

令和7年度 静岡市認定調査員現任研修

2026年2月
静岡市作成

はじめに

日頃、認定調査にご協力賜り誠にありがとうございます。

こちらの資料を通して、

1. 令和6年度 現任研修 修了テストの振り返り
2. 認定調査実施にあたってのお願い
3. 認定調査票入力支援シートのご紹介
4. 特記事項 記載のポイント

について、お伝えさせていただきます。

ご一読いただき、今後の認定調査の参考にしてください。

1. 令和6年度現任研修 修了テスト結果について

3

まず、昨年度の現任研修の際にご協力いただいた、修了テストの結果についてご報告します。

令和6年度現任研修 修了テストの結果

厚生労働省 認定調査員向け Eラーニングシステム
「令和6年度 重点問題集」より抜粋

全体の正答率 **89.3%**

※昨年比 +3.6%

4

みなさまにご協力いただいた修了テストは、厚生労働省Eラーニングシステムより抜粋したもので、全体の正答率は89.3%でした。

それでは、ここからは正答率の低かった問題をピックアップして、説明をさせていただきます。

修了テスト結果(正答率の低い問題)

1.要介護認定の基本設計(正答率:78%)

各基本調査項目の定義にうまく当てはまらないなど、判断に迷う際の基本調査の選択として、もっとも適切なのはどれですか。

- 1. 各基本調査項目の定義等に基づき選択する
- × 2. 介護の手間がよりかかる方、状態が悪い方で選択する
- × 3. 迷った状況を特記事項に記載し、選択は空欄のままにしておく 多かった間違い

【解説】判断に迷った場合の対応

申請者の状態は様々であるため、各調査項目の定義にうまく当てはまらない場合もあります。基本調査はテキストの定義に基づき選択し、必要な情報は特記事項に記載します。

5

正答率の低かった問題の1つ目は、「要介護認定の基本設計」についての問題です。

「3」の選択肢のように、基本調査項目の選択を空欄のままにすることはできません。

判断に迷う場合でも、テキストの定義に基づき選択するようをお願いします。

特記事項には、迷った状況を含めて記載していただいて結構です。

修了テスト結果(正答率の低い問題)

2.評価軸の理解(正答率:83%)

次のうち、評価軸の解釈に基づいた調査で正しいものはどれですか。

- 1. 「能力」で評価を行う基本調査項目は「できる」か「できない」かを中心に調査を行うことが重要である
- ✗ 2.「介助の方法」で評価を行う基本調査項目は、具体的に介助が「行われている-行われていない」かを中心に調査を行い、その介助の適切・不適切について判断してはならない
- ✗ 3.BPSD関連の「有無」で評価を行う基本調査項目は「日常生活上の支障が発生している」か「発生していない」かを中心に調査を行うことが重要である

● 多かった間違い

「評価軸」についての問題です。

約1/5の調査員の方が、誤った選択肢「3」を選択されました。

修了テスト結果(正答率の低い問題)

2.評価軸の理解(正答率:83%)

【解説】3つの評価軸について

「介助の方法」で評価する基本調査項目について、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切な状況にある」と判断された場合は、単に「できる-できない」といった個々の行為の能力のみで評価せず、生活環境や本人の置かれている状態なども含めて、総合的に判断します。

また、BPSD関連の「有無」で評価をする基本調査項目は、「行動が発生している」か「行動が発生していない」かに基づいて選択します。

「2」の選択肢の「介助の方法」で評価する基本調査項目は、

「実際に行われている介助が不適切な状況にある」と判断した場合、適切な「介助の方法」を選択することができます。

その場合、判断に至った具体的な理由や事実を特記事項に記載し、介護認定審査会の判断を仰ぐこととなります。

修了テスト結果(正答率の低い問題)

3. 定義の理解(正答率:80%)

【4-2作話】 事実と異なる話を毎日のように家族に報告するが、
家族は特に手間と感じていない場合、基本調査ではどれを選択しますか。

- 1. ある
- 2. ときどきある
- 3. ない 多かった間違い

【解説】 作話の定義

「作話」については、当該行動があったか、なかったかという事実が評価の基準となり、実際の対応や介護の手間とは関係なく選択します。なお、対象者への対応や介護の手間の状況については、特記事項に頻度とともに記載します。

8

【4-2作話】の定義についての問題です。

「作話」の有無は、当該行動があったか、なかったかという事実が評価の基準となり、実際の対応や介護の手間は関係ありません。

一方で、【4-12ひどい物忘れ】の有無の場合、物忘れによって、何らかの行動が起こっているか、周囲の者が何らかの対応をとらなければならないような状況があるか、が評価の基準となるため、注意が必要です。

修了テスト結果(正答率の低い問題)

4. 定義の理解(正答率:62%)

【過去14日間にうけた特別な医療】

「レスピレーター(人工呼吸器)の有無」の評価について、正しいものはどれですか。

- × 1. 急性期対応の一時的なものも該当する
- × 2. 医師の指示が過去14日以内に行われた行為のみが該当する 多かった間違い
- 3. 経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問わない

【解説】 特別な医療の定義

医師の指示が過去14日以内に行われているかどうかは問いません。継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含みません。また、経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問いません。

9

【過去14日間にうけた特別な医療】の定義についての問題です。

「レスピレーターの有無」に限らず、過去14日以内に行われている必要があるのは、「医師の指示」ではなく「処置」です。

医師または医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為が、継続して実施されているもののみが対象となります。

2. 認定調査実施にあたってのお願い

受講方法

1. 研修資料の確認

- ・「令和7年度静岡市認定調査員現任研修資料（PDF）」をご確認ください。
- ・参考として、次の資料とリンクもご確認ください。

[調査票入力支援シート（提出フォーム）（外部サイトへリンク）](#)

[認定調査実施にあたってのお願い（PDF：1,575KB）](#) ← 市ホームページのここからダウンロードできます

[特記事項記載内容のポイント（PDF：215KB）](#)

[麻痺・拘縮の特記事項・判定の考え方（PDF：481KB）](#)

