

認定調査補助テキスト



令和 5 年 4 月作成

池田市 介護保険課

【概況調査】

調査場所・家族状況・居住環境・同席者の有無・サービスの利用状況・申請理由については**必ず**記入してください。

※審査会での判定においては概況調査に記載された内容を理由に二次判定で介護度を変更することはできませんので、介護の手間については必ず特記事項に記載をお願いします。

【特記事項】

軽度者の場合でも 1-7(歩行)、2-2(移動)、2-4(食事摂取)、2-5(排尿)、2-6(排便)、2-12(外出頻度)、については**必ず**特記事項に記載をお願いします。

※一次判定結果が「非該当」の場合、審査会では特に上記の項目の特記事項を参考に審査判定を行います。

【軽度(非該当～要介護 1)】

▽特徴

- ・直接介助・BPSD 対応は発生していないケースも多いです。
- ・1・3 群の能力低下の程度と、5 群への影響などがポイント。
- ・主に 5 群の「間接介助」に係る介護の手間が重要。

▽特記事項の工夫

- ・能力低下の程度を把握するため、1・3 群の試行の様子などを具体的に記載。
- ・2・4 群について、「本人にできること」と「介助が必要なこと」が分かるように記載。
- ・5 群は能力低下による影響の有無が分かるように記載。
- ・外出の目的・手段・同行者の必要性の有無などを記載し、対象者の活動性などを把握。

【中度(要介護 2～3)】

▽特徴

- ・心身機能の低下に伴い、2・4 群の介護の手間が増大。
- ・本人の状態のみでなく、周囲の人が何をしているかがポイント。
- ・特に「排泄」「BPSD」等に係る介護の手間は個性が高くなります。

▽特記事項の工夫

- ・2・4 群について、「本人ができなくなったこと」と「介助が必要なこと」が分かるように記載。
- ・介護の手間を把握するため、周囲の人が何をしているか(すべきか)を記載。
- ・「排泄」「BPSD」については具体的な頻度を記載。

【重度(要介護 4～5)】

▽特徴

- ・重度のケースに特有の介護の手間などがポイント。
- ・介護の手間の合計は大きい、寝たきりのケースも増えるため個別の介護の手間をみると必ずしも増大しているとはいえません。

▽特記事項の工夫

- ・「食事摂取」が一部介助もしくは全介助の場合は、その「手間」と「時間」を記載。
- ・重度のケース特有の介護の手間として、「体位交換」「経管栄養」「喀痰吸引」などの介護の手間・頻度・回数を記載。

【整合性の確認】

認定調査票提出前に各項目の内容で整合性がとれているか確認。

→特に 1 群と 2 群の関連

(例) 1 群「1-7 歩行」で「できない」を選択。

2 群「2-2 移動」は「介助されていない」を選択し特記事項の記載は全くない場合。

→どのように移動しているのか対象者の状態像が把握できません。

審査会では特記事項から対象者の全体像を把握していますので、整合性がとれているか概況も含めて、調査票の提出前に最終チェックをお願いします。

第 1 群 身体機能・起居動作

- ・第 1 群は基本的に「能力」の項目です。（「1-10 洗身」・「1-11 つめ切り」除く。）
- ・「能力」の項目の選択の基本は「**試行**」です。可能な限り、テキストの規定する環境や方法で試行し、確認動作が「できる」か「できない」で評価します。（介助があるかどうかは関係ありません。）
- ・「試行」の結果と日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（**調査日より概ね過去 1 週間**）の状況において、より頻回な状況に基づき、選択します。
- ・「**日頃の状況**」とは、「**日頃、同様の試行を行った場合に、できることが多いか/できないことが多いか**」であり、「日頃、どのように生活しているか」ではありません。

第 2 群 生活機能

- ・第 2 群は基本的に「介助の方法」の項目です。（「2-3 えん下」・「2-12 外出頻度」除く。）
- ・「介助の方法」の選択は「介助が行われているかどうか」（またはその適切性）に基づいて選択します。
- ・「実際に行われている介助」について聞き取りをしますが、時間帯や本人の体調等によって行われている介助が異なる場合は、一定期間（**調査日より概ね過去 1 週間**）の状況において、**より頻回に見られる状況に基づいて選択し**、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載します。
- ・調査員が「実際に行われている介助が不適切」と判断する場合は、そのように判断した理由を特記事項に記載した上で、「適切な介助の方法」を選択し、介護認定審査会の判断を仰ぐことができます。「適切な介助の方法」を選択するべきか迷うケースについても、その旨を特記事項に記載しておく、審査会が確認することができます。

