

横須賀市
介護保険認定調査員
ハンドブック



発行:横須賀市介護保険課調査担当
令和7年1月

目次

はじめに.....	1
I. 認定調査の流れ.....	4
1、認定調査を実施する上で特に注意して欲しいこと	4
2、認定調査実施前の確認事項	5
3、認定調査当日	6
4、認定調査を始める前	6
5、認定調査中.....	7
6、認定調査終了後.....	7
II. 認定調査票(概況調査)の作成について.....	8
III. 評価軸について	11
★【介助の方法】不適切な状況の判断について.....	11
IV. 各項目の説明	12
1群: 身体機能・起居動作.....	12
★評価軸が介助の方法の項目における注意点	16
2群: 生活機能	18
★より頻回な介助方法で選択とは.....	18
3群: 認知機能.....	22
4群: 精神・行動障害.....	24
★有無の項目(3-8.3-9.4群.5-4)の特記事項の記載について.....	26
5群: 社会生活への適応.....	27
6群: 過去14日間に受けた特別な医療.....	29
障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	30
認知症高齢者の日常生活自立度.....	31
よくある質問	32
V. 調査員としてよりスキルアップに向けて知っておいて欲しいこと.....	33

はじめに

日頃から要介護認定調査にご理解、ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

横須賀市では年々、要介護認定の申請件数が微増しております。また「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取り扱い(令和5年3月末切れの方まで)」により、令和5年度は臨時的な取り扱いをされた方々の更新申請が多くなり、申請件数が22,283件と急増しました。全ての要介護認定調査を市の調査員だけで実施することは難しく、指定市町村事務受託法人の調査員や居宅介護支援事業所・介護施設等の介護支援専門員の皆様に認定調査を担っていただくことで、何とか要介護認定調査業務を遂行することができています。

今後横須賀市の高齢化率は増々高まり、認定者数も2035年(令和17年)のピークまで増え続ける見込みです。現在、調査担当では認定調査票を全件精査した上で、一つ一つの調査票の内容確認だけでなく、要介護認定調査全体を見て調査員による選択の差がないように平準化にも取り組んでいます。今後も調査員の皆様の協力を得ながら、「公平・公正な調査が支える介護保険」をモットーに、より要介護認定調査の平準化に向けた取り組みを続けていきます。

要介護認定調査の原則である『認定調査員テキスト』では解釈に差が出やすい部分や、要介護認定調査の受託から調査票の作成までの実務において、調査員の皆様が判断に迷った時に参考になるようにハンドブックを作成いたしました。(平成28年9月作成の実用介護保険認定調査員必携の改定版となります。)このハンドブックが要介護認定調査に携わる方々が業務を行なう上で一助になり、より本市における要介護認定調査の平準化が進めば幸いです。

令和7年(2025年)1月
横須賀市介護保険課調査担当

○介護保険とは(介護保険法抜粋)

介護保険法 第一章

第一条 目的

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第七条 定義

この法律において「**要介護状態**」とは、身体上又は精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、**常時介護を要すると見込まれる状態**であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分(以下「**要介護状態区分**」という。)のいずれかに該当するもの(要支援状態に該当するものを除く。)をいう。

2 この法律において「**要支援状態**」とは、身体上若しくは精神上的の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について厚生労働省令で定める期間にわたり継続して**常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ**、又は身体上若しくは精神上的の障害があるために厚生労働省令で定める期間にわたり継続して**日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態**であって、支援の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分(以下「**要支援状態区分**」という。)のいずれかに該当するものをいう。

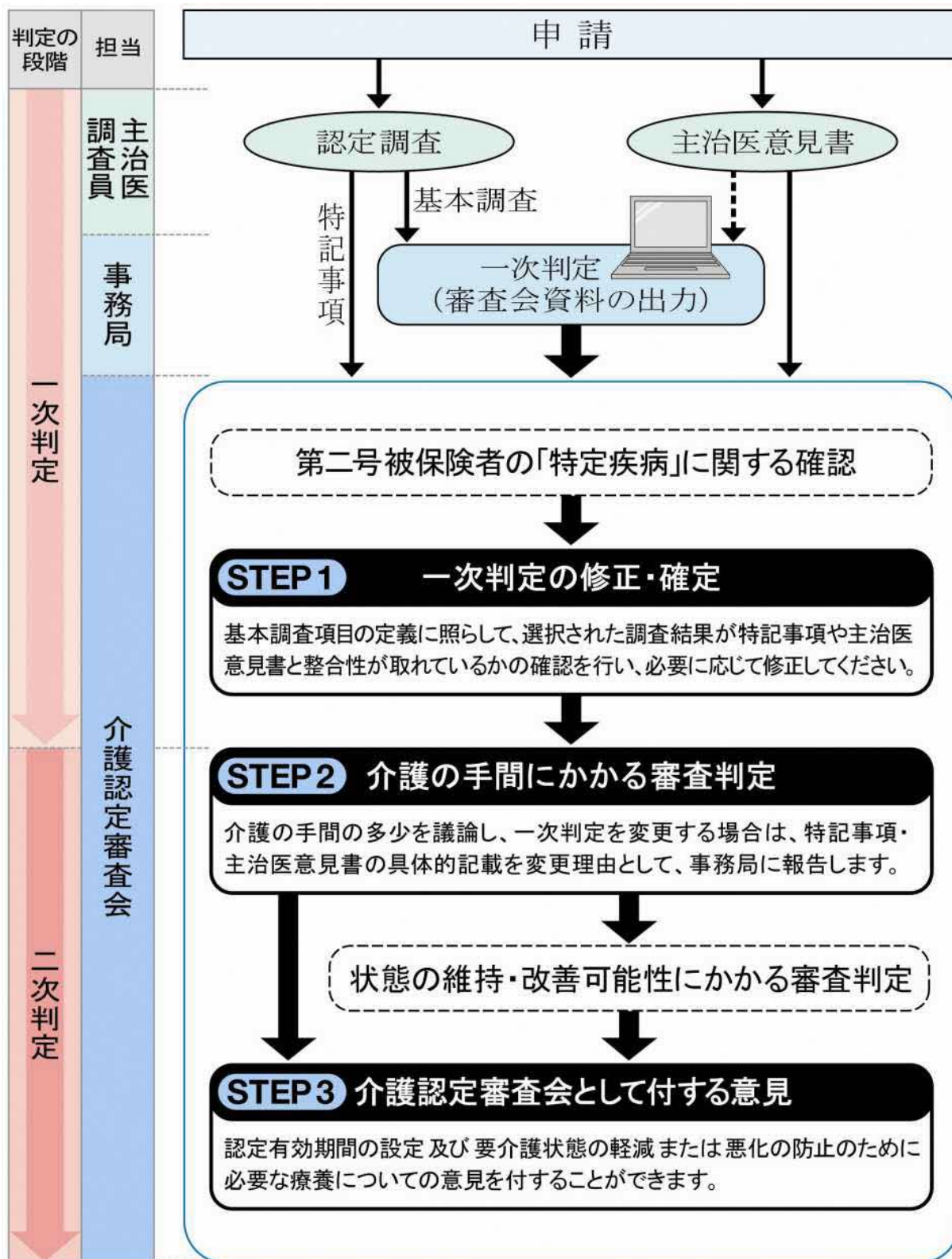
※厚生労働省令で定める期間…6ヶ月

○なぜ公平・公正な介護保険を支えるために、認定調査が重要なのか。

一次判定は、認定調査票の基本調査の選択と主治医意見書の選択からコンピュータで判定されます。その後専門職の合議による審査会において、一次判定の結果が適切であるか、介護の手間が多いまたは少ないかを認定調査票の特記事項や主治医意見書の記載から議論して要介護度を認定します。基本調査の選択肢の中での介護量の差や、基本調査に反映されない介護の手間など対象者の個別具体的な介護の手間を議論し、適切な要介護度を認定していきます。

対象者に適切な要介護認定をすることは、適切な介護給付に繋がります。そのため要介護認定はとても重要なものであり、要介護認定プロセスにおいては、要介護認定調査の役割が重要となっています。また要介護認定調査は経験や理解度による調査員の差がなく、どの調査員が実施しても同じ基本調査の選択になるよう、認定調査員テキストに沿って平準化されていることが重要となります。

○審査判定手順(介護認定審査会委員テキストより抜粋)



介護認定審査会資料で提供される一次判定は、認定調査員による基本調査案をもとに算出されているものであり、その内容は未確定のものです。したがって、介護認定審査会は、認定調査員から提示された特記事項(及び主治医意見書)の内容から、基本調査項目の選択が適切に行われているか確認作業を行い、これを承認することで申請者の一次判定が確定します。

特記事項(及び主治医意見書)の記載内容から、認定調査項目の選択に矛盾を認めた場合は、認定調査項目の定義に基づき、基本調査項目の選択肢の変更を行います。

(介護認定審査会委員テキスト P.17 より)

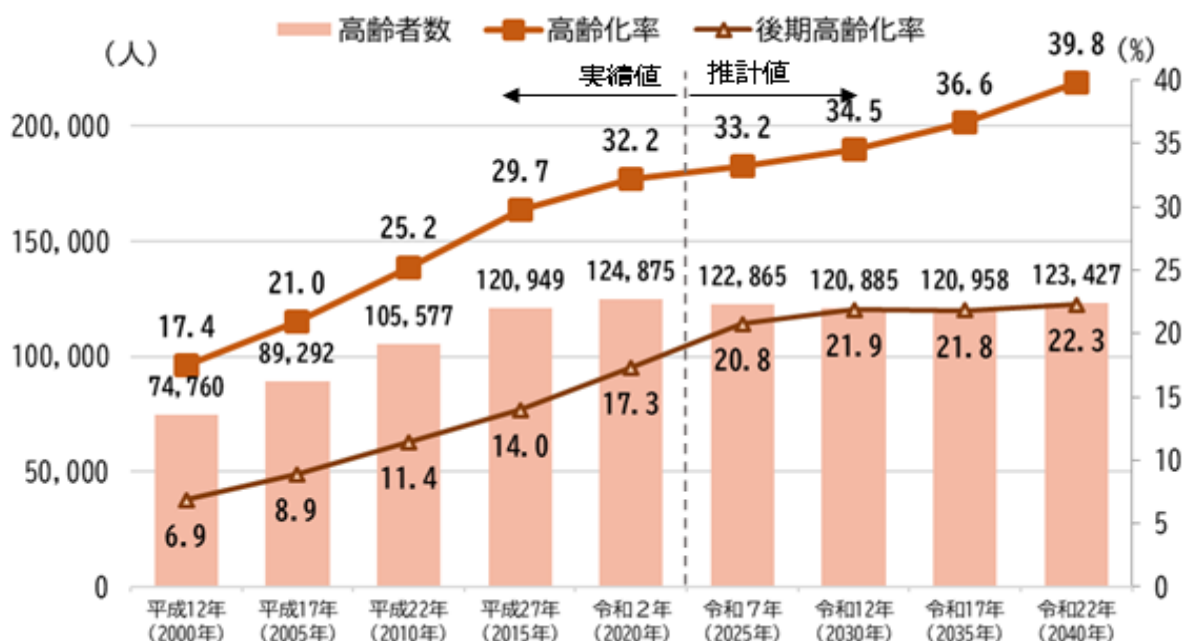
○なぜ現行の樹形モデルを用いた要介護認定等基準時間に基づく判定基準になったか。
 2000年(平成12年)4月より介護保険制度が開始され、発足時の要介護認定は「1分間タイムスタディ」法による約3,400名を対象とした介助内容とその時間データを基礎データとしていました。しかしこの調査結果では、ある特定の高齢者の状態像を反映し過ぎるといった問題が示されました。そのため認定調査によって把握された心身の状況に基づいて、機能や状態を総合的に評価し、要介護高齢者の状態像の典型例を中間評価項目として、樹形モデルに包含されました。2009年(平成21年)より現行の要介護認定ロジック(樹形モデル)を用いて、介護の手間を要介護認定等基準時間に集約し要介護度を判定する方法となりました。そのため調査員として調査を実施するためには、平成21年の制度変更後の調査員新任研修の受講が必須となります。

