

# 調査票入力（Excel 版） マニュアル

神戸市福祉局介護保険課

令和6年6月

## 目 次

1	導入	.....	P.1
2	使用方法（原紙の作成）	.....	P.4
3	設定	.....	P.6
4	入力方法（概況調査）	.....	P.7
5	入力方法（基本調査）	.....	P.16
6	入力方法（特記事項）	.....	P.25
7	印刷	.....	P.31
8	マスター登録	.....	P.32
9	終了	.....	P.34
10	出力帳票見本	.....	P.35
11	よくあるお問い合わせ	.....	P.39

典型的にみられる事例をもとに作成したものであり、特記事項等の記入の模範例や基本調査項目の選択基準を提示するものではありませんので、ご注意ください。

※ OS : Windows10、ソフト : Excel2016 で作成されています。

異なる環境で使用する場合、正しく動作しない可能性がありますのでご注意ください。

# 1 導入（まずはじめに）

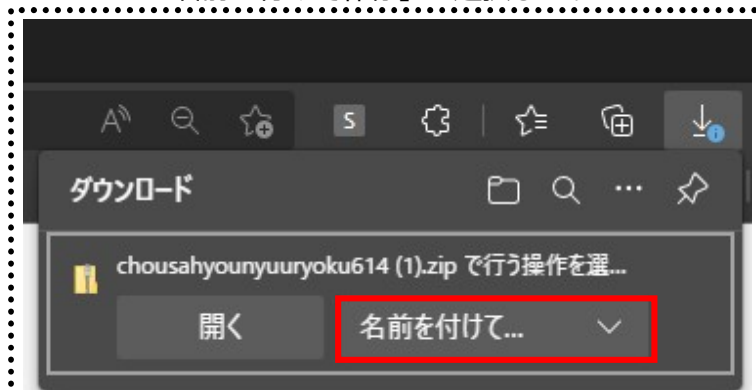
使用にあたっては次の導入作業を行ってください。

1. 神戸市ホームページから、「調査票入力」と「設定」をダウンロードします。

(1) 「調査票入力」をクリックすると下の画面が表示されますので、

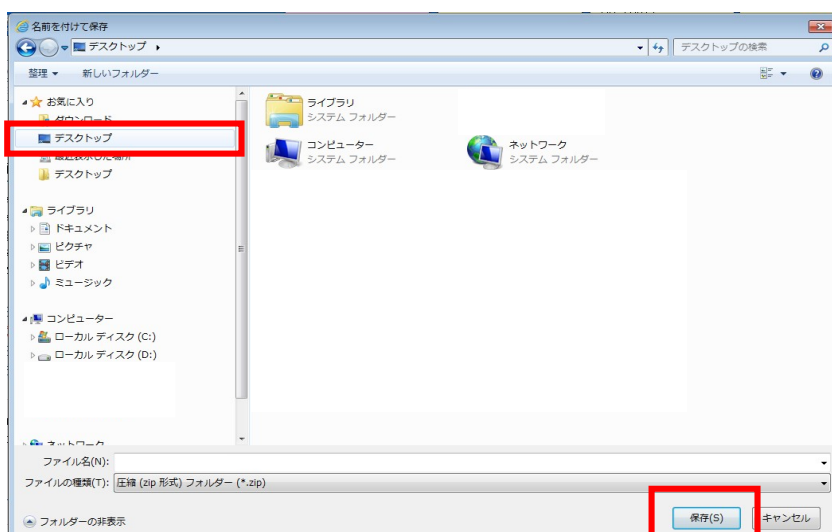


「名前を付けて保存」を選択します。



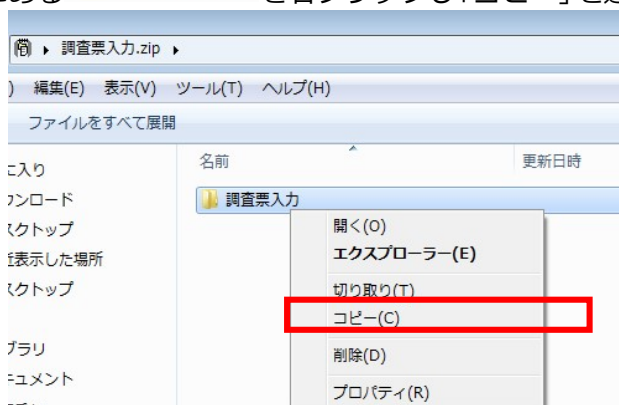
Microsoft Edge はこちら。

(2) 「デスクトップ」を選択したあと、「保存」をクリックすると、デスクトップに保存されます。

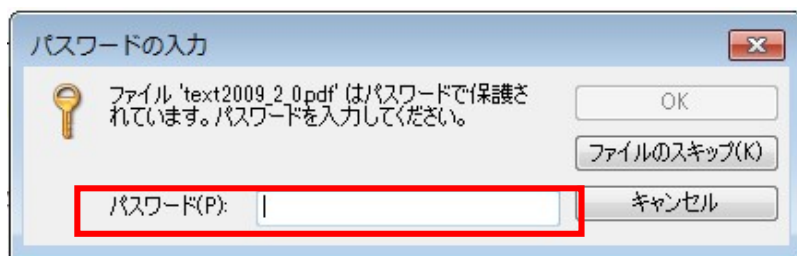


(3) デスクトップに保存された「調査票入力.zip」をダブルクリックして開きます。

その中にある **調査票入力** を右クリックし「コピー」を選択し、デスクトップに貼り付けます。



(4) 貼り付けようとする、「パスワードの入力」が表示されますので、当課よりお知らせしたパスワードを入力してください。




使用状況の確認が必要なため、「調査票入力 (Excel 版) 使用届出書」を記入のうえ、当課あてに FAX してください。

(5) 「調査票入力」フォルダ  調査票入力 の中身はこのようになっています。

「調査票入力」フォルダの中身

- ① 調査票入力 VerXXX.xls [入力本体]
- ② 医療機関.xlsx [医療機関マスタ]
- ③ 介護施設.xlsx [介護施設マスタ]
- ④ text2009\_2\_0.pdf~text2009\_2\_7.pdf (8 ファイル) [認定調査員テキスト 2009 改訂版]

※1 台のパソコンで複数の調査員が使用する場合は、 調査票入力 を調査員分コピーしてください

(6) 「設定」についても、(1) ~ (4) と同じ作業を行ってください。

## 2. 印刷に使用するフォントをインストールします。(パソコンごとに1回のみ実施)

(1) 「設定」フォルダ  設定

「設定」フォルダの中身

- ① NW-7.ttf [バーコードフォント]
- ② OCR-HNxStd.otf [OCR 用フォント]
- ③ フォントインストール確認シート.doc

(2)

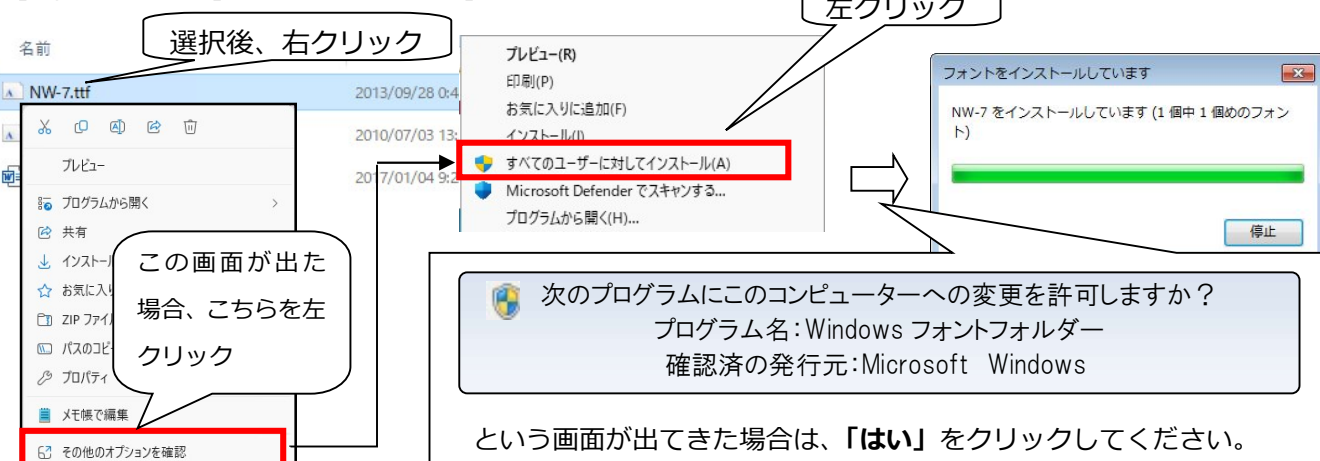
1) ①NW-7.ttf のファイルを選択して右クリックし、「すべてのユーザーに対してインストール」を選択します。Windows11 を使用されている場合は、右クリック後「その他のオプションを確認」を選択し、「すべてのユーザーに対してインストール」を選択します。

**注意!!** [インストール] ではなく、[すべてのユーザーに対してインストール] を選んでください。

2) ② OCR-HNxStd.otf のファイルも同様に行います。

3) ①と②のファイルをインストール完了後、再起動 (P.3) してください。

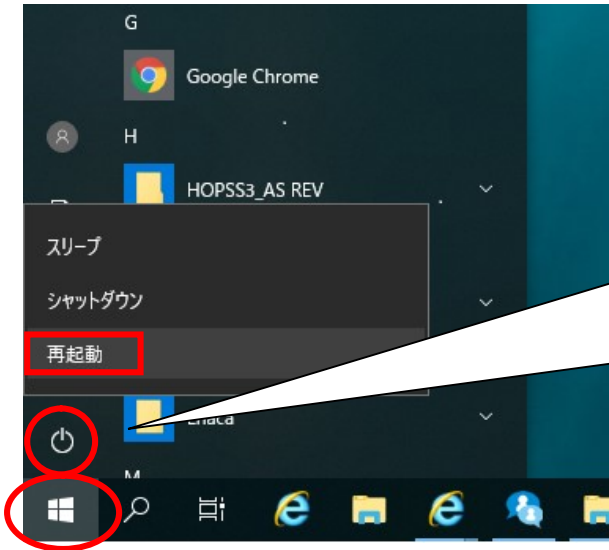
[例] ① NW-7.ttf [バーコードフォント] をインストールする場合




という画面が出てきた場合は、「はい」をクリックしてください。



(参考：再起動の方法)



左下の  ボタンをクリック



電源ボタン  をクリック





[再起動] を選択してクリック

(3) インストール完了後、正しくフォントがインストールされたかを確認します。

- ・③フォントインストール確認シート.doc を開きます。
- ・現在のパソコンの状態が「正しくインストールされた場合」と同じ表示になっているかを確認します。

[正しくインストールされている例]

