

愛知県要介護認定等適正化会議報告書

要介護認定調査チェックマニュアル

平成 22 年 3 月

はじめに

	ページ
I マニュアルの活用にあたって …	1 ~ 2
II チェックポイントについて …	3 ~ 39
III チェック表 …	41~42
IV 参考 …	43~45
V 認定調査員テキスト 2009 改訂版（一部抜粋） …	47~114
愛知県要介護認定等適正化会議要綱 …	115~117

はじめに

要介護認定は、全国一律の基準に基づき、公平・公正に行うため適切な運営を行い、要介護者がどの保険者に異動したとしても、同じ基準が適用されることを保証しなければなりません。

しかし、要介護認定における審査判定は、全国一律の基準といっても、認定調査員や審査会委員の考え・判断に基づくものであるため、同じ心身の状態である審査対象者について、どの介護認定審査会で審査判定が行われても常に同じ結論が出されるとは限らないのが現状です。

要介護認定における審査判定のばらつきの要因としては、認定調査員及び審査会委員の認定調査項目の解釈の誤り、認定調査票や主治医意見書の記載上の問題、審査判定のプロセスが適切でない等があげられます。

愛知県の現状をみますと、要介護認定の平準化の指標である「一次判定変更率」「32分以上から50未満に該当する方の要介護1への振り分け率」等、保険者格差が大きく生じております。

この地域格差をなくすために、今年度は要介護認定の入り口である認定調査の適正化を図るため、保険者の認定調査に関する状況を調査し、その結果を基に要介護認定調査マニュアルを作成しました。

本報告書が、要介護認定に関する適正化・平準化の一助となりますことを願っております。

愛知県要介護認定等適正化会議委員長

井形昭弘

I マニュアルの活用にあたって

1 介護給付適正化とは

介護給付適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールにしたがって適切に提供するように促すことです。

保険者がこのような介護給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することで、住民の介護保険制度への信頼感を高めることができます。

2 委託認定調査状況のチェック

委託認定調査状況のチェックは、委託している認定調査について市町村職員が認定調査票をチェック・点検するもので、要介護認定の適正化の取組みの重要な課題であり、介護給付適正化事業の主要5事業の一つとなっています。

3 保険者の取組の現状と課題

平成19年度に愛知県と県内全保険者が策定したそれぞれの介護給付適正化計画では平成22年度には全ての保険者が委託調査状況チェックを行うこととしています。

平成20年度に委託認定調査状況チェックに取り組んだ保険者は57保険者(98.3%)であり、1保険者以外全ての保険者が取り組んでいました。

しかし、チェック内容には差があり「調査項目間の整合性」、「特記事項及び主治医意見書の内容と調査項目の整合性」、「特記事項の記載内容」についてチェックを行っている保険者は33保険者(57.9%)でしたが反面、記載漏れのみチェックしている保険者は3保険者(5.2%)でした。

取り組みが十分できていない理由としては、「実施体制が確保できない」、「専門職がない」「何をチェックしたらよいか分からない」といったことがあげられています。

また、国が実施する要介護認定適正化事業で各保険者へ訪問した際に、審査会資料のチェックを行いました。項目の定義について多くの保険者で解釈に間違いがある項目もあり、定義の統一を図る必要があると考えます。

4 本マニュアルの特徴

本マニュアルは認定調査状況のチェック・点検に初めて取り組もうとする保険者、新たに担当となった職員の方を主な対象とし、専門的な知識や経験が不十分でも確認できるよう実践的な内容となるように努めました。

その上で、すべての保険者が市町村直接実施の調査及び委託事業者への確認等に効率的に取り組める要素を盛りこむこととしました。

本マニュアルでは、特に確認すべき調査項目を明記しそれぞれの項目において、定義の解釈について必要に応じて追加するとともに、必ず記載しなければならない特記事項を明確にしました。

また、チェック表を活用し、チェック漏れがないように工夫しました。

本マニュアルを活用いただき、要介護認定の入り口である認定調査の適正化に取り組んでください。

5 本マニュアルの見方

認定調査員から提出された認定調査票を市町村職員がチェックするポイントや確認事項等を「Ⅱ チェックポイントについて」で説明しています。

また、各項目で厚生労働省が実施している認定調査員指導者研修で説明のあった内容で認定調査員テキスト 2009 改訂版に記載されていない内容を追加で記載してあります。

この「Ⅱ チェックポイントについて」のポイントや項目ごとの確認事項を反映した内容を、「Ⅲ チェック表」として設けました。

また、本マニュアルを利用したチェック、点検作業で判断に迷った場合は「認定調査員テキスト 2009 改訂版」を必ず確認してください。

Ⅱ チェックポイントについて

以下の点を確認します。

1 全体・総合的な確認事項

- (1) 基本調査項目の記入漏れはないか
- (2) 誤字・脱字はないか
- (3) 二重チェックはないか
- (4) 審査会委員が読める字であるか
- (5) 対象者番号と調査日は特記事項 2 枚目以降記載されているものと一致しているか

2 概況調査確認事項

(1) 調査実施者 (記入者)

- 【実施日時】 ①調査実施日時に記載漏れがないか
・申請年月日より調査実施日が前になっていないか
- 【実施場所】 ②実施場所に記載漏れがないか
・「自宅外」…（ ）に調査場所が記載されているか
- 【記入者氏名】 ③調査員名は記載されているか
- 【所属機関】 ④所属機関名及び連絡先が記載されているか

(2) 調査対象者

- 【対象氏名】 ⑤字の間違いはないか。ふりがなは記載してあるか
- 【過去の認定】 ⑥過去の認定、前回の認定結果は記載してあるか
- 【現住所】 ⑦居住地(自宅)の住所、施設等入所者は入所施設等の住所と電話番号が記載されているか
- 【家族等連絡先】 ⑧緊急時の連絡先となる家族等の氏名、調査対象者との関係、住所及び電話番号が記載されているか

(3) 現在受けているサービス

- 【在宅利用】 ⑨2回目以降で調査実施月にサービス利用ありの場合には、前回認定結果(前回の介護度)と介護(予防)給付サービスのチェックが合っているか
- ⑩現在受けているサービス状況と実施場所との相違がないか
- ⑪市町村特別給付、介護保険給付以外の在宅サービス：介護給付以外のサービスの記入となっているか。(例：食事サービス、リハビリ教室、訪問歯科診療、オムツ券支給など)
- 【施設利用】 ⑫施設名、病院名、住所、電話番号が記載されているか

(4) 調査対象者の主訴、家族の状況、居住環境など特記すべき事項

概況調査を読み、全体的に調査項目・特記事項の内容と整合性が取れているか、確認します。

また、以下の点について確認します。

- ⑬住宅状況・家族状況・調査対象者の主訴及び家族の主訴が記載されているか（本人以外の個人を特定する情報を載せすぎしていないか）
- ⑭日常的に使用している、機器・器械があればその内容が記載されているか
- ⑮虐待を受けているケースについては適切な表現がされているか。
- ⑯調査員の主観と思われるような表現になっていないか。
（事実に基づいて記載されているか。）
- ⑰変更申請の場合、前回と比べてどのように状態がかわっているのかが、記載されているか（区分変更の理由）

(5) 警告コードについて

異なる2つの調査項目において、同時に出現することが不自然であると思われる、「まれな組み合わせ」があった場合に入力上のミスがないかどうか確認するためのものですが、実際にありうる組み合わせも存在することから、無理に整合性を取る必要はありませんが、警告コードが出ている場合は特記事項から状況を確認しておき必要に応じて介護認定審査会において説明を行います。

また、警告コードが表示されない場合でも高齢者の状態として不自然な組み合わせは発生しうるため事前に確認することは重要です。

(6) 特記事項の記載について

介護認定審査会のもっとも重要な役割は、統計的に把握することが困難な特殊な介護の手間を具体的に評価することです。そのため、「一部介助」「全介助」といった大まかな切り分けでは十分に把握できないような特殊な介護の手間を特記事項に記載する必要があります。

認定調査員テキスト 2009 改訂版の P21、P24、P27、P29 の『調査項目の選択肢の選択および「特記事項」の記載の流れ』で特記事項の記載の仕方が示されています。

流れに沿った記載がなければ認定調査員に口頭で確認し特記事項へ追加で記載するかまたは、直接認定調査員へ記載を依頼します。

また、記載する内容が選択肢の選択基準に含まれていないことであっても、介護の手間に関係する内容であれば特記事項に記載します。

3 基本調査の確認事項

(1) 基本的には、3つの評価軸に沿ってチェックがされているかを確認します。

①「能力」…能力で評価する項目は、当該の行動等について、「できる」、「できない」を、各項目が指定する確認動作を可能な限り実際に試行して評価する項目です。ただし、実際に試行した結果と日ごろの状況が異なる場合は、一定期間（調査日から概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づいて選択します。