第 3 群 認知機能

- ・第 3 群は基本的に「能力」の項目です。（「3-8 徘徊」・「3-9 外出して戻れない」除く）
- ・「能力」の項目の選択の基本は「試行」です。※詳細は第 1 群 身体機能・起居動作を参照。

第 4 群 精神・行動障害

- ・第 4 群は全て「有無」の項目です。「精神・行動障害」とは、社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動の頻度を評価する項目です。なお、認知症に起因する行動に限定するものではありません。
- ・選択は介護の手間での評価ではなく、各調査項目ごとに定義された行動が現れている場合は、頻度に基づき選択します。（4-12 ひどい物忘れを除く）

特記事項には、「選択の根拠」、「行動の頻度」、「介護の手間」を必ず記載してください。

【選択肢の選択基準】

- 「1.ない」→過去 1 か月間に 1 度もない。
- 「2.ときどきある」→少なくとも 1 か月間に 1 回以上、1 週間に 1 回未満。
- 「3.ある」→少なくとも 1 週間に 1 回以上。

第 5 群 社会生活への適応

- ・第 5 群は基本的に「介助の方法」の項目です。（「5-3 日常の意思決定」・「5-4 集団への不適応」除く。）
- ・「介助の方法」の選択は「介助が行われているかどうか」（またはその適切性）に基づいて選択します。※第 2 群参照。

第 6 群 その他（特別な医療）

- ①過去 14 日以内に、医師の指示に基づき、**看護師等によって実施された医療行為**に限りします。※家族による実施は該当しません。
 - ②サービスを提供する機関の種類は問わず、指示が 14 日以内に行われているかも問いません。
 - ③急性疾患対応ではなく継続して実施されているもののみを対象。（継続して行われない場合は該当しません。）
- ⇒「実施頻度/継続性」、「実施者」、「当該医療行為を必要とする理由」を特記事項に記載してください。

1-1 麻痺等の有無(有無) ※傷病名や麻痺の有無で判断するのではなく、テキストにある確認動作の状況等で評価	
定義	脳梗塞後遺症等による四肢の動かしにくさ(筋力の低下や麻痺等の有無)を確認する項目(自分の意思で四肢を動かせるかを確認)
ポイント	「試行の結果」と「日頃の状況」が異なる場合、「日頃の状況」に基づいて選択。(状況等を特記に記載) 麻痺等や筋力低下のある(確認動作が行えない)部位を選択し、具体的な状況や日常生活上の支障を確認。 手指・足趾の麻痺は「6.その他」で選択せず、特記事項のみに記載。挙上だけでなく、静止した状態を保持できるか。拘縮等により軽度の可動域制限がある場合は、可動域内で挙上・保持ができれば「できる」を選択。

1-2 拘縮の有無(有無) ※4～5 秒程度の時間をかけてゆっくり動かす。	
定義	可能な限り力を抜いた状態で他動的に四肢の関節を動かしたときに、関節の動く範囲が著しく狭くなっていないかを確認。 肩関節: 前方あるいは横のいずれかに 股関節: 屈曲または外転のどちらかに 膝関節: 伸展もしくは屈曲方向のどちらかに 可動域制限があるか。
ポイント	「1-1 麻痺等の有無」の確認前に、「1-2 拘縮の有無」を確認することが望ましい。他動的に動かし、確認動作ができるか否かにより評価(傷病名、疾病の程度、対象者の意欲等によらない)。疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含む。

1-3 寝返り(能力)	
定義	「きちんと横向きにならなくても横たわったまま左右どちらかに身体の向きを変え、安定状態になれるか」あるいは「ベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるか」を確認。
ポイント	まずは何もつかまらずにできるかを確認し、できなければ何かにつかまっていけるかで評価。自分の体の一部(膝の裏や寝間着など)を掴んで寝返りを行う場合(掴まないといけない場合は「何かにつかまればできる」を選択。また、横向きに寝た状態(側臥位)から、うつ伏せ(腹臥位)に向きを変えることができる場合は「つかまらないでできる」を選択。

1-4 起き上がり(能力)	
定義	ふとんをかけないで寝た状態から上半身を起こすことができるかを確認。
ポイント	<u>「何かにつかまればできる」と習慣的に「何かにつかまっていける」は異なる。(後者は「できる」)</u> 体を支える目的で手や肘でふとんにしっかりと加重しないと起き上がれない場合は、「何かにつかまればできる」を選択。