ここを確認	
フォントインストール確認シート	
現在のパソコンの状態	①バーコードと②数字のフォントが「正しくインストールされた場合」と同じ表示になっているかを確認します。
① バーコードフォント 	
② OCRフォント 1234567890	
正しくインストールされた場合	正しくインストールされていない場合
① バーコードフォント 	① バーコードフォント A1234567897A
② OCRフォント 1234567890	② OCRフォント 1234567890

※管理者権限がない場合はインストールできないため、各事業所のシステムご担当者様にご確認ください。

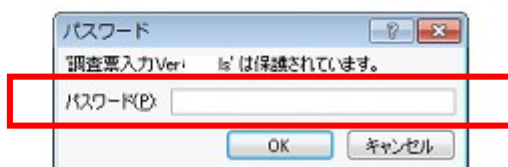
## 2 使用方法（原紙の作成）

1. 「調査票入力 VerXXX.xls」をダブルクリック（初期パスワードは「kaigo」）して、  
調査事業者情報を設定（P.5「設定」を参照）したあと、保存します。

text2009_2_0.pdf	2014/01/18 22:58	Adobe Acrobat ...	913 KB
text2009_2_1.pdf	2014/01/19 18:11	Adobe Acrobat ...	1,280 KB
text2009_2_2.pdf	2014/01/19 18:11	Adobe Acrobat ...	882 KB
text2009_2_3.pdf	2014/01/19 18:12	Adobe Acrobat ...	752 KB
text2009_2_4.pdf	2014/01/19 18:14	Adobe Acrobat ...	785 KB
text2009_2_5.pdf	2014/01/19 18:16	Adobe Acrobat ...	757 KB
text2009_2_6.pdf	2014/01/19 18:17	Adobe Acrobat ...	680 KB
text2009_2_7.pdf	2014/01/19 18:20	Adobe Acrobat ...	674 KB
医療機関.xls	2016/11/28 10:43	Microsoft Excel ...	54 KB
介護施設.xls	2016/11/28 10:49	Microsoft Excel ...	121 KB
調査票入力Ver***.xls	2017/01/24 12:04	Microsoft Excel ...	1,941 KB

kaigo

と入力してください



- ※コピー直後にファイルを開いた時、次のようなメッセージが上部に表示された場合は、「コンテンツの有効化」をクリックしてください。

調査事業者情報

項目	値
事業者番号 (10)	2875100105
事業者区分	01指定居宅介護支援事業者

初めて開くときはセキュリティの警告が表示され、「コンテンツの有効化」をクリックしないとマクロが実行できません。  
2回目以降開くときは表示されませんが、コピーしたり、ファイル名が変わったり、保存してあるフォルダが変わるとセキュリティの警告が表示されます。

2. 調査事業者情報を設定したファイル「調査票入力 VerXXX.xls」を原本とし、調査ごとにコピーして使用します。調査内容を登録したものを上書き入力すると事故の原因となります。

(例：上書きする前の情報が一部残ったままになり、情報が混在する等)



#### 注意

- ・コピーする場合は、必ず原本をコピーしてください。
- ・コピー後のファイル名は**個人が特定されない名称**にしてください。

(例：20190720\_1400.xls 調査実施日時など)

### 3 設定

使用にあたっては次の設定を行ってください。

① 調査事業者情報

事業者番号 (10)	2875100105	事業者区分	01指定居宅介護支援事業者
事業者名 (40)	認定調査事業者名		
電話番号 (15)	078-888-9999		
調査員番号 (6)	12345		

② 画面設定

項目	値	720×540
種類	中	
方向	横	
POPUP	あり	

③ OS情報表示

OS	
bit数	
ビルド番号	

Office情報表示

Office	
bit数	
ビルド番号	

点線で囲っている「入力フォーム」の画面の大きさ等を設定します

ここをクリックすると、この画面が表示されます

#### 1. 設定項目

##### (1) 調査事業者情報…①

調査事業者情報（事業者番号、事業者区分、事業者名、電話番号、調査員番号）を登録します。  
[概況調査に表示（印刷）されます。]

##### (2) 画面設定…②

入力フォーム（P.12 参照）の画面のサイズと方向を設定します。

種類：大（800×600）・中（720×540）・小（640×480）

方向：横（PC用）・縦（タブレット専用）

**!** ※PCで、「種類：大」かつ「方向：縦」には設定しないでください！

入力フォームが閉じられなくなります！

#### 2. 環境情報

##### OS 情報表示・Office 情報表示…③

利用されている PC の各バージョン情報を取得する際は、OS 情報表示、Office 情報表示ボタンを押下すると各バージョン情報が表示されます。

※不具合等でお問合せいただいた際にこちらに表示される内容をお聞きすることがあります。

## 4 入力方法（概況調査）

[全体イメージ] この画面は「概況調査入力シート」です。

P.7

クリア 確認 チェック 印刷ページ 先頭 実施状況 サービス 特記すべき事項 小 中 大

### 介護保険 要介護認定調査票（概況調査）

#### Ⅰ. 調査実施日および調査実施者（記入者）

入力

P.12

調査実施日（カレンダー入力）	令和03年07月06日	午前2	カレンダー	案件番号#格= 897
調査実施場所	入所（院）施設内			
調査事業者番号	2875100105	区分	05介護保険施設	
事業者名	認定調査事業者名			
電話番号	078-888-9999			
調査員番号（6）	12345			

P.8

#### Ⅱ. 現在受けているサービスの状況

在宅利用	← 変更すると利用日数がクリアされます	
訪問介護（ケア・ケア）-訪問サービス	日/月	回答数 0
訪問入浴介護	日/月	
訪問看護	日/月	
訪問リハビリテーション	日/月	
居宅療養管理指導	日/月	
通所介護（デイケア）-通所サービス	日/月	
通所リハビリテーション（デイケア）	日/月	
短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	
短期入所療養介護（療養ショート）	日/月	
特定施設入居者生活介護	日/月	
福祉用具貸与	冊数	
特定福祉用具販売	冊数/6月	
住宅改修		
夜間対応型訪問介護	日/月（介護給付のみ）	
認知症対応型通所介護	日/月	
小規模多機能型居宅介護	日/月	
認知症対応型通所介護（グループホーム）	日/月	
地域密着型特定施設入居者生活介護	日/月（介護給付のみ）	
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	日/月（介護給付のみ）	
定額返戻・定額対応型訪問介護看護	日/月（介護給付のみ）	
看護小規模多機能型居宅介護	日/月（介護給付のみ）	

P.9

施設利用	施設検索
施設情報	郵便番号（7） [〒11177なし]
	所在地（50）
	施設名（50）
	電話番号（15）

P.10

#### Ⅲ. 特記すべき事項（500字以下）

家族状況	
特記すべき事項	

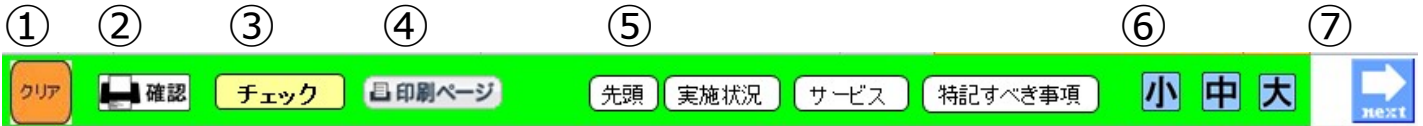
P.11

概況調査入力 基本調査入力 特記事項入力 設定 警告コード

ここをクリックすると、この画面が表示されます



## 1. 基本操作



### 介護保険 要介護認定調査票（概況調査）

①クリア	入力内容をすべてクリアします。
②確認	「概況調査入力」シートのプレビュー画面を表示します。（入力確認用） P.14 参照
③チェック	入力内容の入力漏れおよび整合性チェックを行います。 エラーがある場合、エラー項目は <b>赤表示</b> されます。 （エラー例） 「調査実施場所」が「自宅内」にも関わらず、「施設利用」に 「居宅（施設利用なし）」以外（介護老人福祉施設や介護老人保健施設等） が選択されている
④印刷ページ	「認定調査票」の印刷を行います。P.30 参照
⑤先頭・実施状況・ サービス・特記すべき事項	それぞれの入力項目に画面が移動します。
⑥小・中・大	画面表示サイズを変更します。
⑦⇒next	次のシートへ移動します。 （例）「概況調査入力」のシートを開いていた場合、 「基本調査入力」のシートへ移動します。

## 2つの入力方法があります

【その1】 入力シート（空欄のセル）に直接入力（またはプルダウンで選択）

【その2】 入力フォームからの入力（P.12～）

**入力** をクリックすると、入力フォームが表示されます。

どちらの入力方法でも OK  
お好みの入力方法でご利用ください



## 2. 実施状況（調査実施日および調査実施者（記入者））


入力方法【その1】

クリア 確認 チェック 印刷ページ 先頭 実施状況 サービス 特記すべき事項 小 中 大 実行

### 介護保険 要介護認定調査票（概況調査）

II. 調査実施日および調査実施者（記入者）


実施状況	調査実施日（YYYY/MM/DDで入力）		カレンダー	被保番下3桁⇒	
	調査実施場所				
	調査事業者	事業者番号	2870123456	区分	指定居宅介護支援事業者
	事業者名	ABCDEFGHIJABCDEFGHIJABCDEFGHIJABCDEFGHIJ			
	電話番号	5	078-322-6327		
	調査員番号(6)		12345		

①調査実施日	<p>認定調査を実施した日を入力します。</p> <p>カレンダー をクリックし、カレンダーから選択して下さい。</p>
②調査を実施した時間帯	<p>認定調査を実施した時間帯をプルダウンで選択します。【任意】</p> <p>(例)「午前1」を選択しておくで、○月○日の「午前1件目の調査対象者」ということがわかります。</p>  <p>※Excel のデータ上に個人情報には保存しないため、日付と時間帯で調査対象者を特定できるようにしています。</p>
③被保番下3桁	<p>被保険者番号の下3桁を入力します。</p> <p>(例) 被保険者番号が「1234567<u>897</u>」の場合、「<u>897</u>」と入力する。</p> <p>※ファイル名に調査対象者を特定する情報を付けないので、誤って他の対象者と混同しないようにするために、印刷時に入力する被保険者番号（P.30）との整合性をチェックするために活用されます。</p>
④調査実施場所	<p>「自宅内・入所（院）施設内・その他」のいずれかを、プルダウンで選択します。</p> <p>「その他」を選択した場合、右欄に具体的内容を入力します。（10字以内）</p>
⑤調査事業者	<p>【入力不要】「設定」シートで入力した情報（P.5）が表示されます。</p>
⑥入力	<p>入力 をクリックすると、「概況調査入力フォーム」（P.12）が表示されます。</p>