◎能力のフローチャートに沿って以下の点を確認して下さい。

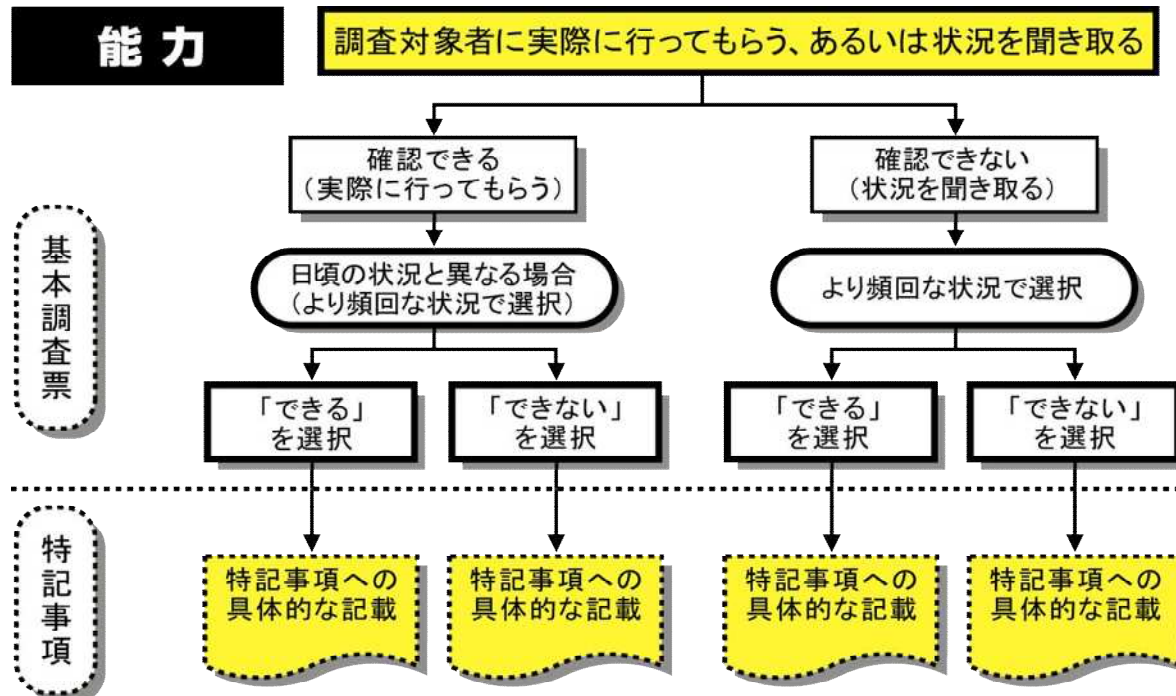
①目的とする確認動作が「確認できない」場合

・確認できない理由や状況及び調査対象者や介護者から聞き取りした内容から概ね調査日より過去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し、選択した根拠(状況)が記載されているか。（例:重度の寝たきり、検査の拒否等）

②目的とする確認動作が「確認できた」が日頃の状況と異なる場合

・調査当日と日頃の状況が違う場合は、概ね調査日より過去1週間の状況において、より頻回な状況で選択をした上で、実際に行ってもらった状況と日頃の状況との違いなど選択した根拠(状況)が具体的に記載されているか確認します。

【調査項目の選択肢の選択および「特記事項」の記載の流れ】



【基本調査と特記事項の関係】

			基本調査	特記事項記載例
実際に行ってもらう確認できる	日ごろの状況と同じ	確認できた状況で選択	座位保持 当日:「できる」 日頃:「できる」	◎実際に行ってもらった状況を記載 実際に行ってもらい背もたれにもたれることなく安定して座位保持できた。また、日ごろの状況も同じであることを確認した。 (調査当日と日頃の状況が同じで確認動作ができた場合、特に審査会委員へ伝えるべき内容がなければ特記を記載しなくても良い。)
			起き上がり 当日:「何かにつかまればできる」 日頃:「何かにつかまればできる」	◎実際に行ってもらった状況を記載 自分の膝の裏をつかんで、何度も反動をつけて起きあがることができたため「何かにつかまればできる」を選択する。日頃も同じ状況であることを本人より確認した。
	日ごろの状況と異なる	より頻回な状況で選択	歩行 当日:「つかまらないでできる」 日頃:「何かにつかまればできる」	◎実際に行ってもらった状況と日ごろの状況の違い、頻度を記載 パーキンソン病のため日内変動がある。調査時は薬が効いており、何もつかまらず5M程度歩行できた。日頃も、薬が効いている時は杖を使用しないが、薬の効果がなくなり始めると転倒の危険があるので、杖を使用したり手すりをつかまり歩行する。一日のうちで杖を使うことの方が多いと聞き「何かにつかまればできる」を選択。
実際に行ってもらえない場合	より頻回な状況や日ごろの状況で選択		起き上がり 当日:「できない」 日頃:「つかまらないでできる」	◎行ってもらえなかった理由を記載し状況及び選択根拠を記載 めまいのため、調査当日は、起き上がりは実際に行ってもらえなかったが、日ごろはつかまらないでも起き上がりはできる。めまいは1～3回/月にあると聴取。頻度から「つかまらないでできる」を選択する。
			片足での立位保持 当日:「調査拒否」 日頃:「何か支えがあればできる」	◎行ってもらえなかった理由を記載し状況及び選択根拠を記載 片足での立位は「できない」と言い実際に行ってもらえなかったが、入浴時、浴槽に入る際、手すりにつかまって介助なしで毎日入る、と聴取したため「何か支えがあればできる」と判断した。

※ここでは、基本調査の選択が正しいかどうかではなく、特記事項の記載の仕方を示しています。頻回な状況や日頃の状況で選択している場合は審査会でその選択が妥当かどうか議論の対象になります。

②「介助の方法」…介助の方法で評価する項目は、介助が「行われている」、「行われていない」で原則判断する項目です。

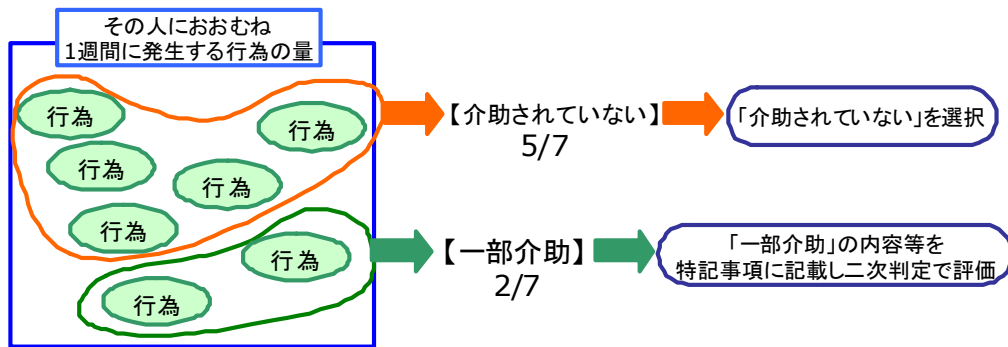
朝昼夕等の時間帯や体調によって介助の方法が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況においてより頻回な状況で判断します。

頻度のとらえ方は、対象者に該当する項目についてどれだけ行為量が発生しているかを把握することが必要です。

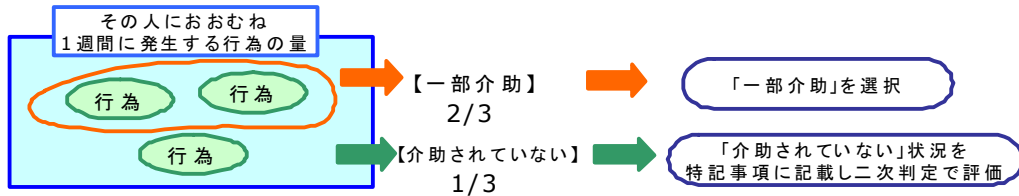
ただし、「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が対象者にとって不適切であると調査員が判断する場合は、判断した根拠（状態）を特記事項に記載した上で、適切な介助の方法を選択します。

・ 頻度のとらえかた（基本調査の選択基準）と特記事項

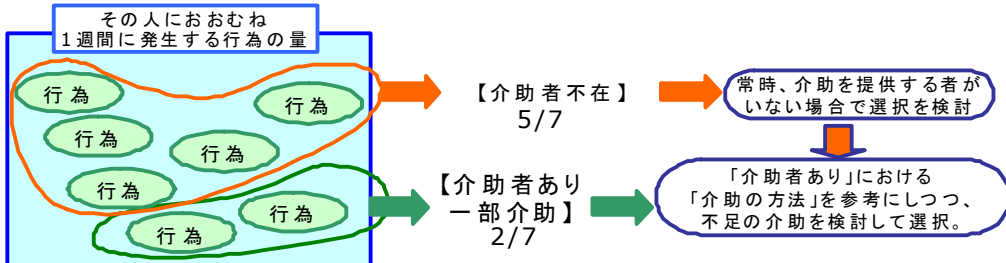
- ①まず、その行為が日常においてどの程度発生しているのかの把握
- ②その中で、介助されているのがどれだけか？（頻回な状況で選択）
- ③選択に反映されなかった介助内容の記載（特記事項）



・ 行為そのものの頻度が少ない場合（例：洗身）



・ 介助を提供する者がいる時といない時がある場合



◎介助の方法のフローチャートに沿って以下の点を確認して下さい。

①調査当日「介助が行われていない」場合は「朝昼夜等の時間帯や体調等によって介助の方法が異なる場合」や「実際の介助の方法が不適切な場合」を除いて「介助が行われていない」を選択します。

