

## グループワーク用 事例 改善ポイント（例）

個人ワーク後のグループワーク内で  
適宜ご活用ください。

これらの各ケースに記載されている内容は、特記事項等の記入の模範例や基本調査項目の選択基準を提示するものではありませんので、その点にご留意ください。

調査実施日 令和〇年〇月〇日

保険者番号 \*\*\*\*\*

被保険者番号 \*\*\*\*\*

## 認定調査票（特記事項）

### 事例 1（改善ポイント）

#### 概況

夫との2人暮らしだが、夫は朝から夕方まで仕事に出ているため、日中は一人で過ごしている。市外に在住する娘が2人いる。5年前に脳梗塞を発症し、左上下肢の麻痺が出現した。糖尿病があり、内服治療中だが、食事療法や運動は特に行っていない。夫の立ち合いのもと調査を実施。

#### 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

(1-1・1-2) 脳梗塞後遺症にて左上下肢に不全麻痺があるが、確認動作は全て行えた。右腰部痛と右胸痛を訴えるが、関節の可動域制限はない。

(1-3) ベッド柵をつかまなければ横を向くことができない。普段右側臥位で休むことが多い。「2. つかまれば可」を選択。

(1-4) 布団をつかみ手や肘をついて加重すれば、ゆっくりだが起き上がることができた。「2. つかまれば可」を選択。

(1-5) 背もたれがなくても10分程度は座位保持安定。

(1-6) 10秒程度は支えなしで両足立位保持できた。それ以外は家具などにつかまっている。

(1-7) 平坦な場所でも5m程度であれば、何もつかまらずに1人で歩行できた。左足の運びが悪いため、すり足のゆっくりした歩行で不安定である。

(1-8) 近くの物につかまり手をつけば、立ち上がることができた。「2. つかまれば可」を選択。

(1-9) 支えなしで片足立位保持できた。

(1-10) 毎日1人で入浴して洗身行為も自分で行う。以前風呂の中でのぼせ意識朦朧とし、浴槽に沈みかけていたことが2回あったため、それ以来、入浴中は夫が外から声をかけたり早めに上がらせたりしている。

(1-11) うつむくと気分不良になるため爪切りはできず、手・足とも夫に介助されている。「3. 全介助」を選択。

#### 関連する項目

関連する項目は、まとめて特記に記載した方が、審査会委員も読みやすい。

#### 試行する項目

試行結果及び日頃の状況を記載する。  
聞き取りを行った場合は、誰から聞き取ったのかを分かるように記載する。

#### 1-10 洗身【例】

選択肢の基準に含まれていない場合でも、介護の手間が発生している場合は特記事項に記載する（「隠れ介助」の把握）。

#### 2-2 移動

「必要な場所への移動」にあたって介助が行われているのかどうかで選択する。転倒の頻度、外出時の様子についても丁寧に聞き取りを行い特記事項に記載する。

#### 2-3 えん下

「むせる」だけでは「2. 見守り等」にはならないことに注意。飲み込みが上手くできず、むせこみが強い状態なのかを確認。

#### 2-5 排尿・2-6 排便

頻度、失敗の状況、昼夜の違いについても記載する。

#### 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

(2-2) 自宅内のトイレ（昼 2～3回、夜 2回）台所（3回／日）浴室（毎日）は、近くにある物や壁につかまり一人で移動できており「1. 介助されていない」を選択する。左足が上がらず摺り足気味で、カーペットの縁などにひっかかり、転倒する事が月に1～2回ある。2カ月前も転倒して頭と腰部を打撲した。週1回の通所では杖を使用して移動しているが、つまずきが多く歩行不安定のため、職員が常時付き添い見守りをしている。外出時は杖を使用し、夫に支えてもらい玄関から車まで移動する。買い物の際は店舗内をカートを押してゆっくり移動する。

(2-3) 食事（普通食）の際は3食とも飲み込みが悪く、むせ込むため「2. 見守り等」を選択する。朝食と夕食、通所時（週1回）は夫や職員が見守る。箸を使用し、右手で食事摂取できている。

(2-5) 紙パンツと尿取りパッドを使用しており、尿意はある。自宅では自分でトイレに行き、失禁時は自分でパッドを交換。デイサービスでは職員が定時に誘導すると、自分でトイレに行き排泄している（2～3回）。頻度で「1. 介助されていない」を選択。

(2-6) 便意あり1日1回トイレで排泄する。ズボンの上げ下げも自分でを行い、自動洗浄使用後に自分で拭き取る。月1～2回、紙パンツに便が付着している時があり、自分でパッド交換する。「1. 介助されていない」を選択。

