

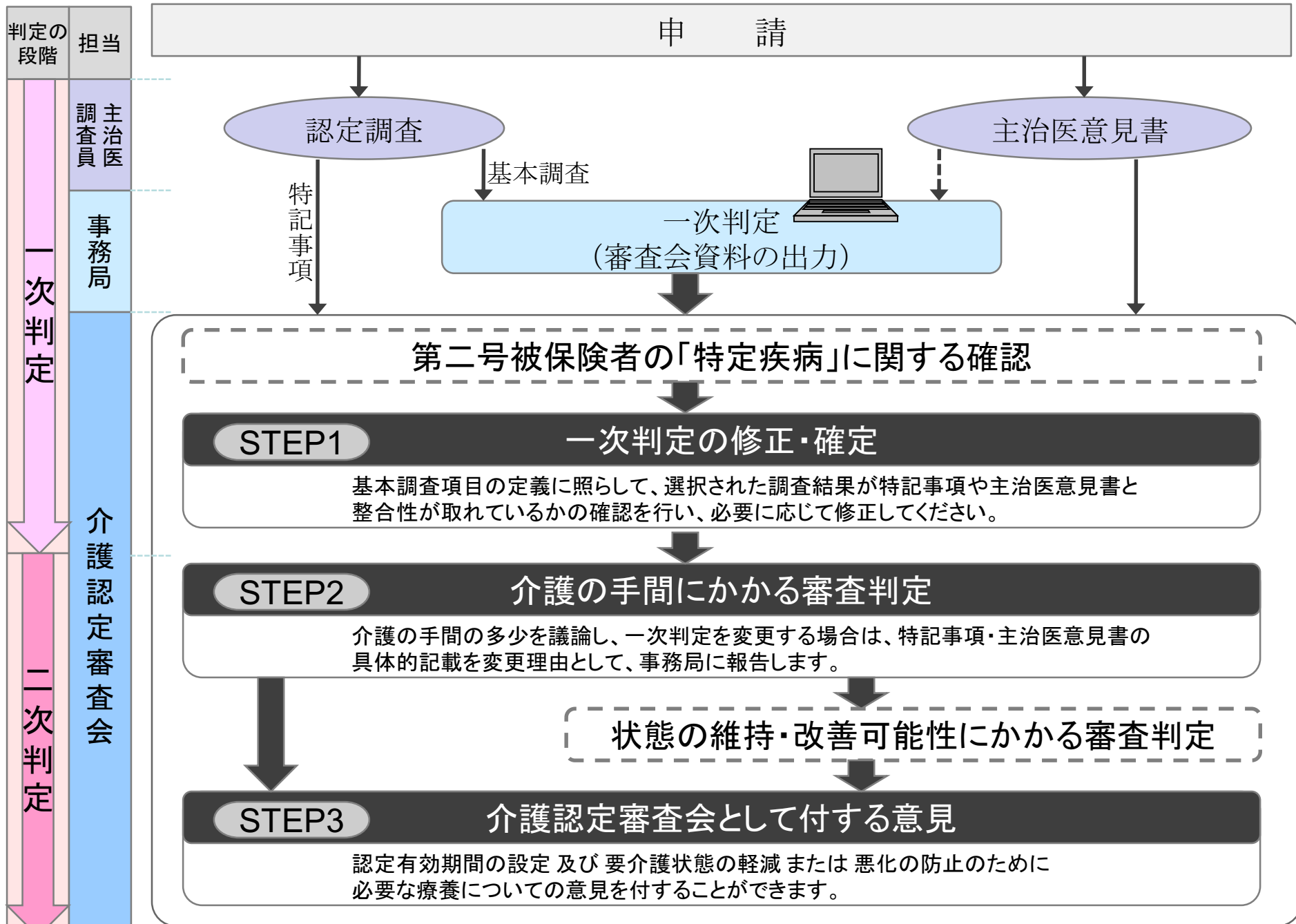
●要介護認定の仕組みと考え方

●介護認定審査会における
認定調査の活用について

介護保険法第1条(目的)

