

要介護認定の申請代行について

令和7年3月

帯広市介護高齢福祉課作成

(申請書)

要介護認定・要支援認定
 申請区分
 新認定・要支援更新認定
 要介護認定・要支援認定区分変更

申請書

帯広市長
 次のとおり申請します。

様

個人番号	②個人番号					※太枠の中は必ずご記入ください						
被保険者番号						申請年月日	年 月 日					
医療保険	保険者名	③医療保険情報					保険者番号					
	被保険者記号・番号	記号				番号			枝番			
被保	フリガナ	④被保険者氏名・住所					生年月日					
	氏名						性別					
	住所	〒 (世帯主)					電話番号					
險者	前回の要介護認定の結果等	⑤前回の要介護認定の結果等			変更の理由	⑥特定疾病名 (第二号被保険者のみ)						
		<small>可成り前から</small> ※ 転出元自治体(市町村)名 [] 現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 はい(申請日 年 月 日)・いいえ・既に認定結果通知受取済			特定疾病名 (2号のみ)							
入院・入所の有無 (短期入所者を除く)		⑦入院・入所の有無										
入院日		年 月 日			退院予定日		年 月 日					
申請者氏名		⑧ (代行) 申請者					本人との関係					
住所・申請代行者名称		〒					電話番号					
主治医	主治医の氏名					医療機関名						
	⑨主治医					(前回)		電話番号				
	最近の受診日		年 月 日									

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営、又は要介護認定に関する理解のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にか

⑩情報提供に係る本人同意

関係、居宅介護支援センター、介護施設、及び居宅介護支援センター、介護施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

訪問調査について	日程調整の連絡先 (日中連絡が可能な方の連絡先)		氏名		続柄		
	同席		自宅Tel		その他(携帯など)		
	⑪訪問調査について		続柄		<input type="checkbox"/> 無		
訪問調査場所		(被保険者住所と同じ場合は記入不要)					
利用サービス (曜日・時間を記入)		訪問介護 通所介護		訪問看護 通所リハ		その他 ()	
備考							
保険料	申請取下・却下 日付 理由等		調査割付	情報入力	主治医入力	資格者証	受付入力

①「申請区分」

状態にあった申請区分に○をしてください。

介護保険の要介護認定は、申請から結果通知まで 30 日以内を目安に進んでいきます。そのため、認定調査票と主治医意見書で作成時期や内容に乖離が生じないように、下記のような場合は申請時期の検討をお願いします。

- 申請時点で入院の予定がある場合（数日の検査入院でも結果次第で治療方針が変わる可能性があるため、方向性を確認後に申請する）
- 入院して間もない場合（状態が落ち着き、治療方針や入院予定期間、退院の方向性などが確認できてから申請する） など
- 申請時点で数週間不在の予定があり認定調査ができないことが把握できている場合

がん末期で早急な認定が必要等、病状が悪くても申請をすすめなければいけない場合には相談してください。

<申請日の取り扱い>

要介護認定申請は、申請書を窓口へ提出した日が申請日となります。

郵送による申請の場合は、市で受領した日が申請日となります。申請書に記入漏れ等がある場合は電話で申請者へ確認させていただきます。

②「個人番号」

個人番号は、本人の顔写真入り個人番号カード又は通知カードに記載されている 12 桁の数字をご記入ください。

個人番号を記入した場合は、窓口で （１）本人の個人番号が確認できる書類（写しでもよい）（２）代理人の官公署から発行された身元を確認できる書類が 1 点又は 2 点、（３）本人から委任されたことが確認できる書類が必要となります。

※ 本人の個人番号がわからない場合、また、代理人による申請で本人が認知症等で意思能力が著しく低下しており委任（代理権の授与）が困難な場合は、個人番号を記入せずに提出してください。

③ 「医療保険情報」

申請時点で加入している医療保険の情報を記入してください。

第二号被保険者の医療保険情報については、マイナンバーを用いた情報連携により確認しますが、確認ができない場合は申請者へ医療保険情報が確認できる書面や証の持参を依頼することがあります。