②実際の介助の方法が不適切な場合

㉔独居や日中独居等による介護者不在のために適切な介助が提供されていない

㉕介護放棄、介護抵抗のため適切な介助が提供されない

㉖介護者の心身の状態から介助が提供できない

㉗介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害している

上記㉔から㉗など対象者が不適切な状況に置かれていると認定調査員が判断する根拠があれば項目ごとに必要な介助の方法を想定し判断します。

この場合は、介助が不足と判断した根拠、選択した介助方法の選択理由等について具体的な内容を必ず「特記事項」に記載されているか確認します。

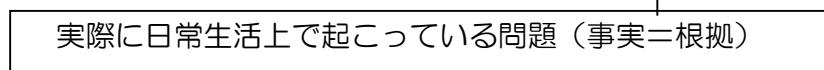
【介助が不適切と判断する場合とは】

調査員の主観(調査員の中にある理想の介護)により判断するものではなく、介助が不足していることによって実際に日常生活上で起こっている問題が根拠となります。

例 (誤) 独居。移動時ふらついたことも転倒したこともないが、高齢で足腰が弱っているため転倒するおそれがあるので、「一部介助」と判断した。



(正) 独居。移動時ふらついて、1週間に1～2回いす等にぶつかり青あざがあるため、「見守り／一部介助」を選択する。



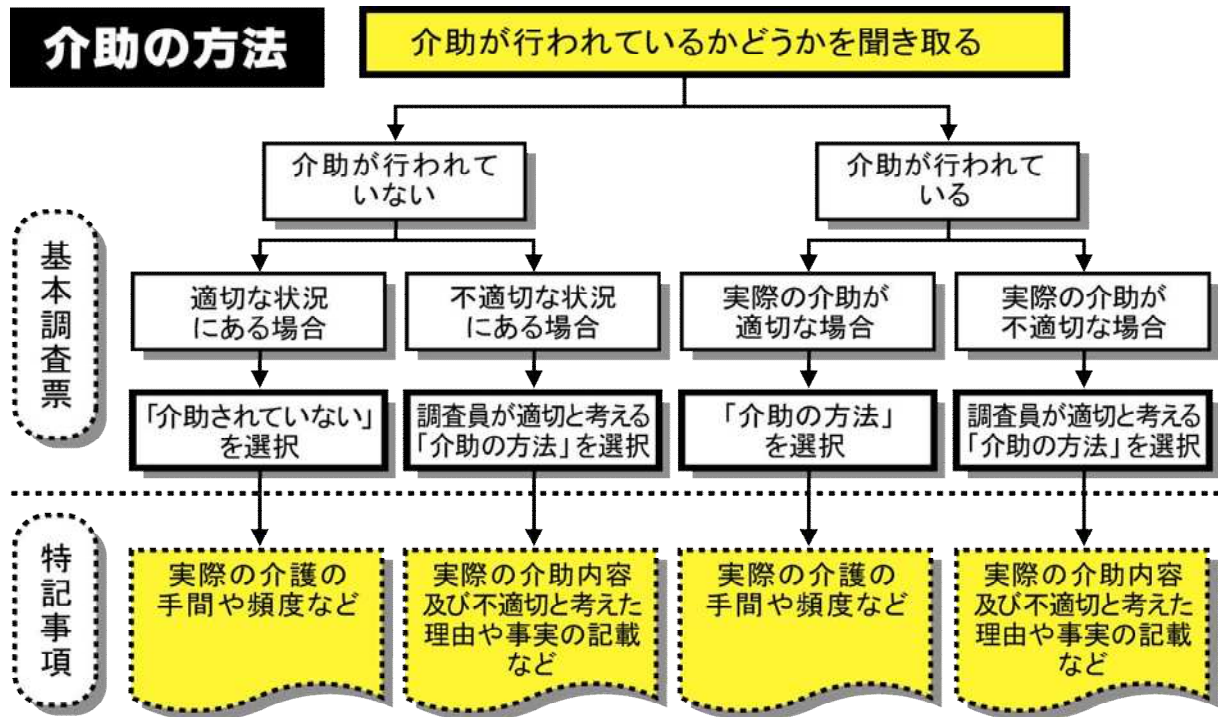
③「介助が行われている」場合で、一定期間(調査日より概ね1週間)の介助の方法が全く同じであればその状況で判断しているか確認します。

④一定期間(調査日より概ね1週間)の介助の方法が日によって時間帯によって異なる場合は、1週間の行為量を確認し頻度で判断しているか。選択は「介助されていない」場合も含んで頻度を確認しているか確認します。

⑤能力勘案されていないか。実際の介助の方法が不適切と判断できる場合以外、実際に行われている介助をもとに選択されているか確認します。

⑥「見守り」「一部介助」「全介助」が選択されている場合については介護の手間及び頻度が記載されているか確認します。

【調査項目の選択肢の選択および「特記事項」の記載の流れ】



【基本調査と特記事項の関係】

		基本調査	特記事項記載例
介助が行われていない	適切な状況	上衣の着脱 「介助されていない」	◎ <u>実際の介助の手間や頻度等を記載</u> リウマチのため右手指の人差し指、中指の関節に拘縮があり着替えに10分位かかるが、リハビリのつもりで朝晩の上衣の着脱は、全て自分で行っている。2回/週のディサービスで入浴後は、服を構えてもらい袖を通しており、一部介助してもらっている。頻度から判断し「介助されていない」を選択する。
	不適切な状況	排尿 「見守り」	◎ <u>「不適切」とであると判断した根拠と選択した根拠を記載</u> 独居。尿失禁がある。本人は自分でトイレへ行っているというが尿臭が強く畳も所々しみができているため不適切な状況にあると判断。 身体的には問題がないが認知症があるためトイレ誘導のための声かけが必要と判断し「見守り」を選択する。
介助が行われている	適切な状況	食事 「一部介助」	◎ <u>実際の介助の手間や頻度等を記載</u> （通常より手間がかかる例） 最初の2～3口は、自分で摂取するが、後はスプーンを持たなくなってしまい毎食、職員が全て食べさせているため「一部介助」を選択する。食べさせれば全量摂取する。
		排尿 「全介助」	◎ <u>実際の介助の手間や頻度等を記載</u> （通常より手間がかからない例） 尿閉のため留置カテーテルを使用しており1回/1日溜まった尿をトイレへ家族が捨てているため「全介助」を選択する。 カテーテルの交換は1回/2週病院にて行っている。
	不適切な状況	ズボン等の着脱 「介助されていない」	◎ <u>「不適切」とであると判断した根拠と選択した根拠を記載</u> 転倒するといけないので、ズボン等は職員がはかせていると施設職員から聴取。しかし、下肢の麻痺、股関節や膝の拘縮がない、両足立位がつかまらないでできる、片足立位はつかまって安定してできる、排泄の際、職員を呼ばず数回/日に自分で行うこともあるが転倒したことがないことから過剰な介助と判断し「介助されていない」を選択。

※ここでは、基本調査の選択が正しいかどうかではなく、特記事項の記載の仕方を示しています。頻回な状況や不適切な介助と判断し選択している場合は審査会でその選択が妥当かどうか議論の対象になります。

③「有無（麻痺等・拘縮）」…有無で評価する項目のうち「麻痺等・拘縮」は、「できる」、「できない」を、各項目が指定する確認動作を可能な限り実際に試行してもらい「有無」で評価する項目です。ただし、実際に試行した結果と日ごろの状況が異なる場合は、一定期間（調査日から概ね過去 1 週間）の状況において、より頻回な状況に基づいて選択します。