10

ここからは、すでにご存じのことかと思いますが、「認定調査実施にあたってのお願い」について、あらためてお伝えさせていただきます。

「認定調査実施にあたってのお願い」は、調査員テキスト2009（赤色の冊子）とあわせて、必ずお手元にご用意いただきたい資料です。

もしお手元にない方は、市ホームページに掲載していますので、是非印刷しておいてくださいますようお願いします。

2(1) 認定調査員の役割

- ①公平公正な調査 … 要介護認定調査は、全国一律の方法によって公平公正で客観的かつ正確に行われる必要がある。
- ②中立な調査 … 調査対象者に特定のサービス等の利用の勧奨や宣伝を行うなどの営利活動を行わない。
- ③守秘義務 … 在職中だけでなく退職後も、正当な理由無しに、調査に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。
※注意※
調査の依頼書、調査時のメモ書きも個人情報に含まれます。破棄の方法を含め、適切な管理をお願いします。

その他、被保険者等に審査の結果の見込みを伝えることは、トラブルにつながりますので、控えるようお願いします。

11

まず、「認定調査員の役割」について、特に意識していただきたいポイントを説明します。

①公平公正な調査

調査結果は、審査判定において極めて重要な情報となるため、認定調査は、公平公正で客観的かつ正確に行われる必要があります。

また、提出された調査票はすべて職員による点検を実施し、必要に応じて確認の電話を差し上げる場合があります。

適正な審査判定のため、ご協力をお願いします。

②中立な調査

調査中の発言が対象者に誤解を与えると、トラブルに発展することがあります。過去には、サービス利用を勧奨するように受け取られた事例もありました。中立の立場を意識し、丁寧な対応を心がけてください。

③守秘義務

在職中はもちろん、退職後も調査で知り得た個人情報や秘密を漏らさないようにしてください。認定調査の依頼書や調査時に使用したメモ書きも、個人情報に含まれます。適切に管理・破棄を行うよう、お願いします。

また、被保険者等に審査結果の見込みを伝えることはトラブルの原因になるため、控えてください。

2(2) 認定調査の流れ

- ①調査日時の調整
- ②調査実施
- ③調査票の作成
- ④セルフチェック

次に、認定調査の流れに沿って、大事なポイントを確認していきます。

2(2)認定調査の流れ－①調査日の日程調整

- 申請書記載の連絡先に架電し、調査日時を調整。
連絡先(例):家族・本人・ケアマネ・病院相談員 施設職員等
※何度かけてもつながらない場合は、依頼元の区に相談
- 原則早い日程で調査を入れる。
- がん末期等を除き、状態変化後1週間程は空けたいため、
退院直後等の場合は状況に合わせて調査日を調整する。
- 確認事項(例):調査場所・調査日時・立会者・駐車場の有無・
4群の個別聞き取り希望の有無

13

ます、調査日時の調整についてです。

あらかじめ対象者や家族等、実際の介護者と調査の実施日時を調整したうえで、調査を実施してください。

調査依頼の到着後、できるだけ早い時期に調査を行い、終了後は速やかに所定の書類を作成していただきますよう、ご協力をお願いします。

要介護認定は申請から30日以内に行われる必要があり、調査の遅れにより、審査判定に支障が生じることがないよう努めてください。

現在、静岡市では、申請から結果通知までの日数が、40日近くになっています。迅速な結果通知を行うためにも、皆様のお力添えが不可欠となりますので、ご協力をお願いいたします。

2(2)認定調査の流れ－①調査日の日程調整

- 連絡時は、静岡市からの委託を受けた調査員であることを、説明してください。

例)介護保険の認定調査にあたり、静岡市から委託を受けました、認定調査員の〇〇です。
調査は大体30分くらいで～

※調査当日も、同様の説明を行ってください。

14

また、日程調整の連絡時には、静岡市から正式な委託を受けた調査員であることを説明してください。

この点について触れないまま、調査の日程調整を行ったり、調査を実施したりすると、調査対象者の方本人や御家族の混乱を招く可能性があります。

そのため、調査当日にも、同様の説明を行うようにしてください。

2(2)認定調査の流れ－①調査日の日程調整

お忙しいところ恐縮ですが、次の方について要介護認定調査を行い、認定調査票を令和一年月日までに御返送いただきますようお願い申し上げます。また、その際には送付票の添付も併せてお願い申し上げます。←

なお、備考欄に◎の表示のある方は、至急認定結果が必要な方です。←

申請番号	被保険者氏名	性別	生年月日	被保険者電話	申請理由	備考
被保険者番号				連絡先電話	調査区分	調査不可日等
申請年月日	調査先住所			連絡先氏名	現介護度	
202512345	静岡	太郎	男	054-000-1111	更新	月・水・金
123456				090-222-3333	介護保険	デイ
R7.4.1	静岡市葵区追手町5番1号			静岡	要介護4	

調査の日程調整は、「連絡先電話」に電話してください。←
※連絡先電話に繋がらない場合、「被保険者電話」には連絡せず、依頼元の区に確認してください。←

次に、調査日程の調整について説明します。

日程調整の際は、必ず「連絡先電話」に連絡してください。繋がらない場合は、依頼書右下に記載のある依頼元の区役所高齢介護課介護保険係へ確認してください。
当該係所属の職員が、申請者へ連絡先の確認を行います。

2(2)認定調査の流れ－①調査日の日程調整

こんなときは…

- 対象者が急病等によって一時的に状況が変化している場合
⇒調査を延期。状況が安定した後に再度調査日を設定
- 入院後間もない等、対象者の心身の状態が安定するまでに相当期間を要し、その期間では介護保険によるサービスの利用を見込めない場合
⇒申請を取り下げ、状態安定後に再度申請を行うよう説明

対応に迷った際は、必ず**各区の職員に**相談してください。

16

もし、調査の延期や中止が見込まれる場合など、対応に迷うことがあれば、依頼元となる区役所の高齢介護課介護保険係に相談してください。

2(2)認定調査の流れ－②調査実施

- ✓ 必ず、市から委託を受けた調査員であること・調査の説明を行う。

(例) 静岡市から介護保険の認定調査の委託を受け
て来ました、認定調査員の〇〇です。
調査は大体30分程度で、主に体の様子や日頃
の生活の様子を確認させていただきます。

続いて、②調査を実施する際のポイントです。

調査を始める際は、「静岡市から正式な委託を受けた調査員であること」を、説明してください。

加えて、調査の概要についても簡単に説明をしてください。

調査対象者の方本人や御家族を混乱させないためにも、ご協力をお願い致します。

2(2)認定調査の流れ - ②調査実施

✓ 携行品

□ 調査員証(研修修了後に発行)

