

特記事項の記載内容のポイント

平成28年8月26日(金)

平成28年度会津若松市要介護認定調査員現任研修会

会津若松市役所 高齢福祉課

【 I 】 認定調査票（概況調査）

認定調査票（概況調査） 0411

調査は、調査対象者が通常の状態（調査可能な状態）であるときに実施して下さい。本人が風邪をひいて意識を出して居る等、通常の状態でない場合は再調査を行って下さい。

折ったり穴を開けない

調査員氏名を記入

どちらかに必ず 自宅外の場合は施設名等を記入

調査実施者（記入者）	市区町村コード	07202	実施日時	年 月 日 時
	管理市町村コード		調査者番号	
調査対象者	実施場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外		
	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（ ）		
調査対象者	被保険者番号（対象者番号）		生年月日	年 月 日
	ふりがな	対象者氏名 現住所		
	電話番号		性別	男・女
	申請日		調査回目	回目
家族等連絡先住所		氏名 対象者との関係（ ） 電話番号 - -		
III. 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。				
認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。（介護予防）福祉用具貸与は調査日時点の、特定（介護予防）福祉用具販売は過去6月の品目数を記載 予防給付サービス				

施設入所の場合は「なし」に☑
 福祉用具貸与のみでも、要支援か要介護かで☑

Ⅲ. 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。

認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。(介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は過去6月の品目数を記載

在宅 利用	現在受けているサービスの状況	なし <input type="checkbox"/>	予防給付サービス ・総合事業 <input type="checkbox"/>	介護給付サービス <input type="checkbox"/>			
	・(介護予防)訪問介護(ホームヘルプ) ・訪問型サービス	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)福祉用具貸与	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 品目
	・(介護予防)訪問入浴介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・特定(介護予防)福祉用具販売	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 品目
	・(介護予防)訪問看護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・住宅改修	あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>
	・(介護予防)訪問リハビリテーション	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・夜間対応型訪問介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	・(介護予防)居宅療養管理指導	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)認知症対応型通所介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	・(介護予防)通所介護(デイサービス) ・通所型サービス	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)小規模多機能型居宅介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	・(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	・(介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	・地域密着型特定施設入居者生活介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	・(介護予防)短期入所療養介護(老健・診療所)	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	・(介護予防)特定施設入居者生活介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
	・看護小規模多機能型居宅介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日		
	市町村特別給付		介護保険給付外の在宅サービス				
<input type="text"/>		<input type="text"/>					

余白には記入しない。
 記入しても読み込めません

会津若松市では市町村特別給付はありません。
 ここには記入しないでください。

施設利用	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護適用施設(ケアハウス等)	
	<input type="checkbox"/> 医療機関(医療保険適用療養病床)	<input type="checkbox"/> 医療機関(療養病床以外)	<input type="checkbox"/> その他の施設
施設連絡先	施設名 ()		
〒 -			電話 - -

IV. 調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境（外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無）、
 日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。



折ったり、穴を開けたり、傷つけない

枠からはみ出さないように書く。
 書ききれない時には、特記事項の6群に「概況調査続き」と書き始め、概況調査の続きを記入する。

余白には記入しない

■概況調査Ⅳに記入すること

- ・介護認定審査会委員は、概況調査の内容から、本人の状況をイメージして読み込んでいます

Pointの整理	
独居、家族構成	介護者がいる環境か、介護のサービスが必要か推測できる。
病歴、体型 生活でのエピソード	基本調査には反映されていない、本人の現在の状況に影響があるもの、また、介護の手間の多少の推測ができる。
申請理由 介護・変更申請理由	今後のサービス等の希望などが意見に反映されやすい。 また、介護・変更申請の場合、介護度の重度・軽度変更の判断材料になる。
福祉用具貸与	特に軽度者における重度変更の際に参考にされることが多い。
自動車の運転	外出の際の手間等を推測できる。また、軽度変更の参考になる。
経管栄養に伴う痰吸引等の手間	単に、経管栄養を実施されている以上に手間がかかる場合等、基本調査に反映されない介護の手間を推測できる。
施設等入所時期	施設に入所している場合は、いつから入所しているのか、今後も入所継続が必要かなどの判断材料になる。