◎ 有無の評価軸（麻痺・拘縮）のフローチャートに沿って以下の点を確認してください。

以下の点を確認して下さい。

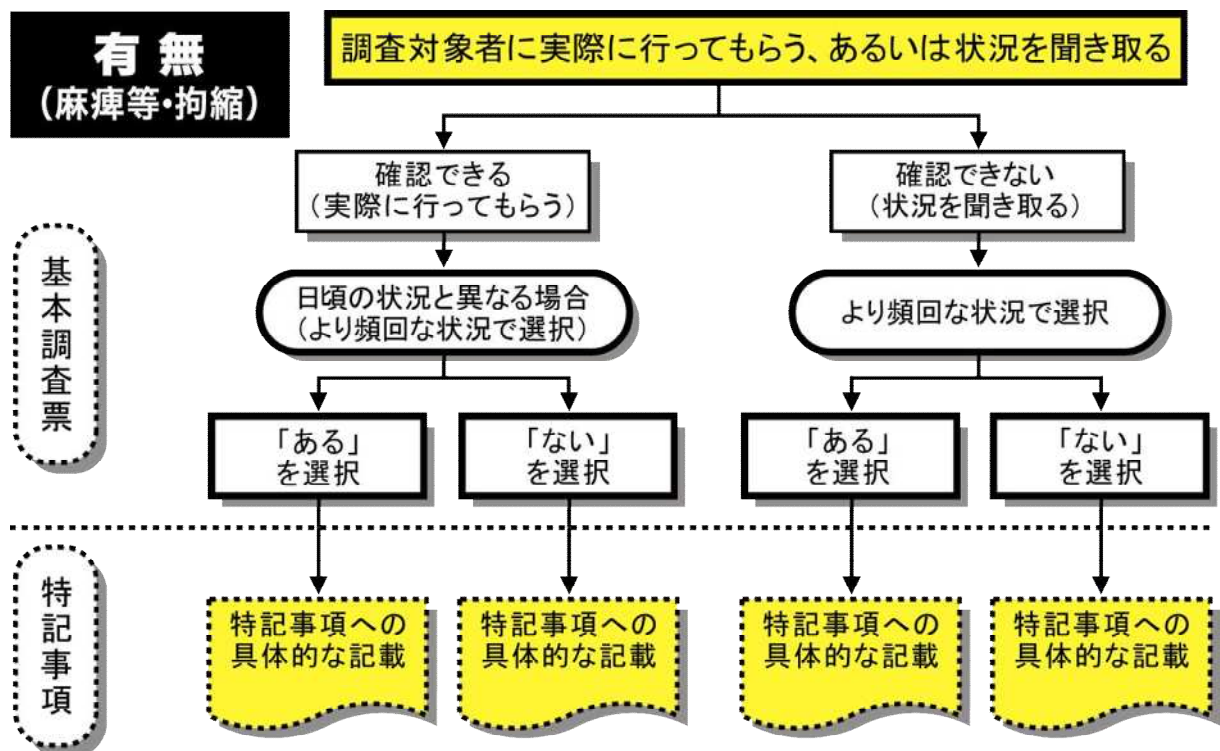
①目的とする確認動作が「確認できない」場合

- 確認できない理由及び調査対象者や介護者からの聞き取り内容から選択した 根拠（状況） が記載されているか確認します。（例:重度の寝たきり、検査の拒否等）

②目的とする確認動作が「確認できた」が日頃の状況と異なる場合

- 調査当日と日頃の状況が違う場合は、より頻回な状況で選択をした上で選択した 根拠（状況） が具体的に記載されているか確認します。

【調査項目の選択肢の選択および「特記事項」の記載の流れ】



【基本調査と特記事項の関係】

		基本調査	特記事項記載例
実際に行ってもらう確認できる	日ごろの状況と同じ	確認できた状況で選択 右下肢の麻痺 当日:「ない」 日頃:「ない」	◎実際に行ってもらった状況を記載 ・座位にて実際に行ってもらい確認動作ができた。また、日ごろの状況も同じであることを確認した。 (調査当日と日頃の状況が同じで確認動作ができた場合、特に審査会委員へ伝えるべき内容がなければ特記を記載しなくても良い。)
		右下肢の麻痺 当日:「ない」 日頃:「ない」	◎実際に行ってもらった状況を記載 膝に拘縮があるため水平位まで足を挙上できないが、可動域制限のない範囲まで足を挙上することができ静止できたため右下肢の麻痺は「ない」を選択。
	日ごろの状況と異なる	より頻回な状況で選択 左右下肢の麻痺 当日:「ない」 日頃:「ある」	◎実際に行ってもらった状況と日ごろの状況の違い、頻度を記載 パーキンソン病のため日内変動がある。調査時は薬が効いており、確認動作を行い左右下肢の麻痺がないことを確認したが、日頃は、薬の効果がなくなり始めると筋固縮のため足の上がりが悪くなる。一日のうちで薬が効かない時間のほうが長いと聴取したため左右下肢の麻痺「あり」を選択。
実際に行ってもらえない	より頻回な状況や 日ごろの状況で選択	左右上肢の麻痺 当日:「ある」 日頃:「ない」	◎行ってもらえなかった理由を記載し状況及び選択根拠を記載 認知症で、意思疎通が図れず確認動作を行うことができなかったが、家族に上肢の麻痺等の有無を確認する動作ができるかどうか尋ねたところ、高いところの物を両手で取ることはできると聴取したため、左右上肢の麻痺は「ない」を選択。
選択した場合	「その他」を	拘縮 その他:「あり」 (日常生活の支障の有無で判断しない)	◎部位と状況等を具体的に記載 リウマチのため両方の全指の関節を他動的に動かすと可動域制限があり、服のボタンをはめることができない。

※ここでは、基本調査の選択が正しいかどうかではなく、特記事項の記載の仕方を示しています。頻回な状況や不適切な介助と判断し選択している場合は審査会でその選択が妥当かどうか議論の対象になります。

- ④「有無（BPSD 関連項目）」…有無で評価する項目のうち「BPSD 関連」は、調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況で選択します。一定期間（調査日から概ね過去 1 ヶ月間）の状況において、それらの行動がどの程度発生しているかについて、頻度に基づき判断します。ただし、この間に環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日までの状況で判断します。

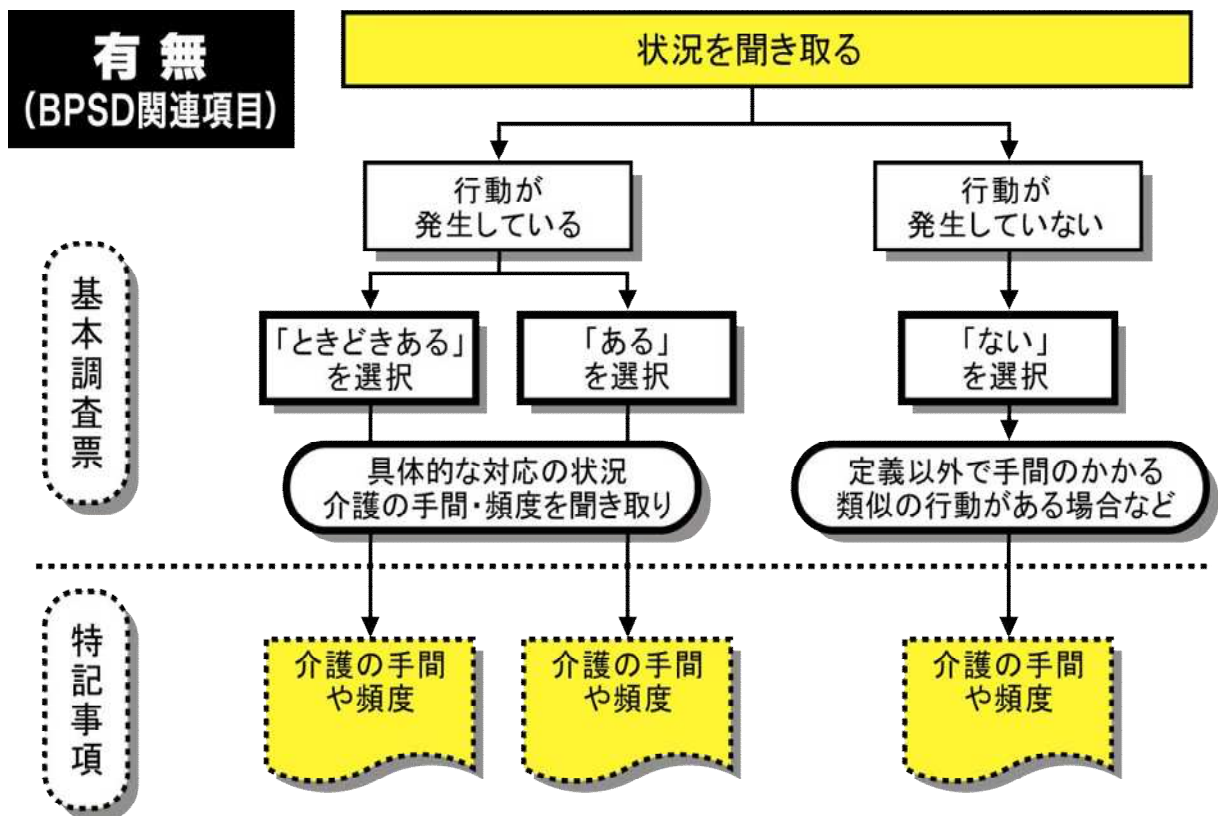
「ある」「ときどきある」を選択した場合は必ず頻度と介護の手間について特記事項に記載します。

◎ 有無の評価軸（BPSD 関連項目）のフローチャートに沿って以下の点を確認してください。

① 該当する内容の行動が発生している

- ・「ときどきある」「ある」を選択している場合は、頻度と介護の手間を必ず特記事項に記載されているか確認します。

【調査項目の選択枝の選択および「特記事項」の記載の流れ】



【基本調査と特記事項の関係】

		基本調査	特記事項記載例
精神・行動障害がある	介助が発生 していない	独り言・独り笑い 「ある」	・毎日、1時間くらい、壁に向かってぶつぶつ何か言っているが、家族は、いつものことであり、特に何も問題も起こさないなので、対応はしていないと聴取する。
	介助が発生 している	昼夜逆転 「ときどきある」	・2～3回/月、夜間に目を覚まし、家の中を1時間位電気もつけず徘徊している。以前気づかずにいたら廊下で朝まで寝ていたため、家族は気をつけており、本人の徘徊に気づいたら、起きて本人の後について行動を見守っていると聴取する。

※ここでは、基本調査の選択が正しいかどうかではなく、特記事項の記載の仕方を示しています。頻回な状況や不適切な介助と判断し選択している場合は審査会でその選択が妥当かどうか議論の対象になります。