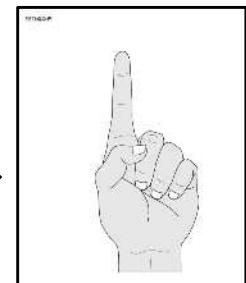
□ 認定調査連絡箋

(使い方については

「あたってのお願い」p.2、p.8参照)

□ 視力確認票(テキスト P.66) 

→あとで「1_12視力」を確認するため



18

調査時の持ち物についてです。

訪問する際には、静岡市が発行している調査員証を携行し、訪問時に提示をお願いします。

また、調査項目の「1-12視力」を確認するための視力確認表、テキストのP66を持参してください。

2(2)認定調査の流れ－②調査実施

➤ 調査の基本

1. 日常的に自助具、補装具等の器具・器械を使用している場合、使用している状況で実施する。
2. 丁寧な言葉遣い・明瞭な発音を心がける。
3. 専門用語や略語を使用せずに、調査項目の内容をわかりやすく具体的に、答えやすいよう十分に時間をかけて質問する。
4. 対象者が答えやすい質問の方法や順番などを工夫する。
5. 筆談等の方法も必要に応じて用いる。
6. 対象者がどうしても調査に応じない場合等は、各区職員に相談する。
7. 原則、対象者に実際に行為を行ってもらう等、調査時に確認。

※必ず安全確保をして行い、危険が伴う場合は、無理に試みない。

19

調査を実施する際の注意点です。

調査対象の方や立会の方に対し、丁寧な対応を心掛けてください。

特に、調査項目の説明・回答にあたっては、相手の理解を得られるよう、分かりやすい表現・具体例を挙げる、質問の問い合わせ方を工夫するなどの対応を意識してください。

ただし、原則として、安全であることが重要です。危険が伴う場合は無理に実施せず、また必ず周囲や調査対象者の安全を確保してから行うようにしましょう。

2(2)認定調査の流れ－<認定調査聞き取りシート>

認定調査票作成補助シート		申請番号	申請日	前回調査時からの変化
		被保患	提出日	なし あり []
I 調査実施者				
調査日	年 月 日()		:	
調査員氏名			実施場所	自宅内 、 自宅外
II 調査対象者(代行者者:)				
今回の申請	新規・区分変更・更新	前回認定	非・要支援	・要介護
ふりがな			T-S	年 月 日
対象者氏名	男・女	生年 月日	歳	
現住所			電話	
訪問調査先				
III 現在受けているサービスの状況について頻度を記入				
介護保険サービヒ、最終利用・新規利用希望 在宅利用 認定調査を行った月の利用回数を記入				
施設利用 施設・病院に入所(院)している				
施設名	[]			
□介護老人福祉施設 □介護老人保健施設 □介護医療院 □グループホーム □その他の施設 □特定施設入居者生活介護費用施設 医療機関(□医療保険適用療養病床 □療養病床以外) □貴重老人ホーム □経費老人ホーム □有料老人ホーム □サービス付き高齢者向け住宅				
調査電話聞き取り	住所確認・4部聞き取り 別かどうか・駐車(輪)場 有・無			
調査候補日:				
申請理由:				
立食:				
立会者	配偶者・子(続続))-ケアマネ・他()		
家族構成 誰と一緒に住んでいるか・日中独居で過ごすことはあるか 既居・夫婦のみ・同居者()				
既往歴・既病歴 入院・退院・通院・手術歴				
□高血圧	□高脂血症	□脳血管疾患	□肺炎	□心筋梗塞 □狭心症
□心不全	□癌()	□骨折()	□脊柱管狭窄症	□変形性膝関節症
□糖尿病	□腎不全	□歯内障	□白内障	
□その他()				
3-1 意思の伝達(能力) 意思を伝達できるか				
1 調査対象者が意思を他者に伝達できる 2 時々伝達できる(出来る時と出来ない時がある) 3 ほとんど伝達できない(特定の場合にまれにできる、「お腹すいた」「痛い」等のみ) 4 できない				
3-2 毎日の日常生活の理解(能力) 起床、就寝、食事等のおおまかな内容について理解しているか				
1 できる 起床: 就寝:				
2 できない				
3-3 生年月日や年齢を言う(能力) 生年月日か年齢のいすれか一方を答えることができるか				
1 できる *誕生日の数日のずれ、2 歳までの誤差は「できる」 2 できない T/S 年 月 日 歳				
3-4 短期記憶(能力) 調査直前にしていたことについて、把握しているか				
1 できる 上記の質問で確認が難しい場合は、3品候ボ(ベン・明記・他人確認)を行う 2 できない				
3-5 自分の名前を言う(能力) 自分の名もしくは名前のどちらかを答えることができるか				
1 できる *既往でも答えることが出来れば「できる」 2 できない				
3-6 今の季節を理解する(能力) 調査日の季節を答えることができるか				
1 できる *季節に多少のずれがあっても「できる」 春、夏、秋、冬(初、終) 2 できない				
3-7 場所の理解(能力) 自分がいる場所を答えることができるか				
1 できる *施設・自宅などの区別がつけば「できる」 自宅、病院、施設、その他() 2 できない				
3-8 歩幅(有無) 歩き回る、歩いすで動き回る、ベット上を這い回る等目的もなく動き回る行動の頻度				
*頻度:()回/月-()回/週 1 なし 2 ときどきある(月1~3回)3 ある(週1回以上)				
3-9 外出すると戻れない(有無) 外出すると戻れない行動の頻度				
*頻度:()回/月-()回/週 1 なし 2 ときどきある(月1~3回)3 ある(週1回以上)				

こちらは、本市のホームページで公開している、認定調査聞き取りシートです。

調査時のメモ用紙として活用いただけるよう補足情報を盛り込んでいます。ぜひご利用ください。

2(2)認定調査の流れ - ③調査票の作成

(3) 調査票を作成

調査票： 認定調査票（概況調査）・概況調査Ⅳ. 及び特記事項

記載時の注意事項

- ・調査票はすべて電算処理をするため以下に注意する。汚損した際は新しい用紙に書き直す。
- ・なるべくボールペンで記入する。鉛筆もしくはシャープペンシルは2B以上のものを使用し、濃く記入する。黒以外の色は使用しない。
- ・枠の中心に記入する。枠に触れない、はみ出さないようにする。
- ・数字はまっすぐに記入する。
- ・チェックミスや書き損じをした場合は消しゴム又は修正テープでしっかりと消す。