### 3. 現在受けているサービスの状況

#### Ⅲ. 現在受けているサービスの状況

現在受けているサービスの状況	在宅利用 <span style="float: right;">①</span>		← 変更すると利用回数がクリアされます	
	サービス種類	訪問介護(ホムヘル)・訪問型サービス	回/月	③ 回答個数 <input type="text" value="0"/>
		訪問入浴介護	回/月	
		訪問看護	回/月	
		訪問リハビリテーション	回/月	
		居宅療養管理指導	回/月	
		通所介護(デイサービス)・通所型サービス	回/月	
		通所リハビリテーション(デイケア)	回/月	
		短期入所生活介護(ショートステイ)	日/月	
		短期入所療養介護(療養ショート)	日/月	
		特定施設入居者生活介護	日/月	
		福祉用具貸与	品目	
		特定福祉用具販売	品目/6月	
		住宅改修		
		夜間対応型訪問介護	日/月(介護給付のみ)	
		認知症対応型通所介護	日/月	
		小規模多機能型居宅介護	日/月	
		認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	日/月	
		地域密着型特定施設入居者生活介護	日/月(介護給付のみ)	
		地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	日/月(介護給付のみ)	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	回/月(介護給付のみ)	
	看護小規模多機能型居宅介護	回/月(介護給付のみ)		
	施設利用 <span style="float: right;">④</span>	施設検索		
	施設情報	郵便番号(7)	[入力なし]	
所在地(50)				
施設名(50)				
電話番号(15)				

①利用サービス	「予防サービス(総合事業)・介護サービス・なし」のいずれかをプルダウンで選択します。
②サービス種類	サービス種類の利用回数を入力します。 ①で選択した種類に応じて、受けることのできるサービス種類の利用回数が入力可能となります。
③回答個数	【入力不要】 回答個数は自動的に計算されます。
④施設利用	「居宅(施設利用なし)・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(ケアハウス等)・医療機関(医療保険適用療養病床)・医療機関(療養病床以外)・養護老人ホーム・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・その他の施設」のいずれかをプルダウンで選択します。  ※施設利用のない場合は、「居宅(施設利用なし)」を選択してください。



⑤施設検索

**施設検索** をクリックすると、「施設区分」と「所在区」から該当施設を検索し、選択することができます。（詳細は以下の【入所施設選択画面】参照）  
 選択すると、施設情報が自動入力されます。

【入所施設選択画面】


- (1) 絞り込み条件（施設区分・所在区）を入力し、検索ボタンを押すと条件に該当する施設の一覧が表示されます。
- (2) 施設一覧から該当する施設を選択し、選択ボタンを押すと「概況調査入力」シートの「施設情報」に施設の情報が表示されます。

※ 検索対象へ追加・削除・変更したい場合は、介護保険施設は「介護施設.xlsx」、医療機関は「医療機関.xlsx」にて行います。（「マスター登録」P.31 を参照。）

## 4. 特記すべき事項

### Ⅳ. 特記すべき事項（500字以下）

特記すべき事項	①	
	②	

①家族状況	「独居・同居（夫婦のみ）・同居（その他）」のいずれかをプルダウンで選択します。
②特記すべき事項	<p>対象者の概要についてわかりやすくまとめて記載します（500字以内）。 なお、改行はできません。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>【記載する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護状態の主な原因となる、既往歴や疾患名、障害、心身の状況</li> <li>・家庭状況および対象者へのかかわり（簡潔に。具体的な内容は特記事項へ）</li> <li>・居住環境</li> <li>・利用しているサービス内容、使用している福祉用具など</li> <li>・調査に同席した（聞き取りを行った）方の有無、続柄</li> <li>・更新や変更申請の調査の場合は、前回調査時期に比べ変化のあった環境やADL、介護状況など</li> <li>・介護保険外のサービスを利用している場合はその内容</li> </ul> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p> <b>注意</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の手間にかかる内容（具体的な介助内容）等は、必ず「特記事項」に記載してください。 (介護認定審査会では、①の記載内容を一次判定からの変更理由の根拠にはできません。)</li> <li>・本人や家族への未告知内容（がん末期の余命等）や個人を特定できるような情報（主治医名、入所入院施設名、サービス提供事業者名等）は記載しないでください。</li> </ul> </div>



(施設利用)

ここをクリック

概況調査

実施状況

調査実施日:  カレンダー  被保番  
下3桁:

調査実施場所:  (カレンダー入力)

現在受けているサービスの状況等:  なし  予防給付(総合事業)  介護給付 変更すると利用回数が  
クリアされます。

在宅利用  施設利用  特記すべき事項

施設情報

施設種別:

郵便番号:

所在地:  (50字以内)

施設名:  (50字以内)

電話番号:

概況 1群 2群 3群 4群 5群 医療 自立度

※注意 この入力画面では、入力時の整合性のチェックは行われません。  
登録後、チェックボタンを押して整合性チェックを行ってください。

(特記すべき事項)

ここをクリック

概況調査

実施状況

調査実施日:  カレンダー  被保番  
下3桁:

調査実施場所:

現在受けているサービスの状況等:  なし  予防給付(総合事業)  介護給付 変更すると利用回数が  
クリアされます。

在宅利用  施設利用  特記すべき事項

家族状況:  独居  同居(夫婦のみ)  同居(その他)

こちらに入力される文字の大きさを変更できます

こちらに入力された内容をすべてクリアします

(500字以内)

概況 1群 2群 3群 4群 5群 医療 自立度

※注意 この入力画面では、入力時の整合性のチェックは行われません。  
登録後、チェックボタンを押して整合性チェックを行ってください。



！！注意！！ この用紙は入力確認用です。  
介護保険 要介護認定調査票（概況調査）

Ⅱ. 調査実施日および調査実施者（記入者）

実施状況	調査実施日（カレンダー入力）	令和03年07月06日		詳細番号8桁
	調査実施場所			
	調査事業者番号	2875100105	区分	05介護保険施設
	調査事業者名	認定調査事業者名		
	調査事業者電話番号	078-888-9999		
調査員番号（6）	12345			

Ⅲ. 現在受けているサービスの状況

現在受けているサービスの状況	在宅利用		← 変更すると利用回数がクリアされます
	訪問介護（ケア）・訪問サービス	目/月	回答欄系 <input type="text" value="0"/>
	訪問入浴介護	目/月	
	訪問看護	目/月	
	訪問リハビリテーション	目/月	
	居宅療養管理指導	目/月	
	通所介護（デイケア）・通所サービス	目/月	
	通所リハビリテーション（デイケア）	目/月	
	短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	
	短期入所療養介護（療養ショート）	日/月	
	特定施設入居者生活介護	日/月	
	福祉用具貸与	品目	
	特定福祉用具販売	品目/6月	
	住宅改修		
	夜間対応型訪問介護	日/月（介護給付のみ）	
	認知症対応型通所介護	日/月	
	小規模多機能型居宅介護	日/月	
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	日/月	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	日/月（介護給付のみ）	
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	日/月（介護給付のみ）	
定期巡回・応時対応型訪問介護看護	目/月（介護給付のみ）		
看護小規模多機能型居宅介護	目/月（介護給付のみ）		
施設利用			
施設情報	郵便番号（7） [入力なし]		
	所在地（50）		
	施設名（50）		
	電話番号（15）		

Ⅳ. 特記すべき事項（500字以下）

特記すべき事項	家族状況	



## 5 入力方法（基本調査）

[全体イメージ] この画面は「基本調査入力シート」です。

介護保険 要介護認定調査票（基本調査）

1. 身体機能 - 起居動作

1-1	麻痺（左-上肢）	待記
	麻痺（右-上肢）	
	麻痺（左-下肢）	
	麻痺（右-下肢）	
	麻痺（その他-四肢の欠損）	
1-2	内着（肩関節）	待記
	内着（股関節）	
	内着（膝関節）	
	内着（その他-四肢の欠損）	
1-3	意識	待記
1-4	起き上がり	待記
1-5	座位保持	
1-5	両足での座位保持	
1-7	歩行	
1-8	立ち上がり	
1-9	片足での座位保持	
1-10	洗身	
1-11	つめ切り	
1-12	視力	
1-13	聴力	

2. 生活機能

2-1	移座	待記
2-2	移乗	待記
2-3	えんぴつ	待記
2-4	食事摂取	待記
2-5	排便	待記
2-5	排便	待記
2-7	口腔清拭	待記
2-8	洗顔	待記
2-9	浴髪	待記
2-10	上衣の着脱	待記
2-11	ズボン等の着脱	待記
2-12	外出頻度	待記

3. 認知機能

3-1	意思の伝達	待記
3-2	毎日の日課を理解	待記
3-3	生年月日をいう	待記
3-4	短期記憶	待記
3-5	自分の名前をいう	待記
3-6	今の季節を理解	待記
3-7	場所の理解	待記
3-8	排便	待記
3-9	外出して戻れない	待記

4. 情緒・行動障害

4-1	被害的	待記
4-2	作偽	待記
4-3	感情が不安定	待記
4-4	暴言暴行	待記
4-5	同じ番をする	待記
4-5	大声を出す	待記
4-7	介護に抵抗	待記
4-8	着せ着せなし	待記
4-9	一人で出たがる	待記
4-10	取捨棄	待記
4-11	ぬいぐるみを壊す	待記
4-12	ひどい侮辱	待記
4-13	繰り返し・繰り返し	待記
4-14	自分勝手に行動する	待記
4-15	悪口を吐く	待記

2つの入力方法があります

【その1】この画面からプルダウンで選択します

【その2】入力フォームから入力します

ここをクリックするとこの画面が表示されます

概況調査入力 **基本調査入力** 特記事項入力 設定 警告コード

(第1群)

クリア 確認 チェック 印刷ページ 先頭 1群 2群 3群 4群 5群 医療 自立 小 中 大 back next

介護保険 要介護認定調査票 (基本調査) テキスト

1. 身体機能・起居動作 入力 テキスト

第1群	1-1	麻痺 (左-上肢)	特記	回答個数 0
		麻痺 (右-上肢)		
		麻痺 (左-下肢)		
		麻痺 (右-下肢)		
		麻痺 (その他-四肢の欠損)		
	1-2	拘縮 (肩関節)	特記	回答個数 0
		拘縮 (股関節)		
		拘縮 (膝関節)		
		拘縮 (その他-四肢の欠損)		
	1-3	寝返り	特記	
	1-4	起き上がり	特記	
	1-5	座位保持	特記	
	1-6	両足での立位保持	特記	
1-7	歩行	特記		
1-8	立ち上がり	特記		
1-9	片足での立位保持	特記		
1-10	洗身	特記		
1-11	つめ切り	特記		
1-12	視力	特記		
1-13	聴力	特記		

