《認定調査票(概況調査)の記載上の留意点》

帳票ID **741** 令和 年 月 日 申請日

被保険者番号

概況調査・基本調査の記入は、鉛筆を使用しましょう!

I 調査実施者(記入者) 広島市介護保険認定調査票

下段「施設利用」に該当する場合や親戚宅等で認定調査を実施した場合は「自宅外」に斜線を入れ、()内はどこで調査を行ったかを記入。
注) いわゆる宅老所は、下段の「在宅利用」に該当するが、調査実施場所は「自宅外」とする。

事業所名

調査実施場所 自宅内 自宅外 ()

調査員名・電話番号 電話 ()

II 調査対象者 [過去の認定: □初回・□2回目以降(前回認定 年 月 日) 前回認定結果: □非該当・要支援()・要介護()]

対象者氏名 フリガナ 性別

生年月日 現住所 住民票上の住所を記入。居住地と住民票上の住所が異なる場合は、併せて居住地を()をつけて記入。

家族等連絡先 電話番号() 氏名() 関係()

居室サービスを利用している場合は、認定調査を行った月(調査日が初旬の場合は前月)の通常のサービス利用回数を記入。
また、認定結果が出るまでの間の暫定プランや実費により介護サービスを利用している場合も記入。

III 現在受けているサービスの状況(認定) 用具

在宅利用(複数回答可)

訪問介護(ホームヘルプ)	訪問入浴	訪問看護	リハビリ	居宅療養管理指導	通所介護(デイサービス)	通所介護(デイケア)	短期入所(特養等)	短期入所(療養ショート)	特定施設	福祉用具	特定福祉用具販売	住宅改修
☐												

小規模多機能型居宅介護、グループホーム、特定施設もここに記入。

短期利用の場合は、利用日数を記入。小規模多機能型居宅介護、グループホーム、特定施設も同じ。

調査時点の利用品目数を記入。

過去6か月の品目数を記入。

過去に実施している場合、斜線を記入。

小規模多機能型居宅介護を利用している場合は、認定調査を行った月の日数(30日、31日等)を記入。具体的なサービス内容は、特記事項の概況調査へ記入。短期利用の場合は、利用日数を記入。認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護も同じ。

回答個数(回答を記入した欄の数)を記入。注) サービス利用がない場合は空欄。

市町村特別給付[]

施設利用あり 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム) 特定施設入居者生活介護適用施設 医療機関(医療保険適用療養病床) 医療機関(療養病床以外)

施設所在地・施設名(〒)

介護老人ホーム*1 軽費老人ホーム*1 有料老人ホーム*1.2 サービス付き高齢者向け住宅*1 その他の施設

上記施設(介護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)に入所し、併せて居宅サービスを利用している場合は、上段「在宅利用」の項目の該当サービスに数値又は斜線を記入。

認知症対応型共同生活介護適用施設・特定施設入居者生活介護適用施設に入所している場合は、「施設利用」の該当欄へ斜線を入れ、施設所在地・施設名を記入の上、併せて「在宅利用」の該当欄へ、認定調査を行った月の日数(30日、31日等)を記入。

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護適用施設に入所し、居宅サービスを利用している場合は、上段「在宅利用」の項目の該当サービスに数値を記入。

1. 麻痺等の有無 1.ない 2.左上肢 3.右上肢 4.左下肢 5.右下肢 6.その他(四肢の欠損) 回答個数 個

2. 拘縮の有無 1.ない 2.肩関節 3.股関節 4.膝関節 5.その他(四肢の欠損) 回答個数 個

3. 寝返り 1.つかまらないうで 2.何か 3.できない

6. 両足での立位保持(10秒間程度) 1.支えなしでできる 2.何か支えがあればできる 3.できない

回答個数(「1.ない」以外で回答を記入した欄の数)を記入。
例) ・「1.ない」を選択⇒回答個数欄は空欄。
・「2.左上肢」と「4.左下肢」を選択⇒回答個数欄は「2」と記入。