正確な処理を行うために、ご協力をお願いします。

21

次に、認定調査票の作成について説明します。

調査票はすべて機械による読み取りを行います。そのため、

- 薄い字で記入されたもの
 - 緑の枠に文字が触れているもの
 - 書き損じがきれいに消されていないもの
- こういった記載については、エラーとなる可能性があります。

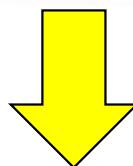
枠の中心に黒色のボールペンなどで濃く記入いただきますよう、ご協力をお願いします。

調査票:記載が印字部分(緑字)に被ってしまっている場合

7 日常生活自立度に関する項目についての特記事項

7-1 障害高齢者の日常生活自立度(書き込み度) 7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

- ()
()
()



審査会資料の表示

7 日常生活自立度に関する項目についての特記事項

7-1 障害高齢者の日常生活自立度(書き込み度) 7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

- ()
()
()

字が被ってしまって、記載内容が読み取れない

22

特に、特記事項の記載においては、枠をはみ出した記載や印字部分に重なった記載は、審査会で非常に読みにくい資料となってしまいます。

枠内に正確に記入・印字いただくようお願いします

2(2)認定調査の流れ - ③調査票の作成 <概況調査>

認定調査票(概況調査)			
全ての調査票に 同じ日を記載 例:令和7年4月17日 ⇒ 5 7年 4月17日			
依頼書と同じ 申請番号			
5 □ 年 □ 月 □ 日			
実施場所 自宅内 自宅外			
ふりがな 記入者氏名 『当該年度』の 調査員コードを記入 調査員コード			
病院・施設調査は 「自宅外」			
II. 調査対象者			
今回の申請	新規 更新 区分変更	申請年月日	令和 年 月 日
調査対象者 氏名	ふりがな	性別 男・女	生年月日 明治 大正 昭和 年 月 日 生 歳
現住所 (訪問調査先)	調査先が自宅以外の場合は、下記のサービス利用状況にも記載。 住所地ではなく、調査先を記入。 TEL - -		

次に、概況調査の記載方法について説明します。

ここからは、「認定調査実施にあたってのお願い」の資料に沿って説明を行いますので、本資料と併せてご確認ください。

まず、調査日について、

0は読み取り時に6と誤認される可能性があるため、記載不要です。

また、訪問調査先欄について、病院や施設で調査を行う場合は、住所地ではなく調査先の住所を記載してください。

2(2)認定調査の流れ - ③調査票の作成 <概況調査>

III. 現在受けているサービスの状況について										記載							
利用(認定調査を行った月のサービス利用回数)																	
必須		予防 給付	介護 給付	訪問介護	月	訪問介護	月	訪問介護	月	リハビリテーション	月	短期入所生活	月	短期入所 (特養等)	月	介護入所 (療養ショート)	月
		なし	✓														
		③	回	通所介護	月	通所 リハビリテーション	月	短期入所生活	月	リハビリテーション	月	短期入所 (特養等)	月	介護入所 (療養ショート)	月		
		特定施設入居者 生活介護	月	日	福祉用具貸与	④	品目	特定福祉 用具販売	⑤	品目	住宅改修	あり	なし	✓	夜間対応型 訪問介護	月	
		認知症対応 型通所介護	月	日	規模多機能	月	日	認知症対 応	月	地域型有料 住宅改修	月	地域型有 料住宅改修	月	地域型有 料住宅改修	月		
		定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	月	日	介			介	介	老人福祉施設入 所者生活介護	月	老人福祉施設入 所者生活介護	月	老人福祉施設入 所者生活介護	月		
												ス週1回					
調査日時点での 状況を記載														直近6か月以内での 品目数を記載			
(6) 介護保険給付以外 の在宅サービス		<p>・高齢者福祉サービス(配食サービス、おむつ券、緊急通報サービス、埋美容サービス等)を記載する。</p> <p>審査会資料には掲載されないため、自費で介護保険サービスを利用しているものや、特記すべきサービスがあれば概況に記載する。</p>															

続いて、サービス利用欄について説明します。

太枠の、サービス利用欄と住宅改修欄は必ず記載してください。

住宅改修の履歴が不明な場合は、「なし」にチェックを入れてください。

福祉用具貸与は調査日時点での状況を記載してください。

福祉用具販売は直近6か月以内での品目数を記載してください。

その他の記載ルールについても別途ご確認ください。

2(2)認定調査の流れ－③調査票の作成<概況調査>

A) 老人福祉施設・老人保健施設・介護医療院・グループホーム・医療機関（医療保険適用療養病床）・医療機関（療養病床以外）の場合

B) 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・その他の施設等の場合

また、施設種別ごとのサービス・施設利用欄のチェック箇所についてもまとめてありますので、別途、ご確認ください。

記載に迷う場合は各区の高齢介護課介護保険係にご相談ください。

2(2)認定調査の流れ－③調査票の作成<特記事項>

5. 調査票（特記事項）記載方法

- ・基本調査項目の群ごとに、項目番号を順番通り（ ）に記入した上で、具体的な内容を記載する。
 - ・文面は「敬語・敬称なし」で統一し、専門用語、略語を使用しない。←
 - ・固有名詞、個人の特定に繋がる可能性のある情報等（調査対象者・家族・主治医等の氏名、地名、商品名、入所・入院施設名、サービス提供事業者名等）は使用せず、普通名詞で記入する。
この点が問題点
 - ・選択に迷った場合は、理由（選択根拠）を特記事項に記載する。←
 - ・調査員として審査判定に必要と判断した内容はもれなく記載する。←
 - ・介護の手間や頻度に関係する内容を簡潔明瞭に記載する。←
 - ・記載内容は両面1枚の様式内におさめること。←
 - ・審査会資料に、選択肢の項目番号は記載されないため、選択肢を記入する場合は、項目番号ではなく、「ない」や「介助されていない」等と記入する。 例：～の状況から「介助されていない」を選択した。←