第1群：身体機能・起居動作

1-1 麻痺等の有無（評価軸：有無）

ここでいう麻痺等とは、医学的な麻痺とは異なり要介護認定調査において使用している「麻痺等」という固有名詞です。

（「麻痺等」の定義は要介護認定調査マニュアル2009改訂版のとおりです。）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 「その他」を選択している場合は、部位と状況等が特記事項に記載されているか確認します。
- (3) しびれ、冷感等の感覚障害、えん下障害を「その他」にチェックしていないか確認します。
- (4) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
例：『両下肢について確認動作はできる。移動の際にふらつくので「両下肢麻痺あり」とする。』ことはできません。
確認動作が「できる」、「できない」で原則判断します。（日頃の状況と異なる場合は、より頻回な状況で判断します。）
- (5) 有無の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-2 拘縮の有無（評価軸：有無）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 「その他」を選択している場合は、部位と状況等が特記事項に記載されているか確認します。
- (3) 日常生活の支障の有無で評価していないか。
例：『肩関節について確認動作はできる。痛みがあり日常生活に支障があるため「肩関節拘縮あり」とする。』ことはできません。
確認動作が「できる」、「できない」で原則判断します。（日頃の状況と異なる場合は、より頻回な状況で判断します。）
- (4) 有無の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-3 寝返り（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 寝返りの経路は問いませんが、一度起き上がってから体の方向を変える行為は寝返りとしません。
- (3) 医学的な理由で、できない場合は「3 できない」を選択します。
- (4) 自分の身体の一部を掴んで寝返りを行う場合、掴まないと寝返りできない場合は「2 何かにつかまればできる」を選択します。
- (5) 安定した状態になることが自分でできるとは静止ができる状態を言います。
- (6) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-4 起き上がり（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 身体を支える目的で布団やベッドマットに肘や手を付いてしっかり加重して起き上がる場合、加重しないと起き上がれない場合に「何かにつかまればできる」にチェックする。習慣で手や肘を付いている場合（加重をかけていない場合）は「つかまらないでできる」を選択します。
- (3) 起き上がりの経路は問いません。
- (4) 自分の膝の裏を掴まないと起き上がりができない場合は「2 何かにつかまればできる」を選択。
- (5) 認定調査員テキスト2009改訂版の44 ページ6行目の「常時ギャッチアップの状態」とは医学的理由等で、常時ギャッチアップしておかなければならない状態を言います。
- (6) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-5 座位保持（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 選択基準にある「できない」をチェックする状態以外で「できない」にチェックされていないか
「できない」を選択する状態とは以下の状態です。
 - ① 長期間（概ね1ヶ月）にわたり水平な体位しか取ったことがない状態
 - ② 医学的理由（低血圧等）により座位保持が認められていない状態
 - ③ 背骨や股関節の状態により体幹の屈曲ができない状態（バンブースパイン）
- (3) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-6 両足での立位保持（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 身体を支える目的でテーブルやいすのひざ掛け等にしっかり加重して立位保持する場合（加重しないと立位保持できない場合）に「何か支えがあればできる」にチェックします。
- (3) いすやテーブルに手をつけて両足の立位保持をする場合は加重が「かかっている」か「かかっていない」か確認し （加重がかかっていない場合）は「支えなしでできる」を選択します。
- (4) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-7 歩行（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 自分の体の一部につかまり歩行をする場合 （つかまらないと歩行できない場合）「何かにつかまればできる」を選択します。
- (3) 医師より歩行を禁じられており、5m程度の歩行が試行できない場合は「できない」を選択します。
- (4) リハビリの歩行訓練時には、平行棒の間を5m程度歩行できていても、リハビリの訓練中は日頃の状況ではないため、日頃の状況で判断します。
- (5) 視覚障害のある方が体を支える目的ではなく、方向を確認するために杖を使用している場合は「つかまらなくてできる」を選択します。
- (6) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-8 立ち上がり（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 自分の体の一部につかまって立ち上がっている場合 （つかまらないと立ち上がる事ができない場合）「何かにつかまればできる」を選択。
- (3) いすの肘掛やテーブル等に手をつけて立ち上がる場合は加重が「かかっている」か「かかっていない」かを確認し （加重がかかっている場合）は「何かにつかまればできる」を選択します。
- (4) 立ち上がりは膝がほぼ直角に屈曲している状態からの立ち上がりを確認するため、畳に座った状態からの立ち上がりでないか確認します。
- (5) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-9 片足での立位（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) いすやテーブルに手をついて片足立位を行っている場合は、体重を支える目的で手をついているかどうか確認し体重を支える目的でない場合は「つかまらないでできる」を選択します。
- (3) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-10 洗身（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 洗身に関する一連の行為（あくまでも身体を洗う行為そのものについて介助が行われているかどうか）であることを確認します。身体を洗う行為そのもの以外で洗身にかかる介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は考慮せず、状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。
- (3) 不適切な介助と調査員が判断した場合、調査員の主観で判断されていないか。
特記事項に判断した根拠（状況）が記載されているか確認します。
例）（誤）左半身に軽度の麻痺があるが、一人で、毎日お風呂に入り自分で身体を洗っていると本人より聞き取る。また家族からも介助していないと聞き取るが、十分な洗身ができていないと判断し「一部介助」を選択。⇒
（正）左半身に軽度の麻痺があるが、一人で、毎日お風呂に入り自分で身体を洗っていると本人より聞き取る。また家族からも介助していないと聞き取るが特に臭いや湿疹等がないため「介助されていない」を選択。
- (4) 「湯につかるのみ」の場合等、該当する行為自体が発生していない場合は「行っていない」を選択しているか確認します。
- (5) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-11 つめきり（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) つめきりに関する一連の行為（つめきりの準備、つめを切る、切ったつめを捨てる）であることを確認します。
- (3) 一定期間（概ね調査日から過去1ヶ月）の状況を聴き取り頻度で判断しているか確認します。
- (4) 四肢の切断等で全指がない場合は、類似行為で判断しているか。この場合必ず特記事項に状況を記載します。
- (5) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-12 視力（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 視力確認表は視野狭窄、視野欠損等がある場合でも正面において確認するため、特記事項には視野狭窄や視野欠損等の具体的な状況が特記事項に記載されているか確認します。
- (3) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

1-13 聴力（評価軸：能力）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-1 移乗（評価軸：介助の方法）

- ◎移乗とは、例えばベッドから車椅子への臀部の乗り移りのため、歩行が「できる」「つかまれば可」移動が「介助されていない」「見守り」の人には状況として「移乗」の行為が発生していないことが多いので関連項目の確認が必要です。
- ◎寝たきりの方については、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、臀部を動かす行為も移乗に含みます。
- ◎清拭・じょくそう予防等を目的とした体位交換を含む調査対象の行為自体が寝たきりの状態などで発生しない場合（実際は考えにくい）、「(1)調査項目の定義」で規定されるような行為が生じた場合を想定し適切な介助の方法を選択し、そのように判断できる具体的事実を特記事項に記載します。
- ◎移乗の行為は日常生活の場面で多岐にわたっているため、活動性のある対象者の場合、相当に頻回な行為となる場合が多いため、様々な日常生活行動を把握した上で、最後に確認を行ったほうがよい項目です。

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2)従来多くみられた選択
 - ①高齢のため転倒の危険があると思ったので「見守り」を選択は誤り。（調査員が思っただけでは根拠になりません。）
 - ②歩行が「できる」「何かにつかまればできる」等の方で日常生活において、移乗する場面がない方について、「見守り」「一部介助」が選択されていた。
- (3)介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-2 移動（評価軸：介助の方法）

- ◎浴室への移動など移動の機会がない場合は、多くないと考えますが、寝たきりの状態などで「移動」の機会が全くない場合は、「(1)調査項目の定義」で規定されるような行為が生じた場合を想定し適切な介助の方法を選択し、そのように判断できる具体的事実を特記事項に記載します。
- ◎移動の行為は、生活の中で多岐にわたっており、活動性のある対象者の場合、相当に頻回な行為となる場合が多いため、様々な日常生活における行動を把握した上で、最後に確認を行ったほうがよい項目です。
 - ・トイレ移動/食堂への移動/浴室への移動など多岐にわたります。
 - ・外出時の介助は、選択の基準には含まないので注意が必要です。
ただし、外出の際に介護の手間が発生していれば、状態、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 従来多くみられた選択
 - ① 高齢のため転倒の危険があると思ったので「見守り」を選択は誤りです。
- (3) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-3 えん下 (評価軸：能力)

- ◎食物を経口より摂取する際の飲み込みの能力を確認する項目ですが必ずしも試行する必要はありません。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認
- (2) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-4 食事摂取 (評価軸：介助の方法)

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 食物を摂取する一連の行為（通常の経口摂取の場合は、配膳後の食器から口に入れるまでの行為）であることを確認します。

一連の行為以外に介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は考慮せず状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。
- (3) 「見守り」のチェックについて常時付き添いがされているか、常時行為の「確認」、「指示」、「声かけ」、「皿の置き換え」がされているか確認します。
- (4) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。
- (5) 経管栄養の際の注入行為や中心静脈栄養も含みます。経口摂取と併用している場合は、その状況の特記事項へ記載します。

2-5 排尿（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 排尿に関する一連の行為（①排尿動作(ズボンパンツの上げ下げ、トイレ、尿器への排尿)②陰部の清拭③トイレの水洗④トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除⑤オムツ、リハビリパンツ、尿取りパットの交換⑥抜去したカテーテルの後始末）であることを確認します。
トイレへの移乗・移動、失禁した場合の衣服の交換、日常的な掃除は含みません。
- (3) 対象者の排尿に係る行為を特定しその行為に対してどのような介助がされているかで判断しているか確認します。
- (4) 「見守り等」の選択については、排尿の一連の行為に対して常時の付き添いの必要がある「見守り」「確認」「指示」「声かけ」や、認知症高齢者等をトイレ等へ誘導するために必要な「確認」「指示」「声かけ」等のことです。
- (5) 該当する行為自体が発生していない場合は「介助されていない」を選択しているか確認します。（人工透析を行っており排尿が全くない場合）
- (6) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-6 排便（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 排便に関する一連の行為（①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)②肛門の清拭③トイレの水洗④トイレやポータブルトイレ、排便器等の排便後の掃除⑤オムツ、リハビリパンツ、尿取りパットの交換⑥ストーマ（人工肛門）袋の準備、交換、後始末）であることを確認します。
トイレへの移乗・移動、失禁した場合の衣服の交換、日常的な掃除は含みません。
- (3) 対象者の排便に係る行為を特定しその行為に対してどのような介助がされているかで判断しているか確認します。
- (4) 「見守り等」の選択については、排便の一連の行為に対して常時の付き添いの必要がある「見守り」「確認」「指示」「声かけ」や、認知症高齢者等をトイレ等へ誘導するために必要な「確認」「指示」「声かけ」等のことです。
- (5) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-7 口腔清潔（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 口腔清潔に関する一連の行為（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、歯を磨く、義歯をはずす、うがいをする等）であることを確認します。一連の行為以外に介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は考慮せず状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。
- (3) 洗面所への誘導、移動、洗面所の掃除は含んでいないか確認します。
- (4) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか。

2-8 洗顔（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 洗顔に関する一連の行為（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）であることを確認します。一連の行為以外に介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は考慮せず状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。
- (3) 洗面所への誘導、移動、洗面所の掃除は含みません。
- (4) 「洗顔」をする習慣がない等の場合は、類似行為で判断しているか。この場合必ず特記事項に状況を記載します。（通常の洗顔行為があれば類似行為で評価しません。）
- (5) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-9 整髪（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 整髪に関する一連の行為（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）であることを確認します。一連の行為以外に介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は、考慮せず状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します
- (3) 洗面所等への誘導、移動、洗面所等の掃除は含みません
- (4) 「整髪」をする習慣がない等の場合は、類似行為で判断しているか。この場合必ず特記事項に状況を記載します。（通常の整髪行為があれば類似行為で評価しません。）
- (5) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

2-10 上衣の着脱（評価軸：介助の方法）

◎ここでいう上衣の着脱とは、普段使用している上衣等のことです。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 上衣の着脱に関する一連の行為であることを確認します。一連の行為以外に介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は考慮せず状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。
- (3) 時候にあった衣服の選択、衣服の準備、手渡し等、着脱までの行為は含みません。
- (4) 「見守り等」を選択する場合は、常時付き添いが必要な見守りや、認知症高齢者等に必要な行為の「確認」「指示」「声かけ」を行っている場合です。
- (5) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか。