○今後の横須賀市での推移について

(参考:YOKOSUKAビジョン2030、第9期横須賀市高齢者保健福祉計画)

2015年の国勢調査結果を基準とした将来推計人口では、横須賀市の人口は今後も減少が続き、2030年には約35万人、2040年には約31万人になることが見込まれています。老年人口(65歳以上)のうち、75歳以上については、2025年まで増加することが見込まれています。

高齢者人口(65歳以上)は令和2年(2020年)をピークに横ばいに転じますが、全体的な人口の減少に伴い、高齢化率は年々増加が見込まれています。後期高齢者化率(75歳以上の割合)は、2030年(令和12年)以降、横ばいになると見込まれています。



要介護・要支援認定者数は、年々増加傾向で、令和17年の30,510人をピークに減少する見込みです。

区分	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要介護・要支援認定者数	25,680	26,686	27,397	29,334	30,510	29,938
認定率 (第1号被保険者)	20.3	21.3	22.0	23.9	24.9	24.0

I. 認定調査の流れ

1、認定調査を実施する上で特に注意して欲しいこと

①公正な調査の実施

- 認定調査員テキストに沿って、公正な要介護認定調査を行なう。
- 調査員は、中立な立場で客観的に行なう。
- 推測や勘案ではなく、
「目に見える」「確認し得る」事実に基づき、要介護認定調査を行なう。
- 要介護認定における調査員の役割は、認定審査会に具体的な介護の手間を伝える情報提供者であり、とても重要な役割であることを認識した上で行なう。
- あってはならないことですが事実ではない虚偽の内容を記載された場合には、その所属する事業所に対して調査の委託が出来なくなります。

②個人情報の取り扱い(守秘義務)

- 認定調査で使われる認定調査票などは、個人情報です。
- 訪問調査のための移動時など、個人情報の紛失には十分に注意してください。
- あってはならないことですが、万が一紛失した場合は、速やかに、上司や委託を受けた市区町村に報告してください。
- 認定調査員は、過去にその職にあった者も含め、認定調査に関連して知りえた個人の秘密に対して守秘義務があります。
- 違反すると、公務員に課せられる罰則が適用になります。

2、認定調査実施前の確認事項

○調査場所・立会人の確認

申請書に記載されている調査場所、立会人を確認してください。
※提出代行時の調査(代行調査)委託時は、申請書のコピーは添付していません。

○認定調査の訪問日程の調整

必ず訪問前にアポイントを取ってから訪問してください。

(事前準備)

申請書に記載されている連絡先と相手の都合を確認し、自分の都合と合わせて、候補日をいくつか想定した上で日程を調整してください。
透析後は状況の変化が想定されるため、透析日以外で調整してください。

(アポイントの手順)

①認定調査の目的を伝え、同席を依頼する

- ・横須賀市から依頼を受けて調査を実施する。
- ・認定調査は全国统一のもので、聞き取りが74項目あるため、1時間程度時間がかかる。
- ・対象者の日頃の生活の様子を項目に沿って聞き取りする。
- ・より正確に対象者の状況を把握するため、日頃の生活を知っている方に立会ってもらう。

②対象者の状況を確認し、調査場所、調査日時を調整する

- ・生活の様子を聞き取るため、調査場所は対象者の生活の場(寝起きする所)で行なう。
- ・体調の変化(怪我や発熱など)や生活の場の変化(入退院、ショートステイ、一時的に家族宅にいるなど)が無いか確認する。
- ・概ね安定した状態が1週間経過していることを確認した上で、日程調整をする。
※調査項目は、過去1週間の様子を聞き取る項目が多くあるためです

③調査時に配慮すべきことを確認する

- ・事前を知っておいた方がよいことはないか確認する。
対象者に告知していない病名や対象者の前で言いにくいことがあるかなど。
また言いにくいことは、どこで聞き取りするか確認しておく。(認知面や排泄のことなど)

例

こんにちは。〇〇さん(対象者名)の介護保険の更新に伴い、認定調査を横須賀市から委託されました〇〇(事業所名)の〇〇(ご自分の名前)です。今回はご本人様の日頃の様子を聞き取らせていただき、認定調査に何う日程調整でご連絡しました。

認定調査は全国统一のもので、74項目の聞き取りがあります。お時間1時間くらいいただきますが、日頃の生活のご様子を知っている方に立会いをお願いしております。当日はお立会いをお願いします。ご本人様は〇〇町のご自宅でお過ごしでお間違いないでしょうか。怪我をされたり入院されたりはないでしょうか。

ではご自宅での調査ということで、自宅に何う日にちの調整をさせていただきます。月曜がデイサービスと伺っているので、その日を外して〇日の〇時はいかがでしょうか。

では〇日の〇時に〇〇(ご自分の名前)がご自宅にお伺いしますので、よろしくをお願いします。調査項目で認知面や排泄などについても聞き取りがありますので、本人の前で言いにくいことなどがありましたら調査後にお時間を取っていただけるとスムーズかと思うのですが、いかがでしょうか。

では、調査後に玄関前で少し聞き取りさせていただきますので、ご協力お願いいたします。調査までに怪我をされたり、入院されたりした場合や都合が悪くなった場合は調査日を変更しますのでご連絡ください。

○調査訪問前の準備

認定調査に必要なものを事前に準備します。

- ・身分を証明するもの(調査員証・介護支援専門員証など)
- ・調査票一式(申請書のコピーも含む)
- ・視力確認表(「1-12 視力」を確認するため)
(必要があれば)
- ・地図 ・筆記具 ・マスク

可能であれば前日に連絡をし、再度生活環境や状態の変化がないかご確認ください。

当日調査場所に伺って調査を開始した際に変化があったことが判明し調査を中断した、また本人が不在だったということもありますので、前日に連絡をすることが望ましいです。

3、認定調査当日

- ・必要な持ち物を持ったか、点検しましょう(個人情報管理には十分気をつけましょう)
- ・わかりやすい言葉で丁寧な言葉遣いをしましょう。
(専門用語や略語を使用しない、外来語や流行語を使用しない、ゆっくり話す)
- ・約束した時間に到着できるよう、余裕をもって伺いましょう。
万が一遅れる場合は、必ず連絡をするようにしましょう。

4、認定調査を始める前

①自己紹介

調査後に挨拶が無かったと対象者から市に連絡が来たことがありますので、必ず対象者、立会人に身分証を提示しながら自己紹介をしてください。

②認定調査の目的や内容の説明

電話でアポイントの際に伝えたことを再度、対象者にも説明をしてください。

(本人の認知度に合わせて柔軟に)

③認定調査員としての立場・公務員と同様に守秘義務があることを説明

* 調査の導入時に、以前と比べて生活や身体状況に変化があるかどうか聞き取っていただき、概況に聞き取った内容を記載してください。本人の生活が良くなっているのか、維持しているのか、悪くなっているのか、概況にそのような情報があると、適正な審査判定の一助になるかと思います。

例

こんにちは。〇〇さん(対象者名)の介護保険の更新に伴い、認定調査を横須賀市から委託されました〇〇(事業所名)の〇〇(ご自分の名前)です。今回はご本人様の日頃の様子を聞き取らせていただくために、認定調査に伺いました。

認定調査は全国統一のもので、74 項目の聞き取りがあります。お時間はおおむね 1 時間くらいいただきます。お食事や入浴など日頃の生活の様子を聞かせていただく項目や、無理のない範囲で歩行や立ち上がりなど確認動作をしていただく項目もあります。立会人の方からも日頃の様子を聞かせていただきますので、よろしくお願いいたします。

また認定調査員として今回知り得た情報は調査票の作成のみに使用し、それ以外で使用することはありませんのでご安心ください。

まず対象者の確認のために、名前と生年月日(生年月日が言えなければ年齢を確認)、ここはどこか教えていただけますか？

本日体調はいかがですか。ここ最近生活の中で身体のことや気持ちのことなど、心配なことなどはありますか。

5、認定調査中

- 基本的に、対象者ご本人に聞き取りをしてください。(本人の認知度に合わせて柔軟に)
- 日頃の苦勞話が続く、話が脱線するなど、適切に聞き取りが出来なくなってしまうことがあるため、項目の定義に沿って内容が聞き取れるように、クローズクエッションを用いるなどして、より**具体的な介護の手間**が聞き取れるようにしてください。
- ご本人の回答と事実が異なりそうな場合は、自尊心を傷つけないよう面前での確認はできるだけ避け、立会人に他の場所で確認してください。その際はどちらの話が事実なのか、確認し得る情報もよく観察してください。
- 各項目の定義を理解した上で、確認動作や日頃の様子を丁寧に聞き取ってください。
- 基本調査の選択は**より多い頻度**での選択となるため、**具体的な回数**をなるべく聞き取ってください。
例:2-5 排尿で、失禁が多いと言われたら 1 日大体何回くらいトイレで排泄して、何回くらい失禁しているのか事実を確認してください。そこまで詳細には分からないと言われたら、大体どちらの方が多いか、聞き取ってください。(回数を聞き取ることに拘らず柔軟に)

6、認定調査終了後

○家族等への認定調査内容の確認

伝え忘れたことがないか、対象者や立会者に配慮した言葉がけをお願いいたします。

また認定調査の信憑性を高めるため、調査内容を振り返って確認することが望ましいです。

基本調査票の選択肢は、平準化の観点から調査担当での精査、審査会の修正・確定により変更される可能性があるため、これが最終決定ではないことを伝えてください。

○認定調査終了後の案内

長時間認定調査に協力いただいたことに感謝を述べ、調査対象者の体調を気遣い家族等の苦勞をねぎらってください。今後聞き取った情報で調査票を作成して市に提出し、主治医意見書と共に審査会で介護度が決定されることを伝えてください。

注意事項

- 要介護度について、「要介護〇〇くらいかもしれません」や「上がりそうです」、「下がりそうです」などと絶対に言わないでください。
調査員の立場で言うことで、その要介護度になることが約束されたと誤解を招きます。
- 聞かれた場合は、「要介護認定結果通知で確認してください」又は、「医師の意見書が加わった上で、審査会で結果が出ます。」と必要に応じて伝えてください。

II. 認定調査票(概況調査)の作成について

※ 黒枠内のデータをスキャンして読み取り、データとして入力されます。

そのため読み取りやすいように、必ず枠内に、

長方形の枠内には数字、正方形の枠内にはチェック(斜め線、レ点、塗りつぶしなど)、
横長の枠内には、名称や文章 を記入してください。

I. 調査実施者(記入者)

I. 調査実施者(記入者)	市区町村コード	1	4	2	0	1	① 実施日時												
	管理市町村コード	1	4	2	0	1	調査者番号												
	② 実施場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外																	

・実施日時

調査を実施した年月日を記入。時間はなくてもよい。枠内に読み取りやすいように数字で記入。

・調査者番号

あらかじめ事務局で印字しています。(=事業所番号)

・実施場所

「自宅内」または「自宅外」、どちらかにチェックをつける。

自宅内: 自宅での調査

自宅外: 施設、病院、ショートステイ先等の自宅以外での調査。黒枠内に名称を記入する。

II. 調査対象者

II.	過去の認定	初回・2回目以降(前回認定	年	月	日)	前回認定結果(
調査対象者	被保険者番号(対象者番号)	0000000000								生年月日	S26年7月18日							
	ふりがな	横浜賢太郎								現住所	横浜賢市小11丁目							
	対象者氏名																	
	電話番号											性別	<input checked="" type="radio"/> 男 · 女					
	申請日	2024年7月2日								調査回目								
②	家族等連絡先住所氏名	対象者との関係() 電話番号 - -																

