

## 褥瘡対策加算（加算1・2） 判定記録シート

### 患者情報

患者 ID	_____	評価日	_____
評価者	_____	病棟	_____

### 判定前に固定する確認項目

固定項目	確認	メモ
ADL 区分 3 の対象患者である	<input type="checkbox"/>	
様式 46 で毎日評価できている	<input type="checkbox"/>	
深さを合計点に入れていない	<input type="checkbox"/>	
月内の最小点を実績点で控えた	<input type="checkbox"/>	
見直し内容を診療録等へ記載した	<input type="checkbox"/>	

### 月次判定記録

判定項目	基準	記入	根拠メモ
前々月の実績点	月内最小点		
前月の実績点	月内最小点		
当月の実績点	月内最小点		
2月連続で前月を上回る	はい/いいえ		
当月の加算2対象日	該当日を明記		
評価票・診療録の確認	済/未		
当日の判定	加算1/2		

### 再評価メモ（条件差・計画見直し・申し送り）

_____ _____ _____
-------------------------