7ページには、特記事項の記載方法をまとめています。

記載時の注意事項等については、別途、ご確認いただければと思いますが、特に、病院名・施設名・地名など、個人の特定につながる事項は記載しないようにしてください。

2(2)認定調査の流れ – ④セルフチェック

調査実施者が調査票提出前に行うこと

➤ チェック内容

1. 概況調査(氏名や申請番号等)は、調査依頼書の対象者の内容と合っているか。
2. サービス利用回数が記載されているか。
3. 特記事項シートの概況欄に必要な情報の記載があるか。
4. 基本調査に「✓」の記入漏れはないか。
5. 特記事項に記載漏れがないか。
6. 基本調査と特記事項の記載内容に矛盾がないか。等

27

最後に、提出前のセルフチェックについて説明します。

概況調査の個人情報、サービス利用状況に記入漏れや誤りがないかを確認してください。

基本調査の「□」と特記事項の記載が矛盾していないか、確認してください。

調査票全体を通して確認を終えたら、依頼元の区の高齢介護課介護保険係へ、提出をお願いします。

3. 認定調査票入力支援シートのご紹介

28

ここからは、今年度から本格導入しました「認定調査票入力支援シート」について、ご紹介させていただきます。

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

認定調査票入力支援シートとは…

調査結果をエクセルに入力するだけで、記入漏れの少ない調査票を簡単に作成できるシートです。

提出は、市のHPから提出フォームにアクセスして行ってください。

どんな機能があるか？

- 特記事項のテンプレートを選ぶことができる！（追記・修正可）
- 未入力の箇所がある場合は、該当箇所の色が変わるためミスに気が付きやすい！
- 調査票の提出は24時間可能！

29

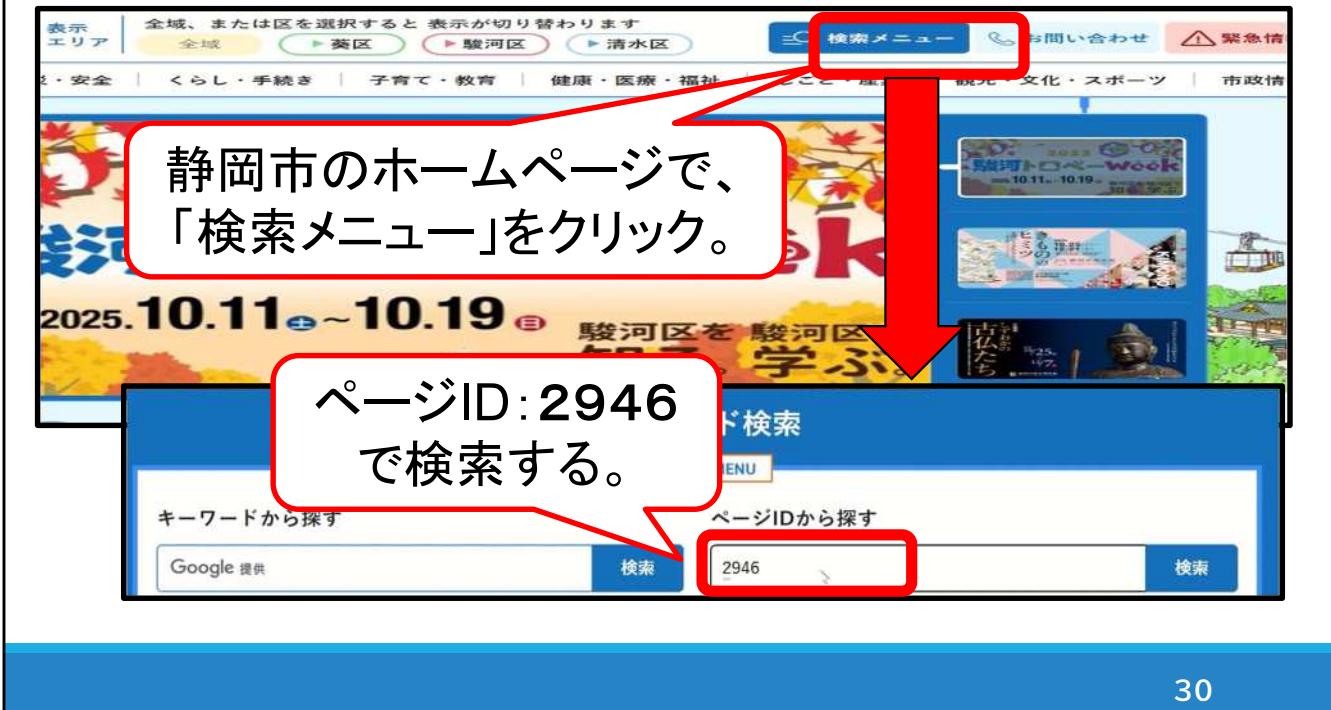
現在、静岡市では、調査票をオンラインで提出できる専用フォームを用意しております。