2-11 スボン等の着脱（評価軸：介助の方法）

◎ここでいうズボン等の着脱とは、普段使用しているズボン、パンツ等のことで、靴下までは含みません。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) スボン等の着脱に関する一連の行為であることを確認します。一連の行為以外に介助がされている場合は、選択肢を選ぶ際は考慮せず状況、頻度、介護の手間を特記事項に記載します。
- (3) 時候にあった衣服の選択、衣服の準備、手渡し等、着脱までの行為は含みません。
- (4) 「見守り等」を選択する場合は、常時付き添いが必要な見守りや、認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」「指示」「声かけ」を行っている場合です。
- (5) 日ごろズボンをはかない場合（浴衣形式の寝巻きなど）は、パンツやオムツの着脱の行為で代替して評価します。この場合必ず特記事項に状況を記載します。通常のズボンの着脱行為がある場合は、これらの行為を評価対象に含みません。
- (6) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか。

2-12 外出頻度（評価軸：有無）

◎1 回概ね 30 分以上、居住地の敷地外へ出る頻度を評価します。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載と照合し内容を確認します。
- (2) 一定期間（概ね過去 1 ヶ月）の状況であるか確認します。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しているか確認します。
- (3) 徘徊や救急搬送による外出を含んでいないか確認します
- (4) 同一施設・敷地内のサービス、診療所への外出を含んでいないか確認します。

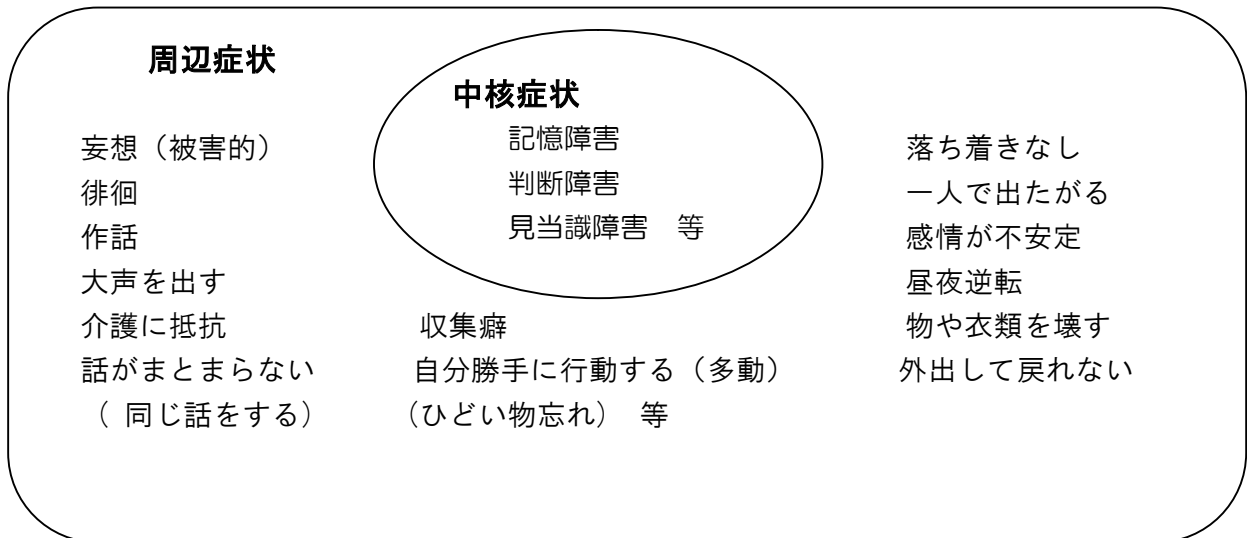
《認知症の中核症状と周辺症状》

参考

中核症状：認知症の患者さんには必ず認められる認知機能の障害

周辺症状：身体状況や環境によって中核症状から二次的に出現する様々な精神症状や行動異常、BPSD（認知症の行動・心理症状）と呼ばれることもあります。

◎認定調査員テキスト 2009 改訂版においては、第4群の「精神・行動障害」の全ての項目および第3群の「3-8徘徊」「3-9外出すると戻れない」、第5群の「集団への不適応」を総称して「BPSD関連」として整理しています。



《アルツハイマー型認知症の病期（三好の分類）》

	初 期	中 期	末 期
1. 記憶障害			
即時記憶			
近接記憶			
遠隔記憶			
錯記憶			
健忘失語			
2. 見当識障害			
時			
場所			
人物			
3. 身体症状			
多動			
寡動			
歩行障害			
失禁			

出典：「痴呆性老人のとりえ方・対応の仕方」 森 敏 著 金芳堂

3-1 意思の伝達（評価軸：能力）

◎伝達する意思の内容の合理性は問わない。妄想の伝達でも良い。

本人が考えていることを伝えることができるかどうか。正しいか正しくないかは問わない。

例：「どこから来たか？」という質問に対して「アメリカ」と回答しても良い。

◎被害的な内容であれば、「4-1：被害的」で評価する。

基本的なチェックの視点

(1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認

(2)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認しますが、他の能力の項目と異なるので注意が必要です。

以下の点を確認して下さい。

①「確認できない」場合

- ・確認できない理由及び調査対象者や介護者から聞き取りした内容から日頃の状況で選択し、選択した根拠（状況）が記載されているか。（例：重度の寝たきり、検査の拒否等）

②「確認できた」が日頃の状況と異なる場合

- ・調査当日と日頃の状況が違う場合は、日頃の状況を選択した上で、調査日の状況と日頃の状況の両者を特記事項に記載する。

3-2 毎日の日課を理解（評価軸：能力）

◎認知症の中核症状である記憶障害・見当識障害について確認をする項目です。

基本的なチェックの視点

(1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。

(2)複雑な内容の理解で判断していないか確認します。

具体的な時間や一日のスケジュールまで、答える必要はありません。

(3)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

3-3 生年月日や年齢を言う（評価軸：能力）

◎認知症の中核症状である記憶障害（長期記憶障害）について確認する項目です。

基本的なチェックの視点

(1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。

(2)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

3-4 短期記憶（評価軸：能力）

- ◎認知症の中核症状である記憶障害（短期記憶）について確認する項目です。
- ◎短期記憶とは認知心理学的分類では数十秒以内の記憶としているが認定調査においては短期記憶（近時記憶）とは数分から1、2時間程度の記憶となっています。

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載と照合し内容を確認します。
- (2)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

3-5 自分の名前を言う（評価軸：能力）

- ◎認知症の中核症状である記憶障害（長期記憶障害）について確認します。
- ◎古い記憶は保たれるため自分の名前が言えない場合は、かなり重度の認知症と考えられます。

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

3-6 今の季節を理解（評価軸：能力）

- ◎認知症の中核症状である、日時に関する見当識障害を確認する項目です。

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認
- (2)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか

3-7 場所の理解（評価軸：能力）

- ◎認知症の中核症状である、場所に関する見当識障害を確認する項目です。

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認
- (2) 具体的な場所や病院名まで答える必要はありません。（自宅かそれ以外の区別ができればよい。）
- (3)能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか

3-8 徘徊（評価軸：有無）

◎徘徊とは

認知症の周辺症状で、無目的に歩き回る行動であるが、実際は何らかの理由が存在することが多い。しかし、本人がその目的を説明できなかつたり、あるいは歩き回っているうちに当初の目的を忘れてしまうために周囲には歩き回る目的が理解されないことが多い等。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

3-9 外出して戻れない（評価軸：有無）

◎外出して戻れないとは居室や居住棟から出て自室や自宅へ戻れなくなるを言います。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

第4群：精神・行動障害

◎「精神・行動障害」は社会生活上、場面や目的から著しく逸脱した状況（異常な行動）の頻度を評価します。（性格は含みません。）

◎過去1ヶ月間（この間に環境が大きく変化した場合はその変化後から調査日まで）の状況で判断します。

◎認知症の中核症状の二次的な症状として出現しますので性格からくるものかどうか判断する方法として、第3群「認知機能」にチェックがあるかどうかを参考になります。
（精神障害・知的障害からくる場合はこの限りではありません。）

ただし、認知症の初期の場合等、第3群にチェックが入らない場合もあります。第4群の精神・行動障害に該当する症状がある場合は、普段の様子を確認し、何度も同じことを聞き返す等の状態があれば、短期記憶の障害（中核症状）があると考えます。

項目の定義上どこにもチェックが入らない場合で介護の手間が発生していれば関係する項目の特記事項に状況、介護の手間、頻度を記載します。

4-1 被害的（評価軸：有無）

◎被害的とは：事実と異なり内容が突飛な場合が多い

「物とられ妄想」

「被毒」：「食べ物に毒が入っている」

「微小」：「家族は、自分なんかいないほうが良いという。
（能力や境遇に関して過小評価する。）」

「貧困」：「財産をなくして、貧乏になった」

「迫害」：「自分の食事だけない」

「心気」：「自分は不治の病にかかっている」 があります。

基本的なチェックの視点

(1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。

(2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。

(3) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-2 作話（評価軸：有無）

◎作話とは

(1) 認知症による記憶障害の進行の結果、記憶の損失の自覚が減少し、無意識に有りもしない過去の事実を自ら作り出す言動で、その内容はくるくる変化しやすい。

当惑作話：欠落した記憶を補うかのように辻褃合わせをするものです。

空想作話：物事の事実関係が曖昧になり願望が現実のように日常会話の中に出てくるものです。

(2) 物忘れのために起こした失敗の取りつくろい（健忘の取り繕い）。

(3) 妄想とは異なる症状

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-3 感情が不安定（評価軸：有無）

◎感情が不安定とは：感情失禁及び情動障害のことで、意思による感情の統制力の低下のため感情表現のコントロールが失われて激しい動揺を示すようになり、些細な精神的刺激で容易に泣き出したり、激昂したり、笑ったりすることで、もともとの性格は含みません。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-4 昼夜逆転（評価軸：有無）

