

介護保険の要介護（要支援）認定申請をされる方へ

この問診票は、苫小牧市に要介護（要支援）認定申請をされる場合に、苫小牧市が申請者の主治医宛に作成をお願いする「主治医意見書」の記載項目を要約したものです。

申請者の普段の状況がわかる方（身近にいるご家族等）などにあらかじめご記入いただき、主治医に受診される際などにお渡しいただくことにより、「主治医意見書」をスムーズに作成することができます。

なお、前回の申請時も同じ主治医である場合や入院中などで、主治医が、申請される方の普段の状況の把握ができている場合は、この問診票は不要になる場合がありますので、提出の可否については主治医に確認してください。

また、記入されたことは意見書の参考意見として利用されますが、意見書の記載内容とは異なることもありますのでご承知ください。

記入方法がわからない場合などは空欄でもかまいませんので、わかる範囲でのご記入をお願いいたします。

※この問診票は苫小牧市医師会と苫小牧市が協議し、申請者の普段の状況を意見書に記載するための参考にすることを目的とし、作成したものです。

(苫小牧市医師会・苫小牧市介護福祉課)

○問診票に記入をお願いする方

- 1 新規申請者
- 2 区分変更申請者
- 3 更新申請者のうち前回申請時と主治医が変更になる場合
- 4 その他必要な場合

(2) 理解や記憶について、該当するものの□にし印を付けてください。

- ① 直前のことをすぐ忘れてしまうことがよくありますか？ あまりない よくある
- ② 日常生活で、物事を自分で決める（判断する）ことができますか？
できる 日課については判断できるが、新しいことには多少困難がある
日課をこなすにも合図や見守りが必要である 判断できない
- ③ 自分のしてほしいこと、してほしくないことがきちんと伝えられますか？
伝えられる だいたい伝わるが多少の困難があり、時間がかかる。
時々は伝えられるが、飲食・睡眠・排泄等の基本的要求に限られる。
全く伝えられない。

(3) 認知症や精神・神経症状によって、次のような行動がありますか？

当てはまる全ての項目の□にし印を付けてください。（複数選択可）

- 幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転 暴言 暴行 介護への抵抗 徘徊
火の不始末 不潔行為 異食行動 性的問題行動 その他（ ）

(4) 利き腕は？ 右 左

身長は？（ ） cm 体重は？（ ） kg

過去6ヶ月の体重の変化は？ 増えた 変わらない 減った

4 日常生活についてお尋ねします。

(1) -① 屋外での歩行はできますか？

- できる 介助があればしている していない

(1) -② 車いすは使用していますか？

- 使っていない 主に自分で操作している 主に人に操作してもらう

(1) -③ 歩くために杖や歩行器、押し車など補助具を使っていますか？（複数選択可）

- 使っていない 屋外で使用している 屋内で使用している

(2) -① 食事は介助を必要とせず自分で食べられますか？

- 何とか自分で食べられる 自分だけでは食べられない

(2) -② 1日の食事の回数は何回ですか？（ ）回

(2) -③ 食欲はありますか？

- ある あまりない

5 その他、主治医に特に伝えたいことがあれば、記入してください。

ご記入ありがとうございました。

この問診票は、介護保険の要介護（要支援）認定における主治医意見書作成のために参考にさせていただきます。なお、記入内容につきましては、介護保険における主治医意見書作成のため以外には使用いたしません。

ご不明な点は、苫小牧市福祉部介護福祉課認定係(電話0144-32-6344)までお問い合わせください。