

要介護認定
認定調査員テキスト

2009

改訂版

令和2年10月発行
～ 横浜市 ～

目 次

認定調査員テキスト

- 1 認定調査員テキスト2009改訂版（平成30年4月）
（厚生労働省作成）----- 1
- 2 要介護認定等の方法の見直しに係るQ & A
（平成21年9月30日 厚生労働省老健局老人保健課 事務連絡）
----- 166
- 3 精神疾患患者に係る要介護認定における留意事項について
（令和2年2月7日 厚生労働省老健局老人保健課 事務連絡）
----- 178
- 4 認定調査員（補助）テキスト（令和2年10月）
（横浜市作成）----- 180
- 5 認定調査聞き取りシート（令和2年10月）
（横浜市作成）----- 208

はじめに

■ 認定調査員テキストの修正について

- 要介護認定は、全国一律の基準に基づき、公正かつ的確に行われることが重要である。平成 21 年 4 月からの要介護認定方法の見直しにおいては、最新の介護の手間を反映させるためにデータを更新したことに加えて、できるだけ要介護認定のバラツキを是正するために、認定調査における評価軸を 3 つにした上で、認定調査票の記入において、「見たまま」の状況で選択肢を選び、その上で特記事項として必要な情報を付記していただくこととした。
- しかし、こうした見直しによって要介護状態区分等が軽度に変更され、これまで受けていた介護サービスが受けられなくなるのではないかという利用者等からの懸念を受けて、平成 21 年 4 月に設置された「要介護認定の見直しに係る検証・検討会（以下「検証・検討会」という。）」において、要介護認定等の方法の見直しの影響について検証を行うとともに、検証を実施している期間中、要介護認定等の更新申請者が希望する場合には、従前の要介護状態区分等によるサービス利用が可能となるよう経過措置を設けた。
- 検証・検討会において 4 月以降の要介護認定の実施状況について検証を行った結果、多くの認定調査項目については項目選択の際の自治体間のバラツキが減少する傾向にある一方、いくつかの項目についてはバラツキが拡大しており、これらは自治体等から質問・意見が多く寄せられている項目と重なっている場合が多かった。
- また、新たな方式による要介護度別の分布については、中・重度者の割合に大きな変化はないが、非該当者及び軽度者の割合が増加しており、こうした傾向はとくに在宅や新規の申請者にみられることがわかった。
- こうしたことから、検証・検討会では、認定調査項目のうち、バラツキが拡大した項目や、質問・要望等が多く寄せられた項目等を中心として、下記に示すような調査項目に係る定義等の修正を行うことが必要であるとされ、その結果として、従来の要介護度の分布がほぼ等しくなることが、コンピューター上のシミュレーションや実際に複数の自治体で行われた検証で明らかになった。
- なお、経過措置については、利用者の不安に対応するという趣旨は理解できるが、市町村・介護認定審査会に大きな負担を課すとともに、要介護認定の趣旨にそぐわないものであり、上記見直しと同時に終了させるべきとされた。
- これを受けて、今般、認定調査員テキスト及び介護認定審査会委員テキストを修正し、平成 21 年 10 月 1 日以降の申請については当該テキストを使用することとし、経過措置については 9 月 30 日をもって終了することとした。
- 平成 21 年 4 月からの要介護認定方法の見直しは、利用者・市町村の双方にとって大きな見直しであったにもかかわらず、事前の検証や周知が不十分であったために現場の混乱を招いたこともあり、厚生労働省としては、検証を踏まえた 10 月からの再度の見直しについては、十分な周知に努めることとしている。
- 具体的には、テキストの一部修正について、9 月末までに、テキストや DVD の配布及びブロック研修、インターネットを通じたストーリーミングを着実に実施して修正の考え方や内容を自治体等に十分に周知することとしており、こうした取組を通じて、現場に十分な情報を伝えることができるよう万全を期す所存である。

■改訂版における主な修正点

■評価軸に関する修正点

【能力・有無（麻痺等・拘縮）】

ポイント1

- ・ 「認定調査員テキスト 2009」（平成 21 年 3 月発行、以下「2009 年版テキスト」と呼ぶ）においては、「能力」や「有無（麻痺等・拘縮）」に関する項目については、認定調査員が調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、認定調査員が調査対象者に実際に行ってもらった状況で選択することとされていた。
- ・ 「認定調査員テキスト 2009 改訂版」（平成 21 年 8 月発行、以下「改訂版テキスト」と呼ぶ）では、「能力」に関する項目と「有無（麻痺等・拘縮）」に関する項目については、実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況が異なる場合は、より頻回な状況で選択肢を選択し、具体的な内容を特記事項に記載することとした。

【介助の方法】

ポイント2

- ・ 2009 年版テキストにおいては、調査項目の選択基準は、「実際に行われている介助」を基本原則としていた。独居者や介護放棄されている場合などは、「常時、介助を提供する者がいない場合」として、「不足に基づく選択」が認められていたが、介護者がいる状況で介助量が不足している場合や、不適切な状態に置かれている場合などについては、「実際に行われている介助」で選択を行い、不足や過剰な介助については、特記事項で対応することとされていた。
- ・ 改訂版テキストにおいては、「介助の方法」に関する項目については、原則として実際に行われている介助の方法を選択するが、この介助の方法が不適切な場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な介助の方法に係る選択肢を選択することとした。

■複数の調査項目の共通する主な修正点

【自分の体を支えにして行う場合の共通規定】

ポイント3

- ・ 2009 年版テキストでは第 1 群の「能力」項目の中で「寝返り」「起き上がり」「座位保持」「両足での立位」「歩行」「立ち上がり」について、習慣的ではなく、自分の体の一部を支えにして、それぞれの行為を行うことができる場合は、「1.つかまらないうでできる」などの「できる」の選択肢を選ぶこととされていた。
- ・ 改訂版テキストにおいては、身体の「能力」に係る項目で、自分の身体の一部を支えにして行う場合は、「できる」から「何かにつかまればできる」等に変更した。

【生活習慣等によって介助の機会がない場合の「類似行為」での評価】

ポイント4

- ・ 2009 年版テキストでは、生活習慣等によって介助の機会がない（行為の機会がない）場合は、「1.介助されていない」を選択することとされていた。
- ・ 改訂版テキストでは、生活習慣や寝たきり等によって介助の機会がない場合は、類似の行為で評価できることとした。例えば整髪においては、入浴後に頭部をタオル等で拭く介助や、ベッド上で、頭を拭く行為で、つめ切りにおいては、四肢の清拭等の行為で代替して評価することとした。

■各調査項目の固有の修正点

ポイント5

- ・ その他、各調査項目の固有の定義等についても、必要に応じて修正を行った。

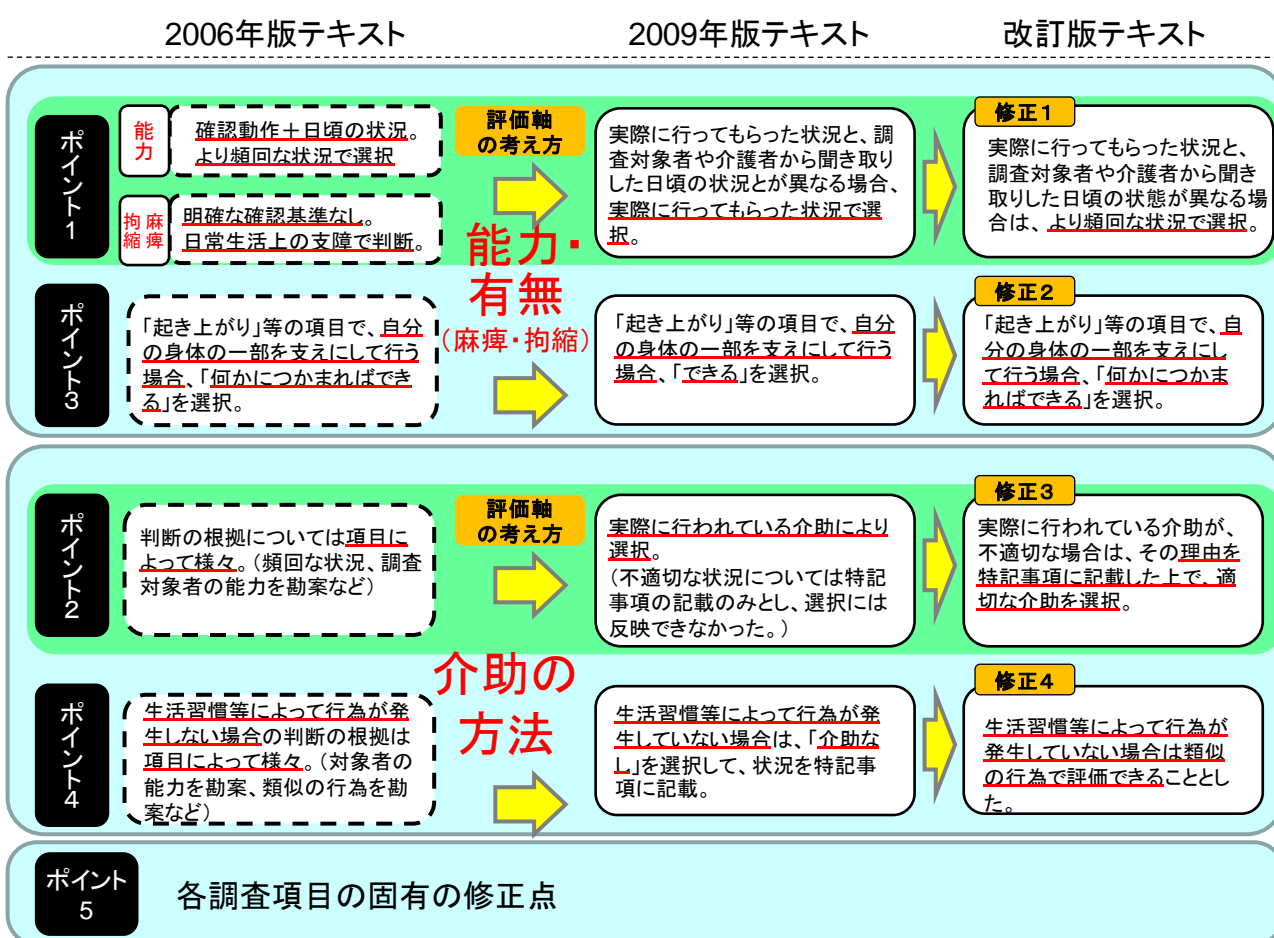
■ 「要介護認定の見直しに係る Q&A」の反映

- また、各自治体及び認定調査員から寄せられた質問や要望などをもとに、作成された「要介護認定の見直しに係る Q&A」（平成 21 年 6 月 18 日）についても、見直し後の内容と整合するものについては、今回の改訂版テキストに盛り込んだ。

■ 「特記事項の例」への反映

- また、2009 年版テキストから採用された「特記事項の例」についても、見直しによる評価軸の変更を踏まえ、大幅に加筆修正を行った。

従前のテキストとの比較でみた改訂版の概要



調査項目修正箇所一覧表

		評価軸			修正箇所				
		①能力	②介助	③有無	評価軸に関する修正点		複数の項目に共通する主な修正点		各調査項目の固有の修正点
					「能力」「有無(麻痺・拘縮)」日頃の状況	「介助の方法」(適切な介助の選択)	自分の体の一部につかまる場合	行為がない場合に類似の行為で評価	
				ポイント1	ポイント2	ポイント3	ポイント4	ポイント5	
身体機能・起居動作	「1-1 麻痺(5)」			○					○
	「1-2 拘縮(4)」			○					○
	「1-3 寝返り」	○					○		
	「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」	○				○			
生活機能	評価軸			評価軸に関する修正点		複数の項目に共通する主な修正点		各調査項目の固有の修正点	
	①能力	②介助	③有無	「能力」「有無(麻痺・拘縮)」日頃の状況	「介助の方法」(適切な介助の選択)	自分の体の一部につかまる場合	行為がない場合に類似の行為で評価		
	「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 スボン等の着脱」		○			○		○	
「2-12 外出頻度」			○					○	
認知機能	評価軸			評価軸に関する修正点		複数の項目に共通する主な修正点		各調査項目の固有の修正点	
	①能力	②介助	③有無	「能力」「有無(麻痺・拘縮)」日頃の状況	「介助の方法」(適切な介助の選択)	自分の体の一部につかまる場合	行為がない場合に類似の行為で評価		
	「3-1 意思の伝達」	○							
	「3-2 毎日の日課を理解」	○				○			
	「3-3 生年月日をいう」	○				○			
	「3-4 短期記憶」	○				○			
	「3-5 自分の名前をいう」	○				○			
	「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」			○						
精神・行動障害	評価軸			評価軸に関する修正点		複数の項目に共通する主な修正点		各調査項目の固有の修正点	
	①能力	②介助	③有無	「能力」「有無(麻痺・拘縮)」日頃の状況	「介助の方法」(適切な介助の選択)	自分の体の一部につかまる場合	行為がない場合に類似の行為で評価		
	「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」			○						
社会生活への適応	評価軸			評価軸に関する修正点		複数の項目に共通する主な修正点		各調査項目の固有の修正点	
	①能力	②介助	③有無	「能力」「有無(麻痺・拘縮)」日頃の状況	「介助の方法」(適切な介助の選択)	自分の体の一部につかまる場合	行為がない場合に類似の行為で評価		
	「5-1 薬の内服」		○			○			○
	「5-2 金銭の管理」		○			○			
	「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」		○			○				
その他	評価軸			評価軸に関する修正点		複数の項目に共通する主な修正点		各調査項目の固有の修正点	
	①能力	②介助	③有無	「能力」「有無(麻痺・拘縮)」日頃の状況	「介助の方法」(適切な介助の選択)	自分の体の一部につかまる場合	行為がない場合に類似の行為で評価		
「特別な医療について(12)」			○						

要介護認定

認定調査員テキスト

2009

改訂版

平成 30 年 4 月

認定調査員テキスト 2009 平成 30 年 4 月版改訂箇所について

平成 30 年 4 月の要介護認定制度の見直しに伴い、認定調査員テキストが以下の通り改訂されました。

認定調査票（概況調査）（改訂前テキスト 158 頁）

介護医療院の追加等、所与の改訂を行いました。

Ⅲ 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。

在宅利用 [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]	
<input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問介護(ホームヘルプ)・訪問型サービス	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防)訪問入浴介護	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防)訪問看護	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防)訪問リハビリテーション	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防)居宅療養管理指導	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防) 通所介護(デイサービス)・通所型サービス	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	月 回
<input type="checkbox"/> (介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防)短期入所療養介護(療養ショート)(老健・診療所)	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防)特定施設入居者生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護	月 日
<input type="checkbox"/> 市町村特別給付 []	
<input type="checkbox"/> 介護保険給付外の在宅サービス []	

施設利用	施設連絡先
<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"/> 介護療養型医療施設 <input checked="" type="checkbox"/> 介護医療院 <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"/> 特定施設入居者生活介護適用施設(ケアハウス等) <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	施設名 _____ 郵便番号 _____ 施設住所 _____ 電話 _____

目次

認定調査員テキスト 2009（改訂版）

■ 1. 要介護認定の基本設計.....	1
■ 1. 要介護認定の基本設計.....	1
■ 2. 要介護認定において二次判定による変更が認められる理由.....	2
■ 3. 樹形モデルによる要介護認定等基準時間の推計を行う方法の妥当性.....	2
■ 4. 介護現場における「1分間タイムスタディ」データと中間評価項目の開発.....	3
■ 5. 要介護認定に関わる人々のそれぞれの役割.....	4
■ 2. 認定調査の実施及び留意点.....	6
■ 1. 認定調査及び認定調査員の基本原則.....	6
■ 2. 調査の実施及び留意点.....	6
■ 3. 調査結果の確認.....	9
■ 4. 主治医意見書との関係.....	11
■ 3. 認定調査関係書類の概要と留意点.....	12
■ 1. 認定調査書類の概要.....	12
■ 2. 基本調査項目の群分けについての基本的な考え方.....	15
■ 3. 基本調査項目についての整理方法.....	15
■ 4. 認定調査票（概況調査）の記載方法と留意点.....	17
■ 5. 認定調査票（基本調査）の記載方法と留意点.....	18
■ 6. 認定調査（特記事項）の記載方法と留意点.....	18
■ 4. 基本調査及び特記事項の記載方法と留意点.....	20
■ 1. 能力で評価する調査項目.....	20
■ 2. 介助の方法で評価する調査項目.....	23
■ 3. 有無で評価する調査項目.....	26
■ 第1群：身体機能・起居動作.....	30
■ 第2群：生活機能.....	69
■ 第3群：認知機能.....	100
■ 第4群：精神・行動障害.....	114
■ 第5群：社会生活への適応.....	131
■ その他：過去14日間にうけた特別な医療について.....	146
■ 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）.....	155
■ 認知症高齢者の日常生活自立度.....	157
■ 認定調査票.....	158

■ 1. 要介護認定の基本設計

要介護認定は、一次判定ソフトによる判定から、介護認定審査会における認定まで、原則として、要介護認定等基準時間と呼ばれる介護の手間の判断によって審査が行われる。この審査の考え方は、制度が実施されてから、今日まで変わっていない。

最初の段階となる一次判定では、認定調査における基本調査 74 項目の結果から、要介護認定等基準時間や中間評価項目の得点を算出し、さらに当該高齢者（申請者）における要介護度の結果が示される。

本テキストでは、この申請者の状態を把握するための調査項目を「能力」、「介助の方法」、「障害や現象（行動）の有無」といった3つの評価軸を設けている。全ての調査項目には、このうちいずれかの評価軸にそった選択基準が設けられている。また、この選択の基準については、観察・聞き取りに基づく客観的なものであることが改めて明示されている。

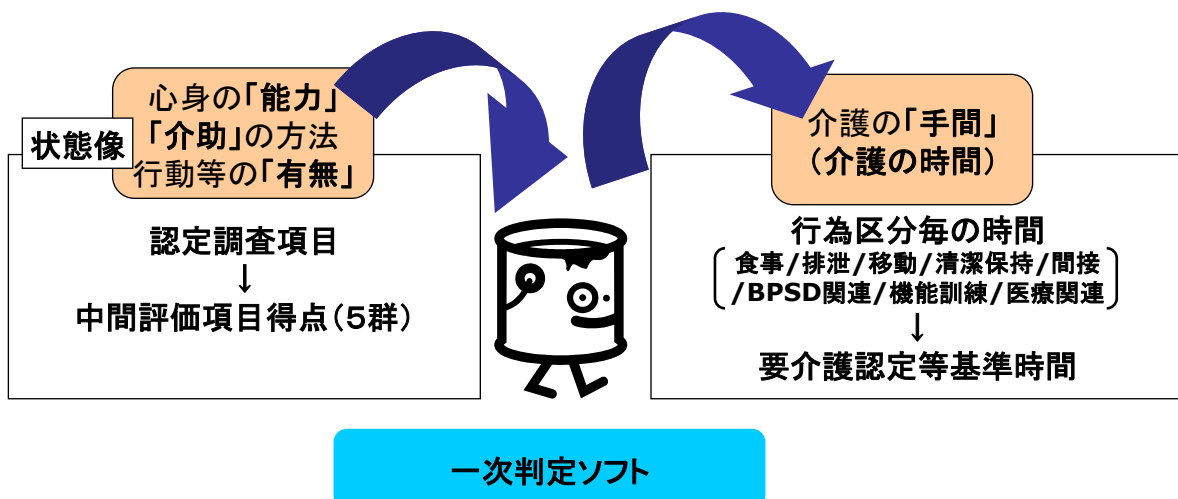
本テキストでは、前述した基本調査において把握した申請者の「能力」、「介助の方法」、「障害や現象（行動）の有無」を調査した結果と、これらを総合化した指標である5つの中間評価項目得点を併せて「状態像」と呼んでいる。この基本調査のデータからだけでも、例えば、歩行はできるが、ついさっき食事をしたことは忘れてしまう高齢者であるという状態像も明らかにすることができる。前述したように、要介護認定の評価軸は、介護の手間の総量であることから、こういった状態像から、認定をすることはできない。

したがって、わが国で開発された一次判定ソフトにおいては、申請者の「能力」に関わる情報や、「介助の方法」および「障害や現象（行動）の有無」といった状態に関わる調査結果情報を入力することで、「行為区分毎の時間」とその合計値（すなわち、要介護認定等基準時間）が算出される設計となっている。

つまり、要介護認定では、申請者の状態像を数量化し、この値とタイムスタディデータとの関連性を分析することで、「介護の手間」の総量である要介護認定等基準時間を推計している。この推計時間を利用することで要介護度を決定するという方式が採用されている。

このことは、介護認定審査会においては、状態像についての議論ではなく、特別な介護の手間の発生の有無や要介護認定等基準時間の妥当性といった観点を持って議論することが望まれていることを示しているといえよう。

図表1 要介護認定の基本設計の考え方



現状では、こういった介護の手間の総量を複数の介護に関わる専門職の合議によって、同一の結論を得ることは、きわめて困難である。このため、わが国の要介護認定においては、申請者の「状態像」に関わる情報については、基本調査で把握し、これを介護の手間の総量＝要介護認定等基準時間に置き換える作業は、コンピューターによる判定が代行していると説明できる。

■ 2. 要介護認定において二次判定による変更が認められる理由

一次判定は、統計的な手法を用い、申請者の状態に関する情報を用いて、同様の特徴を持った高齢者グループに提供された介護の手間から、申請者の介護量を推定し、さらに、これを要介護認定等基準時間に変換するという構造となっている。

このため、統計的な推定になじまない、申請者固有の手間が特記事項や主治医意見書の記載内容から具体的に認められる場合は、必ずしも一次判定の結果に縛られずに要介護度の変更を認めることができるのとされているのが二次判定（介護の手間にかかる審査判定）である。

したがって、一次判定を変更するにあたっては、統計的、数量的なデータそのものの適正さ等を判断するのではなく、変更の理由が、当該申請者に固有の情報に基づいているかを吟味しなければならない。このことから、一次判定の変更には、特記事項または主治医意見書に記載されている介護の手間を根拠とすることが必須の条件といえる。

介護認定審査会では、介護において特別な手間が発生しているかどうかを議論する場合、例えば、「ひどい物忘れによって、認知症のさまざまな周辺症状がある」という行動があるという情報だけでは行わない。こういう情報に加えて、「認知症によって、排泄行為を適切に理解することができないため、家族が常に、排泄時に付き添い、あらゆる介助を行わなければならない」といった具体的な対応としての「手間」の記述があり、その多少が示されてはじめて、特別な手間かどうかを判断する根拠が与えられるということが理解される必要がある。

適正な審査判定には、介護の手間の増加や減少の根拠となる特記事項や主治医意見書の記述が介護認定審査会資料として記載され、残されていることが必要であり、また介護認定審査会委員は、二次判定に際して、介護の手間が根拠となったことを明示することが必須となる。

■ 3. 樹形モデルによる要介護認定等基準時間の推計を行う方法の妥当性

現行の要介護認定ロジック、すなわち樹形モデルを用いた要介護認定等基準時間による判定基準が開発される以前には、わが国では、高齢者の状態を日常生活動作毎に評価し、これらの調査項目の結果毎に、点数を加算する方法が一般的であった。これは、この点数の多寡と介護の手間として考えられる時間との間に比例的な関係を持っているということが前提とされた考え方によっている。この方法では、申請者の心身や精神的な状況のそれぞれの調査結果の間の関連性は配慮されない。

しかし、実際には、各調査項目の結果は、複雑な関連性をもっており、高齢者の状態がいわば、順序をもって悪化し、さらに、この悪化に応じたサービス量の増加がなされるといった単純な法則に従うとはいえない。

たとえば、「全く起き上がることも立つこともできない」高齢者に「尿意がある」とこと、「かろうじて立つことができる」高齢者に「尿意がある」ことは、介護サービスの内容や量に大きな違いを生じさせると考えられるが、点数としては、前者が低く、介助量は後者の高齢者よりも多くなると予測されるわけだが、実際に提供された介助時間は、必ずしも予測どおりにはならないこともわかってきた。

そこで、高齢者の複雑な状態像をできるだけ、調査項目間の関係性として示し、これらの状態像を複雑なまま、判定結果に反映させることができる方法論として、現行の要介護認定に用いられている樹形モデルが選択された。言い換えれば、ある調査項目の判定結果と、他の結果との関係性を具体的に示し、介護サービスの内容や量のある程度、予測し、表現できるものとして、樹形モデルを選択したといえる。これは、より介護現場の実態を現す方法として採用したともいえる。

また、この樹形モデルの作成にあたっては、医療や福祉等の専門的な観点からではなく、実態データを忠実に分析した。それを具現的にみせることを意図して採用されたのが樹形モデルだともいえる。

■ 4. 介護現場における「1 分間タイムスタディ」データと中間評価項目の開発

介護保険制度発足時の要介護認定の基礎データとなっているのは、制度発足前に実施された、介護施設に入所・入院している約 3,400 名の高齢者に提供されている介助内容とその時間のデータである。このデータの収集にあたっては、「1 分間タイムスタディ」法が採用された。

平成 10 年度の要介護認定に関する試行的事業では、樹形モデルは使用されたが、中間評価項目（心身状態 7 指標）は使用されていなかった。この結果、試行的事業では、概ね要介護度は臨床的な判断と一致したが、中には、大きく異なる事例が現れるということが問題となった。

この理由は、3,400 サンプルのデータだけで、多様な状態像を持つ高齢者の介護の手間を判定することが困難であったことを示していた。すでに述べたとおり、「1 分間タイムスタディ」の調査結果は、詳細な調査データであればあるほど、特定の人間のばらつきの影響を受けることが予想された。このため、推計結果がある特定の高齢者の状態像を反映しすぎるといった問題が示されたのであった。

そこで、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、わが国の要介護高齢者の状態像の典型例を中間評価項目として、樹形モデルに包含することにした。これが中間評価項目の得点の利用である。この中間評価項目得点は、高齢者の状態において、一定の特徴や、実際に受けている介助の内容を反映する総合的な指標となっている。この総合的な指標を、「群」と呼び、この群に含まれる複数の調査項目の結果を総合化した指標として得点を示すことにした。したがって、中間評価項目とは、数項目の認定調査結果を集約し、これを基準化し、得点化したものである。

中間評価項目の利用によって、ある高齢者の一つの調査項目の結果が一般的な高齢者の調査結果の傾向と異なる不自然なものとなっていたとしても、他の調査項目の選択傾向に相殺されて中間評価項目の得点としては異常な値として反映されにくくなる。このようにして、要介護認定は、より安定した判定がなされることになった。

さて、本テキストにおいては、中間評価項目は 5 群となった。これは、最初に、こういった高齢者の典型例のデータの収集をしてから、約 10 年後の平成 19 年において、改めて日本の高齢者の状態像について調査し、収集されたデータを 10 年前と同様のプロセスを経て解析した結果、従来の 7 群の中間評価項目は、5 群へと変更されることとなった。

このように、要介護高齢者の心身の状況、介助、認知症などによる周辺症状の有無といったデータの統合的な指標が 7 から、5 へと減った。介護保険制度が実施される前には、要介護高齢者という介護を要する高齢者集団の特徴の弁別に、7 つの指標が必要であったことを示していたが、介護保険制度が実施され、要介護高齢者という集団が確立され、10 年を経たことによって、より少ない 5 つの指標で、その特徴を弁別することが可能となったということであろう。

おそらく要介護高齢者という、集団の特性は、その時代に用いられた介護のあり方やその方法等と

いった時代背景を反映していることから、調査項目の定期的な見直しと同様に、中間評価項目の分析を今後も継続して実施していく必要があることを示した結果となった。

■ 5. 要介護認定に関わる人々のそれぞれの役割

要介護認定は、各種専門職や、様々な業務を担う職員によって運営されている。適正な介護認定審査会の運営は、介護認定審査会に関わるすべての関係者の適正な参加があってはじめて達成される。

調査員及び主治医、介護認定審査会委員、介護認定審査会事務局は、介護認定審査会の運営において中心的な役割を果たす。それぞれの役割を端的に表現すれば、調査員及び主治医は、申請者当人を知る「情報提供者」であり、介護認定審査会（介護認定審査会委員）は「意思決定の場」と見ることができる。そして介護認定審査会事務局は、この両者の情報のやり取りが円滑、適正に行われるよう仲介するコーディネーターとしての役割を担っている。

(1) 認定調査員と主治医

介護認定審査会においては、調査員と主治医のみが、実際に申請者を目の当たりにして審査に必要な情報を提供する立場にある。したがって、調査員と主治医は、申請者の状況を極力正確に介護認定審査会委員に伝達すべく、調査票や意見書をまとめることが必要である。

ただし、認定調査については、認定調査員が一次判定のすべての責任を負うということではない。申請者の状態は様々であり、その状況を 74 項目の基本調査だけで正確に伝達することは容易ではない。

特に、基本調査の項目の定義にうまく当てはまらない場合や、実際に行われている介助の方法の適切さについて検討する場合は、慎重な判断が求められる。しかしながら、こうした微妙なケースについての正確な判断のすべてが認定調査員に求められているわけではない。選択に迷う状況等の特記事項として記録し、介護認定審査会の判断を仰ぐことが調査の標準化に資する適切な対処方法といえる。

(2) 介護認定審査会（介護認定審査会委員）

一方、介護認定審査会は、「意思決定の場」である。認定調査員や主治医が申請者から得た情報を、介護認定審査会は総合的に判断し、一次判定を修正・確定し、必要に応じて一次判定の変更を行うことができる唯一の場である。

したがって、形式的には保険者が被保険者に対する審査判定に関する説明責任を有するものの、実質的には、合議体が説明責任を負っていると考えられる。このため、介護認定審査会における判定については、明確な根拠をもって行うことが求められる。

(3) 介護認定審査会事務局

介護認定審査会事務局は、いうまでもなく、保険者として要介護認定に関する全業務について責任を有するが、認定調査員や主治医と介護認定審査会委員との関係で見れば、両者をつなぐ仲介役、コーディネーターとしての役割を担っている。認定調査員や主治医の情報を、できる限り正確かつ漏れなく意思決定の場である介護認定審査会に伝達するのが介護認定審査会事務局の役割である。

具体的には、認定調査の内容に関して介護認定審査会委員から提示される各種の疑義に対応して調査員への問い合わせを行うほか、基本調査の誤りや特記事項等との不整合を事前に調査員に確認するなどの作業が想定される。

また、要介護認定の平準化の観点から、介護認定審査会事務局は、審査判定の手順や基準が各合議体で共有・遵守されるよう積極的に関与することが求められる。

■ 1. 認定調査及び認定調査員の基本原則

- 新規の要介護認定に係る認定調査については、「市町村職員」もしくは「事務受託法人」が実施することになっている。また、更新及び区分変更申請に係る認定調査については、「市町村職員」もしくは「事務受託法人」が実施するのに加えて「指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるもの」で、都道府県及び指定都市が行う研修を修了した者（以下、「認定調査員」という。）に委託することができる。
- 認定調査の内容から、認定調査員は保健、医療、福祉に関する専門的な知識を有している者が任命されることが望まれる。また、認定調査の結果が要介護認定の最も基本的な資料であることから、認定調査は全国一律の方法によって、公平公正で客観的かつ正確に行われる必要がある。さらに、調査員は、調査対象者の介護の手間を適正に評価し、必要に応じて、特記事項に調査対象者の介護の手間を理解する上で必要な情報をわかりやすく記載する必要がある。
- 認定調査は、原則1回で実施する。このため、認定調査員は、認定調査の方法や選択基準等を十分理解した上で、面接技術等の向上に努めなければならない。認定調査員は、自ら調査した結果について、介護認定審査会から要請があった場合には、再調査の実施や、照会に対する回答、介護認定審査会への出席、審査対象者の状況等に関する意見等を求められることがある。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得た個人の秘密に関して守秘義務がある。このことは、市町村から訪問調査の委託を受けた認定調査員も同様である。これに違反した場合は、公務員に課せられる罰則が適用されることになる。
- ここでいう「公務員に課せられる罰則」とは、地方公務員法では、1年以下の懲役又は3万円以下の罰金に処すると規定されている。（「地方公務員法」第34条第1項及び第60条第2号）

■ 2. 調査の実施及び留意点

(1) 調査実施全般

- 原則として、1名の調査対象者につき、1名の認定調査員が1回で認定調査を終了することとしているが、1回目の認定調査の際に、調査対象者が急病等によってその状況が一時的に変化している場合等で、適切な認定調査が行えないと判断した時には、その場では認定調査は行わず、状況が安定した後に再度調査日を設定し認定調査を行う。
- また、入院後間もない等、調査対象者の心身の状態が安定するまでに相当期間を要すると思われ、介護保険によるサービスの利用を見込めない場合は、必要に応じ、申請者に対して、一旦申請を取り下げ、状態が安定してから再度申請を行うよう説明する。
- 1回目の認定調査の際に、異なる認定調査員による再調査が不可欠と判断した場合に限り、2回目の認定調査を行う。なお、認定調査を2回行った場合でも認定調査票は一式のみとし、主に調査を行った者を筆頭として調査実施者欄に記載する。

(2) 調査日時の調整

- 認定調査員は、あらかじめ調査対象者や家族等、実際の介護者と調査実施日時を調整した上で認

定調査を実施する。認定調査の依頼があった場合には出来るだけ早い時期に調査を行い、調査終了後は速やかに所定の書類を作成する。

- 要介護認定は申請から 30 日以内に行われる必要があり、認定調査の遅れにより、審査判定に支障が生じることがないように努める。
- 家族等の介護者がいる在宅の調査対象者については、介護者が不在の日は避けるようにする。(やむを得ず介護者不在で調査を行った場合は、特記事項に記載する。)

(3) 調査場所の調整

- 認定調査員は、事前に調査対象者や介護者と調査実施場所を調整した上で認定調査を実施する。認定調査の実施場所については、原則として日頃の状況を把握できる場所とする。
- 申請書に記載された住所が、必ずしも本人の生活の場とは限らず、記載された住所に居住していない場合等があるため、事前の確認が必要となる。病院や施設等で認定調査を実施する場合は、調査対象者の病室や居室等、通常過ごしている場所を確認し、病院や施設等と調整した上でプライバシーに配慮して実施する。

(4) 調査時の携行物品

- 認定調査員は、調査対象者を訪問する際には、調査員証や介護支援専門員証等、身分を証する物を携行し、訪問時に提示する。また、調査項目の「1-12 視力」を確認するための視力確認表を持参する。

(5) 調査実施上の留意点

- 認定調査の実施にあたり、調査目的の説明を必ず行う。
- 基本的には、「目に見える」、「確認し得る」という事実によって、調査を行うことを原則とする。
- できるだけ、調査対象者本人、介護者双方から聞き取りを行うように努める。必要に応じて、調査対象者、介護者から個別に聞き取る時間を設けるように工夫する。
- 独居者や施設入所者等についても、可能な限り家族や施設職員等、調査対象者の日頃の状況を把握している者に立ち会いを求め、できるだけ正確な調査を行うよう努める。
- 調査対象者の心身の状況については、個別性があることから、例えば、視力障害、聴覚障害等や疾病の特性（スモンなど）等に配慮しつつ、選択基準に基づき調査を行う。

(6) 質問方法や順番等

- 1) 声の聞こえやすさなどに配慮して、調査場所を工夫する。
- 2) 調査対象者がリラックスして回答できるよう十分時間をかける。
- 3) 優しく問いかけるなど、相手に緊張感を与えないよう留意する。
- 4) 丁寧な言葉遣いや、聞き取りやすいように明瞭な発音に心がけ、専門用語や略語を使用しない。
- 5) 調査項目の順番にこだわらず、調査対象者が答えやすい質問の導入や方法を工夫する。
- 6) 会話だけでなく、手話や筆談、直接触れる等の方法も必要に応じて用いる。しかし、この際に調査対象者や介護者に不愉快な思いを抱かせないように留意する。
- 7) 調査対象者や介護者が適切な回答ができるように、調査項目の内容をわかりやすく具体的に質問

の仕方を工夫する。

- 8) 調査対象者の状況を実際に確認できるよう面接方法を工夫するなどしても、認定調査に応じない場合は、市町村の担当者に相談をする。
- 9) 調査対象者が正当な理由なしに、認定調査に応じない場合は、「申請却下」の処分となることがある。

(7) 調査項目の確認方法

- 危険がないと考えられれば、調査対象者本人に実際に行為を行ってもらおう等、調査者が調査時に確認を行う。対象者のそばに位置し、安全に実施してもらえよう配慮する。危険が伴うと考えられる場合は、決して無理に試みない。
- 実際に行為を行ってもらえなかった場合や、日常の状況と異なると考えられる場合については、選択をした根拠と、より頻回に見られる状況や日頃の状況について、具体的な内容を「特記事項」に必ず記載する。調査項目に該当する介助についての状況が特記事項に記載されていない場合には、再調査を依頼する場合があることに留意する。

(8) 調査結果の確認

- 認定調査員は調査対象者や介護者に、認定調査の結果で不明な点や選択に迷う点があれば再度確認する。それにより、調査内容の信頼性を確保するとともに、意思疎通がうまくいかなかったための誤りを修正することができる。
- 認定調査員は「特記事項」を記入するときは、基本調査と特記事項の記載内容に矛盾がないか確認し、審査判定に必要な情報を簡潔明瞭に記載するよう留意する。

■コラム：選択に迷ったら、迷わず特記事項へ

認定調査員から寄せられる質問でもっとも多いものの一つが、調査項目の選択基準に関するものである。申請者の状態は様々であるため、各調査項目の定義にうまく当てはまらない場合もある。

基本調査においては、そうした特殊なケースを定義に当てはめることに注力するよりも、選択に「迷った」理由を特記事項に記載することが重要である。

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な記載から、評価することにある。したがって、「一部介助」や「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、つまり統計で把握されないような介護の手間の特記事項に記載されていれば、それを二次判定で評価することになる。

したがって、調査の選択は、特記事項にその選択根拠を明示することが必要である。テキストの定義に基づき、必要な情報は特記事項に記載することになる。調査で項目の選択に迷うことは、認定調査員であれば誰もが経験するものである。調査での迷いは、それこそが、特記事項に記載すべきことと考え、積極的に特記事項に記載する習慣をつけてもらいたい。

■ 3. 調査結果の確認

(1) 調査結果の確認の重要性

審査判定を適切かつ円滑に進めるために、介護認定審査会事務局職員は事前に調査結果の確認をし、明らかな誤りや不明な点が認められる場合には、認定調査員に説明を求め、必要に応じて調査結果の変更や特記事項の加除修正を行う。

なお、認定調査員が、より頻回な状況で選択を行った場合、常時、介助を提供する者がいない場合、あるいは通常と異なるような特殊な状況のため、選択に迷った場合は、特記事項に記載すると共に、その旨を事務局に伝達する。認定調査員が迷った場合の情報は、とりわけ審査判定に影響を与えることが多い。

したがって、介護認定審査会において認定調査員からのコメント等を介護認定審査会事務局から特に口頭によっても追加情報として伝えなければならない。

(2) 警告コードによる調査結果の確認

「警告コード」とは、要介護認定ソフトに認定調査結果が入力された際、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を確認するために、介護認定審査会資料に表示されるものである。

