

## 主治医意見書用「問診票」

この「問診票」は、介護保険の要介護認定にあたって必要な主治医意見書を作成するための参考資料として活用されます。申請者（利用者）様の日頃のご様子や状態を分かる範囲でご記入のうえ、すみやかに主治医意見書を作成する医療機関にご提出ください。

尚、受診の際はお薬手帳をご持参ください。

ご記入日：令和 年 月 日

(1) 要介護認定申請者のお名前やこの問診票記入者などについてお聞きします。

申請者のお名前： 男 ・ 女

生年月日： 大正・昭和 年 月 日 歳

申請者のご住所：（〒 ー ）長崎市

連絡先電話番号：

問診票の記入者（ご本人と一緒に記入された方もご記入ください）

本人

本人以外：氏名 続柄 連絡先電話番号

(2) ケアプラン（介護サービス計画）を依頼しているところがありますか？

ある（事業所名もしくはケアマネージャーの名前 )

ない

(3) 介護保険の認定を受けていますか？該当する区分にし印をつけてください。

認定を受けていない

要支援 1  要支援 2  要介護 1  要介護 2  要介護 3  要介護 4  要介護 5

(4) 介護保険の要介護認定を受けられる理由を差し支えない範囲でご記入ください。

（更新申請の場合は、「更新のため」とご記入下さい）

(5) 現在かかっている医療機関があれば、その診療科全てにし印をつけてください。

（診療科がわからない場合、医療機関名称をお書きください）

内科  心療内科  精神科  外科  整形外科  脳神経外科  皮膚科

泌尿器科  婦人科  眼科  耳鼻咽喉科  リハビリテーション科  歯科

その他の医療機関（ )

(6) 生活に支障を来たしている直接の原因である「病名」または「症状」をご記入ください。  
(例えば「もの忘れ」「脳卒中」「ひざ関節症」「高齢による筋力低下」など)

(7) 過去 14 日以内に受けた医療はありますか？あてはまるところにシ印をつけてください。

- 点滴 中心静脈栄養 透析 ストーマ（人工肛門）の処置 酸素療法  
レスピレーター（人工呼吸器） 気管切開の処置 疼痛の看護 経管栄養  
モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等） 褥瘡（床ずれ）の処置 カテーテル

(8) 身体の状態について、あてはまるところひとつにシ印をつけてください。

- からだの不自由なところはまったくない（自立）  
からだは多少不自由であるが、バスやタクシーを使って一人で外出できる（J1）  
からだは多少不自由であるが、隣近所なら歩いて外出できる（J2）  
一人での外出はむずかしいが、家の中ではだいたい身の回りのことはできる（A1）  
介助してもらっても外出そのものが少ないし、家の中では横になっていることが多い（A2）  
車いすが必要な生活であるが、食事やトイレは人の手を借りずにできる（B1）  
車いすに乗り降りするのも一人ではむずかしいが、すわっていることはできる（B2）  
一日中ベッドの生活であり、排泄、食事、着替えで人の手がかかるが、寝返りはうてる（C1）  
一日中ベッドの生活であり、排泄、食事、着替えで人の手がかかり、寝返りもうてない（C2）

(9) 理解したり記憶したりすることについておたずねします。

各々の問いに対してあてはまるところひとつにシ印をつけてください。

① つい先程のことをすぐ忘れてしまうことがありますか？

- はい  
いいえ

② 日常生活で、ものごとを自分で決める（判断する）ことができますか？

- できる  
毎日の日課については判断できるが、新しいことには多少の困難がある  
毎日の日課をこなすにも合図や見守りが必要  
全くできない

③ 自分のしてほしいこと、ほしくないことは、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、排泄等の基本的な要求に限られる  
全く伝えられない