(第2・3群)

2. 生活機能 入力 テキスト

第2群	2-1	移乗	特記	
	2-2	移動	特記	
	2-3	えん下	特記	
	2-4	食事摂取	特記	
	2-5	排尿	特記	
	2-6	排便	特記	
	2-7	口腔清潔	特記	
	2-8	洗顔	特記	
	2-9	整髪	特記	
	2-10	上衣の着脱	特記	
	2-11	ズボン等の着脱	特記	
	2-12	外出頻度	特記	

3. 認知機能 入力 テキスト

第3群	3-1	意思の伝達	特記	
	3-2	毎日の日課を理解	特記	
	3-3	生年月日をいう	特記	
	3-4	短期記憶	特記	
	3-5	自分の名前をいう	特記	
	3-6	今の季節を理解	特記	
	3-7	場所の理解	特記	
	3-8	徘徊	特記	
	3-9	外出して戻れない	特記	

(第4・5群)

4. 精神・行動障害		入力	テキスト
第4群	4-1	被害的	特記
	4-2	作話	特記
	4-3	感情が不安定	特記
	4-4	昼夜逆転	特記
	4-5	同じ話をする	特記
	4-6	大声を出す	特記
	4-7	介護に抵抗	特記
	4-8	落ち着きなし	特記
	4-9	一人で出たがる	特記
	4-10	収集癖	特記
	4-11	物や衣類を壊す	特記
	4-12	ひどい物忘れ	特記
	4-13	独り言・独り笑い	特記
	4-14	自分勝手に行動する	特記
	4-15	話がまとまらない	特記
5. 社会生活への適応		入力	テキスト
第5群	5-1	薬の内服	特記
	5-2	金銭の管理	特記
	5-3	日常の意思決定	特記
	5-4	集団への不適応	特記
	5-5	買い物	特記
	5-6	簡単な調理	特記

(特別な医療・自立度)

特別な医療 (過去14日間に受けた医療)		入力	テキスト
特別な医療		点滴の管理	特記
		中心静脈栄養	特記
		透析	特記
		ストーマの処置	特記
		酸素療法	特記
		レスピレーター	特記
		気管切開の処置	特記
		疼痛の看護	特記
		経管栄養	特記
		モニター測定	特記
	じょくそうの処置	特記	
	カテーテル	特記	
日常生活自立度		入力	テキスト
自立度		障害高齢者自立度	特記
		認知症高齢者自立度	特記

回答個数 0



## 1. 基本操作

介護保険 要介護認定調査票（基本調査）

1. 身体機能・起居動作

1-1 麻痺（左-上肢） 麻痺（右-上肢） 麻痺（左-下肢）

プルダウンリスト

①クリア	「基本調査入力」シートの内容をすべてクリアします。
②確認	「基本調査入力」シートのプレビュー画面を表示します。（入力確認用） P.23 参照 ※入力内容確認用であり、提出用ではありません。
③チェック	入力内容の入力漏れ等のチェックを行います。 エラーがある場合、エラー項目は <b>赤表示</b> されます。
④印刷ページ	認定調査票の印刷を行います。
⑤先頭・1～5群・特別な医療・自立度	それぞれの入力項目に画面が移動します。
⑥小・中・大	画面表示サイズを変更します。
⑦←back	「概況調査入力」シートへ移動します。（P.6）
⑧⇒next	「特記事項入力」シートへ移動します。（P.24）
⑨テキスト	「認定調査員テキスト 2009 改訂版」を表示します。 （text2009_0304_0.pdf～text2009_0304_7.pdf が同一フォルダ内に必要です。）
⑩調査項目	「選択肢」（プルダウンリスト）の中から該当するものをプルダウンで選択します。 <b>入力方法【その1】</b>
⑪入力	調査項目入力フォーム（P.19～21）を表示します。 <b>入力方法【その2】</b>
⑫特記	特記事項入力フォームを表示します。（P.22） 特記事項に入力されていれば右側に「特記あり」と表示されます。

※「ない・できる・介助されていない」等以外が選択された時は**淡黄色**に、  
警告コードに該当する項目については**黄色**に表示されます。

※警告コードが表示された場合は、「警告コード」シートを確認し、整合性および特記事項に  
選択根拠が記載されているか確認してください。

## 2. 調査項目入力フォーム 入力方法【その2】

(第1群)

③

①□のチェックボックス	「なし」以外は複数選択が可能。
②○のチェックボックス	択一選択。
③概況～自立度	各入力フォーム画面へ移動します。
④特記	「特記事項入力」フォーム (P.22) へ移動します。

(第2群)

調査項目選択 (第2群)

### 第2群 生活機能

1. 移乗	<input checked="" type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
2. 移動	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
3. えん下	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> 見守り等		<input type="radio"/> できない	特記
4. 食事摂取	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
5. 排尿	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
6. 排便	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
7. 口腔清潔	<input type="radio"/> 介助されていない		<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
8. 洗顔	<input type="radio"/> 介助されていない		<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
9. 整髪	<input type="radio"/> 介助されていない		<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
10. 上衣の着脱	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
11. スポン等の着脱	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	特記
12. 外出頻度	<input type="radio"/> 週1回以上	<input type="radio"/> 月1回以上	<input type="radio"/> 月1回未満		特記

概況 1群 2群 3群 4群 5群 医療 自立度 戻る

(第3群)

調査項目選択 (第3群)

### 第3群 認知機能

すべて「できない」にする

1. 意志の伝達	<input checked="" type="radio"/> できる	<input type="radio"/> ととききできる	<input type="radio"/> ほとんどできない	<input type="radio"/> できない	特記
2. 毎日の日課を理解	<input type="radio"/> できる			<input type="radio"/> できない	特記
3. 生年月日や年齢を言う	<input type="radio"/> できる			<input type="radio"/> できない	特記
4. 短期記憶	<input type="radio"/> できる			<input type="radio"/> できない	特記
5. 自分の名前を言う	<input type="radio"/> できる			<input type="radio"/> できない	特記
6. 今の季節を理解	<input type="radio"/> できる			<input type="radio"/> できない	特記
7. 場所の理解	<input type="radio"/> できる			<input type="radio"/> できない	特記
8. 徘徊	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ととききある	<input type="radio"/> ある		特記
9. 外出すると戻れない	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ととききある	<input type="radio"/> ある		特記

概況 1群 2群 3群 4群 5群 医療 自立度 戻る

(第4群)

調査項目選択 (第4群)

第4群 精神・行動障害

1. 被害的 (物を盗られたなどと)	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
2. 作話	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
3. 感情が不安定	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
4. 昼夜逆転	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
5. 同じ話をする (しつこく)	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
6. 大声を出す	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
7. 介護に抵抗	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
8. 落ち着きななし (「家に帰る」等と言う)	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
9. 一人で出たがる (目が離せない)	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
10. 収集癖	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
11. 物や衣類を壊す	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
12. ひどい物忘れ	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
13. 独り言・独り笑い (意味もなく)	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
14. 自分勝手に行動する	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>
15. 話がまとまらない (会話にならない)	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>

概況

(第5群・特別な医療・自立度)

調査項目選択 (第5群・特別な医療・自立度)

第5群 社会生活への適応

1. 薬の内服	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	<input type="button" value="特記"/>	
2. 金銭の管理	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	<input type="button" value="特記"/>	
3. 日常の意志決定	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> 特別な場合を除いてできる	<input type="radio"/> 日常的に困難	<input type="radio"/> できない	<input type="button" value="特記"/>
4. 集団への不適応	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ときどきある	<input type="radio"/> ある	<input type="button" value="特記"/>	
5. 買い物	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	<input type="button" value="特記"/>
6. 簡単な調理	<input type="radio"/> 介助されていない	<input type="radio"/> 見守り等(指示含む)	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助	<input type="button" value="特記"/>

特別な医療 (過去14日間に受けた医療) (複数回答可)

処置内容	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 点滴の管理 <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> 透析 <input type="button" value="特記"/>
		<input type="checkbox"/> ストーマの処置 (人工肛門) <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> レスピレーター (人工呼吸器) <input type="button" value="特記"/>
		<input type="checkbox"/> 気管切開の処置 <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> 疼痛の看護 <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="button" value="特記"/>
特別な対応	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> モニター測定(血圧・心拍等24時間測定) <input type="button" value="特記"/>	<input type="checkbox"/> じょくそうの処置 <input type="button" value="特記"/>	
		<input type="checkbox"/> 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) <input type="button" value="特記"/>	<input type="button" value="その他特記"/>	

日常生活自立度

1. 障害自立度	<input type="radio"/> 自立	<input type="radio"/> J1	<input type="radio"/> J2	<input type="radio"/> A1	<input type="radio"/> A2	<input type="radio"/> B1	<input type="radio"/> B2	<input type="radio"/> C1	<input type="radio"/> C2	<input type="button" value="特記"/>
2. 認知症自立度	<input type="radio"/> 自立	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa	<input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> IIIa	<input type="radio"/> IIIb	<input type="radio"/> IV	<input type="radio"/> M	<input type="button" value="特記"/>	

概況

### 3. 特記事項入力フォーム

特記入力

① 項目番号： 5-1 項目名： 薬の内服

選択肢： x x

特記内容： ③ 小 中 大

②

④ クリア ⑤ 前へ 次へ ⑥ キャンセル ⑦ 登録

①項目番号・項目名・選択肢	該当項目の内容を表示します。 選択肢が選ばれていない時は、「xx」が表示されます。
②特記内容	特記事項を入力します。 なお、登録時に改行は取り消されます。
③小・中・大	②特記内容の文字フォントサイズを変更します。
④クリア	入力した内容を取り消します。
⑤前へ・次へ	前項目または次項目へ移動します。
⑥キャンセル	入力を中止して調査項目選択へ戻ります。
⑦登録	入力した内容を「特記事項入力」シートに登録します。

[「基本調査入力」シートのプレビュー画面]



をクリックすると表示されます。

調査票入力.xls [互換モード] - Excel

印刷プレビュー

！！注意！！ この用紙は入力確認用です。  
介護保険 要介護認定調査票 (基本調査)

**1. 身体機能・起立動作**

1-1	麻痺(左上肢)	ある	特記あり
1-2	麻痺(右上肢)	ない	
1-3	麻痺(左下肢)	ある	
1-4	麻痺(右下肢)	ない	
1-5	麻痺(その他-四肢の欠損)	ない	特記あり
1-6	拘縮(肩関節)	ない	
1-7	拘縮(肘関節)	ない	
1-8	拘縮(その他-四肢の欠損)	ある	特記あり
1-9	拘縮(その他-四肢の欠損)	ない	
1-10	歩行	何かにつかまればできる	
1-11	立ち上がり	つかまらないでできる	
1-12	座位保持	自分の手で支えればできる	
1-13	両足での立位保持	何か支えがあればできる	
1-14	歩行	できない	
1-15	立ち上がり	何かにつかまればできる	
1-16	片足での立位保持	支えなしでできる	
1-17	洗身	一部介助	
1-18	つめ切り	全介助	
1-19	視力	1m先が見える	
1-20	聴力	や々と聞こえる	