【II】 認定調査票（基本調査）

認定調査票(基本調査①)

0402

市区町村コード **07202** 対象者番号

調査日 年 月 日

1-1 麻痺等の有無 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) 左上肢	<input type="checkbox"/> 3) 右上肢	<input type="checkbox"/> 4) 左下肢	<input type="checkbox"/> 5) 右下肢	<input type="checkbox"/> 6) その他(四肢の欠損)
1-2 拘縮の有無 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) 肩関節	<input type="checkbox"/> 3) 股関節	<input type="checkbox"/> 4) 膝関節	<input type="checkbox"/> 5) その他(四肢の欠損)	
1-3 寝返り	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-4 起き上がり	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-5 座位保持	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) 自分の手で支えれ ばできる	<input type="checkbox"/> 3) 支えてもらえれ ばできる	<input type="checkbox"/> 4) できない		
1-6 両足での立位保持	<input type="checkbox"/> 1) 支えなしで できる	<input type="checkbox"/> 2) 何か支えがあれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-7 歩行	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-8 立ち上がり	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-9 片足での立位保持	<input type="checkbox"/> 1) 支えなしで できる	<input type="checkbox"/> 2) 何か支えがあれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-10 洗身	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助	<input type="checkbox"/> 4) 行っていない		
1-11 つめ切り	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助			
1-12 視力	<input type="checkbox"/> 1) 普通(日常 生活に支障 がない)	<input type="checkbox"/> 2) 約1m離れた 視力確認表の 図が見える	<input type="checkbox"/> 3) 目の前に置いた 視力確認表の 図が見える	<input type="checkbox"/> 4) ほとんど 見えない	<input type="checkbox"/> 5) 見えて いるのか 判断不能	

被保険者番号と
調査員番号を間
違えない

調査日を忘れず記入
また、日付を間違え
ない

下書き等は綺麗に消す
☑を間違えた際は、枠ごと修正テープ等で消す

【Ⅲ】認定調査票（特記事項）

■第1群

1-1 麻痺 1-2 拘縮

介護の手間や、身体状況等に影響する項目なので、確認動作ができたか、できなかったか分かるように記入する。

○記入例

できなかったことは書きやすい。できたことも記入する。

1	-	1	(1-2) 椅子に座って確認動作行え、麻痺・拘縮はみられない。
1	-	1	(1-2) 筋力低下みられ歩行等支え要するが、確認動作は行えた。
1	-	1	(1-2) 左上下肢不全麻痺で不随運動見られるが、確認動作は行え、拘縮もない。
1	-	1	右膝に可動域制限みられるが、可動域の範囲内で右下肢確認動作行えた。左上下肢、右上肢確認動作行えた。

- ・確認動作を行ったのか。
- ・スムーズな動きなのか、ぎこちなさがあるか。
- ・確認動作ができて他に影響はないか。など、他に影響がないかわかるように記載する。

1-7 歩行

「できる」状況「できない」状況がわかるような特記事項の記載にする。
「できる」↔「できない」のはさまの度合いが重要。また、日常もできるのかがわかるような記載にする。

○記入例

1	-		7	筋力低下はみられるが、掴まらないで歩行できる。
1	-		7	左不全麻痺あり時折ふらつく為、手すり等に掴まって歩行する。支えがあれば5m継続して歩ける。
1	-		7	家具等に掴まれば歩けるが、疲れてしまうのか途中で止まってしまう継続して5m歩行はできない。
1	-		7	右下肢麻痺あり、左下肢筋力低下しており、掴まっても5m歩行できない。
1	-		7	家具等に掴まって、やっと歩いている。5・6m位歩くのが精いっぱいな状況。
1	-		7	調査時は手すり等に掴まり何とか歩いていたが、日常では手すり等に掴まってもふらつき強く、職員等が体を
1	-			支えて歩くことが多い。日常の状況から3) 選択する。
1	-		7	介護者が体を抱えないと掴まっても自分で歩くことはできない。

