

# 介護保険要介護認定・要支援認定区分変更申請に係る理由書

令和 年 月 日

|          |                  |         |                       |
|----------|------------------|---------|-----------------------|
| 被保険者番号   | 0000000000 (10桁) |         |                       |
| 被保険者氏名   | 三股 太郎            | 生年月日    | 明・大 <b>昭</b> 〇年 〇月 〇日 |
| 申請者(記入者) | 〇〇 〇〇            | 続柄・事業者名 | 〇〇居宅介護支援事業所 介護支援専門員   |

|         |                       |        |                  |
|---------|-----------------------|--------|------------------|
| 要介護状態区分 | 要支援・ <b>要介護</b> ( 1 ) | 認定有効期間 | 〇〇年〇月〇日～ 〇〇年〇月〇日 |
|---------|-----------------------|--------|------------------|

|                           |  |                        |  |
|---------------------------|--|------------------------|--|
| 変更理由<br>(該当するものに○をしてください) | <input checked="" type="checkbox"/> 1. 現在の病状、状態の悪化<br><input type="checkbox"/> 2. 入院による状態の悪化<br><input type="checkbox"/> 3. 新たな疾患の発生による状態の悪化<br><input type="checkbox"/> 4. 転倒、骨折等による状態の悪化<br><input type="checkbox"/> 5. その他<br>(例) 介護度への不満 |                        |  |
| 現在入院中の場合の退院予定             | 令和 年 月 日 (予定)  | 退院の目途がたっているか確認してください。  |  |
| 申請に至るまでの経緯と具体的な状況         | 変更申請が必要になった経緯と身体・心身状況(前回認定日から、どこが、どのように、いつから重度化(軽度化)したか等)<br>例) 〇月ごろより、認知症状が進行し、着替えがこれまでは見守り指示でできていたが、現在は指示しても着方がわからず衣類を構える等の介助が必要になった。  |                        |  |
| 主治医の最終診察日(直近)             | 令和 年 月 日(直近)   | 主治医の変更申請(状態変化等)の把握について | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 未<br>※未の場合は、お知らせください                   |
| 調査時に気をつけてほしい事             | 例) 本人の前では話しにくいことがある。<br>家族が難聴があるので配慮してほしい。   |                        | 役場から主治医(現在の状態を把握している医師)へ意見書の依頼をしますので、事前にご相談して直近の診察日を記入してください。(薬処方のみの日ではありません。) |

※主治医意見書の依頼時に、情報を提供する場合があります。