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

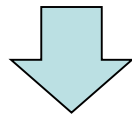
図表5 審査判定手順 〈P15〉



介護認定審査会の役割

- ◆ 通常の例と比べて、より長い(短い)時間を介護に要していないか。
- ◆ 実際に、行われている介助が不適切ではないか。

介護の手間
の審査



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「意思決定の場」である。

介護認定審査会資料 〈P33〉

1 一次判定等 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)		2 認定調査項目						
一次判定結果 : 要介護1		調査結果		前回結果				
要介護認定等基準時間 : 40.8分								
食事	排泄	移動	清潔保持	関節	SPD関連	機能訓練	医療関連	認知症加算
3.4	2.0	2.0	6.0	10.9	6.2	6.1	4.2	0.0
警告コード :								
3 中間評価項目得点								
第1群	第2群	第3群	第4群	第5群				
82.1	100.0	100.0	92.6	48.4				
4 日常生活自立度								
障害高齢者自立度	: J 2							
認知症高齢者自立度	: I							
5 認知機能・状態の安定性の評価結果								
認知症高齢者の日常生活自立度	: I							
認定調査結果	: I							
主治医意見書	: II a							
認知症自立度II以上の蓋然性	: 81.9%							
状態の安定性	: 安定							
給付区分	: 介護給付							
6 現在のサービス利用状況(なし)								
第1群 身体機能・起立動作		調査結果		前回結果				
1. 首振り(左-上肢)	ある ある	-						
(右-上肢)		-						
(左-下肢)		-						
(右-下肢)		-						
(その他)		-						
2. 胸腕(肩関節)		-						
(肘関節)		-						
(指関節)		-						
(その他)		-						
3. 歩行		つかまれば可						
4. 起き上がり		つかまれば可						
5. 座位保持		自分で支えれば可						
6. 両足での立位		支えが必要						
7. 歩行	つかまれば可							
8. 立ち上がり	つかまれば可							
9. 片足での立位	支えが必要							
10. 洗身	-							
11. つめ切り	-							
12. 視力	-							
13. 聴力	-							
第2群 生活機能								
1. 起床	-							
2. 移動	-							
3. えんどう	-							
4. 食事摂取	-							
5. 排便	-							
6. 排便	-							
7. 口腔清潔	-							
8. 洗髪	-							
9. 髪型	-							
10. 上着の着脱	-							
11.ズボン等の着脱	-							
12. 外出頻度	-							
第3群 認知機能								
1. 意思の伝達	-							
2. 毎日の日課を理解	-							
3. 生年月日をいう	-							
4. 短期記憶	-							
5. 自分の名前をいう	-							
6. 今の季節を理解	-							
7. 場所の理解	-							
8. 誤認	-							
9. 外出して来れない	-							
第4群 精神・行動障害								
1. 被害的	-							
2. 作話	-							
3. 感情が不安定	-							
4. 緊張多発	-							
5. 同じ話をする	-							
6. 大声を出す	-							
7. 介護に抵抗	-							
8. 落ち着きなし	-							
9. 一人で出たがる	-							
10. 収束癖	-							
11. 物や衣服を壊す	-							
12. ひどい物忘れ	ある							
13. 降り着く・降り美い	-							
14. 自分で勝手に行動する	-							
15. 話がまとまらない	ときどきある							
第5群 社会生活への適応								
1. 家の内服	一部介助							
2. 金銭の管理	一部介助							
3. 日常の意思決定	特別な場合以外可							
4. 薬品への不適応	-							
5. 重い物	見守り等							
6. 複雑な調理	全介助							
〈特別な医療〉								
点滴の管理	気管切開の処置							
中心静脈栄養	疼痛の看護							
透析	経管栄養							
ストーマの処置	モニター測定							
酸素療法	じょくそうの処置							
レスピレーター	カテーテル							

基本調査の定義と疑義について

- 個別の状況に対する「個別の解釈」は、基本的に厚生労働省が提示している「認定調査員テキスト2009(改訂版)」と「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)以外には存在しない。
 - 個別の解釈を示した場合、全国すべての調査員が、これら多数の「個別の解釈」を把握しない限り、標準化は進まない。
 - 全体のばらつきが、「一次判定に影響を及ぼす」と考えられるような疑義が発生している場合には、必要に応じて「Q&A」を発出する。

要介護認定と“介護の手間”



A・意識鮮明で
排泄介助が必要な方

B・意識不明で
寝たきりの方

A・食事介助が
必要な方

B・胃ろうにより
栄養補給している方



3つの評価軸の特徴

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

有 無

有無で評価する調査項目(21項目)

第1群

- 1-1 麻痺等の有無
- 1-2 拘縮の有無

第2群

- 2-12 外出頻度

第3群

- 3-8 徘徊
- 3-9 外出すると戻れない

第5群

- 5-4 集団への不適応

第4群

- 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 大声をだす
- 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

調査対象者に実際に行ってもらう、あるいは状況を聞き取る

確認できる

(実際に行ってもらう)

日頃の状況と異なる場合
(より頻回な状況で選択)

「ある」
を選択

特記事項への
具体的な記載

「ない」
を選択

特記事項への
具体的な記載

確認できない

(状況を聞き取る)