・ やっと歩いている・何とかできる等、「何かにつかまって歩いている」を選択した際は特に詳しく状況を記入する。

1-10 洗身

「どの程度洗えているのか」が分かるように記載する。
デイサービスの利用状況の記載があれば、介護度が下がった場合等において、重度変更の理由になる。

○記入例

1	-	1	0	自宅で入浴し、洗身も自分でやっている。
1	-	1	0	浴槽がまたげない為自宅では入浴しない。デイサービスで職員の介助を受け一般浴で入浴し、タオルに石鹸を付けてもらい準備すると、自分で身体を洗うことができる為2) 選択する
1	-	1	0	本人の不安感が強くデイサービスで機械浴で入浴し、洗身も職員が全てやっている。
1	-	1	0	自宅で入浴し、手の届く所は自分で洗っているが、背中等手の届かないところは介護者が介助して洗っている。
1	-	1	0	左上肢に麻痺ある為、右の健側で左側を洗うことはできるが、患側は自分で洗えず介助者が介助している。
1	-	1	0	デイサービスでのみ入浴しており、前面は何とか自分で洗うが背中や臀部等は職員が洗っている。
1	-	1	0	自宅の浴室は手すりが無い為デイサービスでのみ入浴している。デイサービスでは介助なく洗身行っている。

・住環境が整っておらず自宅で入浴できない、デイサービスでしか入浴していないなどの情報も重要。一次判定の介護度によっては、必要なサービスを受けられるよう、特記事項の記載内容を見て重度変更される場合もあります。

1群（その他）

どの項目も、掴まったり支えがなくてもできる、又は、寝たきり等で体が動かせない、等の身体状況の場合、項目をまとめて特記事項を記載しても良い。「何も書かない」はダメ。

○記入例 [なんでもスムーズに出来る人]

1	-		1	(1-2) 確認動作スムーズに行え、麻痺や拘縮はみられない。
1	-		3	～(1-9) 起居動作は掴まらなくてもスムーズに行える。
1	-	1	0	自宅で入浴し、洗身も介助なく行っている。
1	-	1	1	自分で爪切りはできるが爪切りは家族が管理している為、その都度家族が爪切りを準備しており2) 選択する。

何も書いてないと、状況がわからない。項目をまとめて記入してもOKなので、出来ている状況を記入する。

○記入例 [寝たきり状態の人]

1	-		1	寝たきり状態で筋力低下しており、自分で両上下肢を動かすことできない。
1	-		2	拘縮等は見られていない。
1	-		3	～(1-9) 寝たきり状態で、起居動作等自分で行えない。
1	-	1	0	機械浴で入浴しており、洗身も職員が全て行っている。

寝たきり状態の場合も、項目ごとにできるかできないか、わかるように記入する。

■第2群

2-1 移乗

介護の手間がわかるような特記事項の記載内容にする。
体形や体重によって2名体制の対応が必要か、定時の体位交換を行っているか、不適切な状況がないか等詳しく記載する。

○記入例

2	-		1	体重が重い為、ベッドから車椅子等に移乗する際、職員が2名で身体を抱えて移乗している。
2	-		1	ベッドで寝たきり状態の為、移乗の際はベッドからストレッチャーの水平移動のみで職員が2名で対応しており
2	-			その他2時間おきに体位交換行っている。
2	-		1	ふらつきが強い為、介護者が必ず側について見守りしながら移乗している。
2	-		1	日中はベッドから車椅子、車椅子からトイレ等介助なく自分で移乗しているが、夜間はふらつきが強く、トイレ
2	-			に1・2回起きる際は介護者が側について見守っている。頻度から1) 選択する。
2	-		1	自分で移乗しているが、一日1回は転倒してしまう。デイサービスでは職員が身体を支えて移乗している。独居
2	-			の為不適切と判断。身体を支える等介助を要すると判断し3) 選択する。