1-5 座位保持(能力):10 分間	
定義	背もたれがない状態で、座位を 10 分間程度保持できるかを確認。
ポイント	<u>日頃の様子(例: 背もたれにもたれている状態)で評価するのではなく、背もたれがない状態で、座位を 10 分間程度保持できるかを確認。</u> 食事摂取時の姿勢や病院の受診時などの様子等について確認。

1-6 両足での立位保持(能力):10 秒間	
定義	平らな床の上で立位を 10 秒間程度保持できるかを確認。
ポイント	立ち上がるまでの行為は含まない。体を支える目的でテーブルや椅子の肘掛等にとしっかりと加重して立位保持する場合(<u>加重しないと立位保持できない場合</u>)は「何か支えがあればできる」を選択。

1-7 歩行(能力):5m	
定義	立った状態から継続して(立ち止まらず、座りにまずに)5m程度歩けるかを確認。
ポイント	どれくらい(距離・時間)歩けるか。またどのように歩いているのか。 ※リハビリの訓練中は一般的には日頃の状況ではないと判断する。

1-8 立ち上がり(能力)	
定義	床からではなく椅子やベッド、車椅子等に座っている状態から何もつかまらずに立ち上がることができるかを確認。
ポイント	習慣的にではなく、体を支える目的でテーブルや椅子の肘掛等しっかりと加重して立ち上がる場合(加重しないと立ち上がれない場合)は「何かにつかまればできる」を選択。 ※目の前に机がある状態で椅子から立ち上がると、自然に手をつくことが多くなることから、なるべく周りに何も無い状態で試行を行うことが望ましい。

1-9 片足での立位保持(能力):1 秒	
定義	平らな床の上で、左右いずれかの片足を上げたまま、1 秒程度立位を保持できるかを確認。
ポイント	片足を少しでも浮かすことができるかを確認。

1-10 洗身(介助の方法)	
定義	浴室内で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に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	石鹸等を付ける行為そのものに介助があるかどうかではなく、身体の各所を洗う行為について評価。 ※清拭のみが行われている場合は本人・介護者のどちらが行っているかに関わらず、「4.行っていない」を選択。ただし、1 週間の状況において頻度が少なくとも「洗身」が行われている場合は「洗身」の介助方法で選択。(例:洗身週 1 回、清拭週 6 回の場合は、洗身の状況で判断する。)

1-11 つめ切り(介助の方法):調査日より概ね 1 か月の状況	
定義	一連の行為(つめ切りを準備する、切ったつめを捨てる等を含む)に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	つめ切りに見守りや確認が行われている場合は「一部介助」を選択。切った爪を捨てる以外の「つめを切った場所の掃除」等は含まない。 ※他の項目とは違い、調査日より概ね過去 1 か月の状況で評価。

1-12 視力(能力)	
定義	視力確認表の図を対象者に見せて見えるかを確認。
ポイント	まず、日常生活に支障がないかを確認し、見えない等の場合、視力確認表で評価。

1-13 聴力(能力)	
定義	話しかけて聞こえているかを確認。
ポイント	「大声で聞こえる」は耳元で大きな声で話すと何とか聞こえる、あるいは、かなり大きな声でないと聞こえない場合に該当。

2-1 移乗(介助の方法)	
定義	下記の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。 「ベッドから車いす(いす)へ」、「ベッドからポータブルトイレへ」、「車いすからいすへ」、「車いす(いす)からポータブルトイレへ」、「畳からいすへ」、「畳からポータブルトイレへ」、「ベッドからストレッチャーへ」、「清拭・じょくそう予防等を目的とした体位交換」、「シーツ交換の際にでん部を動かす行為」も含む。
ポイント	でん部を移動させ、いす等へ乗り移る行為に介助が発生しているかで評価。行為の途中で歩行を挟むものは移乗ではないので注意。「移乗」の「見守り等」とは常時の付き添いの必要がある「見守り」や、認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」「指示」「声かけ」等。離れた場所から見ているというケースは「見守り等」には該当しない。