ただし、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。不自然な組み合わせが残ったまま二次判定を行うと、特記事項からイメージされる状態と一次判定結果が不整合であると感じる場合がある。一見すると不自然な組み合わせでも、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ないが、そうした不整合の発生が審査上のポイントとなる場合も多く、常に留意すべきである。

また、この不整合の原因となる不自然な組み合わせの内容をよく吟味せずに二次判定で整合性をとるといった手続きを行うと、一次判定ソフトの導出する結果はおかしいとの誤解を抱く場合もある。このような場合、誤解の原因は、多くはソフトに入力する情報である基本調査の選択自体が誤りであり、それがソフト自体の信頼性を低下させることにつながっている。このような事態の防止のためにも不自然な組み合わせを事前に確認することは重要である。

警告コード	説明
01	「1-3 寝返り」が「3.できない」にもかかわらず、「1-10 洗身」が「1.介助されていない」
02	「1-4 起き上がり」が「3.できない」にもかかわらず、「1-8 立ち上がり」が「1.できる」
03	「1-4 起き上がり」が「3.できない」にもかかわらず、「1-10 洗身」が「1.介助されていない」
04	「1-5 座位保持」が「3.支えが必要」にもかかわらず、「1-9 片足での立位」が「1.できる」
05	「1-5 座位保持」が「4.できない」にもかかわらず、「1-6 両足での立位」が「1.できる」
06	「1-5 座位保持」が「4.できない」にもかかわらず、「1-7 歩行」が「1.できる」
07	「1-5 座位保持」が「4.できない」にもかかわらず、「1-8 立ち上がり」が「1.できる」
08	「1-5 座位保持」が「4.できない」にもかかわらず、「1-9 片足での立位」が「1.できる」
09	「1-5 座位保持」が「4.できない」にもかかわらず、「1-10 洗身」が「1.介助されていない」
10	「1-6 両足での立位」が「3.できない」にもかかわらず、「1-7 歩行」が「1.できる」
11	「1-6 両足での立位」が「3.できない」にもかかわらず、「1-8 立ち上がり」が「1.できる」

12	「1-6 両足での立位」が「3.できない」にもかかわらず、「1-9 片足での立位」が「1.できる」
13	「1-7 歩行」が「1.できる」にもかかわらず、「2-1 移乗」が「4.全介助」
14	「1-7 歩行」が「3.できない」にもかかわらず、「1-9 片足での立位」が「1.できる」
15	「2-1 移乗」が「4.全介助」にもかかわらず、「1-9 片足での立位」が「1.できる」
16	「1-8 立ち上がり」が「3.できない」にもかかわらず、「1-9 片足での立位」が「1.できる」
17	「2-3 えん下」が「3.できない」にもかかわらず、「2-4 食事摂取」が「1.介助されていない」
18	「2-3 えん下」が「3.できない」にもかかわらず、「5-1 薬の内服」が「1.介助されていない」
19	「1-11 つめ切り」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「4-11 物や衣服を壊す」が「3.ある」
20	「5-1 薬の内服」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「4-11 物や衣服を壊す」が「3.ある」
21	「5-2 金銭の管理」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「3-8 徘徊」が「3.ある」
22	「5-2 金銭の管理」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「4-9 一人で出たがる」が「3.ある」
23	「5-2 金銭の管理」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「4-10 収集癖」が「3.ある」
24	「5-2 金銭の管理」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「4-11 物や衣服を壊す」が「3.ある」
25	「1-12 視力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「3-1 意思の伝達」が「1.できる」
26	「1-13 聴力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「3-1 意思の伝達」が「1.できる」
27	「1-12 視力」が「5.判断不能」にもかかわらず、第3群の「3-2 毎日の日課を理解」「3-3 生年月日をいう」「3-4 短期記憶」「3-5 自分の名前をいう」「3-6 今の季節を理解」「3-7 場所の理解」の6項目がいずれも「1.できる」
28	「1-13 聴力」が「5.判断不能」にもかかわらず、第3群の「3-2 毎日の日課を理解」「3-3 生年月日をいう」「3-4 短期記憶」「3-5 自分の名前をいう」「3-6 今の季節を理解」「3-7 場所の理解」の6項目がいずれも「1.できる」
29	「1-13 聴力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「5-3 日常の意思決定」が「1.できる」
30	「1-12 視力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「5-3 日常の意思決定」が「1.できる」
31	「1-13 聴力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「2-6 排便」が「1.介助されていない」
32	「3-1 意思の伝達」が「4.できない」にもかかわらず、「5-3 日常の意思決定」が「1.できる」
33	「1-13 聴力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「2-5 排尿」が「1.介助されていない」
34	「1-13 聴力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「2-2 移動」が「1.介助されていない」
35	「4-11 物や衣類を壊す」が「3.ある」にもかかわらず、「5-3 日常の意思決定」が「1.できる」
36	「3-5 自分の名前を言う」が「2.できない」にもかかわらず、「5-3 日常の意思決定」が「1.できる」
37	「1-12 視力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「2-6 排便」が「1.介助されていない」
38	「1-12 視力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「2-5 排尿」が「1.介助されていない」
39	「1-12 視力」が「5.判断不能」にもかかわらず、「2-2 移動」が「1.介助されていない」
40	「1-5 座位保持」が「4.できない」にもかかわらず、「5-5 買い物」が「1.介助されていない」
41	「2-8 洗顔」が「3.全介助」にもかかわらず、「5-6 簡単な調理」が「1.介助されていない」
42	「2-9 整髪」が「3.全介助」にもかかわらず、「5-6 簡単な調理」が「1.介助されていない」
43	「5-2 金銭の管理」が「3.全介助」にもかかわらず、「5-5 買い物」が「1.介助されていない」
44	「5-3 日常の意思決定」が「4.できない」にもかかわらず、「5-5 買い物」が「1.介助されていない」
45	「3-1 意思の伝達」が「4.できない」にもかかわらず、「5-5 買い物」が「1.介助されていない」
46	「4-11 物や衣類を壊す」が「3.ある」にもかかわらず、「4-14 自分勝手に行動する」が「1.ない」
47	「1-3 寝返り」が「3.できない」にもかかわらず、「1-4 起き上がり」が「1.できる」
48	「1-3 寝返り」が「3.できない」にもかかわらず、「1-8 立ち上がり」が「1.できる」
49	「1-4 起き上がり」が「1.できる」にもかかわらず、「1-5 座位保持」が「4.できない」
50	「1-7 歩行」が「1.できる」にもかかわらず、「2-2 移動」が「4.全介助」
51	「2-1 移乗」が「4.全介助」にもかかわらず、「1-8 立ち上がり」が「1.できる」
52	「1-10 洗身」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「2-8 洗顔」が「3.全介助」

53	「1-10 洗身」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「2-10 上衣着脱」が「4.全介助」
54	「1-10 洗身」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「2-11 ズボン着脱」が「4.全介助」
55	「2-8 洗顔」が「3.全介助」にもかかわらず、「1-11 つめ切り」が「1.介助されていない」
56	「1-11 つめ切り」が「1.介助されていない」にもかかわらず、「1-12 視力」が「5.判断不能」
57	「2-10 上衣着脱」が「4.全介助」にもかかわらず、「2-11 ズボン着脱」が「1.介助されていない」

■ 4. 主治医意見書との関係

認定調査の調査項目と主治医意見書の記載内容とでは選択基準が異なるものもあるため、類似の設問であっても、両者の結果が一致しないこともありえる。したがって、両者の単純な差異のみを理由に介護認定審査会で一次判定の修正が行われることはない。

認定調査の調査項目の選択は、あくまで、後述の「4 基本調査及び特記事項の記載方法と留意点」の各調査項目の定義等に基づいた選択を行うことが必要となる。

また、主治医意見書と認定調査の選択根拠が異なることにより、申請者の状況を多角的に見ることが可能になるという利点がある。

■ 1. 認定調査書類の概要

(1) 認定調査票の構成

認定調査票は、以下の3種類の調査票から構成されている。

- ① 認定調査票（概況調査）
- ② 認定調査票（基本調査）
- ③ 認定調査票（特記事項）

(2) 認定調査票（概況調査）の構成

認定調査票（概況調査）は、以下の項目から構成されている。

- I 調査実施者（記入者）
- II 調査対象者
- III 現在受けているサービスの状況（在宅利用・施設利用）
- IV 置かれている環境等（家族状況、住宅環境、傷病、既往歴等）

(3) 認定調査票（基本調査）の構成

認定調査票（基本調査）は、以下の項目（群）から構成されている。

第1群	身体機能・起居動作
	「1-1 麻痺等の有無（左上肢、右上肢、左下肢、右下肢、その他（四肢の欠損）」
	「1-2 拘縮の有無（肩関節、股関節、膝関節、その他（四肢の欠損）」
	「1-3 寝返り」
	「1-4 起き上がり」
	「1-5 座位保持」
	「1-6 両足での立位保持」
	「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」

第2群	生活機能
	「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 ズボン等の着脱」
	「2-12 外出頻度」

第3群	認知機能
	「3-1 意思の伝達」
	「3-2 毎日の日課を理解」
	「3-3 生年月日や年齢を言う」
	「3-4 短期記憶」
	「3-5 自分の名前を言う」
	「3-6 今の季節を理解する」
	「3-7 場所の理解」
	「3-8 徘徊」
	「3-9 外出すると戻れない」

第4群	精神・行動障害
「4-1 物を盗られたなどと被害的になる」 「4-2 作話」 「4-3 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる」 「4-4 昼夜の逆転がある」 「4-5 しつこく同じ話をする」 「4-6 大声をだす」 「4-7 介護に抵抗する」 「4-8 「家に帰る」等と言い落ち着きがない」 「4-9 一人で外に出たがり目が離せない」 「4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」 「4-11 物を壊したり、衣類を破いたりする」 「4-12 ひどい物忘れ」 「4-13 意味もなく独り言や独り笑いをする」 「4-14 自分勝手に行動する」 「4-15 話がまとまらず、会話にならない」	

第5群	社会生活への適応
「5-1 薬の内服」 「5-2 金銭の管理」 「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」	

その他	過去14日間にうけた特別な医療について
【処置内容】 1. 点滴の管理 2. 中心静脈栄養 3. 透析 4. ストーマ（人工肛門）の処置 5. 酸素療法 6. レスピレーター（人工呼吸器） 7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護 9. 経管栄養 【特別な対応】 10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等） 11. じょくそうの処置 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）	

(4) 認定調査票（特記事項）の構成

上記の認定調査票（基本調査）の項目（群）の分類に基づき構成されている。

なお、記載する場合は、認定調査票（基本調査）の項目（群）の分類ごとに基本調査項目番号を括弧に記載した上で、具体的な内容を記載する

■ 2. 基本調査項目の群分けについての基本的な考え方

認定調査票の「基本調査」の調査項目は、以下の第1群から第5群によって構成されている。

第1群	身体機能・起居動作	13項目
第2群	生活機能	12項目
第3群	認知機能	9項目
第4群	精神・行動障害	15項目
第5群	社会生活への適応	6項目
その他	過去14日間にうけた特別な医療について	12項目

大規模な要介護高齢者データベースを用いて、これらの要介護高齢者の要介護認定調査結果のデータを双対尺度法を用いて分析した結果、新たな項目は5群に分類された。

これらの群は、統計的な手法によって分類されたものであるが、群ごとに高齢者の特徴を示す指標となっており、第1群は、高齢者の麻痺、拘縮、寝返りといった基本的な動作や起居に関する能力を把握する得点となる。

第2群は、生活維持に必要な機能を総合化した指標となっており、これによって、いわば生活上の障害に対する介助の状況を示す得点となる。

第3群は、認知機能の程度を示す得点であり、第4群は、認知症等による行動障害の有無と程度を示す得点となっている。

第5群は、地域での社会生活を維持するために必要な能力や介助の状況を示す得点となる。

■ 3. 基本調査項目についての整理方法

上に示された調査項目には、①能力を確認して判定する（以下「能力」という）、②生活を営む上で他者からどのような介助が提供されているか（介助の方法）（以下「介助の方法」という）、あるいは、③障害や現象（行動）の有無（以下「有無」という）を確認して判定するというように、判定の基準が3軸ある。

このうち、「有無」の項目には「麻痺等・拘縮」を評価する項目と、「BPSD 関連」などを評価する項目がある。第4群の「精神・行動障害」のすべての項目及び、第3群の「3-8 徘徊」「3-9 外出すると戻れない」、第5群の「5-4 集団への不適応」を総称して「BPSD 関連」として整理する。BPSD とは、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia の略で、認知症に伴う行動・心理状態を意味する。

調査項目は、第4群のように、行動の有無という単一の判定の軸で評価できる群がある一方、「能力」、「介助の方法」、「有無」という3軸のすべての評価基準が混在している群もある。認定調査員には、調査項目によって異なる選択基準で混乱せずに選択する能力が求められる。「能力」、「介助の方

法)、「有無」の分類と選択基準との関係については後で、詳しく述べる。

更に、これらの調査項目が高齢者の生活に、どのような影響を与えているかを体系的に理解できるように、①ADL(生活機能)・起居動作、②認知機能、③行動、④社会生活、⑤医療という分類を行い、この調査項目が何を意味しているかを把握することを容易にした。「能力」「介助の方法」「有無」による大分類に、この生活への観点を組み合わせると次の表ようになる。

◆基本調査項目の選択基準について

		評価軸			調査内容				
		①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
身体機能・起居動作	「1-1 麻痺(5)」			○	○				
	「1-2 拘縮(4)」			○	○				
	「1-3 寝返り」	○			○				
	「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」	○			○				
生活機能	「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 スボン等の着脱」		○		○				
	「2-12 外出頻度」			○				○	
認知機能	「3-1 意思の伝達」	○				○			
	「3-2 毎日の日課を理解」	○				○			
	「3-3 生年月日をいう」	○				○			
	「3-4 短期記憶」	○				○			
	「3-5 自分の名前をいう」	○				○			
	「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」			○		○			
精神・行動障害	「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」			○			○		
社会生活への適応	「5-1 薬の内服」		○					○	
	「5-2 金銭の管理」		○					○	
	「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」		○					○	
その他	「特別な医療について(12)」			○					○

■ 4. 認定調査票（概況調査）の記載方法と留意点

(1) 調査実施者（記入者）

調査票右上部の「保険者番号」、「被保険者番号」については市町村（介護認定審査会事務局等）があらかじめ記入し、その他の内容は当該調査対象者に認定調査を行う認定調査員が記入する。

なお、文字の修正、削除等の際には、修正液等を使用せず、必要な部分に線を引き、修正又は削除を行う。

認定調査員は、調査の「実施日時」、「認定調査員氏名」、「所属機関」等を記入し、認定調査の「実施場所」については、自宅内又は自宅外に○印をつけ、自宅外に○印をつけた場合は、場所名を記入する。

(2) 調査対象者

「過去の認定」は、該当するものに○印をつけ、2回目以降の認定申請である場合には、前回認定年月日を記入する。

「前回認定結果」は、2回目以降の認定申請である場合に、前回認定結果について該当するものに○印をつけ、要介護（支援）の場合には要介護（支援）状態区分についてあてはまる数字を括弧内に記入する。

「現住所」は、居住地（自宅）の住所を記入し、病院・施設等の入院・入所者は、病院・施設等の住所と電話番号を記入する。

「家族等連絡先」は、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、住所及び電話番号を記入する。

(3) 現在受けているサービスの状況（在宅利用・施設利用）

在宅サービスを利用している場合は、該当する事項の□欄に「レ」印をつけ、サービス利用状況を記入する。

「市町村特別給付」又は「介護保険給付以外の在宅サービス」を利用している場合についてはその名称を記入する。

サービス利用状況は、「住宅改修」については過去の実施の有無、「（介護予防）福祉用具貸与」については調査日時点における利用品目数を、「特定（介護予防）福祉用具販売」については過去6か月に購入した品目数を、それ以外のサービスについては、当該月のサービス利用の回数を記入する。

なお、当該月の利用状況が通常の場合と異なる場合は、認定調査を行った日の直近の月のサービス利用状況を記入する。

施設・病院に入所（院）している場合は、該当する施設の□欄に「レ」印をつけ、施設（病院）名、住所及び電話番号を記入する。

(4) 置かれている環境等（調査対象者の家族状況、住宅環境等）

調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境、日常的に使用する機器・器械の有無等について、特記すべき事項を具体的にその状況を記入する。置かれている状況等は、介護認定審査会資料にて情

報提供されることがある。

ただし、置かれている環境等を根拠に二次判定での変更を行うことは認められておらず、あくまで参考の情報として扱う。

■ 5. 認定調査票（基本調査）の記載方法と留意点

一次判定を行う情報であるため、認定調査員の正確な選択が要求される。

認定調査の詳細な基準が定められているため、後述の「4 基本調査及び特記事項の記載方法と留意点」の各調査項目の定義等に基づいた選択を行うこと。

認定調査票の「基本調査」の選択肢の選択について、「能力」に関する項目や「有無（麻痺等・拘縮）」は、危険がないと考えられれば調査対象者本人に実際に行為を行ってもらおう等、認定調査員が調査時に確認を行うことを原則とする。しかし、体調不良等、何らかの理由により実際に行為を行ってもらえなかった場合や、調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者の緊張等により日頃の状況と異なっていると考えられる場合、時間や状況によって、できたり、できなかつたりする場合は、より頻回に見られる状況や日頃の状況について聞き取りを行い、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いて選択する。また選択をした根拠について具体的な内容を「特記事項」に記載する。

「介助の方法」の項目については、原則として実際に介護が行われているかどうかで選択するが、「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

「能力」や「介助の方法」については、日常的に自助具、補装具等の器具・器械を使用している場合で、使用していることにより機能が補完されていれば、その状態が本来の身体状況であると考え、その使用している状況において選択する。

「有無（BPSD 関連）」の項目は、一定期間（調査日より概ね過去1か月間）の状況において、それらの行動がどの程度発生しているのかについて、頻度に基づき選択する。また、基本調査項目の中には該当する項目が存在しないものの、類似の行動またはその他の精神・行動障害などにより具体的な「介護の手間」が生じていることが聞き取りにより確認された場合は、類似または関連する項目の特記事項に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載し、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）の判断を仰ぐことができる。

■ 6. 認定調査（特記事項）の記載方法と留意点

「特記事項」は、基本調査項目（群）の分類に基づき構成されており、その基本調査項目（群）の分類ごとに基本調査項目番号を括弧に記載した上で、具体的な内容を記入する。

「特記事項」を記入する場合は、基本調査と特記事項の記載内容に矛盾がないか確認し、審査判定に必要な情報が提供できるよう、簡潔明瞭に記載するよう留意する。

介護認定審査会において、特記事項は、「基本調査（選択根拠）の確認」と介護の手間という2つの視点から活用されるが、それぞれの目的を果たすため、「選択根拠」、「手間」、「頻度」の3つのポイントに留意しつつ、特記事項を記載する。

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、特記事項に記載することができる。その内容が介護認定審査会における二次判定（介護の手間にかかる審査判定）で評価されることになる。

(1) 基本調査の確認（一次判定の修正）

基本調査の選択においては、認定調査員が、誤って選択している場合や、より頻回な状況を選択する場合、特殊な状況などで複数通りの解釈があてはまるケースも例外的に存在する。「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が、対象者にとって明らかに「不適切」であったとされる場合の選択においても、介護認定審査会において慎重な判断が必要となる。

一次判定の修正・確定において、特に、こうしたケースを介護認定審査会が判断するうえで、申請者の状況を示す特記事項は、重要な役割を果たす。たとえば「見守り等」と「一部介助」で迷った場合は、特記事項の内容から介護認定審査会が基本調査での選択の妥当性について検討する場合などが想定される。申請者の実態と、基本調査の定義に多少でも乖離がある場合は、具体的な状況と認定調査員の選択根拠を明示する。

選択根拠	申請者の状態が認定調査の定義にうまく当てはまらない場合や、特別な事情がある場合は、基本調査項目を必要に応じて修正する（一次判定の修正）必要があることから、認定調査員が選択に迷った場合は、選択根拠を特記事項に明示する。
------	--

(2) 介護の手間の判断

介護の手間の判断は、単に「一部介助」であるか、「全介助」であるかといった択一的な選択だけで行われるものではない。「一部介助」「全介助」といった内容は、一般的に一次判定ですでに加味されているものであることから、二次判定の介護の手間の多少に関する議論では、一次判定では加味されていない具体的な介護の手間が重視される。また、介護の手間は「量」として検討されるため、実際に行われている介助や対応などの介護の手間がどの程度発生しているのかという「頻度」に関する情報は、介護認定審査会にとって重要な情報となる。「ときどき」「頻繁に」のように、人によってイメージする量が一定でない言葉を用いることは、平準化の観点からは望ましくない。平均的な手間の出現頻度について週に2、3回というように数量を用いて具体的な頻度を記載する。

手 間	介護の手間の判定で重視される情報源。状態ではなく、その状態によって発生している手間の内容を記載する。特に介助の方法に関する調査項目および BPSD 関連の項目で重要となる。
頻 度	上記の介護の手間と頻度を参照することで、介護の全体量を理解することが可能になる。

■ 1. 能力で評価する調査項目

(1) 能力で評価する調査項目の選択基準

能力で評価する調査項目は、大きく分けて身体機能の能力を把握する調査項目（第1群に多く見られる）と認知能力を把握する調査項目（第3群）に分類される。

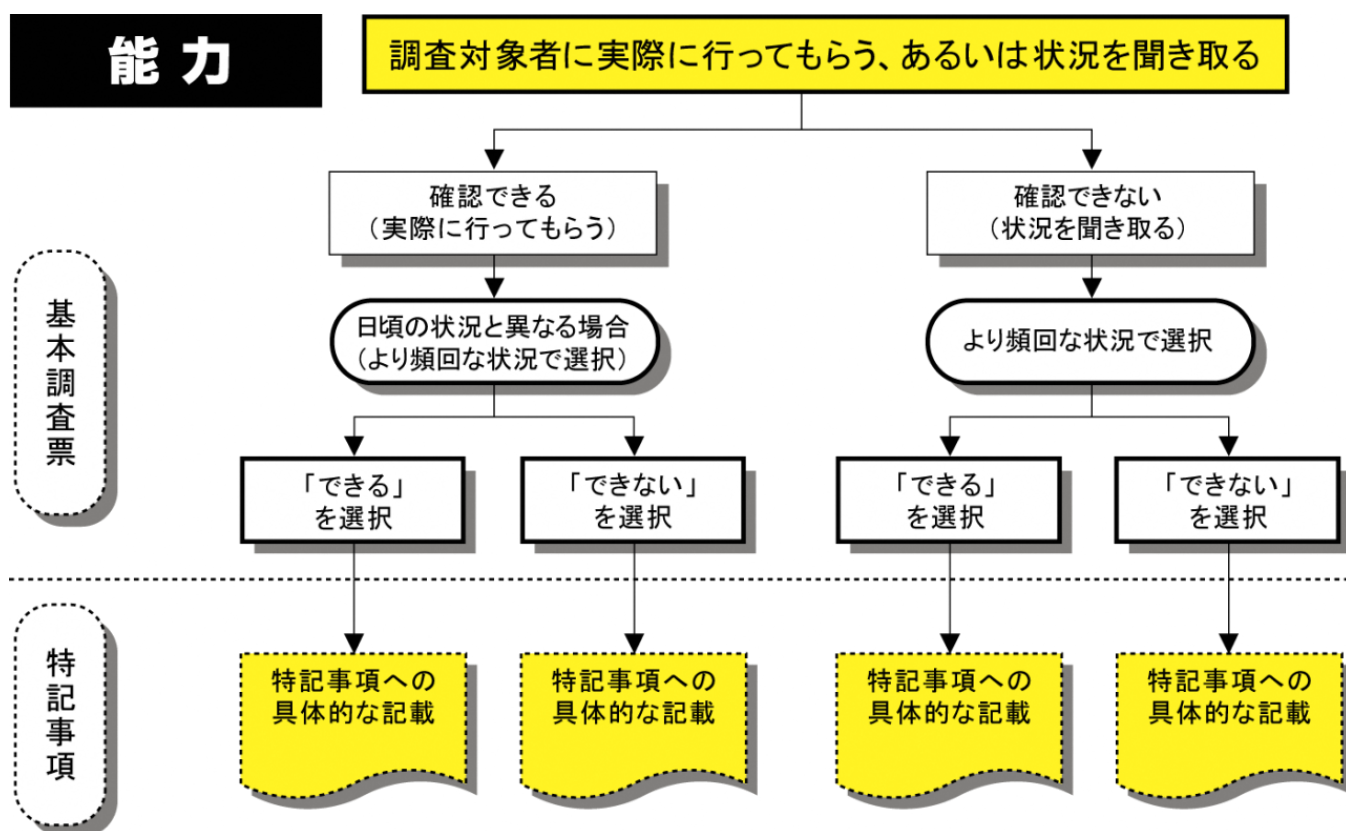
能力で評価する項目は、当該の行動等について「できる」か「できない」かを、各項目が指定する確認動作を可能な限り実際に試行して評価する項目である。ただし、実際に試行した結果と日頃の状況が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択する。

なお、認定調査員が依頼しなくても、調査対象者が確認動作と同様の行為や回答を行っていることが調査実施中に確認できれば、必ずしも実際に行ってもらわなければならない（訪問時の玄関までの出迎えによって歩行動作が確認できた場合など）。

その行為ができないことによって介助が発生しているかどうか、あるいは日常生活上の支障があるかないかは選択基準に含まれない。

18項目	能力で評価する調査項目
(1)	能力で評価する調査項目（18項目）
	「1-3 寝返り」
	「1-4 起き上がり」
	「1-5 座位保持」
	「1-6 両足での立位保持」
	「1-7 歩行」
	「1-8 立ち上がり」
	「1-9 片足での立位」
	「1-12 視力」
	「1-13 聴力」
	「2-3 えん下」
	「3-1 意思の伝達」
	「3-2 毎日の日課を理解」
	「3-3 生年月日や年齢を言う」
	「3-4 短期記憶」
	「3-5 自分の名前を言う」
	「3-6 今の季節を理解する」
	「3-7 場所の理解」
	「5-3 日常の意思決定」

◆調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況との違いなど、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

③ 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

(2) 特記事項の記載において特に留意すべき点

能力で評価する調査項目は、項目それ自体が直接に調査対象者の介護の手間を表すものではないが、実際の「介助の方法」（次の項目で解説）を理解するうえで有用である。

ただし、心身の機能の低下と、介護の量は必ずしも比例関係にあるわけではなく、心身の機能が低下するほど介護量が増大するとは限らない。完全な寝たきりの状態は、残存機能がある場合よりも介護量が減少することがあるのは一例である（このような場合に主観的な判断に依らず適切な介護の手間の総量の推計のために一次判定ソフトが導入されている）。介護認定審査会資料を読む介護認定審査会の委員にとっては、能力で評価する調査項目の状況と、介助の項目の状態の整合性が取れているかどうかは検討する際の着眼点となることから、能力と介助の方法の項目との関係が不自然に感じられるような特殊なケースについては、両者の関係性を丁寧に特記事項にて記録する。

また、認定調査員が調査項目の選択において「どちらの選択も妥当」と感じた場合など、判断に迷った場合は、具体的な状況と認定調査員の判断根拠を特記事項に記載し、介護認定審査会の一次判定修正・確定の手順において判断を仰ぐこともできる。

なお、何らかの能力の低下によって、実際に介護の手間をもたらしているものの、「介助の方法」の項目に適切な項目が設定されていないために、具体的な介護の手間を記載することができない場合は、能力の項目の中でもっとも類似または関連する調査項目の特記事項に、具体的な介護の手間とその頻度を記載し、介護認定審査会における二次判定（介護の手間にかかる審査判定）の判断を仰ぐこともできる。

■ 2. 介助の方法で評価する調査項目

(1) 介助の方法で評価する調査項目の選択基準

介助の方法で評価する項目の多くは、生活機能に関する第2群と、社会生活の適応に関する第5群にみられる。これらの項目は、具体的に介助が「行われている－行われていない」の軸で選択を行うことを原則とするが、「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認定調査員が判断する場合は、その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る。

不適切な状況にあると判断された場合は、単に「できる－できない」といった個々の行為の能力のみで評価せず、生活環境や本人の置かれている状態なども含めて、総合的に判断する。

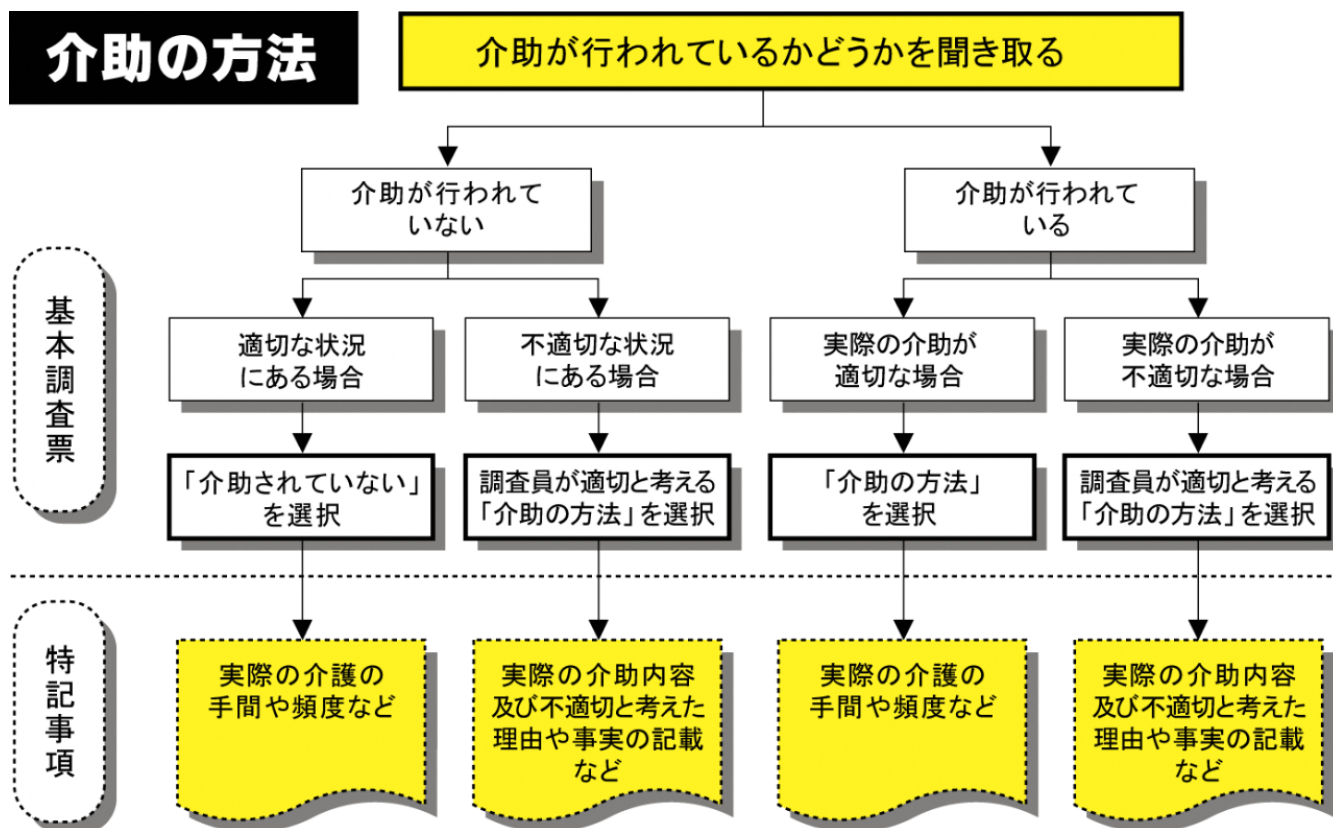
特記事項の記載にあたっては、介護認定審査会が、「介護の手間」を評価できるよう、実際に行われている介助で選択した場合は、具体的な「介護の手間」と「頻度」を、特記事項に記載する。認定調査員が適切と考える介助の方法を選択した場合は、実際に行われている介助の方法と認定調査員の選択結果が異なった理由やその実態について、介護認定審査会の委員が理解できるよう、特記事項に記載しなければならない。

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、介護の手間に関する内容であれば、特記事項に記載することができる。その内容が介護認定審査会における二次判定（介護の手間にかかる審査判定）で評価されることになる。

なお、「介助」の項目における「見守り等」や「一部介助」「全介助」といった選択肢は、介助の量を意味するものではなく、「介助の方法」を示すものであることから、「一部介助ほどは手間がかかっていないから見守り等を選択する」といった考え方は誤りである。具体的な介助の量の多寡について特に記載すべき事項がある場合は特記事項に記載することにより、介護認定審査会の二次判定で介護の手間として判断される。

16項目	介助の方法で評価する調査項目
(2)	介助の方法で評価する調査項目（16項目）
	「1-10 洗身」
	「1-11 つめ切り」
	「2-1 移乗」
	「2-2 移動」
	「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 ズボン等の着脱」
	「5-1 薬の内服」
	「5-2 金銭の管理」
	「5-5 買い物」
	「5-6 簡単な調理」

◆調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



① 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の選択基準

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。その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

実際の聞き取りにおいては、該当する行為（例えば排尿、洗顔など）が一定期間（調査日より概ね過去1週間）にどの程度行われているのかを把握した上で、そのうち介助が行われている（または介助が行われていない）頻度をもっとも多いもので選択を行うことを原則とする。

例えば、普段は食事摂取が「1.介助されていない」であっても、週に1～2回「4.全介助」となる場合は、「2.見守り等」、「3.一部介助」といった両方の中間の選択をすることは誤りとなる。また、最も重い状態で選択し「4.全介助」とすることも誤りとなる。この場合は、最も頻度の多い「1.介助されていない」を選択し、「4.全介助」となる場合の具体的な内容や頻度は特記事項に記載する。

また、発生頻度の少ない行為においては、週のうちの介助のある日数で評価するのではなく、発生している行為量に対して、どれだけ頻回に介助が行われているかを評価する。たとえば、洗身において、すべて介助されているが、週3回しか入浴機会がなく、7日のうち3日ということで、4日は入浴機会がない、すなわち「1.介助されていない」が頻回な状況であると考えるのは誤りである。この場合、週3回の行為の機会において、3回とも全介助であれば、「4.全介助」を選択する。

排尿のように、行為そのものの発生頻度が多いものは、週の中で介助の状況が大幅に異なることがないのであれば、通常の1日の介助における昼夜の違いなどを聞き取り、頻度で評価してもかまわない。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合の選択基準

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。例えば、歩行ができない場合でも車椅子を自操している場合は、移動に関しては「1.介助されていない」と選択し、車椅子を使用している状況の特記事項に記載する。

③ 「実際の介助の方法」が適切な場合

実際の介助の状況を聞き取った上で、その介助の方法が、当該対象者にとって適切であると認定調査員が考えた場合は、実際の介助の方法に基づき選択を行い、実際の「介護の手間」の具体的な内容と、「頻度」を特記事項に記載し、介護認定審査会の判断を仰ぐ。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

(2) 特記事項の記載において特に留意すべき点

介護認定審査会では、具体的な介護の手間の多少を特記事項から評価することとなっているため、介助の方法で評価する調査項目の特記事項の記載内容は、評価上の重要なポイントとなる。介護認定審査会が適切に介助量を判断できるよう、具体的な介護の手間とその頻度を記載する。これらの特記事項の情報は、介護認定審査会の介護の手間にかかる審査判定において、通常の介助よりも手間が大きい小さいかを判断する際に活用される。

また、「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」とであると認定調査員が判断する場合は、そのように判断する具体的な理由や事実を特記事項に記載した上で、適切な介助の方法を選択する。これらの特記事項の情報は、介護認定審査会の一次判定修正・確定の審査判定において、基本調査の選択の妥当性を審査する際に活用される。なお、適切な介助の方法を選択した場合であっても、事実や根拠が明示されていない場合は、介護認定審査会においては評価されない。

■ 3. 有無で評価する調査項目

(1) 有無で評価する調査項目の選択基準

「有無」の項目には第1群の「麻痺等・拘縮」を評価する項目と、「BPSD 関連」を評価する項目がある。第4群の「精神・行動障害」のすべての項目及び、第3群の「3-8 徘徊」「3-9 外出すると戻れない」、第5群の「5-4 集団への不適応」を総称して「BPSD 関連」として整理する。BPSDとは、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia の略で、認知症に伴う行動・心理状態を意味する。

なお、「2-12 外出頻度」については、「有無」の項目に該当するが、「麻痺等・拘縮」にも「BPSD 関連」にも該当しないが、「有無」の項目であり、「2-12 外出頻度」で定める選択基準に基づいて選択を行う。

21項目	有無で評価する調査項目
(3)	有無で評価する調査項目 (21項目)
	「1-1 麻痺等の有無 (左上肢、右上肢、左下肢、右下肢、その他 (四肢の欠損))」
	「1-2 拘縮の有無 (肩関節、股関節、膝関節、その他 (四肢の欠損))」
	「2-12 外出頻度」
	「3-8 徘徊」
	「3-9 外出すると戻れない」
	「4-1 物を盗られたなどと被害的になる」
	「4-2 作話」
	「4-3 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる」
	「4-4 昼夜の逆転がある」
	「4-5 しつこく同じ話をする」
	「4-6 大声をだす」
	「4-7 介護に抵抗する」
	「4-8 「家に帰る」等と言い落ち着きがない」
	「4-9 一人で外に出たがり目が離せない」
	「4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」
	「4-11 物を壊したり、衣類を破いたりする」
	「4-12 ひどい物忘れ」
	「4-13 意味もなく独り言や独り笑いをする」
	「4-14 自分勝手に行動する」
	「4-15 話がまとまらず、会話にならない」
	「5-4 集団への不適応」

(2) 麻痺等の有無・拘縮の有無

① 調査対象者に対し確認動作で確認した場合

調査対象者に対し、実際に確認動作で確認した状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に確認動作で確認した状況と、日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 調査対象者に対し確認動作による確認ができなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