「一部介助」という表現はしない。どのように介助しているか具体的に記載する。
不適切で判断する際は「○○(介助が受けられない理由)の為不適切」と必ず記載する。「不適切」の記載がないと、どのような理由で判断したかが審査会に伝わらない。

2-2 移動

自分で移動できるか、できないか、介護の手間がかかっているかが分かるように記載する。
外出時の状況は判断基準に含まれないが、特記事項に記載しておくことで、隠れた介護の手間を図ることができる。

○記入例

2	-		2	杖をついて移動しているが、転倒の危険がある為介護者が必ず側について見守っている。
2	-		2	車椅子を自走して移動できるが、物や人にぶつかっても突き進んでしまい危険な為、必ず職員が側について見守っている。
2	-		2	徘徊時は自分で歩いているが、必要な場所へは必ず介護者が手を引いて移動している。
2	-		2	自宅は広くない為家具等に掴まって何とか移動している。デイサービスでは車椅子を自走して移動している。
2	-		2	自宅内は杖を付き、片側を介護者が支えて移動している。外出時は車椅子使用し介護者が押している。
2	-		2	自分歩いて移動できるが、場所の理解がないため必ず介護者が側について指示見守りしている。
2	-		2	リクライニング車椅子使用し介護者が車椅子を押して移動している。

「一部介助」という表現はしない。どのように介助しているか具体的に記載する。
不適切で判断する際は「○○（介助が受けられない理由）の為不適切」と必ず記載する。「不適切」の記載がないと、どのような理由で判断したかが審査会に伝わらない。
頻度や常時の見守りが必要か等、介護の手間が分かるように記載する。

2-4 食事摂取

食事摂取の時間がどのくらいかかっているのか、介護の手間がかかっているか分かるように記載する。食事の形態や食後の後片付け等評価には含まれないが、手間がかかる状況であれば記載する。

○記入例

2	-	4	ベッド上で食事をしており、セッティングすると自分で食べることができる。
2	-	4	自分で食べたい意欲が強く家族がセッティングしているが、動作が緩慢で1時間以上の時間をかけて食べる。
2	-		摂食動作は介助なく行えるが、家族は食器をまとめて片付けられないと話す。
2	-	4	摂食動作は介助なく行えるが、盗食がある為常時介護者が側について見守りをしている。
2	-	4	自分では食べられない為介護者が一口ずつ声掛けしながら介助している。途中で眼をつぶってしまったり、口を開けなくなってしまう為、介助に1時間かかっている。
2	-	4	経管栄養で、介護者が一日3回栄養剤を流している。間水も一日3回介護者が流している。
2	-	4	摂食動作は介助なく行えるが、食べ散らかすので、介護者が食べ終わった後に掃除をしている。

「一部介助」「全介助」という表現はしない。どのように介助しているか具体的に記載する。食事の項目は介護度に大きく影響する場合もある為、詳しく記載する事によって、審査会の二次判定において重度・軽度変更の判断材料になる。

2-5 排尿・2-6 排便

どの位介護の手間がかかっているのか、詳しく細かく記載する。
時間や頻度、介助の状況等審査会で判断できるよう特記事項に記載する。

○記入例

2	-		5	リハビリパンツ、パット使用。介助なくトイレで排尿しているが、失禁して交換したパットをタンスに隠してしまふ為、家族は一日1回はタンスの中を確認し処分している。1) 選択するが家族の手間がかかっている。
2	-			
2	-		5	尿意なく日中5回、夜間2回定時で職員がトイレ誘導している。トイレにいけば一連の動作は介助なく行う。
2	-		5	尿意なくオムツ使用しており、介護者が一日4回オムツ交換や清拭等全て介助している。
2	-		5	日中トイレで一日5・6回一連の動作を介助なく行っているが、夜間は寝起きがふらつく為ベッド脇のポータブルトイレを使用し一連の動作は介助なく行うが翌朝家族がポータブルトイレ後始末をしている。頻度で1) 選択
2	-		5	自宅では何とか自分で一連の動作を行うが、手に力が入らずズボン上げられない。デイサービスでは職員が必ずズボン上げる介助をする。独居の為不適切と判断。その都度ズボン上げる介助要する為3) 選択。
2	-			
2	-		6	オムツ使用し便意なく下剤調整し、ベッド上で体位交換しながら介護者がオムツ交換や清拭等行っている。排便は週に2・3回あるが半分以上便失禁で、衣類やシーツまで汚染する為交換に手間がかかっている。
2	-			
2	-		6	一日1回排便がある。一連の動作は介助なく行うが、拭き取る際に不十分なのか便座を汚すことが週に1・2回みられ、介護者がその都度便座の掃除をしている。自分で出来ることはやってもらっており不適切と判断しない
2	-			