・あらかじめ事務局で、申請に基づいてデータが印字されています。

(個人情報になりますので取り扱いにはご注意ください)

・家族等連絡先の欄

申請時に指定された、調査場所が印字されています。

家族等の連絡先を聞き取って、記入する必要はありません。

印字されている場所と調査場所が変わる場合には、調査担当に必ずご連絡ください。

また場所が変わった場合は、安定して1週間経過したタイミングで調査を実施してください。

(認定係がターミナル期であることの判断をしている方の調査を除く)

III. 現在受けているサービスの状況

(1) 現在受けているサービスの状況(=在宅サービスの利用の有無)

認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。(介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は過去6月の品目数を記載	現在受けているサービスの状況	なし	<input type="checkbox"/>	予防給付サービス・総合事業	<input type="checkbox"/>	介護給付サービス	<input type="checkbox"/>
--	----------------	----	--------------------------	---------------	--------------------------	----------	--------------------------

在宅サービス利用なし	在宅サービス利用あり			
	要介護認定あり		要介護認定なし	
入院中 入所中など	要介護	要支援	チェック リスト	申請中 (暫定利用)
	【介護給付サービス】		【予防給付サービス・総合事業】	
【なし】				

(2) サービスの回数・日数のカウント方法

在宅利用	・訪問介護(ホームヘルプ)・訪問型サービス	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)福祉用具貸与	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	品目	
	・(介護予防)訪問入浴介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・特定(介護予防)福祉用具販売	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	品目	
	・(介護予防)訪問看護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・住宅改修	あり <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>			
	・(介護予防)訪問リハビリテーション	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・夜間対応型訪問介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
	・(介護予防)居宅療養管理指導	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)認知症対応型通所介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
	・通所介護(デイサービス)・通所型サービス	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)小規模多機能型居宅介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
	・(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
	・(介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	・地域密着型特定施設入居者生活介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
	・(介護予防)短期入所療養介護(療養ショート)	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
	・(介護予防)特定施設入居者生活介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	・看護小規模多機能型居宅介護	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日						

- * 調査実施月の利用票の回数を計上する。
- * 数字は右詰で桁毎に記載。
- * 通院乗降介助は1回で、行き帰りで2回と計上する。
- * 短期入所は、2泊3日なら3日と計上する。
- * 福祉用具貸与は、品目数で計上する。特殊寝台と付属品、車椅子と付属品はセットで、1品目。
例)杖3本、手すり2つ ⇒ 2品目と計上する。
- * 特定福祉用具の購入は過去6か月に購入されたものを計上する。
- * 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能居宅介護、特定施設入居者生活介護などは、当該月の日数を計上。例)12月なら31日と計上する。

(3) 「施設利用」の各施設・医療機関のマーク方法

施設等利用	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護医療院
	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護適用施設	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)	<input type="checkbox"/> 養護老人ホーム※1
	<input type="checkbox"/> 医療機関(医療保険適用療養病床)	<input type="checkbox"/> 医療機関(療養病床以外)	<input type="checkbox"/> その他の施設等
	<input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム※1	<input type="checkbox"/> 有料老人ホーム※1, 2	<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅※1
施設等連絡先	施設等名 ()		電話 - -
	〒 -		

項目	備考
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	
介護老人保健施設(老健)	
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	
介護医療院	・横須賀市には該当施設なし
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(※1)(※2)	・横須賀養護老人ホーム(盲養護老人ホーム) ・養護老人ホーム共楽荘
軽費老人ホーム(※2)	・ケアハウスあつとホーム ・横須賀グリーンヒルケアハウス ・シャロームケアハウス ルツの家
有料老人ホーム(※2)	
サービス付き高齢者向け住宅(※2)	
その他の施設等	生活支援ハウスあずま

※1: 養護老人ホームは、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護適用施設の指定を受けています。認定のある方は、事業者と契約を結び介護保険の外部サービスを利用することができます。基本サービス及び各サービスを利用すると施設の扱いが「養護老人ホーム」から「特定施設入居者生活介護適用施設」へ変わります。

※2: 特定施設入居者生活介護適用施設を除く。

◎介護保険の施設としては考えないもの: 障害者施設、生活保護関連施設(グリーンヒルズ追浜、太陽の家浦賀)

IV. 対象者の家族状況、調査対象者の居住環境、施設等における状況、

日常的に使用する機器・機械の有無等について特記すべき事項

※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、左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)

例) 坂の上にある一戸建てで夫と二人暮らし。一人息子が近隣に住んでおり、定期的なかかわりがある。前回は脳梗塞を発症後、入院中に調査を受けた。現在はリハビリの効果で杖を使用した歩行が出来、状態は改善している。今後も機能維持のため、デイサービスへの通所を希望している。立会人:妻

- ・家族状況:いずれかにチェックを入れる。
- ・黒枠内に、家族状況、住環境や施設などにおける状況、日常的に使用する福祉用具、立会人、前回調査時との変化など特記すべき事項を具体的に記入してください。

- * 個人名や病院名、地名などの個人情報 は記入しない。
×横浜市 → ○市外、隣の市

- * 個人が特定できるような情報は記入しない。
×前職が教師で → ○前職が学校関係の仕事で
×妻は要介護1で → ○妻は要介護で(具体的な要介護度は記入しない)

- * 調査員の主観的な表現ではなく、客観的な表現とする。
×大変そうであるためサービスを増やすことが望ましい
→ ○大変であるためサービスを増やしたいと立会人談

- * 特記事項に記載できることは概況ではなく、特記事項に記載する。

- * 基本調査項目や特記事項との整合性を意識する。

Ⅲ. 評価軸について

基本調査項目の選択基準(評価軸)は、以下の3つとなっています。どの評価軸で判断するかは、選択肢からある程度判断できます。2-3 えん下は、見守り等と表記がありますが、評価軸は能力です。
基本調査項目を選択する際に、この評価軸を意識することで正しい選択がしやすくなります！

① 本人の能力を確認して判断をする【能力】

基本的に試行することが原則です。2-3 えん下は試行の必要はありません。
 試行ができない場合はその理由と、日頃の様子を聞き取って、特記事項に記載してください。

② 他者から介助されているかで判断をする【介助の方法】

按分はせず、日頃の場面でより頻回な介助の方法を選択します。
 現在の介助の方法が不適切であると判断するだけの客観的な根拠がある場合には、適切な介助の方法を選択することができます。(下記「不適切な状況の判断について」参照)

③ 障害や現象の有り無しで判断をする【有無】

有無の項目のうち、**麻痺等・拘縮(1-1,1-2)**は確認動作を試行することが原則です。
 BPSD関連は、**発生頻度・介護の手間**を特記事項に記載してください。

	能力	介助の方法	有無
主な調査項目	身体的能力 (第1群を中心に10項目) 認知的能力 (第3群を中心に8項目)	生活機能 (第2群を中心に12項目) 社会生活への適応 (第5群を中心に4項目)	麻痺等・拘縮 (第1群の9部位) BPSD関連 (第4群を中心に18項目)
選択肢の特徴	「できる」「できない」の表現が含まれる	「介助」の表現が含まれる	「ない」「ある」の表現が含まれる
基本調査の選択基準	試行による本人の能力の評価	介護者の介助状況(適切な介助)	行動の発生頻度に基づき選択(BPSD)※
特記事項	日頃の状況 選択根拠・試行結果 (特に判断に迷う場合)	介護の手間と頻度 (介助の量を把握できる記述)	介護の手間と頻度 (BPSD)※
留意点	実際に行ってもらった状況と日頃の状況が異なる場合 「日頃の状況」の意味にも留意する	「実際に行われている介助が不適切な場合」	選択と特記事項の基準が異なる点に留意 定義以外で手間のかかる類似の行動等がある場合 (BPSD)※

★【介助の方法】不適切な状況の判断について

実際に行なわれている介助の方法が不適切であるため、適切な介助方法を選択する場合は、

* **本人の置かれている状況**が、下記の①～④のいずれかに該当しているかご確認ください。

- ① 独居または日中独居等により介護者が不在
- ② 介護放棄または介護抵抗がある
- ③ 介護者の心身の状態から介助が提供できない
- ④ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害している(過剰介護)

* **不適切と判断した根拠**は、「目に見える」、「確認し得る」客観的に確認した情報が必要です。

(例:臭いがある、汚れがある)

* 不適切な状況を選択する際の特記事項には、

本人の置かれている状況/不適切と判断した根拠/適切な介助方法 をご記載ください。

例) 2-2 移動

独居で介護者なく一人で移動しているが、転倒があり毎日新しい痣が出来ている。不適切な状況と判断し、移動時は手が出せる範囲での見守りが必要と判断。(選択肢:見守り等)

※転倒は不適切と判断するための根拠にはなりません。

IV.各項目の説明

1群:身体機能・起居動作

1-1 麻痺等の有無【有無】

選択肢: 1.なし 2.左上肢 3.右上肢 4.左下肢 5.右下肢 6.その他(四肢の欠損)

四肢の動かしにくさを確認する項目。原則、実際に確認動作を試行する。

確認動作は強制せず、実施できない時は立会人等からの聞き取りで選択。

ポイント

- * 自力で確認動作ができ、**挙上したまま静止**できるか。
- * 医学的な麻痺とは判断基準が異なる。感覚麻痺、嚙下機能は含まない。(嚙下機能は2-3で評価)
- * 関節に軽度の拘縮がある場合は、可動域の範囲での評価。(1-2拘縮も該当するか確認)
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間で**より頻回に見られる状況**で選択。

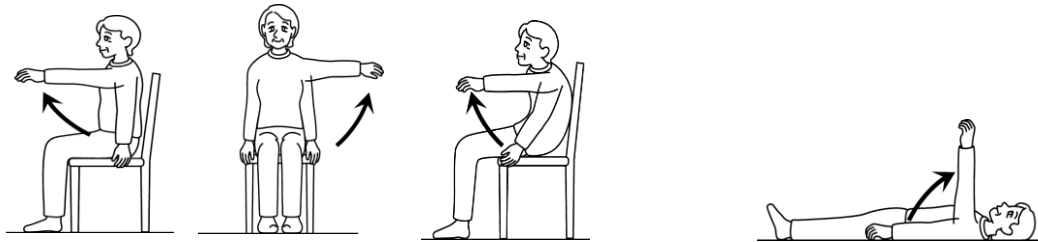
キーワード

- * 確認動作ができる ⇒ ない
- * 確認動作ができない ⇒ 該当部位を選択
- * 欠損 ⇒ その他(四肢の欠損)と該当部位を選択
- * 物をつかむ握力がない ⇒ その他(四肢の欠損)

麻痺等の確認動作

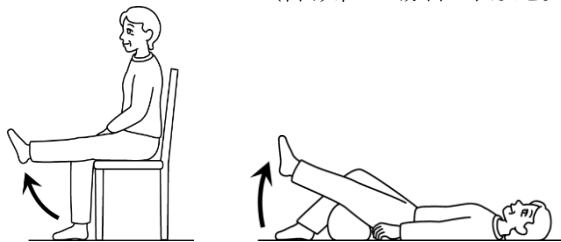
○両上肢:肘を伸ばした状態で、上肢を前方・横に肩の高さまで挙上し、保持できるか。※

(円背の場合:前方のみ) (仰臥位の場合:天井に向けてのみ)



○両下肢:膝を伸ばした状態で、下肢を挙上し、保持できるか。※

(仰臥位の場合:下肢を真っ直ぐ挙上できるか)