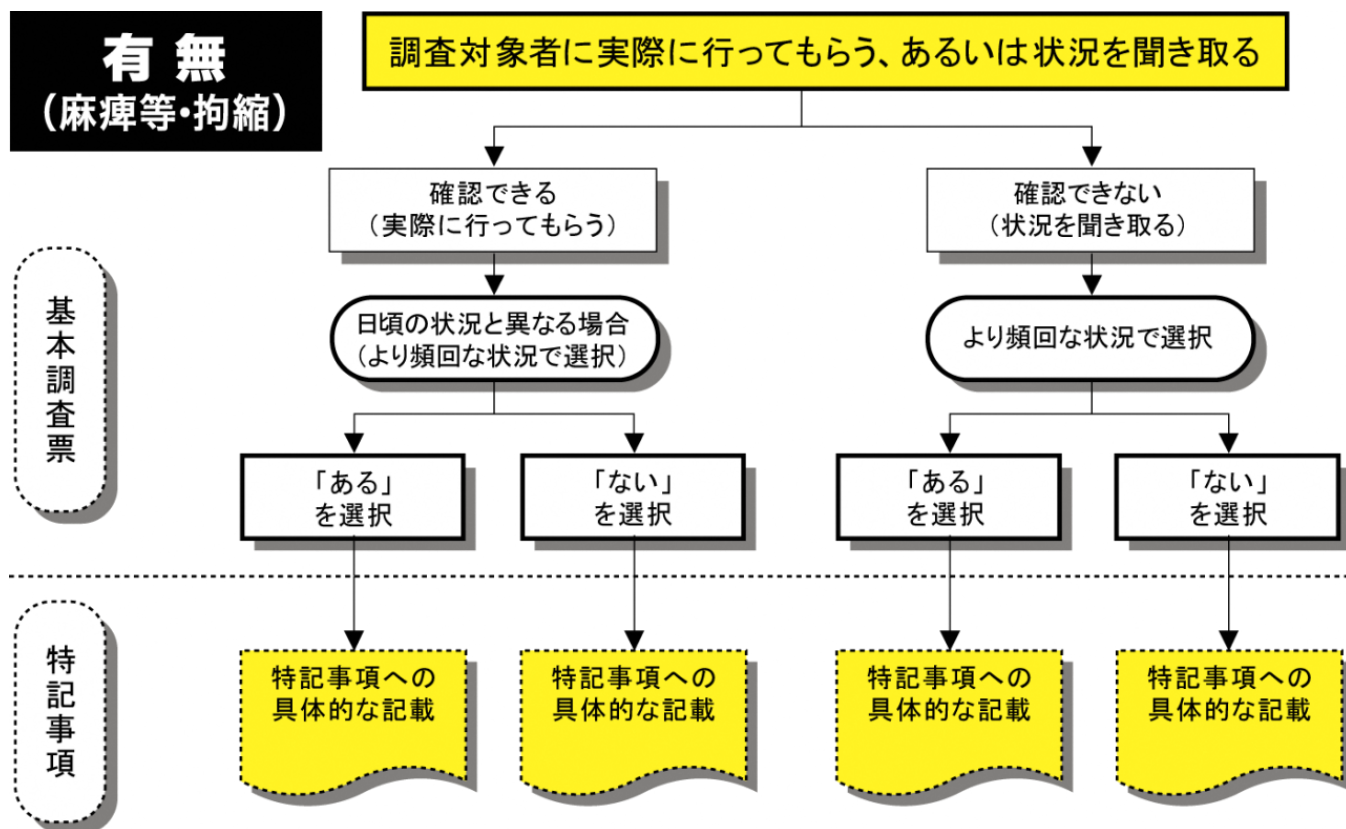
また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

③ 特記事項の記載において特に留意すべき点

認定調査員が調査項目の選択において「どちらの選択も妥当」と感じた場合など、判断に迷った場合は、具体的な状況と認定調査員の判断根拠を特記事項に記載し、介護認定審査会の一次判定修正・確定の手順において判断を仰ぐこともできる。

また、麻痺等・拘縮によって、実際に介護の手間をもたらしているものの、「介助の方法」の項目に適切な項目が設定されていないために、具体的な介護の手間を記載することができない場合は、能力の項目に具体的な介護の手間とその頻度を記載し、介護認定審査会における二次判定（介護の手間にかかる審査判定）の判断を仰ぐこともできる。

◆調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



(3) BPSD 関連

① 行動が発生している場合

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する。調査時に実際に行動が見られた場合は、その状況について特記事項に記載する。

一定期間（調査日より概ね過去1か月間）の状況において、それらの行動がどの程度発生しているのかについて、頻度に基づき選択する。

② 行動が発生していない場合

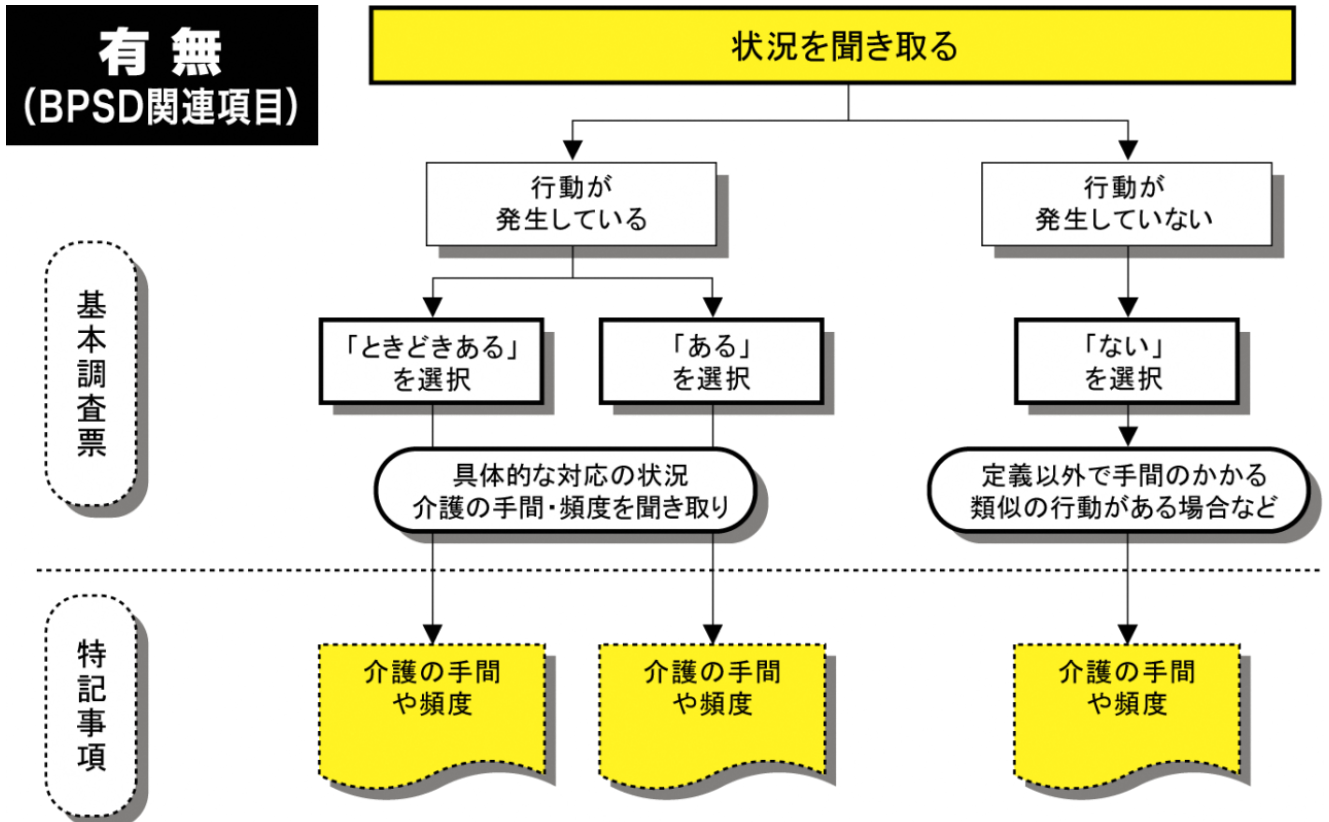
一定期間（調査日より概ね過去1か月間）の状況において、行動が発生していない場合は「ない」を選択する。

また、基本調査項目の中には該当する項目が存在しないものの類似の行動またはその他の精神・行動障害などにより具体的な「介護の手間」が生じていることが聞き取りにより確認された場合は、類似または関連する項目の特記事項に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載し、介護認定審査会の二次判定の判断を仰ぐことができる。

③ 特記事項の記載において特に留意すべき点

有無の項目（BPSD 関連）は、その有無だけで介護の手間が発生しているかどうかは必ずしも判断できないため、二次判定で介護の手間を適切に評価するためには、特記事項に、それらの有無によって発生している介護の手間を、頻度もあわせて記載する必要がある。また介護者が特に対応をとっていない場合などについても特記事項に記載する。

◆調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



※「4-12 ひどい物忘れ」については、何らかの行動が発生していない場合でも「周囲の者が何らかの行動をとらなければならないような状況（火の不始末など）」が発生している場合は、「行動が発生している」として評価する。

※「2-12 外出頻度」については、「麻痺等・拘縮」にも「BPSD 関連」にも該当しないが、「有無」の項目であり、「2-12 外出頻度」で定める選択基準に基づいて選択を行う。

第1群	身体機能・起居動作
-----	-----------

第1群	身体機能・起居動作
-----	-----------

「第1群 身体機能・起居動作」は、麻痺等や拘縮による四肢の機能や、寝返り、起き上がり、座位保持、立位保持、歩行等の起居動作機能、また視力、聴力の機能等の身体機能・起居のための動作の能力に関して調査を行う項目の群（グループ）である。この群は、高齢者が生活をしていく上で必要とされる基本的な生活動作の評価を行うことになる。

この群は、3軸の評価基準を網羅しているが、能力による評価軸が多い。

介助の方法が評価軸となっているのは、洗身、つめ切りの2項目である。有無が評価軸となっているのは、麻痺、拘縮の部位ごとの評価であり、これらは、合計で9項目ある。

		評価軸			調査内容				
		①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
身体機能・起居動作	「1-1 麻痺(5)」			○	○				
	「1-2 拘縮(4)」			○	○				
	「1-3 寝返り」	○			○				
	「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」	○			○				

第1群**1-1 麻痺等の有無（有無）**

1-1 麻痺等の有無	評価軸：③有無
	1. ない 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）

(1) 調査項目の定義

「麻痺等の有無」を評価する項目である。

ここでいう「麻痺等」とは、神経又は筋肉組織の損傷、疾病等により、筋肉の随意的な運動機能が低下又は消失した状況をいう。

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）を確認する項目である。

(2) 選択肢の選択基準**「1. ない」**

- ・麻痺等がない場合は、「1.ない」とする。

「2. 左上肢」、「3. 右上肢」、「4. 左下肢」、「5. 右下肢」

- ・麻痺等や筋力低下がある場合は、「2.左上肢」「3.右上肢」「4.左下肢」「5.右下肢」の中で該当する部位を選択する。
- ・複数の部位に麻痺等がある場合（片麻痺、対麻痺、三肢麻痺、四肢麻痺等）は「2.左上肢」「3.右上肢」「4.左下肢」「5.右下肢」のうち、複数を選択する。
- ・各確認動作で、努力して動かそうとしても動かない、あるいは目的とする確認動作が行えない場合に該当する項目を選択する。

「6. その他（四肢の欠損）」

- ・いずれかの四肢の一部（手指・足趾を含む）に欠損がある場合は「6.その他」を選択する。
- ・上肢・下肢以外に麻痺等がある場合は、「6.その他」を選択する。
- ・「6.その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

冷感等の感覚障害は含まない。

えん下障害は、「2-3 えん下」において評価する。

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。麻痺等には、加齢による筋力の低下、その他の様々な原因による筋肉の随意的な運動機能の低下に

よって目的とする確認動作が行えない場合が含まれる。

意識障害等で、自分の意思で四肢を十分に動かさないために目的とする確認動作が行えない場合も含む。

パーキンソン病等による筋肉の不随意的な動きによって随意的な運動機能が低下し、目的とする確認動作が行えない場合も含まれる。

関節に著しい可動域制限があり、関節の運動ができないために目的とする確認動作が行えない場合も含む。なお、軽度の可動域制限の場合は、関節の動く範囲で行う。

「主治医意見書」の麻痺に関する同様の項目とは、選択の基準が異なることに留意すること。

項目の定義する範囲以外で日常生活上での支障がある場合は、特記事項に記載する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

なお、実際に確認する場合は、「図 1-1」から「図 1-5」の「上肢の麻痺等の有無の確認方法」及び「下肢の麻痺等の有無の確認方法」に示す動作が行えるかどうかで選択する。

深部感覚の障害等により運動にぎこちなさがある場合であっても、確認動作が行えるかどうかで選択する（傷病名、疾病の程度は問わない）。

確認動作は、通常対象部位の関節を伸ばした状態で選択するが、拘縮で肘が曲がっている場合、可能な限り肘関節を伸ばした状態で行い、評価をし、状況については特記事項に記入する。また、強直（曲げることも伸ばすこともできない状態）の場合は、その状態で行い、状況については特記事項に記入する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

重度の寝たきりで、意識障害があり意思疎通ができず、自分の意志で四肢等を全く動かさないため、「2.左上肢」「3.右上肢」「4.左下肢」「5.右下肢」が「あり」を選択する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪く、関節等の痛みがあるとのことで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。調査対象者と家族に、上肢と下肢の麻痺等の有無の確認方法に示す動作が行えるかどうか確認したところ、上肢については、問題なくできるが、両下肢はできないとのことで、より頻回な状況に基づき選択し、「4.左下肢」「5.右下肢」を選択した。

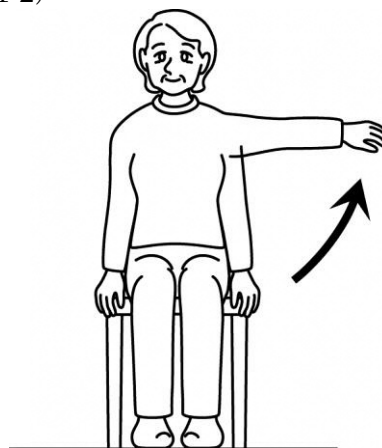
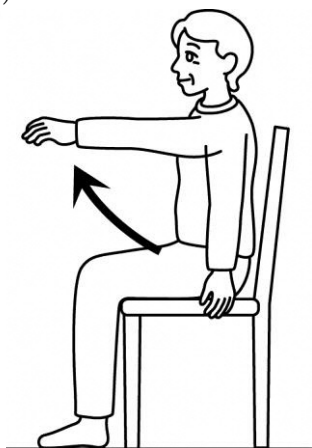
◆上肢の麻痺等の有無の確認方法

【注意点】

確認時には、本人または家族の同意の上で、ゆっくり動かしてもらって確認を行う。調査対象者が痛みを訴える場合は、動作の確認を中止し、そこまでの状況で選択を行う。危険と判断される場合は、確認は行わない。

- 測定（検査）肢位： 図 1-1、1-2 に示す座位または図 1-3 に示す仰臥位（仰向け）で行う
- 測定（検査）内容： 座位の場合は、肘関節を伸ばしたままで腕を前方及び横に、自分で持ち上げ、静止した状態で保持できるかどうかを確認する（肘関節伸展位で肩関節の屈曲及び外転）。どちらかができなければ「あり」とする。仰臥位の場合は、腕を持ち上げられるかで確認する。肩の高さくらいにまで腕を上げることができるかどうかで選択を行う。円背の場合には、あごの高さくらいまで腕（上肢）を上げることができなければ「あり」とする。

- ① 前方に腕（上肢）を肩の高さまで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（図 1-1-1）
- ② 横に腕（上肢）を肩の高さまで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（図 1-2）



- ① 前方に腕（上肢）を肩の高さまで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（円背の場合）

（図 1-1-2）



認定調査員は対象者の前方に位置し、認定調査員の手を触れるように指示する。

認定調査員は相対して座り、動きを行って見せ、対象者に行ってもらおう。

認定調査員の声かけ例

「右腕を、肘を伸ばしたまま肩の高さまで（私の手に触れるように）前方に挙げて静止させてください」

「次に左腕を、肘を伸ばしたまま肩の高さまで前方に挙げて静止させてください」

① （仰臥位（仰向け）で行う場合）前方頭上に腕を挙上する（図 1-3）

上肢を体側に添っておき、その位置から肘関節を伸ばしたまま腕を自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（肘関節伸展位での前方挙上）

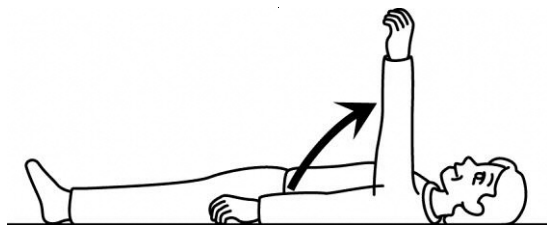


図 1-3

認定調査員の声かけ例

「右腕を頭の上の方へ、挙げてください。肘を伸ばした状態で耳の後ろの方まで上げるつもりで行ってください」「左腕でも同じように頭の上の方へ肘を伸ばしたままで挙げて静止させてください」

◆下肢の麻痺等の有無の確認方法

- 測定肢位： 図 1-4 に示す座位または図 1-5 に示す仰臥位（仰向け）で行う。
- 測定内容： 膝を伸ばす動作により下肢を水平位置まで自分で挙上し、静止した状態で保持できるかを確認する（股・膝関節屈曲位での膝関節の伸展）。床に対して、水平に足を挙上できるかどうかについて確認する。具体的には、踵と膝関節（の屈側）を結ぶ線が床と平行になる高さまで挙上し静止した状態で保持できることを確認する。また、椅子で試行する場合は、大腿部が椅子から離れないことを条件とする。仰向けで試行する場合は、枕等から大腿部が離れないことを条件とする。
なお、膝関節に拘縮があるといった理由や下肢や膝関節等の生理学的な理由等で膝関節の完全な伸展そのものが困難であることによって水平に足を挙上できない（仰向けの場合には、足を完全に伸ばせない）場合には、他動的に最大限動かせる高さ（可動域制限のない範囲内）まで、挙上することができ、静止した状態で保持できれば「なし」とし、できなければ「あり」とする。

股関節および膝関節屈曲位から膝関節の伸展（下腿を挙上する）

- ① 座位で膝を床に対して、自分で水平に伸ばしたまま静止した状態で保持できるか確認する。（股関節屈曲位からの膝関節の伸展）
（図 1-4）
- ② 仰向けで膝の下に枕等を入れて自分で膝から下（下腿）を持ち上げ、伸ばしたまま静止した状態で保持できるか確認する。
（仰臥位での股・膝関節屈曲位からの膝関節の伸展）
（図 1-5）

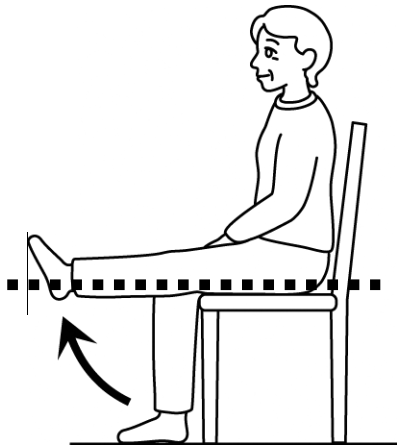


図 1-4

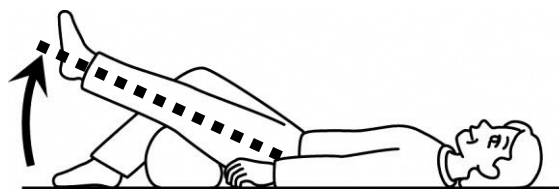


図 1-5

認定調査員の声かけ例

「右足を、膝から下を伸ばして（つま先が私の手に触れるように）前方に挙げて静止させてください」
「次に左足を、膝から下を伸ばして（つま先が私の手に触れるように）前方に挙げて静止させてください」

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
目的とする動作は行えるが、感覚障害としての冷感、しびれ感が「2.左上肢」にある。	「2.左上肢」	「2.左上肢」は「1.ない」を選択する。 感覚障害としての冷感、しびれ感があるだけでは麻痺等は「1.ない」を選択する。

第1群

1-2 拘縮の有無（有無）

<p>1-2 拘縮の有無</p>	<p>評価軸：③有無</p>
	<p>1. ない 2. 肩関節 3. 股関節 4. 膝関節 5. その他（四肢の欠損）</p>

(1) 調査項目の定義

「拘縮の有無」を評価する項目である。

ここでいう「拘縮」とは、対象者が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時に、関節の動く範囲が著しく狭くなっている状況をいう。

(2) 選択肢の選択基準

<p>「1. ない」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・四肢の関節の動く範囲の制限がない場合は、「1.ない」とする。

<p>「2. 肩関節」、「3. 股関節」、「4. 膝関節」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・複数の部位に関節の動く範囲の制限がある場合は「2.肩関節」「3.股関節」「4.膝関節」のうち、複数を選択する。他動的に動かしてみて制限がある場合が該当し、自力では動かせないという状態だけでは該当しない。 ・左右のいずれかに制限があれば「制限あり」とする。

<p>「5. その他（四肢の欠損）」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・いずれかの四肢の一部（手指・足趾を含む）に欠損がある場合は「5.その他」を選択する。 ・肩関節、股関節、膝関節以外について、他動的に動かした際に拘縮や可動域の制限がある場合は、「5.その他」を選択する。 ・「5.その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含まれる。

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。筋力低下については、「1-1 麻痺等の有無」において評価する。

あくまでも、他動運動により目的とする確認動作ができるか否かにより選択するものであり、「主治医意見書」の同様の項目とは、選択基準が異なることもある。

項目の定義する範囲以外で日常生活上での支障がある場合は、特記事項に記載する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

「拘縮の有無」については、傷病名、疾病の程度、関節の左右や関節の動く範囲の制限の程度、調査対象者の意欲等にかかわらず、他動運動により目的とする確認動作（図 2-1 から図 2-8）ができるか否かにより確認する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

重度の寝たきりで、意識障害があり意思疎通ができないため、確認動作を行わなかった。家族に、「関節の動く範囲の制限の有無の確認方法」に示す動作が行えるかどうか確認し、全てできるということで、より頻回な状況に基づき「拘縮の有無」は全て「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪く、関節等の痛みがあるとのことで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。調査対象者と家族に、「関節の動く範囲の制限の有無の確認方法」に示す動作が行えるかどうか確認し、オムツ交換の際の股関節と膝関節の拘縮の状況を聞き取り、より頻回な状況に基づき、「3.股関節」「4.膝関節」を選択する。

◆関節の動く範囲の制限の有無の確認方法

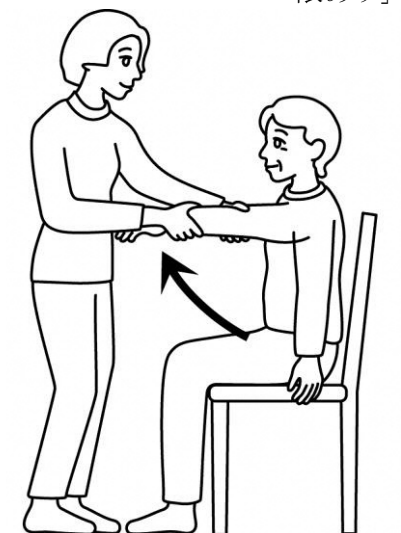
【注意点】

確認時には、本人または家族の同意の上で、対象部位を軽く持ち、動作の開始から終了までの間に4～5秒程度の時間をかけてゆっくり動かして確認を行う。調査対象者が痛みを訴える場合は、それ以上は動かさず、そこまでの状況で選択を行う。

90度程度曲がれば「制限なし」となるため、調査対象者の状態に十分注意し、必要以上に動かさないようにしなければならない。

動かすことが危険と判断される場合は、確認は行わない。

- 測定（検査）内容： 「2.肩関節」は、前方あるいは横のいずれかに可動域制限がある場合を「制限あり」とする。



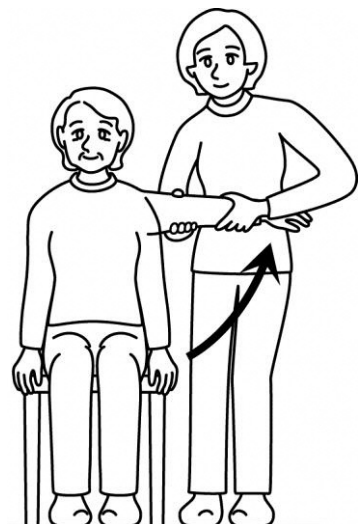
(図 2-1)



(図 2-1-1)

肩の高さくらいまで腕（上肢）を上げることができれば「制限なし」とする。

円背の場合には、あごの高さくらいまで腕（上肢）を上げることができれば「制限なし」とする。



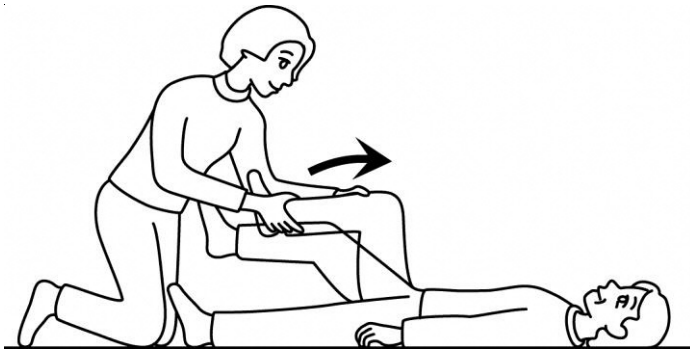
(図 2-2)

肩の高さくらいまで腕（上肢）を上げることができれば「制限なし」とする。

<仰臥位の場合>

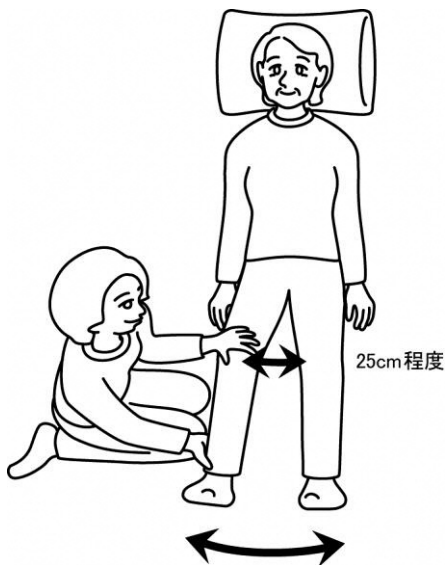
仰向けで寝たまま（仰臥位）の場合、左右の肩を結んだ高さまで腕（上肢）を動かすことができない、もしくは、前方に腕を挙上することができなければ「制限あり」とする。

「3.股関節」は、屈曲または外転のどちらかに可動域制限がある場合を制限ありとする。
 図 2-3（屈曲）または図 2-4 もしくは図 2-5（外転）のいずれかができなければ「制限あり」とする。



(図 2-3)

仰向けに寝た姿勢（仰臥位）で膝を曲げたままで、股関節が直角（90度）程度曲がれば「制限なし」とする。



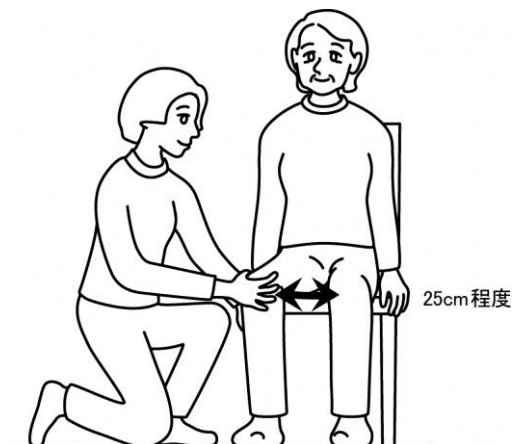
(図 2-4)

仰向けに寝た姿勢（仰臥位）あるいは座位で、膝が閉じた状態から見て、膝の内側を25cm程度開く（はなす）ことができれば「制限なし」とする。○脚等の膝が閉じない場合であっても、最終的に開いた距離が25cm程度あるかどうかで選択を行う。本確認動作は、膝を外側に開くことができるかを確認するためのものであり、内側への運動に関しては問わない。

また、片足のみの外転によって25cmが確保された場合も「制限なし」とするが、もう一方の足の外転に制限がある場合、その旨を特記事項に記載する。

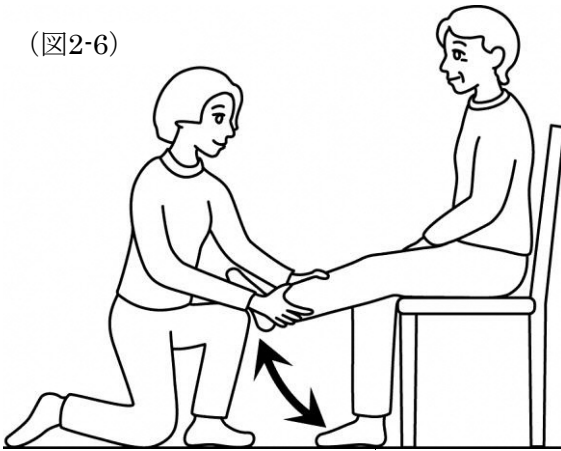
※ なお、25cm程度とは拳2個分あるいはA4ファイルの短いほうの長さ

(図 2-5)



「4.膝関節」は、伸展もしくは屈曲方向のどちらかに可動域に制限がある場合を制限ありとする。

(図2-6)

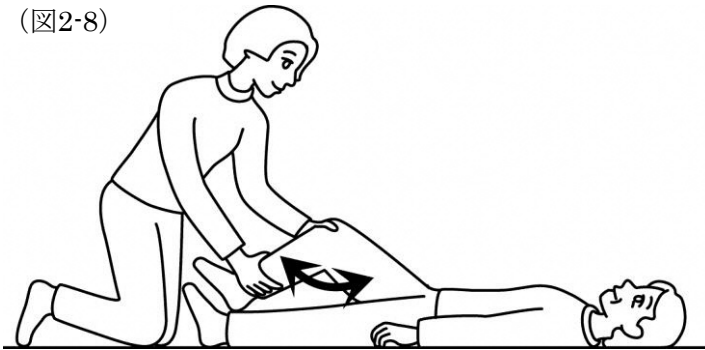


膝関節をほぼ真っ直ぐ伸ばした状態から90°程度他動的に曲げることができない場合に「制限あり」とする。座位、うつ伏せで寝た姿勢(腹臥位)、仰向けに寝た姿勢(仰臥位)、のうち、調査対象者に最も負担をかけないいずれか一つの方法で確認できればよい。

(図2-7)



(図2-8)



(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
「2.肩関節」は、他動的に動かせば動くが、自分では関節の動く範囲の制限がある。	「2.肩関節」	「2.肩関節」は該当しない。他動的に動かしてみて制限がある場合が該当し、自力では動かせないという状態だけでは該当しないため、他の関節にも拘縮がない場合「1.ない」を選択する。
腰椎や頸椎等に関節の動く範囲の制限がある。	「1.ない」	「5.その他」を選択する。腰椎や頸椎等に関節の動く範囲の制限がある場合は「5.その他」を選択し、「特記事項」にその部位と状況を具体的に記載する。

第1群**1-3 寝返り（能力）**

1-3 寝返り	評価軸：①能力
	<ol style="list-style-type: none"> 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

(1) 調査項目の定義

「寝返り」の能力を評価する項目である。

ここでいう「寝返り」とは、きちんと横向きにならなくても、横たわったまま左右のどちらかに身体の向きを変え、そのまま安定した状態になることが自分でできるかどうか、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どうかの能力である。

調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容で選択する。

身体の上にとん等をかけない時の状況で選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. つかまらないでできる」**

- ・何にもつかまらないで、寝返り（片側だけでもよい）が自力でできる場合をいう。
- ・仰向けに寝ることが不可能な場合に、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れば、「1.つかまらないでできる」を選択する。
- ・認知症等で声かけをしない限りずっと同じ姿勢をとり寝返りをしないが、声をかければゆっくりでも寝返りを自力でする場合、声かけのみでできれば「1.つかまらないでできる」を選択する。

「2. 何かにつかまればできる」

- ・ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等、何かにつかまれば自力で寝返りができる場合をいう。

「3. できない」

- ・介助なしでは、自力で寝返りができない等、寝返りに介助が必要な場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例**① 調査対象者に実際に行ってもらった場合**

側臥位から腹臥位や、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（片方だけでよい）に向きを変えられる場合は、「1.つかまらないでできる」を選択する。

一度起き上がってから体の方向を変える行為は、寝返りとは考えない。

自分の体の一部（膝の裏や寝巻きなど）を掴んで寝返りを行う場合（掴まないといけない場合）は「2.何かにつかまればできる」を選択する。

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時には、ベッド柵につかまれば自力で「寝返り」ができた。しかし、家族の話では、めまいがひどい日があり（1回/週程度）、「3.できない」状態になることがあるとのこと。より頻回な状況に基づき「2.何かにつかまればできる」を選択する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪いとのことで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。家族の話では、何かにつかまっても自力で「寝返り」ができないということであったので、「3.できない」を選択する。

③ 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

ベッド柵に紐をつけて、その紐につかまって自力で「寝返り」ができたため、「2.何かにつかまればできる」を選択する。家族の話では、日頃も同様にできるとのことである。より頻回な状況に基づき選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
下半身の麻痺があり、上半身だけならば、何にもつかまらないで、寝返りが自力でできる。	「3.できない」	「1.つかまらないでできる」を選択する。横たわったまま左右どちらかに向きを変えていれば、「寝返り」ができると選択する。

第1群**1-4 起き上がり（能力）**

1-4 起き上がり	評価軸：①能力
	<ol style="list-style-type: none"> 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

(1) 調査項目の定義

「起き上がり」の能力を評価する項目である。

ここでいう「起き上がり」とは、身体の上に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どうかの能力である。

身体の上にふとん等をかけない時の状況で選択する。

調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容から、選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. つかまらないでできる」**

- ・何にもつかまらないで自力で起き上がることができる場合をいう。習慣的に、体を支える目的ではなく、ベッド上に手や肘をつきながら起き上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

- ・ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等、何かにつかまれば自力で起き上がりができる場合をいう。

「3. できない」

- ・介助なしでは自力で起き上がることができない等、起き上がりに介助が必要な場合をいう。途中で自分でできても最後の部分で介助が必要である場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

寝た状態から上半身を起こす行為を評価する項目であり、うつ伏せになってから起き上がる場合等、起き上がりの経路については限定しない。

自分の膝の裏をつかんで、反動を付けて起き上がれる場合等、自分の体の一部を支えにしてできる場合（支えにしないと起き上がれない場合）は、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

体を支える目的で手や肘でふとんにしっかりと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）は「2.何かにつかまればできる」を選択する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

常時、ギャッチアップの状態にある場合は、その状態から評価し、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時には、ベッド柵につかまれば自力で「起き上がり」ができたが、家族の話では、日頃は、倦怠感が強く、「3.できない」状態のことが多いとのこと。より頻回な状況に基づき、「3.できない」を選択する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪いとすることで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。家族の話では、何かにつかまっても自力で「起き上がり」ができないということで、より頻回な状況に基づき、「3.できない」を選択する。

③ 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

補装具を使用している場合は、使用している状況で選択する。ギャッチアップ機能がついている電動ベッド等の場合はこれらの機能を使わない状態で評価する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
自分の膝の裏をつかんで、反動を付けて起き上がることができる。	「1.できる」	「2.何かにつかまればできる」を選択する。 自分の身体につかまってもできる場合は、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

第1群**1-5 座位保持（能力）****1-5
座位保持**

評価軸：①能力

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

(1) 調査項目の定義

「座位保持」の能力を評価する項目である。

ここでいう「座位保持」とは、背もたれがない状態での座位の状態を10分間程度保持できるかどうかの能力である。

調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容で選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. できる」**

- ・背もたれや介護者の手による支えがなくても、座位の保持が自力でできる場合をいう。
- ・下肢の欠損等により床に足をつけることが不可能な場合であっても座位保持ができる場合には、「1.できる」を選択する。
- ・下肢が欠損しているが日頃から補装具を装着しており、できる場合は「1.できる」を選択する。

「2. 自分の手で支えればできる」

- ・背もたれは必要ないが、手すり、柵、坐面、壁を自分の手で支える必要がある場合をいう。

「3. 支えてもらえればできる」

- ・背もたれがないと座位が保持できない、あるいは、介護者の手で支えていないと座位が保持できない場合をいう。

「4. できない」

- ・背もたれを用いても座位が保持できない場合をいう。具体的には、以下の状態とする。
- ・長期間（おおむね1ヶ月）にわたり水平な体位しかとったことがない場合。
- ・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場合。
- ・背骨や股関節の状態により体幹の屈曲ができない場合。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

寝た状態から座位に至るまでの行為は含まない。

畳上の生活で、いすに座る機会がない場合は、畳上の座位や、洋式トイレ、ポータブルトイレ使用時の座位の状態を選択する。

長座位、端座位など、座り方は問わない。

大腿部（膝の上）に手で支えてしっかりと加重して座位保持をしている場合等、自分の体の一部を支えにしてできる場合（加重しないと座位保持できない場合）は「2.自分の手で支えればできる」を選択する。

大腿部の裏側に手を差し入れて太ももを掴むようにする等、上体が後傾しないように座位を保持している場合（手を差し入れるなどしないと座位保持できない場合）は、「3.支えてもらえればできる」を選択する。

ビーズクッション等で支えていないと座位が保持できない場合は、「3.支えてもらえればできる」を選択する。

電動ベッドや車いす等の背もたれを支えとして座位保持ができている場合は、「3.支えてもらえればできる」を選択する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時は、背もたれがない椅子に、支えなく「座位保持」ができた。しかし、家族の話では、起床時のみ「3.支えてもらえればできる」の状態になるとのこと。より頻回な状況に基づき、「1.できる」を選択する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

起き上がると少しめまいがするとのことであったため、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。利用しているデイサービスと、受診時の待合室での状況からより頻回な状況に基づき「2.自分の手で支えればできる」を選択する。

③ 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

車いすを使用しているが、背もたれを身体の支えとしてはいないため、「座位保持」が「1.できる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
背もたれやクッションに寄り掛かれれば、「座位保持」ができる。	「4.できない」	「3.支えてもらえればできる」を選択する。 「支え」とは、介護者の支えだけでなく背もたれやクッションに寄り掛かることも含まれる。

第1群**1-6 両足での立位保持（能力）****1-6
両足での
立位保持**

評価軸：①能力

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

(1) 調査項目の定義

「両足での立位保持」の能力を評価する項目である。

ここでいう「両足での立位保持」とは、立ち上がった後に、平らな床の上で立位を10秒間程度保持できるかどうかの能力である。

調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容で選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 支えなしでできる」**

- ・何にもつかまらないうで立っていることができる場合をいう。

「2. 何か支えがあればできる」

- ・壁、手すり、いすの背、杖等、何かにつかまると立位保持が可能な場合をいう。

「3. できない」

- ・自分ではものにつかまっても立位を保持できないが、介護者の手で常に身体を支えれば立位保持できる、あるいは、どのような状況であってもまったく立位保持ができない場合をいう。
- ・寝たきりで明らかに立位をとれない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

立ち上がるまでの行為は含まない。

片足が欠損しており、義足を使用していない人や拘縮で床に片足がつかない場合は、片足での立位保持の状況で選択する。

自分の体の一部を支えにして立位保持する場合や、体を支える目的でテーブルや椅子の肘掛等にしっかりと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）は「2.何か支えがあればできる」を選択する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時には、何の支えもなく自力で「両足での立位保持」ができたため、「1.支えなしでできる」を選択する。しかし、家族の話では、起床時にのみ「2.何か支えがあればできる」の状態になることがあるとのこと。

