

# 主治医意見書予診票

記入日 平成 年 月 日

●以下の項目について、答えられる範囲でご記入をお願いします。

申請者本人（利用者）氏名			
記載者氏名		続柄	

今回の介護保険申請について教えてください。	・新規    ・更新    ・区分変更
現在継続的に診断を受けたり，治療を受けている病院・診療所が当院以外にありますか？	病院・診療所名・診療科目・病名
今までにかかった大きな病気について記入してください。 病気の名前（例えば，骨折，心臓発作，喘息など） 手術をしたかどうか等	いつ頃 病名

ひとりで外出（移動）できますか。	・自由にできる（遠くまで・町内まで）    ・ときどき ・できない（車いす・寝たきり）
何らかの認知症を有しますか。	・有しない    ・見守りで自立（家庭外のみ・家庭内でも） ・要介護（日中・夜間）    ・たえず介護    ・要医療
ひどい物忘れがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
毎日の生活は自分一人の判断や意志でできますか。	・できる    ・何とか    ・できない
自分がしたいこと，言いたいことを相手に伝えられますか。	・伝えられる    ・いづらか困難 ・具体的なことに限られる ・伝えられない
1 実際にはないものが見えたり，聞こえたりしますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
2 実際にはなかった事をあつたように言うことがありますか。 （例えば，お金をとられたとか，なくなったとか言う）	・ない    ・ときどき    ・ある
3 昼夜が逆転していますか。（昼間に寝ていることが多く，夜間（深夜，早朝）動き回ったり，大声を出したりする）	・ない    ・ときどき    ・ある
4 今までになかったような暴言をはくことがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
5 介護者に暴行を加えることがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
6 介護に抵抗することがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
7 目的もなく歩き回ったり外出したりすることがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
8 ガスコンロの消し忘れなど火の不始末がありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
9 排泄後などに，便や尿に触ったりすることがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
10 本来食べられないものを食べたり，食べようと口に入れたりするようなことがありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
11 まわりが迷惑するような性的問題行動がありますか。	・ない    ・ときどき    ・ある
1 から 11 までの質問の他に問題行動がありますか。	・ない    ・ある（                      ）

裏面へつづく

