入院中の要介護認定・要支援認定申請に関する確認事項

氏名		担当やSWの有無	無 ・ 有（　　）
どんな症状ですか（傷病名や状態等）			

※該当する回答の□にチェックをいれてください。

退院日は決まってますか？
（ 予定日：　　）

□はい

□いいえ

退院日は未定だが、認定結果が出れば**すぐに**退院の調整をする

□いいえ

□はい

□ある

転院・転棟・手術の予定はありますか？

□ない

発熱や、痛みの強い時期（急性期）ですか？
※恒常的な軽微な痛みなどは除く

□はい

□いいえ

リハビリを開始されていますか？
□車いす □歩行器 □杖 □独歩 □その他

□これから

□はい（又はリハビリ不要）

今の状態で退院となりそうですか？
（例えば、「今は車椅子で移動してるけど、退院時には歩行器で歩けるまで回復しそう」など状態変化の見込みはないか）

□いいえ

□はい

退院後の行き先はどのように予定されてますか？
□在宅　□施設入所（　　）
□検討中

適当な申請時期でない可能性があります。

ご事情がある場合は、広域へご相談ください。

（認定係）
0942-81-3315

申　請（本紙は、申請時に窓口で提出してください）