◆特記事項の例◆

片足の欠損があり、床に片足しかつかないが、何にもつかまらずに自力で立位保持ができた。家族の話では、日頃も同様にできるとのこと。より頻回な状況に基づき「1.支えなしでできる」を選択する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪いとのことで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。家族の話では、膝に手をつけて支えながら「立位保持」ができていたということで、より頻回な状況に基づき「2.何か支えがあればできる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
極度の円背のため、自分の両膝に手を置いて二つ折れの状態でしか立ってられない。	「1.支えなしでできる」	「2.何か支えがあればできる」を選択する。 壁や手すり等の代替として、膝につかまるなど、自分の体につかまり立位保持する場合、「2.何か支えがあればできる」を選択する。
片足が欠損しており、義足を使用していないため、床に片足しかつかないが、その状態での立位保持は、支えなしでできる。	「3.できない」	「1.支えなしでできる」を選択する。 片足が欠損しており、義足を使用していない場合や、拘縮で床に片足がつかない場合は、片足での立位保持の状況で選択する。

第1群**1-7 歩行（能力）****1-7
歩行**

評価軸：①能力

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

(1) 調査項目の定義

「歩行」の能力を評価する項目である。

ここでいう「歩行」とは、立った状態から継続して歩くことができるかどうかの能力である。

立った状態から継続して（立ち止まらず、座り込まずに）5m程度歩ける能力があるかどうかで選択する。調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容で選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. つかまらないでできる」**

- ・ 支えや日常的に使用する器具・器械なしに自分で歩ける場合をいう。
- ・ 視力障害者のつたい歩きも含まれる。
- ・ 視力障害があり、身体を支える目的ではなく方向を確認する目的で杖を用いている場合は、「1. つかまらないでできる」を選択する。

「2. 何かにつかまればできる」

- ・ 杖や歩行器等を使用すれば歩ける、壁に手をかけながら歩ける場合等をいう。
- ・ 片方の腕を杖で、片方の腕を介護者が支えれば歩行できる場合は、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

「3. できない」

- ・ 何かにつかまったり、支えられても歩行が不可能であるため、車いすを使用しなければならない、どのような状況であっても歩行ができない場合をいう。寝たきり等で歩行することがない場合、あるいは、歩行可能であるが医療上の必要により歩行制限が行われている場合も含まれる。
- ・ 「歩行」については、5m程度歩けるかどうかについて評価する項目であり、「2mから3m」しか歩けない場合は「歩行」とはとらえないため、「3.できない」を選択する。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

歩幅や速度、方向感覚や目的等は問わない。

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一般的には日頃の状況ではないと考える。

心肺機能の低下等のため、主治医より軽い労作も禁じられている等で、5m程度の歩行を試行することができない場合には、「3.できない」を選択する。

両足切断のため、屋内の移動は両手で行うことができて、立位をとることができない場合は、歩行は「できない」を選択する。

膝につかまるなど、自分の体につかまり歩行する場合（つかまらなさと歩行できない場合）は、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

1m程度ずつ、立ち止まらなさと5m程は歩くことができないため、「3.できない」を選択する。家族の話では、日頃も同様にできないとのこと。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかつた場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかつた場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪いとのことで、実際に行ってもらえなかつた。家族の話では、壁や家具につかまりながらであれば、自力で「歩行」ができるということで、より頻回な状況に基づき「2.何かにつかまればできる」を選択する。

③ 補装具を使用している場合

補装具を使用している場合は、使用している状況で選択する。

④ 福祉用具を使用している場合

杖や歩行器等を使用する場合は、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
日常の生活上では、「歩行」は何かにつかまってもできないが、リハビリの歩行訓練時には、平行棒の間をつかまりながら、5m程度は歩行できている。	「2.何かにつかまればできる」	「3.できない」を選択する。 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一般的には日頃の状況ではないと判断する。
心肺機能の低下等により、室内を歩くだけで呼吸困難等を起こすため、途中で座り込み休憩しつつ、何かにつかまれば5m歩くことができる。	「2.何かにつかまればできる」	「3.できない」を選択する。 途中で座り込み休憩しないと連続して5m歩くことができない場合は、「3.できない」を選択する。
自分の膝に手を置いて、5m歩行するのを確認した。	「1.つかまらないでできる」	「2.何かにつかまればできる」を選択する。 自分の身体につかまることができる場合は、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

第1群**1-8 立ち上がり（能力）****1-8
立ち上がり**

評価軸：①能力

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

(1) 調査項目の定義

「立ち上がり」の能力を評価する項目である。

ここでいう「立ち上がり」とは、いすやベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる行為を行う際に（床からの立ち上がりは含まない）、ベッド柵や手すり、壁等につかまらないで立ち上がることができるかどうかの能力である。

膝がほぼ直角に屈曲している状態からの立ち上がりができるかどうかで選択する。

調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容で選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. つかまらないでできる」**

- ・いす、ベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる際に、ベッド柵、手すり、壁等何にもつかまらないで、立ち上がる行為ができる場合をいう。

「2. 何かにつかまればできる」

- ・ベッド柵、手すり、壁等、何かにつかまれば立ち上がる行為ができる場合をいう。介護者の手で引き上げられる状況ではなく、支えがあれば基本的に自分で立ち上がる場合も含まれる。

「3. できない」

- ・自分ではまったく立ち上がることができない場合をいう。体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げるなど、介助がないとできない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

寝た状態から座位に至るまでの行為は含まない。

昼上の生活で、いすに座る機会がない場合は、洋式トイレ、ポータブルトイレ使用時や、受診時の待合室での状況等の状態で選択する。

自分の体の一部を支えにして立ち上がる場合や、習慣的ではなく体を支える目的でテーブルや椅子の肘掛等に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「2.何かにつ

かまればできる」を選択する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時には、ベッドサイドに取り付けられた移乗バーにつかまれば自力で「立ち上がり」ができたため、「2.何かにつかまればできる」を選択する。家族からの聞き取りによれば、日頃も同様に移乗バーにつかまり自力で「立ち上がり」をしているとのことである。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

畳上の生活で椅子に座る機会がなく、自宅には椅子もないとのことで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。利用しているデイサービスと、受診時の待合室での状況から、より頻回な状況に基づき「2.何かにつかまればできる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
自分の膝に手をついて、上肢に力を入れて立ち上がる。	「1.つかまらないでできる」	「2.何かにつかまればできる」を選択する。自分の身体にのみつかまって立ち上がることができれば、「2.何かにつかまればできる」を選択する。
円背であり、椅子の座面を後ろに押し出すようにして、上肢に力をいれて立ち上がる。	「1.つかまらないでできる」	「2.何かにつかまればできる」を選択する。立ち上がる際に、座面に体を支える目的で加重していることから、「2.何かにつかまればできる」を選択する。

第1群**1-9 片足での立位（能力）****1-9
片足での立位**

評価軸：①能力

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

(1) 調査項目の定義

「片足での立位」の能力を評価する項目である。

ここでいう「片足での立位」とは、立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわらず、平らな床の上で、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のまま立位を保持する（平衡を保てる）ことができるかどうかの能力である。

平らな床の上で、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のまま1秒間程度、立位を保持できるかどうかで選択する。

調査対象者に実際に行ってもらい、あるいは調査対象者や介護者からの日頃の状況に関する聞き取り内容で選択する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 支えなしでできる」**

- ・何もつかまらないうで、いずれか側の足で立っていることができる場合をいう。

「2. 何か支えがあればできる」

- ・壁や手すり、いすの背など、何かにつかまるといづれか側の足で立っていることができる場合をいう。

「3. できない」

- ・自分では片足が上げられない、自分の手で支えるのではなく、介護者によって支えられた状態でなければ片足を上げられない、あるいは、どのような状況であってもまったく片足で立っていることができない場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

立ち上がるまでの能力については含まない。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが

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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

試行したところ、できたが、家族によると、日頃はそばに支えがないと片足での立位はできないとのことのため、より頻回な状況に基づき「2.何か支えがあればできる」を選択する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調不良とすることで、実際に行ってもらえなかった。家族の話では、手すりにつかまっても浴槽の出入りや階段の上り下りができないとのこと。何かにつかまっても自力で「片足での立位」はできないだろうということで、「3.できない」を選択する。

③ 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
視力障害者が、転倒等の不安から杖を持っている。体重を支えるために杖を用いることなく立位保持が可能である。	「2.何か支えがあればできる」	「1.支えなしでできる」と選択する。 杖を持っているが、支えとして全く使用していないため「1.支えなしでできる」と選択する。

第1群**1-10 洗身（介助の方法）****1-10
洗身**

評価軸：②介助の方法

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

(1) 調査項目の定義

「洗身」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「洗身」とは、浴室内（洗い場や浴槽内）で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付けて全身を洗うことをいう。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 介助されていない」**

- ・一連の「洗身」（浴室内で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付けて全身を洗うこと）の介助が行われていない場合をいう。

「2. 一部介助」

- ・介護者が石鹸等を付けて、体の一部を洗う等の場合をいう。
- ・見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 全介助」

- ・一連の「洗身」（浴室内で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付けて全身を洗うこと）の全ての介助が行われている場合をいう。
- ・本人に手の届くところを「洗身」してもらった後、本人が「洗身」した箇所も含めて、介護者が全てを「洗身」し直している場合は、「3.全介助」を選択する。

「4. 行っていない」

- ・日常的に「洗身」を行っていない場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

入浴環境は問わない。

洗髪行為は含まない。

入浴行為は、この項目には含まない。

石鹸やボディシャンプーがついていなくても、あくまで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選択を行う。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を行う。

清拭のみが行われている場合は、本人が行っているか介護者が行っているかに関わらず、「4.行っていない」を選択する。

① 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

日によって入浴の方法・形態が異なる場合も含めて、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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

重度の認知症があり、少し腕をタオルでなでるが、すぐに意欲がなくなり、全く自分では「洗身」をしなくなる。介護者が全身を「洗身」し直しているため「3.全介助」を選択する

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

自宅の浴室の住宅改修及び福祉用具等を整備しており、洗いやすい洗身ブラシの自助具も利用して、自力で介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

日常的に、洗身を行っていない場合は、「4.行っていない」を選択し、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

身体的な理由ではなく、本人の意思により、自分で濡れタオルで身体を拭いている（清拭）だけで、入浴（洗身）を拒否しているため、「4.行っていない」を選択する。特に不衛生な状況にあるとは思われない。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合

・介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合など、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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

独居で、介護者がおらず、本人の話では入浴は問題なく行っているとのことであるが、汗疹ができており、本人も掻きむしっていることから、不適切な状況と判断し、適切な介助の方法を選択する。肩関節に強い拘縮があることなどから「2.一部介助」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
本人に手の届くところを「洗身」してもらい、念入りに洗身するためにもう一度、本人が洗身した個所も含めて介護者が全てをやり直している。	「2.一部介助」	「3.全介助」を選択する。 本人が手の届くところは「洗身」していても、念入りに洗身するためにもう一度、本人が洗身した個所も含めて介護者が全てを「洗身」し直している場合は、「3.全介助」を選択する。

第1群**1-11 つめ切り（介助の方法）****1-11
つめ切り**

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 一部介助
3. 全介助

(1) 調査項目の定義

「つめ切り」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「つめ切り」とは、「つめ切り」の一連の行為のことで、「つめ切りを準備する」「切ったつめを捨てる」等を含む。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 介助されていない」**

- ・「つめ切り」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 一部介助」

- ・一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。
- ・つめ切りに見守りや確認が行われている場合を含む。
- ・左右どちらか片方の手のつめのみ切れる、手のつめはできるが足のつめはできない等で一部介助が発生している場合も含む。

「3. 全介助」

- ・一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。
- ・介護者が、本人が行った箇所を含めてすべてやり直す場合も含む。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

切ったつめを捨てる以外の、つめを切った場所の掃除等は含まない。

① 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

一定期間（調査日より概ね過去1か月）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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

一般の「つめ切り」の道具では自力では困難であるが、自助具の切りやすいつめ切りと、つめやすりを使用しており、自力で介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

四肢の全指を切断している等、つめがない場合は、四肢の清拭等の状況で代替して評価する。

◆特記事項の例◆

四肢の全指を切断しており、つめがないが、四肢の切断面の清拭が全介助されているため、類似の行為で代替して評価し、「3.全介助」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

独居で、介護者がなく、本人の話によると介助なしに問題なくできているとのことであるが、調査時に見た状況では、手はできているが、足は巻きづめになっているなど不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択した。手のつめは自分で切っていることから、「2.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

デイサービスで入浴後に、施設職員が切っているが、デイサービスに行かないときなどは自分でできることもあるとのこと。身体機能維持の観点から、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。ビーズ手芸などを趣味にしており、細かい作業や、はさみなども使用できることなどから、「1.介助されていない」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
片麻痺があり左の片方の手のつめは切れるので、右の片方の手の「つめ切り」のみ介助が行われている。	「3.全介助」	「2.一部介助」を選択する。 左右どちらか片方の手のつめのみ切っていたり、手のつめは自分で切っているが足のつめはできない等でつめ切りの介助が発生している場合は、「2.一部介助」を選択する。

第1群**1-12 視力（能力）**

1-12 視力	評価軸：①能力
	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

(1) 調査項目の定義

「視力」（能力）を評価する項目である。
ここでいう「視力」とは、見えるかどうかの能力である。
認定調査員が実際に視力確認表の図を調査対象者に見せて、視力を評価する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 普通（日常生活に支障がない）」**

・新聞、雑誌などの字が見え、日常生活に支障がない程度の視力を有している場合をいう。

「2. 約1m離れた視力確認表の図が見える」

・新聞、雑誌などの字は見えないが、約1m離れた視力確認表の図が見える場合をいう。

「3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える」

・約1m離れた視力確認表の図は見えないが、目の前に置けば見える場合をいう。

「4. ほとんど見えない」

・目の前に置いた視力確認表の図が見えない場合をいう。

「5. 見えているのか判断不能」

・認知症等で意思疎通ができず、見えているのか判断できない場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

見えるかどうかを選択するには、会話のみでなく、手話、筆談等や、調査対象者の身振りに基づいて視力を確認する。

見たものについての理解等の知的能力を問う項目ではない。

広い意味での視力を問う質問であり、視野狭窄・視野欠損等も含まれる。

部屋の明るさは、部屋の電気をつけた上で、利用可能であれば読書灯などの補助照明器具を使用し十分な明るさを確保する。

眼鏡・コンタクトレンズ等を使用している場合は、使用している状況で選択する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

強度の視野狭窄があり、確認したところ、「4.ほとんど見えない」状況にあった。誰かが付き添わなければ外出ができず、通院時（1回/週）には同居の娘が付き添っている。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

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。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

認知症等で意思疎通ができず、見えているのか分からないため、「5.見えているのか判断不能」を選択する。

③ 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

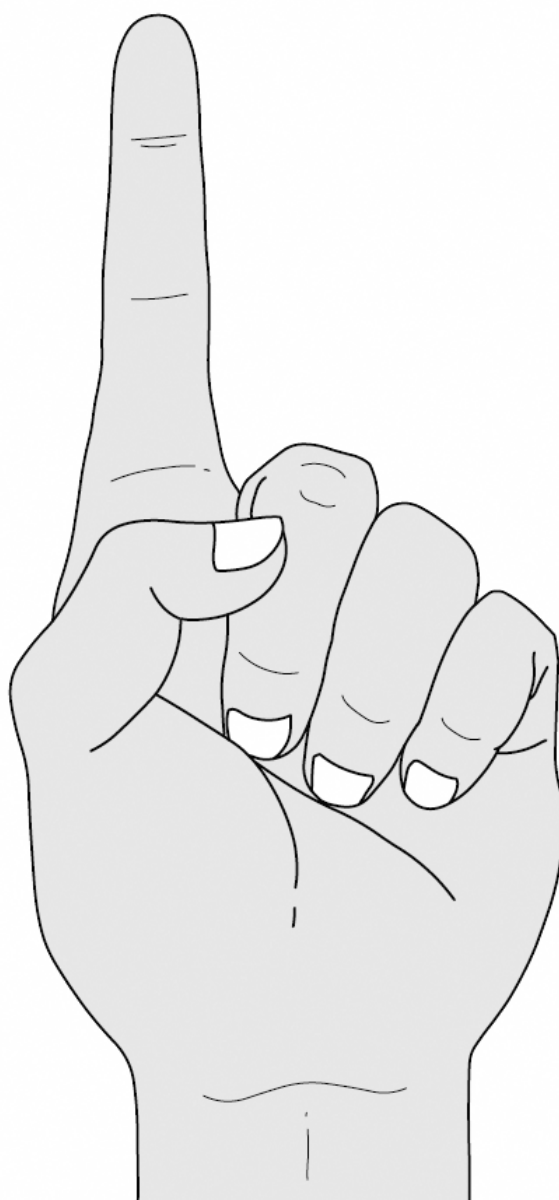
◆特記事項の例◆

実際に確認して「2.約1m離れた視力確認表の図が見える」を選択する。しかし、強度の視力矯正の眼鏡を使用しており、その眼鏡がなければ、ほとんど見えないため、外出もできないとのこと。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
<p>強度の視野狭窄があり、外出ができない等の日常生活での支障がある。視力確認表を本人の正面に置くと、約1m離れた距離に置いた場合でも、目の前に置いた場合でも、視野狭窄により全く見えない。視野狭窄のない視野内に視力確認表を置き直すと約1m離れた距離から見える。</p>	<p>「2.約1m離れた視力確認表の図が見える」</p>	<p>「1-12 視力」の確認方法においては視野狭窄や視野欠損等がある場合も、あくまでも本人の正面に視力確認表をおいた状態で行うことが原則であり、「約1m離れた視力確認表の図」が見えない状況に加え、「目の前に置いた」場合にも見えないことから、「4.ほとんど見えない」を選択する。</p>

視力確認表



第1群**1-13 聴力（能力）**

1-13 聴力	評価軸：①能力
	1. 普通 2. 普通の声がやっと聞き取れる 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

(1) 調査項目の定義

「聴力」（能力）を評価する項目である。
ここでいう「聴力」とは、聞こえるかどうかの能力である。
認定調査員が実際に確認して評価する。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 普通」**

- ・日常生活における会話において支障がなく、普通に聞き取れる場合をいう。

「2. 普通の声がやっと聞き取れる」

- ・普通の声で話すと聞き取りにくく、聞き間違えたりする場合をいう。

「3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる」

- ・耳元で大きな声で話したり、耳元で大きな物音を立てると何とか聞こえる、あるいは、かなり大きな声や音でないと聞こえない場合をいう。

「4. ほとんど聞こえない」

- ・ほとんど聞こえないことが確認できる場合をいう。

「5. 聞こえているのか判断不能」

- ・認知症等で意思疎通ができず、聞こえているのか判断できない場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

聞こえるかどうかは、会話のみでなく、調査対象者の身振り等も含めて評価する。
普通に話しかけても聞こえない調査対象者に対しては、耳元で大きな声で話す、音を出して反応を確かめる等の方法に基づいて聴力を評価する。

耳で聞いた内容を理解しているかどうか等の知的能力を問うものではない。
 日常的に補聴器等を使用している場合は、使用している状況で評価する。
 失語症や構音障害があっても、声や音が聞こえているかどうかで評価する。
 調査の妨げとなるような大きな雑音がある場所での調査は避ける。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

失語があり、通常の会話ができないため、調査時の問いかけに対する身振り等の状況で、「3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる」を選択する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で評価する。

◆特記事項の例◆

調査時には補聴器を使用した状況で、会話の受け答えから、「2. 普通の声がやっと聞こえる」を選択するが、かなりゆっくりと話したり、分かりやすい言葉がやっと聞こえる程度である。同居の妻は話が通じなくストレスがたまると訴えるが、今のところ具体的な支障は発生していない。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
認知症で意思疎通が難しく、会話は通じないが、耳元で大きな物音を立てると、身振り等の様子で何とか聞こえていると思われる。	「5. 聞こえているのか判断不能」	「3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる」を選択する。 聞こえるかどうかを選択するには、会話のみでなく、調査対象者の身振り等に基づいて聴力を確認する。

第2群	生活機能
-----	------

第2群	生活機能
-----	------

「第2群 生活機能」は、移乗、食事摂取、洗顔等の日常生活動作の機能や、外出頻度の生活活動に関して調査を行う項目の群（グループ）である。

評価軸は3軸あるが、能力を評価するのは、えん下のみである。

有無を評価するのは、外出頻度だけであり、これ以外は、すべて介助を評価軸とすることから、2群の評価は、介助の実態を評価した項目群と考えられる。

		評価軸			調査内容				
		①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
生活機能	「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 スボン等の着脱」		○		○				
	「2-12 外出頻度」			○				○	

第2群

2-1 移乗（介助の方法）

2-1 移乗	評価軸：②介助の方法
	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「移乗」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「移乗」とは、「ベッドから車いす（いす）へ」「車いすからいすへ」「ベッドからポータブルトイレへ」「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」等、でん部を移動させ、いす等へ乗り移ることである。

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移乗に含まれる。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「移乗」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「移乗」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「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となる行為の「確認」「指示」「声かけ」等のことである。
- ・また、ベッドから車いすに移乗する際、介護者が本人の身体に直接接触せず、安全に乗り移れるよう、動作に併せて車いすをお尻の下にさし入れている場合は、「2.見守り等」を選択する。

「3. 一部介助」

- ・自力では移乗ができないために、介護者が手を添える、体を支えるなどの「移乗」の行為の一部に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・自分では移乗ができないために、介護者が抱える、運ぶ等の「移乗」の介助の全てが行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

義足や装具、歩行器等の準備は介助の内容には含まない。

在宅で畳中心の生活であり、いすを使用していない場合で、両手をついて腰を浮かせる行為自体だけでは移乗に該当しない。

◆特記事項の例◆

重度の寝たきりであるため、じょくそう防止のために介護者が体位交換の際にでん部を動かし、移乗動作をおこなっていることから「4.全介助」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

通常はベッドから車いすへ介護者が身体を支える介助を行っているが、体調の良いときは介助なしで移乗することもある。より頻回に見られる状況から「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

日中は、ベッドから車いすへの「移乗」も自力で介助なしで行っているが、夜間のみ、ポータブルトイレを使用しており、転倒防止等の理由から、介護者である夫が手を添えて、体を支える介助を行っている。夜間排尿のたび（2回/日）に夫も起きて介助する。より頻回に見られる状況から「1.介助されていない」を選択する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

ベッドサイドの両脇に取り付けられた2本の移乗バーを使用して自力で介助なしで行っており「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

清拭・じょくそう予防等を目的とした体位交換を含む移乗の機会がないことは、実際には考えにくい。寝たきり状態などで、「移乗」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な事実を特記事項に記載する。

◆特記事項の例◆

医学的な理由から、一週間以上に渡り、「移乗」の機会が全くないが、四肢ともに筋力の低下が顕著であり、ストレッチャーからの移乗には全面的な介助を行うことが適切と判断したため「4.全介助」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

独居で、介助は行われていないが、「移乗」の際にいすやポータブルトイレから転倒（転げ落ちている）し、足にアザが確認できるなど不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。常に移乗できないわけではないとのヘルパーの話もあり、「2.見守り等」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
車いすなどへの移乗が行われていない。ただし、体位交換等のでん部を動かす移乗行為について介助が行われている。	「1.介助されていない」	「4.全介助」を選択する。 体位交換、シーツ交換の際に、でん部を動かす行為も移乗に含まれる。

2-2
移動

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「移動」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「移動」とは、「日常生活」において、食事や排泄、入浴等で、必要な場所への移動にあたって、見守りや介助が行われているかどうかで選択する。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「移動」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「移動」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「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行為の「確認」「指示」「声かけ」等のことである。

「3. 一部介助」

- ・自力では、必要な場所への「移動」ができないために、介護者が手を添える、体幹を支える、段差で車椅子を押す等の「移動」の行為の一部に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・自力では、必要な場所への「移動」ができないために、「移動」の行為の全てに介助が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

移動の手段は問わない。

義足や装具等を装着している場合や、車いす・歩行器などを使用している場合は、その状況に基づいて評価する。

車いす等を使用している場合は、車いす等に移乗したあとの移動について選択する。

外出行為に関しては、含まない。

◆特記事項の例◆

現在、入所中であり、場所の理解ができず、排泄、食堂、入浴等、生活のすべての場面で手を引いて案内する必要があるため、「3.一部介助」を選択する。週2回、手引きをしても抵抗し、なだめるまでに10分程度かかることが発生しており手間がかかっている。

◆特記事項の例◆

自宅内は杖を使用して自力で介助なしで「移動」を行っているため「1.介助されていない」を選択する。しかし、通院時（1回/週）に外出する際には、車いすを押してもらう。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

居室の隣にあるトイレまでの「移動」（5回程/日）など、通常は自力で介助なしで行っているが、食堂（3回/日）及び浴室（週数回）への車いすでの「移動」は、介助が行われている。より頻回の状況から「1.介助されていない」を選択する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。義足や装具等を装着している場合や、車いす・歩行器などを使用している場合は、その状況に基づいて選択する。

車いす等を使用している場合は、車いす等に移乗したあとの移動について選択する。

◆特記事項の例◆

自宅内では、通常型車いすで介助が行われているため、「4.全介助」を選択する。ただし、外出（4回/週）は、電動車いすを使用しているため、自力で介助なしで行っている。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

浴場への移動など移動の機会がない場合は、多くはないと考えられるが、寝たきり状態などで、「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の生じた場合を想定して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な事実を特記事項に記載する。

◆特記事項の例◆

医学的な理由から、一週間以上に渡り「移動」の機会が全くないが、四肢ともに筋力の低下が顕著であり、車椅子自走も不可能と判断し「4.全介助」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

本人は、一人で移動を行っているが、転倒があり、医師からも注意を受けているものの、介護者の妻も足腰が弱く、十分な介助を行うことができないことから、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。聞き取った転倒の頻度などから、「2.見守り等」を選択した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
医学的な理由から、入浴も禁止の重度の寝たきり状態であり、「移動」の機会が全くない状況である。四肢に強い麻痺がみられる。	「1.介助されていない」	「4.全介助」を選択する。 入浴が禁止されている重度の寝たきり状態であり、「移動」の機会が全くない場合は、移動が発生した場合を想定して選択する。

第2群	2-3 えん下（能力）
-----	-------------

2-3 えん下	評価軸：①能力
	1. できる 2. 見守り等 3. できない

(1) 調査項目の定義

「えん下」の能力を評価する項目である。
 ここでいう「えん下」とは、食物を経口より摂取する際の「えん下」（飲み込むこと）の能力である。
 能力の項目であるが、必ずしも試行する必要はない。頻回に見られる状況や日頃の状況について、調査対象者や介護者からの聞き取りで選択してもよい。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」
<ul style="list-style-type: none"> ・えん下することに問題がなく、自然に飲み込める場合をいう。

「2. 見守り等」
<ul style="list-style-type: none"> ・「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合をいう。必ずしも見守りが行われている必要はない。

「3. できない」
<ul style="list-style-type: none"> ・えん下ができない場合、または誤えん（飲み込みが上手にできず肺などに食物等が落ち込む状態）の恐れがあるため経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）等が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

咀嚼（噛むこと）や口腔内の状況の評価するものではない。
 食物を口に運ぶ行為については、「2-4 食事摂取」で評価する。
 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。その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。
 また、固形物か、液体かどうか等、食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食等）によって異なる場合も、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。その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

入院・入所後は、トロミ食のみを摂取しているため、居宅での生活時とは異なり、飲み込みに支障がなくなった場合は、現在の入院・入所後の状況で選択する。

◆特記事項の例◆

居宅では普通食のため喉に詰まらせることがあり見守っていたが、入院・入所後は、トロミ食のみのため、飲み込みに支障がなくなり「1.できる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
普通食ではむせるが、毎食時、トロミをつけているため、むせずに自然に飲み込めており、見守りは行っていない。	「3.できない」	「1.できる」を選択。 固形物か、液体かどうか等、食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食等）によって異なる場合は日頃の状況で、飲み込みができるかどうかを選択する。

2-4
食事摂取

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「食事摂取」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「食事摂取」とは、食物を摂取する一連の行為のことである。

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のことである。また、食事摂取の介助には、経管栄養の際の注入行為や中心静脈栄養も含まれる。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「食事摂取」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「食事摂取」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「見守り等」とは、常時の付き添いの必要がある「見守り」や、行為の「確認」「指示」「声かけ」「皿の置き換え」等のことである。

「3. 一部介助」

- ・「食事摂取」の行為の一部のみに介助が行われている場合をいう。食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくするための介助や、スプーン等に食べ物を乗せる介助が行われている場合も含む。
- ・ただし、この「一部」については、時間の長短は問わない。
- ・また、1回ごとの食事における一連の行為中の「一部」のことであり、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は、後述の「(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例」にしたがって選択する。

「4. 全介助」

- ・「食事摂取」の介助の全てが行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

食事の量、適切さを評価する項目ではなく、「食事摂取」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

調理（厨房・台所でのきざみ食、ミキサー食の準備等）、配膳、後片づけ、食べこぼしの掃除等は含まない。

エプロンをかける、椅子に座らせる等は含まない。

経管栄養、中心静脈栄養のための介助が行われている場合は、「4.全介助」を選択する（特別な医療の要件にも該当する場合は、両方に選択を行う）。

◆特記事項の例◆

食事摂取についての介助は行われていないが、手元が不安定なため、スプーンに食べ物をのせる介助をテーブルで付き添って行っていることから、「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

毎食介護者が経管栄養にて栄養剤を注入しているため「4.全介助」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

通常は介助なしで行っている。毎日朝食の際は、最初の数口は、介護者が口まで食事を運んでいる。頻度から「1.介助されていない」を選択。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

自力で自助具を使用する。「1.介助されていない」を選択。

③ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合

・介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合など、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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

本人の拒否が強く、介助をしようとしても手を払いのけるなどの抵抗がみられる。振戦があるため、うまく口に運べず、食べこぼしが多いため、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。本来なら「3.一部介助」が行われる状況と判断した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
中心静脈栄養のみで、経口での食事は全く摂っていない。	「1.介助されていない」	「4.全介助」を選択する。 経口摂取が禁じられており、中心静脈栄養のみを行っており、経口摂取を全く行っていない場合は、「4.全介助」を選択する。

2-5
排尿

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「排尿」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「排尿」とは、「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」「オムツ、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」の一連の行為のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「排尿」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「排尿」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「見守り等」とは、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」等のことである。

「3. 一部介助」

- ・「排尿」の一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・調査対象者の「排尿」の介助の全てが行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

尿意の有無は問わない。

トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除は含まれるが、トイレの日常的な掃除は含まない。また使用したポータブルトイレの後始末を一括して行う場合は、排尿の直後であるかどうかや、

その回数に関わらず「排尿後の後始末」として評価する。

トイレまでの移動に関する介助は、他の移動行為とともに「2-2 移動」で評価するが、トイレ等へ誘導するための「確認」「指示」「声かけ」は、「2.見守り等」として評価する。トイレやポータブルトイレへの移乗に関する介助は、他の移乗行為とともに「2-1 移乗」で評価する。

失禁した場合の衣服の更衣に関する介助は、他の着脱行為とともに「2-10 上衣の着脱」「2-11 ズボン等の着脱」で評価する。

◆特記事項の例◆

介助なく行っているが、床に尿が飛び散る量が多く、家族は気づいたときに1日1回程度トイレの床を拭いていることから「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

排尿行為に介助は行われていないが、認知症のため、トイレに行くタイミングがわからない。定期的に声かけを行っていることから、「2.見守り等」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

おむつや尿カテーテル等を使用している場合、自分で準備から後始末まで行っている場合は、「1.介助されていない」を選択する。

◆特記事項の例◆

尿カテーテルを使用しているが、自分で準備から後始末まで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。ただし、月に数日、体調が悪いときなどは、介護者である妻が後始末を行っている。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

人工透析を行っている等で、排尿が全くない場合は、介助自体が発生していないため、「1.介助されていない」を選択する。

◆特記事項の例◆

人工透析を行っており、排尿が全くないため、「1.介助されていない」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると

認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

独居。下着への尿失禁がある。本人は自分でトイレにいけると言うが、尿臭が強く、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。身体機能に制限はないことなどから「2.見守り等」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
人工透析で、排尿が全くない。	「4.全介助」	「1.介助されていない」を選択する。 排尿自体が全くない場合は、介助自体が発生していないため、「1.介助されていない」を選択する。

2-6
排便

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「排便」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「排便」とは、「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」「オムツ、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」の一連の行為のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「排便」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「排便」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「見守り等」とは、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」等のことである。

「3. 一部介助」

- ・「排便」の一連の行為に部分的な介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・調査対象者の「排便」の介助の全てが行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

トイレやポータブルトイレ、排便器等の排便後の掃除は含まれるが、トイレの日常的な掃除は含まない。また使用したポータブルトイレの後始末を一括して行う場合は、排便の直後であるかどうかや、その回数に関わらず「排便後の後始末」として評価する。

トイレまでの移動に関する介助は、他の移動行為とともに「2-2 移動」で評価するが、トイレ等へ誘導するための「確認」「指示」「声かけ」は、「2.見守り等」として評価する。トイレやポータブルトイレへの移乗に関する介助は、他の移乗行為とともに「2-1 移乗」で評価する。

失禁した場合の衣服の更衣に関する介助は、他の着脱行為とともに「2-10 上衣の着脱」「2-11 ズボン等の着脱」で評価する。

浣腸や摘便等の行為そのものは含まれないが、これらの行為に付随する排便の一連の行為は含む。

◆特記事項の例◆

トイレまでの移動は介助が行われているが、排便行為には介助が行われていないため、「1.介助されていない」とする。

◆特記事項の例◆

排便行為は、週1回、看護師が摘便を行う。ズボンの上げ下げ、肛門の清拭に介助が行われているため、「4.全介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

排便行為に介助は行われていないが、認知症のため、トイレに行くタイミングがわからない。定期的に声かけを行っていることから「2.見守り等」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

通常は、トイレへの移動以外は介助なしに行っている。下剤を数日毎に服用。下剤服用後はポータブルトイレを使用。「ズボンの上げ下げ」の介助が行われている。より頻回な状況から「1.介助されていない」を選択する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

人工肛門（ストーマ）を使用しているが、自分でストーマ袋の準備、交換、後始末まで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・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場合
- ・介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

独居。本人によると、自分でトイレにて排便しているとのことだが、調査時にズボンに便が付いていた事を確認したため、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。ズボンの上げ下げの介助を行うことが適切と考え「3.一部介助」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
人工肛門で、ストーマ袋の準備、片付けは介護者がしているが、ストーマ袋の交換は自分でできる。	「1.介助されていない」	「3.一部介助」を選択する。 人工肛門（ストーマ）の場合、ストーマ袋の準備、ストーマ袋の交換、片付けも含まれる。

第2群**2-7 口腔清潔（介助の方法）**

2-7 口腔清潔	評価軸：②介助の方法
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

(1) 調査項目の定義

「口腔清潔」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「口腔清潔」とは、歯磨き等の一連の行為のことで、「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」「義歯をはずす」「うがいをする」等のことである。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 介助されていない」**

- ・「口腔清潔」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 一部介助」

- ・一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。
- ・見守り等（確認、指示、声かけ）が行われている場合も含まれる。
- ・歯磨き中の指示や見守り、磨き残しの確認が行われている場合を含む。
- ・義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く動作は介護者が行っている場合も含む。

「3. 全介助」

- ・「口腔清潔」の全ての介助が行われている場合をいう。
- ・本人が行った箇所を含めて、介護者がすべてやり直す場合も含む。
- ・介護者が歯を磨いてあげ、口元までコップを運び、本人は口をすすいで吐き出す行為だけができる場合は、「3.全介助」を選択する。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

洗面所への誘導、移動は含まない。

洗面所周辺の掃除等は含まない。

義歯の場合は、義歯の清潔保持に係る行為で選択する。

歯磨き粉を歯ブラシにつけない、口腔清浄剤を使用している等の場合も、「口腔清潔」に含む。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

自助具の歯ブラシと、持ち易いコップを使用し介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

一週間以上に渡り歯磨きなどの口腔のケアが行われていないが、歯ぐきが腫れており、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。上肢拘縮の状況から「2.一部介助」では困難と判断し、「3.全介助」を選択した。

◆特記事項の例◆

前は歯磨きを行っていたが、妻が亡くなってから習慣がなくなったという。現在、独居のため介助が行われていないが、口臭も強く、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。初期の認知症の周辺症状も見られることから「2.一部介助」が適切と判断した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
介護者が歯を磨いてあげ、口元までコップを運び、本人は口を漱ぎ吐き出す行為だけができる。	「2.一部介助」	「3.全介助」を選択。 介護者が歯を磨いてあげ、口元までコップを運び、本人は口を漱ぎ吐き出す行為だけができる場合は、「3.全介助」を選択する。

第2群**2-8 洗顔（介助の方法）**

2-8 洗顔	評価軸：②介助の方法
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

(1) 調査項目の定義

「洗顔」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「洗顔」とは、洗顔の一連の行為のことで、一連の行為とは、「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」等の行為をいう。また、「蒸しタオルで顔を拭く」ことも含む。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 介助されていない」**

- ・「洗顔」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 一部介助」

- ・一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。
- ・見守り等（確認、指示、声かけ）が行われている場合も含まれる。
- ・洗顔中の見守り等、衣服が濡れていないかの確認等が行われている場合を含む。
- ・蒸しタオルで顔を拭くことはできるが、蒸しタオルを準備してもらうなどの介助が発生している場合を含む。

「3. 全介助」

- ・「洗顔」の全ての介助が行われている場合をいう。
- ・介護者が本人の行った箇所を含めてすべてやり直す場合も含む。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

洗面所への誘導、移動は含まない。

洗面所周辺の掃除等は含まない。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

手指の麻痺等があり、自助具のタオル(洗い用と拭き用)を使用して、介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

「洗顔」を行う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する。通常の洗顔行為がある場合は、これらの行為を評価対象には含まない。

◆特記事項の例◆

一週間以上に渡り洗面所での洗顔は行われていない。ベッド上で、蒸しタオルで顔を拭く介助が毎日行われていることから、類似の行為で代替して評価し、「3.全介助」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

過去1週間にわたり、洗顔していないとのことだが、目脂がたまっており、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。洗濯物の片付けは週に数回訪問する娘の介助を受けていることから、タオルの準備など適切にされていなかったため「2.一部介助」を選択した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
自力で顔を拭くことはできると思えるが、十分な清潔保持のため、介護職員が蒸しタオルで顔を拭く介助が行われている。	「2.一部介助」	「3.全介助」を選択する。 自力で蒸しタオルで顔を拭くことはできると思っても、実際には、十分な清潔保持のため、蒸しタオルで顔を拭く等「洗顔」の介助が介護職員によって行われている場合には、「3.全介助」を選択する。

第2群**2-9 整髪（介助の方法）**

2-9 整髪	評価軸：②介助の方法
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

(1) 調査項目の定義

「整髪」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。
 ここでいう「整髪」とは、「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」等の「整髪」の一連の行為のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」
・「整髪」の介助が行われていない場合をいう。
「2. 一部介助」
<ul style="list-style-type: none"> ・一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。 ・見守り等（確認、指示、声かけ）が行われている場合も含まれる。
「3. 全介助」
<ul style="list-style-type: none"> ・「整髪」の全ての介助が行われている場合をいう。 ・本人が行った箇所を含めて介護者がすべてやり直す場合も含む。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

