

要介護認定・要支援認定申請書チェックシート（新規・変更用）

被保険者番号【 　　　　　　　　　　　】 令和 年 月 日

※ 家族のみの意向による申請ではないか。 本人が調査・受診・サービス拒否はないか。

チェック項目の詳細	チェック項目
○記載漏れ、誤記載はないか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 申請日・申請者欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 被保険者情報
○医療保険被保険者証の記載漏れはないか。※2号はコピー添付	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 第1号・第2号被保険者
○主治医意見書を作成できるかの確認をとってあるか聞き取る。 申請者から病院に意見書作成について伝えてもらう。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 主治医意見書依頼先
○入院中の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・入院日・入院理由・退院の目処を確認して余白に記入する。(癌などの余命宣告等で急を要する場合早急な対応が必要) ○意見書作成が可能な状態かの確認。 <ul style="list-style-type: none"> ・状態が落ち着かないと医師が作成できない場合あり。医師へ作成できるかの確認が必要。 ・安定した状態で意見書でなければ審査会で差し戻しになる可能性があること等の説明をする。 ○退院の目処が立っていない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・申請が必要になった時に申請することを勧める。 ・住宅改修など改修後に合わせた退院の場合は申請を受理する。ただし、転倒予防で対応できる場合は除く。 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 最終受診日の確認 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 次回受診日の確認
●厚労省の指導により、環境が変わった場合、原則1週間以上後の調査とする。 ●ショートステイや入退院、宿泊を伴う帰宅等により環境が変わった場合は、すぐに調査ができないことを伝える。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 訪問調査場所 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 電話番号の確認
●調査時に調査員が止められる駐車場の有無と路上駐車を勧められた場合は、駐車禁止区間ではないかの確認をする。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 調査立会い <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 連絡先の確認
○アクロの給付台帳によりサービス利用の有無確認をする。 <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスのみや福祉用具貸与(手すり・スロープ)のみであれば総合事業への移行が可能か検討する。 ○サービス利用がない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・サービスが必要になった時に申請することを勧める。急に必要になった場合は自己負担になる可能性があることも含めて暫定でのサービス利用可能も伝え理解してもらう。 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 現在受けているサービス <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曜日の記入 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: auto;">とりあえず申請不可</div>
○過去6ヶ月間に病院へ入院がある場合、または介護保険施設等へ入所の場合「有」に○、施設名(または病院名)等の確認をする。 ○過去6ヶ月間在宅の場合、「無」に○をしているか確認する。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 有・無のどちらかに○ 【有の場合】 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 施設名(病院名) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 所在地・入所(入院)期間
○前回の要介護認定の結果は記入されているか(変更の場合のみ)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 前回の要介護認定の結果 (変更の場合のみ)
○状態が変わらず、希望する介護度への変更申請の場合は受付しない。 ●以前と変化したADL・認知機能等の状態変化は記載されているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 変更申請の理由

○第2号被保険者の特定疾病名の確認をする。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 特定疾病名の記載
○記載の有無（「署名」または「記名・押印」）。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 情報提供同意
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 空白の欄がないか

委任状チェックシート

チェック項目の詳細	チェック項目
身分証明の確認内容 ○受任者が個人の場合は住所付の身分証明書 ○受任者が法人の場合は2点確認 ①法人の確認できる書類（指定通知書等）写し可 ②法人に所属していることが確認できる社員証又は名刺 ●受任者が家族でも、成年後見人がついていれば、委任者は成年後見人となるため、受任者家族の身分証明確認と後見人の登記事項証明等の確認が必要（登記事項証明書の写し可）	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 受任者の記載 ・法人申請の場合は法人 ・個人申請の場合は個人 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 成年後見人がついている場合の家族
○委任事項の選択（○）の確認	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 委任する事項の選択
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 委任者情報の記載と押印
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 空白の欄がないか

介護認定申請事前連絡票チェックシート（新規・変更用）

チェック項目の詳細	チェック項目
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 空白の欄がないか

総合事業または一般介護予防事業の案内

※総合事業一般介護事業での対応可能の場合、包括でのチェックリストを勧める。

【歩行困難・記憶障害・医療依存が高い等の介護状態に該当しないと判断できた場合】

総合事業 介護予防・生活支援サービス事業	一般介護予防事業
<input type="checkbox"/> ●訪問型サービス ・総合事業訪問介護 ・生活おたすけサービス事業 ・訪問型短期集中予防サービス事業（口腔・栄養） <input type="checkbox"/> ●通所型サービス ・総合事業通所介護 ・元気アップデイサービス事業 ・通所型短期集中予防サービス事業（運動）	<input type="checkbox"/> ●健康相談・健康教育 <input type="checkbox"/> ●こけないからだづくり講座