

この問診票は、医師が申請者ご本人の普段の状況を把握するための情報提供書類です。
できるだけ正確に記入してください。わからないところについては、空白のままで結構です。

介護保険主治医意見書用問診票

	記入日	年	月	日
お名前 男・女	生年月日	年	月	日 (歳)

【1】介護保険の申請についてお聞きします。

現在要介護認定は受けていますか？

受けている 受けていない

受けているとお答えの方にお聞きします。ケアプランの作成を依頼しているところはありますか？

ある(事業所名: _____) ない、またはわからない

今回の申請区分をご記入下さい

新規申請 更新申請 区分変更申請

新規申請・区分変更申請の方にお聞きします。申請の理由をご記入下さい。

手足が不自由になった もの忘れがひどくなった 閉じこもりがある

その他(_____)

【2】現在、主治医以外に通っている医療機関はありますか？

ない

ある(どんな病気・怪我でどの病院に通っていますか？)

傷病名: _____ 病院名: _____

傷病名: _____ 病院名: _____

傷病名: _____ 病院名: _____

傷病名: _____ 病院名: _____

【3】体の動きはいかがですか？

- 交通機関などを使ったり、隣近所を散歩したりして一人で外出できる。(J)
- 一人で外出することはないが、家の中では自分の事は自分でできる。(A1)
- ほとんど外出がなく、家の中では横になっていることが多い。(A2)
- ほとんど歩けないため車いすが必要な生活である(B)
- 一日中ベッド上の生活である。(C)

【4】もの忘れはどうですか？

- 多少のもの忘れなどはあるが、一人で生活するのに支障はない。(I)
- 知っている場所でもときどき道に迷ったり、買い物した時おつりを間違えたりすることがある。(II a)
- 電話や来客の対応が難しく、一人での留守番が難しくなってきた。(II b)
- トイレ・着替え・食事などの方法がわからなくなることがある。(III)
- 会話が噛み合わなかったり、伝えたいことが伝わらなかったりすることが多くなってきた。(IV)

【5】理解や記憶についてお聞きします。

- ①5分前のことを思い出すことができますか？
 はい いいえ
- ②物事を自分で判断することができますか？
 できる 簡単なことはできる
 ほとんどできない

【6】以下のような行動・症状はありませんか？ 当てはまるものすべてにチェックしてください

- 実際にはいない人などが見える。
- 実際にはいない人の声や物音が聞こえる。
- 金品をよく盗まれると感じる。
- 昼間寝て、夜間起きる。
- 以前より怒りっぽくなったと感じる。
- ガスの消し忘れや、鍋をこがすことがある。
- 薬を飲み忘れることが増えてきた。
- 今日が何月何日かわからなくなることがある。
- 季節に合わない服を選んでしまうことがある。

【7】普段の生活についてお聞きします。

- ①屋外での歩行はできますか？
 一人でできる 助けがあればできる
 していない
- ②杖・シルバーカー・装具などは使用していますか？
 用いていない 屋外で使用している
 屋内で使用している
- ③食事は一人で食べられますか？
 自分で食べることができる。
 全面的に食べさせてもらう、または胃ろうなどで口から食事はしていない。
- ④体は一人で洗えますか？
 洗えている 背中の人に洗ってもらう
 全て人に洗ってもらう 入浴していない
- ⑤着替えは一人でできますか？
 できる。
 できるが時間がかかる。
 人に手伝ってもらわないとできない。
 全面的に着替えさせてもらう。