7. 歩行 1.支えなしで歩行可能 2.杖や歩行器があれば歩行可能 3.歩行できない

8. 立ち上り 1.支えなしで立ち上り可能 2.杖や歩行器があれば立ち上り可能 3.立ち上りできない

9. 片足での立位(1秒間程度) 1.支えなしでできる 2.何か支えがあればできる 3.できない

10. 洗身 1.介助されていない 2.一部介助 3.全介助 4.行っていない

11. つめ切り 1.介助されていない 2.一部介助 3.全介助

12. 視力 1.普通 2.約1m離れた視力確認表の図が見える 3.目の前に置いた視力確認表の図が見える 4.ほとんど見えない 5.判断不能

13. 聴力 1.普通 2.普通の声がやっと聞き取れる 3.かなり大きな声なら何とか聞き取れる 4.ほとんど聞こえない 5.判断不能

*家族状況 独居 同居(夫婦のみ) 同居(その他)

いずれにも該当しない場合や判断がつかない場合は、空欄で構いません。

あてはまる項目をチェック してください。

事務局記載欄 年 月 日 居室 施設

2 生活機能

1. 移乗	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
2. 移動	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
3. えん下	☐ 1. できる	☐ 2. 見守り等	☐ 3. できない	
4. 食事摂取	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
5. 排尿	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
6. 排便	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
7. 口腔清潔	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 一部介助	☐ 3. 全介助	
8. 洗顔	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 一部介助	☐ 3. 全介助	
9. 整髪	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 一部介助	☐ 3. 全介助	
10. 上衣の着脱	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
11. スボン等の着脱	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
12. 外出頻度	☐ 1. 週1回以上	☐ 2. 月1回以上	☐ 3. 月1回未満	

3 認知機能

1. 意思の伝達	☐ 1. できる	☐ 2. ときどきできる	☐ 3. ほとんどできない	☐ 4. できない
2. 毎日の日課を理解	☐ 1. できる	☐ 2. できない		
3. 生年月日を言う	☐ 1. できる	☐ 2. できない		
4. 短期記憶	☐ 1. できる	☐ 2. できない		
5. 自分の名前を言う	☐ 1. できる	☐ 2. できない		
6. 今の季節を理解	☐ 1. できる	☐ 2. できない		
7. 場所の理解	☐ 1. できる	☐ 2. できない		
8. 徘徊	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある	
9. 外出すると戻れない	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある	

4 精神・行動障害

1. 被害的	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
2. 作話	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
3. 感情が不安定	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
4. 昼夜逆転	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
5. 同じ話をする	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
6. 大声を出す	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
7. 介護に抵抗	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
8. 落ち着きなし	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
9. 一人で出たがる	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
10. 収集癖	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
11. 物や衣類を壊す	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
12. ひどい物忘れ	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
13. 独り言・独り笑い	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
14. 自分勝手に行動する	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある
15. 話がまとまらない	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある

5 社会生活への適応

1. 薬の内服	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 一部介助	☐ 3. 全介助	
2. 金銭の管理	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 一部介助	☐ 3. 全介助	
3. 日常の意思決定	☐ 1. できる	☐ 2. 特別な場合以外できる	☐ 3. 日常的に困難	☐ 4. できない
4. 集団への不適応	☐ 1. ない	☐ 2. ときどきある	☐ 3. ある	
5. 買い物	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助
6. 簡単な調理	☐ 1. 介助されていない	☐ 2. 見守り等	☐ 3. 一部介助	☐ 4. 全介助

6 特別な医療(過去14日間に受けた医療)(複数回答可)

☐ 1. 点滴管理	☐ 2. 中心静脈栄養	☐ 3. 透析	☐ 4. ストーマ(人工肛門)の処置	☐ 5. 酸素療法	☐ 6. レスピレータ(人工呼吸器)
☐ 7. 気管切開の処置	☐ 8. 疼痛の看護	☐ 9. 経管栄養	☐ 10. モニター測定(血圧・心拍・酸素飽和度等)	☐ 11. 褥瘡の処置	☐ 12. カテーテル(コンドームカテーテル・留置カテーテル・ウロストーマ等)

医療について(複数回答可)
回答個数 個

7 日常生活自立度

1. 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	☐ 自立	☐ J1	☐ J2	☐ A1	☐
2. 認知症高齢者の日常生活自立度	☐ 自立	☐ I	☐ IIa	☐ IIb	☐

事務局記載欄

回答個数(回答を記入した欄の数)を記入。

例)
 ・「1. 点滴管理」と「5. 酸素療法」を選択
 ⇒ 回答個数は「2」と記入
 ・「該当がない場合」⇒ 空欄