より頻回な状況で選択

「ある」
を選択

特記事項への
具体的な記載

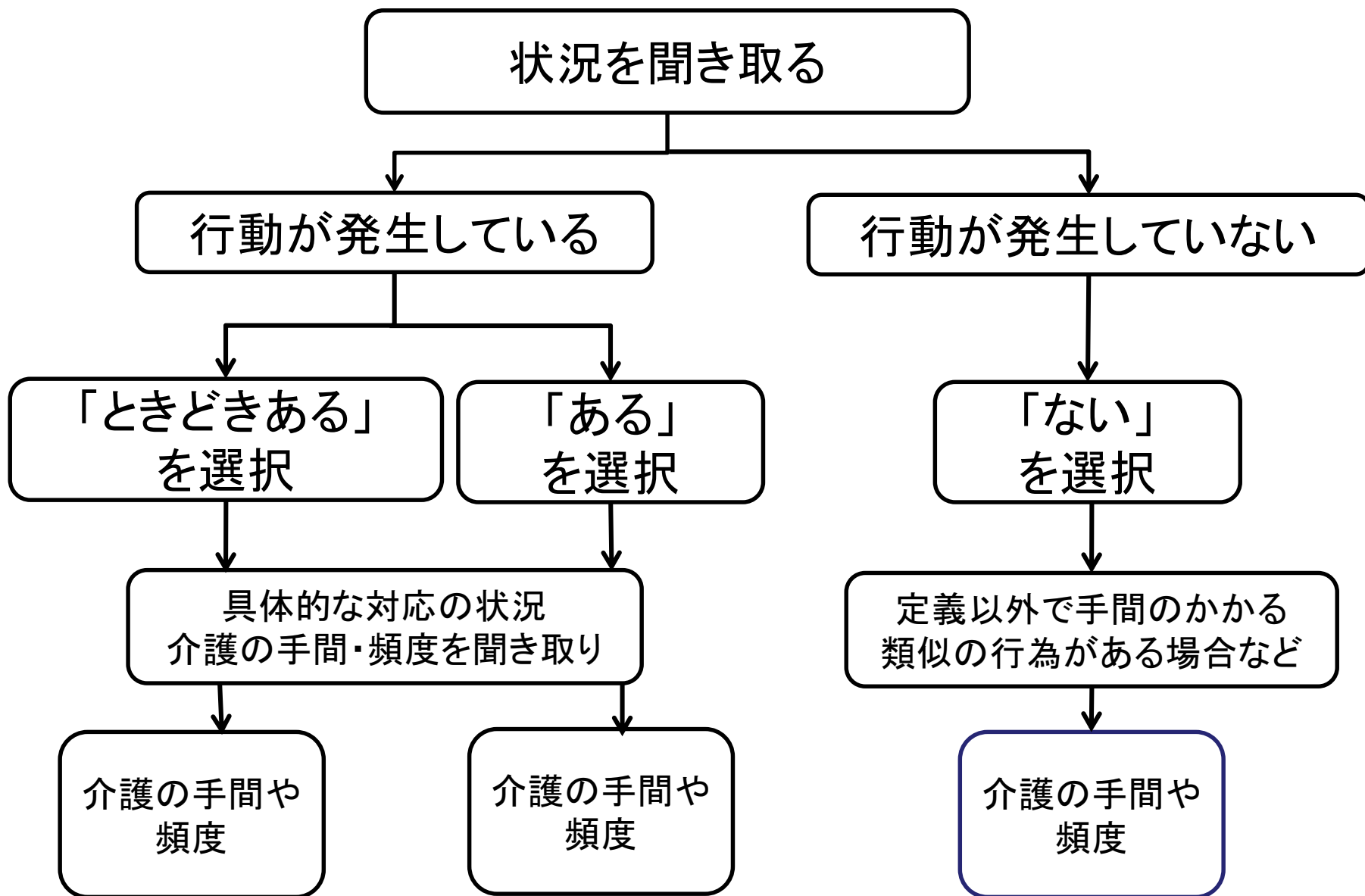
「ない」
を選択

特記事項への
具体的な記載

第1群 1-1:麻痺等の有無(下肢)

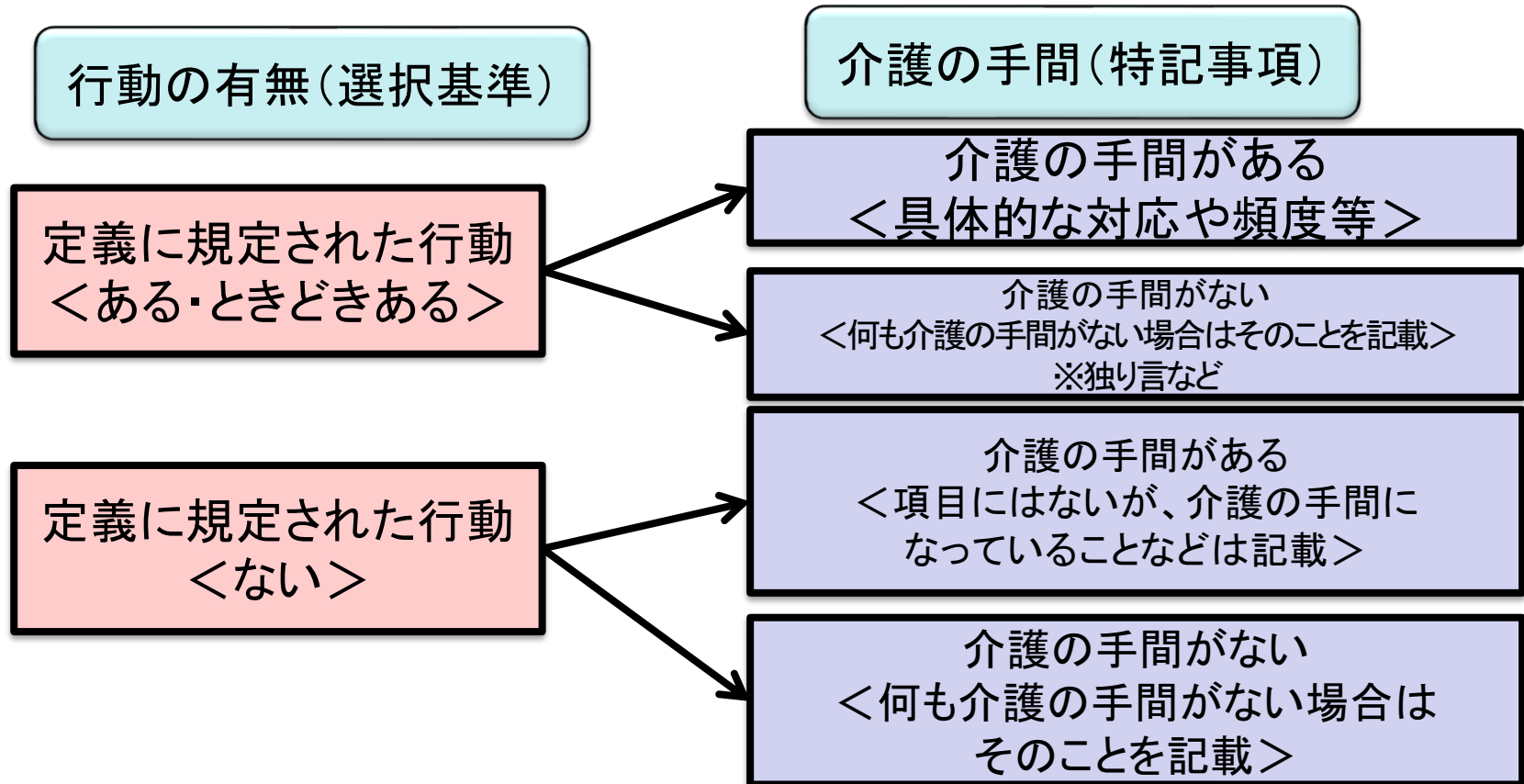
下肢麻痺「あり」が、「はずれ値」を示す要因になりうる
調査方法・判断基準

- 1・厳密に水平まで挙上できるかを基準としている場合
(軽度の可動域制限がある場合は、関節の動く範囲で行う)
- 2・背もたれにもたれない状態で確認動作を実施している場合



BPSD関連で注意すべき点

- 「選択基準」と「特記事項」の視点は異なる
 - 選択基準＝「行動の有無」とその「頻度(ある・ときどきある)」
 - 特記事項＝「介護の手間」の具体的な「内容」とその「頻度」



STEP2 介護の手間にかかる審査判定〈P22〉

- ・ 議論のポイント

- (1) 行動が「ある」ことをもって、介助が発生しているとは限らないため、特記事項の記載に基づき、必要に応じて、二次判定で、コンピューターでは加味しきれない具体的な介助量を確認し、一次判定を変更するかどうか検討する必要があります。