洗面所等鏡がある場所への誘導、移動は含まない。
 洗面所周辺の掃除等は含まない。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

一般の「整髪」の道具では自力で行うことはできないが、とかしやすい整髪ブラシの自助具を使用しており、自力で介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

頭髪がない場合、または、短髪で整髪が必要がない場合は、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する。通常の整髪行為がある場合は、これらの行為を評価対象には含まない。

◆特記事項の例◆

頭髪がなく、「整髪」を全く行っていないが、寝たきり状態で、毎日頭部の汗を拭き取るなどの介助が行われていることから、類似の行為で代替して評価し、「3.全介助」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

ベッド上での生活となっているが、耳の後ろなどあせもができており、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。寝たきりの生活で、上肢にも可動域制限があること、食事摂取などもすべて介助されていることから「3.全介助」を選択した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
頭髪がなく、「整髪」を全く行っていない。入浴後に頭を拭く介助は全介助にて行われている。	「1.介助されていない」	「3.全介助」を選択する。 頭髪がない場合は、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する

2-10
上衣の着脱

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「上衣の着脱」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。
ここでいう「上衣の着脱」とは、普段使用している上衣等の着脱のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「上衣の着脱」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「上衣の着脱」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「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」等のことである。

「3. 一部介助」

- ・「上衣の着脱」の際に介助が行われている場合であって、「見守り等」、「全介助」のいずれにも含まれない場合をいう。

「4. 全介助」

- ・「上衣の着脱」の一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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まない。

服を体にあてがう行為や袖通しなど一連の行為すべてが介護者によって行なわれていれば、首や体幹を揺り動かすなどの行為は、介護者の介助の方法や負担に大きな影響を与えていないことから、選択肢の選択には影響を及ぼさないと判断し、一連の行為全体に対してすべて介助されていると考え、「4.全介助」を選択する。

一方、介護者が構えている服に「自ら袖に腕を通す」場合は、服を構える介助は行われているもの

の、袖通しは自ら行っていることから、一連の行為の一部に介助があると判断し、「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

介護者が上着を構えると自ら袖に腕を通すので「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

袖を通す際に首や体を揺らすようにして動かすことがあるが、介護者が着脱全体の介助を行っていることから、「4.全介助」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

普通の上衣の着脱を自力で行うことはできないが、着脱しやすい上衣を使用しており、自力で介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

自分で脱ぎ着しているが、ヘルパー訪問時には、裏返しのまま着るなど、おかしい様子がみられたことから、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。着脱行為には介助は必要ないが、見守りを行うのが適切と考え「2.見守り等」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
「上衣の着脱」は、自力で介助なしで行っているが、着る順番が分からないので、一枚ずつ声かけしながら衣服を用意して手渡している。	「3.一部介助」	「2.見守り等」を選択する。 声かけを行っているので、「2.見守り等」を選択する。なお、衣服の手渡しは一連の行為に含まれない。

2-11
ズボン等の着脱

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「ズボン等の着脱」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。
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、パンツ等の着脱のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「ズボン等の着脱」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「ズボン等の着脱」の介助は行われていないが、「見守り等」が行われている場合をいう。
- ・ここでいう「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となる行為の「確認」「指示」「声かけ」等のことである。

「3. 一部介助」

- ・「ズボン等の着脱」の際に介助が行われている場合であって、「見守り等」、「全介助」のいずれにも含まれない場合をいう。

「4. 全介助」

- ・「ズボン等の着脱」の一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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まない。

服を体にあてがう行為やズボンに足を通すなど一連の行為すべてが介護者によって行なわれていれば、足や腰、体幹を揺り動かすなどの行為は、介護者の介助の方法や負担に大きな影響を与えていないことから、選択肢の選択には影響を及ぼさないと判断し、一連の行為全体に対してすべて介助されていると考え、「4.全介助」を選択する。

一方、介護者が構えているズボンに「自ら足を通す」場合は、服を構える介助は行われているもの

の、ズボンに足を通す行為は自ら行っていることから、一連の行為の一部に介助があると判断し、「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

介護者がズボンを構えると自ら脚を通すが、引き上げとボタンを留める動作は介助を行っている。「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

ズボンを引き上げようとする際に、足をもぞもぞと動かすことがあるが、足を通す、引き上げる、ボタンを留めるなどの一連の行為すべてに介助が行われているため「4.全介助」を選択する。

① 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

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。その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。

◆特記事項の例◆

着脱しやすいズボンを使用しており、自力で介助なしで行っているため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

日頃、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する。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は含まない。

◆特記事項の例◆

浴衣タイプの寝巻きを着ているため、ズボンを着脱する機会がないことから、パンツの着脱の行為で代替して評価する。トイレ時も入浴時も介助されていないことから、「1.介助されていない」を選択する。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合

・介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合など、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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

自分でズボンの着脱をしているが、ヘルパー訪問時には、ボタンが留められておらず、ずり落ちていることがあることから、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。ズボンに足を通す行為に介助は必要ないが、指先の動きが悪く、ボタンを留める行為ができなため「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

自分でズボンをはくことができるが、時間を要するため職員が全介助で行っている。動きは緩慢であるが、ズボンを引き上げるなどの行為は自分で行うこともできるとのことであった。身体機能の維持の観点から、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。指先の動きが悪くボタンには介助を行うことが適切と考え、「3.一部介助」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
ズボンの着脱は、自力で介助なしで行っているが、着る順番が分からないので、一枚ずつ声かけしながら衣服を用意して手渡ししている。	「3.一部介助」	「2.見守り等」を選択する。 声かけを行っているので、「2.見守り等」を選択する。なお衣服の手渡しは一連の行為に含まれない。

第 2 群	2-12 外出頻度（有無）
-------	---------------

2-12 外出頻度	評価軸：③有無
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 週 1 回以上 2. 月 1 回以上 3. 月 1 回未満

(1) 調査項目の定義

「外出頻度」を評価する項目である。
 ここでいう「外出頻度」とは、1 回概ね 30 分以上、居住地の敷地外へ出る頻度を評価する。
 一定期間（調査日より概ね過去 1 か月）の状況において、外出の頻度で選択する。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 週 1 回以上」
<ul style="list-style-type: none"> ・週 1 回以上、外出している場合をいう。

「2. 月 1 回以上」
<ul style="list-style-type: none"> ・月 1 回から 3 回、外出している場合をいう。

「3. 月 1 回未満」
<ul style="list-style-type: none"> ・月 1 回未満の頻度で外出している場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

外出の目的や、同行者の有無、目的地等は問わない。
 徘徊や救急搬送は外出とは考えない。
 同一施設・敷地内のデイサービス、診療所等への移動することも外出とは考えない
 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ものとする。

◆特記事項の例◆
 自宅の庭で 30 分以上、花の手入れをすることが週 1 回あるが、外出することはないため、「3. 月 1 回未満」を選択する。

第3群	認知機能
-----	------

第3群	認知機能
-----	------

「第3群 認知機能」は、意思の伝達等の意思疎通や、短期記憶、また場所の理解、徘徊等の認知機能に関して調査を行う項目の群（グループ）である。

この群の評価軸は、「徘徊」、「外出して戻れない」を除き、すべて能力による評価となる。

		評価軸			調査内容				
		①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
認知機能	「3-1 意思の伝達」	○				○			
	「3-2 毎日の日課を理解」	○				○			
	「3-3 生年月日をいう」	○				○			
	「3-4 短期記憶」	○				○			
	「3-5 自分の名前をいう」	○				○			
	「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」			○		○			

3-1
意思の伝達

評価軸：①能力

1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる
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

(1) 調査項目の定義

「意思の伝達」の能力を評価する項目である。

ここでいう「意思の伝達」とは、調査対象者が意思を伝達できるかどうかの能力である。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」

- ・手段を問わず、常時、誰にでも「意思の伝達」ができる状況をいう。

「2. ときどき伝達できる」

- ・通常は、調査対象者が家族等の介護者に対して「意思の伝達」ができるが、その内容や状況等によってはできる時と、できない時がある場合をいう。

「3. ほとんど伝達できない」

- ・通常は、調査対象者が家族等の介護者に対しても「意思の伝達」ができないが、ある事柄や特定の人（例えば認定調査員）に対してであれば、まれに「意思の伝達」ができる場合をいう。
- ・認知症等があり、「痛い」「腹が減った」「何か食べたい」等、限定された内容のみ「意思の伝達」ができる場合は、「3.ほとんど伝達できない」を選択する。

「4. できない」

- ・重度の認知症や意識障害等によって、「意思の伝達」が全くできない、あるいは、「意思の伝達」ができるかどうか判断できない場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

「意思の伝達」については、その手段を問わず、調査対象者が意思を伝達できるかどうかを評価する。

失語症が原因で会話が成立しなくとも、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。伝達する意思の内容の合理性は問わない。

伝達手段について特記することがある場合は、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

本人が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、その状況を評価する。

なお、「意思の伝達」は能力を問う項目であるが、申請者の日常的な状態を頻度の観点から把握する項目であることから、他の能力を問う項目とは異なり、調査日の状況に加え、調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況から選択を行い、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。

◆特記事項の例◆

失語症で、手指機能の低下により文字で書くこともできないが、身振りから、「意思の伝達」ができていると確認できたため、「1.調査対象者が意思を他者に伝達できる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
重度の認知症があり、「痛い」「腹が減った」「何か食べたい」等、限定された内容のみ「意思の伝達」ができる。	「2.ときどき伝達できる」	「3.ほとんど伝達できない」を選択する。認知症等があり、「痛い」「腹が減った」「何か食べたい」等、限定された内容のみ「意思の伝達」ができる場合は、「3.ほとんど伝達できない」を選択する。

第3群

3-2 毎日の日課を理解（能力）

3-2 毎日の 日課を理解	評価軸：①能力
	1. できる 2. できない

(1) 調査項目の定義

「毎日の日課を理解する」能力を評価する項目である。

ここでいう「毎日の日課を理解」とは、起床、就寝、食事等のおおまかな内容について、理解していることである。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。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」
・質問されたことについて、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。

「2. できない」
・質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

起床や就寝、食事の時間等を質問して選択してもよい。

◆特記事項の例◆

調査当日の予定を答えることができたため、「1.できる」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
週の何曜日にデイサービスがあるかは答えられなかったが、毎日の起床、就寝、食事等のおおまかな内容については答えることができた。	「2.できない」	「1.できる」を選択する。 起床、就寝、食事等のおおまかな内容について、理解しているかを評価する項目であり、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。

第3群

3-3 生年月日や年齢を言う（能力）

3-3 生年月日や 年齢を言う	評価軸：①能力
	1. できる 2. できない

(1) 調査項目の定義

「生年月日や年齢を言う」能力を評価する項目である。

ここでいう「生年月日や年齢を言う」とは、生年月日か年齢かのいずれか一方を答えることができることである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。

「2. できない」

- ・質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

実際の生年月日と数日間のずれであれば、「1.できる」を選択する。

また、年齢は、2歳までの誤差で答えることができれば、「1.できる」を選択する。

◆特記事項の例◆

生年月日は回答できず、干支と月だけは答えることができたが、年齢や生年月日が答えられなかったため、「2.できない」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
生年月日は答えられず、数えの年齢しか答えられなかった。	「2.できない」	「1.できる」を選択する。 生年月日か年齢かのいずれか一方を答えることができれば、「1.できる」を選択する。 また、満年齢や数えの年齢であっても、答えることができれば、「1.できる」を選択する。

3-4 短期記憶 (面接調査の直前に何をしていたか思い出す)	評価軸：①能力
	1. できる 2. できない

(1) 調査項目の定義

「短期記憶」(面接調査の直前に何をしていたか思い出す)能力を評価する項目である。

ここでいう「短期記憶」とは、面接調査日の調査直前にしていたことについて、把握しているかどうかのことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。

「2. できない」

- ・質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

ここでいう「面接調査の直前に何をしていたか思い出す」こととは、「短期記憶」であり、面接調査直前または当日行ったことについて具体的に答えることができれば、「1.できる」を選択する。

上記の質問で確認が難しい場合は、「ペン」、「時計」、「視力確認表(調査対象者に対しては、紙または、手の絵などの平易な言い方をする)」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置くように指示する。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で選択する。

視覚的に把握できない場合は、3つの物を口頭で説明する等、調査対象者に質問の内容が伝わるように工夫する。

◆特記事項の例◆

調査当日の昼食で何を食べたかまで答えることができた。しかし、家族の話では、日頃は物忘れがひどく、直前のことも覚えていないことがあるとのこと。より頻回な状況に基づき「2.できない」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
調査当日の昼食で何を食べたかまで答えることができたが、家族の話では、日頃は物忘れがひどく、直前のことも覚えていないことが多いとのこと。	「1.できる」	「2.できない」を選択する。 調査当日の状況と日頃の状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づき選択を行う。

3-5 自分の名前 を言う	評価軸：①能力
	1. できる 2. できない

(1) 調査項目の定義

「自分の名前をいう」能力を評価する項目である。
ここでいう「自分の名前をいう」とは、自分の姓もしくは名前のどちらかを答えることである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」

・質問されたことについて、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。

「2. できない」

・質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。
回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

旧姓でも、「自分の名前をいう」ことができれば、「1.できる」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

◆特記事項の例◆

失語症で、手指機能の低下により文字で書くこともできないが、うなずく等の身振りから、自分の名前であるということを実に理解していると確認できたため、「1.できる」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
名字だけしか答えられず、その名字は旧姓だった。	「2.できない」	「1.できる」を選択する。 旧姓でも、「自分の名前を答える」ことができれば、「1.できる」を選択する。

3-6 今の季節を 理解する	評価軸：①能力
	1. できる 2. できない

(1) 調査項目の定義

「今の季節を理解する」能力を評価する項目である。
ここでいう「今の季節を理解」とは、面接調査日の季節を答えることである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」
・質問されたことについて、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。
「2. できない」
・質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。 ・回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

旧暦での季節でも、「今の季節を理解する」ことができれば、「1. できる」を選択する。
季節に多少のずれがあってもよい（例えば、1月であれば「冬」あるいは「春の初め」と回答するなど）

◆特記事項の例◆

調査当日の月日は答えることができるが、今の季節を答えることができないため、「2. できない」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
今の季節を答えることはできないが、調査当日の月日は答えることができた。	「1. できる」	「2. できない」を選択する。 ここでいう「今の季節を理解」とは、面接調査日の季節を答えることであり、月日を答えることではない。

3-7 場所の理解 (自分がいる場 所を答える)	評価軸：①能力
	1. できる 2. できない

(1) 調査項目の定義

「場所の理解」（自分がいる場所を答える）に関する能力を評価する項目である。
ここでいう「場所の理解」とは、「ここはどこですか」という質問に答えることである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、適切に回答ができる場合をいう。

「2. できない」

- ・質問されたことについて適切に回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

所在地や施設名をたずねる質問ではない。質問に対して「施設」「自宅」などの区別がつけば「1. できる」を選択する。

◆特記事項の例◆

現在、施設に入所中だが、施設に入所していること自体を理解していないため、「2. できない」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした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を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
現在、施設に入所していることは理解しているが、施設の所在地や施設名について答えることができなかった。	「2. できない」	「1. できる」を選択する。 施設にいたることが理解できていれば「1. できる」を選択する。施設の所在地や施設名をたずねる質問ではない。

3-8 徘徊	評価軸：③有無
	<ol style="list-style-type: none"> 1. ない 2. ときどきある 3. ある

(1) 調査項目の定義

「徘徊」の頻度を評価する項目である。

ここでいう「徘徊」とは、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のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・徘徊が、過去1か月間に1度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- ・意識障害、寝たきり等の理由により、徘徊が起こりえない場合も含まれる。

「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回未満の頻度で現れる場合をいう。
- ・定義に示した行動のいずれか、1つでもある場合も含まれる。

「3. ある」

- ・少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。
- ・定義に示した行動のいずれか、1つでもある場合も含まれる。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。

◆特記事項の例◆

ベッド上の生活であるが、毎日、ベッド上を這い回っているため、「3.ある」を選択する。そのため、ベッドからの転倒の危険性が高く、介護者である娘は常にベッドの近くにいるように気を使っている。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
毎日、ベッド上を這い回っているが、ベッドから下に降りて、部屋を這って動き回ることはない。	「1.ない」	「3.ある」を選択する。 「徘徊（目的もなく動き回る）」行動とは、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である。

第3群

3-9 外出すると戻れない（有無）

<p>3-9 外出すると 戻れない</p>	<p>評価軸：③有無</p>
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「外出すると戻れない」行動の頻度を評価する項目である。

(2) 選択肢の選択基準

<p>「1. ない」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・外出して一人で戻れないことが、過去1か月間に1度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。 ・意識障害、寝たきり等の理由により、外出が起これない場合も含まれる。
<p>「2. ときどきある」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも1か月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる場合をいう。
<p>「3. ある」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

「外出すると戻れない」行動とは、外出だけでなく、居室や居住棟から出て自室や自宅に戻れなくなる行動も含む。

◆特記事項の例◆

現在、入所中で、ほぼ毎日のように、食堂や、他のフロア等に行くと、自分の居室がわからなくなり、介護職員によって居室へ連れて行ってもらっていることがあるため、「3.ある」を選択する。

◆特記事項の例◆

ほぼ毎日、近所に散歩に出かけるが、月に1度程度は、家に帰ってくるできないため、近所の人が家まで送り届けてくれることがある。「2.ときどきある」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
現在、入所中で、ほぼ毎日のように、自分の居室から食堂や、他のフロア等に行くと、自分の居室がわからなくなり、介護職員によって居室へ連れて行ってもらっていることがあるが、屋外へ外出することはない。	「1.ない」	「3.ある」を選択する。 「外出すると病院、施設、家などに一人で戻れなくなる」行動とは、居室や居住棟から出て自室や自宅に戻れなくなる行動のことである。

第4群

精神・行動障害

第4群

精神・行動障害

「第4群 精神・行動障害」は、被害的、昼夜逆転等の精神症状等や、介護に抵抗、物を壊したり、衣類を破いたりする等の行動に関して調査を行う項目の群（グループ）である。

この群の評価軸は、すべて有無となり、当該行動があったか、なかったかという事実が評価の基準となる。

		評価軸			調査内容				
		①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
精神・行動 障害	「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」			○			○		

(1) 選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・その問題となる行動が、過去1か月間に1度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- ・意識障害、寝たきり等の理由により、その問題となる行動が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「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回未満の頻度で現れる場合をいう。

「3. ある」

- ・少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

「精神・行動障害」とは、社会生活上、場面や目的からみて不適切な行動の頻度を評価する項目である。

ここでは行動が、過去1か月間（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）の状況から、現在の環境でその行動が現れたかどうかに基づいて選択する。これらの行動に対して、特に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、各項目に規定されている行動が現れている場合は、頻度に基づき選択する。

本項目は、実際の対応や介護の手間とは関係なく選択されるため、対象者への対応や介護の手間の状況については、特記事項に頻度とともに記載し、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）の判断を仰ぐことが重要である。

また、基本調査項目の中には該当する項目が存在しないものの類似の行動またはその他の精神・行動障害などにより具体的な「介護の手間」が生じていることが聞き取りにより確認された場合は、類似または関連する項目の特記事項に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載し、介護認定審査会の二次判定の判断を仰ぐことができる。

調査にあたっては、調査対象者や家族に不愉快な思いを抱かせないように質問に留意する必要がある。認定調査員が調査時に質問を工夫し、あるいは、「日頃の行動や介護上でなにか困ったことや問題がありますか」といった質問を糸口に、調査対象者の現在の感情の起伏、問題となる行動を具体的に聞き取り、該当する項目を選択してもよい。

一定期間の観察が必要であり一度で選択できない、又は、選択するために異なる職種の認定調査員による再度の調査が必要な場合等、やむを得ない事情がある時のみ2回目の調査を実施する。

その場合については、「特記事項」に具体的な状況を記入する。

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（昼夜逆転に対応するための睡眠薬の内服等）、治療の効果も含めて、選択肢に示された状況の有無で選択する。

第4群

4-1 被害的（有無）

<p>4-1 物を盗られた などと被害的に なる</p>	評価軸：③有無
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「物を盗られたなどと被害的になる」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「物を盗られたなどと被害的になる」行動とは、実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な行動のことである。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

「物を盗られた」ということだけでなく、「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。

◆特記事項の例◆

食べ物に毒が入っていると言い、食事を拒否することがあるため（1回/週）、「3.ある」を選択する。少し時間をおけば食事を再開することが多いが、その都度、納得させるための説明の手間を要している。

◆特記事項の例◆

訪問介護で訪問するホームヘルパーがお金を盗んだと言うことが週に1回程度あるため、「3.ある」を選択する。このほか、現在、ホームヘルパーの訪問（3回/週）のたびに悪態をつく。ヘルパーや家族はストレスを感じているが、特に対応をせずに聞き流している。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
食べ物に毒が入っていると言い、食事を拒否することが週1、2回ある。	「1.ない」	「3.ある」を選択する。 「物を盗られたなどと被害的になる」行動とは、「物を盗られた」ということだけでなく、「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。

第4群

4-2 作話（有無）

4-2 作話	評価軸：③有無
	1. ない 2. ときどきある 3. ある

(1) 調査項目の定義

「作話」行動の頻度を評価する項目である。
 ここでいう「作話」行動とは、事実とは異なる話をする事である。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

自分に都合のいいように事実と異なる話をする事も含む。
 起こしてしまった失敗を取りつくりうためのありもしない話をする事も含む。

◆特記事項の例◆

現在、入所中で、この1か月間ではないため、「1.ない」を選択する。しかし、居室が変更になる前までは、他の入所者に「職員さんが呼んでいる」「あなたの悪口を〇〇さんが言っている」等と事実と異なることを、ほぼ毎日話していた。トラブルにいたることはなく、特別の対応は行っていない。

◆特記事項の例◆

日中独居であるが、家族が帰宅後、「〇〇さんがたずねてきた」「集金に来た」など、事実と異なることを毎日のように報告するとの家族から聞き取る。頻度から「3.ある」を選択する。家族はそのたびに確認を行っており手間となっている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
汚れたオムツをしまいこんでいるのがわかると「赤ちゃんのオムツを捨てていく人がいるの」といって取り繕うことが月に数回ある。	「1.ない」	「2.ときどきある」を選択する。 自分の都合のいいように事実と異なる話をしているものと考えられるので、「2.ときどきある」を選択する。

4-3 泣いたり、笑っ たりして感情が 不安定になる	評価軸：③有無
	1. ない 2. ときどきある 3. ある

(1) 調査項目の定義

「泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる」行動とは、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したり、あるいは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當な行動のことである。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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當な行動があるかどうかで選択する。

◆特記事項の例◆

家族の話では、昔から涙もろく、昔の話などをしていると、直ぐに泣いてしまうということであるが、場面や目的からみて不適當な行動ではないため、「1.ない」を選択する。家族も慣れているため、軽くなだめる程度で、特に対応はしていない。

◆特記事項の例◆

談話室などで職員と穏やかに会話していると突然怒り出して収まらなくなることが、週に1回程度あることから「3.ある」を選択する。職員はそのたびにそばに付き添い、なだめるため手間がかかっている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
家族の話では、昔から涙もろく、テレビドラマなどを見ていると直ぐに泣いてしまうということが、1か月間で1、2回ある。	「2.ときどきある」	「1.ない」を選択する。 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當な行動があるかどうかで選択する。

第4群

4-4 昼夜逆転（有無）

<p>4-4 昼夜の 逆転がある</p>	評価軸：③有無
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「昼夜の逆転がある」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「昼夜の逆転がある」行動とは、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をいう。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

夜更かし（遅寝遅起き）など単なる生活習慣として、あるいは、蒸し暑くて寝苦しい、周囲の騒音で眠られない等の生活環境のために眠られない場合は該当しない。

夜間眠れない状態やトイレに行くための起床は含まない。

◆特記事項の例◆

家族の話では、夜中にダンス等をあけて預金通帳を探し始める（2回/週）とこのことのため、「3.ある」を選択する。また家族はその際、本人が寝付くまで付き添っている。

◆特記事項の例◆

夜間頻尿のため、夜中に2～3回ほどは起きることがあるが、昼夜の生活が逆転しているわけではないので「1.ない」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
毎晩3、4回ほど目が覚めるが、昼寝もせずにいる。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 夜中の目覚めはあっても、そのことによって日中の活動ができないかどうかで選択する。

第4群

4-5 同じ話をする（有無）

<p>4-5 しつこく 同じ話をする</p>	評価軸：③有無
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「しつこく同じ話をする」行動の頻度を評価する項目である。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

もともと、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切な行動があるかどうかで選択する。

◆特記事項の例◆

家族の話では、昔から同じ話をするが多かったということであるが、場面や目的からみて不適切な行動ではないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

話をするときは常に「私は自律神経失調症で」から会話を始める。明らかに話している内容と無関係に同じ話をするので、「3.ある」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
家族の話では、昔から繰り返し同じ話をするが多かったとのこと。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 もともと、性格や生活習慣から、しつこく同じ話をするのではなく場面や目的からみて不適切な行動があるかどうかで選択する。

第4群

4-6 大声をだす（有無）

<p>4-6 大声をだす</p>	評価軸：③有無
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「大声をだす」行動の頻度を評価する項目である。
 ここでいう「大声をだす」行動とは、周囲に迷惑となるような大声をだす行動のことである。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

もともと、性格的や生活習慣から日常会話で声大きい場合等ではなく、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する。

◆特記事項の例◆

介護者である妻を呼ぶ際に、「大声をだす」ことが多いが、もともと、性格や生活習慣から声大きいもので、場面や目的からみて不適當な行動ではないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

毎日夕方になると外に向かって大声で怒鳴り始めるので、家族は毎回なだめている。興奮しており、落ち着くまで30分は目が離せない。場面や目的からみて不適當な行動のため「3.ある」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
もともと、性格や生活習慣から声大きく、妻を呼ぶ際に大声をだすことが多い。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 もともと、性格や生活習慣から、声大きい場合等ではなく、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する。

第4群

4-7 介護に抵抗（有無）

<p>4-7 介護に 抵抗する</p>	<p>評価軸：③有無</p>
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「介護に抵抗する」行動の頻度を評価する項目である。

◆特記事項の例◆

介助のあらゆる場面で、介護者の手を払ったり介護を拒否することが、ほぼ毎日ある。他の介護者が話しかけ、気持ちを落ち着かせながら介助を行っており、介護の手間となっている。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。

◆特記事項の例◆

家族の話では、夜間の尿失禁があるため、毎日、夜寝る前にトイレに行くように声をかけるが、そのまま寝てしまい、尿失禁が週に1度ほどあるとのことであるが、この「介護に抵抗する」行動には該当しないと考えられるため、「1.ない」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
<p>家族の話では、夜間の尿失禁があるため、毎日、夜寝る前にトイレに行くように声をかけるが、そのまま寝てしまい、尿失禁が週に1度ほどあるとのこと。</p>	<p>「3.ある」</p>	<p>「1.ない」を選択する。 「介護に抵抗する」行動は、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。</p>

第4群

4-8 落ち着きなし（有無）

<p>4-8 「家に帰る」等 と言い落ち着き がない</p>	<p>評価軸：③有無</p>
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

『家に帰る』等と言い落ち着きがない」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう『家に帰る』等と言い落ち着きがない」行動とは、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わからず「家に帰る」等と言って落ち着きがなくなる行動のことである。

「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する。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。

◆特記事項の例◆

現在、入所中であり、毎日のように「家に帰りたい」「家に帰って欲しい」と職員に話しはするが、状態としては落ち着きがないという程の行動はおきていないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

現在、自宅で家族と同居しているが、毎日「家に帰る」と言い出し、家の中をうろうろしだし落ち着きなくなるため「3.ある」を選択する。普段は、特に対応しなくてもそのうち落ち着くが、月に2~3回興奮して暴れるときがあり、そのたびに家族はなだめなければならず手間がかかっている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
<p>現在、入所中であり、毎日のように「家に帰りたい」「家に帰って欲しい」と職員に話しはするが、状態としては落ち着きがないという程の行動はおきていない</p>	<p>「3.ある」</p>	<p>「1.ない」を選択する。 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。</p>

第4群

4-9 一人で出たがる（有無）

<p>4-9 一人で外に 出たがり 目が離せない</p>	<p>評価軸：③有無</p>
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「一人で外に出たがり目が離せない」行動の頻度を評価する項目である。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。

◆特記事項の例◆

以前は、目を離すとすぐに家の外に出てしまっていたが、下肢の筋力低下が進んでからは、歩行することができなくなったため、実際に外に出て行くことはないため「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

毎日のように施設の入り口まで出て行き、タクシーを呼ぶように事務員に話しかけることから、「3.ある」を選択する。居室に戻るまで5分程度は説明をしなければならず、手間となっている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
<p>現在、入所中で、以前は、毎日のように外に出ようとしていた。フロアの外や階段、エレベーターの前に観葉植物を置いたところ、現時点ではその行動がなくなったが、観葉植物を置く等をしなないと、行動が週に5回ほど起こることが再発すると考えられる。</p>	<p>「3.ある」</p>	<p>「1.ない」を選択する。 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。</p>

第4群

4-10 収集癖（有無）

4-10
いろいろなものを集めたり、無断でもってくる

評価軸：③有無

1. ない
2. ときどきある
3. ある

(1) 調査項目の定義

「いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」行動とは、いわゆる収集癖の行動のことである。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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のことである。

◆特記事項の例◆

昔からの性格や生活習慣等で、不要と思える箱や新聞紙を捨てないでいるが、明らかに周囲の状況に合致しない行動ではないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

毎日庭に出て石を拾ってきては自室内に保管している。部屋の大部分を占拠しており、明らかに周囲の状況に合致しない行動であり「3.ある」を選択する。収集した石を勝手に廃棄すると本人が怒るため、家族はそのままにしている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
昔からの習慣で、不要と思える箱や新聞紙を捨てないでいる。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 昔からの習慣で、箱や包装紙等を集めたりしている等ではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動があるかで選択する。

第4群

4-11 物や衣類を壊す（有無）

<p>4-11 物を壊したり、 衣類を破いたり する</p>	評価軸：③有無
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動の頻度を評価する項目である。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

実際に物が壊れなくても、破壊しようとする行動がみられる場合は評価する。

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、「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動がみられない場合は、「1.ない」を選択する。この場合予防的手段が講じられていない場合の状況、発生する介護の手間、頻度について特記事項に記載する。

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。

◆特記事項の例◆

食事中に、おわんを地面に叩きつけるような行動が、月に数回みられることから「2.ときどきある」を選択する。樹脂製のため壊れることはないが、食べ物が散乱するため掃除が手間になっている。

◆特記事項の例◆

気に入らないことがあると周囲のものをとって投げることが月1回ほどあり、家族は、掃除等に手間を要しているとのこと。頻度より「2.ときどきある」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
<p>上着をボタンのものからファスナーのものに変えたため、現在はボタンをちぎり捨てることはなくなったが、以前のボタンの服の時は上着のボタンをちぎり捨てたりしていた。</p>	<p>「2.ときどきある」</p>	<p>「1.ない」を選択する。 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、「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動がみられない場合は、「1.ない」を選択するが、この場合予防的手段が講じられていない場合の状況、発生する介護の手間、頻度について記載する。</p>

4-12
ひどい物忘れ

評価軸：③有無

1. ない
2. ときどきある
3. ある

(1) 調査項目の定義

「ひどい物忘れ」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「ひどい物忘れ」行動とは、認知症の有無や知的レベルは問わない。

この物忘れによって、何らかの行動が起きているか、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）をいう。

◆特記事項の例◆

買い物の度に近所のスーパーで大量の卵を購入し、冷蔵庫の中には、食べられる量以上の卵が入れられているため、「3.ある」を選択する。家族は、調理等で冷蔵庫を開けるついでに確認し、余分な卵があれば捨てているが、大した手間ではないという。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。

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については、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が、具体的な対応の状況について特記事項に記載する。

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や、周囲の者が何らかの対応をとる必要がない場合は、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

食事をしたことは覚えていないが、しつこく食事を要求するといった行動はないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

火を使わないように伝えているが、自分で調理できるとしており、ガスを付けっぱなしにし、鍋を焦がすことが月に2～3回程度みられるため「2.ときどきある」を選択する。家族が気をつけているが、目を離れたすきに火を使うことがある。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
寝たきりで、認知症もあるが、意思疎通が全くできない。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 「ひどい物忘れ」に起因する行動が生じているか否かで選択する。

第4群

4-13 独り言・独り笑い（有無）

<p>4-13 意味もなく 独り言や独り笑 いをする</p>	評価軸：③有無
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「意味もなく独り言や独り笑いをする」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「意味もなく独り言や独り笑いをする」行動とは、場面や状況とは無関係に（明らかに周囲の状況に合致しないにも関わらず）、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である。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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當な行動があるかどうかで選択する。

◆特記事項の例◆

家族の話では、昔から独り言の癖があるとのことであるが、場面や目的からみて不適當な行動ではないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

なにも無いところに向かって一人で話しかけていることが週1回ほどあるので、「3.ある」を選択する。今のところなにも対応はしていない。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
家族の話では、もともとの性格で、独り言が多い。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 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當な行動があるかどうかで選択する。

第4群

4-14 自分勝手に行動する（有無）

<p>4-14 自分勝手に 行動する</p>	<p>評価軸：③有無</p>
	<p>1. ない 2. ときどきある 3. ある</p>

(1) 調査項目の定義

「自分勝手に行動する」頻度を評価する項目である。

ここでいう「自分勝手に行動する」とは、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である。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

いわゆる、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する。

◆特記事項の例◆

家族の話では、昔から自分勝手に行動することがあって、性格的に「身勝手」「自己中心的」等のことで、周囲の状況に合致しない行動ではないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

深夜遅くに「買い物に行くからついてこい」といって聞かなくなるのが週に2~3回ある。周囲にあいている店はないが、靴を履くまで納得しないことも多いことから「3.ある」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
<p>介護者である妻の話では、もともとの性格から、自分勝手な行動が多い。</p>	<p>「3.ある」</p>	<p>「1.ない」を選択する。 もともとの性格からの自分勝手な行動ではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動があるかどうかで選択する。</p>

第4群

4-15 話がまとまらない（有無）

4-15
話がまとまらず、
会話にならない

評価軸：③有無

1. ない
2. ときどきある
3. ある

(1) 調査項目の定義

「話がまとまらず、会話にならない」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「話がまとまらず、会話にならない」行動とは、話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に対して全く無関係な話が続く等、会話が成立しない行動のことである。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

いわゆる、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、明らかに周囲の状況に合致しない行動のことである。

◆特記事項の例◆

話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に対して全く無関係な話が続く等があるが、家族の話では、昔からのことであり、明らかに周囲の状況に合致しない行動ではないため、「1.ない」を選択する。家族は慣れているため特に支障は生じていない。

◆特記事項の例◆

今晚の献立を話していると、突然、昔の仕事の話をするなど、会話にならないことが毎日のようにあるため、「3.ある」を選択する。対応しないと機嫌が悪くなるため、家族は、適当に話をあわせて対応している。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
介護者である妻の話では、昔から話の内容が分かりにくいことが多いとのこと。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 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、明らかに周囲の状況に合致しない行動であるから選択する。

第5群	社会生活への適応
-----	----------

第5群	社会生活への適応
-----	----------

「第5群 社会生活への適応」は、薬の内服、金銭の管理、買い物等の社会生活を行う能力や、日常の意思決定、集団への参加ができない等の社会生活への適応に関して調査を行う項目の群（グループ）である。

この群では、日常の意思決定が能力の評価軸、集団への不適応が有無の評価軸となっている以外、他の4項目はすべて介助の方法を評価軸とした項目となっている。

		評価軸			調査内容				
		①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
社会生活 への適応	「5-1 薬の内服」		○					○	
	「5-2 金銭の管理」		○					○	
	「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」		○					○	

5-1 薬の内服	評価軸：②介助の方法
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

(1) 調査項目の定義

「薬の内服」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「薬の内服」とは、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）という一連の行為のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「薬の内服」の介助が行われていない場合をいう。
- ・視覚障害等があり、薬局が内服の時間・量を点字でわかるようにしており、内服は自分でできている場合は、「1.介助されていない」を選択する。

「2. 一部介助」

- ・薬を飲む際の見守り、飲む量の指示等が行われている、あるいは、飲む薬や水を手元に用意する、オブラートに包む、介護者が分包する等、何らかの介助が行われている場合をいう。
- ・予め薬局で分包されている場合は含まない。

「3. 全介助」

- ・薬や水を手元に用意する、薬を口に入れるという一連の行為に介助が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

薬の内服が適切でないなどのために飲む量の指示等の介助が行われている場合は「2.一部介助」を選択する。

インスリン注射、塗り薬の塗布等、内服以外のものは含まない。

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。

◆特記事項の例◆

糖尿病に罹患しており、自分で薬、水を用意し、飲んでいる。週に1～2回ほど飲み忘れがあり、家族が声かけをしているが、頻度からみて「1.介助されていない」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

② 薬があらかじめ分包されている場合

薬があらかじめ薬局で分包されている場合は含まない。家族が行う場合は、介助の方法で選択する。

◆特記事項の例◆

「麻痺等」があり、それぞれの薬の包み（パッケージ）から薬を取り出したりはできないが、予め薬局で分包されており、「薬の内服」の介助は行われていないため、「1.介助されていない」を選択する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合

薬の内服がない（処方されていない）場合は、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具体的な事実を特記事項に記載する。

◆特記事項の例◆

現在、薬の内服がない（処方されていない）が、数ヶ月前まで服薬していた際は、必要量がわからないため、家族が飲む量を指示するなどの介助があったことから、「2.一部介助」が適切であると判断した。

④ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・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場合
- ・介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

家族は介助を行っていないが、飲み忘れが多く、その結果、血圧の管理が不十分な状態であり、医師から注意を受けていると聞き取る。不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。食事摂取の状況から飲む行為はできると思われるが、飲む量の指示を必要とすることから「2.一部介助」が適切な介助であるとして選択した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
経管栄養であり経口での服薬はない。胃ろうから、食事の際に内服薬をチューブから注入する介助がある。	「1.介助されていない」	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介助がすべて行われている場合は、「3.全介助」を選択する。
自分勝手に薬を飲んだり飲まなかったりするが、介護者は特に対応していない。	「1.介助されていない」	適切な服薬のため、服用量だけ服用時間に渡すなどが行われている場合は、「2.一部介助」を選択する。

5-2
金銭の管理

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 一部介助
3. 全介助

(1) 調査項目の定義

「金銭の管理」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「金銭の管理」とは、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である。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「金銭の管理」の介助が行われていない場合をいう。
- ・自分の所持金（預金通帳等）の支出入の把握や管理を自分でやっている、出し入れする金額の計算を介助なしに自分でやっている場合をいう。