2-2 移動(介助の方法)	
定義	食事、排泄、入浴等で、必要な場所への移動に見守りや介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	外出行為に関しては含まないが、屋外移動の状況については特記事項に記載。 特に軽度者の場合は、転倒の有無(頻度)を記載することで、「適切な介助の方法」の検討材料となる。 ①必要な場所への自宅内での移動の機会を把握。(食事・排泄・入浴等) ②場面ごとの具体的な介助の方法を聞き取る。(なぜ介助が必要なのかという視点も含め、具体的に聞き取る)

2-3 えん下(能力)	
定義	食物を経口より摂取する際の「えん下」(飲み込むこと)ができるかを確認。
ポイント	「食物」を飲み込むことができるかの確認。食物の形態は問わない。 「見守り等」は「できる」「できない」いずれにも含まれない場合を指す。

2-4 食事摂取(介助の方法)	
定義	配膳後の食器から口に入れるまでの行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	「皿の置き換え」が必要な場合は「見守り等」を選択。 「一部介助」の介護の手間については大きな幅がある項目のため、「一部介助」を選択した場合は、特に具体的な介護の手間について特記事項に記載。 ※1回の食事の介護にどのくらい「時間」がかかっているかを特記事項に記載。食事は「頻度」よりも介護にかかる「時間」の方が個人差が生じやすい。

2-5 排尿(介助の方法)	
定義	下記の一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。 「排尿動作(ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ、尿器への排尿)」、「陰部の清拭」、「トイレの水洗」、「トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除」、「おむつ、リハビリパンツ、尿とりパッドの交換」、「抜去したカテーテルの後始末」
ポイント	介護の手間の総量が分かるように、特に以下の内容について特記事項に記載。 ①排泄方法(トイレ、おむつ、ポータブルトイレ、その他) ②回数 ③失敗の有無と介護の手間(失禁だけでなくトイレの汚染、不潔行為等も含む) ④昼夜の違い

2-6 排便(介助の方法)	
定義	下記の一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。 「排便動作(ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ、排便器への排便)」、「肛門の清拭」、「トイレの水洗」、「トイレやポータブルトイレ、排便器等の排便後の掃除」、「おむつ、リハビリパンツの交換」、「ストーマ(人工肛門)袋の準備・交換・後始末」等
ポイント	排尿と概ね同様。

2-7 口腔清潔(介助の方法)

定義	下記の一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。 「歯ブラシやうがい用の水を用意する」、「歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備」、「義歯を外す」等
ポイント	「一部介助」には該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は含まれるが、 行為を行う場所(洗面所等)へ誘導する「声かけ」は含まれない 。最初の声かけのみで一連の行為ができる場合は「介助されていない」を選択。洗面所への移動・誘導、洗面所周辺の掃除等は含まない。

2-8 洗顔(介助の方法)

定義	下記の一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。 「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」等 「蒸しタオルで顔を拭く」も含まれる。
ポイント	「一部介助」には該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は含まれるが、 行為を行う場所(洗面所等)へ誘導する「声かけ」は含まれない 。最初の声かけのみで一連の行為ができる場合は「介助されていない」を選択。また洗面所への移動・誘導、洗面所周辺の掃除等は含まない。習慣がない等の場合は、入浴後に顔をタオル等で拭く介助やベッド上で顔を拭く行為などの類似行為で代替して評価。

2-9 整髪(介助の方法)

定義	下記の一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。 「ブラシの準備」、「整髪料の準備」、「髪をとかす」、「ブラッシングする」等
ポイント	「一部介助」には該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は含まれるが、 行為を行う場所(洗面所等)へ誘導する「声かけ」は含まれない 。最初の声かけのみで一連の行為ができる場合は「介助されていない」を選択。また洗面所への移動・誘導、洗面所周辺の掃除等は含まない。整髪の必要がない場合は、入浴後に頭部をタオル等で拭く介助やベッド上で頭を拭く行為などで代替して評価。

2-10 上衣の着脱(介助の方法)

定義	普段使用している上衣等の着脱に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	時候にあった衣服の選択、衣服の準備、手渡し等、着脱までの行為は選択基準に含まない。介護者が構えている服に「自ら袖に腕を通す」場合は「一部介助」を選択。「見守り等」とは、常時の付き添いの必要がある「見守り」や認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」「指示」「声かけ」等がある場合に該当。

2-11 ズボン等の着脱(介助の方法)

定義	普段使用しているズボン、パンツ等の着脱に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	時候にあった衣服の選択、衣服の準備、手渡し等、 着脱までの行為は選択基準に含まない 。一連の行為すべてに介護が行われていれば、足や腰、体幹を揺り動かすなどの行為は「全介助」を選択。介護者が構えている服に「自ら脚を通す」場合は「一部介助」を選択。「見守り等」とは、常時の付き添いの必要がある「見守り」や認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」「指示」「声かけ」等がある場合に該当。