**2. 生活機能**

2-1	移乗	介助されていない	特記あり
2-2	移動	見守り等	特記あり
2-3	えん下	できない	
2-4	食事摂取	一部介助	
2-5	排便	見守り等	
2-6	排便	介助されていない	
2-7	口腔清潔	一部介助	
2-8	洗顔	全介助	
2-9	髪髪	一部介助	
2-10	上衣の着脱	見守り等	
2-11	ズボン等の着脱	介助されていない	
2-12	外出頻度	月1回以上	

**3. 認知機能**

3-1	意思の伝達	できる	特記あり
3-2	毎日の日課を理解	できる	特記あり
3-3	生年月日という	できる	
3-4	短期記憶	できる	
3-5	自分の名前をいう	できる	
3-6	今の季節を理解	できる	
3-7	場所の理解	できる	
3-8	徘徊	ない	
3-9	外出して戻れない	ない	

1 / 2

印刷プレビュー: 1 / 2 ページ

調査票入力.xls [互換モード] - Excel

印刷プレビュー

！！注意！！ この用紙は入力確認用です。  
介護保険 要介護認定調査票 (基本調査)

**4. 精神・行動障害**

4-1	被害的	ない	特記あり
4-2	作話	ない	特記あり
4-3	感情が不安定	ない	
4-4	昼夜逆転	ない	
4-5	同じ話をする	ない	
4-6	大声を出す	ない	
4-7	介護に抵抗	ない	
4-8	落ち着きなしい	ない	
4-9	一人で出かける	ない	
4-10	取っ組み合い	ない	
4-11	物や衣類を壊す	ない	
4-12	ひどい物忘れ	ない	
4-13	泣き言・独り笑い	ない	
4-14	自分勝手に行動する	ない	
4-15	話がまとまらない	ない	

**5. 社会生活への適応**

5-1	薬の内服	一部介助	特記あり
5-2	金銭の管理	全介助	特記あり
5-3	日常の意思決定	日常的に困難	
5-4	集団への不適合	ときどきある	
5-5	買い物	見守り等	
5-6	簡単な調理	介助されていない	

**特別な医療 (過去14日間に受け入れた)**

特別な医療	遠隔の管理	ある	特記あり
特別な医療	中心静脈栄養	ある	
特別な医療	透析	ある	特記あり
特別な医療	ストーマの処置	ある	
特別な医療	酸素療法	ある	
特別な医療	レスピレーター	ある	
特別な医療	気管切開の処置	ある	
特別な医療	疼痛の看護	ある	
特別な医療	経管栄養	ある	
特別な医療	モニター測定	ある	
特別な医療	じよくそうの処置	ない	
特別な医療	カテーテル	ある	特記あり

**日常生活自立度**

自立度	障害高齢者自立度	Ⅰ	
自立度	認知症高齢者自立度	Ⅲ	

2 / 2

印刷プレビュー: 2 / 2 ページ



## 6 入力方法（特記事項）

[全体イメージ] この画面は「特記事項入力シート」です。

(第1・2群)

調査票入力.xls [互換モード] - Excel

P.27

1. 身体機能・起居動作 ( 1. 麻痺等 2. 拘縮 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. スポン等の着脱 12. 外出頻度 )

判

「判マーク」は、今まで通り「不適切な介助」と判断した項目の先頭に押印してください。

ここをクリックするとこの画面が表示されます

(第3・4群)

**入力されなかった項目は、印字されません。**

(例) 4-1 と 4-7 のみ特記事項を入力した場合

(4-1) ○○○○○○○○

(4-7) △△△△△△△△△

と印字されます。

入力しなかった (4-2) ~ (4-6)、(4-8) ~ (4-15) は印字されません。



(第5群・特別な医療・自立度)

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)	
5群	( 5-1 )
	( 5-2 )
	( 5-3 )
	( 5-4 )
	( 5-5 )
	( 5-6 )
	( その他 )
特別な医療 (過去4日間に受けた医療)	
	( 点滴 )
	( IVH )
	( 透析 )
	( ストマ )
	( 酸素療法 )
	( しびれレター )
	( 気管切開 )
	( 疼痛 )
	( 経管栄養 )
	( モニター測定 )
	( じょくまつ )
	( カテーテル )
	( その他 )
日常生活自立度	
自立度	( 障害 )
	( 認知症 )

「その他」が追加されています

### 「その他」ご活用ください！

74項目にあてはまらないが、介護の手間に関係する内容であれば記載してください

(例) 5群 (その他) : 間接介助 (掃除、洗濯等の家事援助) 等

**注意** ヘルパーを利用しているにも関わらず、  
特記事項のどこにも記載されていないのは×

(例) 特別な医療 (その他) : 軟膏の塗布、点眼、喀痰吸引 等

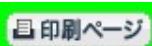
# 1. 基本操作

- ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦

介護保険 要介護認定調査票（特記事項）

1. 身体機能・起居動作（ 1. 麻痺等 2. 拘縮 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 ）

( 1-1 ) ⑧

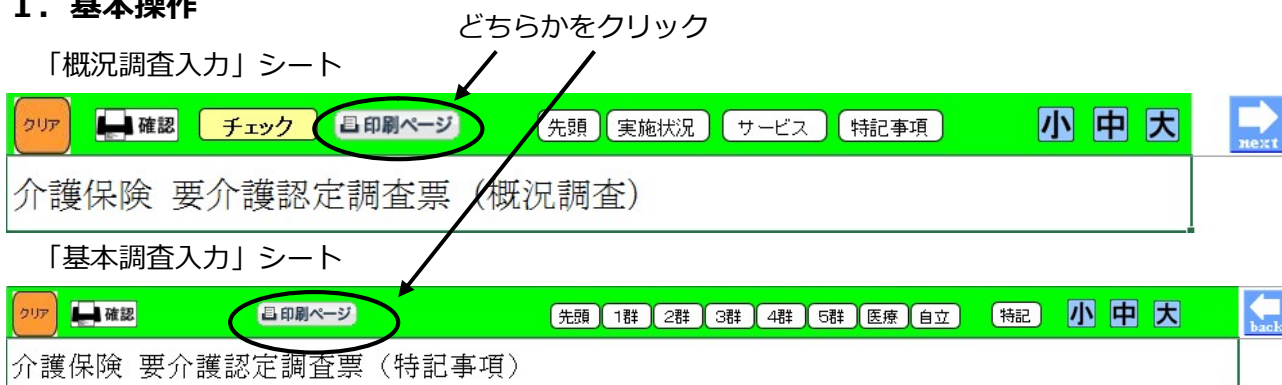
①クリア	入力内容をすべてクリアします。
②確認	「特記事項入力」シートのプレビュー画面を表示します。（入力確認用） P.29 参照
③印刷ページ	<p>「特記事項」の印刷を行います（概況調査・基本調査は印刷されません）</p> <p> をクリックすると、下の画面が表示されます。 P.30 参照</p> <div data-bbox="430 862 997 1332"> <p>特記事項印刷</p> <p>被保険者番号 (10桁) <input type="text"/></p> <p>被保険者氏名 <input type="text"/></p> <p>印刷 再入力 中止</p> </div> <p>被保険者番号を入力</p> <p>被保険者氏名を入力</p> <p>印刷を中止する (この画面を閉じる)</p> <p>特記事項を印刷する</p> <p>被保険者番号と被保険者氏名を再入力する</p>
④先頭・1～5群・特別な医療・自立度	それぞれの入力画面に画面が移動します
⑤特記	<p>選択している項目の「特記事項入力」フォーム画面を表示します（P.22）</p> <div data-bbox="422 1624 1021 2072"> <p>特記事項入力</p> <p>項目番号: 1-1 項目名: 麻痺</p> <p>選択肢: 左-上: ない 右-上: ない 左-下: ない 右-下: ない その他: ない</p> <p>特記内容: <input type="text"/></p> <p>クリア 前へ 次へ キャンセル 登録</p> </div> <p>入力方法【その2】</p> <p>P.18⑫、P.19④からも「特記事項入力」フォームを表示することができます。</p>

⑥小・中・大	画面表示サイズを変更します
⑦←back	「基本調査入力」シートへ移動します
⑧特記事項各項目	各調査項目の特記事項をセルに直接入力します <b>入力方法【その1】</b> セル内で改行しても改行は取り消されます（改行はできません）



## 7 印刷

### 1. 基本操作



(1) 「印刷ページ」 「認定調査票」の印刷を行います。

「印刷ページ」をクリックすると、下の認定調査票印刷フォームが表示されます。  
「概況調査入力」・「基本調査入力」各シートから印刷が可能です。

[認定調査票印刷フォーム]

⚠ 入力項目に誤りがないか  
必ずご確認ください

**認定調査票印刷**

被保険者番号 (10桁)

カナ氏名

漢字氏名

生年月日 (7桁)

(GYMMDD G=1:明治,2:大正,3:昭和)

