

調査票記入について

*おもて面 BかHBの鉛筆

うら面 パソコンから印刷し、追記は黒ボールペンで記載して下さい。

こすると消えるボールペンは使用しないで下さい。

*おもて面の斜線部分は記入不要です。

*特記事項はすべての項目について記載してください。(4群・特別な医療は該当項目のみ)

選択肢の根拠としてイメージできるよう試行結果や本人の回答内容、調査時の状況とは異なる日頃の状況等を記載して下さい。

*介護の手間と頻度は必ず記載して下さい。

特に(2-5)排尿、(2-6)排便、(2-12)外出頻度、(3-8)徘徊、(3-9)外出して戻れない、(4群)、(5-4)集団への不応等。

*文字の大きさ(フォント)は変えずに入力して下さい。

*うら面を修正する場合は修正液等使用せず、二重線で消し、加筆して下さい。訂正印は不要です。

*特記事項は別の白紙ではなく、必ず調査票うら面に記載して下さい。

2枚目使用について ※収まるようであれば1枚で収めて下さい

*2枚目のおもて面に被保険者番号と名前を記載して下さい。また2枚目うら面上部四角内に鉛筆で「2」と入れて下さい。

*2枚目の上から7行程度改行し、空白のスペースを作して下さい。

*1群から順番に書き、下まで到達したら続きを2枚目に記載して下さい。

(例) 1枚目: 1群~3群、2枚目: 4群~7群

*フォーマットには予め段落分けされていますが、改行や行の途中から次の項目を記載して頂いて構いません。

*1枚目最下段に「○群より2枚目」「2枚目記載あり」等と2枚目の記載の旨を記載してください。

概況調査欄について

概況調査欄は初期位置から移動させないで下さい。

なるべく3行に収め、別枠には追記しないで下さい。

(足りない場合でも5行まで)

※ 概況欄、特記事項に個人の特定につながる情報(氏名、住所、病院名、施設名、立会者名等)は記載しないで下さい。記載の必要がある場合には「都外」「他区」等、特定できないよう抽象化して下さい。

家族状況、居住環境、傷病・既往歴、本人・家族の今後の生活への希望等、調査対象者や調査状況の概況を必ず記載して下さい。

立会者の有無や立会者との関係を記載して下さい。
(立会者なしの場合は「立会者なし」、「調査後ケアマネより聞き取り」等)

変更申請時は「区分変更」あるいは「要支援者の要介護新規」と記載して下さい。

病院・施設等に入院・入所している場合は、入院・入所日を記載して下さい。
(過去1ヶ月以内に退院している場合も入院期間を記入)

- 総合事業利用者**は、サービス名と利用回数を記載して下さい。例：総合事業で訪問介護 4 回/週利用
- (看護) 小規模多機能、定期巡回の利用者は、表面にサービス利用回数「001」と記入し裏面概況欄にサービス内容を記載して下さい。例：小規模多機能でデイ 3 回/週、定期巡回でヘルパー5 回/日等

おもて面 概況調査・基本調査記入チェックシート **記入したら✓を入れてください。**

- 被保険者番号 調査対象者氏名
- 調査員 実施日
- 所属機関・TEL (調査結果の確認で連絡を取る事がありますので必ず記載して下さい)
- 現在受けているサービス状況

介護度に応じて選択 要支援→(予防給付・総合事業)、要介護→(介護給付)、新規申請→(なし)

- 認定調査を行った月のサービス利用回数 (回/月)**
 - 回数・品目数を記入 (8 回→008)、(2 品目→002)、(なしの場合は空欄)
 - 特定施設入居者生活介護は利用日数を記入 (調査月の日数 例:4 月→30 日)。*特定施設入居者は居宅療養管理の利用が多いので、利用がないか確認し、あれば記入。例：医師 2 回→002
 - 受けているサービスの合計を記入
例：訪問介護 8 回、通所介護 8 回、福祉用具貸与 2 品目=0018 (数字記載の場合には、頭に 0 を)
→サービス利用なし、新規申請の場合は合計に「^{ゼロ}0」を記入。
→02 老人福祉施設・03 老人保健施設・07、08 医療機関・10 介護医療院に入所・入院中の場合も在宅サービスの利用はないので、合計に「^{ゼロ}0」を記入。
→住宅改修の有無は含みません。住改の有無が不明の場合は、✓なし。
 - 介護保険外で自費・医療等のサービスがある場合は「予防給付・介護給付以外の在宅サービス」に項目と回数を記載して下さい。例：自費ヘルパー週 3 回、自費車いすレンタル※福祉用具販売は、調査月から半年以内のもののみ記載してください。

現在の状況 調査実施日現在の対象者のいる場所について番号を選び、記入

01 居宅以外を選んだ場合

- 施設 (病院) 連絡先の欄に施設 (病院) の名称、郵便番号・住所・電話番号を記入
- ※24 年 3 月末で 04 療養型医療施設は廃止されているため、使いません。

01 居宅を選んだ場合

- 自宅の場合 「調査対象者自宅」に✓
- 別宅・家族宅等の場合

「上記以外 (別宅・家族宅等)」に✓を入れ、別宅・長女宅等の滞在先名を記載し、場所と住所を記入

- 家族状況** 独居、同居等を選び数字を記入 (施設入居者については、下記よくある質問を参照)
- 立会者連絡先** (立会者は全員記載) 立会者氏名 (フルネーム)、関係、TEL を記入 (立会者なしの場合は「なし」と記載)

★よくある質問

【現在受けているサービス利用状況】

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②小規模多機能、看護小規模多機能

→①②ともに、その欄に「001」を記入。

概況調査欄に訪問介護、通所介護、ショートステイ、訪問看護の其々の利用回数記入。

【施設・病院等に入所 (院) している場合の家族状況】

※在宅の場合に家族と同居することとなるか否かの観点で選択する。そのため、施設入所者であっても、配偶者不在等により、在宅において家族と同居することが想定されない場合は「独居」を選択する。

(引用：R3 年 8 月 16 日 Vol.1003 介護保険課最新情報 (厚生労働省老健局老人保健課))