専用フォームにて提出いただく際は、市が指定する入力支援シート（エクセル）を使用し、必要事項を入力して提出してください。

入力支援シートには、特記事項のテンプレートを用意しており、記入漏れの少ない調査票を簡単に作成することができますので、ぜひご活用ください。

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

①入力支援シートのダウンロード

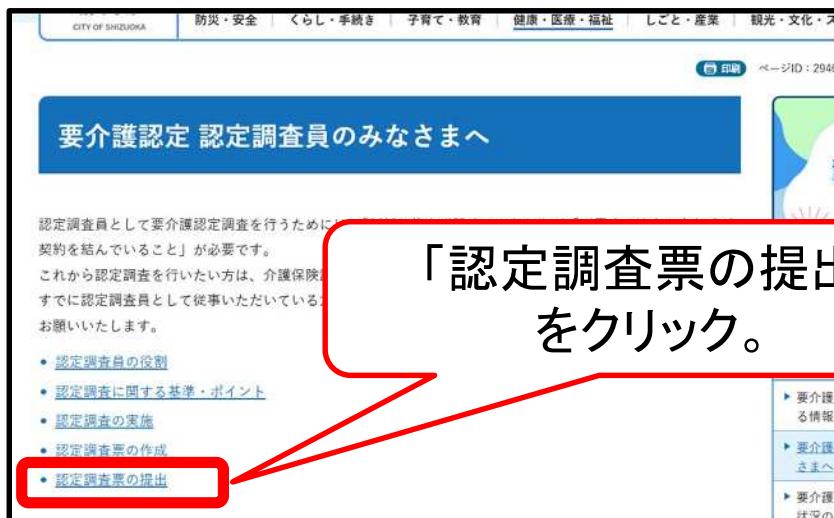


オンライン提出フォーム及び入力支援シートの使い方については、静岡市のホームページにリンクを掲載しておりますので、そちらからご確認ください。

以降は、入力支援シートとそのマニュアルのダウンロード方法、使い方の概要について説明していきます。

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

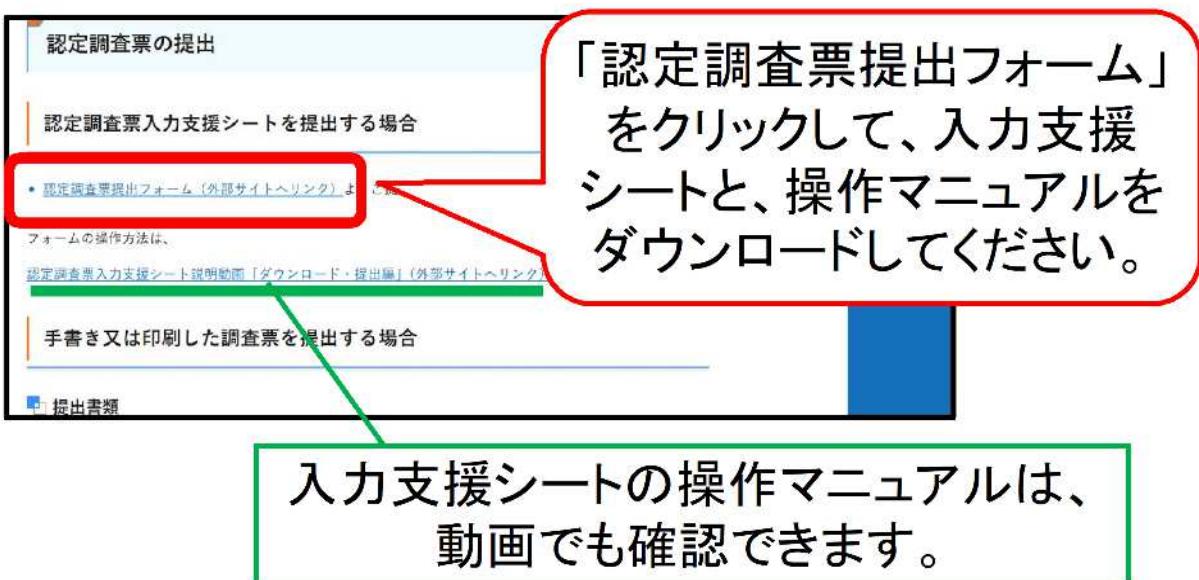
① 入力支援シートのダウンロード



31

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

① 入力支援シートのダウンロード



32

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

①入力支援シートのダウンロード

静岡市 要介護認定 調査票提出フォーム

入力フォーム

1. 入力

介護認定調査へのご協力
調査票データの提出をお願いします。

★★★入力支援シートダウンロードリンク 11月1日改訂
※試行版を使っていた方もデータの差し替えをお願いいたします
このリンクから最新の入力支援シートをダウンロードしてください

このリンクから最新の入力支援シートマニュアルをダウンロードしてください

Q1. 調査依頼があった区を選択してください。 必須

ダウンロードリンクをクリックし、「入力支援シート」をダウンロード

操作マニュアルのダウンロードはこちら

33

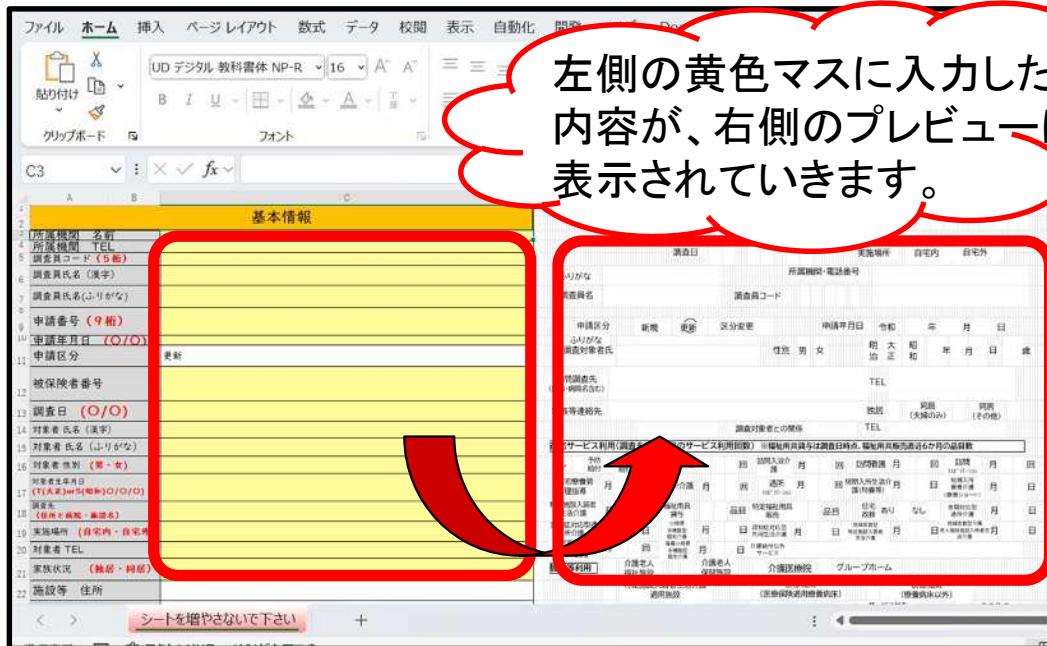
フォームが開けたら、入力支援シートとそのマニュアルのダウンロードを行います。

入力支援シートを用い、作成を終えた調査票は、同じフォームから提出してください。

提出方法は入力支援シート操作マニュアルに記載されており、そちらをご覧ください。

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

②入力支援シート(エクセル)のイメージ



34

入力支援シート(エクセル)のイメージです。

エクセルの黄色マスを順番に入力していくだけで、調査票が完成します。

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

②入力支援シート(エクセル)のイメージ

各調査項目の選択は上側に反映

項目ごとの特記事項は下側に反映

35

特記事項について、各調査項目の選択は、上側のプレビューに反映されていきます。
特記事項として記載された文章は、下側のプレビューに反映されていきます。

選択した基本調査項目に応じて、特記事項のテンプレートが表示されます。
調査票作成時間の短縮が見込まれますので、ぜひ一度ご利用ください。

3. 認定調査票入力支援シートの紹介

入力支援シートのダウンロードページは、
下記のリンクからもアクセスできます。

<https://logoform.jp/form/79j2/1160952>

36

入力支援シートのダウンロード及び提出フォームへは、こちらのリンクからもアクセス可能ですので、是非ご活用ください。

以上で入力支援シートの概要説明を終わります。

4. 特記事項 記載のポイント

37

最後に、特記事項を記載いただく際のポイントについて、説明します。

(1) 特記事項の基本

- 「基本調査の選択根拠の確認」と「介護の手間の評価」に活用されるため、「選択根拠」、「手間」、「頻度」を必ず記載。
- 判定項目の選択に「迷った」場合は、**その理由**を記載する。
- 実際に行為を行ってもらえなかった場合や、日常の状況と異なる場合については、以下記載する。
 - ①選択をした根拠
 - ②調査日より過去1週間 or 1か月で、より頻回な状況は何か。