(2-10・2-11) 体を動かすと右腰部が痛むため、着替えの度に10分かかるが、自分で着脱している。

「1. 介助されていない」を選択。

(2-12) 週 1 回職員の送迎でデイサービス利用。月 1 回通院で帰りに夫と一緒に買い物。週 1 回他市の娘宅訪問。

### 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

(3-1) 言葉が聞き取りにくいときもあるが、自分の意思は伝達できた。日頃も同じ。

(3-2～3-7) 全て正答。日頃も同じ。

2-10 上衣の着脱・

2-11 ズボン等の着脱

「時間がかかる」とはどのくらい時間がかかっているのかを記載する。

### 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

(4-12) ゴミの分別を教えてもすぐ忘れ全くできないため、週 2 回夫がゴミを分別している。また、半年前から、料理中に火を付けている事を忘れ、月に 1 回鍋こがしをする。「2. ときどきある」を選択。

### 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

(5-1) 1 日 2 回（朝と夕）の内服である。内服回数は理解しているが、薬の個数や内服の目的までは理解できない。薬と水を準備して内服は自分で行っているが、1 カ月に 10 日分程度の残薬があり、先月から毎回、夫が声かけや見守りをしている。「2. 一部介助」が必要。

(5-2) 通帳等の大きな金額の収支を理解する能力が低下し、夫が通帳の管理をしている。小遣い程度は毎月夫から渡されており、少額の自己管理や計算を行っているため、「2. 一部介助」を選択。

(5-3) 食べたいものや着たい服など、日常的なことであれば自己判断して行動できるが、新しいことや突発的なこと、治療方針などは判断できないため、介護者の支援が必要である。「2. 特別な場合を除いてできる」を選択。

(5-5) 月 1 回夫と買物をしている。日用品・食料品など必要なものは夫が判断しながら購入している。「4. 全介助」を選択。

(5-6) 惣菜やレトルト食品の温めは、毎日のように自分で行っており、炊飯も 2 日に 1 回自分でしている。また、週に 2 回程、みそ汁の調理やカット食材をつかった調理を行っている。しかし、月に 1 回は鍋こがしをするとのこと。「1. 介助されていない」を選択。

5-1 薬の内服

「一連の行為」だけでは状況が伝わらないため、詳細を記載する。  
残薬の状況について記載する。

5-6 簡単な調理【例】

選択基準が限定されているため、選択肢の基準に含まれていないことであっても記載することが重要。

### 6 特別な医療についての特記事項

6 特別な医療

特記する事項なし。

### 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

(7-1) 家屋内は支えなしで 5m 程は歩行できるが、普段は家具や手すり等を伝いながら移動。下肢の上りは悪くすり足で歩行不安定。つまづきや転倒等もみられ、移動時の見守りや外出時の介助が必要な状態である。「A1」を選択。

(7-2) 昼間は 1 人で過ごすことができていますが、物忘れや理解力の低下があり、食事や運動・内服等に声掛けを要す。「IIa」を選択。

## 認定調査票（特記事項）

## 事例 2（改善ポイント）

## 概況

夫と2人暮らしだったが、認知症症状が重くなり、被害妄想が出るなど近所に迷惑をかけるようになったため、令和〇年〇月より介護老人保健施設に入所している。市内に在住する息子が1人いる。3か月前、食事中に食べ物が喉に詰まり、反応・意識がなく救急搬送された。脳梗塞と診断され、そのまま入院。右麻痺が残り、寝たきり状態となった。摂食障害でえん下困難となったため、鼻腔から経管栄養が行われるようになった。先月退院し、施設に再入所となっている。寝たきり状態で言葉がはっきりと聞き取れないときもあるなど、以前より身体状態が変わり介護量も増えたため、申請した。糖尿病がある。施設職員から聞き取りを行った。

## 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

(1-1・1-2) 右上肢、右下肢ともに麻痺で自力では動かすことができなかった。左下肢はわずかに上がっただけで保持できず、左上肢は20～30度程度しか上がらなかった。日頃も同様。可動域制限が左膝関節・両肘関節にあり真っ直ぐに伸展ができず、両肩関節も他動で60度程度しか挙上ができなかった。

(1-3) 自力では寝返りが困難なため、「3. できない」を選択。職員が体位交換を行っている。

(1-4) 自力では起き上がりが困難なため、「3. できない」を選択。

(1-5) 経管栄養時はベッドを30度程度まで起こし、入浴時はリクライニング式車いすを使用し、30～40度程度で座位を保てた。あまり起こすと首が前に倒れるなどの危険があると職員が話す。座位保持とは言えない状態のため、「4. できない」を選択。