第4群 精神・行動障害

【認定調査員テキスト P114】

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

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

第4群 精神・行動障害

【認定調査員テキスト P118】

4-3 感情が不安定

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事が、週に1回はあることから「3・ある」を選択する。

介護の手間が有っても無くても特記には記載する

職員はそのたびにそばに付き添い、なだめるのに手間がかかっている。

〈認定審査会委員テキスト P22〉

◆感情不安定【ある】

週1回程、何の前触れもなく、突然泣き出すことがあるが、特に対応はとっていない。

◆感情不安定【ある】

ほぼ毎日、何の前触れもなく、突然泣き出すことがあり、なだめるのに傍らで15分ほど
声かけを行っている。

BPSD関連で注意すべき点

- **BPSD関連項目は判断が難しい**
 - 調査員に医学的判断は求めない
 - 「幻視・幻聴」と「作話」の違い
 - 認知症か、他の精神疾患によるものか
 - 「明らかに周囲の状況と合致しない」の判断
 - 判断が難しい場合は少なくないが、最終的には、「介護の手間」が重要であることから、選択の有無に関わらず、特記事項の記載が重要。
 - 専門職以外(家族等)からの聞き取りにはさらに注意が必要。
 - 聞き取り内容に加え、別の行動が発生していないか確認を行う。
- **複数選択**
 - 申請者に観察された特定の行動が、調査項目上、複数項目にまたがる場合は、該当するすべての項目を選択する。
 - 例) 大声でしつこく同じ作り話を繰り返す。

能力

能力で評価する調査項目(18項目) P20

第1群

- 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

第3群

- 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

第2群

- 2-3 えん下

第5群

- 5-3 日常の意思決定

調査対象者に実際に行ってもらう、あるいは状況を聞き取る

確認できる

(実際に行ってもらう)

日頃の状況と異なる場合
(より頻回な状況で選択)

「できる」
を選択

特記事項への
具体的な記載

「できない」
を選択

特記事項への
具体的な記載

確認できない

(状況を聞き取る)

より頻回な状況で選択

「できる」
を選択

特記事項への
具体的な記載

「できない」
を選択

特記事項への
具体的な記載

能力の項目の留意点

- 選択の基本は「試行」
 - 可能な限りテキストの規定する環境や方法で試行しているか
再度確認（安全確保を第一にすること）
 - 「歩行」を足場の悪い場所で試行していないか。
 - 「立ち上がり」を下肢が完全に机の下に入っている状態で試行していないか。
 - 選択の判断に迷う場合は、迷わずに特記事項へ
- 特記事項のポイントは「日頃の状況」の聞き取り
 - 日頃の状況≠日頃の生活の様子
 - 日頃の状況＝日頃の確認動作の「能力」

第1群

1-5: 座位保持

- 「日頃の状況」に対する考え方
 - 「支えが必要」で選択の偏りが発生しやすい
 - 要支援・要介護1レベルで「支えが必要」を選択している調査員には「定義」「留意点」の理解、「選択肢の根拠」など、調査の仕方を確認することも大切。
 - 日頃の状況
 - 日頃の生活(日中は居室のソファーにもたれて過ごしている)ではなく、「日頃の能力」を評価。
- 確認のポイント
 - 食事摂取時、排便時、洗身時、爪切り時などの姿勢も含めて、日頃の10分間の「座位の能力」を評価していく。

要介護認定質問受付窓口寄せられる質問

厚生労働省

老健局 老人保健課

要介護認定適正化事業

「能力」の調査項目について

よくある質問

- 評価軸の理解不足により選択に混乱をする。
 - 例)「1-5 座位保持」
 - ほとんど臥床しているが、経管栄養を行うときのみ、1日に3回で30分くらい(1回10分程度)、ベッドをギャッチアップしている。
この場合、座位保持は「支えてもらえばできる」を選択するのですか？

考え方

- 能力で評価する項目は、当該調査項目の行動等について、確認動作を可能な限り実際に試行し、「できる—できない」の軸で選択を行うことが原則です。
- しかしながら、特記事項を見ると、上記質問例のように申請者の生活状況や介助の状況で選択し、当該調査項目の行動等が「できる—できない」の軸で選択が行われていない例が見られます。能力の項目における「日頃の状態」は日頃の介助の状況や日頃の生活ではなく、調査当日以外においても、確認動作を行う能力があるかどうかという視点から評価する点に留意してください。
- この他、「立ち上がり」の確認動作を行う際には、安全に十分に配慮し、なるべく周りに何も無い状態で行うと、より正確に把握することが可能です。(目の前に机があれば、立ち上がりの際に机に手をつくのは自然なこと)

第3群 3-4:短期記憶

- 「短期記憶」の特徴

- 第3群においてもっとも判断が分かれる項目
- 中間評価項目得点は低いが、調査項目で分岐する箇所がある(4か所)
特に軽度者における「食事」の時間に影響が出る可能性があるので留意が必要。

- 短期記憶における「ばらつきの因子」

- 定義「面接調査の直前に何をしていたかを思い出す」を試行及び日頃の状態を検討する際の基本とすること。
- 「直前」の判断に対する考え方の差異
- 他の調査項目と連動させるような判断基準は避ける。
- 確認テスト(3品提示)の試行方法の誤り
 - 3品を提示し、3品を隠して、事後に3品を回答させる方法は誤り。

個別の解釈は示さない質問の例(1)

質問例

- 3-3 生年月日や年齢を言う

テキストp104に「実際の生年月日と数日間のずれであれば、「できる」を選択する、とありますが、「数日間」を何日と判断すればよいでしょうか？(3日のずれであれば「できる」に含むのか「できない」となるのか、判断に迷います)

考え方

「数日間のずれ」というテキスト通りです。

「3日はどうか」に回答すると、「4日はどうか」「5日はどうか」「6日はどうか」という質問に全て答えざるを得なくなりますが、「数日間のずれ」という現行の運用で全国的に大きなばらつきは生じていません。

判断に迷った場合は特記に記載し、審査会の判断を仰いで下さい。

介助の方法

介助の方法で評価する調査項目 (16項目)