2-12 外出頻度(有無)

定義	1 回概ね 30 分以上 、居住地の敷地外へ出る頻度を確認。
ポイント	外出の目的や、同席者の有無、目的地等は問わない。徘徊・救急搬送、同一施設・敷地内のデイサービス・診療所等への移動は外出とは考えない。過去 1 ヶ月の間に状態が大きく変化した場合は、変化した後の状況で選択を行う。 ※特に「軽度のケース」では、外出の目的・移動手段・外出先での様子・同行する介護者の有無等が審査判定時に重要な情報となるので、項目の選択基準には含まれないが詳細は特記事項に記載。

3-1 意思の伝達(能力)	
定義	対象者が意思を伝達できるかを確認。
ポイント	本人の意思が伝達できる場合は、それが会話によるものか、身振り等によるものかは問わない。また、伝達する意思の内容の合理性も問わない。自発的に伝達しなくても、問いかけに対して意思を伝えることができる場合は、その状況を評価。事実と反していたり、質問の内容を理解していなくても意思が伝えられれば該当。認知症等があり、限定された内容(痛い、腹が減ったなど)のみできる場合は「ほとんど伝達できない」を選択。調査日の状況に加え、聞き取りした日頃の状況から選択。

3-2 毎日の日課を理解(能力)	
定義	起床・就寝・食事等の一日の流れについて理解しているかを確認。厳密な時間、曜日ごとのスケジュール等の複雑な内容まで理解している必要はない。
ポイント	一日の大まかな流れを質問。

3-3 生年月日や年齢を言う(能力)	
定義	「生年月日」か「年齢」のいずれか一方を答えることができるかを確認。
ポイント	「生年月日」は数日間のズレであれば、「できる」を選択。 「年齢」は2歳までの誤差であれば「できる」を選択。

3-4 短期記憶(能力)	
定義	面接調査日の調査直前にしていたことについて、把握しているかを確認。
ポイント	①面接調査直前について何をしていたか(朝食もしくは昼食を食べたか等)を確認。 ②日頃の状況について確認。(直前の行動を覚えているかどうか) ③①と②の質問で確認が難しい場合は、「ペン」「時計」「視力確認表」を見せて、何があるか復唱をさせ、これから3つの物を見えないところにしまい、何がなくなったかを問うので覚えておくように指示。5分以上してからこれらの物のうち2つを提示し、提示されていないものについて答えられたかを確認。 ※調査当日の状況と、日頃の状況を確認した上で選択。調査当日の状況と日頃の状況が異なる場合は、一定期間(調査日より概ね過去1週間)の状況において、より頻回な状況に基づき選択。

3-5 自分の名前を言う(能力)	
定義	自分の姓もしくは名前のどちらかを答えることができるかを確認。
ポイント	旧姓で答えることができた場合も「できる」を選択。

3-6 今の季節を理解する(能力)	
定義	面接調査日の季節を答えることができるかを確認。
ポイント	季節に多少のズレがあってもよい。

3-7 場所の理解(能力)	
定義	「ここはどこですか」という質問に答えることができるかを確認。
ポイント	所在地や施設名を尋ねる質問ではなく、質問に対して「施設」「自宅」などの区別がつけば「できる」を選択するが、日頃の状況も同様であることを確認。「自宅でない」と回答した場合、「では、どこですか?」と確認し、その回答や日頃の状況を確認した上で判断。「施設」を「病院」と回答した場合は「できる」を選択。

3-8 徘徊(有無)	
定義	歩き回る、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回る等、目的もなく動き回る行動があるかを確認。
ポイント	重度の寝たきり状態であっても、ベッドの上で這い回るなど、目的もなく動き回る行動も含む。

3-9 外出すると戻れない(有無)	
定義	「外出すると戻れない」行動があるかを確認。
ポイント	道に迷ったが、人に道を聞いて帰ってくることができた場合は「ない」を選択。具体的な状況や介護の手間については特記事項に記載。

4-1 被害的(有無)	
定義	実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な行動があるかを確認。
ポイント	「食べ物に毒が入っている」「自分の食事だけがない」等の被害的な行動も含む。