※完全に真っすぐまで求めず、軽度の拘縮があった場合にはその範囲でできていれば良い。

著しい拘縮がある場合は、できないと判断する。軽度、著しいの規定はなく、調査員の判断で選択。

どの程度挙上できたか、具体的に「〇センチ」「何度」など記載してください。

他動でも動かなければ、1-2拘縮の部位を選択する。

聞き取り方

- ①「手足の動きを見させていただけますか?」【確認動作の試行可否の確認】
- ②(確認動作を見せて)「私と同じ動きができますか?」【可能なら試行】
- ③「日頃の状況はどうですか?」【日頃の状況を聞き取る】
- ④「身体で動かしにくい部分がありますか?」【定義外のことも情報として聞き取る】

1-2 拘縮の有無【有無】

選択肢: 1.なし 2.肩関節 3.股関節 4.膝関節 5.その他(四肢の欠損)

力を抜いた状態で、**他動**で確認動作ができ、関節の動く範囲が著しく狭くないかを確認する項目。原則、実際に確認動作を試行する。他動による動きの確認のため、身体に触る時は必ず許可を取って行なうこと。確認動作は強制せず、実施できない時は立会人等からの聞き取りで選択。

ポイント

- * 変形は含まない。
- * 確認動作以上の動作は評価対象外。(正座など)
- * その他の部位は肘、手首、手指、頸椎、腰椎など。
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

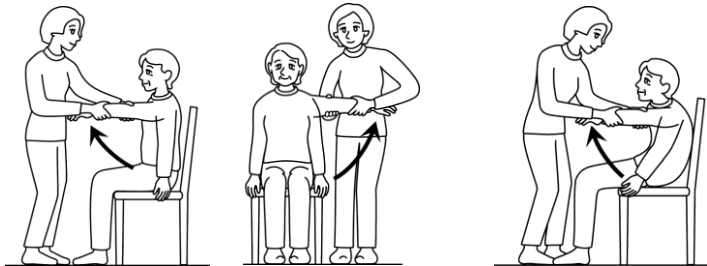
キーワード

- * 確認動作ができ、拘縮がない ⇒ ない
- * 関節の可動域に制限がある ⇒ 該当部位を選択
- * 欠損 ⇒ その他(四肢の欠損) と 該当部位を選択

拘縮の確認動作

○肩関節:前方または横のいずれかに、可動域制限がないか。肩の高さまで挙がるか。

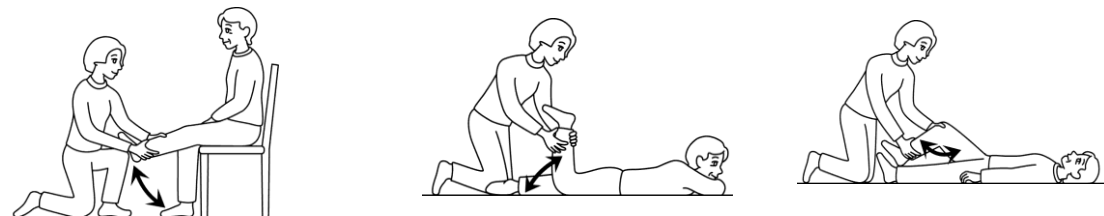
(円背の場合:あごの高さまで)



○股関節:屈曲または外転のいずれかに、可動域制限がないか。外転時の25cmは約拳2個分。



○膝関節:伸展または屈曲のいずれかに、可動域制限がないか。



聞き取り方

1-1 の確認動作が自力でできれば、他動でもできると判断。軽度の拘縮がなかったか確認。

- ①「関節の動きを見るために、お身体少し触ってもよいですか?」【確認動作の試行可否の確認】
- ②(他動で確認動作を試行する)【可能なら試行】
- ③「日頃の状況はどうですか?」【日頃の状況を聞き取る】
- ④「関節が動きにくい部分はありませんか?」【定義外のことも情報として聞き取る】

1-3 寝返り【能力】

選択肢: 1.つかまらないでできる 2.何かにつかまればできる 3.できない

身体にふとん等をかけない状態で、自力で横たわったまま左右どちらからに身体の向きを変え、そのまま安定した状態になる能力があるかを確認する項目。

ポイント

- * 手、肘をついての寝返りは、つかまらないでできるを選択。(寝返りに加重の評価はありません)
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- * 何もつかまらず、反動をつけ、少しずつ身体を動かし、手や肘をつき ⇒ つかまらないでできる
- * 布団の端、ベッド柵、バー、紐につかまり ⇒ 何かにつかまればできる
- * 自力でできない、介護者が背を押す、一度起き上がってから ⇒ できない

1-4 起き上がり【能力】

選択肢: 1.つかまらないでできる 2.何かにつかまればできる 3.できない

身体にふとん等をかけない状態で、寝た状態から上半身を起こす能力があるかを確認する項目。

ポイント

- * 習慣的に手をつくが、加重目的でない場合は、つかまらないでできるを選択。
- * 寝姿勢が常に背をギャッチアップした状態の場合は、その状態からの起き上がりで評価。
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- * 何もつかまらず、反動をつけ、軽く手をつく程度 ⇒ つかまらないでできる
- * 手や肘をつきしっかり加重し、布団の端・ベッド柵・バー・紐につかまり ⇒ 何かにつかまればできる
- * 自力でできない、介護者が背を押す、ギャッチアップを使って ⇒ できない

(1-3.1-4)聞き取り方

- ①「いつもどこで就寝されていますか?」【場所・用具の確認】
- ②「実際に寝起きの動作を確認させていただけますか?」【試行の可否の確認】
⇒移動をするようなら、1-6～1-9も同時に確認(次ページ参照)
- ③「日頃も同じようにやっていますか?」【日頃の状況を聞き取る】

1-5 座位保持【能力】

選択肢: 1.できる 2.自分の手で支えればできる 3.支えてもらえばできる 4.できない

座位を10分程度、保持できる能力があるかを確認する項目。

ポイント

- * 座位姿勢は問わない。
- * 日頃の習慣的な座位姿勢の保持の方法ではなく、座位姿勢の保持能力で選択。
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- * 何もつかまらずに座位保持できる、長坐位、あぐらで保持できる ⇒ できる
- * 座面に手をつく、肘掛につかまる、大腿部に手をつけて支える ⇒ 何かにつかまればできる
- * 背もたれやテーブルに身体をもたれる、クッションに寄り掛かる ⇒ 支えてもらえばできる
- * どうやっても10分の座位姿勢がとれない ⇒ できない

聞き取り方(調査時の座位保持を観察し、更に日頃の能力を確認する)

- ①「食事中など10分程度、今と同じように座っていますか?」【日頃の能力を確認】
- ②「背もたれのない椅子でも10分程度、座っていられますか?」【習慣ではなく能力を確認】

1-6 両足での立位保持【能力】

選択肢: 1.支えなしでできる 2.何か支えがあればできる 3.できない

立ち上がった後に、平らな床の上で立位を10秒間程度保持する能力があるかを確認する項目。

ポイント

- *ズボンの上げ下げの時など、両足立位の能力で選択。
- *片足欠損や拘縮などで床に片足がつかない場合は、片足での立位保持で評価。
- *日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- *つかまらずでできる、軽く手をつくが加重目的ではない ⇒ 支えなしでできる
- *しっかり加重、大腿部に手をつき、〇〇につかまり ⇒ 何か支えがあればできる
- *自力でできない、介護者が身体を支える、寝たきりで立位ができない ⇒ できない

1-7 歩行【能力】

選択肢: 1.つかまらないでできる 2.何かにつかまればできる 3.できない

継続して5m程度、歩行できる能力を確認する項目。

ポイント

- *屋内での歩行能力の評価。
- *歩行訓練中で日頃歩行していない場合は、できないを選択。
- *視力障害者の身体を支える目的でない伝い歩きや白杖の利用は、つかまらないでできるを選択。
- *日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- *屋内はつかまらずでできる ⇒ つかまらないでできる
- *杖、歩行器、家具を伝う、手引き歩行、大腿部をつかむ ⇒ 何かにつかまればできる
- *車いす使用、リハビリで歩行訓練中で日常的な歩行なし、医師から歩行禁止されている ⇒ できない

1-8 立ち上がり【能力】

選択肢: 1.つかまらないでできる 2.何かにつかまればできる 3.できない

膝が直角に屈曲している状態の座位から、立ち上がる能力を確認する項目。

ポイント

- *床からの立ち上がりではなく、椅子やベッドなどに座った状態からの評価。
- *椅子に座る機会のない場合は、洋式トイレや受診時の待合室での状況等で確認。
- *日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- *つかまらずでできる、軽く手をつくが加重目的ではない ⇒ つかまらないでできる
- *しっかり加重し、大腿部に手をつき、〇〇につかまり ⇒ 何かにつかまればできる
- *自力でできない、介護者が身体を引き上げる、寝たきりで立位ができない ⇒ できない

1-9 片足での立位【能力】

選択肢: 1.支えなしでできる 2.何か支えがあればできる 3.できない

平らな床の上で左右いずれかの足をあげた状態を1秒間程度保持できる能力を確認する項目。

ポイント

- *床から少しでも足が離れていればよい。
- *階段や玄関框の昇降、ゆっくり足踏みをした状態で確認。
- *片足欠損の場合は、健側で保持できるかで評価。
- *日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- しっかり加重、〇〇につかまり ⇒ 何か支えがあればできる
- 自力でできない、介護者が身体を支える、寝たきりで立位ができない ⇒ できない

(1-6～1-9)聞き取り方(調査時の様子を観察し、更に日頃の能力を確認。怪我のないように注意。)

- ・「(椅子に座った状態から)立ち上がれますか?」「そのまま10秒くらい立っていられますか?」「片足少しあげられますか?」「(大体5m程度: 昼3 昼分程度)あそこまで歩けますか?」

【試行+日頃の能力を確認】

1-10 洗身【介助の方法】

選択肢： 1.介助されていない 2.一部介助 3.全介助 4.行っていない

スポンジや手拭い等に石鹸やボディソープ等をつけて、**全身を洗うことへの介助**について確認する項目。

ポイント

- * 過去一週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 洗髪は含まない。
- * 入浴行為ではなく、洗身に対する介助方法。
- * 石鹸を使用しているかは問わない。

キーワード

- * 入浴の促し、浴槽への出入りの見守り、入浴時浴室外での見守り ⇒ 介助されていない
- * 洗身中の常時見守り、スポンジに石鹸をつけてもらう、部分的な洗身をしてもらう ⇒ 一部介助
- * 全身の洗身をしてもらう ⇒ 全介助
- * 清拭のみ ⇒ 行っていない

聞き取り方

- ①「入浴は週に何回程度行なっていますか？」【入浴回数の確認】
- ②「どこで入浴されていますか？」【入浴場所の確認】
- ③「入浴した時に身体を洗うことは、どうされていますか？」【洗身の介助方法の確認】

1-11 つめ切り【介助の方法】

選択肢： 1.介助されていない 2.一部介助 3.全介助 4.行っていない

つめ切りの準備、つめ切り、つめを捨てるといった**爪切りの一連行為の介助**について確認する項目。

ポイント

- * 過去一か月のより頻回な介助方法で選択。
- * 全指切断している等つめがない場合は、四肢の清拭等の状況で代替評価。(1-1.1-2の欠損も選択)

キーワード

- * 自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * つめ切りの準備をしてもらう、切ったつめを捨ててもらい、部分的に切ってもらい ⇒ 一部介助
- * 手足ともに切ってもらい ⇒ 全介助

聞き取り方

- ①「爪切りはどうされていますか？」【爪切りの介助方法の確認】

★評価軸が介助の方法の項目における注意点

- * 不適切な状況の判断について(11 ページ参照)
適切な介助の方法を選択する場合は、本来は毎回介助が必要だがそれが出来ない状況であることが原則です。介助があったら良いのではなく、介助がなくてはならないという視点で検討してください。
- * 今後の予定では選択できません。(例:「今後は〇〇にしようと思っている」)
- * 本人の言っていることと立会人の言っていることが違う場合
認定調査は客観的に行なうことが原則です。対象者が間違っていて、立会人が正しいとは言い切れません。調査時の本人の受け答えの状況や確認し得る客観的な状況から、総合的に判断してください。本人の言っていることを否定するまでの根拠がない場合には、立会人の言っていることから選択することはできません。
- * 特記事項には、基本調査の選択の根拠となる情報と、具体的な介護の手間の内容を記載してください。
例) 1-10 洗身
肩の痛みがあり背面に手が届かないため、背中家族が洗っている。(選択肢:一部介助)