第1群

- 1-10 洗身
- 1-11 つめ切り

第2群

- 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

第5群

- 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

介助が行われているかどうかを聞き取る

介助が行われていない

介助が行われている

適切な状況にある場合

不適切な状況にある場合

実際の介助が適切な場合

実際の介助が不適切な場合

「介助されていない」を選択

調査員が適切と考える「介助の方法」を選択

「介助の方法」を選択

調査員が適切と考える「介助の方法」を選択

実際の介護の手間や頻度など

実際の介助内容及び不適切と考えた理由や事実の記載など

実際の介護の手間や頻度など

実際の介助内容及び不適切と考えた理由や事実の記載など

1・認定調査員の基本原則

【認定調査員テキスト P6】

- 2つ目の●
「ポイントのみ」

- ◆ 公平公正で客観的かつ正確に行われる
- ◆ 介護の手間を適正に評価する
- ◆ (審査会委員が) 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

調査の基本的な方法

介助の方法

介助が行われているかどうかを聞き取る

実際の介助

(より頻回な状況で選択している場合)

介助が行われていない

介助が行われている

基本調査票

適切な状況にある場合

不適切な状況にある場合

実際の介助が適切な場合

実際の介助が不適切な場合

適切な介助

(対象者にとって不適切であると判断する場合)

「介助されていない」を選択

「介助の方法」を選択

「適切な方法」を選択

「不適切な方法」を選択

特記事項

実際の介護の手間や頻度など

実際の介助内容及び不適切な理由や事実の記載

実際の介護の手間や頻度など

実際の介助内容及び不適切と考えた理由や事実の記載など

特記事項

(状況・理由・固有の介護の手間等)

実際の介助の方法が不適切な場合

【認定調査員テキスト P25④】

「実際に行われている介助が不適切」と考える場合

- 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

「実際の介助の方法」が不適切な場合のポイント

「不適切」と考える理由は特記事項に記載する。

- 理由が明記されていないと、
- 審査会委員は、調査員の判断が妥当かどうか確認することができない。
- （理由の有無は、特記事項チェックの最大のポイントの一つ）

介助の適切性は総合的に判断する

- 独居、老々介護のみを理由に判断するものではない。
- 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。
- 生活の中で行われる介助は、本人の生活習慣などにも影響を受ける。

- **【参考】**(前略)これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う(後略)(介護保険法第1条)

1-10 洗身 (身体の各所を洗う行為について評価)

【一連の行為に含まれないもの】

- ・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
- ・タオルに石鹼を付ける行為も含まない など

【認定調査員テキスト P23】

- ・ 介助の方法で評価する調査項目

(上から13行目)

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、介護の手に
関係する内容であれば、特記事項に記載すること
できる。この内容が、介護認定審査会における
二次判定(介護の手にかかる審査判定)で
評価されることになる。

類似行為代替評価項目

生活習慣等によって行為が発生していない場合、以下の4項目は「類似の行為」で評価する。

- 1-11 「つめ切り」
(全指を切断など)
- 2-8 「洗顔」
- 2-9 「整髪」(短髪など)
- 2-11 「ズボン等の着脱」

第2群

2-1: 移乗

- 軽度者の移乗をどう考えるか。
 - 定義されている「移乗」行為がない場合。
 - 「調査対象の行為が発生しない場合」の規定(寝たきり状態など)と同様に考える。
- 移乗の類似行為は存在するか？
 - 「ベッド→歩行→便座(着座)」は移乗行為ではない。
 - 移乗の規定:「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、いす等に移乗すること。
- 体位交換の取り扱い
 - 最重度者における体位交換の特記事項については、「1-3:寝返り」(能力の項目)に記載せずに、「2-1:移乗」(介助の方法の項目)に頻度とともに記載するほうがわかりやすい。

第2群

2-2: 移動

- 移動は日常生活に関する総合的な調査項目
 - 各調査項目の聞き取りで総合的に把握する(特に排尿)。
 - 想定される場面
 - 自宅内での移動(食事、トイレ、台所、来客時など)
 - 入浴時:通常時に介助がない場合でも施設やデイサービスなどの大浴場での対応が異なる場合がある。
 - 移動の機会を特定することが重要(=活動性や頻度を把握することができる)
- 外出時の移動や転倒等の頻度について丁寧な聞き取りを行う
(特に軽度者)
 - 定義上、「外出時」の移動は、評価の対象に含まれない(基本調査の選択には含まれない)ものの、外出時の介助は、特に軽度者の介護の手間にかかる審査判定において議論されることが多いことから、「2-12:外出頻度」などと関連づけて特記事項を記載することが望ましい。
 - 「2-2移動」で「介助されていない」を選択する場合でも、転倒等の頻度により、申請者に必要な「機能訓練」に関する評価が異なる可能性がある。