「2. 一部介助」

- ・金銭の管理に何らかの介助が行われている、あるいは、小遣い銭として少額のみ自己管理している場合をいう。
- ・介護者が確認する場合も含まれる。

「3. 全介助」

- ・「金銭の管理」の全てに介助が行われている場合をいう。
- ・認知症等のため金銭の計算ができず、支払いが発生した際に、介護者が財布にあらかじめ準備しておいたお金の出し入れのみ行う場合には、「3.全介助」を選択する。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

銀行に行き出入金を行う等、金銭の出し入れは含まない。

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（老齢福祉年金・生活保護）等の管理の状況で選択する。

◆特記事項の例◆

自分で金銭の管理を行っているが、家族が週1回財布の中身を確認、精算等の介助をしている。このため「2.一部介助」を選択する。

「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・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場合
- ・介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

本人は、自分で管理をしたがり、通帳等を親族に渡そうとしない。手元の現金も自分で所持しているものの、訪問販売などで不必要なものを大量に購入するなど、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。一応の計算能力はあるが、適切な管理のために「2.一部介助」を行うのが適切と判断した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
重度の寝たきり状態で、金融機関からの現金の出し入れや買い物等は家族に頼んでいるが、所持金の支出入について把握しており、自分で管理している。	「3.全介助」	「1.介助されていない」を選択する。 金融機関からの現金の出し入れは問わない。自分の所持金の支出入の管理について介助が行われていないので、「1.介助されていない」を選択する。

5-3
日常の意思決定

評価軸：①能力

1. できる（特別な場合でもできる）
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

(1) 調査項目の定義

「日常の意思決定」の能力を評価する項目である。

ここでいう「日常の意思決定」とは、毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定できる能力をいう。

(2) 選択肢の選択基準

「1. できる（特別な場合でもできる）」

- ・ 常時、あらゆる場面で意思決定ができる。

「2. 特別な場合を除いてできる」

- ・ 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでは、見たいテレビ番組やその日の献立、着る服の選択等に関する意思決定はできるが、ケアプランの作成への参加、ケアの方法・治療方針への合意等には、指示や支援を必要とする。

「3. 日常的に困難」

- ・ 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでも、意思決定がほとんどできないが、見たいテレビ番組やその日の献立、着る服の選択等に関する意思決定をすることがある。

「4. できない」

- ・ 意思決定が全くできない、あるいは、意思決定ができるかどうか分からない場合等をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

特別な場合の意思決定においては、冠婚葬祭式事、町内会行事等への参加を本人自身が検討しているかについてたずねてもよい。

◆特記事項の例◆

地域の行事には参加しているが、本人の意思ではなく、家族に連れられて参加している。好きなテレビ番組はかかさず見ていることから「2.特別な場合を除いてできる」を選択する。

「日常の意思決定」は能力を問う項目であるが、申請者の日常的な状態を頻度の観点から把握する項目であることから、他の能力を問う項目とは異なり、調査日の状況に加え、調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況から選択を行い、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。

◆特記事項の例◆

ごくまれに、手渡した服が嫌だというそぶりを見せることがある。日常的には着る服の選択について意思決定をすることはほとんどないので、「3.日常的に困難」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
治療方針に不満を持っているにも関わらず、担当医との関係を考えてその旨は伝えていない。	「2.特別な場合を除いてできる」	「1.できる（特別な場合でもできる）」 担当医に対して不満の意思表示をしないという意思決定がなされているため「1.できる（特別な場合でもできる）」を選択する。

5-4 集団への不適応	評価軸：③有無
	1. ない 2. ときどきある 3. ある

(1) 調査項目の定義

「集団への不適応」の行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「集団への不適応」の行動とは、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のことである。

(2) 選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・ 集団への不適応が、(過去に1回以上あったとしても) 過去1か月間に1度も現れたことがない場合や月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- ・ 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も含まれる。

「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回未満の頻度で現れる場合をいう。

「3. ある」

- ・ 少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

いわゆる、性格や生活習慣等の理由から、家族以外の他者の集まりに入ることが好きではない、得意ではない等のことではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動のことである。

◆特記事項の例◆

家族の話では、独りでいることが好きで、家族以外の人と話しをするのも好きではないとのことであるが、明らかに周囲の状況に合致しない行動ではないため、「1.ない」を選択する。

◆特記事項の例◆

家族の話では、デイサービスで集団でのゲームに誘われると嫌がって奇声を発することが月に1~2回ほどあるとのことなので「2.ときどきある」を選択する。嫌がる場合は、少し離れた場所へ連れて行き、テレビを見ている。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
介護者である妻の話では、明らかに周囲の状況に合致しない行動ではないが、もともとの性格や生活習慣から、家族以外の人と一緒にいることが好きではなく、集団活動には全く参加していない。	「3.ある」	「1.ない」を選択する。 もともとの性格や生活習慣等の理由から、家族以外の人と一緒にいることが好きではなく、集団活動には全く参加していないかどうか等のことではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動であるかどうかで選択する。

第5群**5-5 買い物（介助の方法）**

5-5 買い物	評価軸：②介助の方法
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「買い物」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「買い物」とは、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）、代金を支払うことである。

(2) 選択肢の選択基準**「1. 介助されていない」**

- ・「買い物」の介助が行われていない場合をいう。
- ・食材等の日用品を選び、代金を支払うことを介助なしで行っている場合をいう。
- ・店舗等に自分で電話をして注文をして、自宅へ届けてもらう場合も含む。

「2. 見守り等」

- ・買い物に必要な行為への「確認」「指示」「声かけ」のことである。

「3. 一部介助」

- ・陳列棚から取る、代金を支払う等、「買い物」の行為の一部に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・「買い物」の全てに介助が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。

店舗等に自分でインターネットや電話をして注文をして、自宅へ届けてもらうことは「買い物」をしていることに含む。

家族やヘルパー等に買い物を依頼する場合は、「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選択する。

本人が自分で購入したものを、介護者が精算、返品等の介助を行っている場合は「3.一部介助」を

選択する。

施設入所者や在宅で寝たきり等の方の買い物については、家族が代わりに買い物を行っている場合や、施設で一括購入している場合などは、それぞれの状況で選択する。この場合、当該買い物そのものが過去概ね1週間以内に行われている必要はない。

ベッド上から買ってほしいものを指示し、物品の手配のみをヘルパーが行っている場合は、「3.一部介助」を選択する。

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。

◆特記事項の例◆

近くのスーパーへ一人で買い物に行くが、 unnecessary商品も買ってきてしまうため、家族が週一回返品に行く。そのため「3.一部介助」を選択する。

◆特記事項の例◆

ほぼ寝たきりの状態であり、意識障害もあるため、施設内で自ら買い物を行うことも他人に依頼することもない。必要なものは、月に数回、家族が訪問する際に、まとめて持参しているため、「4.全介助」を選択する。

① 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

健康のため、ほぼ毎日、近くのスーパーに歩いていき、食材や日用品を自分で買っている。月に数回、体調が良くないときなどは、近所に住んでいる娘に買い物を頼むこともある。より頻回な状況から「1.介助されていない」を選択する。

◆特記事項の例◆

施設の売店で菓子パンなどを自分で買うことが週に数回あるが、日々の食材等は、施設で一括購入されているため、より頻回な状況から「4.全介助」を選択する。

② 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」とであると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

本人が近くのスーパーへ一人で買い物に行くが、会計時にレジでおつりの額をめぐってトラブルになることが月に1~2回あると聞き取る。買い物時に付き添いはないが、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。買い物行為そのものは自分で行っていることから、付き添いがあれば特に問題はないと聞き取ったため、「2.見守り等」を選択する。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
歩行ができず、店舗に行くことができないので、自分で電話をして注文をして、自宅へ届けてもらっている。	「3.一部介助」	「1.介助されていない」を選択する。 店舗等に自分で電話をして注文をして、自宅へ届けてもらう場合など、サービスの一部として提供される配達などは、介助とは考えられないため、「1.介助されていない」を選択する。
重い意識障害があり、自分の欲しいものを伝えることもできないため本人が買い物をする機会がない。下着類など日用品類は、家族が購入している。	「1.介助されていない」	「4.全介助」を選択する。 本人に供する食材や日用品について家族が代行して購入している場合は、その状況に基づいて選択を行うため、すべてに介助が行われていることから「4.全介助」を選択する。

5-6
簡単な調理

評価軸：②介助の方法

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

(1) 調査項目の定義

「簡単な調理」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「簡単な調理」とは、「炊飯」、「弁当、惣菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めん調理」をいう。

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。

(2) 選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「簡単な調理」の介助が行われていない場合をいう。

「2. 見守り等」

- ・「確認」「指示」「声かけ」等が行われていることをいう。

「3. 一部介助」

- ・「簡単な調理」の行為の一部に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・「簡単な調理」の全てに介助が行われている場合をいう。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

配下膳、後片付けは含まない。

食材の買い物については含まない。

お茶、コーヒー等の準備は含まない。

施設等でこれらの行為が施設職員によって代行されている場合は、施設職員による対応の状況について選択する。また、家族の食事と一緒に調理が行われている場合も、家族の調理の状況に基づき選

択する。

① 調査対象の行為自体が発生しない場合

経管栄養で調理の必要のない流動食のみを投与されている場合は、「簡単な調理」に対する介助は行われていないため、「1.介助されていない」を選択する。ただし、流動食のあたためなどを行っている場合は、「レトルト食品の加熱」に該当するとして、介助の方法を評価する。

② 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

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

普段は炊飯を含め家族が三食すべてを用意しているが、自分でも何かしたいと思っており、体調のよいときは、自分で炊飯を行っている（2回/月程度）。より頻回な状態から「4.全介助」を選択する。

③ 「実際の介助の方法」が不適切な場合

「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」であると認定調査員が判断する場合は、その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る。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。

◆特記事項の例◆

弁当を買ってきてもらい食べているが、電子レンジの使い方が理解できないため、冷たいままの弁当を食べていることから、不適切な状況にあると判断し、適切な介助の方法を選択する。食事時に介護者が不在であることから、介助は行われていないが、すべてに介助が行われることが適切と考え「4.全介助」を選択した。

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
施設では三食とも施設内で作られた食事が提供されており、弁当やレトルト食品、即席めんを食べることはない。	「1.介助されていない」	「4.全介助」を選択する。 弁当やレトルト食品、即席めんを食べることがない場合でも「炊飯」行為が行われていれば、炊飯について評価する。施設などで一括して調理が行われている場合は、簡単な調理の定義のうちの「炊飯」が施設によって介助されていると考えるため「4.全介助」を選択する。

その他	過去 14 日間にうけた特別な医療について（有無）
-----	---------------------------

その他	過去 14 日間にうけた特別な医療について
-----	-----------------------

	評価軸			調査内容				
	①能力	②介助	③有無	①ADL・起居動作	②認知	③行動	④社会生活	⑤医療
その他 「特別な医療について(12)」			○					○

<p>【処置内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 点滴の管理 2. 中心静脈栄養 3. 透析 4. ストーマ（人工肛門）の処置 5. 酸素療法 6. レスピレーター（人工呼吸器） 7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護 9. 経管栄養 <p>【特別な対応】</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等） 11. じょくそうの処置 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）
--

■調査項目の定義と選択肢の選択基準等及び特記事項の記載例

「過去 14 日間にうけた特別な医療の有無」を評価する項目である。

ここでいう「特別な医療」とは、医師、または、医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為に限定される。サービスを提供する機関の種類は問わず、医師の指示が過去 14 日以内に行われているかどうかも問わない。

家族、介護職種の行う類似の行為は含まないが、「7. 気管切開の処置」における開口部からの喀痰吸引（気管カニューレ内部の喀痰吸引に限る）及び「9. 経管栄養」については、必要な研修を修了した介護職種が医師の指示の下に行う行為も含まれる。

継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まない。

したがって、調査の時点で、医師の診断により処置が終了、完治している場合は、過去 14 日間に処置をしていても、継続して行われていないため該当しない。

これらの行為は意思疎通がとれない在宅の調査対象者の場合は、聞き取りのできる家族等の介護者に同席してもらうことが望ましい。

調査対象者、家族、又は介護者から情報を得ることとし、医療機関に記載内容を確認することは守秘義務の問題及び治療上の必要から治療内容について告知を行っていない場合があるため適切ではない。

なお「特別な医療」が定義に即して実施されていることを介護認定審査会委員が検討できるようにするため「実施頻度／継続性」、「実施者」、「当該医療行為を必要とする理由」について特記事項に記載すること。

■ 1. 点滴の管理

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「点滴の管理の有無」を評価する項目である。

ここでいう「点滴の管理」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。急性期の治療を目的とした点滴は含まない。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

点滴の針が留置されているが、現在点滴は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する。

「8.疼痛の看護」で点滴が用いられ、本項目の定義に従って管理がなされている場合は、両方とも該当する。

◆特記事項の例◆

栄養補給を目的とした点滴の針が留置されているが、現在点滴は行われていない。しかし、必要に応じて点滴を開始できる体制にあるため、「ある（該当する）」を選択する。管理は看護師が行っている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
点滴の針が留置されているが、現在点滴は行われていない。しかし、必要に応じて点滴を開始できる体制にある。	「ない（該当しない）」	「ある（該当する）」を選択する。 点滴の針が留置されているが、現在点滴は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する。

■ 2. 中心静脈栄養

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「中心静脈栄養の有無」を評価する項目である。
 ここでいう「中心静脈栄養」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

現在、栄養分が供給されていなくても、必要に応じて中心静脈栄養が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。

◆特記事項の例◆

現在、栄養分が供給されておらず、経口摂取が一部可能である。しかし、必要に応じて中心静脈栄養が供給できる体制にあるため、「ある（該当する）」を選択する。

◆特記事項の例◆

一部、経口摂取が可能であるが、むせが強く、誤嚥性肺炎を起こして以来、中心静脈栄養が行われているため「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
現在、栄養分が供給されていないが、必要に応じて中心静脈栄養が供給できる体制にある。	「ない（該当しない）」	「ある（該当する）」を選択する。 現在、栄養分が供給されていなくても、必要に応じて中心静脈栄養が供給できる体制にある場合、「ある（該当する）」を選択する。

■ 3. 透析

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「透析の有無」を評価する項目である。
 ここでいう「透析」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

透析の方法や種類を問わない。

◆特記事項の例◆

腎不全のため、2年前より週に2回の「血液透析」をうけており、「ある（該当する）」を選択する。介護者なしで通院している。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
「血液透析」ではなく、「腹膜透析」をうけている。	「ない（該当しない）」	「ある（該当する）」を選択する。 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

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「ストーマ（人工肛門）の処置の有無」を評価する項目である。

ここでいう「ストーマ（人工肛門）の処置」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

「ストーマ（人工肛門）の処置」については、人工肛門が造設されている者に対して消毒、バッグの取り替え等の処置が行われているかどうかを評価する。

◆特記事項の例◆

人工肛門が造設されており、消毒、バッグの取り替え等の処置が医師に指示に基づき、訪問看護によって行われているため、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
看護師等によるパウチ交換と消毒が行われている。	「ない（該当しない）」	「ある（該当する）」を選択する。 人工肛門が造設されている者に対して消毒、バッグの取り替え等の処置が行われているかどうかを評価する。

■ 5. 酸素療法

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「酸素療法の有無」を評価する項目である。

ここでいう「酸素療法」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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。
実施場所は問わない。

◆特記事項の例◆

呼吸器不全があり、自宅（居宅）では行われていないが、半年前より通院において医師による酸素療法が行われているため、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
外出時のみ酸素療法が行われており、自宅（居宅）では行われていない。	「ない（該当しない）」	「ある（該当する）」を選択する。 実施場所は問わない。

■ 6. レスピレーター（人工呼吸器）

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「レスピレーター（人工呼吸器）の有無」を評価する項目である。

ここでいう「レスピレーター（人工呼吸器）」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問わない。

◆特記事項の例◆

看護職員の管理の下、鼻マスク陽圧人工呼吸療法（NIPPV）に鼻マスク式補助換気用人工呼吸器を使用しており、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
鼻マスク陽圧人工呼吸療法（NIPPV）に鼻マスク式補助換気用人工呼吸器を使用している。	「ない（該当しない）」	「ある（該当する）」を選択する。 経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問わない。

■ 7. 気管切開の処置

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「気管切開の処置の有無」を評価する項目である。
 ここでいう「気管切開の処置」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

気管切開が行われている者に対して、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する。

◆特記事項の例◆

半年前に気管切開が行われており、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等の処置が医師の指示に基づき、訪問看護によって行われているため、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
気管切開はしていないが、日に 10 回ほど喀痰吸引を行わなければならない。	「ある（該当する）」	「ない（該当しない）」を選択する。 気管切開が行われている者に対して、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する。

■ 8. 疼痛の看護

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「疼痛の看護の有無」を評価する項目である。
 ここでいう「疼痛の看護」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

疼痛の看護において想定される疼痛の範囲は、がん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とする。

整形外科医の指示で、理学療法士の行う痛みのための電気治療については該当しない。

一般的な腰痛、関節痛などの痛み止めの注射や湿布等も該当しない。

さする、マッサージする、声かけを行う等の行為も該当しない。

痛み止めの内服治療は該当しない。

◆特記事項の例◆

がん末期のペインコントロールに相当する程度で、鎮痛薬の点滴や注射が行われており、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
整形外科医の指示で、理学療法士の行う痛みのための電気治療が実施されている。	「ある（該当する）」	「ない（該当しない）」を選択する。 整形外科医の指示で、理学療法士の行う痛みのための電気治療については該当しない。また、さする、マッサージする、声かけを行う等の行為も該当しない。

■ 9. 経管栄養

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「経管栄養の有無」を評価する項目である。

ここでいう「経管栄養」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

経口、経鼻、胃ろうであるかは問わない。

また、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。

「経管栄養」については、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のため、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。

◆特記事項の例◆

脳卒中の後遺症で、食事の経口摂取が困難である。管が継続的に留置されておらず、一部経口摂取が可能であるが、摂取量を見て経鼻的に経管栄養が行われているため、「ある（該当する）」を選択する。栄養剤等の注入は、医師の指示に基づき、訪問看護によって行われている。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
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。	「ある（該当する）」	「ない（該当しない）」を選択する。 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のため、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。

■ 10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）の有無」を評価する項目である。

ここでいう「モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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を評価する。

ただし、血圧測定の頻度は 1 時間に 1 回以上のものに限る。

◆特記事項の例◆

慢性心不全のため、心電図について、24 時間にわたってモニターを体につけた状態で、医師の指示に基づき、看護師が、継続的に測定しているため、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
訪問看護が行われているが、自宅の血圧計で、家族が、24 時間にわたって、1 時間に 1 回程度の測定を行った。	「ある（該当する）」	「ない（該当しない）」を選択する。 医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみで選択する。

■ 11. じょくそうの処置

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「じょくそうの処置の有無」を評価する項目である。

ここでいう「じょくそうの処置」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

じょくそうの大きさや程度は問わない。

◆特記事項の例◆

じょくそうは現時点では治ったが、予防の処置が医師の診断・指示に基づいて訪問看護におい

て継続されているため、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
1 か月前まであったが完治したとの診断を受け、現在は医師からじょくそうの処置に関する指示は出ていない。しかし、再発防止のために、訪問看護において外用薬を塗布し続けている。	「ある（該当する）」	「ない（該当しない）」を選択する。 医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

■ 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）

(1) 調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「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）の有無」を評価する項目である。

ここでいう「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）」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

(2) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

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する。

腎ろうについては、その管理を看護師等が行っている場合に該当する。

◆特記事項の例◆

自己導尿が可能であるが、調査の 5 日前に医師の指示に基づき、看護師等によって行われ、また、定期受診の度に処置を受ける見込みであるため、「ある（該当する）」を選択する。

(3) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
術後のドレナージをうけている。	「ある（該当する）」	「ない（該当しない）」を選択する。 術後のドレナージや、尿の排泄以外の目的のカテーテルは含まない。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

(1) 判定の基準

調査対象者について、調査時の様子から下記の判定基準を参考に該当するものに○印をつけること。
なお、全く障害等を有しない者については、自立に○をつけること。

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 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 2. 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
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

※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。

(2) 判定にあたっての留意事項

この判定基準は、地域や施設等の現場において、保健師等が何らかの障害を有する高齢者の日常生活自立度を客観的かつ短時間に判定することを目的として作成したものである。

判定に際しては「～をすることができる」といった「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、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとする。なお、本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていない。4段階の各ランクに関する留意点は以下のとおりである。

朝昼夜等の時間帯や体調等によって能力の程度が異なる場合

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。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

【ランクJ】

何らかの身体的障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、一人で外出する者が該当する。なお”障害等”とは、疾病や傷害及びそれらの後遺症あるいは老衰により生じた身体機能の低下をいう。

J-1 はバス、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する場合が該当する。

J-2 は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する場合が該当する。

【ランクA】

「準寝たきり」に分類され、「寝たきり予備軍」ともいうべきグループであり、いわゆる house-bound に相当する。屋内での日常生活活動のうち食事、排泄、着替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場合が該当する。

なお”ベッドから離れている”とは”離床”のことであり、ふとん使用の場合も含まれるが、ベッドの使用は本人にとっても介護者にとっても有用であり普及が図られているところでもあるので、奨励の意味からベッドという表現を使用した。

A-1 は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場合が該当する。

A-2 は日中時間帯、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、介護者がいてもまれにしか外出しない場合が該当する。

【ランクB】

「寝たきり」に分類されるグループであり、いわゆる chair-bound に相当する。B-1 と B-2 とは座位を保つことを自力で行うか介助を必要とするかどうかで区分する。日常生活活動のうち、食事、排泄、着替のいずれかにおいては、部分的に介護者の援助を必要とし、1日の大半をベッドの上で過ごす場合が該当する。排泄に関しては、夜間のみ”おむつ”をつける場合には、介助を要するものとはみなさない。なお、”車いす”は一般のいすや、ポータブルトイレ等で読み替えても差し支えない。

B-1 は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場合が該当する。

B-2 は介助のもと、車いすに移乗し、食事または排泄に関しても、介護者の援助を必要とする。

【ランクC】

ランク B と同様、「寝たきり」に分類されるが、ランク B より障害の程度が重い者のグループであり、いわゆる bed-bound に相当する。日常生活活動の食事、排泄、着替のいずれにおいても介護者の援助を全面的に必要とし、1日中ベッドの上で過ごす。

C-1 はベッドの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場合が該当する。

C-2 は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場合が該当する。

認知症高齢者の日常生活自立度

(1) 判定の基準

調査対象者について、訪問調査時の様子から下記の判定基準を参考に該当するものに○印をつけること。

なお、まったく認知症を有しない者については、自立に○印をつけること。

【参考】

ラ ン ク	判 断 基 準	見られる症状・行動の例
I	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。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、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継続する状態等

(2) 判定にあたっての留意事項

認定調査項目に含まれていない認知症に関連する症状のうち、「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。また、「火の不始末」は、「4-12 ひどい物忘れ」で評価されるので適切な選択肢を選び、特記事項に具体的な状況を記載する。

調査は、調査対象者が通常の状態（調査可能な状態）であるときに実施して下さい。本人が風邪をひいて高熱を出している等、通常の状態でない場合は再調査を行って下さい。

保険者番号 _____ 被保険者番号 _____

認定調査票（概況調査）

I 調査実施者（記入者）

実施日時	令和 年 月 日	実施場所	自宅内・自宅外（ ）
ふりがな		所属機関	
記入者氏名			

II 調査対象者

過去の認定	初回・2回め以降 (前回認定 年 月 日)	前回認定結果	非該当・要支援（ ）・要介護（ ）
ふりがな		性別	男・女
対象者氏名		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ 歳）
現住所	〒 -	電話	- -
家族等 連絡先	〒 - 氏名（ ）調査対象者との関係（ ）	電話	- -

III 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。

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

施設利用	施設連絡先
<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"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <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"/> 特定施設入居者生活介護適用施設(ケアハウス等) <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	施設名 _____ 郵便番号 _____ 施設住所 _____ 電話 _____

IV 調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境（外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無）、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。

--

認定調査票（基本調査）

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。（複数回答可）

1. ない	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）
-------	--------	--------	--------	--------	---------------

1-2 拘縮の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。（複数回答可）

1. ない	2. 肩関節	3. 股関節	4. 膝関節	5. その他（四肢の欠損）
-------	--------	--------	--------	---------------

1-3 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
---------------	----------------	---------

1-4 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
---------------	----------------	---------

1-5 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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

1-6 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
-------------	----------------	---------

1-7 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
---------------	----------------	---------

1-8 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
---------------	----------------	---------

1-9 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
-------------	----------------	---------

1-10 洗身について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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
-------------	---------	--------	-----------

1-11 つめ切りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない	2. 一部介助	3. 全介助
-------------	---------	--------

1-12 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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

1-13 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 普通
2. 普通の声がやっと聞き取れる
3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる
4. ほとんど聞えない
5. 聞えているのか判断不能

2-1 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-2 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-3 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|--------|---------|---------|
| 1. できる | 2. 見守り等 | 3. できない |
|--------|---------|---------|

2-4 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-7 口腔清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

2-8 洗顔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

2-9 整髪について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

2-10 上衣の着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-11 ズボン等の着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-12 外出頻度について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 週1回以上 | 2. 月1回以上 | 3. 月1回未満 |
|----------|----------|----------|

3-1 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | |
|----------------------|
| 1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる |
| 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 |

3-2 毎日の日課を理解することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-3 生年月日や年齢を言うことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-4 短期記憶（面接調査の直前に何をしていたか思い出す）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-5 自分の名前を言うことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-6 今の季節を理解することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-7 場所の理解（自分がいる場所を答える）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-8 徘徊について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

3-9 外出すると戻れないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-1 物を盗られたなどと被害的になることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-2 作話をする事について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-3 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-4 昼夜の逆転について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-5 しつこく同じ話をする事について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-6 大声をだす事について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-7 介護に抵抗することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-8 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-9 一人で外に出たがり目が離せないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくる事について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-11 物を壊したり、衣類を破いたりすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-12 ひどい物忘れについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-13 意味もなく独り言や独り笑いをすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-14 自分勝手に行動することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

4-15 話がまとまらず、会話にならないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

5-1 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない	2. 一部介助	3. 全介助
-------------	---------	--------

5-2 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない	2. 一部介助	3. 全介助
-------------	---------	--------

5-3 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. できる（特別な場合でもできる）	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
--------------------	-----------------	-----------	---------

5-4 集団への不適応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

5-5 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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

5-6 簡単な調理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

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

6 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。

(複数回答可)

処置内容	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ（人工肛門）の処置
	5. 酸素療法	6. レスピレーター（人工呼吸器）	7. 気管切開の処置	
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養		
特別な対応	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11. じょくそうの処置		
	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）			

7 日常生活自立度について、各々該当するものに一つだけ○印をつけてください。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2
認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M

認定調査票（特記事項）

1 身体機能・起居動作に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無, 1-2 拘縮の有無, 1-3 寝返り, 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 生活機能に関連する項目についての特記事項

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 ズボン等の着脱, 2-12 外出頻度

()

()

()

()

3 認知機能に関連する項目についての特記事項

3-1 意思の伝達, 3-2 毎日の日課を理解, 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 精神・行動障害に関連する項目についての特記事項

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 社会生活への適応に関連する項目についての特記事項

5-1 薬の内服, 5-2 金銭の管理, 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

()

()

()

()

6 特別な医療についての特記事項

6 特別な医療

()

()

()

()

7 日常生活自立度に関連する項目についての特記事項

7-1 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）, 7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

()

()

()

()

※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加して下さい

調査員番号

調査員氏名

■研修会出席記録

日時	研修会名	備考
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

■メモ

FAQ や調査のポイントを記録するなどご自由にお使いください。

事 務 連 絡
平成21年9月30日

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村等介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体 御中

厚生労働省老健局老人保健課

要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A及び
認定調査員テキスト2009改訂版正誤表の送付について

介護保険制度の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本年10月からの要介護認定等の方法の見直しに関するQ&Aを作成いたしましたので、今後の業務の参考としてご活用ください。

また、認定調査員テキスト2009改訂版の正誤表を併せてお送りいたします。

なお、平成21年6月18日付け事務連絡にてお示した「要介護認定方法の見直しに係るQ&A」については、平成21年9月30日の申請までの取扱いとなりますので申し添えます。

要介護認定等の方法の見直しに係るQ & A

問1

認定調査員テキストに明示されていない申請者の状態等があった場合はどのように調査すべきか。

(答)

現時点では、認定調査員テキスト及び本Q & Aに記載されている規定以外には、特に定めがないため、各保険者の判断に基づき調査を実施する。そういった場合は、認定調査員は、特記事項に具体的な状況と認定調査員の判断根拠等を記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて一次判定の修正・確定及び二次判定を行う。

なお、今後さらにQ & Aが追加された場合は、当該Q & Aに記載されている内容も含めて調査を行う。

問2

選択肢の選択の際に、判断に迷う時にはどのような対応をすべきか。

(答) 認定調査員テキスト 4 ページ、19 ページ参照

基本調査項目の定義にうまく当てはまらない場合等、判断に迷う際には、各基本調査項目の定義等に基づき選択した上で、対象者の具体的な状況（介護の手間、平均的な手間の出現頻度、選択に迷った状況等）と認定調査員の判断根拠等を特記事項に記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて一次判定の修正・確定及び二次判定を行う。

問3

「介助の方法」の項目において、介助されていない状況や実際に行われている介助が不適切と認定調査員が判断する場合は、適切な介助の方法を選択するとされているが、適切であるか、不適切であるかの判断はどのような基準で行えばよいか。

(答)

「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」の適切性に関して

は、個々の具体的なケースについて認定調査員の判断で行うものである。「実際に行われている介助が不適切」と考える具体的な状況としては、

- ・ 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場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

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様々な状況が想定される。(認定調査員テキスト 25 ページ参照)

また、不適切な状況にあると判断された場合は、単に「できるーできない」といった個々の行為の能力のみで評価せず、生活環境や本人の置かれている状態なども含めて、総合的に判断する。この場合は、実際に行われている介助の方法と認定調査員の選択結果が異なった理由やその実態について、介護認定審査会の委員が理解できるよう、特記事項に記載しなければならない。(認定調査員テキスト 23 ページ参照)

介護認定審査会は、必要に応じて特記事項または主治医意見書の記載内容に基づき、総合的に判断して一次判定を修正・確定することができる(一次判定の修正・確定)。(認定調査員テキスト 2 ページ、19 ページ参照)

なお、介護認定審査会事務局は、介護認定審査会の判断が必要と考える基本調査項目について、介護認定審査会に検討を要請することができる(介護認定審査会委員テキスト 17 ページ参照)。

問 4

BPSD 関連の調査項目(主に4群)については、選択肢を選択する際に介護に係る手間を勘案してもよいのか。

(答) 認定調査員テキスト 115 ページ参照

BPSD 関連の項目は、実際の対応や介護の手間とは関係なく、当該行動の有無に基づき選択する。当該行動が発生している場合には、特に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、各項目に規定されている行動が現れている場合は、頻度に基づき選択する。

ただし、当該項目の有無だけで介護の手間が発生しているかどうかは必ずしも判断できないため、二次判定で介護の手間を適切に評価するために認定調査員は、対象者への対応や介護の手間の状況、頻度とともに認定調査員の判断根拠等を特記事項に記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて一次判定の

修正・確定及び二次判定（介護の手間に係る審査判定）を行う。

問5

「1-1 麻痺等の有無」の確認動作において、調査対象者や介護者から日頃の状況を聞き取って把握する際、日頃のどのような動作や行為から判断したらよいか。

（答）認定調査員テキスト 33～35 ページ参照

上肢、下肢ともに、麻痺等の有無の確認方法で示した動作と同様の動きができるかどうかで判断を行う。上肢については、例えば肩の高さのものを取る行為などの日頃の状況について聞き取りを行う。下肢については、例えばベッド上での足の動きなど日頃の生活における下肢の動きについて聞き取りを行う。

上肢、下肢いずれの場合も、実際に確認動作で確認した状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況が異なる場合や、調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、特記事項に具体的な内容（調査対象者の実際の状況、日頃の状況、認定調査員の判断根拠等）について記載する。（認定調査員テキスト 26～27 ページ参照）

問6

「1-1 麻痺等の有無」の確認動作において、「静止した状態で保持」とあるが、どの程度、静止した状態で保持できれば「麻痺なし」と考えるのか。

（答）認定調査員テキスト 31～35 ページ参照

具体的な秒数などについては定めがなく、挙上して静止した状態を保持できていると認定調査員が確認できれば「麻痺なし」と考える。なお、静止している手が震えている場合等、静止した状態を保持できているか明確に判断することができない場合は、認定調査員の判断で「ある」、「ない」のいずれかを選択し、特記事項に具体的な状況及び認定調査員の判断根拠等を記載する。

問7

四肢の欠損が見られる場合、「1-1 麻痺等の有無」、「1-2 拘縮の有無」のいずれの項目において「その他」を選択するのか。あるいは、両方の項目において選択するのか。

(答) 認定調査員テキスト 31～40 ページ参照

「1-1 麻痺等の有無」、「1-2 拘縮の有無」の両方の項目において「その他」を選択し、いずれかの項目の特記事項に具体的な部位や状況等について記載する。手指、足趾を含むいずれかの四肢の一部に欠損があれば「その他」を選択する。

問 8

「1-1 麻痺等の有無」における「6. その他」の選択について、どのような麻痺が選択の対象となるのか。

(答) 認定調査員テキスト 31～35 ページ参照

上肢・下肢以外に麻痺等が見られる場合に、「その他」を選択する。その場合は、必ず特記事項に具体的な部位や状況等を記載する。

問 9

「1-2 拘縮の有無」における「5. その他」の選択について、具体的な部位に規定はあるのか。

(答) 認定調査員テキスト 36～40 ページ参照

肩関節、股関節、膝関節以外について、他動的に動かした際に拘縮や可動域の制限がある場合に、「その他」を選択する。その場合は、必ず特記事項に具体的な部位や状況等を記載する。

問 10

四肢が欠損していることによって、上肢・下肢の麻痺等や拘縮の有無について確認動作が行えない場合は、どの選択肢を選択すべきか。

(答) 認定調査員テキスト 31～40 ページ参照

四肢のいずれかが欠損している場合は、「1-1 麻痺等の有無」及び「1-2 拘縮の有無」における選択肢の選択においては、「その他（四肢の欠損）」を選択する。さらに、欠損によって目的とする確認動作が行えない場合は、欠損している部位の選択肢も選択する。

例えば、右上肢が肩関節から欠損している場合には、「1-1 麻痺等の有無」に

においては「6. その他（四肢の欠損）」を選択し、さらに、確認動作の行えない「3. 右上肢」も選択する。「1-2 拘縮の有無」についても、「5. その他（四肢の欠損）」を選択した上で、確認動作が行えない「2. 肩関節」も選択する。

問 1 1

「1-5 座位保持」について、他の場所でできず、ギャッチアップ機能の付いたベッド上で行わざるを得ない場合等に、ベッドのギャッチアップ角度が何度程度であれば「3. 支えてもらえればできる」を選択すると考えるべきか。

（答）認定調査員テキスト 45～47 ページ参照

ギャッチアップに係る具体的な角度については、当該調査項目の定義や選択肢の選択基準に含んでいない。認定調査員が、調査対象者の状況を確認し「支えてもらえればできる」と判断した場合は、調査対象者の実際の状況と日頃の状況、認定調査員の判断根拠等を特記事項に記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて一次判定の修正・確定及び二次判定を行う。

問 1 2

「1-12 視力」の確認方法について、視力確認表はどの位置におくべきか。また、視野狭窄や視野欠損等がある場合の考え方如何。

（答）認定調査員テキスト 63～66 ページ参照

視力確認表は本人の正面に置くことを原則とし、その上で、テキストに記載された選択肢の選択基準に基づいて評価を行う。視野狭窄や視野欠損等により、視力確認表が見えない場合であっても、視力確認表はあくまでも本人の正面に置いた状態で確認を行うものであり、視力確認表を視野狭窄や視野欠損等の影響のない視野内に置き直すものではない。なお、視野狭窄や視野欠損等により、本人の正面に置かれた視力確認表が見えない場合も、「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」の中から選択基準に従って選択する。（本調査項目は広い意味での視力を問う質問であり、視野狭窄・視野欠損等も含まれる。（認定調査員テキスト 64 ページ参照））

その場合、認定調査員は、特記事項に視野狭窄や視野欠損等の具体的な状況と認定調査員の判断根拠等を記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて

一次判定の修正・確定及び二次判定を行う。

問 1 3

認定調査員テキスト 65 ページ「1-12 視力」の(4)異なった選択が生じやすい点の例示がわかりにくいため、詳細の説明をしてほしい。

(答)

問 1 2 に記載した通り、「視力」の確認方法においては視野狭窄や視野欠損等がある場合も、あくまでも本人の正面に視力確認表を置いた状態で確認を行うことを原則とする。視野狭窄や視野欠損等があり、対象者の正面に視力確認表を置くと欠損部位に該当する場合であっても、その状況で選択肢の選択基準に基づき評価する。

なお、認定調査員テキストの記載（正誤表による修正前）において、「異なった選択が生じやすい点」で示されている「対象者の状況」は、「目の前に視力確認表」を置いた場合の状況の記載がないために、記載内容からだけでは正確な判断ができない。今回、正誤表において、「視力確認表を本人の正面に置くと、約 1m 離れた距離に置いた場合でも、目の前に置いた場合でも、視野狭窄により全く見えない。視野狭窄のない視野内に置き直すと約 1m 離れた距離から見える。」と修正された。

問 1 4

「介助の方法」の各調査項目の定義に規定されている一連の行為や複数の行為のうち、1 つでも発生しない行為がある対象者の場合は、それ以外の行為のすべてに介助が行われていても、「一部介助」を選択するのか。

(答) 認定調査員テキスト 81～86 ページ参照

「全介助」、「一部介助」などの「介助の方法」の選択肢を検討するにあたっては、各調査項目の定義に規定されている一連の行為や複数の行為のうち、対象者に実際に発生する行為をはじめに特定し（人それぞれ、居住環境や心身の状態、生活習慣などによって異なる）、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」を選択する。

例えば、「2-5 排尿」や「2-6 排便」には「排尿（排便）動作」として「尿器へ

の排尿」及び「排便器への排便」が定義されている。「尿器への排尿」及び「排便器への排便」における排尿、排便の介助については、腹圧が弱いため、腹部を押すなどしないと排泄できない場合における腹部を押すなどの介助をさしている。そのような行為を必要としない対象者（便座に座るだけで排尿・排便する対象者）については、「尿器への排尿」及び「排便器への排便」を一連の行為とは見なさず、評価対象となる行為から除外して考える（腹部を押すなどの行為がないために「介助がない」とは判断しない）。

また、例えば、「5-6 簡単な調理」については、最初に「炊飯」、「弁当、総菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」のうち、対象者に実際に発生している項目を特定する。その項目において、実際に発生する行為を特定し、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」を選択する。「5-6 簡単な調理」のうち、「炊飯」のみが行われている場合は、「炊飯」について発生する行為（計量、洗米、スイッチを入れる等）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」を選択する。