38

まずは、特記事項を記載いただく際に、必ず意識してほしい事項です。
「選択根拠」「手間」「頻度」の3点は、必ず記載してください。

判断に迷った場合は、具体的な状況と認定調査員の判断根拠を特記事項に記載してください。

介護認定審査会の一次判定修正・確定の手順において判断を仰ぐことができます。

(1) 特記事項の基本

- 「ときどき」「頻繁に」のように、人によってイメージする量が一定でない言葉は使わない。**週に 2、3 回**というように数量を用いて**具体的な頻度**を記載する。
⇒「頻度」は、介護の手間の判定で、重要な情報となる。
- 調査項目の選択基準に含まれていないことでも、介護の手間に関係する内容であれば、特記事項に記載する。
⇒審査会における二次判定(介護の手間の判定)で評価される。

39

排泄や簡単な調理等、朝昼夜等の時間帯や体調等により介助の方法が異なる場合は、より頻回に見られる状況や日頃の状況を記載し、調査項目の選択してください。

調査対象者の家族状況、住宅環境等の置かれている環境等の概況は、審査会委員に情報提供されます。

それらを根拠に二次判定での変更を行うことは認められておらず、あくまでも参考の情報として扱います。

(2) 特記事項のポイント

➤審査会時に分かりやすい特記の書き方例

- a. 定義上の行為の実施状況や装具の有無
- b. 頻度(特に2群・5群の『介助の方法』の項目)
- c. 定義上の行為のうち、自立の行為と介助の行為
(具体的に)
- d. **定義に入らないが記載した方がいい情報**

40

続いて、特記事項を記載する際に意識してほしい順番です。

「a→b→c→d」の順で統一して記載していただくと、審査会委員が読みやすい特記事項となります。

b. 頻度についての補足です。

例えば「排尿」「排便」では排泄行為自体がどれくらいあるのか？

それに伴う介助をどれくらいの頻度で行うのかを記載してください。

(分かりにくい記載例)

「一連の行為を自分で行うが、ズボンの上げ下げを介助することがある。」

毎回排泄する際にズボンの上げ下げを介助する場合は『一部介助』になりますが、週に1回程度、ズボンが上がりきらず介助をする場合は頻度から『介助なし』となります。

1-1麻痺 1-2拘縮

本人の状態像を想像するために必要不可欠な項目で、なおかつ調査票提出後に市から調査員に電話確認をすることが最も多い項目です。調査項目でいう麻痺・拘縮は、**医学的意味の麻痺・拘縮とは異なります**のでご注意ください。

○特記事項記載のポイント

- ① 規定動作時の体位
- ② 自動・他動での違い
- ③ 具体的な可動域制限
- ④ その他の関節の可動域制限の有無

41

ここからは、特に特記事項の記載が難しい「麻痺・拘縮」について、詳しく説明します。

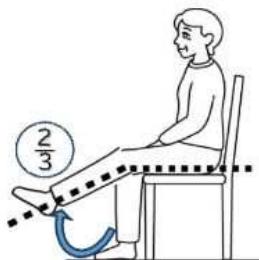
○特記事項記載のポイントについて、具体的な記載すべき内容は以下のとおりです。

- ①規定動作時の体位 ⇒座位または仰臥位(仰向け)
- ②自動・他動による違い ⇒自力で拳上し保持できるか、他動により制限があるか
- ③具体的な可動域制限 ⇒分数、角度
- ④その他の関節の可動域制限の有無 ⇒首、手首、足首、指、肘、円背など