4-2 作話(有無)	
定義	事実とは異なる話をすることがあるかを確認。
ポイント	自分の都合のいいように事実と異なる話をする、起こしてしまった失敗を取り繕うためのありもしない話をするなども含む。

4-3 感情が不安定(有無)	
定義	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なほど持続する、そぐわない場面や状況で突然笑い出す、怒り出す等、「場面や目的からみて不適当な行動」があるかを確認。
ポイント	元々感情の起伏が大きい等ではなく、「場面や目的からみて不適当な行動」があるかどうかで選択。

4-4 昼夜逆転(有無)	
定義	「夜間に何度も目覚めることがあり、そのために疲労や眠気があり日中に活動できない」もしくは「昼と夜の生活が逆転し、通常、日中行われる行為を夜間行っている」などの状況があるかを確認。
ポイント	夜更かしなどの生活習慣や、生活環境(蒸し暑くて寝苦しい、周囲の騒音で眠れない等)のために眠れない場合は該当しない。トイレに行くための起床は含まない。日中ウトウトするは「活動できない」に含まない。

4-5 同じ話をする(有無)	
定義	「しつこく同じ話をする」行動があるかを確認。
ポイント	性格や生活習慣から、単に同じ話をするのではなく、「場面や目的からみて不適当な行動」があるかどうかで選択。

4-6 大声を出す(有無)	
定義	周囲に迷惑となるような「大声を出す行動」があるかを確認。
ポイント	性格や生活習慣から、日常会話で声の大きい場合等ではなく、「場面や目的からみて不適当な行動」があるかどうかで選択。

4-7 介護に抵抗(有無)	
定義	「介護に抵抗する」行動があるかを確認。
ポイント	単に助言しても従わない場合(言っても従わない場合)は含まない。 明らかな拒絶や拒否(例:手を払う、唾を吐く、大声で抵抗する等)など、行動が伴う場合に選択。

4-8 落ち着きなし(有無)	
定義	施設等で「家に帰る」と言ったり、自宅にいても自分の家であることが分からず「家に帰る」等と言って落ち着きがなくなる行動があるか確認。 <u>「家に帰りたいという意思表示」と「落ち着きのない状態」の両方がある場合のみ該当。</u>
ポイント	単に「家に帰りたい」と言うだけで、状態が落ち着いている場合は含まない。

4-9 一人で出たがる(有無)	
定義	「一人で外に出たがり目が離せない」行動があるかを確認。
ポイント	環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、または、歩けない場合等は含まない。 環境上の工夫や対策の状況は特記事項に記載。

4-10 収集癖(有無)	
定義	「いろいろなものを集めたり、無断で持ってくる」(収集癖)行動があるかを確認。
ポイント	昔からの性格や生活習慣等で、箱や包装紙等を集めたり等ではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動が対象。

4-11 物や衣類を壊す(有無)	
定義	「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動があるかを確認。
ポイント	実際に物が壊れなくても、破壊しようとする行動、明らかに周囲の状況に合致しない、物を捨てる行為も含む。 壊れるものを周囲に置かないようにする、破れないようにする等の工夫により、行動が見られない場合は「ない」を選択。(介護の手間、頻度は特記事項に記載。)

4-12 ひどい物忘れ(有無)	
定義	この物忘れにより、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(火の不始末など)があるかを確認。
ポイント	ひどい物忘れが発生しているかに加えて、周囲の者が何らかの対応をとらなければならない状況かを確認。実際に対応がとられているかどうかは選択基準には含まれない。(具体的な対応の状況は特記事項に記載。) 電話の伝言をし忘れるといったような、単なる物忘れは含まない。 <u>ひどい物忘れがあっても、それに起因する行動が起きていない場合、周囲の者が何らかの対応をとる必要がない場合は「ない」を選択。</u>

4-13 独り言・独り笑い(有無)	
定義	場面や状況とは無関係に、独り言を言う、独り笑いをする等の行動が持続したり、あるいは突然にそれらの行動が現れたりすることがあるかを確認。
ポイント	性格的な理由等で、独り言が多い等ではなく「場面や目的からみて不適当な行動」があるかどうかで選択。

4-14 自分勝手に行動する(有無)	
定義	明らかに周囲の状況に合致しない自分勝手な行動をすることがあるかを確認。
ポイント	性格的に「身勝手」「自己中心的」等のことではなく、「場面や目的からみて不適當な行動」があるかどうかで選択。明らかに周囲の状況に合致しない行動かどうかで判断。状況を認識できない、ルールを守らない、相手の迷惑をかえりみない等の行動がある場合に該当。