1-12 視力【能力】

選択肢: 1.普通(日常生活に支障がない) 2.約1m離れた視力確認表の図が見える

3.目の前に置いた視力確認表の図が見える 4.ほとんど見えない 5.見えているのか判断不能
見る能力を確認する項目。日常生活に支障がある場合は、視力確認表を使用して確認。

ポイント

- * 視力確認を提示した時は、図を提示した場所で選択。(1m 先または目の前)
- * 会話だけでなく、手話や筆談、本人の日頃様子から見えているか判断。
- * 眼鏡やコンタクト、ルーペなどを使用する場合は、使用した状況で評価。
- * 視野狭窄がある場合は正面に視力確認表を置いた状況で評価。
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

聞き取り方

(挨拶時に名札を見せた時やカレンダーを見ている様子などを観察)

①「日頃見えづらいと思うことがありますか?」【日常に支障があるかの確認】

②「(視力確認表を1m先に出し)これが見えますか?」⇒1m先で見えなければ、目の前に置いて確認

1-13 聴力【能力】

選択肢: 1.普通 2.普通の声をやっと聞き取れる 3.かなり大きな声なら何とか聞き取れる

4.ほとんど聞こえない 5.聞こえているのか判断不能

聞く能力を確認する項目。聞き取ったことの意味は問わない。

ポイント

- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。
- * 実際に確認した時は、話し掛けた距離や声の大きさで選択。
- * 会話だけでなく、手話や筆談、本人の日頃様子から聞こえているか判断。
- * 補聴器、拡声器などを使用する場合は、使用した状況で評価。

キーワード

- * 少し大きめの声、近付いて ⇒ 普通の声をやっと聞き取れる
- * 耳元で大きな声 ⇒ かなり大きな声なら何とか聞き取れる

聞き取り方(調査時の質問がどの程度の大きさで聞き取れているかを観察)

①「日頃聞こえにくいと思うことがありますか?」【日常に支障があるかの確認】

②「このくらいの大きさで聞こえますか?」【大きさの確認】

視力、聴力の注意点

* 眼鏡や補聴器などの使用がある場合には、使用した状況で判断する。

使っていないから見えない、聞こえないは選択の根拠にはなりません。使用できない状況がある場合にはその理由を記載してください。

* どちらも日常的に支障があるかどうかで選択をします。支障がある場合には、どの程度で見聞きできるかで選択する。

* 意思疎通が出来ず、日頃の状況からも判断できない場合には、判断不能を選択する。

(日頃の状況を確認する例)

視力:目の前に置いた食事が食べられる、視線が合う、追視がある

聴力:呼び掛けに反応がある、声のする方を見る

2 群:生活機能

2-1 移乗【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4.全介助

移乗(臀部を移動させ乗り移ること)に対して、介助が行われているかを評価する項目。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 歩行を挟んでの移乗は評価対象外。
- * ベッド⇄車いす・ストレッチャー、ベッド、車いす⇄ポータブルトイレなどへの移乗。
- * 移乗場面がない場合は、想定して選択する。立ち上がりや歩行の状況から総合的に判断する。
- * 寝たきりで移乗の機会がない方は、代替行為として清拭・じょくそう予防等を目的とした体位交換やシーツ交換時の臀部を動かす行為に対する介助の方法で選択。

キーワード

- * 自分で移乗できる ⇒ 介助されていない
- * 近くで見守っている、車いすをお尻の下にさし入れる ⇒ 見守り
- * 介護者が身体を支える、手を添えるなど身体に触れる介助をしている ⇒ 一部介助
- * 介護者が身体を抱える ⇒ 全介助

聞き取り方

- ①「日頃移乗をする場面はありますか?」【移乗場面の確認】
- ②(場面がある場合)「その時はどのようにされていますか?」【介助方法の確認】
(場面がない場合)「椅子から椅子へ乗り移る時に一人で出来ますか?」【介助方法の確認】
立ち上がりや歩行などから明らかに自立と思われる方は、聞き取りせず介助されていないと判断して構いません。

2-2 移動【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4.全介助

日常生活の中で必要な場所への移動について、介助がされているかを評価する項目。屋外の移動は含まない。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 必要な場所への移動とは、食事や排泄、入浴などのための食卓、トイレ、お風呂への移動。
- * 徘徊は含まない。
- * 移動の手段は問わない。歩行・車いす・這うでも良い。
- * 寝たきりで移動の機会がない方は、行為が発生した時を想定して選択。

キーワード

- * 自分で移動できる ⇒ 介助されていない
- * 近くで見守っている、場所が分からず誘導している ⇒ 見守り
- * 介護者が身体を支える、手引き歩行、移動経路における部分的な介助 ⇒ 一部介助
- * 介護者が身体を抱える、ストレッチャーや車いすを押す介助 ⇒ 全介助

聞き取り方

- ①「日頃、移動する場面はありますか?」【移動場面の確認】
- ②(ある場合)「その時の移動はどうされていますか?」【介助方法の確認】

★より頻回な介助方法で選択とは

介助されていない移動 と 介助されている移動 で頻度の多い方を選択する。

例) 2-2移動

移動場面	①居室内のトイレ	②フロアの食堂	③フロアの浴室
回数	日に6回	日に4回(3食・おやつ)	週に2回
介助の方法	自分で歩いて	職員による手引き歩行	職員による手引き歩行

トイレへの移動の頻度が多いため、トイレへの移動の介助の方法で選択。②③の介護の手間は基本調査では評価されませんが、二次判定の介護の手間の多い少ないの議論において活用されます。

2-3 えん下【能力】

選択肢:1. できる 2. 見守り等 3. できない

食べ物を経口摂取する際の、えん下(飲み込む力)【能力】を評価する項目。

ポイント

- * 選択肢に「見守り等」があるため【介助の方法】と間違えやすいが、本人のえん下【能力】で選択。
- * 能力の項目だが、何かを食べてもらう必要はない。(試行は不要です)
- * 水分や薬服用時のむせ込みは評価対象外。
- * 食べ物の形状を変更する場合は、その形状でのえん下能力について評価。
- * 日内変動がある場合や調査時と日頃の状況が違う時は、過去1週間でより頻回に見られる状況で選択。

キーワード

- * 問題なく飲み込める ⇒ できる
- * 「できる」「できない」のどちらでもない、飲み込みにくさがある ⇒ 見守り等
- * 禁食中、経口摂取なし、えん下訓練中 ⇒ できない

2-4 食事摂取【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

食べ物を摂取する際に、介助がされているかどうかを評価する項目。調理、配膳、片付けは含まない。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 食物を摂取する一連の行為に対する評価。経口摂取の場合は、食器から口に入れるまでの行為。
経口摂取していない場合は、経管栄養、中心静脈栄養の注入で評価。

キーワード

- * 自分で口に食物を運び食べられる ⇒ 介助されていない
- * 【常時の付き添い】食事中見守っている、食事中に皿の置き換えをする ⇒ 見守り等
- * 配膳後に食卓で食物を食べやすくしている、スプーンに乗せる、途中から口に運ぶ ⇒ 一部介助
- * 最初から口に運ぶ、経管栄養・中心静脈栄養を注入してもらう ⇒ 全介助

(2-3,2-4)聞き取り方

- ①「いつも何を食べていますか？」
- ②「食事の形状を変えるなど食べやすくしていますか？」
⇒それは配膳前か配膳後か確認【介助の手間の確認】
- ③「食事はどのように食べていますか？」【食事摂取の方法を確認】
- ④「(形状を変えても)食べ物の飲み込みにくさはありますか？」【えん下能力を確認】

食事にかかる行為に対する調査項目の整理

- ①何が食べたいか伝える(3-1 意思の伝達) または 決める(5-3 意思決定)
- ②食材を購入する(5-5 買い物)、収支の管理(5-2 金銭管理)
- ③簡単な調理(炊飯、あたため、即席めんの調理)を行なう(5-6 調理)
- ④配膳する
- ⑤食材を口に運ぶ(2-4 食事摂取)
- ⑥飲み込む(2-3 えん下)
- ⑦下膳して食器洗いなどの後片付け

④配膳や⑦下膳後の介護の手間を評価する項目はありません。しかし通常よりも介護の手間が発生し個別具体的な介護の手間がある場合には、関連項目の特記事項に記載してください。二次判定の介護の手間の多いか少ないかの議論において活用されます。

2-5 排尿 2-6 排便【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

排泄にかかる一連の行為に対して、介助がされているかどうかを評価する項目。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 一連の行為とは、ズボン、パンツの上げ下げ、トイレ・尿器への排泄、陰部・肛門の清拭、トイレの水洗、トイレやポータブルトイレ、尿器等の掃除、おむつ等の交換、(排尿) 抜去したカテーテルの後始末、(排便) ストーマ袋の準備、交換、後始末
- * 日常的な掃除、交換したおむつ等の処理は評価対象外。
- * 認知症などで尿意や便意がなく、定時で声掛けしている場合は見守り等を選択。歩行が不安定なことに対する歩行介助のための誘導は、2-2 移動で評価。
- * 立位が不安定なことによる見守りは評価対象外。

キーワード

- * 一連の行為を自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * 【常時の付き添い】見守りながら声掛け・確認している、定時で声掛け ⇒ 見守り等
- * 一連の行為の一部に介助がされている ⇒ 一部介助
- * 一連の行為の全てに介助がされている、おむつに排泄し交換してもらう ⇒ 全介助

聞き取り方【様子を観察し、聞き取りにくそうな時は介助者に聞くなど配慮してください】

- ①「排泄の話ですみませんが、予防のためにパッドをつけたり何か工夫されていますか？」
(介助が発生する場合はより具体的に、介助の内容や頻度を聞き取ってください)

排泄についての注意点

- * 認知機能や排泄機能の低下により失敗や尿漏れなどが発生することがありますが、自尊心を傷付けなような聞き取り方を心掛けてください。また立会人との関係性によっても話しにくいことが想定されますので、この項目は特に聞き取り方にご配慮ください。
- * 排尿、排便は排泄行為としてまとめた記載でも良い。
しかしそれぞれ排泄する場所が違う場合があるので、その場合はそれぞれ記載してください。(例:尿はカテーテル、便はトイレ)
- * より頻回な介助の方法で選択になります。(17 ページ参照)
失禁して介助されて交換してもらうことが多いのか、トイレで介助なく排泄できていることが多いのか、どちらが多いのか、なるべく具体的な数字を聞き取って判断してください。かといって排泄については言いにくい項目であることを理解した上で、回数を聞き取ることにこだわらず、柔軟な聞き取りを心掛けてください。
- * カテーテル、ストーマ利用の場合は、6 群も該当しないか確認してください。
- * 尿を出しやすくするために、腹圧をかけることは評価に含みます。
しかし便を出すための摘便は、評価に含みません。

2-7 口腔清潔【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 一部介助 3.全介助

口腔清潔のための歯磨き等にかかる一連の行為に対して、介助がされているかどうかを評価する項目。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 洗面所への誘導、掃除、開始の声掛けは評価対象外。
- * 【口腔清潔】の一連行為は、用具の準備、歯磨き、うがい、(義歯の場合)義歯外し、義歯洗浄。
- * うがいは口に水を自分で含むことができれば一部介助、含ませる介助が必要なら全介助。

キーワード

- * 自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * 一連行為の一部に介助がされている、行為中の見守り ⇒ 一部介助
- * うがいの水を口に含ませてもらい本人は吐き出すのみ、口腔スポンジで拭いている ⇒ 全介助

