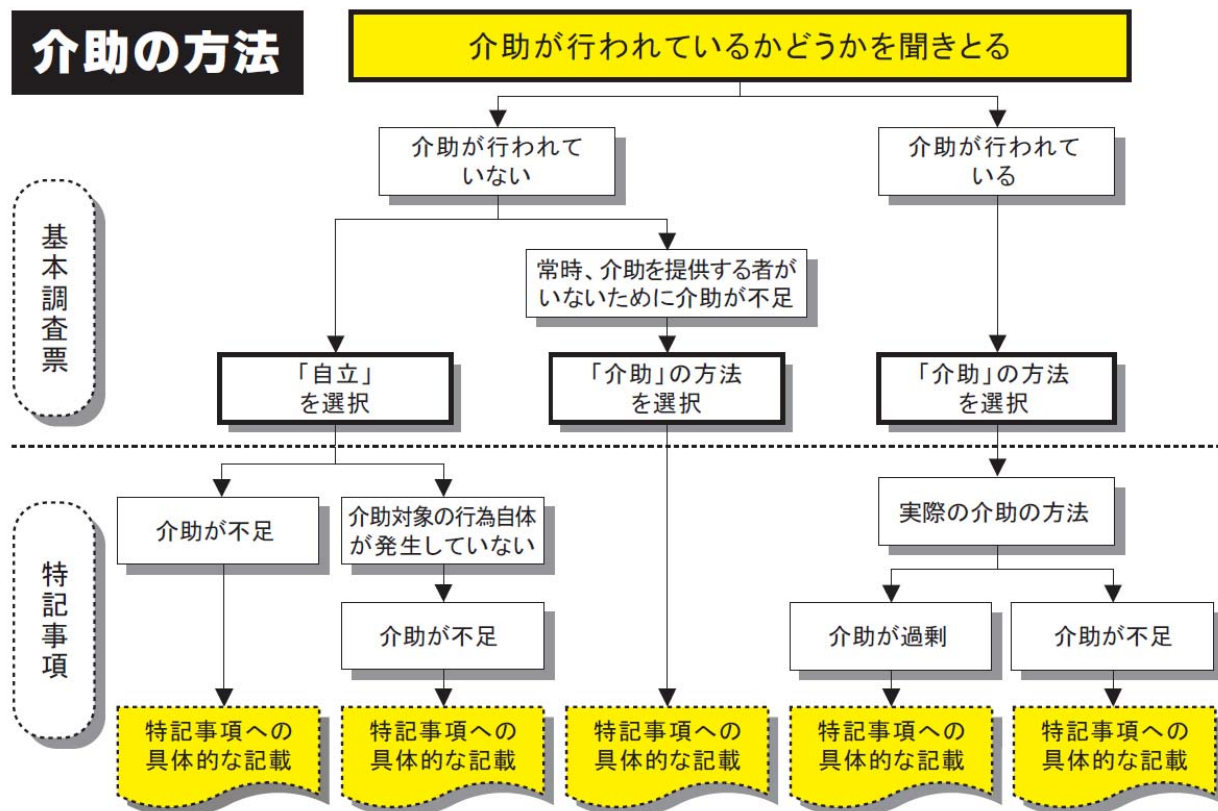


◆調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



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。

例えば、普段は食事摂取が「1.自立（介助なし）」であっても、週に1～2回「4.全介助」となる場合は、「2.見守り」、「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.自立（介助なし）」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。

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.自立（介助なし）」と選択し、車椅子を使用している状況を特記事項に記載する。

③ 調査対象の行為自体が発生しない場合の基本的な選択基準

該当する行為自体を全く行っていない場合は、介助自体が発生していないため、「1.自立(介助なし)」を選択する(頭髪のない人の整髪等)。

④ 常時、介助を提供する者がいない場合(独居等)

介助の方法を選択する16調査項目に関しては、原則として実際に介助が行われている状況に基づいて選択が行われるが、常時、介助を提供する者がいない場合に、不足となっている介助に基づいて基本調査の選択を行うという例外的な措置をとる。

介助を提供する者がいない場合とは、独居、日中独居、同居者も要介護状態にあり介助を行うことができない場合、及び同居介護者の虐待による介護放棄である。

これらに該当する場合は、介助が不足と判断した根拠、選択した介助の方法の選択理由等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