4-15 話がまとまらない(有無)	
定義	「話の内容に一貫性がない」、「話題を次々と変える」、「質問に対して無関係な話が続く」等、会話が成立しない行動があるかを確認。
ポイント	もともとの性格や生活習慣等の理由から、会話が得意ではない(話下手)等のことではなく、本人が話し続け「明らかに周囲の状況に合致しない行動」で選択。 一問一答では答えられない場合は含まない。

5-1 薬の内服(介助の方法)	
定義	薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込む(水を飲む)といった一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	定義にある一連の行為に介助が行われているかを確認。 「インスリン注射」、「塗り薬の塗布」等は定義には含まれないが、特記事項にはその状況を記載。 薬の内服がない場合は、薬が処方された場合を想定し適切な介助の方法を選択。 「経管栄養(胃ろうを含む)」などのチューブから内服薬を注入する場合も含む。 例えば、介助は行われていないが、飲み忘れ(残薬)がある場合、飲み忘れの頻度等から実際に行われている介助が不適切と判断する場合は、適切な介助の方法で選択。 薬局で分包されている場合は介助には含まない。介護者が行う場合は、介助の方法で選択。

5-2 金銭の管理(介助の方法)	
定義	「自分の所持金の支出入の把握」、「管理」、「出し入れする金額の計算」等の一連の行為に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	小遣い銭として少額のみ自己管理している場合は「一部介助」を選択。 銀行での金銭の出し入れは、選択基準に含まない。 手元に現金等を所持していない場合でも、年金、預貯金、各種給付等の管理状況で選択。

5-3 日常の意思決定(能力)	
定義	毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定ができるかを確認。
ポイント	「決定すべき内容を理解した上で」自分の意思を決定しているかどうかで判断。 意思の伝達の有無は問わない。伝達されていなくとも決定されていれば「できる」を選択。 決定内容の妥当性(家族が賛同できるかどうかなど)は問わない。 「特別な場合を除いてできる」の「特別な場合」とは、例として「ケアプラン作成への参加」「ケアの方法・治療方針への合意」等。

5-4 集団への不適応(有無)	
定義	家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適応できない等、明らかに周囲の状況に合致しない行動があるかを確認。
ポイント	「意識障害、寝たきり等の理由により集団活動に参加する可能性がほとんどない場合」は、「ない」を選択。デイサービスに行きたがらない等の事前参加しない場合は含まない。

5-5 買い物(介助の方法)	
定義	食材、消耗品等の日用品を選び(必要な場合は陳列棚から商品を取り)、代金を支払うことに介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	店舗等までの移動、及び店舗内での移動については含まない。 「陳列棚からとる」行為も選択基準に含む。 自分で購入する場合と家族やヘルパー等他人に依頼する場合の両方がある場合は、より頻回な状況で選択。 家族やヘルパー等に買い物を依頼している場合は、「買い物の依頼」「買い物を頼んだ人への支払い」も含めた一連の行為に対して介助が行われているかどうかで判断する。 例) 買ってほしいものを指示し、物品の手配のみを介護者が行っている場合は「一部介助」を選択する。 ネット通販や宅配等のサービスの一部として提供される購入代行等は介助とは考えないため該当しない。 本人が自分で買い物をしている、介護者が精算、返品等の介助を行っている場合は「一部介助」を選択する。 ※特に「軽度のケース」の場合、調査項目の定義をこえた記載(重い品物の場合、遠い店舗での買い物など)が審査の判断材料となる。

5-6 簡単な調理(介助の方法)	
定義	「炊飯」「弁当、惣菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」に介助が行われているか(またその適切性)を評価。
ポイント	「炊飯」、「弁当、惣菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」の3つの項目のうち、対象者に発生している項目を特定する。その各項目において、実際に発生する行為(洗米、スイッチを押す等)を特定し、それらの行為の全てに介助が行われている場合には「全介助」を、部分的に介助が行われている場合には「一部介助」を、確認・指示・声かけ等が行われている場合には「見守り等」を選択する。 また選択にあたっては、一定期間(調査日より概ね1週間)の状況において、3つの項目のうち、より頻回に見られる項目の介助の方法で選択し、具体的な介助の方法等については特記事項に記載。 項目: 「炊飯」、「弁当、惣菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」 行為: 「洗米」、「スイッチを押す」等 例) 「炊飯」…5回: 一部介助 「弁当・惣菜・レトルト食品・冷凍食品の加熱」…7回: 見守り等 「即席めんの調理」…3回: 一部介助 上記の場合、3つの項目のうち、より頻回に見られる項目は「弁当・惣菜・レトルト食品・冷凍食品の加熱」であるため、この項目の介助の方法を選択。 ◇ 「見守り等」 ※他の項目の介助の手間については特記事項に記載してください。