◎昼夜逆転とは

- (1) ①夜間何度も目が覚めることがあり②日中に活動ができない。
- (2) ①夜間何度も目が覚めることがあり②昼と夜の生活が逆転し、日中行われる行為を夜間行っている場合。
- (3) 夜間に問題行動が起こっている場合。
(1)、(2)については①、②ともに該当する場合に昼夜逆転とする。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 精神・行動障害以外の理由でチェックをしていないか確認します。
例) ・夜間頻尿のため昼間の活動ができない。
・痛みがひどく夜間眠れず、昼間うとうととしていることが多い。
は該当しません。
- (3) 上記①のみでチェックをしていないか。
- (4) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-5 同じ話をする（評価軸：有無）

◎同じ話をするとは

(1)記憶障害に基づいて出現する保続（粘着質）、迂遠のことです。

保続とは：同じ観念が現れ、行為や試行が繰り返されて他のことに転換することが困難になることです。（繰り返しかつ継続して行われること）

迂遠とは：細かいところにとらわれて話がまわりくどく、なかなか本題に入れない思考障害の症状です。

基本的なチェックの視点

(1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。

(2)日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。

(3)性格等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。

例：高齢者の特徴からくるものは該当しません。

(4)有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-6 大声を出す（評価軸：有無）

◎大声を出すとは

(1)脳血管疾患や認知症等からくる感情失禁・情動障害から大声を出すことです。

(2)夜間せん妄状態から大声を出す。

(3)認知症等の人で夕方になると落ち着きがなくなり大声を出す 等

基本的なチェックの視点

(1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。

(2)性格など精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。

(3)有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-7 介護に抵抗（評価軸：有無）

◎介護に抵抗とは介助が必要な状況にあるにもかかわらず、拒絶、拒否、抵抗をして必要な介護ができないことです。

基本的なチェックの視点

(1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。

(2)日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。

(3)助言に従わないだけで選択していないか確認します。

例) 睡眠薬に依存しており、家族が注意しても聞かない。

アルコール依存症で家族が注意しても自分で買ってきて飲んでしまう。
は該当しません。

- (4) ずぼら、無気力等ももとの性格は含みません。
- (5) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-8 落ち着きなし（評価軸：有無）

◎落ち着きなしとは「家に帰りたい」という①意思表示と②落ち着きがない状態の両方がある場合のみ該当します。

今いる場所が自分のいる場所ではないという認識から「帰る」と言って行動をすることです。（服を着替える、荷造りをはじめ、玄関を出て行こうとする等）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 「どこかへ行く」と言う事は含まない。
例) 会社へ行く 等
- (4) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-9 一人で外に出たがり目が離せない（評価軸：有無）

◎一人で出たがるとは、その場にいらなくて外に出て目が離せないこと部屋にいなければいけないのに部屋を出てしまい目が離せないことです。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 性格など精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (4) 環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、歩けない場合（歩行の項目をチェック）を含んでいないか確認します。
- (5) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-10 収集癖（評価軸：有無）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 性格や生活習慣等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (4) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-11 物や衣類を壊す（評価軸：有無）

◎物や衣類を壊すとは感情失禁により攻撃的・暴力的なものです。
攻撃的・暴力的なものであれば、物が壊れなくても該当します。

基本的なチェックの視点

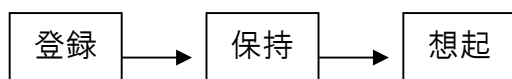
- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 攻撃的・暴力的でないのに選択していないか確認します。
例) トイレに流れない物を流して詰まらせる等
- (4) 性格等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (5) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-12 ひどい物忘れ（評価軸：有無）

◎健康な高齢者の物忘れと認知症高齢者の物忘れの違い

加齢による普通の物忘れ	認知症による物忘れ
体験の一部を忘れる	体験の全部を忘れる
進行しない	進行する
見当識障害なし	見当識障害あり
自覚している	自覚していない
生活に支障なし	幻覚、妄想、徘徊等で生活に支障あり

記憶障害のメカニズム



- ◎加齢による物忘れは想起の部分に関係
- ◎認知症による物忘れは登録、保持に障害

出典：「痴呆性老人のとらえ方・対応の仕方」 森 敏 著 金芳堂

◎人の記憶の過程は、物事を覚え（登録）それをずっと覚えておき（保持）、必要な時に呼び起こす（想起）です。

◎認知症の高齢者は、この登録と保持の段階がうまくいかないため、例えば食事が終わってすぐに、食事を要求してきます。一方、普通の物忘れ（ど忘れ）は記憶のメカニズムの3つ目の段階の想起の障害で登録、保持の過程には問題がありません。

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2)日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3)ひどい物忘れに起因する困った行動が起きているか、周囲が何らかの対応を取らなければならないような状況であるか確認します。
例) コンロになべをかけたことを忘れてなべを焦がしてしまう。本人はなべをかけたことを全く覚えていないため、家族は毎日、ガスがつけっぱなしになっていないか確認をしている。
- (4)有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-13 独り言・独り笑い（評価軸：有無）

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載とを照合し内容を確認します。
- (2)日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3)性格等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (4)有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-14 自分勝手に行動する（評価軸：有無）

◎自分勝手に行動するとは

- (1)課題、仕事、活動への集中が短く関係のない活動に急速にそれる。
- (2)行動が早く、課題や仕事、活動に関連せずに、無目的に動き回る
- (3)計画性のない、抑制を欠く行動であり、危険性や規則破りや社会的逸脱行動など

基本的なチェックの視点

- (1)チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2)日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3)性格等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (4)有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

4-15 話がまとまらない（評価軸：有無）

◎話がまとまらないとは

- (1)支離滅裂、迂遠、転動性のことです。
- (2)迂遠とは細かいところにとらわれて話がまわりくどく、なかなか本題に入れない思考障害の症状です。
- (3)転動性とは、周囲の刺激に気が散る思考障害のことです。

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載と照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 性格等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (4) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

第5群：社会生活への適応

5-1 薬の内服（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 薬の内服に関する一連の行為であることを確認します。
- (3) 薬の内服がない場合（処方されていない）は、薬剤が処方された場合を想定し、適切な介助の方法を選択した上で、そのように判断できる根拠を特記事項に必ず記載します。（手指の麻痺・拘縮、認知機能等）
- (4) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

5-2 金銭管理（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 金銭管理に関する一連の行為であることを確認します。
- (3) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

5-3 日常の意思決定（評価軸：能力）

- ・ 日常の意思決定における2つの場面（複合選択肢なのでわかりにくい）

特別な場合 ケアプランの作成への参加／ケアの方法・治療方針への合意

日常的な状況 見たいテレビ番組／その日の献立／着る服の選択

- ・ 選択基準

	特別な場合	日常的な状況
できる（特別な場合もできる）	○	○
特別な場合を除いてできる	×	○
日常的に困難	×	△
できない	×	×

○ = できる × = できない △ = できることがある

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 能力の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認しますが、他の能力の項目と異なるので注意が必要です。

以下の点を確認して下さい。

① 「確認できない」場合

- ・ 確認できない理由及び調査対象者や介護者から聞き取りした内容から日頃の状況で選択し、選択した根拠（状況）が記載されているか。（例：重度の寝たきり、検査の拒否等）

② 「確認できた」が日頃の状況と異なる場合

- ・ 調査当日と日頃の状況が違う場合は、日頃の状況で選択し、調査日の状況と日頃の状況の両者の特記事項に記載する。

5-4 集団への不適応（評価軸：有無）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 日常生活の支障の有無でチェックしていないか確認します。
- (3) 性格等精神・行動障害以外の理由でチェックしていないか確認します。
- (4) 有無（BPSD 関連行為）の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

5-5 買い物（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 買い物に関する一連の行為(食材、消耗品等の日用品を選び、代金を支払うこと)であることを確認します。一連の行為の中には買い物の依頼、買い物を頼んだ人への支払いも含まれます。
- (3) 店舗への移動、店舗内の移動を含んでいないか確認します。
- (4) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

5-6 簡単な調理（評価軸：介助の方法）

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 簡単な調理であることを確認します。
- (3) 介助の方法の評価軸のフローチャートに沿って判断がされているか確認します。

【過去14日間に受けた特別な医療】

基本的なチェックの視点

- (1) 継続して実施されているものか確認します。（今後も継続して実施されるものであるか確認します。）
 - ① 調査日より過去14日間に医師の指示のもと看護師等によって実施された行為ではあるが、調査時点で処置が終了しているものにチェックが入っていないか
 - ② 入院中で継続して点滴を行っているが、3日後に退院が決まっておりその際に終了するということが分かればチェックはしない。
- (2) 急性期の対応に対してチェックがされていないか確認します。

例) 肺炎の治療のための点滴
- (3) 家族や介護職種による類似行為に対してチェックされていないか確認します。
- (4) 自分で実施している行為に対してチェックされていないか確認します。
- (5) 特別な医療にチェックされている場合、必ず特記事項に実施頻度・継続性・実施者・当該医療行為を必要とする理由が記載されているか確認します。
- (6) 医師の指示のもと看護師等によって実施された行為以外、継続して実施しているが調査日から過去14日以内に実施されていない場合等はチェックできませんが、特記事項に記載することはできます。

【障害高齢者の日常生活自立度】

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と移動等に関する調査項目の特記事項の記載を照合し内容を確認します。
- (2) 朝昼夕等の時間や体調によって能力の程度が異なる場合は、一定期間（概ね調査日から過去1週間）の状況を聴き取り頻度や日ごろの状況で判断しているかで判断しているか。また、この場合は特記事項にその状況が記載されているか確認します。
- (3) 認知症が原因で介助なしでは外出しない場合は、認知症については考慮せず判断します。（認知症を含めてチェックすると運動機能の落ちていない認知症の方が正しく判断できないため。）