2-8 洗顔【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 一部介助 3.全介助

洗顔にかかる一連の行為に対して、介助がされているかどうかを評価する項目。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 洗面所への誘導、掃除、開始の声掛けは評価対象外。
- * 【洗顔】の一連行為は、タオルの準備、蛇口をひねる、顔を洗う、タオルで拭く、衣服の濡れの確認
- * 顔を洗うは蒸しタオルで顔を拭くことも含む。

キーワード

- * 自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * 用具の準備、行為中の見守り、衣服が濡れていないかの確認、部分的な拭きなおし ⇒ 一部介助
- * 介護者がタオルで拭う、全て拭きなおす ⇒ 全介助

2-9 整髪【介助の方法】

整髪にかかる一連の行為に対して、介助がされているかどうかを評価する項目。

選択肢:1. 介助されていない 2. 一部介助 3.全介助

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 洗面所への誘導、掃除、開始の声掛けは評価対象外。
- * 【整髪】の一連行為は、ブラシや整髪料の準備、髪をとかす、手で髪を撫で付けること。
- * 頭髪がなく整髪行為が発生しない場合は、代替行為として、入浴後の頭部の拭き取りで評価。

キーワード

- * 自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * 用具の準備、行為中の見守り、 ⇒ 一部介助
- * 整髪行為がなく頭部の拭き取りをしてもらっている ⇒ 全介助

(2-7.8.9)聞き取り方

- ①「歯磨きや洗顔はどこでやっていますか?」【場所の確認】
- ②「義歯はありますか?」「歯磨きは手伝ってもらっていますか?」【口腔清潔の介助方法の確認】
- ③「顔は洗っていますか?拭いていますか?」「手伝ってもらっていますか?」【洗顔の介助方法の確認】
- ④「髪の毛を梳かすのは手伝ってもらっていますか?」
(髪の毛がない場合)「入浴後の頭部のふき取りは手伝ってもらいますか?」【整髪の方法の確認】

整容に関する項目についての注意点

- * 不適切であることの判断をする場合には、やっていないということだけでなく、調査時によく対象者を観察し、客観的な情報を記載してください。

2-10 上衣の着脱 2-11 ズボン等の着脱【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

上衣・ズボン等の着脱に介助がされているかどうかを評価する項目。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 普段使用している衣服で判断。ズボンを履いていない場合は、下着の着脱で評価。
- * 気候に合った衣服の選択、準備、手渡し、開始の声掛けは含まない。
- * 対象者が体を動かす場合は、それが着せやすくするための協力動作になっているかで判断。

キーワード

- * 自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * 着脱の介助はしていないが、常時見守りが行なわれている ⇒ 見守り等
- * 介助者が衣服をあてがう、自分で手足を通すことはできる ⇒ 一部介助
- * 着脱の一連の動作をすべて介助者が行なっている ⇒ 全介助

(2-10.2-11) 聞き取り方

①「洋服を着替える時に手伝ってもらっていますか？」【介助が発生しているか確認】

(介助が発生する場合には、具体的にその内容を聞き取ってください)

2-12 外出頻度【有無】

選択肢:1. 週1回以上 2. 月1回以上 3. 月1回未満

過去1か月の外出頻度を評価する項目。

ポイント

- * 概ね30分以上、敷地外に出る頻度を評価。
- * 徘徊や救急搬送は含まない。
- * 庭や施設と同じ敷地内のデイサービスへの通所など、同一敷地内への外出は含まない。
- * 状況変化後は、変化後の状況で選択。
- * 過去1か月の発生頻度で、月4回以上は週1回以上、月3回以下は月1回以上を選択。

聞き取り方

①「過去1か月に30分以上の外出はどのくらいありましたか？」【外出の頻度を確認】

外出＝お出掛けと認識されることがありますので、具体的に通院や通所、買い物などの頻度を聞き取ってください。

3群: 認知機能

3-1 意思の伝達【能力】

選択肢:1. 伝達できる 2. ときどき伝達できる 3. ほとんど伝達できない 4. できない

手段や合理性は問わず、自らの意思を他者に伝達できる能力を評価する項目。

ポイント

- * 発語だけでなく、手話や身振り、頷きなど、伝達の手段は問わない。
- * 不満や妄想、勘違いがあっても合理性は問わず、自らの要求や考えを伝達できるかで判断。
- * 自発的でなくても、問い掛けに対して応えられるかで判断。
- * 調査時の状況で判断するのではなく、日頃の状況を立会人によく確認する。

キーワード

- * 常時、誰にでも伝達できる ⇒ 伝達できる
- * 内容や状況等によってできない時がある、細かいことは伝えられない ⇒ ときどき伝達できる
- * 特定の人や事柄のみできる、限定的な内容のみできる、まれにできる ⇒ ほとんど伝達できない
- * 全くできない、できるか判断できない ⇒ できない

聞き取り方

①「日頃、自分の気持ちなどを人に伝えることができますか？」

3-2 日課 3 生年月日 4 短期記憶 5 名前 6 季節 7 場所 の理解【能力】

選択肢:1. できる 2. できない

日課、生年月日、短期記憶、名前、季節、場所について理解する能力を評価する項目。

ポイント

- * テストではないので、答えられない＝「できない」ではなく、日頃の本人の状況から理解できるか判断。
- * 2 日課:起床、就寝、食事等のおおまかな日課を理解しているかで評価。スケジュールは含まない。
- * 3 生年月日:生年月日か年齢どちらかを理解しているかで評価。
生年月日は数日、年齢は±2 歳の誤差はできるを選択。
- * 4 短期記憶:調査の直前にしていた行動を思い出す能力で評価。
日頃の様子でも確認できない場合は、3 品提示で確認。難易度が変わるため正確をお願いします。
3 品提示のやり方①ペン・時計・視力確認表を見せて、復唱させる。②見えない所に隠し、何がなくなったか確認するので覚えておくように指示する。③5 分以上してから2つを提示し、提示されていないものを答えてもらう。
- * 5 名前:姓か名前を理解しているかを評価。姓は旧姓でもよい。
- * 6 季節:調査日の季節を理解しているかを評価。旧暦や多少のずれはできるを選択。
- * 7 場所:自分がいる場所を理解しているかを評価。住所や施設名が分からなくても、施設や自宅の区別ができればよい。

聞き取り方(テストではないため失礼な聞き方にならないよう気をつけてください)

- ①(3-3.5.7 生年月日・名前・居場所は、調査開始時に行なうとスムーズです)
「対象者の確認のために、名前と生年月日(年齢)、ここはどこか教えていただけますか？」
- ②他は定義に沿って質問してください。
(3-2)「朝起きてから寝るまでの大まかな日課はわかりますか？」
(3-4)「調査に何う前に何をしておこなわれていましたか？」
(3-6)「今の季節はわかりますか？」

3-8 徘徊【有無】

選択肢:1. ない 2. ときどきある 3.ある

目的もなく動き回ることの発生頻度を評価する項目。

ポイント

- * 歩き回るだけでなく、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回る等も含む。
- * 目的のない行動であるか。(〇〇に行きたいなどの目的がある場合は含まない。)
- * 単に行動が多い(多動)は含まない。

聞き取り方

- ①「目的もなく動き回ることはありますか？」【有無の確認】
- ②「月に何回くらいありますか？」【頻度の確認】
- ③「その時に介護者の方の手間はありますか？」【介護の手間の確認】

3-9 外出すると戻れない【有無】

選択肢:1. ない 2. ときどきある 3.ある

外出すると戻れないことの発生頻度を評価する項目。

ポイント

- * 家の外だけでなく、居室や居住棟から出て、自室や自宅に戻れないことも含む。
- * 予防のために移動時付き添っている場合や実際に戻れない行動がない場合は含まない。

聞き取り方

- ①「今までに家に戻れなくなったことはありますか？」【有無の確認】
- ②「この1か月で何回くらいありましたか？」【頻度の確認】
- ③「ご家族はその時どのように対応されましたか？」【介護の手間の確認】

4群:精神・行動障害

選択肢:1. ない 2. ときどきある 3.ある

社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動の有無を評価する項目。

行動があっても、その行動が発生することが適当な場面や目的があれば該当しない。

調査対象者の状況(意識障害・性格等)、施設等による予防的な対策(眠剤の服用、施錠など)、治療の効果も含めて、過去1か月で行動が発生しているかで選択する。

状況が変化した後(入退所、発病後など)は、変化後の状況で選択する。

○基本調査は、周囲が対応をとっていない場合や介護の手間が発生していなくても、行動が発生していれば過去1か月の発生頻度で選択する。(ときどきある:1回~3回 ある:4回以上)

○介護認定審査会の二次判定(介護の手間にかかる審査判定)の判断を仰ぐために、対応や介護の手間の状況は、特記事項に具体的に記載をしてください。個別の介護の手間が生じている場合は、関連する項目の特記事項に具体的な介護の手間や内容・頻度を記載してください。

○聞き取りのポイント

不愉快な思いを抱かせないよう、質問の仕方にはお気をつけください。

認定調査を進める中でよく観察しながら、対象者に直接確認出来なさそうな場合は、場所を変えて立会人から聞き取るなどご本人の自尊心を傷つけないように配慮してください。

「日頃の行動や介護をする上で何か困っていることはありますか?」といった質問を糸口に、該当する行動がないか質問を工夫して、必要な情報を聞き取ってください。

○調査時に調査員との受け答えにおいて、行動があった場合

認定調査は日頃の状況でないため、調査時のみの行動では選択できません。その時は日頃から同様のことがあるか、日頃の状況を立会人に確認してください。

4-1 物を盗られたなどと被害的になる【有無】

実際は盗られていないものを盗られたと言うなど、被害的な行動があるか。

ポイント

*自分が被害を受けたと被害的に物事を捉え、それを言うことがあるか。

*妬みや人のせいにするは含まない。

4-2 作話【有無】

事実とは異なる作話をすることがあるか。

ポイント

*失敗を取り繕うためのありもしない作話や幻聴や幻覚による明らかに事実とは異なる話があるか。

*「○○が○○した」と、具体的な作話があるか。

*否定や誇張、嘘をつく程度は含まない。

*物忘れによるものは、4-12 ひどい物忘れで評価。被害妄想によるものは、4-1 被害的で評価。

4-3 泣いたり、怒ったりして感情が不安定になる【有無】

悲しみや不安などにより涙ぐむ、感情的にうめくなどの状況が不自然に持続する。またはそぐわない場面や状況で突然笑い出す、怒り出すなど場面や目的から見て不適当な行動があるか。

ポイント

*場面なく、突然感情が表出するか。

*場面があっても、不適当な程持続するか。

*感情の平板化や抑うつ気分、気力がないなど感情が表出しないのは含まない。

4-4 昼夜の逆転がある【有無】

①夜間に何度も目覚めることがあり疲労感から日中活動出来ない②昼と夜の生活が逆転し通常日中行なわれる行為を夜間に行なっている ①または②の行動があるか。

ポイント

- *夜間に眠らないで活動していることはないか。
- *夜更かし、早起きなどの生活習慣、トイレに行くための起床、眠れないは含まない。
- *元々あまり眠らない、昼夜問わず活動している場合は、昼夜逆転ではないため含まない。

4-5 しつこく同じ話をする【有無】

しつこく同じ話を繰り返しすることがあるか。

ポイント

- *短時間に繰り返すようなしつこさがあるか。
- *会話の度に同じキーワードを繰り返すか。(例:会話の度に「私は戦時中の生まれでね…」と言う)
- *「〇〇が〇〇だね」といった具体的な話になっているか。
- *単に同じ話をする事や同じ質問・訴えは含まない。
- *忘れによるものであれば、4-12 ひどい物忘れで評価する。