判断基準に含まれない内容でも、手間のかかる時間等によっては重度変更の検討がなされる為、詳しい情報を細かく記入する。頻度や介護の状況等は必須事項。

2-1 0 上衣の着脱・2-1 1ズボンの着脱

着脱にどの位時間がかかっているのかをみる。重度変更の理由にもなるため、詳しい記載が必要。また、ズボンの着脱は、排泄時の介護の手間と差異がある場合は、特記事項に詳しく記載する。

○記入例

2 -	1	0	(2-1 1) ボタンの内服やゴムのウエスト等、衣類を工夫しており介助なく着脱できている。ファスナーやボタン紐などは自分でできない。
2 -			
2 -	1	0	(2-1 1) 衣類を準備してもらおうと介助なく行為を行うが、動作が緩慢で着替えるのに30分以上かかる。
2 -	1	0	普通の衣類は介助なく着れる為1) 選択する。上着やコートなど重いものは介護者が衣類を構えたり介助する。
2 -	1	1	介護者が構えて指示をすれば自分で足を通すが、認知症の為言われてもすぐに忘れてしまい、指示が入るまで時間がかかるが、できることはやってもらいたいと家族は時間をかけて対応している。
2 -			
2 -	1	1	ズボンは自分で着脱できるため1) 選択するが、外出の際靴下は介護者に介助してもらって履いている。
2 -	1	1	トイレでの上げ下げは何とか自分で行うが、着脱の際は必ず介護者がズボンを上げる介助をしている。

衣類の工夫などあれば記載する。評価の対象に含まれない内容でも、介護の手間がかかっていることがあれば記載する。

■第3群

3-2 日課の理解

認知症の度合いを知る為に、どの程度の日課の理解ができているか記載する。
重度変更の判断材料になりうる項目。

○記入例

3 -	2	日課を答える事もなく、介護者の声掛けがないと行動できない。
3 -	2	時間の感覚なく、指示声掛けがないと動けない。
3 -	2	一日の流れは概ね把握し答えられた為1) 選択するが、1週間の予定は理解できずデイサービス利用日がわから
3 -		ず毎日のように準備して待っている。

一日の行動の際に、自分で行動できるか、声掛け等必要か分かるように記載する。声掛け要している状況で
重度変更の検討がなされる場合もある。

3-8 徘徊・3-9 外出して戻れない

介護の手間を見ているため、細かいエピソードや頻度等詳しく記載する。

○記入例

3 -	8	(3-9) 項目に該当する行動障害は見られない。
3 -	8	じっとしている事が出来ないため、常時自宅内をうろうろと歩いている。今のところ外に出ていく事はないが、
3 -		家族は常に様子を窺うようにしている。
3 -	9	夕方になると散歩に出かける。ここ1ヶ月で1回自宅の方向が分からなくて自宅に戻れなかったことがあった。
3 -		偶然近所の人を通りがかり、声をかけてくれ連れ帰ってくれた。家族は心配で散歩に出て欲しくないが、家族は
3 -		長い距離を歩けず付いていく事が出来ない。近所の人に見かけたら声をかけてくれるようお願いしている。
3 -	9	自分の居室から出てくると戻ることが出来ない為、必ず移動の際は職員が付いて見守りしている。移動時に常に
3 -		職員が対応している為、項目外と判断し1) 選択する。