6-1 点滴の管理

- ◇急性期の治療を目的とした点滴は含まない。
- ◇点滴の針が留置されているが、現在点滴が行われていない場合であっても、必要に応じて点滴を開始できる体制にあれば該当。（輸血している場合を含む）
- ◇点滴の針が留置されている場合は該当するが、ポートのみ留置されている場合は該当しない。
- ◇急性期以外で輸血が実施されている場合は該当。
- ◇「8.疼痛の看護」で点滴が用いられ、本項目の定義にしたがって管理がなされている場合は、両方とも該当。

6-2 中心静脈栄養

- ◇現在、栄養分が供給されていなくても、必要に応じて供給できる体制にある場合も含む。
- ◇経口摂取が一部可能である者であっても、中心静脈栄養が行われている場合も含む。

6-3 透析

- ◇透析の方法や種類は問わない。

6-4 ストーマ(人工肛門)の処置

- ◇人工肛門が造設されている者に対して、消毒、バッグの取り換え等の処置が行われているかどうかを評価。
- ◇本人や家族が実施する場合は含まない。

6-5 酸素療法

- ◇呼吸器、循環器疾患等により酸素療法が行われているかを評価する項目であるが、その管理が看護師等によって行われているかどうかで評価。
- ◇実施場所は問わない。

6-6 レスピレーター(人工呼吸器)

- ◇経口・経鼻・気管切開の有無や機種は問わない。
- ◇睡眠時無呼吸症候群の治療に CPAP(持続的気道陽圧法)を行っている場合も該当するが、その管理が看護師等によって行われているかどうかで評価。

6-7 気管切開の処置

- ◇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行われているかどうかを評価。

6-8 疼痛の看護

- ◇ガン末期のペインコントロールに相当するひどい痛みであり、これらの病態に対し鎮痛薬の点滴、硬膜外持続注入、座薬、貼付型経皮吸収剤、注射が行われている場合に該当。
- ◇下記は該当しない。
 - ・整形外科医の指示で、理学療法士が行う痛みのための電気治療
 - ・一般的な腰痛、関節痛などの痛み止めの注射や湿布等
 - ・さする、マッサージする、声かけを行う等の行為
 - ・痛み止めの内服治療

6-9 経管栄養

- ◇経口・経鼻・胃ろうであるかは問わない。
- ◇管が留置されている必要はなく、一部経口摂取が可能である場合であっても、経管栄養が行われている場合も含む。
- ◇栄養の摂取方法として、経管栄養が行われているかどうかを評価する項目である。栄養は中心静脈栄養で摂取し、投薬目的で胃管が留置されている場合は該当しない。

6-10 モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)

- ◇血圧、心拍、心電図、呼吸数、酸素飽和度のいずれか一項目以上について、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どうかで評価。
- ◇血圧測定の頻度は 1 時間に 1 回以上のものに限る。

6-11 じょくそうの処置

- ◇じょくそうの大きさや程度は問わない。
- ◇完治していても、予防の処置のため、医師の診断・指示に基づいて訪問看護において実施されている場合は「ある」を選択。

6-12 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)

- ◇コンドームカテーテル、留置カテーテルの使用、もしくは間欠導尿等、尿の排泄のためのカテーテルが使用されており、その管理が看護師等によって行われているかどうかで選択。

7-1 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)

- ◇調査員テキストの基準を参考に能力の評価ではなく、「状態」、特に「移動」に関わる状態像に着目して評価する。
- ◇判定に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えない。
- ◇時間帯や体調等によって能力の程度が異なる場合は、一定期間(調査日より概ね過去 1 週間)の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

- ◇調査員テキストの基準を参考に対象者の症状や行動について具体的に特記事項に記載したうえで該当するランクを選択。
- ◇認知症以外の精神疾患等による症状などが発生している場合に関しても判断基準に含まれるが、身体的な理由によるものは含まれない。
- ※要介護認定等基準時間 32 分以上 50 分未満(要支援 2 及び要介護 1)の対象者の審査判定時に非常に重要な項目となる。