4-6 大声を出す【有無】

周囲に迷惑となるような大声をだすことがあるか。

ポイント

- *家の外や居室の外に聞こえるような大声か。
- *単に声が大きいかだけや大きな声を出す場面での大声は含まない。

4-7 介護に抵抗する【有無】

介護に抵抗することがあるか。

ポイント

- *手を払う、身体に力を入れる、言葉で強く抵抗を示すなどの介護への抵抗があるか。
- *助言に従わないや拒否は含まない。

4-8「家に帰る」等と言い落ち着きがない【有無】

家に帰りたいという意思表示があり、かつ落ち着きなくなることの両方があるか。

ポイント

- *動き回る、荷物をまとめて出て行こうとする、家族に電話をしようなど、落ち着かない行動があるか。
- *家に帰りたがるだけは含まない。
- *3-7 場所の理解との整合性を意識。

4-9 一人で外に出たがり目が離せない【有無】

一人で外に出たがり、目が離せないことがあるか。

ポイント

- *一人で外に出ることが危険である場合に、一人で出たがる行動があるか。
- *目が離せない頻度ではなく、実際に外に出ようとする行動の頻度で選択。
- *工夫により外に出られない、歩けない場合は含まない。
- *工夫していても隙をついて出られれば、その行動の頻度で選択。

4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくる【有無】

いろいろなものを集めたり、無断で持ってきたりするなど収集癖のような行動があるか。

ポイント

- *収集癖のように物を集めているか。
- *コレクション、単に捨てられない、物が多いは含まない。

4-11 物を壊したり、衣服を破いたりする【有無】

物を壊したり、衣服を破いたりするなどの破壊行為があるか。

ポイント

- * 実際に壊れなくても、壊そうとする行動で選択できる。
- * 場面に合わず、物を捨てる行為も該当する。

4-12 ひどい物忘れ【有無】

物忘れによって①何らかの行動がある②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(火の不始末など)のひどい物忘れがあるか。

ポイント

- * 自らの行動を忘れて、何らかの行動(言う、探すなど)があるか。
- * 周囲が先回りして対応している場合や単なる物忘れ、覚えていないは含まない。
- * ②の対応をとらなければならないことは、命や生活に関わる程度のことでないとは選択出来ない。
- * 3-4 短期記憶との整合性を意識。

4-13 意味もなく、独り言や独り笑いをする【有無】

場面や状況とは無関係に、独り言や独り笑いをする等の行動が持続したり、突然それらの行動が現れたりすることがあるか。

ポイント

- * テレビの人に話し掛けることや、誰も居ないのに話していることはないか。
- * 単に思ったことを口に出すような独り言、ぬいぐるみに話し掛けるは含まない。
- * 急に思い出し笑いをすることは、場面があるため該当しない。

4-14 自分勝手に行動する【有無】

明らかに周囲の状況に合致しない、人を振り回すような自分勝手な行動をすることがあるか。

ポイント

- * セクハラ、盗食、他人の物を盗る、禁止行為を行なうなど、社会的に逸脱する行動があるか。
- * 単に言いつけや家庭や施設でのルールを守らず、身勝手な行動をするのは入らない。
- * 集団における不適応は 5-4 で評価。

4-15 話がまとまらず、会話にならない【有無】

話の内容に一貫性がない、話題が次々変わる、無関係な話が続くなど、会話が成立しないことがあるか。

ポイント

- * 話を修正しても、会話が成立しないかどうか。
- * 問いかけに対して整合性のない返答をするなど、短い会話が成立しないは入らない。
- * 調査時の状況は日頃の状況ではないため、必ず日頃の状況を聞き取って選択してください。

★有無の項目(3-8.3-9.4 群.5-4)の特記事項の記載について

基本調査の選択をする場合は、項目の定義をよく理解した上で、**場面や状況からみて不適当な行動であると判断したエピソードを具体的に記載してください。**また介護の手間が発生している場合には、発生頻度と具体的な内容を記載してください。

また4群の選択をする際は、3群の認知機能の項目との整合性を意識してください。

基本調査の選択はしない場合や定義に該当しないことであっても、介護の手間が発生している場合には、発生頻度と具体的な内容を記載してください。その場合は選択しないと判断したという意味表示として、(特記のみ)と追記してください。

5群: 社会生活への適応

5-1 薬の内服【介助の方法】

選択肢: 1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

薬の内服について介助が行なわれているか。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 薬や水を手元に用意する、口に入れる、飲み込むという一連の行為に対して介助がされているか。
- * 内服薬がない場合は、薬を内服する時を想定して選択する。
- * インスリン注射、塗り薬の塗布など、内服薬以外は含まない。
- * 経管栄養から注入する場合は、その注入の介助方法で選択。
- * 服薬の声掛けや指示などの服薬管理も含む。
- * 薬局での予めの分包は含まない。

キーワード

- * 介助されていない、薬局で分包してもらう ⇒ 介助されていない
- * 薬を飲む際の見守り、飲む量の指示、水や薬の準備、介護者が分包する ⇒ 一部介助
- * 一連の行為全て介助されている ⇒ 全介助

聞き取り方

- ①「現在処方されているお薬はありますか？」【服薬行為が発生しているか確認】
- ②「お薬の管理はどのようにされていますか？」【服薬管理の方法の確認】
- ③「水や薬の準備はどうされていますか？」【服薬方法の確認】

5-2 金銭の管理【介助の方法】

選択肢: 1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

支出入の把握、管理などの一連の行為に介助が行なわれているか。

ポイント

- * 通帳、年金の管理も含まれる。
- * 支払い能力ではなく、金銭管理ができるか。
- * 銀行での出入金、金銭の出し入れは含まない。
- * 成年後見人やあんしんセンターの利用がある場合には、その範囲によって選択。

キーワード

- * 自己管理している ⇒ 介助されていない
- * 通帳は介護者が管理、小遣い程度は自己管理、家族と一緒に確認する ⇒ 一部介助
- * 金銭管理はできない、全て家族が行なっている ⇒ 全介助

5-3 日常の意思決定【能力】

選択肢: 1. できる 2. 特別な場合を除いてできる 3. 日常的に困難 4. できない

毎日の暮らしにおける活動に関して、**妥当な意思決定をする能力**を評価する項目。

ポイント

- * 今までの基本調査のやり取りから、本人の意思決定能力の整合性を意識する。
- * 決定能力 100% = できる、0% = できないとして、どの程度できるかで判断。
- * 特別な場合は、冠婚葬祭や町内行事、ケアプランの作成への参加、治療方針の決定など。
- * 能力を評価する項目であるが、日頃の状況を立会人によく確認すること。
- * 本人の意思決定が、内容を理解した上での妥当な選択かどうかをよく確認すること。
- * 書類の処理は含まない。

キーワード

- * 常時あらゆる場面で意思決定できる ⇒ できる
- * 特別な場面では意思決定できない、一人で決められない ⇒ 特別な場合を除いてできる
- * 限定された場面での閉ざされた質問(Yes.No)、拒否はできる ⇒ 日常的に困難
- * 全くできない ⇒ できない

5-4 集団への不応【有無】

選択肢:1. ない 2. ときどきある 3.ある

家族以外の他者の集まりに適応できないことがあるか。

ポイント

- * 過去1か月の発生頻度で選択する。(ときどきある:1回～3回 ある:4回以上)
- * デイサービスでのレクリエーションや町内会の集まりへの参加の状況で判断。
- * 集団に参加する機会がない、集団を好まないは含まない。

(5-3.5-4)聞き取り方

①「(具体的な意思決定場面を提示して)〇〇への参加はどう決めていますか？」

例:デイサービスへの参加や治療方針、地域の集まりへの参加

②「参加している時のご様子はどうですか？」

5-5 買い物【介助の方法】

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り 3.一部介助 4.全介助

食材、消耗品等の日用品を選び、代金を支払うことに対して介助がされているか。

ポイント

- * 過去1週間のより頻回な介助方法で選択。
- * 品物の選択、棚から取る、支払うまでの一連の行為に対する介助。
- * 食材、日用品の購入についての項目。お菓子やタバコなど、嗜好品の購入は含まない。
- * 移動は評価に含まない。(2-12 外出に記載)
- * 人に頼む場合は、品物の依頼、代金の支払いまで含む。
- * 2-12 外出、5-2 金銭の管理との整合性を意識。

キーワード

- * 自分で行なっている(スーパー、ネットスーパー、生協など) ⇒ 介助されていない
- * 一連の行為は自分で行なっているが、介助者による確認や声掛けなどが行なわれている ⇒ 見守り
- * 棚から取る、代金の支払い、買い物の代行など、部分的に介助されている
自分で行なっているが、家族が返品等を行っている ⇒ 一部介助
- * 施設で一括購入、本人が品物の依頼をすることなく介助者が見繕って購入している ⇒ 全介助

5-6 簡単な調理【介助の方法】

①炊飯②弁当・総菜・レトルト食品・冷凍食品の加熱③即席めんの調理において介助がされているか。

選択肢:1. 介助されていない 2. 見守り 3.一部介助 4.全介助

ポイント

- * 過去1週間で、より頻回に見られる介助方法で選択。
- * 定義されていない調理(味噌汁やおかずの調理)については含まない。
- * どの行為が発生しているか特定し、それぞれの介助方法を確認した上で、適当な選択肢を選択する。
- * 経管栄養の場合は、流動食の温めが発生していればその介助の方法で選択。

キーワード

- * 簡単な調理が発生していない、発生する調理は自分で行なっている ⇒ 介助されていない
- * 簡単な調理は自分で行なっているが、介助者による確認や声掛けなどが行なわれている ⇒ 見守り
- * “介助されていない”でも“全介助”でもない(例:日に1回の炊飯は家族、日に1回の温めは自分)
炊飯は米とぎと水の計量は介助者が行ない、自分でスイッチを押す ⇒ 一部介助
- * 施設で一括調理されている ⇒ 全介助

(5-2. 5-5.5-6)聞き取り方

①「日頃、朝昼夜はどんなものを召し上がっていますか？」【発生する簡単な調理の確認】

②「調理はだれがされていますか？」【簡単な調理の介助方法の確認】

③「日頃、食材やトイレトペーパーなどの日用品のお買い物はどうされていますか？」【買い物の確認】

④「買い物の支払いはどうされていますか？」【買い物の介助方法の確認】

⑤「日頃のお金の管理はどうされていますか？」【日常のお金の管理方法の確認】

⑥「年金や通帳の管理はどうされていますか？」【大きなお金の管理方法の確認】

6 群: 過去14日間に受けた特別な医療

要介護認定等基準時間に時間数が加算されるため、要介護認定への影響がとても大きい項目です。該当する場合は、基本調査にチェックを入れて、特記事項に時期や実施者などを記載してください。

ポイント

①14日以内に、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ている

(家族や自分での処置は含まない。)

②急性期治療のための一時的なものではなく、継続して実施されている

選択できるパターン

①14日以内に医師の診察があった

②14日以内に医師の指示書に基づき、訪問看護が処置をした

③14日以内に医師の指示書に基づき、介護職員が気管切開に伴う痰の吸引、経管栄養の処置をした

1 点滴の管理

点滴の管理の有無。いつでも再開できるように、点滴針が留置されている場合の管理も含む。

2 中心静脈栄養

中心静脈栄養の有無。いつでも供給できるように、CVポートが造設されている場合も含む。

経口摂取が一部可能であっても、実施されている場合も含む。

3 透析

透析の有無。透析通院の標準的な実施頻度は週3回であるため、医療職による透析の実施があれば選択できる。急性期治療のための一時的な透析は含まない。透析の方法や種類は問わない。

4 ストーマ(人工肛門)の処置 2-6 排便との整合性

ストーマ(人工肛門)の処置の有無。排便のために人工肛門が造設されている者に対して、消毒、ストーマ袋の交換などの処置があるかどうか。ストーマ袋の交換や排出は2-6でも評価する。

5 酸素療法

酸素療法の有無。常時または〇〇時に〇リットルという指示があり、実施されているか。

6 レスピレーター(人工呼吸器)

