

【認定調査票】 新・自己点検シート Ver. 2023

認定調査票提出の際に、調査票自己点検シート（原本）を添付してください。当シートの点検内容と調査票の内容に差異がある場合は、調査票の再提出をお願いすることがあります。

【基本情報】

被保険者番号		調査実施日	令和 年 月 日
被保険者氏名		調査同席者	(例：長男、ケアマネ)
性別	男 ・ 女	調査実施場所	自宅 ・ 自宅外

調査事業所名：

調査員 氏名（自署）：

【認定調査について】

チェック欄

調査票（概況調査）に調査実施日時、実施場所、調査員名（名字）を記載した	<input type="checkbox"/>
調査票（概況調査）（特記事項）に具体的な氏名や地名、施設名（病院名）は記載されていない	<input type="checkbox"/>
調査票（基本調査）にチェックもれ、二重チェックはない	<input type="checkbox"/>
認定調査員テキストの定義に基づいたチェックが行われている	<input type="checkbox"/>
項目のチェックと特記が一致している（「1」以外にチェックがある場合は必ず特記を記載）	<input type="checkbox"/>
調査票（特記事項）の必須記載項目について、問題がない場合でも特記事項を記載した	<input type="checkbox"/>
調査票（特記事項）に状況と選択した根拠が記載されている	<input type="checkbox"/>
調査票（特記事項）に介護の手間（具体的な介助や対応の内容）が記載されている	<input type="checkbox"/>
調査票（特記事項）に頻度（具体的な回数）が記載されている	<input type="checkbox"/>
当シートに基づき、すべての項目を点検した	<input type="checkbox"/>

【裏面】

認定調査員テキストの基本調査項目（一部抜粋）について、要点をまとめました。
調査票を記載する際の確認にご活用ください。
定義や選択基準は認定調査員テキストを必ず確認してください。

■基本調査項目（※特に重要な部分を抜粋）

1群	1-1	麻痺の有無	「自力で」確認動作ができるかどうか。（※しびれ等の感覚障害は含まない）
	1-2	拘縮の有無	「他動的に」確認動作ができるかどうか。（※股関節は屈曲または外転を評価）
	1-5	座位保持	「10分間程度」「背もたれがない状態で」座位保持できるかどうか。
	1-6	両足立位	「10秒間程度」平らな床の上で両足での立位を保持できるかどうか。
	1-7	歩行	「5m程度継続して」歩けるかどうか。（※途中で立ち止まった場合は「できない」）
	1-9	片足立位	「1秒間程度」平らな床の上で片足での立位を保持できるかどうか。
2群	2-1	移乗	「でん部を移動させ」、ベッド・車いす等へ「乗り移る介助方法」で評価
	2-2	移動	日常生活に必要な場所への「移動の介助方法」で評価（※外出行為は含まない）
	2-3	えん下	食物を「えん下」できるかどうか。（※能力評価：見守りの有無は評価しない）
	2-4	食事摂取	介助方法で評価（※経管栄養・中心静脈栄養を含む）
	2-5	排尿 排便	「一連の行為への介助方法」で評価 （※日常的な掃除、トイレまでの移動、失禁後の衣服の更衣は含まない）
	2-6		「どのような介助」「どの程度の手間」を要しているか、 具体的な頻度 を記載
	2-10	上衣着脱	介助方法で評価（協力動作の有無の記載必要）
	2-11	ズボン着脱	（※衣服の選択、準備等着脱までの行為は含まない）
2-12	外出頻度	1回30分以上居住地の敷地外へ出る頻度で評価 ※同一敷地内は含まない	
3群	3-1	意思の伝達	調査対象者が意思を伝達できるかどうかで評価 ※手段・合理性は問わない
	3-2	日課を理解	起床・就寝・食事等のおおまかな予定について理解しているかどうかで評価
	3-4	短期記憶	調査直前の行動を把握しているかどうかで評価 ※調査直前の行動確認で判断できない場合、物品テストを行う。
	3-7	場所の理解	自分がいる場所が分かるかどうかで評価 ※「自宅でない」だけでは情報不足
4群	社会生活上、「場面や目的からみて」不適当な行動があったかどうかのみで評価（4-12除く） 「ない」・・・1ヶ月間に1度もない。意識障害、寝たきり等で問題行動が生じない場合 「ときどきある」・・・月1回以上週1回未満の頻度で行動が生じる場合 「ある」・・・週1回以上の頻度で行動が生じる場合 ※具体的な介助内容（対応）や、「具体的な頻度」を特記に記載し、《二次判定で評価》		
	4-3	感情が不安定	泣いたり笑ったりして感情が不安定になる行動の頻度で評価 （※「不安感」のみの場合は、定義に含まない）
	4-4	昼夜逆転	頻度で評価（※生活習慣、生活環境、トイレの起床は含まない）
	4-7	介護に抵抗	頻度で評価（※助言に従わない場合は含まない）
	4-8	落ち着きなし	頻度で評価（※帰宅願望と落ち着きない状態の両方ある場合）
4-12	ひどい物忘れ	頻度で評価 （※何らかの行動が起こっているか、何らかの対応を取る必要がある場合） （※実際の対応の有無は選択基準に含まないが、具体的な対応の状況の記載が必要）	
5群	5-1	薬の内服	介助方法で評価（※内服がない場合は処方想定して評価）
	5-5	買い物	介助方法で評価 （※ヘルパー等に依頼する場合は、「依頼」「買い物する人への支払い」含めて評価）
6群	「医師の指示」に基づき、「看護師等によって実施」された「医療行為」のみ評価（※14日以内） ※急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まない（継続実施のみ評価） ※実施頻度/継続性、実施者、当該医療行為の必要な理由の記載が必要		
7群	判定基準を必ず確認し、選択した根拠を特記事項に記載		
	7-1	能力評価ではなく、対象者の状態像（特に移動）に着目して評価	
	7-2	対象者の認知症に起因する症状・行動に基づいて評価	