※特記事項には、調査項目の定義「以外」の内容も記載することが重要

選択肢の選択基準に含まれていない場合の例（「2-2移動」の例）

対象者の状況

- 室内自力移動。
- 通院外出時は一部介助あり、週2回、家族が介助。

選択の基準

- 実際の介助で選択
- 外出は選択基準に含まない
- 手間は特記事項。

認定調査票

選択

室内は自力移動なので「介助されていない」を選択

特記

週に2回の通院外出時の移動における家族の手引き歩行、車送迎。

記載されていない場合が多い

一次判定

二次判定

二次判定で、介護の手間を考慮できない

いずれの認定調査項目にも実際に発生している介護の手間に対応した項目が設定されていない場合（「軟膏の塗布の例」）

対象者の状況

- 一日三回の軟膏の背中への塗布。
- 家族による介助あり。

選択の基準

- 調査項目に軟膏の塗布の項目なし。
- 手間は特記事項。

認定調査票

選択

選択すべき調査項目なし
一次判定には反映されない

特記

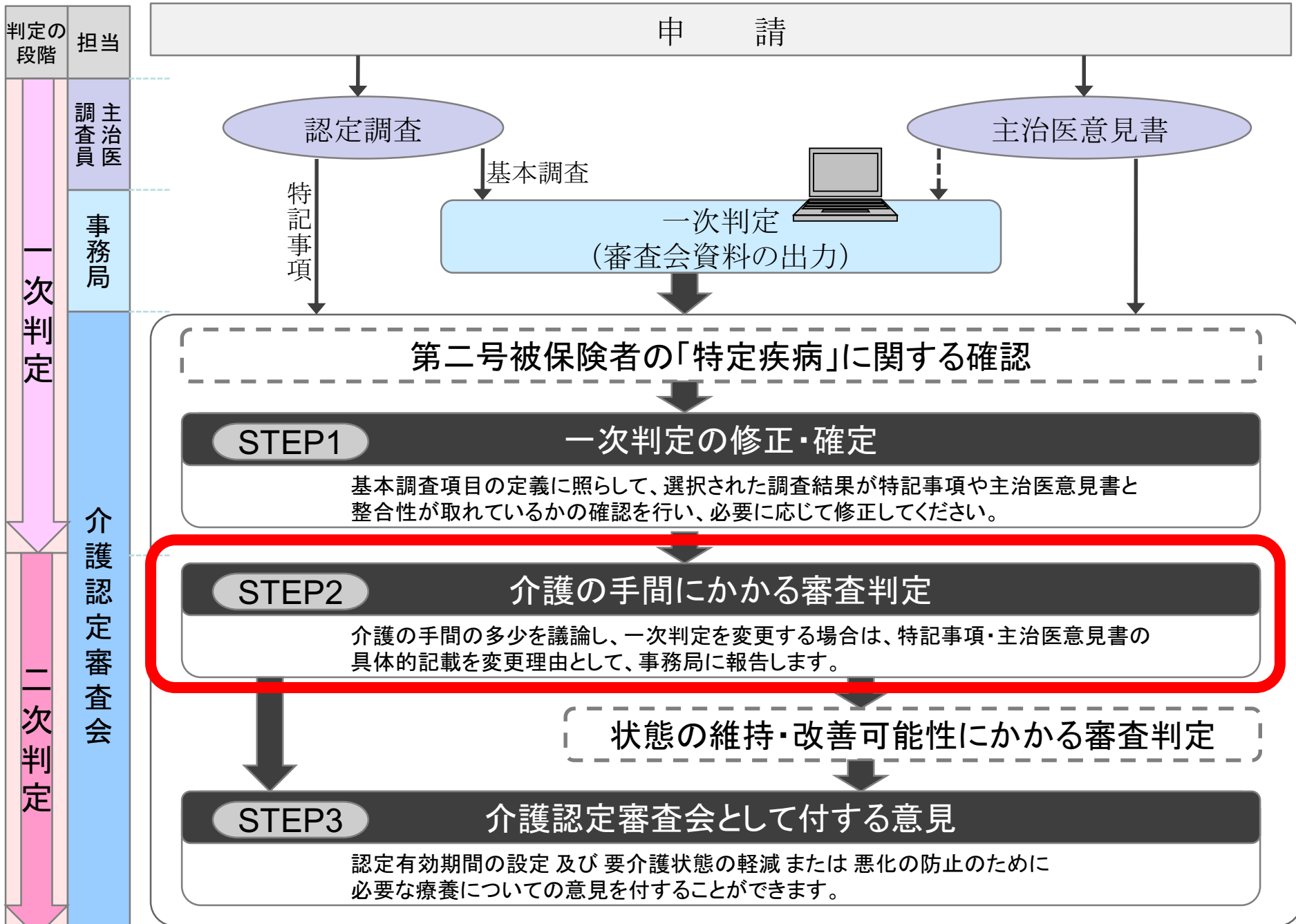
一日三回の家族による軟膏塗布

記載されていない場合が多い

一次判定

二次判定

図表5 審査判定手順 〈P15〉



第2群

2-4: 食事摂取

- 行為区分毎の時間において最も時間の幅をもつ(1.1分-71.4分)「食事」の樹形図の最上位分岐点の調査項目。
- 食事の樹形図では分岐は「見守り」-「一部介助」で発生する。(その他4か所で分岐点として採用)
- 選択・特記事項上の留意点
 - 食事摂取の介助にかかる介助時間は、実際の介護時間において長時間であり、個人差も発生しやすいことから、介護認定審査会の判定においては、重要な意味を持つ場合がある。
 - 「一部介助」:「ただし、この『一部』については、時間の長短は問わない」
 - ・ほとんど介助が行われない一部介助:
「ほとんど自分で食べるが、大きなものは、小さく切る等の介助が行われている」
 - ・全介助に限りなく近い一部介助:
「自分で食べようとするが、数口でやめてしまうため、ほとんどを介助している」

食事

P53 〈樹形モデル〉 基準時間の推計方法

食事摂取

時間の表示範囲

1.1~71.4

介助されていない
見守り等

一部介助
全介助

生活機能

31.2以下

31.3以上

認知機能

生活機能

40.3以下 40.4以上

介助されていない
見守り等

一部介助
全介助

できる
見守り等

できない

えん下

1.1

40.3以下 40.4以上

精神・行動障害

短期記憶

短期記憶

認知機能

口腔清潔

18.6

88.9以下 89.0以上

できる

できない

できる できない

27.7以下 27.8以上

介助されていない
一部介助

全介助

外出頻度

身体機能・起居動作

身体機能・起居動作

生活機能

寝返り

3.4

週1回以上
月1回未満

67.1以下 67.2以上

12.3以下 12.4以上

視力

71.4

35.4以下 35.5以上

できる
つかまれば可

できない

痺の種類

10.1

48.6以下 48.7以上

11.1

7.5

普通
1m先が見える
目の前が見える
ほとんど見えず
判断不能

21.6

15.4

ない

いずれか一肢のみ
両下肢のみ
左上下肢あるいは
右上下肢のみ
その他の四肢の麻痺

34.2

25.3

34.9

8.8

5.0

65.9

56.0

第2群

2-5/2-6: 排尿・排便

- 失禁時の「適切な介助の方法」の考え方

- 失禁の原因がどこにあるかによって「適切な介助の方法」を検討する調査項目が異なる。

- トイレまでの移動に介護が必要な場合は「2-2移動」
- ズボンの上げ下げ・トイレへの誘導の声かけが必要な場合は「2-5排尿」「2-6排便」

- 独居等で失禁時の対応を自身で行っている場合の評価適切にできているのかという点を十分に確認
- 認定調査員が「不適切」と判断する場合は、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、選択の妥当性について審査会の判断をあおぐ。