レスピレーター(人工呼吸器)の有無。機種は問わない。夜間無呼吸のためのシーパップも含む。

7 気管切開の処置

気管切開の処置の有無。気管切開に伴う、カニューレの交換、開口部の消毒、ガーゼ交換、開口部からの喀痰吸引などの処置があるかどうか。実施者が看護師、介護職員であれば選択できる。

8 疼痛の看護

疼痛の看護の有無。がん末期のペインコントロールに相当するひどい痛みに対して、貼薬や点滴、注射、座薬が行なわれているかどうか。ロキソニンなどの内服薬ブロック注射、湿布は含まない。

9 経管栄養 2-3 えん下、2-4 食事摂取との整合性

経管栄養の有無。胃瘻、鼻腔などから栄養を注入している。投薬目的での胃管は含まない。

10 モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和等)

モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和等)の有無。24時間にわたってモニターを体につけた状態で継続的に測定されているか。血圧は1時間に1回以上のものに限る。

11 褥瘡(じよくそう)の処置

褥瘡(じよくそう)の処置の有無。程度や大きさは問わない。褥瘡ができないための予防の処置は入らない。発赤などがあり悪化しないための予防の処置や再発しないための予防の処置は入る。

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) 2-5 排尿との整合性

カテーテルの有無。排尿目的で用いているか。

障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)

対象者について、認定調査時の様子や聞き取った内容から、下記の判定基準を参考に該当するものを選択してください。まったく障害等を有しないものについては、「自立」を選択する。
判定に際しては、2-2 移動、2-12 外出、1-3 寝返りの状況に着目してください。

	ランク	生活の場の制限	身体状態の障害等	介護の状況・行動の例
生活自立	自立	まったく障害等を有しない。		
	J1	一人で外出する。	何らかの身体障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、一人で外出する。	<ul style="list-style-type: none"> 交通機関等を利用して外出する。 バス、電車等の公共交通機関を利用して積極的にまた、かなり遠くまで外出できる。
	J2			<ul style="list-style-type: none"> 隣近所へなら外出する。 隣近所への買い物や老人会等への参加等、町内の距離程度の範囲までなら外出できる。
準寝たきり	A1	屋内で生活する。 (house-bound) 「寝たきり予備軍」	食事、排泄、着替えに関しては概ね自分で行き、留守番等をするが、近所に外出するときは介護者の援助を必要とする。	<ul style="list-style-type: none"> 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 寝たり起きたりはしているものの食事、排泄、着替時はもとより、その他の日中時間帯もベッドから離れている時間が長く、介護者がいればその介助のもと、比較的多く外出する。
	A2			<ul style="list-style-type: none"> 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。 日中の時間帯、寝たり起きたりの状態にはあるもののベッドから離れている時間の方が長い、介護者がいても稀にしか外出しない。
寝たきり	B1	屋内での移動は車いすで生活する。 (chair-bound) 「寝たきりに分類」	座位を保ち、一日の大半をベッド上で過ごす、食事・排泄・着替えのいずれかはベッドから離れる。	<ul style="list-style-type: none"> 介助なしに、車いすに移乗する。 介助なしに車いすに移乗し食事も排泄もベッドから離れて行う。
	B2			<ul style="list-style-type: none"> 介助により、車いすに移乗する。 介助のもと車いすに移乗し、食事または排泄に関しても、介護者の介助を必要とする。
	C1	ベッド上での生活。 (bed-bound) 「寝たきりに分類」 「ランクBより障害が重い」	一日中ベッド上で過ごし、食事、排泄、着替えにおいて介護者の援助を要する。	<ul style="list-style-type: none"> 自力で寝返りをうつ。 ベッド上で常時臥床しているが、自力で寝返りをうち体位を変えることができる。
	C2			<ul style="list-style-type: none"> 自力では寝返りもうてない。 自力で寝返りをうつこともなく、ベッド上で常時臥床している。

認知症高齢者の日常生活自立度

対象者について、認定調査時の様子や聞き取った内容から、下記の判定基準を参考に該当するものを選択してください。まったく障害等を有しないものについては、「自立」を選択する。

認定調査項目に含まれていない認知症に関する症状のうち、「幻視・幻聴」、「暴言・暴行」「不潔行為」「異食行動」等については、関連する項目の特記事項に記載するか、認知症高齢者の日常生活自立度の特記事項に記載すること。

*単に5-1 薬の内服において介助がされていることをもって判断するのではなく、認知機能の低下があることによって介助がされているのかを確認した上で選択してください。

*3群や4群において、特記すべき事項がある場合には、Ⅱ以上の選択を検討してください。

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	判定にあたっての留意事項及び提供されるサービスの例
自立	まったく認知症がなく、自立している。		
I	家庭内及び社会的に自立している。何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している		在宅生活の基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。
Ⅱa	手段的日常生活動作(IADL)の低下がみられる。行動や意思の疎通の困難さが多少みられても、 <u>誰かが注意していれば自立できる。</u>	<u>家庭外</u> で症状がみられる。 たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでできてたことにミスが目立つ等。	在宅生活の基本であるが、独り暮らしが困難な場合があるので、日中のサービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。
Ⅱb		<u>家庭内</u> で症状がみられる。 服薬管理が出来ない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番が出来ない等。	
Ⅲa	日常生活動作(ADL)の低下がみられる。行動や意思の疎通の困難さがみられ、 <u>介護を必要とする。</u>	<u>日中を中心</u> に症状がみられる。 着替え、食事、排泄、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたら物を口に入れる、物を拾い集める、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	日常生活に支障をきたすような行動や意思疎通の困難さがランクⅡより重度となり、介護が必要な状態である。「ときどき」とはどのくらいの頻度を示すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概に決められないが、一時も目を離せない状態ではない。
Ⅲb		<u>夜間を中心</u> に症状がみられる。	
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思の疎通の困難さが <u>頻繁にみられ</u> 、常に介護を必要とする。	Ⅲより <u>頻回</u> 。常に目を離すことができない。	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクⅢと同じであるが、 <u>頻度の違い</u> により区分される。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは <u>重篤な</u> 身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が <u>持続する</u> 状態等	ランクⅠ～Ⅳと判定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門棟を有する施設での治療が必要になったり、重篤な身体疾患がみられ療養病院等での治療が必要な状態である。

※手段的日常生活動作(IADL)とは、

日常生活を送る上で必要な動作のうち、ADLより複雑で高次の動作です。

例:買い物、洗濯、掃除等の家事全般、金銭管理、服薬管理、交通機関の利用、電話の応対など

※日常生活動作(ADL)とは、

日常生活を送るために必要な動作です。例:食事、排泄、入浴、整容、衣服の着脱、移動、起居動作など。

よくある質問

選択に迷ったらどうしたらいいの？

調査員として、基本調査は全て選択していただいた上で、提出をしてもらっています。迷った場合もその選択をすると判断した根拠を、特記事項に記載してください。作成する中で迷った場合は、調査担当までご連絡ください。ご相談いただいた内容については、適宜調査通信や調査員研修で他の調査員さんへも共有していきます。

定義に含まれないことは、特記事項に書いてはいけないの？

74項目はそれぞれ定義が決められていますが、介護の手間については対象者によって個別性があるものです。二次判定における介護の手間の議論においては、その個別性のある介護の手間の記載がとても重要になります。そのため介護の手間にかかることは定義に含まれないことであっても、類似の項目に記載してください。その際は文末に(特記のみ)と記載してください。

介護の手間について、心配しているや困っている、疲弊しているといった抽象的な表現ではなく、具体的な介護の手間が分かるような聞き取りと記載を心掛けてください。

例

- ・長男は就労しており日中独居になる。長男は少なくとも日に3回は見守りカメラで、異変がないか確認している。
- ・長男の仕事中に本人から何度も電話があり、掛け直すと同じ話をしつこく繰り返し、納得するまで10分程度電話を切ることができない。日によるが話した後にもた何度も電話が来ることがあるが、それは対応しないようにしている。

(5-6 簡単な調理に関して)

レトルト食品って何？

プラスチックフィルム若しくは金属はく又はこれらを多層に合わせたものを袋状その他の形に成形した容器(気密性及び遮光性を有するものに限る。)に調製した食品を詰め、熱溶融により密封し、加圧加熱殺菌したものである。

即席めんって何？

小麦粉又はそば粉を主原料とし、これに食塩又はかんすいその他めんの弾力性、粘性等を高めるもの等を加えて練り合わせた後、製めんしたもののうち、添付調味料を添付したもの又は調味料で味付けしたものであって、簡便な調理操作で食用に供することができるものである。

V. 調査員としてよりスキルアップに向けて知っておいて欲しいこと

○業務分析データの活用について

年に2回、前々年度の下半期(10月～3月)、前年度の上半期(4月～9月)のデータを基にした業務分析データが、国から委託されている要介護認定適正化事務局より各自治体に配布されます。

業務分析データでは申請データ、認定調査の基本調査における各項目毎の選択、一次判定結果、二次判定結果、有効期間など、それぞれ全国の他市町村と比較して横須賀市がどの位置にいるかが分かるような資料となっています。他市町村と比較して外れ値である場合、それが地域特性によるものなのか、定義の解釈が違っているのか、その原因を検証する必要があります。

そのため調査担当では業務分析データを活用し、要介護認定調査の適正化のために、横須賀市における要介護認定調査の各項目の選択が外れていないかを確認しています。そして外れ値にあるものについては、定義の解釈が間違っていないか、他市町村に聞き取りをした上で原因を検証しています。そして定義の解釈が異なっていた場合には、調査票の精査の際に選択が平準化するように整え、調査通信(月1回発行)と認定調査員研修(年3回)において調査員さんに向けて説明をしています。

○調査通信について

業務分析データによって定義の解釈の変更や日頃調査票の精査をする中で調査員の方々が迷いやすい項目や認定調査において注意して欲しいことを調査通信に盛り込み、委託料の通知と合わせて毎月送付させていただいています。また窓口にも配架しておりますので、みなさま是非目を通していただき、日頃の認定調査に活かしていただきますようお願いいたします。

○調査員研修について

調査員研修には初めて調査を行なう方向けの新任研修、調査をしていただいている方向けの現任研修があります。横須賀市では年3回、調査員研修を開催しております。要介護認定調査について認識のアップデートやスキルアップが図れますので、是非ご参加いただきますようお願いいたします。

○認定調査員向け e-ラーニングシステムについて

厚生労働省の要介護認定適正化の取り組みの中で、認定調査員向けの e-ラーニングシステムというものがあります。こちらはインターネット上で研修動画を閲覧したり、問題集を解いたり、全国テストの受講ができたりと、より気軽に要介護認定調査のスキルアップを図れるものとなっています。利用は登録制になりますので、利用をご希望の方は調査担当までご連絡ください。

○申請区分による調査の分類について

新規申請、介護申請は、介護保険法で、市役所または指定市町村事務受託法人が調査を実施すると定められています。

申請区分	申請理由		有効期間の適用	提出代行者による調査可否(※2)
新規申請	初めての申請・有効期間切れ新規		申請日から	×
介護申請	本人の状態に	要支援 からの変更		×
区分変更申請	変化がある(※1)	要介護 からの変更		○
更新申請	期限が切れるため更新 有効期間終了日より 60日前 からの申請		現有効期間終了日の翌日から	○

※1 ターミナル期でお急ぎの審査判定を希望される場合は、申請時にお伝えください。

※2 一定期間(居宅介護支援事業所等による調査が連続4回目)や転入者は、直営または指定市町村事務受託法人による調査となります。

○参考にしていただきたい資料など

認定調査員テキスト 2009 改訂版(令和6年4月)

要介護認定等の方法の見直しに係る Q&A(平成21年9月)

厚生労働省 要介護認定適正化事業ホームページ <http://nintei.net/>