④ 「被保険者氏名・住所」

住所は住民票の住所を記載してください。世帯主氏名、電話番号も必ず記入してください。電話がない場合は「なし」と記入してください。

更新申請の場合は、前回申請時に記入していた電話番号が印字されていますので、変更がある場合は記入をお願いします。

⑤ 「前回の要介護認定の結果等」

現在有効な要介護認定の結果（要介護度と有効期間）を記入します。

認定の変更を希望する場合は、「変更の理由」欄に変更に至った状況を簡潔に記入してください。（例：歩行が出来なくなり、排泄など介助量が増えた）

⑥ 「特定疾病名」（第二号被保険者のみ）

第二号被保険者の場合、要介護状態等の原因である身体上及び精神上的の障害が、政令で定められた 16 疾病（特定疾病） によることが認定要件となりますので、該当する疾病名の記載をお願いします。

⑦ 「入院・入所の有無」

現在、病院に入院している場合や介護保険施設に入所している場合は「有」に○をし、医療機関名（病棟名も必ず）又は介護保険施設名、所在地、入院日・入所日をご記入ください。また、退院予定日やおおよその入院期間が分かる場合は「退院予定日」にご記入ください。

現在、入所・入院していない場合は「無」に○をしてください。

⑧ 「(代行) 申請者」

代行申請の場合は「申請者氏名」「本人との関係」「提出代行者名称」「申請者住所」を記入してください。郵送で代行申請する場合も、「申請者氏名」「本人との関係」を必ずご記入ください。

【記載例】

○被保険者のご家族が申請する場合

- ・申請者氏名 : ご家族名
- ・本人との関係 : 続柄 (長男、長女等)
- ・提出代行者名称 : なし
- ・申請者住所 : ご家族がお住まいの住所
- ・電話番号 : 日中繋がりやすい番号

○被保険者と契約している居宅介護支援事業所が申請する場合

- ・申請者氏名 : 担当職員名
- ・本人との関係 : 担当ケアマネ
- ・提出代行者名称 : 指定居宅介護支援事業所△△
(併せて、事業所区分に○をする)
- ・申請者住所 : 事業所所在地
- ・電話番号 : 事業所電話番号等

⑨ 「主治医」

「主治医の氏名」「医療機関名 (総合病院の場合は診療科名も)」「所在地」「最近の受診日」を記入してください。

<意見書作成医師からの注意点>

- 定期的に受診している、又は定期的でなくても医師が被保険者の状態を把握している対象者については作成できる
- 介護が必要となった主な病気について治療や経過観察をしている対象者については作成できる

主治医に申請する旨を伝え、情報を共有することで認定が円滑に行われます。受診している医療機関・診療科が複数ある場合は、上記「意見書作成医師からの注意点」を参考のうえ、医師を一名選択してください。

⑩「情報提供に係る本人同意」

本人同意があるときに限り個人情報を提供できます。よって、「介護保険要介護認定・要支援認定申請書」に同意の署名がないときは「要介護認定等資料閲覧等申出書」内にある、「被保険者本人の同意」欄に、被保険者本人の署名または記名押印が必要です。

申請時、ご家族の方のみで手続きを行った場合等、被保険者の同意がされているか不明の場合は、確認を行ってください。

⑪「訪問調査について」

「日程調整の連絡先」欄には、連絡先となる方の氏名、続柄、電話番号（日中連絡可能な自宅電話番号・携帯電話番号）を記載してください。連絡先となる方には訪問調査の日程調整の連絡があることを伝えてください。

ご自宅での認定調査時にはご家族等、日頃の状況を把握している方からも聞き取りができるよう同席をお願いしています。「同席者」欄には、「同席の有無」「同席者氏名・続柄」を記入してください。

「訪問調査場所」欄は、被保険者住所（住民票の住所）と同じ場合は記入不要です。被保険者住所と調査先が異なる場合には調査場所住所を記入してください。ショートステイ利用中等特別な理由がある場合は、申請時に相談してください。

「利用サービス」欄には、訪問調査の日程を調整する際の参考とさせていただきますので、定期的な予定がある場合は記入してください。

訪問調査にお伺いする日は平日です。土日祝日夜間の調査は行っておりませんのでご注意ください。また、やむを得ず同席者等の都合で調査日の希望がある場合は、1週間程度の余裕を持って申請してください。

今後、訪問調査委託事業所には「介護保険要介護認定訪問調査依頼書」と「申請書の写し」「調査票」が送付されます。申請書は記載されている内容がそのまま委託事業所に送付されますので、電話番号等に記載誤りがないようご注意ください。調査に関係のない個人情報等につきましては、申請書裏面への記載をお願いします。