

認定調査票（概況調査）

介護保険認定調査票

I 調査実施者(記入者)

調査実施日 令和 年 月 日	指定居宅介護支援事業者等番号 	所属機関 	電話番号()
調査実施場所 ☐ 自宅内 ☐ 自宅外 ()	調査員番号 	記入者氏名 	
同行者氏名 	介添者・同席者氏名 		

II 調査対象者

対象者 氏 名	ふりがな		性別 1男 2女	生 年 月 日 1明治 2大正 3昭和						
現住所	〒			家族等 連絡先	〒 氏名() 関係()					
	電話番号()				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。

在宅利用（認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。福祉用具貸与は調査日時点の、特定福祉用具販売は過去6月の品目数を記載）														
介護 給付	訪問介護 （ホームヘルプ） ・訪問介護サービス	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問リハビリ	居宅療養 管理指導	通所介護 （デイサービス） ・通所型サービス	通所リハビリ （デイケア）	短期入所 生活介護 （ショートステイ）	短期入所 療養介護 （療養ショート）	特定施設 入居者 生活介護	福祉用具 貸与	特定福祉 用具販売	住宅 改修	回答個数
	回/月	回/月	回/月	回/月	回/月	回/月	回/月	日/月	日/月	日/月	品目	品目/6月	あり	個
予 防 給付等	夜間対応型 訪問介護	認知症 対応型 通所介護	小規模 多機能型 居宅介護	認知症対応型 共同生活介護 （グループホーム）		特定施設 入居者 生活介護	介護老人 福祉施設 入所者生活介護	定期巡回・ 随時対応型訪問 介護看護	看護小規模 多機能型 居宅介護					
	日/月	日/月	日/月	日/月	地域 密着型 日/月	日/月	日/月	回/月	日/月					
施設利用	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	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 （ケアハウス等）	医療機関 （療養病床）	医療機関 （療養病床以外）	養護老人 ホーム※1					
あり 	施設連絡先（〒 ） 施設名 電話番号					経費老人 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 施設等					

※1 特定施設入居者生活介護適用施設を除く。 ※2 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを除く。

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)、施設等における状況、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。

※家族状況 ☐ 独居 ☐ 同居(夫婦のみ) ☐ 同居(その他)
(家族状況については、上記のいずれかにチェックするとともに特記すべき事項を記載)

市町村特別給付

介護保険給付外の住宅サービス

認定調査票（基本調査）

あてはまる項目をチェック ☒ してください。誤って記入した時は ☐ してください。

1 身体機能・起居動作

(複数回答可)には必ず回答個数を記入してください。

1. 麻痺等の有無 (複数回答可)	☐ ない	☐ 左上肢	☐ 右上肢	
	☐ 左下肢	☐ 右下肢	☐ その他 (四肢の欠損)	回答 個数 ☐ 個
2. 拘縮の有無 (複数回答可)	☐ ない	☐ 肩関節	☐ 股関節	
	☐ 膝関節	☐ その他 (四肢の欠損)	回答 個数 ☐ 個	
3. 寝返り	☐ つかま らないで できる	☐ 何かに つかま れ ば できる	☐ できない	
4. 起き上がり	☐ つかま らないで できる	☐ 何かに つかま れ ば できる	☐ できない	
5. 座位保持	☐ できる	☐ 自分の手 で支え れば できる	☐ 支えても うられ ば できる	☐ できない
6. 両足での立位保持	☐ 支えなし でできる	☐ 何か支 え が あ れ ば できる	☐ できない	
7. 歩行	☐ つかま らないで できる	☐ 何かに つかま れ ば できる	☐ できない	
8. 立ち上がり	☐ つかま らないで できる	☐ 何かに つかま れ ば できる	☐ できない	
9. 片足での立位保持	☐ 支えなし でできる	☐ 何か支 え が あ れ ば できる	☐ できない	
10. 洗身	☐ 介助され ていない	☐ 一部介助	☐ 全介助	☐ 行っ て い な い
11. つめ切り	☐ 介助され ていない	☐ 一部介助	☐ 全介助	
12. 視力	☐ 普通 (日常生活に支障がない)	☐ 約1m離れた 視力確認表の図が見える		
	☐ 目の前に置いた 視力確認表の図が見える	☐ ほとんど 見えない	☐ 見えているのか 判断不能	
13. 聴力	☐ 普通	☐ 普通の声 が や つ と 聞 き 取 れる		
	☐ かなり大きな声なら 何とか聞き取れる	☐ ほとんど 聞えない	☐ 聞えているのか 判断不能	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 生活機能