【認知症高齢者の日常生活自立度】

基本的なチェックの視点

- (1) チェックの有無と精神・行動障害等に関する調査項目の特記事項の記載を照合し内容を確認
- (2) それぞれのランクに記載されている症状・行動の例だけでランクを判断していないか。（認知機能を総合的に見て判断する必要があります。）
- (3) 「幻視・幻覚」「暴言・暴行」「火の不始末」「不潔行為」「異食行動」等認定調査項目に含まれていない認知症に関連する症状がある場合は特記事項に、状態、介護の手間、頻度が記載されているか確認します。

4 チェック・点検後について

- (1) 「2 チェックポイントについて」確認後、修正したほうが良い場合には、調査員に対象者の状況を確認し、調査員にチェックにおける注意・指導を行います。
あまりに、調査の対象者の状況と異なる場合は、認定調査のやり直しの検討をしてください。認定調査のやり直しについては市町村職員が実施または、同事業者等への再委託（委託料は1回分）での実施になります。
- (2) 必ず特記事項を記載しなければならない状況にありながら記載されていない場合は、口頭での確認又は再記入の依頼をしてください。
- (3) チェック・点検後、「認定ソフト2009」に入力することになりますが、万が一警告コードが出た場合は再度チェック内容を確認します。警告コードが出た箇所で特記事項が不足している場合には、調査員に状況を確認し修正をします。

Ⅲ チェック表

Ⅲ チェック表

	記入漏れの確認	定義とおりの選択	選択肢と特記事項の記載内容を照合	警告コードの確認	関連項目のチェック	能力で評価する項目の特記事項等		介助の方法で評価する項目の特記事項等			有無で評価する項目の特記事項(麻痺等・拘縮)			有無で評価する項目の特記事項等(BPSD関連)	特別な医療の特記事項等
						確認動作が「確認できた」(「確認できなかった」が日頃の状況と異なる場合はより頻回な状況で判断) ①試行の方法及び結果 ②選択根拠の記載 ※「意思の伝達」「日常の意思決定」は日頃の状況で判断	確認動作が「確認できない」 ①試行の結果及び状況 ②選択根拠が記載されているか	「見守り」「一部介助」「全介助」が選択されている ①介助が起きている状況 ②頻度 ③介護の手間の記載	該当する行為がない場合類似行為で選択し ①介助が起きている状況 ②頻度 ③介護の手間の記載	介助が不足していると判断する場合は ①その理由②状況 ③選択根拠の記載	確認動作が「確認できた」(「確認できなかった」が日頃の状況と異なる場合はより頻回な状況で判断) ①試行の方法及び結果 ②選択根拠の記載	確認動作が「確認できない」 ①試行の結果及び状況 ②選択根拠の記載	「その他」を選択している場合 ①部位 ②該当部位の状態の記載	「ときどきある」「ある」が選択されている場合 ①頻度 ②介護の手間の記載 ③行動が起きている状況	「ある」が選択されている場合は ①実施頻度/継続性 ②実施者 ③当該医療行為を必要とする理由の記載
概況調査															
1-1 麻痺等															
1-2 拘縮															
1-3 震返り															
1-4 起き上がり															
1-5 座位保持															
1-6 両足での立位															
1-7 歩行															
1-8 立ち上がり															
1-9 片足での立位															
1-10 洗身															
1-11 つめ切り															
1-12 視力															
1-13 聴力															
2-1 移乗															
2-2 移動															
2-3 えん下															
2-4 食事摂取															
2-5 排尿															
2-6 排便															
2-7 口腔清潔															
2-8 洗顔															
2-9 整髪															
2-10 上衣の着脱															
2-11 スポン等の着脱															
2-12 外出頻度															該当する評価軸がないのでテキストの定義で評価
3-1 意思の伝達															
3-2 毎日の日課の理解															

	記入漏れの確認	定義どおりの選択	選択肢と特記事項の記載内容を照合	警告コードの確認	関連項目のチェック	能力で評価する項目の特記事項等		介助の方法で評価する項目の特記事項等			有無で評価する項目の特記事項(麻痺等・拘縮)			有無で評価する項目の特記事項等(BPSD関連)	特別な医療の特記事項等
						確認動作が「確認できた」(「確認できなかった」が日頃の状況と異なる場合はより頻回な状況で判断) ①試行の方法及び結果 ②選択根拠の記載 ※「意思の伝達」「日常の意思決定」は日頃の状況で判断	確認動作が「確認できない」 ①試行の結果及び状況 ②選択根拠が記載されているか	「見守り」「一部介助」「全介助」が選択されている ①介助が起きている状況 ②頻度 ③介護の手間の記載	該当する行為がない場合類似行為で選択し ①介助が起きている状況 ②頻度 ③介護の手間の記載	介助が不足していると判断する場合は ①その理由②状況 ③選択根拠の記載	確認動作が「確認できた」(「確認できなかった」が日頃の状況と異なる場合はより頻回な状況で判断) ①試行の方法及び結果 ②選択根拠の記載	確認動作が「確認できない」 ①試行の結果及び状況 ②選択根拠の記載	「その他」を選択している場合 ①部位 ②該当部位の状態の記載	「とどきある」「ある」が選択されている場合 ①頻度 ②介護の手間の記載 ③行動が起きている状況	「ある」が選択されている場合は ①実施頻度/継続性 ②実施者 ③当該医療行為を必要とする理由の記載
3-3	生年月日を言う														
3-4	短期記憶														
3-5	自分の名前を言う														
3-6	今の季節を理解														
3-7	場所の理解														
3-8	徘徊														
3-9	外出して戻れない														
4-1	被害的														
4-2	作話														
4-3	感情が不安定														
4-4	昼夜逆転														
4-5	同じ話をする														
4-6	大声を出す														
4-7	介護に抵抗														
4-8	落ち着きなし														
4-9	一人で出たがる														
4-10	収集癖														
4-11	物や衣類を壊す														
4-12	ひどい物忘れ														
4-13	独り言・独り笑い														
4-14	自分勝手に行動する														
4-15	話がまとまらない														
5-1	薬の内服														
5-2	金銭管理														
5-3	日常の意思決定														
5-4	集団への不適応														
5-5	買い物														
5-6	簡単な調理														
	特別な医療														

参 考

適切な認定調査を実施するための

保険者の取り組みの視点

《視点》 国の通知より

- ①認定調査を委託している場合は、3~4回に1回は市町村職員が調査を実施する。
- ②同一の調査対象者に対して前回調査委託した事業者に続けて委託しないことが好ましい。
- ③調査対象者と特別な関係がある者(担当介護支援専門員、サービス提供をしている事業所の介護支援専門員等)は調査に従事することは好ましくない。
- ④市町村職員が無作為に選定した申請者を訪問し、調査の状況を不定期に実施する。
- ⑤入所・入院している方の認定調査は当該施設に調査を委託しないことが望ましい。
- ⑥入院中の方については、状態が落ち着き退院の目途が立ってからの申請受付が望ましい。

介護認定審査会事務局の役割

1 一次判定ソフトへの入力情報の整理

(1) 認定調査の事前確認作業の徹底

介護認定審査会において、「STEP 1：一次判定の修正・確定」を行うための情報の整理を行う。

① 選択の妥当性(定義への適合性)

② 特記事項の内容の確認(特記事項の記載の徹底)

◎必要な内容が記載されているか

◎評価軸にあった特記事項であるか

◎能力で評価する調査項目・麻痺等・拘縮の有無について日ごろの状況と異なる場合は、頻回な状況で選択するが当日の状況及び日ごろの状況が記載されているか。

◎介助の方法で評価する項目についてより頻回な状況で判断している場合は、その状況が記載されているか

◎介護の手間で評価する項目は、「介護の手間」「頻度」が記載されているか。

◎3群の一部、4群及び5群の一部であるBPSD関連行為については、「有無」で判断するが「ときどきある」「ある」を選択した場合は、必ず「介護の手間」「頻度」が記載されているか。

◎介助の方法で評価する調査項目において不適切であると認定調査員が判断した場合にはその判断が妥当かどうか審査会の判断を必要とするため特記事項に根拠が記載されているか。

◎選択の判断に迷う内容(定義上「できる」「できない」のどちらとも取れる場合)については、審査会の判断を必要とするため、情報の収集と確認にとどめる。(事務局で判断してしまわない。)

③ 特別な医療の確認

◎特別な医療の選択の条件に該当しているか。

・調査日から過去14日間に受けた医療

・医師の指示により看護師等がおこなう行為であるか。

・継続して実施されているか。今後も継続して実施されるか。(急性期対応は含まない。)

(2) 介護認定審査会において、一次判定の修正・確定の徹底

① イレギュラーな状況に対して審査会としての確認を要請

◎一次判定ソフトへの入力情報の整理（確認内容）

(1)調査上の単純ミス

①多くの場合は、事務局が事前に調査員に確認済み。

(2)調査当日と日ごろの状況が異なる場合（能力・麻痺等拘縮の有無）

(3)より頻回な状況で選択している場合（介助の方法）

(4)「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が、対象者にとって不適切であると調査員が判断する場合（介助の方法）

(5)認定調査員が選択に迷った項目

①特殊な状況のために、選択を迷う。

②どちらとも取れるために、選択を迷う。

(6)精神・行動障害

①性格からくるものをチェックしていないか。

②定義に該当しない内容でチェックしていないか。

③それぞれの周辺症状について、周辺症状としての症状を正しく理解しているか。

(7)特別な医療

①14日以内の実施である ②医師の指示により看護師等がおこなう行為であるか。

③急性期対応は含まない。