特に3-8徘徊は、重度変更の検討がなされる項目の為、特記事項に記載する。また、選択しなくても手間になる状況があれば記載する。

■第4群

4群全般

具体的なエピソードや頻度を記載する。

介護者の立場で審査会員も読んでくれる為、手間がかかっている状況があれば記載する。

特に、記載した項目は二次判定の変更理由に用いられることが多いため、項目に該当しなくても手間がかかっている状況があれば記載する。

4-3 感情が不安定

4-4 昼夜逆転

4-6 大声を出す

4-7 介護抵抗

4-1 2ひどい物忘れ

泣いて暴れる、夜中に介護者を起こす、夜中に大声で歌っている、大声で奇声をあげる、介護抵抗とは判断しないが介護者によって拒否をする、ご飯を食べたことを忘れて食事の催促をする…など、具体的な状況と頻度は必ず記載。また、その行動にどのような手間がかかっているかを記載する。

審査会委員もエピソードは気になるため、具体的なエピソードを記載する。頻度と、介護の手間がかかっているかも記載する。

■第5群

5-1 薬の内服

自分で飲めるのか、どこまで介助が必要かなど具体的に記載することで介護の手間の状況を判断できる。服薬がない場合は、服薬することを想定して判断し、その内容を記載する。

○記入例

5 -	1	一日3回服薬しており、目の前に薬を出して準備すれば自分で飲める。
5 -	1	準備するだけでは飲めない為、指示し飲込むまで見守りしている。
5 -	1	1週間分セットしておくで自分で飲めるため、1) 選択する。
5 -	1	口に直接薬を入れている。吐きだしてしまう事もある為、飲込むまで見守っている。

5-3 日常の意思決定

日常生活は判断できるが慣れない環境では難しいのか、簡単な内容のみ判断できるのかなど、どういう時にできて、できないかを記載する。出来てるエピソードなど具体的に記載する。分量的に薄めでも、具体的な内容が記載されていれば審査会で判断する。

■第6群

- ・ 14日以内に受診等し、医療従事者の管理を受けているか。

↳がポイントです。15日以前であればチェックなしです。

主治医意見書は、その医療行為を実施していればチェックが入るため、意見書の情報と調査票の情報に差異がある場合があるため、調査票の特記が重要になる。

○記入例 「チェックが入る場合」

6	-	<input type="checkbox"/>	3	週に3回医療機関において、人工透析を受けている。
6	-	<input type="checkbox"/>	9	胃瘻造設しており、胃瘻がただれやすい為訪問看護が週に1回訪問し、管理等行っている。
6	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

○記入例 「チェックが入らない場合」

6	-	<input type="checkbox"/>	5	24時間酸素療法行っているが、14日以内を受診等もしておらず、月に1回機械の整備を受けているのみ。
6	-	<input type="checkbox"/>	9	胃瘻造設しており、注入等家族が行っており、特に医療機関や医療従事者の管理もされていない。
6	-	<input type="checkbox"/>	1 2	カテーテル挿入しており月に1回受診しカテーテル交換しているが、14日以内の受診ではない為選択しない。
6	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

急性期は項目に該当しないが、特記事項に記載しておく。14日以内の受診でなくても、定期的を受診をして管理を受けている状況とわかれば記載しておく、審査会で判断できる。

■第7群

認知症の状況や日常の介護の手間等の総括的に判断する項目の為、基本調査に反映されない行動障害が手間等のエピソードがあれば記載する。

- ・自立以外の選択肢を選択した場合は、特記事項を必ず記載する。
(主治医意見書と差異があることが少なからずある為、審査会で判断しやすいように特記事項を記載する)

■まとめ

- 特記事項は、基本的にはどの項目も記載する。(情報はあった方が審査会でも助かります)
《ただ、まとめて書ける項目はまとめてもOK!》
- 審査会委員が注目しやすいポイントについては、内容をしっかり記載する。
《どの位の“手間がかかっているか”知りたい項目の為、細かな情報を記載》
- エピソードは具体的に記載する。
- 各項目の判断基準に該当しなくても、介護の手間がかかっているならば、『項目外』として記載する。