性別

⚠ 【パソコン入力できない文字がある場合】  
その文字の部分空白入力し、調査票出力後、  
手書きで加筆してください。

⚠ 例：昭和7年12月2日の場合  
→ 「3071202」と入力

(2) 入力項目

「被保険者番号・カナ氏名・漢字氏名・生年月日・性別」  
認定調査対象者の情報を入力・選択します。

「印刷」 認定調査票と特記事項を印刷します。

「再入力」 各項目をクリアして再入力します。

「中止」 印刷を中止します。

# 8 マスター登録

## 1. 介護保険施設 (介護施設.xlsx)

事業者区分	コード	名称	郵便番号	住所	電話番号	施設区分	施設種別
05	81	社会福祉法人神戸中央福祉会 特別養護老人ホーム山手さくら苑	650-0011	神戸市中央区下山手通7丁目1番16号	078-967-3790	01	01
05	287	社会福祉法人明倫福祉会 介護老人福祉施設ばー愛	650-0046	神戸市中央区港島中町5丁目2番地	078-303-0600	01	01
05	289	社会福祉法人イエス団 特別養護老人ホーム真愛くちホーム	651-0056	神戸市中央区鶴内町5丁目10-8	078-241-0081	01	03
05	287	社会福祉法人やすらぎ福祉会 特別養護老人ホームケアポート神戸	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通3丁目2番6号	078-221-1515	01	01
05	287	社会福祉法人イエス団 特別養護老人ホーム 東部高齢者介護支援センター	651-0077	神戸市中央区日暮通5丁目5-8	078-251-7000	01	01
05	287	社会福祉法人イエス団 特別養護老人ホーム 真愛ホーム	651-0077	神戸市中央区日暮通5丁目5-8	078-251-7000	01	01
05	287	社会福祉法人成晃会 神戸海岸特養ケアセンター 特別養護老人ホーム	651-0084	神戸市中央区磯辺通1丁目1-28	078-252-3003	01	01
05	287	社会福祉法人光朋会 特別養護老人ホームオリーブ	651-0092	神戸市中央区生田町1丁目2-32	078-221-7098	01	01
05	289	社会福祉法人やすらぎ福祉会 特別養護老人ホーム梅香園	651-1101	神戸市北区山田町小部字南山2-35	078-595-2001	01	03
05	287	社会福祉法人弘隆福祉会 特別養護老人ホーム六甲の館	651-1101	神戸市北区山田町小部字妙置山13-17	078-594-2451	01	01
05	287	社会福祉法人やすらぎ福祉会 特別養護老人ホームさつき園	651-1101	神戸市北区山田町小部字杉ノ木3番地の2	078-594-7711	01	01
05	289	社会福祉法人やすらぎ福祉会 特別養護老人ホームさつき園	651-1101	神戸市北区山田町小部字杉ノ木3番地の2	078-594-7711	01	03
05	287	社会福祉法人やすらぎ福祉会 特別養護老人ホームさつき園「あぎの荘」	651-1101	神戸市北区山田町下谷上字中一里山14-1	078-743-8291	01	01
05	287	社会福祉法人神港園 神港園しあわせの家	651-1102	神戸市北区山田町下谷上字中一里山14-1	078-743-8291	01	01
05	287	神港園しあわせの家 ユニット	651-1102	神戸市北区山田町下谷上字中一里山14-1	078-743-8291	01	01
05	287	特別養護老人ホーム 神戸市立ひよどり台ホーム	651-1124	神戸市北区ひよどり北町3丁目2	078-743-3303	01	01
05	287	社会福祉法人駒どり 特別養護老人ホーム駒どりの郷	651-1201	神戸市北区西大池2丁目7-41	078-583-3100	01	01
05	287	社会福祉法人盛雲会 特別養護老人ホーム大池サンホーム	651-1242	神戸市北区山田町上谷上字ヤンゲン3番地	078-581-0230	01	01
05	287	社会福祉法人やすらぎ福祉会 特別養護老人ホームつくし園	651-1262	神戸市北区山田町東下字野田南30番地	078-582-0041	01	01
05	287	社会福祉法人 恩賜財団済生会支部兵庫県済生会 特別養護老人ホームふじの里	651-1302	神戸市北区藤原台中町5丁目1-2	078-987-2230	01	01
05	289	特別養護老人ホームふじの里 西館 ふじの里ユニット	651-1302	神戸市北区藤原台中町5丁目1-2	078-987-2230	01	03
05	289	特別養護老人ホームふじの里 東館 ふじの里ユニット	651-1302	神戸市北区藤原台中町5丁目1-2	078-987-2230	01	03
05	287	社会福祉法人 吉祥会 特別養護老人ホーム八多の里	651-1351	神戸市北区八多町中681番地	078-951-1130	01	01
05	289	小規模特別養護老人ホーム八多の里東館 八多の里ユニット	651-1351	神戸市北区八多町中681番地	078-951-1130	01	03
05	289	社会福祉法人吉祥会 小規模特別養護老人ホームほいわい	651-1351	神戸市北区八多町中1306番地	078-952-0877	01	03
05	287	社会福祉法人翔美会 特別養護老人ホームやすらぎの里道場	651-1502	神戸市北区道場町塩田3080番地	078-985-1165	01	01
05	287	社会福祉法人翔美会 特別養護老人ホーム愛寿園	651-1512	神戸市北区長尾町上4663-5	078-986-1612	01	01
05	287	社会福祉法人翔美会 特別養護老人ホームやすらぎの里神戸赤松台	651-1516	神戸市北区赤松台1丁目1-77	078-986-8228	01	01
05	287	社会福祉法人神戸福祉会 特別養護老人ホーム永栄園	651-2104	神戸市西区伊川谷町長坂800番地	078-974-4812	01	01
05	287	社会福祉法人松風会 特別養護老人ホーム三芳苑	651-2124	神戸市西区伊川谷町瀬和1447-1	078-975-0500	01	01

### (1) コード説明

- ① 事業者区分      05 介護保険施設、81 その他施設
- ② コード            介護保険事業者番号 (28[兵庫県] + 1 桁[表別])
- ③ 名称              介護保険施設等名称
- ④ 基本情報        郵便番号、住所、電話番号
- ⑤ 施設区分        事業者区分が「05 介護保険施設」の時  
01 指定介護老人福祉施設、02 介護老人保健施設、  
04 介護医療院  
事業者区分が「81 その他施設」の時  
05 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)  
06 特定施設入居者生活介護適用施設 (ケアハウス等)  
13 有料老人ホーム<sup>※1※2</sup> 14 サービス付き高齢者向け住宅<sup>※1</sup>  
(※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)
- ⑥ 施設種別        施設区分が「01 指定介護老人福祉施設」の時  
03 地域密着型  
事業者区分が「81 その他施設」の時 03 地域密着型  
上記以外は「空白」

### (2) 調査票入力での検索条件

事業者区分+施設区分、住所が「神戸市」で始まる介護保険施設等

※ 選択時、施設種別が「03 地域密着型」の時、「(地域密着型)」が概況調査の施設名の前に表示される。



## 2. 医療機関 (医療機関.xlsx)

事業者区分	コード	名称	郵便番号	住所	電話番号	施設区分	施設種別
07	281	医療法人社団 北野坂病院	650-0002	神戸市中央区北野町4丁目10-19	078-222-1621		
07	281	神戸マリンズ厚生会病院	650-0004	神戸市中央区中山手通7丁目3-18	078-351-2225		03
07	281	医療法人社団 神甲会 陸病院	650-0011	神戸市中央区下山手通6丁目2-35	078-371-3721		
07	281	医療法人社団 純心会 バルモア病院	650-0012	神戸市中央区北長狭通4丁目7番20号	078-321-6000		
07	281	医療法人社団 荻原整形外科病院	650-0012	神戸市中央区北長狭通5丁目3番5号	078-351-5751		
07	281	原成泌尿科病院	650-0012	神戸市中央区北長狭通5丁目7番17号	078-371-1203		
07	281	国立大学法人神戸大学 神戸大学医学部附属病院	650-0017	神戸市中央区楠町7丁目5-2	078-392-5111		
07	281	神戸博愛病院	650-0022	神戸市中央区元町通7丁目1-17	078-362-5010		03
07	281	一般財団法人神戸マリンズ厚生会 ポートアイランド病院	650-0046	神戸市中央区港島中町4丁目6	078-303-6123		03
07	281	医療法人社団 神戸低侵襲がん医療センター	650-0046	神戸市中央区港島中町9丁目5番1	078-304-4100		
07	281	西記念ポートアイランドリハビリテーション病院	650-0046	神戸市中央区港島中町9丁目5番2	078-303-2424		
07	281	神戸市立医療センター中央市民病院	650-0047	神戸市中央区港島南町2丁目1-1	078-302-4321		
07	281	財団法人先端医療振興財団 先端医療センター	650-0047	神戸市中央区港島南町2丁目2-2	078-304-5200		
07	281	医療法人社団 あんしん会 あんしん病院	650-0047	神戸市中央区港島南町1丁目4-12	078-304-5252		
07	281	兵庫県立こども病院	650-0047	神戸市中央区港島南町1丁目6番7号	078-945-7300		
07	281	独立行政法人労働者健康福祉機構 神戸労災病院	651-0053	神戸市中央区龍池通4丁目1番23号	078-231-5901		
07	281	医療法人財団春日野会 春日野会病院	651-0054	神戸市中央区野崎通4丁目1-2	078-221-6221		
07	281	医療法人社団南淡千通会 神戸平成病院	651-0061	神戸市中央区上筒井通6丁目2-43	078-232-7519		
07	281	上田病院	651-0066	神戸市中央区国香通1丁目1番4号	078-241-3305		
07	281	明芳病院	651-0067	神戸市中央区神若通6丁目4-1	078-221-1450		03
07	281	社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院	651-0072	神戸市中央区脇浜町1丁目4番47号	078-261-6711		
07	281	兵庫県災害医療センター	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通1丁目3番1号	078-241-3131		
07	281	神戸赤十字病院	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通1丁目3-1	078-231-6006		
07	281	神戸こども初期急病センター	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通1丁目4-1	078-862-6075		
07	281	地域リハビリテーションセンター	651-0077	神戸市中央区日暮通5丁目5-8	078-242-5592		
07	281	三聖病院	651-0094	神戸市中央区琴ノ緒町4丁目2番5号	078-261-2211		03
07	281	にこにこハウス療育センター	651-1102	神戸市北区山田町下谷上字中一里山14-1	078-743-2525		
07	281	神戸リハビリテーション病院	651-1102	神戸市北区山田町下谷上字中一里山14-1	078-743-8200		03
07	281	医療法人社団 顕修会 顕修会すずらん病院	651-1114	神戸市北区鏡台西町2丁目21-5	078-591-6776		

### (1) コード説明

- ① 事業者区分            07 医療機関
- ② コード                医療機関番号 (28[兵庫県]+1桁[表別])
- ③ 名称                 医療機関名称
- ④ 基本情報            郵便番号、住所、電話番号
- ⑤ 施設区分            なし
- ⑥ 施設種別            03 医療機関 (医療保険適用療養病床)