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

3 認知機能

1. 意思の伝達	☐ 調査対象者が意思を他者に伝達できる	☐ ときどき伝達できる	☐ ほとんど伝達できない	☐ できない
2. 毎日の日課を理解する	☐ できる	☐ できない		
3. 生年月日や年齢を言う	☐ できる	☐ できない		
4. 短期記憶 (面接調査の直前に何をしていたか思い出す)	☐ できる	☐ できない		
5. 自分の名前を言う	☐ できる	☐ できない		
6. 今の季節を理解する	☐ できる	☐ できない		
7. 場所の理解 (自分のいる場所を答える)	☐ できる	☐ できない		
8. 徘徊	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある	
9. 外出すると戻れない	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある	

6 過去14日間に受けた特別な医療（複数回答可）

処置内容	☐ 1. 点滴の管理	☐ 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. レスピレーター (人工呼吸器)	☐ 7. 気管切開の処置	☐ 8. 疼痛の看護	☐ 9. 経管栄養	
特別な対応	☐ 10. モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等)	☐ 11. じょくそうの処置	☐ 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)		
				回答 個数	個

7 日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	☐ 自立	☐ J1	☐ J2	☐ A1	☐ A2	☐ B1	☐ B2	☐ C1	☐ C2
認知症高齢者の日常生活自立度	☐ 自立	☐ I	☐ IIa	☐ IIb	☐ IIIa	☐ IIIb	☐ IV	☐ M	

4 精神・行動障がい

1. 物を盗られたなどと被害的になる	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
2. 作話をする	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
3. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
4. 昼夜の逆転	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
5. しつこく同じ話をする	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
6. 大声をだす	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
7. 介護に抵抗する	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
8. 「家に帰る」等と言い落ち着かない	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
9. 1人で外に出たがり目が離せない	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
10. いろいろなものを集めたり、無断でもってくる	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
11. 物を壊したり、衣類を破いたりする	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
12. ひどい物忘れ	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
13. 意味もなく独り言や独り笑いをする	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
14. 自分勝手に行動する	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある
15. 話がまとまらず、会話にならない	☐ ない	☐ ときどきある	☐ ある

5 社会生活への適応

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

〈概 況〉

認定調査票(特記事項)

大 阪 市

1. 身体機能・起居動作

1 麻痺等の有無

()

2 拘縮の有無

()

3 寝返り

()

4 起き上がり

()

5 座位保持

()

6 両足での立位

()

7 歩行

()

8 立ち上がり

()

9 片足での立位

()

10 洗身

()

11 つめ切り

()

12 視力 13 聴力

()

2. 生活機能

1 移乗 2 移動

()

3 えん下

()

4 食事摂取

()

5 排尿 6 排便

()

7 口腔清潔

()

8 洗顔 9 整髪

()

10 上衣の着脱

()

11 スボン等の着脱

()

12 外出頻度

()

3. 認知機能

1 意思の伝達

()

2 毎日の日課を理解

()

3 生年月日を言う

()

4 短期記憶

()

5 自分の名前を言う

()

6 今の季節を理解

()

7 場所の理解

()

8 徘徊

()

9 外出して戻れない

()

4. 精神・行動障がい

1 被害的 2 作話

()

3 感情が不安定

()

4 昼夜逆転

()

5 同じ話をする

()

6 大声を出す

()

7 介護に抵抗

()

8 落ち着きなし

()

9 一人で出たがる

()

10 収集癖

()

11 物や衣類を壊す

()

12 ひどい物忘れ

()

13 独り言・独り笑い

()

14 自分勝手に行動する

()

15 話がまとまらない

()

5. 社会生活への適応

1 薬の内服

()

2 金銭の管理

()

3 日常の意思決定

()

4 集団への不適応

()

5 買い物

()

6 簡単な調理

()

6. 特別な医療

()

()

7. 日常生活自立度

1 障害高齢者の日常生活自立度

()

2 認知症高齢者の日常生活自立度

()