⑤ 入院・入所等で本人の能力はあると思えるが介助が発生している場合の選択基準

入院・入所等で、本人の能力はあると思えても、実際に行われている介助の状況で選択する。

入院・入所や介護者の状況等によって、本人の能力はあると思えるが介助が発生している場合は、その状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

(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。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。

また、認定調査員からみて、明らかに介助が過剰、または不足であると思われる場合は、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。このような介助の過剰、不足についての情報は、基本調査の選択基準には用いず(常時、介助を提供する者がいない場合は除く)、特記事項の記載のみとする。

事実や根拠が明示されない介助の必要性に関する記載は、二次判定においては評価されない。

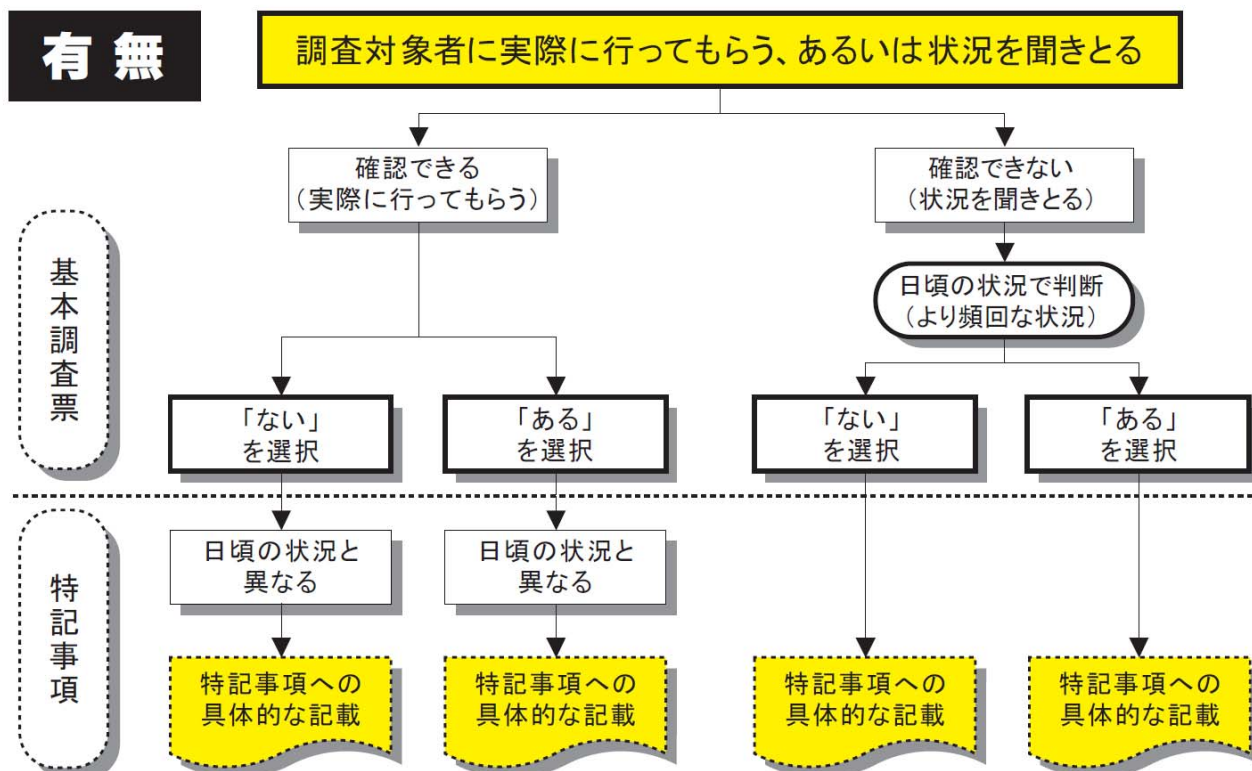
■ 3. 有無で評価する調査項目

(1) 有無で評価する調査項目の選択基準

有無で評価する調査項目は、各群に少数の項目が分散しているが、多くは第4群に属している。すなわち、精神・行動障害の有無を評価する項目が中心となっている。

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 集団への不適應」

◆調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



(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、調査対象者実際に確認動作で確認した状況で選択する。

その場合、調査対象者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

調査対象者に確認動作による確認ができなかった場合は、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) 精神・行動障害等

① 聞き取りによる確認ができる場合

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。

その場合、聞き取りにより把握した状況、実際に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。一定期間（調査日より概ね過去1か月間）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（ただし、「特別な医療」は14日間、「外出頻度」は3か月とする）。