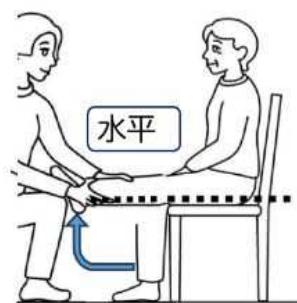
【例1】 **《麻痺あり》** **《拘縮なし》**

特記例(抜粋): 左下肢自動2/3で挙上・静止可。
他動で水平まで挙上可能。

自動 2/3まで挙上し静止可



他動 水平まで挙上可

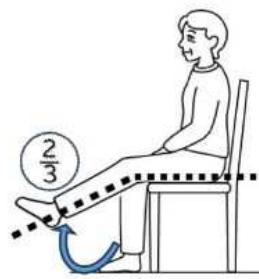


膝関節が90度曲がらなければ「拘縮あり」になるので注意

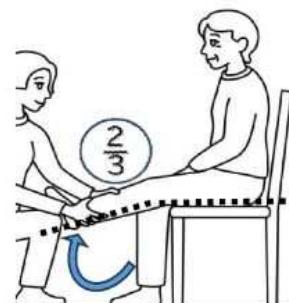
【例2】 **《麻痺なし》** **《拘縮あり》**

特記例(抜粋): 左下肢自動・他動とも2/3挙上・静止可。

自動 2/3まで挙上し静止可



他動 2/3まで挙上可



自動と他動の挙上範囲が同じ場合「麻痺なし」

まずは、基本調査のポイント(記載例と有無の判断)を図で確認していきます。

【例1】自動で2/3まで挙上し、静止可。他動で水平まで挙上可の場合、

「自動」では規定値まで挙上できないため、《麻痺あり》

「他動」では規定値まで挙上できるため、《拘縮なし》 となります。

【例2】自動で2/3まで挙上し、静止可。他動で2/3まで挙上可の場合、

「自動」でも「他動での最大値」まで挙上できるため、《麻痺なし》

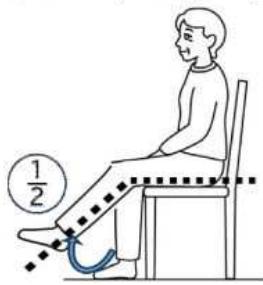
「他動」で規定値までは挙上できないため、《拘縮あり》 となります。

【例3】 **《麻痺あり》** **《拘縮あり》**

特記例(抜粋) 左下肢自動1/2挙上・静止可。

他動で自動よりも挙上できるが、水平までは不可。

自動 1/2まで挙上し静止可



他動 1/2以上挙上可だが水平までは挙上不可



□ 自動より他動の方が挙上できる場合「麻痺あり」

【例4】 **《麻痺あり》** **《拘縮あり》**

特記例(抜粋): 自他動ともわずかにしか挙上できない。

著しい可動域制限ありと判断。

自動 わずかに挙上



他動 わずかに挙上



□ 著しい可動域制限があり、確認動作ができない場合
「麻痺あり」・「拘縮あり」

【例3】自動で1/2まで挙上し、静止可。他動では1/2以上は挙上できるが、水平までの挙上はできない場合、

「自動」よりも「他動」の方が挙上できるため、《麻痺あり》

「他動」で規定値までは挙上できないため、《拘縮もあり》 となります。

【例4】自動・他動ともわずかにしか挙上できない場合、

テキスト32ページ記載の「著しい可動域制限」と判断して、《麻痺あり》

「他動」でも規定値まで挙上できないため、《拘縮もあり》 となります。

審査会委員の視点で特記を検討してみます

事例①

ベッド端坐位で実施。発語はないが、痛みを確認したところ両膝を指さした。左右下肢は拳上・姿勢保持が大変である。膝関節伸展できず、可動域制限があると息子から聞く。

本人の状態像をイメージできましたか？

44

ここからは、特記事項の具体例を使って、事例検討を行ってみましょう。

ご自身が審査会の委員だとしたら、上記特記事項を読んで、本人の状態像をイメージできますか？

チェックポイント

事例①

aベッド端坐位で実施。発語はないが、**d**痛みを確認したところ両膝を指さした。**c**左右下肢は拳上・姿勢保持が大変である。膝関節伸展できず、可動域制限があると息子から聞く。

下肢について、どの程度できないのか不明。
→全く拳上できなかつたのか？他動ではどうか？

45

P40「特記事項のポイント」と照らし合わせてみましょう。

a.定義上の行為の実施状況や装具の有無 → OK

d.定義に入らないが記載した方がいい情報 → OK

c.定義上の行為のうち、自立の行為と介助の行為 → ×

「大変である」「可動域制限がある」だけでは具体的な状況の判断ができません。

調査員への聞き取り後…

電話で問い合わせし、調査時の状態を伺うと、こんな感じに修正されていきます。

修正例①-1

右下肢は、自力で70度ほど拳上し、保持することができた。

左下肢は、自力での拳上はほとんどできなかった。

他動であれば両下肢とも70度ほど拳上できたが、痛みを訴え、それ以上は伸展不可。

修正例①-2

両膝関節の痛みが強く、自力で足を上げようすると後ろに倒れ保持ができない。

拘縮がひどく、他動でもわずかに膝を動かせる程度。朝は特に動かない。

それぞれの記載からイメージする状態像及び選択肢は、まったく異なります。

46

修正例①-1 の場合の基本調査の選択は…

「右下肢」 麻痺なし 「左下肢」 麻痺あり 「膝」 拘縮あり

修正例①-2 の場合の基本調査の選択は…

「右下肢」 麻痺あり 「左下肢」 麻痺あり 「膝」 拘縮あり

→修正例①-1 と ①-2では、状態像が異なり、項目の選択も違ってきます。

審査会委員の視点で検討してみましょう

事例②

椅子に座って動作確認。左麻痺があり、左指が動かない。両上肢は規定の半分しか拳上できず。肘関節は伸展に制限あり。

麻痺の程度や、上肢がどの程度できないのか不明。

→上肢は保持できたのか？他動での可動域は？

47

もうひとつ別の事例をみていきます。

上記の特記事項は、どのような情報が不足しているでしょうか。

調査員への聞き取り後…

修正例②-1

椅子に座って確認。左半身麻痺があり、左手は指も動かせない。筋力低下があり、両上肢は自力での挙上・保持ができない。他動で確認したところ、両上肢とも規定の半分程度の挙上ができたが、肘は拘縮しており、曲げられない。

修正例②-2

椅子に座って確認。左側に麻痺があり、左手は指を動かすことができないが、左上肢は自力で半分程度の挙上ができた。保持はできず、すぐに下がってしまう。右上肢は自力で半分程度挙上し保持もできた。他動で確認したところ、可動域制限はなかった。肘関節は痛みがあり、伸ばしきれない。

本人の状態に合った介護度を認定するためには、
具体的に想像できるように記載する必要があります！

48

電話での問い合わせを行った結果の修正例を2つお示ししています。

審査会委員が本人の状態像を具体的に想像できるような記載に修正されています。

ワーク

ご自身の担当者を想像してみてください。

もし調査を担当したら、適切な介護度をつけてもらうため、
どのように記載しますか？

普段作成している調査票の内容で、ご本人に会ったことがない
審査会委員にも、ご本人の状態像が伝わるような記載内容に
なっているのか確認してみましょう。



最後に

受講方法

1.研修資料の確認

- ・「令和7年度静岡市認定調査員現任研修資料（PDF）」をご確認ください。
- ・参考として、次の資料とリンクもご確認ください。

[調査票入力支援シート（提出フォーム）（外部サイトへリンク）](#)

[認定調査実施にあたってのお願い（PDF：1,575KB）](#)

[特記事項記載内容のポイント（PDF：215KB）](#)

[麻痺・拘縮の特記事項・判定の考え方（PDF：481KB）](#)

2.修了テスト・アンケートの提出

- ・提出方法：[電子申請システム（LoGoフォーム）（外部サイトへリンク）](#)より回答してください。
- ・回答期限：令和8年2月27日（金曜日）
- ・留意点：修了テスト・アンケートの提出をもって受講修了とみなします。期限内に必ずご回答ください。

市HPから「修了テスト・アンケート」
をお願いします。

50

ご覧いただきありがとうございました。

51