第2群

2-5/2-6: 排尿・排便

- ポータブルの掃除に関する解釈
 - ポータブルの「一括清掃」(翌朝に1回の掃除で対応等)は、排泄介助の機会が複数あったものを、介護者の都合などで「1回」で処理した場合が想定されている。
 - 選択の基準は、「より頻回な状態」での選択になるため、昼間はトイレで排尿している場合などは、深夜帯以外の介助の状況を十分に把握した上で、選択を決定する。
 - なお、いずれの選択を行う場合も、ポータブルに対する介助の状況は、特記事項に頻度とともに記載することが重要。
 - 便器まわりの掃除の考え方

第2群 2-7/2-8/2-9: 口腔清潔・洗顔・整髪

- 清潔保持系の調査項目における「一部介助」

- 「口腔清潔」「洗顔」「整髪」における「行為の開始を促す声かけ」を「一部介助」に取っていないか。

- ※ 「歯を磨きに行きましょうか？」(口腔清潔)など

- 「介助されていない」→「一部介助」により、
中間評価項目得点は、「**11.8点**」の差が生じる。

基本原則: 行為を行う場所(洗面所等)へ誘導する「声かけ」は
評価対象外

例外: 「排尿」「排便」における行動開始の「声かけ」は
「見守り等」を選択する。

第2群における「声かけ」の概念

- 「声かけ」における選択

- 基本原則:

- 該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は評価対象となる

- 調査項目によって選択肢が「見守り等」の場合と「一部介助」の場合がある点に留意する。

- 「声かけ」の評価 ※「声かけ」が必要な理由も記載

- 該当する行為を行う中で発生する「声かけ」

- 「そのタオルで顔を拭きましょう」(洗顔)
 - 「ボタンが一つずれていますよ」(上衣の着脱)

特記事項の役割(審査会での活用)

- 具体的な介助の量の評価
 - より介護の手間が「かかる」か「かからない」かの評価
 - 特記事項に記載された「実際の介助量(具体的な「介護の手間」「頻度」など)の記載から審査を行う。
 - 特記事項の記述をもとに、二次判定を行う。
- 特記事項に「一連の行為に含まれない介助」も記載
 - 基本調査は選択されていないが、「介助」は存在する場合の特記事項
- 適切な介助の評価
 - 認定調査員の「適切な介助」に関する判断について、特記事項をもとに確認・検討。
 - 必要が認められる場合は、一次判定修正を行う。

特別な医療

- 「特別な医療」における選択の三原則

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に限定される(家族等は含まない)

- 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。

2. 14日以内に実施されたものであること

- 「15日前の実施」をどう考えるか？

特別な医療

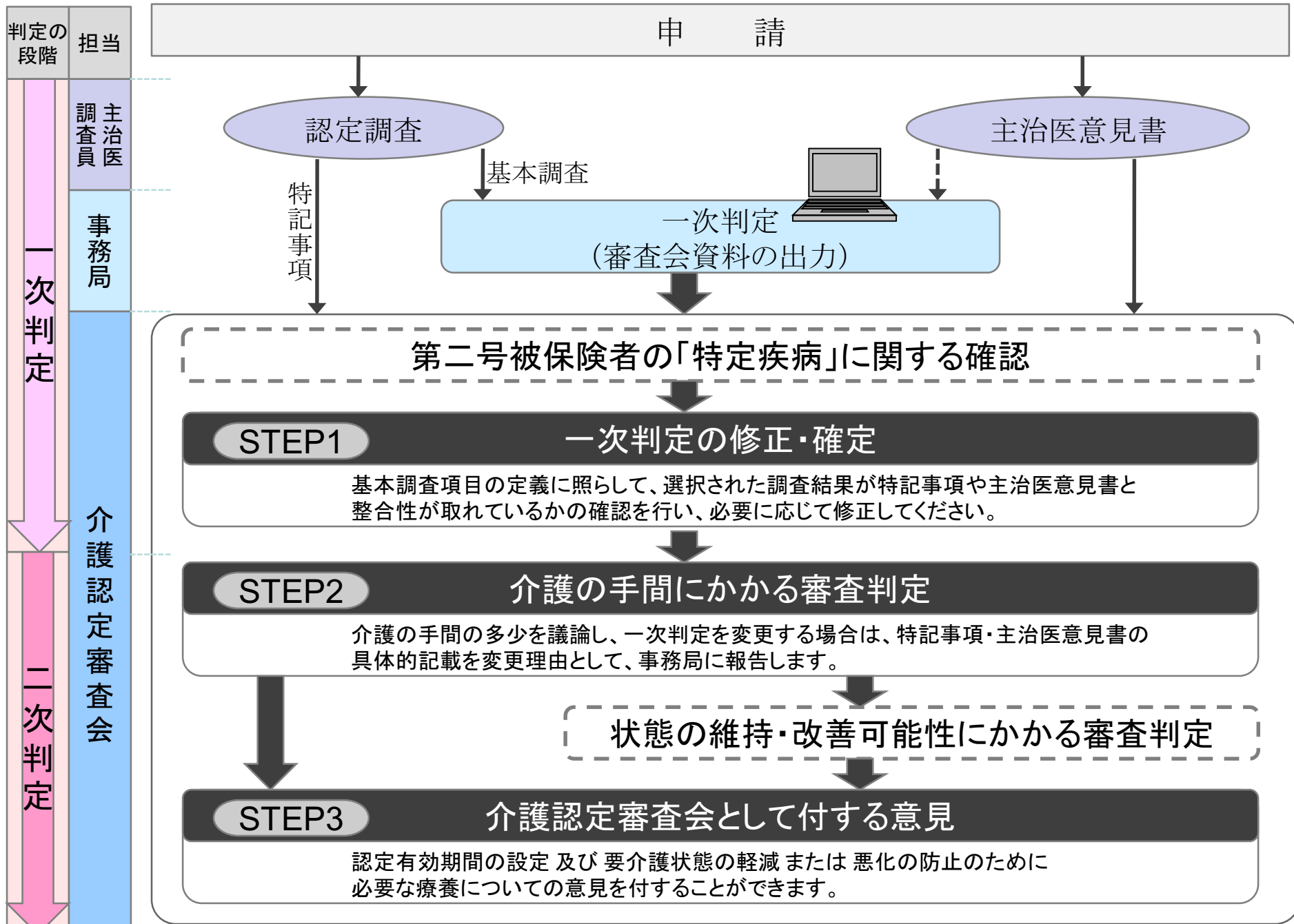
3. 急性期対応でないこと(継続的に行われているもの)