② 聞き取りによる確認ができない場合

有無の確認ができなかった場合は、「ない」を選択し、確認ができなかった理由等を「特記事項」に記載する。

(4) 特記事項の記載において特に留意すべき点

有無の項目（精神・行動障害等）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。

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による調査を必要とするのは、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」から「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）」

- ・四肢の欠損（肘、膝より下位の部位）がある場合にのみ「6.その他（四肢の欠損）」を選択する。
- ・「6.その他（四肢の欠損）」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

手指の麻痺等に関しては、この項目には該当しない。

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。

あくまでも、目的とする確認動作が行えるか否かで選択するものであり、「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。

切断等による四肢の欠損がある場合に「6.その他（四肢の欠損）」を選択し、必ず部位や状況等について「特記事項」にその部位と状況を具体的に記載する。

頸部、体幹、手指、手首関節などの動かさにくさに関してはこの項目に該当しない。

ただし、「手指、足趾」の欠損は該当しない。

四肢以外の麻痺等および欠損は該当しない。

日常生活上での支障に関しては評価しない。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、調査対象者に実際に行ってもらった状況で選択する。

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。

この項目は、「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。

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、全てできるということで、「麻痺等の有無」は全て「1. ない」を選択する。

◆上肢の麻痺等の有無の確認方法

- 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、横に持ち上げられ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れば「ない」とする。

① 前方に腕（上肢）を挙上する（図 1-1）

② 横に腕（上肢）を挙上する（図 1-2）

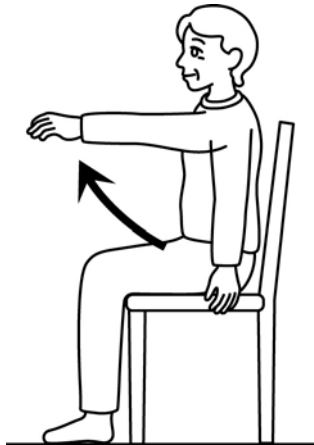


図 1-1-1

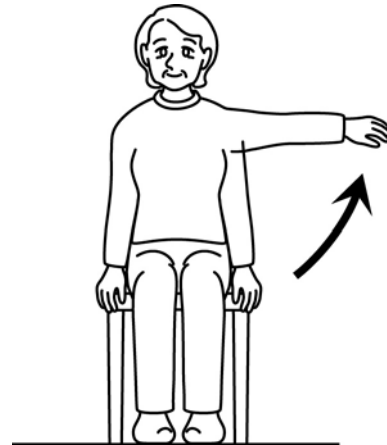


図 1-1-2

① 前方に腕（上肢）を挙上する（円背の場合）
（図 1-1-2）

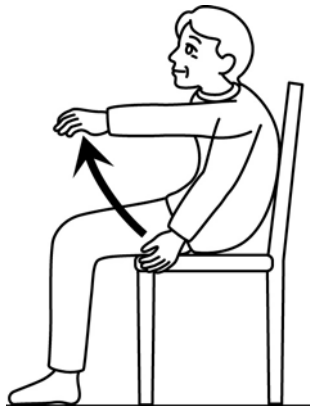


図 1-1-2

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う、
認定調査員の声かけ例

第1群

1-1 麻痺等の有無（有無）

「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）

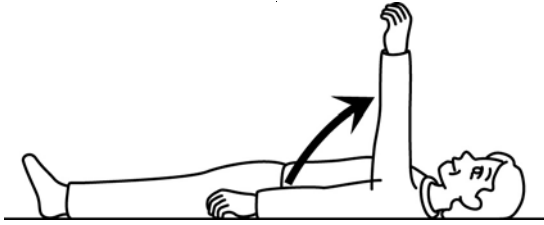


図 1-3

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持ち上げてもらう。（肘関節伸展位での前方挙上）

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挙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挙げてください」

◆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挙上できるかを確認する（股・膝関節屈曲位での膝関節の伸展）。脚の持ち上げを確認する調査項目であり、挙上した脚が完全に伸展する必要はない。

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 座位で膝が伸ばせるかを確認する。（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膝から下（下腿）を持ち上げられるかを確認する。（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

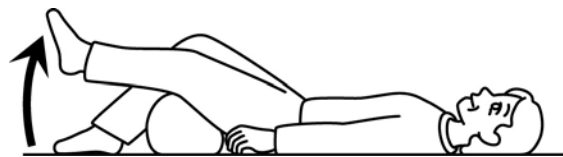


図 1-5

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。