\*このページの(10)と(11)については、介護をされている方と一緒にご回答ください。

(10) 認知症の状況について、あてはまると思うところひとつにシ点をつけてください。

- 認知症はない(自立)
- もの忘れなど、少し精神面のおとろえはあるが、一応一人でも生活できる(I)
- 家の外に出ると、ときどき道に迷ったり、買い物でおつりをまちがえたりする(Ⅱa)
- 家の中でも薬を飲み忘れてたり、電話や来客の対応ができない(Ⅱb)
- 日中、トイレで不始末をしたり、理由もなく外へ出歩いてしまったりすることがある(Ⅲa)
- 夜間、トイレで不始末をしたり、外へ出歩いてしまったりして、家族が起こされる(Ⅲb)
- 昼も夜も目が離せず、家族が落ち着いて眠ることもできない(Ⅳ)
- 被害妄想・暴力・落ち込みなどがひどく、家族の手におえない(M)

(11) 認知症に関わる問題行動についておたずねします。

各々の問いに対して該当する程度に○をつけてください。

- ① 実際にはいない人や虫、動物などが見えると言うことがありますか？(ある・時々・ない)
- ② 実際にはいない人の声や物音が聞こえると言うことがありますか？(ある・時々・ない)
- ③ 金品などを盗まれたなど、実際にはない事を言うことがありますか？(ある・時々・ない)
- ④ 昼間寝て、夜間さわぐことがありますか？(ある・時々・ない)
- ⑤ 介護する人などに、暴言をはくことがありますか？(ある・時々・ない)
- ⑥ 介護する人などに、暴力をふるうことがありますか？(ある・時々・ない)
- ⑦ 介護する際に抵抗して、世話ができないことがありますか？(ある・時々・ない)
- ⑧ 目的もなく出歩き、迷子になったりすることがありますか？(ある・時々・ない)
- ⑨ ガスの消し忘れなど、火の不始末がありますか？(ある・時々・ない)
- ⑩ 便をこねるなど、不潔な行動がありますか？(ある・時々・ない)
- ⑪ 紙や消しゴムなど、通常食べられない物を食べることがありますか？(ある・時々・ない)
- ⑫ 性的問題行動がありますか？(ある・時々・ない)

(12) 身体の状態についておたずねします。

- ①きき腕はどちらですか？ 右 左
- ②身長は？ ( ) cm
- ③体重は？ ( ) kg 過去6ヶ月の体重変化は？ 増えた 変わらない 減った
- ④手・足・指などに欠損はありますか？ ない ある→どこに
- ⑤麻痺や力が入らず不自由なところがありますか？ ない ある→どこに
- ⑥関節の動きが悪く不自由なところがありますか？ ない ある→どこに
- ⑦関節の痛みがありますか？ ない ある→どこに
- ⑧自分の意思に反した身体のふるえがありますか？ ない ある→どこに
- ⑨床ずれがありますか？ ない ある→どこに
- ⑩皮膚病がありますか？ ない ある→どこに

(13) 現在の日常生活について、あてはまる程度のひとつにし点をつけてください。

- ①屋外で歩いていますか？ 歩いている 介助があれば歩いている 歩いていない
- ②車いすを使っていますか？  
使っていない 主に自分で操作している 主に他人が操作している
- ③杖・シルバーカーや下肢装具を使っていますか？ 使っていない 屋外で使う 屋内で使う
- ④食事は自分で食べられますか？ 一人でできる なんとかできる できない
- ⑤飲み込みにくいことや、むせることがありますか？ ない ときどきある よくある
- ⑥健康な時と比べて食事の量は減っていますか？ 変わらない 3分の2程度 半分以下
- ⑦一人で着替えができますか？ できる 一部はできる できない
- ⑧一人で入浴ができますか？ できる 一部はできる できない
- ⑨一人でトイレができますか？ できる 一部はできる できない
- ⑩使用しているものがありますか？  
おむつ ポータブルトイレ リハビリパンツ その他 ( )

(14) 介護保険の申請および利用に関して、ご意見ご要望があればご記入ください。

以上です。ご記入ありがとうございました。