(1-6～1-9) 脳梗塞後、立位、歩行、立ち上がりは自力では困難な状態となった。全て「3. できない」を選択。

(1-10) 週1回機械浴を行う。麻痺・拘縮があり、自分では洗身できず、職員が全て洗っている。職員による「3. 全介助」。入院前は見守り程度で自分で洗っていた。

(1-11) 自分で切ることができないため、職員が手足の爪を切っている。「3. 全介助」を選択。

(1-12) 糖尿病による視力低下のため、新聞・雑誌などの字は見えないが、約1m離れた視力確認表は見えた。

(1-13) 普通の声では聞こえにくく、少し大きめの声であれば聞き取れた。「2. やっと聞こえる」を選択。

## 試行する項目

試行結果及び日頃の状況を記載する。  
聞き取りを行った場合は、誰から聞き取ったのかを分かるように記載する。

## 1-10 洗身

職員の対応状況の詳細を記載する。

## 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

(2-1) ベッドからリクライニング式車いすに、職員が2人で抱えて移乗。「4. 全介助」を選択。

(2-2) 移動するのは週1回の入浴時で、職員がリクライニング式車いすを押して移動。「4. 全介助」を選択。

(2-3) えん下ができず、鼻腔から経管栄養が行われているため、「3. できない」を選択。

(2-4) 日に3回、鼻腔から経管栄養が行われているため、「4. 全介助」を選択。

(2-5・2-6) 尿便意の訴えがなく、オムツ・パッド使用。職員が定時で交換・後始末を行う。(日中3回、夜間3回)「4. 全介助」。

(2-7～2-9) 口腔ケア、蒸しタオルによる顔拭き、整髪、全て職員により介助されている。「3. 全介助」を選択。

(2-10・2-11) 麻痺や拘縮があり、腕や足を上げることが難しく、着脱は職員が全て

## 2-1 移乗

最重度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の方がわかりやすい。

## 2 群全体 (2-3 えん下以外)

全体的に、頻度、介護の手間などの記載が不足している。  
時間帯による違いについても記載が必要。

介助している。共に「4. 全介助」を選択。

(2-12) 入院前も外出はなかった。先月退院して以降も外出は1度もないため「3. 月1回未満」を選択。

### 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

(3-1) できるときもあるが、こちらから質問しても言葉が上手く聞き取れず、何を言っているかわからないときもある。「2. とくどきできる」を選択。

(3-2) 起床、就寝時間などを尋ねたが「わからない」と言い、その他の日課もわからなかったため、「2. できない」を選択。

(3-3・3-7) 生年月日・年齢を尋ねたが「わからない」と言い、場所を尋ねたが「息子の家」と答えた。「2. できない」を選択。

(3-4) 調査直前は、「朝ごはんを食べた」と答えたが、経管栄養のためごはんは食べていない。日頃から、直前の記憶が難しいと職員が話すため、「2. できない」を選択。

(3-6) 「春」と答えた。日頃も同様で、入院前から季節は理解できている。曜日などはわからない。「1. できる」を選択。

#### 試行する項目

試行結果及び日頃の状況を記載する。

聞き取りを行った場合は、誰から聞き取ったのかを分かるように記載する。

### 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  
(4群) 該当する行動はみられないとのことで、全て「1. ない」を選択。入院前も同様。

### 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

(5-1) 薬は潰し、溶かしてから鼻腔より看護師が日に3回注入している。「3. 全介助」を選択。

(5-2) 金銭の管理は困難なため、息子が全て管理している。入院前も同様。「3. 全介助」を選択。

(5-3) 「喉が渇いた、何か飲みたい」など決まった内容のみ意思決定することがあるが、理解や判断力の低下で日常生活においては決定がほとんどできないため、「3. 日常的に困難」を選択。

(5-5) 流動食の購入は施設側が行い、日用品等は家族が購入している。「4. 全介助」を選択。

(5-6) 経管栄養で、流動食の温めを毎回職員が行っている。入院前から買い物と調理はできず、介助されていた。「4. 全介助」を選択。

### 6 特別な医療についての特記事項

#### 6 特別な医療

(6-9・6-11) 医師の指示で看護師が経管栄養（毎日）とじょくそうの処置（毎日）を行っている。今後も継続して経管栄養とじょくそうの処置が行われるため、「経管栄養」・「じょくそうの処置」を選択。糖尿病のため、じょくそうの治りが遅く、血糖が高いことや脳患部の中枢機能に障害があり、常時体温が高く、毎日、看護師が検温とこまめな体温調整を行っている。

#### 特別な医療

三原則が分かるように、

①実施頻度／継続性

②実施者

③当該医療行為を必要とする理由  
を記載する。

(特別な医療の三原則は、  
資料2 スライド番号27 参照)

### 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

(7-1) ベッド上で常時臥床し、自力で寝返りや起き上がりが困難であるため「C2」を選択。

(7-2) 一時も目を離せない状態ではないが、発語はほとんどなく、意思疎通の困難さがみられる。尿便意がなく、排泄等を含めて介助が行われている。「Ⅲa」を選択。質問しても家族のこともわからない。

