

市町村コード

2	3	2	1	1
---	---	---	---	---

被保険者番号

0	0								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

別添3

6	4	3
---	---	---

介護保険認定調査票(特記事項)

置かれている環境等(家族状況、住宅環境、傷病、既往歴等)

1. 身体機能・起居動作

()

()

()

()

()

()

()

()

2. 生活機能

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

3. 認知機能

()

()

()

()

()

4. 精神・行動障害

()

()

5. 社会生活への適応

()

()

()

()

6. 特別な医療

()

7. 日常生活自立度

()

()

備考:

申請番号

--