- 急性期対応かどうかの判断ができない場合：
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で把握。
(医学的判断はしない)
- 誤った選択は、「要介護認定等基準時間」に大きな影響を与える。
 - 特別な医療は加算方式のため、「選択」をするだけで、
一次判定の要介護度が大幅に変化することがある。
 - 判断に迷うものは、介護認定審査会の「一次判定の修正・確定」の
手順において判断される。

軽度者と重度者の特記事項のポイント

- 最軽度者：第2群の選択のほとんどが「介助されていない」となる軽度者
 - 【移動】外出時の移動の状況、転倒等の頻度
 - 【排泄】排泄方法と失敗の有無（昼夜の違い、頻度など）
 - 【間接生活介助】第5群を中心とした生活支援の状況 など
- 最重度者：第2群の選択のほとんどが「全介助」となるような寝たきり等の最重度者
 - 【医療関連】経管栄養にかかる時間や処置、喀痰吸引の回数、褥瘡の処置
 - 【BPSD関連】（カテーテル等の抜去など）の介護の手間
 - 【食事】食事摂取の介護にかかる時間
 - 【排泄】おむつ交換にかかる介護の手間
（回数、拘縮・介護抵抗・不潔行為などの有無）
 - 【移乗】体位交換にかかる介護の手間 など

図表5 審査判定手順 〈P15〉



STEP1:一次判定の修正・確定

• 議論のポイント

- 調査上の単純ミス
- 日頃の状況と異なる場合【能力／有無（麻痺等拘縮）】
- より頻回な状況で選択している場合【介助の方法】
- 不適切な介助と調査員が判断する場合【介助の方法】
- 調査員が判断に迷った場合
- 特別な医療
- 障害／認知症高齢者の日常生活自立度の確認

- 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の項目について、介護認定審査会に検討を要請することができる。
(審査会委員テキスト17ページ)

STEP1 一次判定の修正・確定

〈審査会委員テキスト P17〉

・ 議論のポイント

(1) 調査上の単純ミス

明らかに、基本調査の選択と特記事項の記載内容に不整合が見られる場合は、各認定調査項目の定義に基づき、基本調査の選択肢を「修正」します。

STEP2:介護の手間にかかる審査判定

STEP2

介護の手間にかかる審査判定

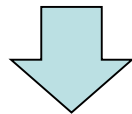
介護の手間の多少を議論し、一次判定を変更する場合は、特記事項・主治医意見書の具体的記載を変更理由として、事務局に報告します。

- 通常の例よりも「介護の手間」がより「かかる」「かからない」の視点での議論
 - 一次判定ソフトの推計では評価しきれない部分を、委員の専門性・経験に基づき合議にて判断。
 - 「介護の手間」が「かかる」「かからない」と判断した場合、要介護認定等基準時間も参考にしながら、一次判定の変更が必要かどうか吟味。
 - 特記事項・主治医意見書に基づいて審査（理由を記録することが重要）

介護認定審査会の役割

- ◆ 通常の例と比べて、より長い(短い)時間を介護に要していないか。
- ◆ 実際に、行われている介助が不適切ではないか。

介護の手間
の審査



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「意思決定の場」である。

STEP2: 介護の手間にかかる審査判定

- 議論のポイント(1)

◆幅のある介助量◆

- 排尿の全介助

- オムツを使用しており、定時に交換を行っている。
- トイレで排尿しているが、すべての介助を行っているため「全介助」を選択する。強い介護抵抗があり、床に尿が飛び散るため、毎回、排尿後に掃除をしている。

- 食事の一部介助

- 最初の数口は、自己摂取だが、すぐに食べなくなるため、残りはすべて介助を行っている
- ほとんど自分で摂取するが、器の隅に残ったものについては、介助者がスプーンですくって食べさせている。

STEP2: 介護の手間にかかる審査判定

- ・ 議論のポイント(2)

- ◆ 介護の手間に差がある ◆

- ・ 「一人で出たがる」

- 週1回ほど、一人で玄関から自宅の外に出ってしまうため、介護者は毎回のように探しに出ている。
- ほぼ毎日、一人で玄関から自宅の外に出ってしまうため、介護者は毎回のように探しに出ている。

- ・ 「介助されていない」を選択していても、介助がある場合

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移動するが、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。
より頻回な状況から「介助されていない」を選択する。

要介護認定等基準時間が 32分以上50分未満の評価結果の表示

要支援2・要介護1の振り分け方 <P28 図表6>

認知機能や思考・感情等の障害により
予防給付等の利用の理解が困難か
(合議体が判断した認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上かM)

困難でない・自立またはⅠ

困難・Ⅱ以上M

概ね6か月以内に心身の状態が悪化し
介護の手間が増大することによる
要介護度の再検討の必要があるか

要介護 1

安定

ない

ある

不安定

要支援 2

要介護 1

状態の維持・改善可能性に関する審査判定

- 以下の、いずれか一つにでも該当すれば「要介護1」
 - 認知機能や思考・感情等の障害により予防給付等の利用に係る適切な理解が困難である場合（目安として認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）
 - 短期間で心身の状態が変化することが予測され、それに伴い、要介護度の重度化も短期的に生ずるおそれが高く、概ね6か月程度以内に要介護状態等の再評価が必要な場合
- いずれにも該当しなければ「要支援2」

介護保険法第1条(目的)

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