問 1 5

「2-5 排尿」について、留置カテーテルを用いている場合の評価はどのように行うのか。

（答）認定調査員テキスト 81～83 ページ参照

「2-5 排尿」について、留置カテーテルを使用している場合も問 1 4 と同様に考える。蓄尿バッグに溜まった尿の後始末は定義にある一連の行為のうちの、「トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除」等に該当すると考えられる。その上で、一連の行為のうち、全てに介助がある場合に「全介助」を、部分的に介助がある場合に「一部介助」を選択する（問 1 4 を参照）。

問 1 6

「2-12 外出頻度」について、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評価することであるが、例えば過去 1 週間において状態が悪化し、外出がまったくできなくなった場合は、どう判断すべきか。

(答) 認定調査員テキスト 99 ページ参照

この場合は、過去 1 週間の状況が 1 ヶ月継続した場合を想定して頻度を評価して選択を行う。なお、このように対象者の状況が急速に変化した場合等については、特記事項に具体的な状況と認定調査員の判断根拠を記載し、対象者の状況が急速に変化した点を介護認定審査会に正確に伝達する。

問 17

「3-1 意思の伝達」と「5-3 日常の意思決定」の違いは何か。

(答) 認定調査員テキスト 101～102 ページ及び 137～138 ページ参照

「3-1 意思の伝達」については、決定された意思を「伝達できるかどうかの能力」を評価する項目であるため、伝達する意思の内容の合理性は問わない。また、伝達する方法についても手段を問わないことから、意思が伝達されるのであれば、身振りや筆談などでも「できる」ものとする。

「5-3 日常の意思決定」については、毎日の暮らしにおける活動に関して内容を理解しており、意思決定できていれば「できる」と考える。

〈具体的な例〉

日常生活の中で、「どの服を着るか」の意思決定をする場合に「ご飯が食べたい」と回答するような状況の場合は、「意思決定」そのものは行われているが、決定した内容を理解しているとは考えられないため、「日常の意思決定」はできていないと考える。一方、決定された意思の内容の合理性は問わないため「意思の伝達」はできているものとする。

問 18

「5-1 薬の内服」について、定義には、「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）」とある。一方、「3. 全介助」の定義では「薬や水を手元に用意する、薬を口に入れるという一連の行為に介助が行われている場合をいう」となっている。選択肢の選択について解説してほしい。

(答) 認定調査員テキスト 132～134 ページ参照

「薬の内服」については、「(1) 調査項目の定義」に基づき選択肢を選択することとし、「薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる」という一連の行為に

介助が行われている場合に「3. 全介助」を選択する。この一連の行為に加え、水を飲む行為にも介助が行われている場合も「3.全介助」を選択することとする。なお、水を口に含ませる等、「飲み込む」行為に介助が行われている場合も「2. 一部介助」の選択肢の選択基準に含まれる。

問 19

「5-5 買い物」の調査方法について、選択肢の選択に迷うことが多い。選択基準等について解説して欲しい。

(答) 認定調査員テキスト 23～25 ページ、141～143 ページ参照

本項目は「介助の方法」で評価する項目であり、「食材・消耗品等の日用品」に係る「買い物」の介助が「行われているー行われていない」の軸で選択を行うことを原則とする。選択にあたっては、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し、具体的な内容を特記事項に記載する。調査対象者が自分で購入する場合と家族やヘルパー等の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を行い、詳しい状況については、特記事項に記載する。認定調査員が判断に迷った場合は、対象者の具体的な状況（介護の手間、平均的な手間の出現頻度、選択に迷った状況等）と認定調査員の判断根拠等を特記事項に記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて一次判定の修正・確定及び二次判定を行う。

以上が原則であるが、「買い物」における「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」であると認定調査員が判断する場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な「介助の方法」を選択する。不適切な状況にあると判断された場合は、単に「できるーできない」といった個々の行為の能力のみで評価せず、生活環境や本人の置かれている状態なども含めて、総合的に判断する。

例えば、施設に入所している調査対象者の食材を施設が一括で代行して購入し、その他の消耗品等の日用品に係る買い物の機会がほとんどない場合は、当該対象者の「買い物」については頻回に見られる状況や日頃の状況から「全介助」となる場合が多いと考えられるが、認定調査員が、調査対象者の能力、生活環境及び本人の置かれている状態などから総合的に不適切な状況にあると判断する場合には、その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する。

また、同様に、在宅の調査対象者の買い物を家族等が一括して代行している

機会が多い場合は、頻回に見られる状況や日頃の状況から「全介助」となる場合が多いと考えられるが、認定調査員が、調査対象者の能力、生活環境及び本人の置かれている状態などから総合的に不適切な状況にあると判断する場合には、その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する。なお、ベッド上から買ってきてほしいものを本人が指示し、物品の手配のみをヘルパーが行っている場合が最も頻回な状況であれば、「一部介助」を選択することになる。

問20

「5-6 簡単な調理」の調査方法について、選択肢の選択に迷うことが多い。選択基準等について解説して欲しい。

(答) 認定調査員テキスト 23～25 ページ、144～145 ページ参照

本項目は「介助の方法」で評価する項目であり、「簡単な調理」（「炊飯」、「弁当、総菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」）への介助が「行われている－行われていない」の軸で選択を行うことを原則とする。選択にあたっては、最初に「炊飯」、「弁当、総菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」のうち、対象者に実際に発生している行為を特定する。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」を選択する（問14を参照）。また、選択にあたっては、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し、具体的な内容を特記事項に記載する。調査対象者が自分で「簡単な調理」を行う場合と施設職員や家族等が代行している場合の両方がある場合は、より頻回な状況で選択を行い、詳しい状況については、特記事項に記載する。認定調査員が判断に迷った場合は、対象者の具体的な状況（介護の手間、平均的な手間の出現頻度、選択に迷った状況等）と認定調査員の判断根拠等を特記事項に記載し、介護認定審査会は、特記事項等を用いて一次判定の修正・確定及び二次判定を行う。

以上が原則であるが、「簡単な調理」における「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認定調査員が判断する場合は、その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する。不適切な状況にあると判断された場合は、単に「できる－できない」といった個々の行為の能力のみで評価せず、生活環境や本人の置かれている状態なども含めて総合的に判断する。

例えば、施設に入所している調査対象者について、三食とも施設内で作られ

た食事が提供されている場合、当該対象者の「簡単な調理」については「炊飯」についてのより頻回に見られる状況や日頃の状況から「全介助」となる場合が多いと考えられるが、認定調査員が、調査対象者の能力、生活環境及び本人の置かれている状態などから総合的に不適切な状況にあると判断する場合には、その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する。

また、同様に、在宅の調査対象者の食事を家族等が一括して調理している機会が多い場合は、「炊飯」についてのより頻回に見られる状況や日頃の状況から「全介助」となる場合が多いと考えられるが、認定調査員が、調査対象者の能力、生活環境及び本人の置かれている状態などから総合的に不適切な状況にあると判断する場合には、その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する。

問 2 1

特記事項には、各調査項目の定義や選択肢の選択基準に定められている内容以外の情報について記載してはいけないのか。記載する場合、どこに記載するのか。

(答) 認定調査員テキスト 18～19 ページ、22,23,25,27,28,157 ページ参照

記載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があれば、特記事項に記載することが重要である。

また、何らかの理由により、実際に介護の手間が発生しているにも関わらず、「能力」、「介助の方法」、「有無（麻痺等・拘縮及び BPSD 関連）」のいずれの基本調査項目にも当該介護の手間に対応した項目が設定されていないために、実際に発生している介護の手間を基本調査項目の選択肢の選択によって反映することができない場合は、基本調査項目の中で、もっとも類似する又は関連する調査項目の特記事項や、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）及び認知症高齢者の日常生活自立度における特記事項に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載する。

介護認定審査会はこれらの特記事項等を用いて二次判定（介護の手間にかかる審査判定）を行う。

各都道府県介護保険主管部（局）御中

厚生労働省老健局老人保健課

精神疾患患者に係る要介護認定における留意事項について

介護保険行政の推進につきましては、平素より御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
この度、精神疾患患者に係る要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）に当たっ
ての運用に係る疑義があったことから、下記のことについて周知いたしますので、管
内の市町村に周知をお願いします。

記

- 1 「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」
及び「特定疾病にかかる診断基準」について」（平成 21 年 9 月 30 日老老発 0930 第
2 号。以下「通知」という。）では、認定調査の実施に当たっては、
 - ・ 家族等、実際の介護者と日程調整をした上で行き、聞き取りを行うときには、
調査対象者本人、介護者双方から行うことに努めること、
 - ・ 施設入所者等についても、可能な限り家族や施設職員等、日頃の状況を把握し
ている者に立ち会いを求めること等を定めている。
この取扱いは、精神疾患により医療機関に入院している場合であっても同様であ
り、入院中の医療機関において認定調査を行う必要がある場合には、可能な限り、
当該医療機関の看護師等日頃の状況を把握している者の立ち会いのもとで認定調
査を実施されたい。
- 2 主治医意見書は、要介護認定の申請者の主治の医師に対して、当該申請者の身体
上又は精神上の障害の原因である疾病又は負傷の状況等につき意見を求めるもの
である。このとき、申請者の主治の医師が精神科医である場合は、当該医師に意見
を求める必要がある。
要介護認定の申請時に、申請者が複数の医療機関に通院しており、どの医師の指
名や医療機関名等を記載するか迷うような場合には、主治の医師に係る氏名等を記
載するよう案内をすること。

厚生労働省老健局老人保健課介護認定係
担当者：佐々木、小林
T E L 03-5253-1111（内線 3945）
F A X 03-3595-4010

要介護認定

認定調査員（補助）テキスト

令和2年10月（発行）
健康福祉局介護保険課

本テキストは、「認定調査員テキスト2009改訂版」の内容等をもとに、認定調査における基本調査の選択と特記事項の記載等について、そのポイントを整理した資料です。
調査時及び調査票記入時にご活用ください。
実際の調査、調査項目の選択や特記事項の記入にあたっては、本テキストのみでなく「認定調査員テキスト2009改訂版」の内容をご確認ください。

1. 「3つの評価軸」ごとの特徴

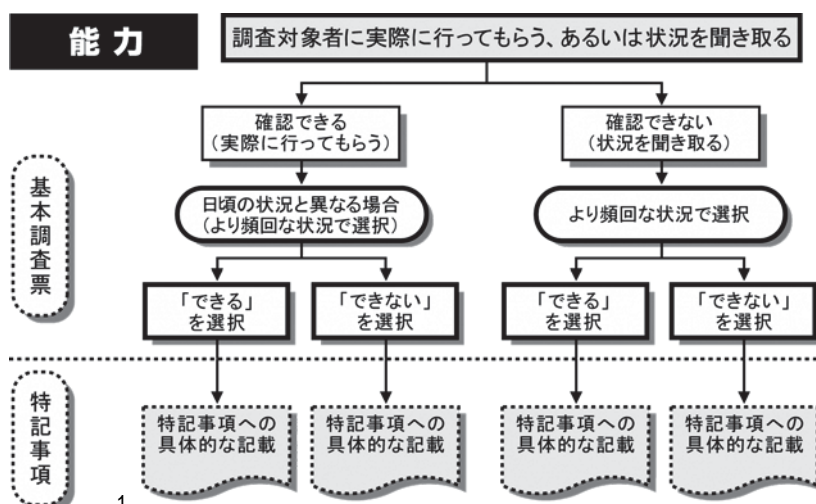
能力

試行をして、「できる」「できない」で評価。選択を考える際には、試行の結果や日頃の状況を確認して、より頻回な状況を選択します

- 主に、1群と3群に多く、それぞれ「身体」と「認知」の能力の項目で構成されています。
- 「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。（実際の介助の有無は問わない）
- なお、「試行」の結果が、より頻回な「日頃の状況」と異なる場合は、「日頃の状況」に基づいて選択します。ただし、この「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、介助が行われているかどうか」「日頃、どのように生活しているか」は、関係ありません。

- 例えば、「1-5_座位保持」について、「日頃から、背もたれのある椅子に10分以上もたれて座っている」ことは、必ずしも「日頃から、背もたれのある椅子にもたれないと、10分以上座位を保持することができない」と一致しません。

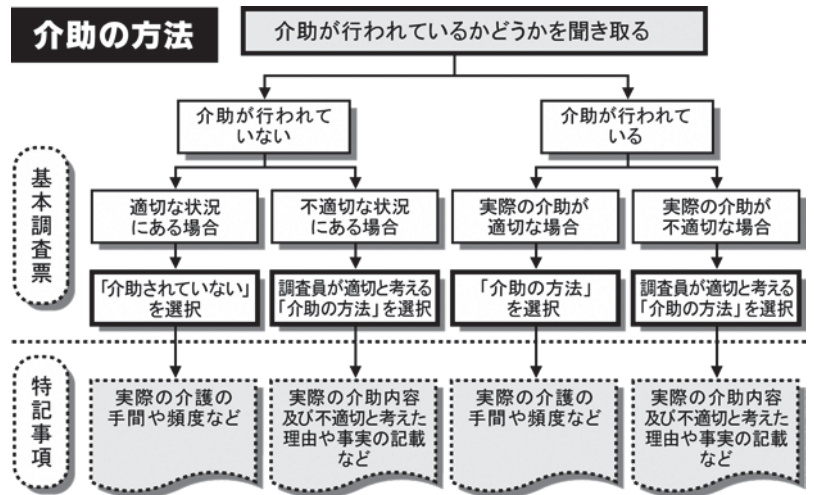
- 選択の判断に迷う場合は、迷わずに特記事項へ記載してください。



介助の方法

調査員が「不適切な状況」と考える場合は、「適切な介助の方法」で選択。
**どのような介助が行われているか確認し、その状況や介護の
 手間・頻度を記載することが大切**

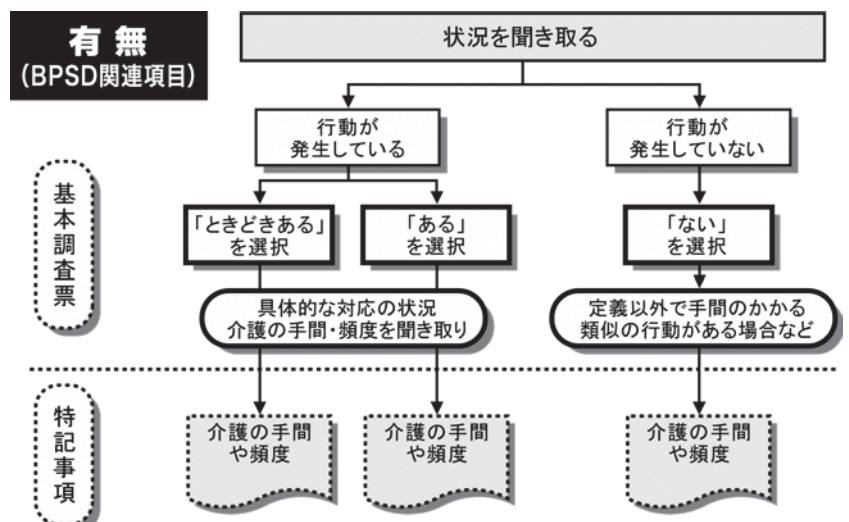
- 主に、2群と5群に多い項目です。
- まずは、「実際に行われている介助」を聞き取りますが、時間帯や本人の体調等によって介助が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況に基づいて選択します。また「介助が行われていない」場合は、介護が行われていないことを明記することが重要です。
- ただし、調査員が「実際に行われている介助が不適切」と判断する場合は、そのように判断した理由を特記事項に記載した上で「適切な介助の方法」を選択し、介護認定審査会の判断を仰ぐことができます。
- 介護の手間を審査会に伝えるためには、対象者のことだけでなく、周囲の人が行っている介護の手間を記載することが必要です。
- そのためには、特記事項の「頻度」に関する記載は、「月2～3回」、「5回/日」など、具体的な回数を記載することが大切です。
- 特に、介護の手間の個別性が高い「排泄」は、頻度を記載することが特に重要です。



有無 (BPSD関連)

選択を考える際には「手間の有無」ではなく「行動の有無」で選択しますが、**特記事項には「介護の手間（具体的な周辺症状の内容×具体的な対応×頻度×対応にかかる時間）」を記載することが大切**

- 第4群は、全て「有無」の項目です。
- 選択は、各調査項目ごとに定義された行動が「ある」か「ない」か、およびその発生頻度に基づき行います。（周囲の対応や介護の手間の有無は、選択には関係ありません。ただし、「4-12_ひどい物忘れ」は、「有無」に加えて、物忘れに起因する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状況で判断）
- 特記事項には、「介護の手間（具体的な周辺症状の内容×具体的な対応×頻度×対応にかかる時間）」を記載します。
- 該当する調査項目がないものの、「介護の手間」が生じている場合は、類似又は関連する項目の特記事項に、具体的な介護の手間と頻度を記載します。
- 介護の手間を審査会に伝えるためには、対象者のことだけでなく、周囲の人が行っている具体的な対応、介護の手間を記載することが必要です。
- そのためには、特記事項に「具体的な対応の方法」と「頻度」を記載することが大切であり、頻度は「月2～3回」「5回/日」など、具体的な回数を記載することが大切です。

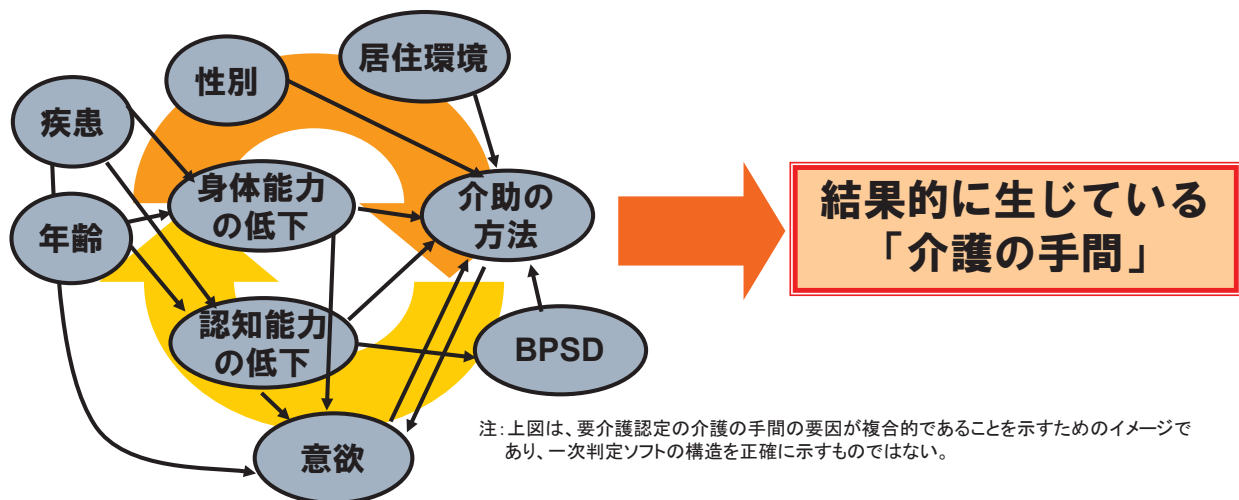


2. 要介護認定の「ものさし」である「介護の手間」とは？

ポイント 1

特記事項には、対象者の「心身の重篤さ」だけでなく、「周囲の人が何をしているか（すべきか）」といった「介護の手間」の記載が必要です

- 要介護認定は、「心身の機能低下」や「能力」ではなく、「介護の手間」をものさしとした評価指標です。
- 「介護の手間」は、対象者と対象者を取り巻く様々な因子（身体能力や認知能力、意欲、住環境など）の組み合わせから、結果的に生じるものです。そして、この「介護の手間」を把握するためには、対象者の状態だけでなく、「周囲の人が何をしているか（すべきか）」を把握する必要があります。
- したがって、特記事項には、対象者の状態や周囲を取り巻く環境に加え、その結果、対象者が適切な生活を送るために「周囲の人が何をしているか（すべきか）」を記載し、介護認定審査会に伝えることが求められます。



ポイント 2

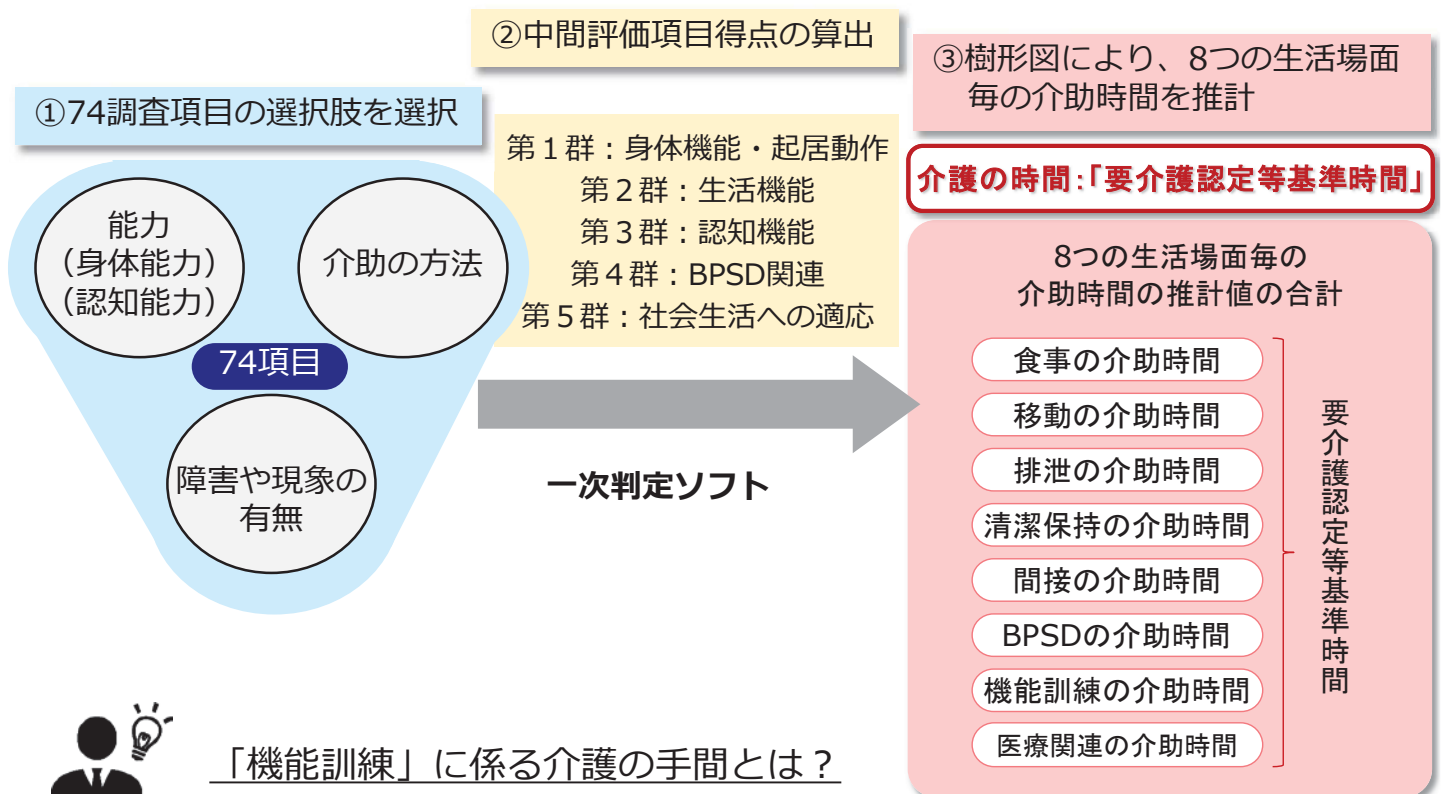
特記事項に「介護の手間」に関する記載がなければ、介護認定審査会（二次判定）で、一次判定結果を変更（重軽度変更）することはできません

- 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）において、一次判定結果を変更（重軽度変更）する場合は、特記事項・主治医意見書に記載されている「対象者特有の介護の手間」を根拠とすることが必要です。
- 介護認定審査会で一次判定の変更の必要性を議論するため、「介助の方法」・「有無」の項目については、ポイント①に記載したように、対象者がどのような状態であるかのみでなく、「周囲の人がどのような介助・どのような対応をしているか（すべきか）」が、特記事項に明記されていることが重要となります。



「介護の時間をどのように測るのか」？

- ・申請者一人ひとりの介護の時間を測定することは難しく、直接的に介護の時間を求めようとするのではなく、まずは申請者の「心身の状態」や「介助の方法」といったことを観察や聞き取りによる調査で把握します。
- ・それらの状況と「介護の時間」との関係を統計的に明らかにすることで、間接的に「介護の時間」を推計するものが一次判定ソフトになります。
- ・一次判定ソフトに入力する情報は、基本調査項目74項目が中心となります。
- ・その情報をもとに、まずは中間評価項目得点と呼ばれる、5つの群の得点がソフトの中で算出されます。
- ・これらデータをもとにソフトでの推計を行うことで、下図に示す8つの生活場面毎の介護時間の推計値の合計したものが基準時間となり、一次判定結果となります。



「機能訓練」に係る介護の手間とは？

- ・「機能訓練」に係る介護の手間とは、「介護予防」の手間と読み替えることもできます。
- ・「このままでは廃用症候群となる恐れがあり、機能訓練(介護予防)が必要」と判断されれば、その機能訓練(介護予防)は、その方にとって必要な「介護の手間」といえます。
- ・要介護認定は、「現在の状態に基づいて判定を行う制度」ですが、このようなケースで機能訓練が必要なのは現在であり、現在に必要な介護の手間と考えることができます。
- ・したがって、特に「直接介助の発生していない軽度のケース」では、「2-2_移動」や「2-12_外出頻度」に記載することも大切です。

□「2-2 移動」の特記事項(例)

- ・室内でもつまずいて転倒することが月に数回あるが、平坦な場所での歩行はできており、不安定であるが見守りなしに必要な場所等、自力で移動を行っているため、「介助されていない」を選択。室内や廊下など、足の持ち運びが悪く、段差等のある場所での歩行は見守りの必要性がある。

3. 「介護の手間」を審査会に伝える「特記事項の工夫」



介護の手間は、多くの場合、要介護度に応じてその内容が変化します

- ・ 例えば、軽度のケースでは、第1群や第3群に記載する特記事項の内容には、試行結果を中心に、日頃の状況について具体的に記載することが大切です。
- ・ 一方で、直接介助が行われる中度・重度のケースでは、主に2群の「移動」・「排泄」・「食事」の介助や「医療関連」には、具体的な介護の内容・手間などが必要になることもあります。
- ・ 特記事項に記載すべき内容(介護の手間)は、ケースによって異なりますが、まずは、具体的な状況を記載することを意識し、「自分でできているが、とても時間がかかっている」、「できるだけ、介助が必要な状況」など、その方が生活を送るために必要な介護の手間のうち、何が手間として大きいかを判断し、その手間の内容や大きさが、介護認定審査会にきちんと伝わるような特記事項を記載することが必要です。

軽度 (非該当～要介護1)

- ✓ 直接介助・BPSD対応は発生していないケースも多い
- ✓ 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

中度 (要介護2～3)

- ✓ 心身機能の低下に伴い、2群・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別性が高い

重度 (要介護4～5)

- ✓ 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ですが、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ない

特徴

特記の工夫

- ✓ 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群・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

- ✓ 2群・4群について、「本人ができなくなった」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

- ✓ 「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

3. 「介護の手間」を審査会に伝える「特記事項の工夫」

軽度 (非該当～介1)

【審査会委員の関心事（例）】

- ① 1群（身体機能）・3群（認知機能）の能力低下はどの程度か？
- ② 1・3群の能力低下が、5群（社会生活）に影響を及ぼしていないか？
- ③ 介護予防・社会参加などの面から、フレイル（虚弱状態から要支援状態）となるリスクは？

ポイント 1

1群（身体機能）・3群（認知機能）の試行の様子などについては、（中度・重度と比較して）具体的に記載しましょう

□ 介護認定審査会として、1群・3群を中心とした能力低下がどの程度であるかは、介護の手間の必要性を判断するうえで重要な情報です。したがって、1群と3群の特記事項には、試行が「容易にできていたのか」、「少し困難を感じていたのか」など、その様子などを具体的に記載することも有用です。

ポイント 2

5群（社会生活）は、「習慣としてやっていない（昔からできない）」のか、「できなくなった」のかが分かるように記載しましょう

□ 介護認定審査会として、1群（身体機能）・3群（認知機能）の能力低下が、5群（社会生活）に影響を及ぼしているかどうかは「間接介助」の介護の手間の必要性を判断するうえで重要な情報です。

□ したがって、特記事項では、「習慣としてやっていない」のか、能力低下の結果「できなくなった」のかが分かるような記載が求められます。

ポイント 3

「2-12_外出頻度」の特記事項として、頻度のみでなく「外出の目的」「外出の手段」「同行者の必要性の有無」なども記載しましょう

□ 介護の手間の必要性を判断するためには、対象者の活動性を把握することも有用です。例えば、同じ外出頻度であったとしても、「一人で公共交通を利用して外出できている」ケースと、「自家用車で家族等の付き添いがないと外出が困難」なケースでは、大きく異なります。

□ 「2-12_外出頻度」については、外出の目的・移動手段・同行者の必要性の有無などを記載することで、介護認定審査会において「機能訓練」の必要性などを判断する際の情報として活用することが可能になります。



「2-12 外出頻度」の特記事項（例）

・室内は不安定であるが、手すりに掴まって一人で移動。昨年、外出先で転倒して骨折して以降、低下を感じる下肢筋力を維持したいと、2日に1回は30分程度家の周りを散歩している。転倒の危険があるため、家族は毎回付き添い、腕を組んで散歩するため、家族の負担になっている。

中度

(介2~介3)

【審査会委員の関心事（例）】

- ① 2群（移動・排泄等）について、周囲の人が行っている（もしくは行われていないが必要な）介護の手間はどの程度か？
- ② 4群について、周囲の人の介護の手間はどの程度か？

ポイント 1

排尿・排便は、「①排泄方法・介助の内容×②頻度×③昼夜の違い×④失敗の有無」を記載することで、
介助の手間を分かりやすく介護認定審査会に伝えましょう

- 介護認定審査会の関心事は、軽度のケースと比較すると「直接介助」が中心です。
したがって、本人の状態のみでなく「周囲の人が行っている介助の手間」を記載することが重要です。
- そのためには、（例えば）特に介護の手間の個別性が高い排泄について、「①排泄方法・介助の内容×②頻度×③昼夜の違い×④失敗の有無」を記載し、介護の手間を介護認定審査会に伝えることが効果的です。



「2-5 排尿」の特記事項（例）

・ 日中は家族が不在であり、自分でトイレまで移動し、排泄している（日中5回、夜間1～2回）。トイレの中での動作が緩慢なこともあり、週に1～2回程度失敗し、トイレが汚れることがあり、息子の妻が掃除をしている。夜間は、ポータブルトイレを使用しており、息子の妻が毎朝掃除をしている。より頻回な状況から「介助されていない」を選択。

ポイント 2

4群は「①具体的な周辺症状の内容×②周囲の人の対応内容×③頻度×④対応にかかる時間」を記載し、介護の手間を分かりやすく審査会に伝えましょう

- ポイント②と同様、4群は「①具体的な周辺症状の内容×②周囲の人の対応内容×③頻度×④対応にかかる時間」を記載することで、本人の状態のみでなく、周囲の人の介護の手間を把握することが可能になります。
- 4群の頻度は「選択の根拠」のみでなく、介護の手間を把握するためにも重要であることから、「週に1回以上」でなく、「毎日」や「週に2～3回」など、より具体的な記載をすることが必要です。



「4-1 被害的」の特記事項（例）

・ 週に2回程度、お金・通帳がない、盗まれたと言って、探し回ることがあるが、しばらくすると自然と落ち着くため、家族は聞き流しており、特に対応はしていない。「ある」を選択。

重度 (介4～介5)

【審査会委員の関心事（例）】

- ① 「経管栄養」「体位交換」「喀痰吸引」などの、重度のケース特有の介護の手間はどの程度か？
- ② 「2-4_食事摂取」の介護の手間はどの程度か？
- ③ 「全介助」との記載だけでは、「介護の手間」が分からない

ポイント 1

「経管栄養」「体位交換」「喀痰吸引」などの介護の手間を記載しましょう（介助が発生していない場合も、その旨を記載）

- 重度（介4～介5）のケースの特記事項の記載は、まずは中度のケースと同様のポイントを抑えることが重要ですが、それに加えて「重度のケース特有の介護の手間」をきちんと記載することが必要です。
- 「重度のケース特有の介護の手間」とは、例えば「経管栄養」「体位交換」「喀痰吸引」の手間です。これらの手間は、介助が発生していない場合もその旨を記載することを心掛けることで、記載することを忘れたのか、実際に介助の手間が発生していないのかを判断することができるようになります。

ポイント 2

食事摂取は、「①介助の内容×②介助の時間」を記載すると介助の手間が分かりやすくなります。

- 「2-4_食事摂取」は、同じ「一部介助」であっても、介護の手間が大きく異なるケースがある調査項目の1つです。例えば、「最初の一口だけご自身が召し上がって、残りをすべて介助している場合」も「大半はご自身で召し上がって、最後に少しだけ介助をしている場合」も同じ一部介助となります。
- 「2-4_食事摂取」については、一部介助、全介助が選択されている場合は、「①介助の方法×②介助の時間」を記載することで、介護認定審査会に介護の手間を分かりやすく伝えることができます。



「2-4 食事摂取」の特記事項（例）

- ・ 食事は一日に3回。最初の数口は自分で食べるが、直ぐに手が止まってしまうため、その後は職員が1口ずつ口まで運んで声がけをしながら食べさせている（一部介助を選択）。ゆっくりとしか食べることができないため、1回の食事介助で40分～50分程度かかっている。

ポイント 3

「全介助」との記載だけでは、介護認定審査会が介護の手間を把握することができません。

- 重度のケースの特記事項で良くみられるのが、例えば「2-5_排尿」であれば「オムツ交換、全介助」のような記載です。ただし、「全介助」だけでは介護の手間は分かりません。中度のケースで排泄の回数を記載したように、「オムツ交換の回数」を記載するなど、具体的な介護の手間を記載することが重要です。

4. 基本調査項目における選択のポイント

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）。
（「1-1_麻痺」と「1-2_拘縮」は「有無」の項目ですが、調査方法は「能力」に準じます）
- **「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）
- なお、「試行」の結果が、より頻回な「日頃の状況」と異なる場合は、「日頃の状況」に基づいて選択します。ただし、この「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、どのように生活をしているか」ではありません。
- 例えば、「1-5_座位保持」について、「日頃から、背もたれのある椅子に10分以上もたれて座っている」ことは、必ずしも「日頃から、背もたれのある椅子にもたれないと、10分以上座位を保持することができない」ことと一致しないという点には、注意が必要です。
- 特記事項は、「確認動作の可否」を中心に記載します。また、「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載します。
- 選択の判断に迷う場合は、迷わずに特記事項へ記載してください。

1-1 麻痺等の有無（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「確認動作」に基づいて選択することが原則（例えば、試行をせずに「筋力の低下」の有無のみで判断をしないこと）。 ・ 意識障害等で、自分の意思で四肢を十分に動かせないために目的とする確認動作が行えない場合も含む。 ・ 関節に著しい可動域制限があり、関節の運動ができないために目的とする確認動作が行えない場合も含む。なお、軽度の可動域制限の場合は、関節の動く範囲で行う。 ・ 「その他」は、「四肢の一部に欠損がある場合」や「上肢・下肢以外に麻痺等がある場合」に選択。手指・足趾に麻痺がある場合は、「その他」を選択せず、特記事項のみ記載。 ・ 例：脳梗塞の後遺症に伴う顔面麻痺により、日常生活に支障を来す場合は、「その他」を選択。 ・ 感覚障害としての冷感・しびれがあるのみでは該当しない。 ・ 拳上だけでなく、静止した状態を保持できるか。 ・ 拘縮等により可動域制限がある場合は、可動域内で拳上・保持ができれば「できる」を選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 試行結果を中心に記載し、日頃の状況、選択した根拠等を具体的に記載。 ・ 「その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に記載。
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「主治医意見書」の麻痺に関する項目とは、選択の基準は必ずしも一致しない。

1-2 拘縮の有無（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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時に、関節の動く範囲が著しく狭くなっていないかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 他動運動により確認動作ができるか否かにより評価（傷病名、疾病の程度、関節の左右や関節の動く範囲の制限の程度、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。 拘縮等により可動域制限があり、他動的に肩の高さぐらいまで挙上できない場合は、肩関節は「あり」を選択。 「その他」は、「四肢の一部に欠損がある場合」や「肩関節、股関節、膝関節以外に拘縮や可動域の制限がある場合」に選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 試行結果を中心に記載し、日頃の状況、選択した根拠等を具体的に記載。 「その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に記載。
備考	<ul style="list-style-type: none"> 「主治医意見書」の拘縮に関する項目とは、選択の基準は必ずしも一致しない。

1-3 寝返り（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 「横たわったまま左右の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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 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ることができるかで評価。 自分の体の一部（膝の裏や寝巻き 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）。 一度起き上がってから体の方向を変える行為は、寝返りとは考えない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 体位交換にかかる介護の手間は、「2-1_移乗」に記載。

1-4 起き上がり（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> うつ伏せから起き上がる場合等、起き上がりの経路は限定しない。 「何かにつかまればできる」と、習慣的に「何かにつかまって行う」は異なる。（後者は「できる」） 体を支える目的で手や肘でふとんにしっかりと加重して起き上がる場合は、「何かにつかまればできる」を選択。 常時ギャッチアップの状態（寝る時に設定する高さ）にある場合は、その状態から判断。 「日頃の状況」の解釈は、P1「第1群 身体機能・起居動作」を参照。

1-5 座位保持（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> いすに座る機会がない場合は、畳上、ポータブルトイレ使用時等の状況で選択。 「日頃の状況」の解釈は、P1「第1群 身体機能・起居動作」を参照。 座位の角度については、具体的な定義はない。

1-6 両足での立位保持（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">平らな床の上で立位を 10 秒間程度保持できるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">体を支える目的でテーブルや椅子の肘掛等に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。「日頃の状況」の解釈は、P1「第1群 身体機能・起居動作」を参照。

1-7 歩行（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">立った状態から継続して（立ち止まらず、座り込まずに）5m程度歩けるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">「日頃の状況」の解釈は、P1「第1群 身体機能・起居動作」を参照。 ※リハビリの訓練中は一般的には日頃の状況ではないと考える。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">歩行（移動）に関する介護の手間は「2-2 移動」に記載。

1-8 立ち上がり（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">床からではなく、いすやベッド、車いす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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">習慣的ではなく、体を支える目的でテーブルや椅子の肘掛等にしっかりと加重して立ち上がる場合（<u>加重しないと立ち上がれない場合</u>）は、「何かにつかまればできる」を選択。膝がほぼ直角に屈曲している状態からの立ち上がりができるかどうかで選択。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注意が必要。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。「日頃の状況」の解釈は、P1「第1群 身体機能・起居動作」を参照。

1-9 片足での立位（能力） ※確認動作が困難な場合、階段や玄関等の昇降等を確認

定義	<ul style="list-style-type: none">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。
----	---