### (2) 調査票入力での検索条件

事業者区分、住所が「神戸市」で始まる医療機関等



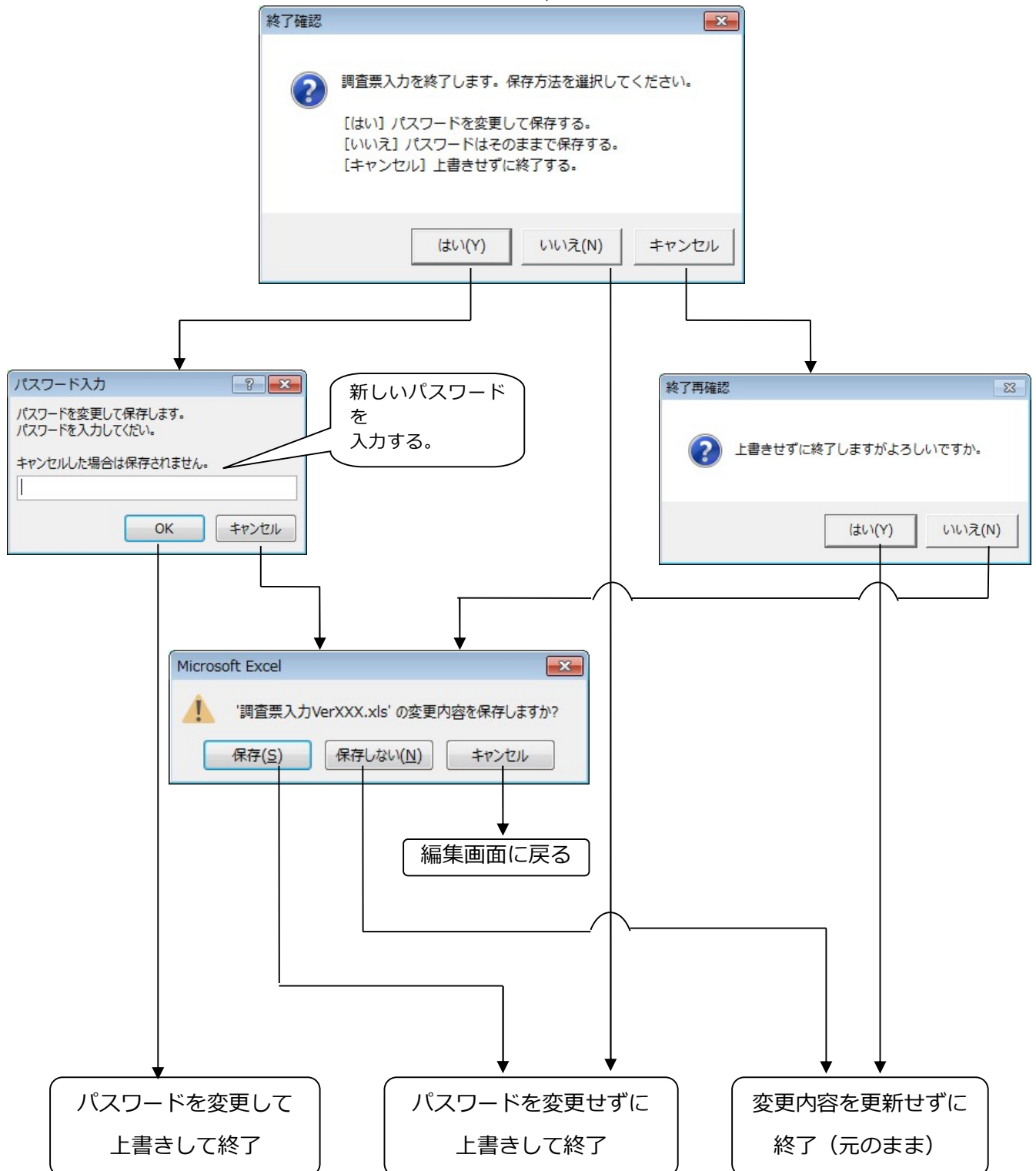
### 注意

上記のマスタは「調査票入力ファイル」(Excel ファイル) と同じフォルダにセットしてください。  
 検索後の表示順序は登録されている行番号順ですので、検索結果の上位に表示したい場合はできるだけ行番号の若い方に登録してください。

## 9 終了

EXCEL 終了時の流れは次のとおりです。

EXCELの右上の×を押すと、↓の画面が表示されます。







被保険者番号 0000000000



# 出力帳票見本

## 概況調査

神戸市

### I. 調査対象者

氏名(フリガナ) <b>アノウエ</b> <b>あいうえお</b>	元号 <b>3</b>	生年月日 <b>3</b> 月 <b>10</b> 日 <b>16</b> 年	年齢 <b>95</b> 歳	性別 <b>1</b> (男)
--------------------------------------	-------------	---	----------------	-----------------

### II. 調査実施日および調査実施者(記入者)

調査実施日 令和 <b>06</b> 年 <b>05</b> 月 <b>01</b> 日	事業番号 <b>2875100105</b>	事業名称 <b>認定調査事業者名</b>
調査実施場所 <input type="checkbox"/> 自宅内 <input checked="" type="checkbox"/> 入居施設内 <input type="checkbox"/> その他	調査員番号 <b>012345</b>	電話番号 <b>078-888-9999</b>

### III. 現在受けているサービスの状況

(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、特定福祉用具貸与は過去6か月の品目数を記載)

在宅利用(複数回答可)	訪問看護 <input type="checkbox"/>	訪問介護 <input type="checkbox"/>	訪問診療 <input type="checkbox"/>	訪問リハビリ <input type="checkbox"/>	訪問看護 療養介護 <input type="checkbox"/>	通所介護 (デイサービス) <input type="checkbox"/>	通所介護 (デイケア) <input type="checkbox"/>	短期入居 生活介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 (養護老人ホーム) <input type="checkbox"/>	特定施設 入居者 生活介護 <input type="checkbox"/>	福祉用具 貸与 <input type="checkbox"/>	特定 福祉用具 貸与 <input type="checkbox"/>	特設 加算 <input type="checkbox"/>
不妊給付 給付事業 <input type="checkbox"/>	高齢者介護 訪問介護 <input type="checkbox"/>	認知症 対応型 訪問介護 <input type="checkbox"/>	小児療養 多機能型 訪問介護 <input type="checkbox"/>	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム) <input type="checkbox"/>	特定施設 入居者 生活介護 <input type="checkbox"/>	介護老人 福祉施設 入居者生活介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 生活介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 <input type="checkbox"/>	短期入居 療養介護 <input type="checkbox"/>
施設利用	種別 <b>05</b>	<small>01 障害者(児)施設(利用なし) 02 介護老人福祉施設 03 介護老人保健施設 04 介護老人保健施設 05 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 06 特定施設入居者生活介護(ケアハウス等) 07 高齢者福祉(介護保険適用介護施設) 08 高齢者福祉(介護保険適用介護施設) 09 高齢者福祉(介護保険適用介護施設) 10 高齢者福祉(介護保険適用介護施設) 11 養老老人ホーム 12 介護老人ホーム 13 有料老人ホーム 14 サービス付き高齢者向け住宅 00 その他の施設</small>											
	所在地 <b>神戸市中央区加納町6-5-1</b>	電話番号 <b>078 123 4567</b>											

### IV. 特記すべき事項

(調査対象者の実情状況、居住環境(水が供給にならない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、日常生活に使用する機器・器械の有無等について記入してください。)

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、お問い合わせセンターにチェックするとともに特記すべき事項を記載すること。)

グループホームに入所中。妻は5年前に他界。娘は近隣市に住んでおり、通院介助の支援あり。約1年半前に右大腿骨頸部骨折にて入院、手術。約1年前に退院しグループホームに入所となった。施設内は、概ね歩行器につかまり移動できるがパーキンソン病で体調に波があり、職員は状況に応じて介助を行っている。理解力や短期記憶の大きな低下はないが、月に1-2回事実と異なることを言うことがある。また昨年より職員の介助を拒む等の行為がみられているが、徐々に動きが悪くなってきている。(グループホーム職員同席)

### 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。

#### 第1群 身体機能・起居動作

1. 麻痺等の有無	<input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右上肢	回答回数 (「はい」の場合は「0」)		
(複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 左下肢 <input checked="" type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> その他	(回答の人数) <b>2</b> 個		
2. 拘縮の有無	<input type="checkbox"/> 肩関節	回答回数 (「はい」の場合は「0」)		
(複数回答可)	<input type="checkbox"/> 股関節 <input type="checkbox"/> 膝関節 <input type="checkbox"/> その他	(回答の人数) <b>0</b> 個		
3. 寝返り	<input type="checkbox"/> つかまらなくて できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば できる	<input checked="" type="checkbox"/> できない	
4. 起き上がり	<input type="checkbox"/> つかまらなくて できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば できる	<input checked="" type="checkbox"/> できない	
5. 座位保持	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 肩の力で 支えれば できる	<input type="checkbox"/> 支え があれば できる	<input checked="" type="checkbox"/> できない
6. 両足での立位保持	<input type="checkbox"/> 支えなしで できる	<input type="checkbox"/> 何か支えがあれば できる	<input checked="" type="checkbox"/> できない	

#### 第1群 身体機能・起居動作(続き)

7. 歩行	<input type="checkbox"/> つかまらなくて できる	<input checked="" type="checkbox"/> 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> できない
8. 立ち上がり	<input type="checkbox"/> つかまらなくて できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば できる	<input checked="" type="checkbox"/> できない
9. 片足での立位	<input type="checkbox"/> 支えなしで できる	<input type="checkbox"/> 何か支えがあれば できる	<input checked="" type="checkbox"/> できない
10. 洗身	<input type="checkbox"/> 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助
11. つめ切り	<input type="checkbox"/> 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助
12. 視力	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 (日常生活に支障がない)	<input type="checkbox"/> 約1m離れた 視力検査表の図が見える	
	<input type="checkbox"/> 目の前に置いた 視力検査表の図が見える	<input type="checkbox"/> ほとんど 見えない	<input type="checkbox"/> 見えているが 判断不能
13. 聴力	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 普通の声か やっと聞かれる	
	<input type="checkbox"/> かなり大きな声なら 何とかが聞かれる	<input type="checkbox"/> ほとんど 聞こえない	<input type="checkbox"/> 聞こえているが 判断不能



被保険者番号 0000000000

被保険者氏名 あいうえお

## 第2群 生活機能

1. 移乗	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
2. 移動	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
3. えん下	<input checked="" type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> できない	
4. 食事摂取	<input checked="" type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
5. 排尿	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
6. 排便	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助
7. 口腔清潔	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	
8. 洗顔	<input checked="" type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	
9. 整髪	<input checked="" type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	
10. 上着の着脱	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
11.ズボン等の着脱	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助
12. 外出頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 週1回以上	<input type="checkbox"/> 月1回以上	<input type="checkbox"/> 月1回未満	

## 第3群 認知機能

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

## 第4群 精神・行動障害

1. 被害的 (物を盗られたなどと)	<input type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
2. 作話	<input type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
3. 感情が不安定	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
4. 昼夜逆転	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
5. 同じ話をする (しつこく)	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
6. 大声を出す	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
7. 介護に抵抗	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
8. 落ち着きなし (「家に帰る」等と言う)	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
9. 一人で出たがる (目が離せない)	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
10. 収集癖	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
11. 物や衣類を壊す	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
12. ひどい物忘れ	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
13. 独り言・独り笑い (意味もなく)	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
14. 自分勝手に行動する	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある
15. 話がまとまらない (会話にならない)	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある

## 第5群 社会生活への適応

1. 薬の内服	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
2. 金銭の管理	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
3. 日常の意思決定	<input checked="" type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 特別な場合を聞いてできる	<input type="checkbox"/> 日常的に困難	<input type="checkbox"/> できない
4. 集団への不適応	<input checked="" type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> ある	
5. 買い物	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助
6. 簡単な調理	<input type="checkbox"/> 介助されていない	<input type="checkbox"/> 見守り等 (指針含む)	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助

## 特別な医療 (過去14日間に受けた医療) (複数回答可)

処置内容	<input type="checkbox"/> 点滴の管理	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養	<input type="checkbox"/> 透析	<input type="checkbox"/> ストーマの処置 (人工肛門)	<input type="checkbox"/> 酸素療法
	<input type="checkbox"/> レスビレーター (人工呼吸器)	<input type="checkbox"/> 気管切開の処置	<input type="checkbox"/> 疼痛の看護	<input type="checkbox"/> 経管栄養	
特別な対応	<input type="checkbox"/> モニター測定 (血圧・心拍等24時間測定)	<input type="checkbox"/> じよくそうの処置	<input type="checkbox"/> 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)		実施回数 (ない場合は「0」) <input type="text" value="0"/> 回

## 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)	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> J1	<input type="checkbox"/> J2	<input checked="" type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2
2. 認知症高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立	<input checked="" type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> IIa	<input type="checkbox"/> IIb	<input type="checkbox"/> IIIa	<input type="checkbox"/> IIIb	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> M	





被保険者番号 0000000000

被保険者氏名 あいうえお

## 介護保険 要介護認定調査票（特記事項）

神戸市

- ( 1-1 ) 両上肢は、ゆっくりではあるが確認動作可。両下肢とも、床から5cmほどの挙上しかできず。日頃も同様。
- ( 1-2 ) 試行し可。
- ( 1-3 ) ベッド欄につかまっても寝返ることができず。日頃も同様。
- ( 1-4 ) ベッド欄につかまっても起き上がれず。日頃も同様。
- ( 1-5 ) 両手で何かにつかまっていれば10分程度は保持可。日頃も同様。10分以上は左後方へ傾き背もたれ等の支えが必要と職員より聞き取る。
- ( 1-6 ) 不安定であり、サークル型の歩行器につかまれば立位保持できた。日頃も同様。
- ( 1-7 ) サークル型の歩行器につかまれば、左へ傾きながらも、ゆっくりと5m歩行できた。日頃も同様。
- ( 1-8 ) 何かにつかまっても立ち上がれず。日頃も同様で、職員がズボンの後ろをつかんで引き上げて立ち上がらせないと立ち上がれないと聞き取る。
- ( 1-9 ) つかまれば、右足を床から1-2cm上げられたが、左足は上げられなかった。日頃も同様。
- ( 1-10 ) 週3回シャワー浴。タオルを持たせても体が固まったまま動かないため、全て職員が洗うと聞き取り「全介助」。
- ( 1-11 ) 指先に力が入らないため、手足の爪も職員が切っている。
- ( 1-12 ) 裸眼では見えないため眼鏡をかけてもらったところ、小さい文字が読めた。日頃も同様。
- ( 1-13 ) 調査時、普通の声が聞き取れていた。日頃も同様。
- 
- ( 2-1 ) 移乗の機会は、夜間のベッドからポータブルトイレで2-3回。職員がズボンの後ろをつかんで引き上げ、腰を支えて座らせる介助をしている。
- ( 2-2 ) トイレ(4-5回)・洗面(1回)・食堂(3回)・浴室(週3回)・自室等はサークル型の歩行器につかまり移動するが、不安なため常に職員が側について見守っている。また、左後方へ体が傾いて危険な時は、職員が後ろから体を支える介助を行っている。3回に2回は体を支える介助をしていると聞き取り「一部介助」とした。屋外は、職員等が車椅子を押す介助を行っている。
- ( 2-3 ) えん下は問題なくできると職員から聞き取る。
- ( 2-4 ) 朝と夕はスプーンを使って自分で食べるが、昼は動きが悪くなり自分で食べられないため、全て職員が30分程かけて食べさせている。頻度より、「介助されていない」とした。また、食事中に体が傾いてくるため、座り直す介助を行っている。
- ( 2-5 ) 尿意はありコールを押す。日中(4-5回)はトイレ、夜間(2-3回)はポータブルトイレで排泄。日中・夜間とも、拭き取りのみ自分で行き、ズボンの上げ下げや水洗、ポータブルの後始末(翌朝一括)は職員が行っている。失禁はなし。
- ( 2-6 ) 経下剤や座薬を使用し3日に1回程度、トイレで排泄する。排尿同様、ズボンの上げ下げや水洗を職員が行い、拭き取りのみ自分で行うが、本人の依頼で職員が拭き直しているため、「全介助」とした。失禁はない。
- ( 2-7 ) 自歯2本で義歯を使用。朝夕は、職員がブラシに歯磨き粉をつけると、自分で義歯を出し入れし自歯・義歯の洗浄を行う。昼は、動きが悪くなるため、義歯の出し入れのみ自分で行き、自歯・義歯の洗浄は職員が介助している。
- ( 2-8 ) 洗面台に寄りかかり、自分で洗顔する。しかし立位が不安定な時(週2-3回)は職員が体を支える介助をしている。
- ( 2-9 ) 洗顔した時に自分で整髪している。洗顔時同様、週2-3回体を支える介助を行う。
- ( 2-10 ) 入浴時のみ更衣。職員が衣類を構えれば袖に手を通す協力動作はあるが、それ以外は職員が介助している。
- ( 2-11 ) 職員が足元でズボンを広げても足を通すことはできず、職員が足首をつかんでズボンに足を通しており協力動作もできない。引き上げとも介助が必要と聞き取り、「全介助」とした。
- ( 2-12 ) 週2回外来リハビリへ病院の送迎で通う。月1回娘の送迎をうけて病院を受診。
- 
- ( 3-1 ) 調査時は声が低く小さく聞き取りにくかったものの、ゆっくりとすべての質問に適切な返答があり意思の伝達はできていた。日頃も自分の言いたい事は言うことができると聞き取る。
- ( 3-2 ) 起床・食事・就寝時間まで答えられた。日頃も日課の理解はできていると職員から聞き取る。
- ( 3-4 ) 訪問直前はテレビを見ており、正答だった。日頃も短期記憶は問題ないと職員から聞き取る。
- ( 4-1 ) (4-2)「パンツが汚いのは、誰かが履いていたからだ」「ズボンをあの人が盗まれた」等と事実と異なることを言うことがある(月1-2回)。その際、職員は話を聞いて事実を説明するが、なかなか本人が納得しないため、本人の気がそれるまで別の話題の話をしており、対応に時間がかかる(30-60分程度)とのこと。
- ( 4-7 ) 自分の体調や子どものことなどで不安に思ったり悩んでいるときは、介助しようとする職員に暴力(手をたたく、足をける等)をふるうことがある(週2-3回)。職員は、本人の様子が落ち着くまでそっとしておき、時間を置いてから話しかけたり介助を行っている。
- 
- ( 5-1 ) 職員が内服を管理している。こぼすため、薬と水の用意から薬を口に入れる介助を行っている。
- ( 5-2 ) すべての金銭管理は娘が行っている。
- ( 5-3 ) テレビやおやつ等日常生活の中のことは自分で決定できるが、治療方針の合意等には家族の指示や支援が必要。
- ( 5-5 ) 入所中であり、すべての食材や日用品は職員・家族が購入している。
- ( 5-6 ) 入所中であり、すべて職員が炊飯・調理したものを摂取する。
- 
- ( その他 ) 乾燥で痒みを訴えるため、1日1回程度職員が軟膏を塗布している。



被保険者番号 0000000000

被保険者氏名 あいうえお

介護保険 要介護認定調査票（特記事項）

神戸市

（障害）パーキンソン病で歩行のバランスが悪く、外出時は介護者に車いすを押してもらい介助が必要なため「A1」とした。

（認知症）月1-2回事実と異なることを言うことがあるが、意思の疎通は円れ、概ねの理解力も保たれており「I」とした。

よくあるお問い合わせ

《調査票の取扱いについて》

No	質問	回答
1	Excel 版を使用した場合、神戸市から送られた調査票はどうすればよいか。	Excel 版で印刷した調査票と一緒に、白紙のまま認定事務センターにご提出ください。

《Excel 版使用前の設定について》

	質問	回答
2	「調査票入力」と「設定」のフォルダをダウンロードし、デスクトップに貼り付けようとした際、パスワードが表示されない。	ZIP 形式のファイルから展開されていません。①②いずれかの方法で展開してください。 ① P1 (3)の通り、調査票入力の黄色のフォルダを右クリックでコピーし、デスクトップに張り付ける。 ② ZIP 形式のフォルダを右クリックし、「すべて展開」をクリックする。
3	エクセル版を開こうとパスワード kaigo を入力するが、パスワードが違うと表示される。	ZIP ファイルが展開されないまま使用されています。 Q2 解答と同様に対応してください。
4	windows10 でフォントのインストールを行い、正しくインストールされた则表示されるが、エクセル版を開くとフォントがインストールされていません」と表示される。	Windows10 では、フォントをインストールする際の選択肢として「インストール」と「すべてのユーザーに対してインストール」と2種類が表示されますので、「すべてのユーザーに対してインストール」を選択してください。(P2参照)
5	マクロが無効になっている。「コンテンツの有効化」の表示が出ず、マクロが有効化できない。	セキュリティの警告が出ない設定となっていないか、ご確認ください。 Excel 版の「ファイル」→「オプション」→「セキュリティセンター」から、「セキュリティセンターの設定」をクリック。「マクロの設定」で、「警告を表示して、すべてのマクロを無効にする(D)」とすると表示されます。

《印刷について》

	質問	回答
6	Excel 版を使用して印刷する場合、神戸市から送られる調査票をセットして印刷するの か？	神戸市からお送りしている調査票ではなく、白紙の A4 用紙に印刷してください。
7	印刷は片面印刷しかできないか。両面印刷 で提出してもよいか。	両面印刷はしないでください。提出する際は、すべて片面印刷をお願いします。特記事項だけではなく、概況調査・基本調査も片面印刷してください。
8	調査員名が空白となるが、どうすればよ いか。	調査員名は自署をして下さいますようお願いいたします。
9	・調査票基本調査のページ数の記載部分 (01・02)が2枚目にわたって印刷される。 ・特記事項の印刷時に右端が2枚にわた って印刷される。	プリンターの設定(解像度)をご確認ください。 ①印刷プレビュー画面で[ページ設定]をクリック ②[ページ設定]ウインドウの[ページ]タブをクリック ③[印刷品質(Q)]で 600dpiもしくは 1200dpiを選択