

【作成上の注意事項】

1. 本人の状況

「記入日」時点での介護度を記入する。認知症高齢者の日常生活自立度・障害高齢者の日常生活自立度は主治医意見書に記載されている内容を記入する。住所は、住民登録されている居住地を記入する。申込み時点で施設に入居されている場合はその居住地ではなく、あくまでも本人の住民登録地とする。

2. 「認知症等による不適応行動」

認知症や知的障がい・精神障がい等により、認定調査における行動に関連する項目において

- ・夜間不眠や昼夜が逆転している。
- ・1人で外に出たがり目が離せない。
- ・火の始末や火元の管理ができない。
- ・ろう便行為等の不潔行為がある。
- ・異食行為がある。

に関する項目で「ある」または「ときどきある」が1つ以上ある場合で

「非常に多い」…………… 毎日ある場合

「やや多い」…………… 週に1～2回以上ある場合

「少しあり」…………… 月に1～2回程度ある場合を目安として判断する。

3. 在宅サービスの利用度

サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう。

(サービス利用単位数／区分支給限度基準額単位数×100)

算定の期間については概ね3か月を標準とし、平均利用割合により判断する。

算定の対象となるサービスは、次のとおりとする。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与等

4. 「②介護者の障害・疾病」

「介護は困難」…………… 介護者が障害や疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などのADL全般の援助が困難な場合

「多少は介護」…………… 介護者が障害や疾病のため概ね2つ程度のADL援助ならばできる場合

「介護は可能」…………… 介護者に障害や疾病はあるがADL全般の援助・介護が可能な場合を目安として判断する。

5. 「⑤他の同居介護補助者」

「随時あり」…………… 週1～3日程度

「常時あり」…………… 週4日程度以上を、目安として判断する。

なお、1日あたりの目安は2時間程度以上又は頻回以上とする。

6. 「⑥別居血縁者の介護協力」

「随時あり」…………… 週1～3日程度

「常時あり」…………… 週4日程度以上を目安として判断する。

7. その他

・他の医療機関や入所施設等に現在入院（入所）している入所希望者の評価基準算定は、原則として退院（退所）後に予想される状況で判断する。

・記入日以後、状況の変更がある場合は速やかに申込み施設へ連絡又は本紙の再提出を行う。また、申込みを取り消す場合は必ず申込み施設に取り消しの申し出を行うこととする。