1-10 洗身（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none">浴室内で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">「洗身のための準備」、「入浴（浴槽に入る）」、「洗髪」は選択基準に含まれない。清拭のみが行われている場合は、本人が行っているか介護者が行っているかに関わらず「行っていない」を選択する。ただし、一週間の状況において頻度が少なくても「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、清拭を週6日行っている場合、洗身の状況で判断する）「一部介助」の選択肢の説明にある「見守り等」とは、洗身行為に見守りや声掛けが行われている場合に該当。「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」とあると判断する場合は、「適切な介助の方法」を選択。（例：独居等で洗身が十分に行われていない場合）
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">具体的な介護の手間を頻度とともに記載。「適切な介助の方法」で選択された場合は、「実際の状況」と「適切な介助の方法を選択した根拠」の2点を記載。

1-11 つめ切り（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none">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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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。切ったつめを捨てる以外の、「つめを切った場所の掃除」等は含まない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">具体的な介護の手間を頻度とともに記載。
備考	<ul style="list-style-type: none">他の項目と違い、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	<ul style="list-style-type: none">視力確認表の図を対象者に見せて見えるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">新聞、雑誌などの字が見える場合は「普通」を選択し、見えない場合はテキストの視力確認表の図（指で代替不可）がどの程度見えるかで判断。眼鏡・コンタクトレンズ等を使用している場合は、使用している状態で確認。認知症等で意思疎通ができず、見えているのか判断できない場合は「見えているのか判断不能」を選択。ここでの視力には、視野狭窄や視野欠損を含むが、その場合の調査もあくまで「本人の正面」に視力確認表を置いて試行。

1-13 聴力（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">話しかけて聞こえているかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">認知症等で意思疎通ができず、聞こえているのか判断できない場合は「聞こえているのか判断不能」を選択。「大声が聞こえる」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。

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）に基づいて評価します。
- まずは、「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。
- ただし、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。
- **介護の手間を審査会に伝えるためには、対象者のことだけでなく、周囲の人が行っている介護の手間を記載することが必要**です。
- そのためには、特記事項の「頻度」に関する記載は、「月2～3回」、「1回/週」など、具体的に回数を記載することが大切です。

2-1 移乗（介助の方法）

<p>定義</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 下記の行為に介助が行われているか（またはその適切性）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」等 ・ 「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。 ・ 移乗の定義は、「でん部を移動させ、いす等へ乗り移ること」であり、例えば「ベッド→歩行→着座」の場合は該当しない。
<p>選択のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行為の途中に歩行を挟むものは移乗ではない（ベッド→歩行→便座（着座）など） ・ 「移乗」の機会が全くない場合は、「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。 ・ 「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」とあると判断する場合は、「適切な介助の方法」を選択。 ・ 「移乗」の「見守り等」は、<u>常時の付き添いの必要がある「見守り」</u>や、認知症高齢者等の場合に必要行為の「確認」「指示」「声かけ」等。 ・ 単なるふらつきや離れた場所から見ているというケースは該当しない。
<p>特記事項のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。 ・ 体位交換にかかる介護の手間は、「2-1 移乗」に頻度とともに記載。 ・ 「2-1 移乗」と「2-2 移動」では定義が異なる。また、介護の手間や頻度はそれぞれで異なるため、この2つの項目の特記事項は分けて記載。 ・ 「適切な介助の方法」で選択した場合は、「実際の状況」と「適切な介助の方法を選択した根拠」の2点を記載。

2-2 移動（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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（またはその適切性）を評価。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 外出行為に関しては、含まない。 「移動」の機会が全くない場合は、「定義」で規定されるような行為の生じた場合を想定して適切な介助の方法を選択。 「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」と判断する場合は、「適切な介助の方法」を選択。 「移動」の「見守り等」は、<u>常時の付き添いの必要がある「見守り」</u>や、認知症高齢者等の場合に必要行為の「確認」「指示」「声かけ」等。 単なるふらつきや離れた場所から見ているというケースは該当しない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 移動の場面ごとに、どのような介助が行われているかを頻度とともに記載。 「適切な介助の方法」で選択された場合は、「実際の状況」と「適切な介助の方法を選択した根拠」の2点を記載。 特に「軽度のケース」では、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。 選択は「室内」での移動のみが対象であるが、特記事項には「外出時の状況」も記載。

2-3 えん下（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 食物（水やお茶は対象外）を、経口により摂取する際の能力で判断。 食事の形態は問わないため、きざみ、とろみ食等でえん下ができる場合は「できる」を選択。食事の形態を工夫している状況があれば、特記事項に記載。 「能力」の項目であるが、必ずしも試行する必要はない（頻回に見られる状況や、日頃の状況についての聞き取りで選択も可）。 「見守り等」は、「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合を指し、必ずしも見守りが行われている必要はない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 飲み込む能力について記載。

2-4 食事摂取（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 調理（厨房・台所でのきざみ食、ミキサー食の準備等）、配膳、後片づけ、食べこぼしの掃除等は含まない。 「見守り等」は、常時付き添いの必要がある「見守り」や、行為の「確認」「指示」「声かけ」「皿の置き換え」等がある場合に該当。 経口摂取を行っていない場合（経管栄養、中心静脈栄養、点滴のみ行われている場合）は、「全介助」を選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「介助の内容」や「介助の時間」を記載。 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）。 一部介助の介護の手間については、大きな幅のある項目（例：「大半は自分で摂取するが、器に残った数口のみを介助者が介助」、「最初の数口は自分で摂取するが、残りはすべて介助」はいずれも「一部介助」となるが、介護の手間は大きく異なる） したがって、「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記載。

2-5 排尿（介助の方法）

<p>定義</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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」、「オムツ、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」
<p>選択のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の一連の行為のうち、「対象者に発生する行為」の全てに介助が行われている場合は「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」を選択。 ・ 「見守り等」は、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」等がある場合に該当。 ・ <u>トイレまでの移動に関する介助は、「2-2 移動」で評価。</u>トイレやポータブルトイレへの移乗に関する介助は、「2-1 移乗」で評価。失禁した場合の衣服の更衣に関する介助は、「2-10 上衣の着脱」「2-11 ズボン等の着脱」で評価。 ・ 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。また、日中の状況（例：介助されていない）と夜間の状況（例：一部介助）とが異なる場合も、より頻回な状況で判断。 ・ 「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」であると判断する場合は、「適切な介助の方法」を選択。
<p>特記事項のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>介護の手間の総量がわかるように、特に以下の内容について記載。</u> <ul style="list-style-type: none"> ● 回数（頻度） ● 排泄の方法 ● 昼夜の違い ● 失敗の有無（失禁だけでなく、トイレの汚染、不潔行為等も含む） ・ 「適切な介助の方法」で選択された場合は、「実際の状況」と「適切な介助の方法を選択した根拠」の 2 点を記載。 ・ 失禁した場合の、シーツや下着等の洗濯を介護者が行っている場合は、介護の手間として特記事項に記載。

2-6 排便（介助の方法）

<p>定義</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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」、「オムツ、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」
<p>選択のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 浣腸や摘便等の行為そのものは含まれないが、これらの行為に付随する排便の一連の行為は含む。 ・ その他の選択のポイントは、「2-5_排尿」と概ね同様。
<p>特記事項のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「2-5_排尿」と概ね同様。 ・ ただし、排泄にかかる「介護の手間」や「頻度」は、「2-5 排尿」と「2-6 排便」で異なるため、この 2 つの項目の特記事項は分けて記載。

2-7 口腔清潔（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none">・ 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」、「義歯をはずす」、「うがいをする」等
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">・ 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、<u>行為を行う場所（洗面所等）へ誘導する「声かけ」は含まない。</u>・ 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選択基準に含まない。

2-8 洗顔（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none">・ 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 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、<u>行為を行う場所（洗面所等）へ誘導する「声かけ」は含まない。</u>・ 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選択基準に含まない。

2-9 整髪（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none">・ 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
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">・ 整髪のない場合は、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。・ 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、<u>行為を行う場所（洗面所等）へ誘導する「声かけ」は含まない。</u>・ 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選択基準に含まない。

2-10 上衣の着脱（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時候にあった衣服の選択、衣服準備、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助が行なわれていれば、首や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行為の「確認」「指示」「声掛け」等がある場合に該当。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協力動作の有無を記載するなど、選択の根拠を明確にする。 ・ 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。

2-11 ズボン等の着脱（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時候にあった衣服の選択、衣服準備、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なわれていれば、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ズボンに「自ら足を通す」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行為の「確認」「指示」「声掛け」等がある場合に該当。 ・ 日頃、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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協力動作の有無を記載するなど、選択の根拠を明確にする。 ・ 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。

2-12 外出頻度（有無） ※原則：往復で一回の外出と判断する

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回概ね30分以上、居住地の敷地外へ出る頻度を確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外出の目的や、同行者の有無、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、診療所等は外出とは考えない（自宅・施設内の庭も同様）。 ・ 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。 ・ ショートステイ、入退院も外出と考えるが、往復で一回の外出と判断する。一定期間のうち、入院（自宅から病院に行った）のみでは「外出」と考えない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に「<u>軽度のケース</u>」では、<u>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を記載。</u>
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一定期間（調査日より概ね過去1か月）の状況において、外出の頻度で選択。

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。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。
- 調査当日の状況と対象者や介護者から聞き取りした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を行います。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載します。
- この「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」で評価します。
- 選択の判断に迷う場合は、迷わずに特記事項へ記載してください。

3-1 意思の伝達（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者が意思を伝達できるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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。</u> ・ 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（例：「痛い」「腹が減った」「何か食べたい」など）のみでできる場合は「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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査日の状況と日頃の状況の両者を記載。

3-2 毎日の日課を理解（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 起床、就寝、食事等のおおまかな内容について、理解しているかを確認。 ・ 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 起床や就寝、食事の時間等を質問して選択も可。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 試行結果を中心に記載。 ・ 「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載。

3-3 生年月日や年齢を言う（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「生年月日」は、数日間のずれであれば「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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 試行結果を中心に記載し、いずれか一方ができなければ、その具体的な内容を記載。 ・ 「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載。

3-4 短期記憶（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">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。
確認の手順	<ul style="list-style-type: none">① 面接調査直前について、具体的に答えることができるかを確認。② ①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、何が無くなったかを問うので覚えて置くように指示。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。③ 日頃の状況について確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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。他の調査項目（「4-12 ひどい物忘れ」「5-1 薬の内服」「3-2 毎日の日課を理解」等）とは定義が異なるため、連動した選択はしない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">試行結果を中心に記載し、日頃の状況について記載。選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載。「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載。
備考	<ul style="list-style-type: none">短期記憶とは、概ね5分～1、2時間前として確認が必要である。試行結果や日頃の状況を具体的に特記事項に記載することで、審査会で申請者の認知能力の低下の水準を把握するのに有用な情報となる。

3-5 自分の名前を言う（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">旧姓で答えることができた場合も「できる」を選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">試行結果を中心に記載。「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載。

3-6 今の季節を理解する（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">面接調査日の季節を答えることができるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">旧暦で季節を答えることができた場合も「できる」を選択。季節に多少のずれがあってもよい（1月であれば「冬」、「春の初め」と回答など）。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">試行結果を中心に記載。「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載。

3-7 場所の理解（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none">「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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">所在地や施設名をたずねる質問ではなく、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かを確認。「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。「老健」を「病院」と回答した場合は「できる」を選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">試行結果を中心に記載し、日頃の状況について記載。「頻回な状況」に基づいて選択した場合は、その具体的な内容を記載。

3-8 徘徊（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none">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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">具体的な介護の手間と頻度を記載。

3-9 外出すると戻れない（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none">「外出すると戻れない」行動があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">外出だけでなく、居室や居住棟から出て自室や自宅に戻れなくなる行動も含む。在宅で自室やトイレの場所等が分からないことも含まれる。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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">具体的な介護の手間と頻度を記載。「道に迷っても、人に道を聞いて帰って来れる場合」や、「目的地に行けない」場合は、特記に内容を記載

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。（精神の障害や知的の障害等による精神・行動障害を含む）
- また、「場面や目的からみて不適当な行動」については明確な定義はないため、個別にご判断ください。
- 選択は、各調査項目ごとに定義された行動が「ある」か「ない」か、およびその発生頻度に基づきます。行動に対して、特に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、各項目に規定されている行動が現れている場合は、頻度に基づき選択します。
- 選択の際に介護の手間は評価しない。（(4-12)ひどい物忘れを除く）
⇒ 4群は、当該行動があったか、なかったかという事実で判断する。ただし、予防的な対策、治療の効果も含めた上で有無を判断します。
⇒ 具体的な対応（介護の手間）の内容や頻度は、特記事項に記載します。（予防的な対策をとっている場合も同様）。
- 該当する調査項目がないものの、類似の行動またはその他の精神・行動障害などにより具体的な「介護の手間」が生じている場合は、類似または関連する項目の特記事項に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載します。
- 介護の手間を審査会に伝えるためには、対象者のことだけでなく、周囲の人が行っている介護の手間を記載することが必要です。
- そのためには、特記事項の「頻度」に関する記載は、「月2～3回」、「1回/週」など、具体的に回数を記載することが大切です。

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。
選択のポイント	・ 「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。
選択のポイント	・ 自分に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つくりよ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。
選択のポイント	・ 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	<ul style="list-style-type: none">「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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">不眠（トイレ、夜更かし等単なる生活習慣、周囲の状況に起因する場合を除く）によって昼夜逆転し、日中に活動できない場合に該当。 ※ 昼夜両方支障がある。昼と夜の生活が逆転し、通常日中に行われる行動を夜間行っている場合に該当。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）のために眠ら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。

4-5 同じ話をする（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none">「しつこく同じ話をする」行動があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">周囲に迷惑となるような「大声をだす行動」があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">性格的や生活習慣から日常会話で声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	<ul style="list-style-type: none">「介護に抵抗する」行動があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">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わからず「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。「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。「家に帰りたい」という意志表示とは、着替え、荷造り、玄関に行き靴を履く等の行動をいう。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">「一人で外に出たがり目が離せない」行動があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">環境上の工夫や対策の状況を特記事項に記載。

4-10 収集癖（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none">「いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」（収集癖）行動があるかを確認。単に片付けられない場合は該当しない。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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、行動がみられない場合は「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	<ul style="list-style-type: none">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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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。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）。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。予防的な対策によってひどい物忘れが防止できているのであれば、該当しない。「3-4_短期記憶」とは定義が異なるため、連動した選択はしない。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none">予防的な対策を行っている場合は、対策の状況の特記事項に記載。

4-13 独り言・独り笑い（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none">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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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當」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	<ul style="list-style-type: none">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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">「話の内容に一貫性がない」、「話題を次々と変える」、「質問に対して全く無関係な話が続く」等、会話が成立しない行動があるかを確認。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none">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、「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。

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_集団への不適合」除く）
- 「介助の方法」の選択の基本は「介助の実態」で、「介助が行われているかどうか」（またはその適切性）に基づいて選択をします。
- 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。
- 「実際の介助の方法が不適切な場合」は、認定調査員が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こと、審査会が確認することができます。
- 特記事項の「頻度」に関する記載は、「月2～3回」、「1回/週」など、具体的に回数を記載することが大切です。
- 特に「軽度」のケースでは、直接介助をほとんど必要としないケースでも、間接介助が含まれる5群の項目の詳細な状況を記載することで、日常生活の中でどのような難しさが出てきているのかを把握することができます。

5-1 薬の内服（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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）。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一連の行為にどのくらい介助が発生しているかを、確認して選択。 ・ 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。 ・ 「薬や水を手元に用意する」、「薬を口に入れる」の行為に介助がされていれば、「飲み込む（水を飲む）」行為には介助が行われていなくても、「全介助」を選択。 ・ 「インスリン注射」、「塗り薬の塗布」等、内服以外のものは含まない。 ・ 「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は含む。 ・ 「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」とあると判断する場合は、「適切な介助の方法」を選択。 ・ 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含まない。介護者が行う場合は、介助の方法で選択。 ・ 薬剤師が自宅に訪問し、日にちごとに薬をセットする場合は「一部介助」の選択基準（介護者による分包等）に該当。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。 ・ 「適切な介助の方法」で選択された場合は、「実際の状況」と「適切な介助の方法を選択した根拠」の2点を記載。

5-2 金銭の管理（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「自分の所持金の支出の把握」、「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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、選択基準には含まない。 ・ 手元に現金等を所持していない場合でも、年金、預貯金、各種給付等の管理の状況で選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。

5-3 日常の意思決定（能力）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「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。 意思の伝達の有無を問わない。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（家族が賛成できるかどうか 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」「冠婚葬祭式事」「町内会行事」等が含まれる。 調査日の状況に加え、聞き取りした日頃の状況から選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 調査日の状況と日頃の状況の両者を記載。

5-4 集団への不適応（有無）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「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。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。

5-5 買い物（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 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場合、介護者が精算、返品等（冷蔵庫の腐ってしまった物を整理する）の介助を行っている場合は「一部介助」を選択する。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。 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。 また、介助を受けている理由（能力低下、兼ねてからの習慣 等）や「できない」ことだけでなく、「できる」ことの情報も「軽度のケース」の審査判定のポイントとなる。

5-6 簡単な調理（介助の方法）

定義	<ul style="list-style-type: none"> 「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。
選択のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「簡単な調理」のそれぞれに、どの程度の介助が発生しているのかを把握し、最も頻度が多い介助の方法で判断。 宅配サービスの一部として提供される配食サービスや出前、外食は介助と考えないため該当しない。ただし、温めが必要な冷凍のお弁当をそのまま食べている等、不適切な状況と判断できる場合は、特記事項に状況を記載した上で適切な介助の方法を選択。 施設等でこれらの行為が一括して調理されている場合は、「全介助」を選択。 また、家族の食事と毎回一緒に調理されている場合は、「全介助」を選択。 経管栄養の場合、流動食の温めを行っている場合は「レトルト食品の加熱」に該当。（流動食の温めをせず、常温のままであれば、「介助されていない」を選択。
特記事項のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な介護の手間を頻度とともに記載。 特に「軽度のケース」の場合、調査項目の定義をこえた記載（食事の準備状況、おかずの調理や食材の管理など調理全般の様子）が審査の判断材料となる。 また、介助を受けている理由（能力低下、兼ねてからの習慣等）や「できない」ことだけでなく、「できる」ことの情報も「軽度のケース」の審査判定のポイントとなる。

【特別な医療】

- 特別な医療は、全て「有無」の項目です。
- 以下の「選択の3原則」を審査会が確認できるよう「実施者」、「実施頻度／継続性」、「当該医療行為を必要とする理由」について特記事項に記載することが重要です。

1. 医師、または医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為

⇒ 例え看護師であったとしても、医師の指示に基づかず家族等によって実施されるものは含まない。
ただし、「7. 気管切開の処置」における開口部からの喀痰吸引（気管カニューレ内部の喀痰吸引に限る）及び「9. 経管栄養」については、必要な研修を修了した介護職種が医師の指示の下に行う行為も含まれる。）

2. 14日以内に実施されたもの

3. 急性期対応でないこと（継続的に行われているもの）

⇒ 急性期対応かどうかの判断ができない場合は、開始時期や終了予定時期なども含め可能な限り客観的な情報を聞き取り、特記事項に記載し、介護認定審査会の判断を仰ぐ。調査員が、医学的判断をする必要はない。

⇒継続はするが、いつまでかは不明あるいは未定の場合は、「あり」を選択。

1. 点滴の管理

- 点滴の針が留置されているが、現在点滴は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、本項目の定義に従って管理がなされている場合は、両方とも該当。

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。

3. 透析

- 透析の方法や種類を問わない。

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、バッグの取り替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。

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. 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（持続性軌道内陽圧）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。

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。

8. 疼痛の看護

- がん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、理学療法士の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

9. 経管栄養

- 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のため、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。

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。

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「ある（該当する）」を選択。

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。

認定調査聞き取りシート（メモ用紙）

1. 調査対象者

対象者氏名 (イニシャル)		生年月日	年 月 日 (明治・大正・昭和 歳)
実施場所	自宅内 ・ 自宅外 ()	調査日時	月 日 () 時 分 ~

2. 現在受けているサービスの状況（在宅利用・施設利用）

(認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。福祉用具貸与は調査日時点の、特定福祉用具販売は過去6ヶ月の品目数を記載)

現在のサービス区分	1. 介護予防・総合事業		2. 介護給付		住宅改修	1. あり 2. なし
訪問介護 (ホームヘルプ)	訪問入浴	訪問看護	訪問 リハビリテーション		居宅療養管理指導 (療養上の管理指導・助言)	通所介護 (定員19人以上のディサービス)
回/月	回/月	回/月	回/月		回/月	回/月
通所 リハビリテーション (デイケア)	短期入所生活介護 (福祉施設でのショートステイ)	短期入所療養介護 (老健施設・病院等での ショートステイ)	特定施設 入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)		福祉用具貸与	福祉用具販売
回/月	日/月	日/月	日/月		品目	品目
夜間対応型訪問介護 (夜間対応ホームヘルプ)	定期巡回 随時対応型訪問介護看護	認知症対応型通所介護 (認知症ディサービス)	小規模多機能型 居宅介護		認知症対応型 共同生活介護 (認知症グループホーム)	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (定員29人以下の 介護付き有料老人ホーム入居)
日/月	回/月	日/月	日/月		日/月	日/月
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護 (定員29人以下の特養入居)	看護小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護と訪問 看護を組み合わせたサービス)	介護保険給付外の在宅サービス				
日/月	日/月					
1. 居宅（施設利用なし） 2. 介護老人福祉施設 3. 介護老人保健施設 4. 介護療養型医療施設 5. 認知症対応型共同生活介護適用施設 （グループホーム） 6. 特定施設入居者生活介護適用施設 （ケアハウス等） 7. 医療機関（医療保険適用療養病床） 8. 医療機関（療養病床以外） 9. その他の施設 10. 介護医療院						

3. 調査対象者の主訴

調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境（外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無）、日常的に支障となるような環境の有無）、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。

1. 体調・医療状況
2. 申請理由（サービスの利用希望など）
3. 家族状況 ※調査立会い者 ()
4. 居住環境 戸建て・マンション・アパート・市営住宅・施設・その他 () 階段： 有 無
5. 日常的に使用する補装具・福祉用具等

認定調査項目の各群における選択の留意点（参考）

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、どのように生活をしているか」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。
※「場面や目的からみて不適当な行動」については明確な定義はないため、個別にご判断ください。
- ・ 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。
※詳細は第2群 生活機能を参照

6群 その他（特別な医療）

選択の3原則	<ol style="list-style-type: none">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 ※家族による実施は該当しない。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わない。③ 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ない） ⇒「実施頻度／継続性」、「実施者」、「当該医療行為を必要とする理由」を特記事項に記載する。
--------	---

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 ※確認動作を実施	
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）
確認の手順	上肢：①前方に腕（上肢）肩の高さまで挙上 ②横に腕（上肢）肩の高さまで挙上 下肢：①床と水平まで挙上（※） ※膝に拘縮がある場合、他動で最大限動かせる高さ
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。（状況等の特記に記載）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。
確認動作： 有 無	
日頃の状況：	1. ない 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・顔面麻痺等）
日常生活上の支障：	

1-2 拘縮の有無（有無）：4～5秒・ゆっくり ※可動域制限があっても、テキストにある動作ができれば選択しない。 ※確認動作を実施	
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時に、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。
確認の手順	肩関節：肩の高さくらいまで腕を上げる（前方と横） 股関節：①仰臥位あるいは座位で膝を曲げたままで股関節が直角（90度）程度曲がるか。 ②仰臥位あるいは座位で膝が閉じた状態から見て、膝の内側を25cm（拳2個分）程度あるか。 膝関節：膝関節をほぼ真っ直ぐ伸ばした状態から90度程度他動的に曲がるか。
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とよい。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。
確認動作： 有 無	
日頃の状況：	1. ない 2. 肩関節 3. 股関節 4. 膝関節 5. その他（四肢の欠損）
日常生活上の支障：	（手指・足趾や円背等の拘縮を含む）

1-3 寝返り（能力） ※確認動作を実施	
定義	「横たわったまま左右の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できるかで評価。
確認動作： 有 無	
日頃の状況：	1. つかまらないできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
日常生活上の支障：	（体の一部を掴む場合を含む） （介助なしでは、自力で寝返りができない等）

1-4 起き上がり（能力） ※確認動作を実施	
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	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できるかで評価。
確認動作： 有 無	
日頃の状況：	1. つかまらないできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
日常生活上の支障：	（マットレスや布団に加重している場合を含む）

1-5 座位保持（能力）：10分間 ※確認動作を実施	
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	日頃の状況（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。食事摂取時の姿勢や病院の受診の時に、待合室での座位の様子等について確認。
確認動作： 有 無	
日頃の状況：	1. できる 2. 自分の手で支えればできる 3. 支えてもらえればできる 4. できない
日常生活上の支障：	（膝の上に手で支えることができる場合を含む） （ベッド・車いす等の背もたれにもたれないと座位の保持ができない場合を含む）

1-6 両足での立位保持（能力）：10秒 ※確認動作を実施	
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
確認動作： 有 無	
日頃の状況：	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
日常生活上の支障：	（いすの背・テーブル・膝に手を付く場合を含む） （介護者が常に手で体を支える）

1-7 歩行（能力）：5m		※確認動作を実施
定義	立った状態から継続して（立ち止まらず、座り込まずに）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。	
確認動作：有無 日頃の状況： 日常生活上の支障：	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる （膝につかまる、自分の体につかまる、介護者が支える場合を含む） 3. できない （連続して5m歩けない場合を含む） ※休みながらでないと歩けない場合など	

1-8 立ち上がり（能力）		※確認動作を実施
定義	床からではなく、いすやベッド、車いす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	膝がほぼ直角屈曲している状態から立ち上げられるかどうかを確認。	
確認動作：有無 日頃の状況： 日常生活上の支障：	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる （テーブル等しっかりと加重している場合を含む） 3. できない （体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げる場合を含む）	

1-9 片足での立位（能力）：1秒		※確認動作ができない場合、階段や段差のまたぎ等の状況で評価しても可	※確認動作を実施
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	確認動作に加えて、玄関や敷居の段差など（階段やお風呂のまたぎを含む）のまたぎができるかどうかを確認。		
確認動作：有無 日頃の状況： 日常生活上の支障：	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 （介護者によって支えられた状態でない、片足を上げられない場合を含む）		

1-10 洗身（介助の方法）		※洗髪は含まない、入浴行為は含まない。
定義	浴室内で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付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	石けん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。	
	1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助 （介護者が全て洗い直す場合を含む） 4. 行っていない （清拭のみを含む）	

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。切ったつめを捨てる以外の、「つめを切った場所の掃除」等は含まない。
	1. 介助されていない 2. 一部介助 （手のつめはできるが足のつめはできない等を含む） 3. 全介助

1-12 視力（能力）		※眼鏡やコンタクトを装着している状況で確認
定義	視力確認表の図を対象者に見せて見えるかを確認。	
確認の手順	まず、新聞、雑誌等の字が見えるかどうかを確認し、見えない等の場合、視力確認表（指は不可）で評価。ここでの視力には、視野狭窄や視野欠損を含むが、その場合の調査もあくまで「本人の正面」に視力確認表を置いて試行。	
	1. 普通 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	

1-13 聴力（能力）		※補聴器などを使用している状況で確認
定義	話しかけて聞こえているかを確認。	
留意点	認知症等で意思疎通ができず、聞こえているのか判断できない場合は「聞こえているのか判断不能」を選択。	
	1. 普通 2. 普通の声がやっと聞き取れる 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	

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（またはその適切性）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」等 「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（ベッド→歩行→便座（着座）など）
移乗の機会：有・無	
頻度：	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助
介護の手間：	（直接触れずにいざという時に手を差し伸べる介助ができる距離で見守っている場合） （手を添える、体を支える等を含む）

2-2 移動（介助の方法）		※外出時の移動行為は、選択には含まない。	
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（またはその適切性）を評価。		
ポイント	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 場面毎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）		
食 事：	回		
排 泄：	回		
入 浴：	回	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助	
その他：	回	（直接触れずにいざという時に手を差し伸べる介助ができる距離で見守っている場合）	（手を添える、体幹を支える、段差で車椅子を押す等を含む）
介護の手間：			

2-3 えん下（能力）		※食事の時など、食べ物を飲み込むことができるか、食事の形態などを確認して評価	
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	水分ではなく「食物」を飲み込むことができるかの確認。（飲み込めない場合、頻度等について特記事項に記載） 食事の形態を確認。（常食・一口大・きざみ食・ペースト食・流動食・経管栄養・中心静脈栄養・その他）		
誤えんの頻度：			
介護の手間：	1. できる 2. 見守り等 3. できない		（誤えんの恐れがあるため、経管栄養や中心静脈栄養等が行われている場合を含む）

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	食物を摂取する一連の行為（例：食卓で小さく切る、ほぐす、食べやすくする、スプーン等に乗せる・口に運ぶ・皿の置き換え等）に、どのような介助が発生しているかを確認。
食事の回数：	
介助の内容：	
頻度：	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助
介護の手間：	（確認）「指示」「声かけ」 皿の置き換えも含まれる （食卓で小さく切る、スプーン等に食べ物を乗せる等） （経管栄養、中心静脈栄養、点滴のみが行われている場合を含む）
1回の食事の時間：	

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（またはその適切性）を評価。 「排尿動作（スポン・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」、「オムツ、リハビリパンツ、尿とりパッドの交換」、「除去したカテーテルの後始末」
確認の手順	①排泄の方法（トイレ、オムツ、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、④昼夜の違いを確認。 ※排泄行為に介助が行われておらず、不適切な状況等もなければ、問題がないことも含めて、特記事項に記載してください。
排泄の方法：	
回数：	
失敗の有無と介護の手間	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助
昼夜の違い：	（「見守り」「確認」「指示」「声かけ」を含む）

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」、「オムツ、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」
確認の手順	①排泄の方法（トイレ、オムツ、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、④昼夜の違いを確認。 ※排泄行為に介助が行われておらず、不適切な状況等もなければ、問題がないことも含めて、特記事項に記載してください。
排泄の方法：	
回数：	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助
失敗の有無と介護の手間	（「見守り」「確認」「指示」「声かけ」を含む）
昼夜の違い：	

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」、「義歯をはすす」、「うがいをする」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」は含まない。また、洗面所周辺の掃除等は選択基準に含まない。
	1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助 （義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く動作は介助者が行っている場合を含む）

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」は含まない。また、洗面所周辺の掃除等は選択基準に含まない。
	1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助

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・鏡等）へ誘導する声かけは含まない。また、洗面所周辺の掃除等は選択基準に含まない。
	1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助 （「確認」、「指示」、「声かけ」を含む）

2-10 上衣の着脱（介助の方法）		※時候にあった衣服の選択・衣服の準備・手渡し・着脱までの行為は含まない。	
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	一連の行為すべてに介護が行なわれていれば、首や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「自ら袖に腕を通す」場合は、「一部介助」を選択。		
	1. 介助されていない	2. 見守り等 （「確認」「指示」「声かけ」を含む）	3. 一部介助 4. 全介助

2-11 ズボン等の着脱（介助の方法）		※時候にあった衣服の選択・衣服の準備・手渡し・着脱までの行為は含まない。	
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	一連の行為すべてに介護が行なわれていれば、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ズボンに「自ら足を通す」場合は「一部介助」を選択。		
	1. 介助されていない	2. 見守り等 （「確認」「指示」「声かけ」を含む）	3. 一部介助 4. 全介助

2-12 外出頻度（有無）		※調査日より概ね1か月の状況	
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	徘徊や救急搬送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。 ショートステイ、入退院も外出と考えるが、往復で一回の外出と判断する。一定期間のうち、入院（自宅から病院に行った）のみでは「外出」と考えない。		
	1. 週1回以上	2. 月1回以上	3. 月1回未満

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	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、その状況进行评估。
1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる 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	

3-2 毎日の日課を理解（能力）	
定義	起床、就寝、食事等のおおまかな内容について、理解しているかを確認。 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	起床や就寝、食事の時間等を質問して選択も可。
1. できる 2. できない	

3-3 生年月日や年齢を言う（能力） ※発語が困難な場合、うなずく、身振り等で判断することも可能	
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、数日間のずれであれば「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。
1. できる 2. できない	

3-4 短期記憶（能力） ※短期記憶とは、概ね5分前～1、2時間前として確認および判断してください	
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。
確認の手順	① 面接調査直前について具体的に答えることができるかを確認。 ② ①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置くように指示。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。 ③ 日頃の状況について確認。
ポイント	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。
1. できる 2. できない	

3-5 自分の名前を言う（能力） ※発語が困難な場合、うなずく、身振り等で判断することも可能	
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。
1. できる 2. できない	

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	旧暦で季節を答えることができた場合も「できる」を選択。 季節に多少のずれがあってもよい（1月であれば「冬」、「春の初め」と回答など）。
1. できる 2. できない	

3-7 場所の理解（能力） ※自分がどこにいるかどうかを理解しているを確認し評価	
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	所在地や施設名をたずねる質問ではなく、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。
1. できる 2. できない	

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。
1. ない 2. ときどきある 3. ある	

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	外出だけでなく、居室や居住棟から出て自室や自宅に戻れなくなる行動も含む。
1. ない 2. ときどきある 3. ある	

【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）		
・ 選択の際は、介護の手間は評価はしない。当該行動があったか、なかったかで評価します。		
・ 選択は、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。（4-1 2ひどい物忘れを除く）		

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。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

4-2 作話（有無） ※幻視・幻聴に関わらず、定義（事実とは異なる話）やポイントに記載されている内容に合致すれば、選択可。		
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	自分に都合のいいように事実と異なる話をする事、起こしてしまった失敗を取りつくろうためのありもしない話をする事も含む。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

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。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

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。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

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。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

4-6 大声を出す（有無）		
定義	周囲に迷惑となるような「大声をだす行動」があるかを確認。	
ポイント	性格的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。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

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）、行動が伴う場合に選択。	
行動の有無： 有 無		
頻度：	1. ない	2. ときどきある
介護の手間：		3. ある

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わからず「家に帰る」と言ったり落ち着きがなくなる行動があるか確認。 「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。
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。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

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。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

4-10 収集癖（有無）	
定義	「いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」（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。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

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、行動がみられない場合は「ない」を選択（介護の手間、頻度は特記事項に記載）。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

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）。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

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當」な行動があるかどうかで選択。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

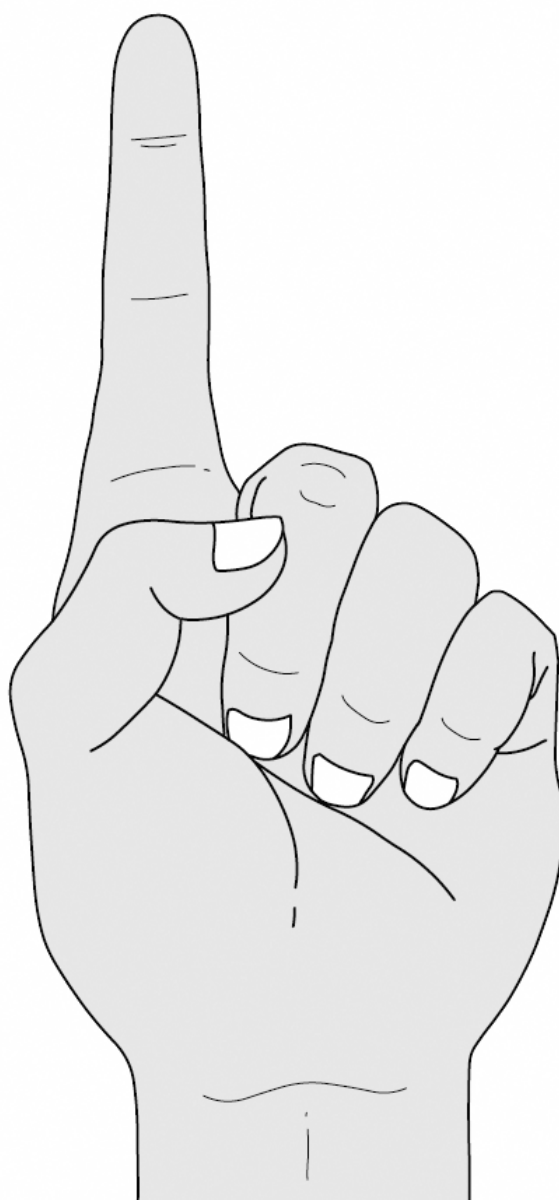
4-14 自分勝手に行動する（有無）	
定義	明らかに周囲の状況に合致しない自分勝手な行動をすることがあるかを確認。
ポイント	性格的に「身勝手」「自己中心的」等のことではなく、「場面や目的からみて不適當な行動」があるかどうかで選択。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

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」、「質問に対して全く無関係な話が続く」等、会話が成立しない行動があるかを確認。
確認の手順	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、「明らかに周囲の状況に合致しない行動」で選択。
行動の有無：有 無	
頻度：	1. ない 2. ときどきある 3. ある
介護の手間：	

6群 その他（特別な医療） ※過去14日以内に受診等で医師・看護師による管理や指導が行われている場合も該当						
	14日以内の実施の有無	医師の指示	実施者	実施頻度	継続性	その他 (受診日・受診内容等)
①点滴の管理	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・針のみ留置し、実際に点滴は行われていない場合でも、必要に応じて点滴が開始できる体制があれば「ある」 ・輸血なども含まれる。					
②中心静脈栄養	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。					
③透析	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・透析の方法や種類を問わない。					
④ストーマの処置	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・人工肛門が造設されている者に対して消毒、バッグの取り替え等の処置が行われているかどうかを評価。					
⑤酸素療法	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。 ・実施場所は問わない。					
⑥レスピレーター (人工呼吸器)	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問わない。 ・気道を広げて睡眠中の無呼吸を防止する治療法であるCPAP（持続陽圧呼吸療法）を装着している場合も含む。					
⑦気管切開の処置	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。					
⑧疼痛の看護	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・がん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。 ※痛み止めの内服治療は該当しない					
⑨経管栄養	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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のため、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。					
⑩モニター測定	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。					
⑪じょくそうの処置	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・じょくそうの大きさや程度は問わない。 ・じょくそは現時点では治ったが、予防の処置が医師の診断・指示に基づいて実施されている場合は「ある」を選択。					
⑫カテーテル	有・無	有・無・不明	医師・看護師()	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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群 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）						
障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2					
ランクJ：何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する	ランクA：屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない	ランクB：屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ	ランクC：1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する			
認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M					
I：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。	II：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 IIa：家庭外で上記IIの状態がみられる。 IIb：家庭内でも上記IIの状態が見られる。	III：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 IIIa：日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 IIIb：夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	IV：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。		
備考（判断理由等）						

視力確認表



認定調査員テキスト2009改訂版

令和2年10月発行

一部抜粋
厚生労働省老健局
令和2年2月時点

発行元
横浜市健康福祉局介護保険課

TEL:045-671-4256

FAX:045-550-3614

G30 のその先へ
ヨコハマ3R夢!
ス リ ム