

認定調査員アンケートに対する Q & A

青森県健康福祉部高齢福祉保険課



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)**」「**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。

 - 個別解釈を示した場合の問題点
 - 無限に発生する「個別の状況」
 - 「座位保持」における座位と考えられる背中「角度」
 - 「生年月日」における「数日のずれ」の「日数」
 - 「麻痺(上肢)」における腕の「角度」と「静止」の時間
 - 「簡単な調理」における「即席めん」に含まれるもの / 等

 - 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。
-

Q1【3-3】 生年月日や年齢をいう

- 年齢は2歳までの誤差は正答だが、生年月日は数日のずれと書かれている。数日のずれとは何日までは良いのか。



Q1 回答 【評価軸】 能力

- 1.できる
- 2.できない

数日とは「何日」という規定はありません。生年月日に数日のずれがあっても、年齢があっていれば「1.できる」を選択します。



Q2 【3-7】 場所の理解

- 例えば病院に入院中の方が「施設」と答えた場合は「できない」でいいのでしょうか。
- 「施設」「自宅」「病院」などがはっきり理解していないと「2」でいいのでしょうか。



Q2 回答 【評価軸】 能力

1. できる
2. できない

病院と施設の区別がついていない場合で、そこが「自宅」ではないことを理解している場合は「できる」を選択する。施設生活が生活の場になっていても自宅との区別ができているならば、その旨を特記事項に記載する。



Q3 【5-2】 金銭の管理

□ 金銭管理について、施設入所者が自分の支出入を把握していても、事務にお金を預かっている場合、どれを選択すればよいか。

考え方として、

- ・支出入の把握はできており、預かってもらっているだけのため「1.」を選択。
- ・支出入は把握できているが、預かってもらっているため「3.」を選択。




Q3回答 【評価軸】 介助の方法

1. 介助されていない
2. 一部介助
3. 全介助

銀行に行き、支出入を行うなど、**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。(テキストP135)

この場合は、預かってもらっている種類が不明であるが、給付の状況により、「2.」か「3.」とし詳細を特記事項に記入するのが良いと思われる。



Q4 【5-2】 金銭の管理

□ 金銭管理に通帳の保管は該当するのか。

「支出入はわかるのに通帳はどこにおいたのか忘れる」という事例。



Q4回答 【評価軸】 介助の方法

1. 介助されていない
2. 一部介助
3. 全介助

【4-12】ひどい物忘れ

【評価軸】 有無

1. ない
2. ときどきある
3. ある



Q5 【2-3】 えん下

- 1日3食中、1食はムセがあり、介護員は毎回見守り等を行っている為、「2.見守り等」を選択し、特記事項に記載したが、審査会から3食中2回はムセがないという頻度から選択肢は「1.できる」ということで戻ってきたことがあるのですが、1食でもムセがあるという事は、えん下に問題がなく自然に飲み込めるにも当たらないように思います。



Q5 回答 【評価軸】 能力

1. できる
2. 見守り等
3. できない

テキストP76のえん下の選択基準「2.見守り等」には「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。



Q6 【4-14】 自分勝手に行動する

- 「勝手に行動する」の特記について。
- 家族に上記の聞き取りをすると『1人で家に置きな
い為、リンゴ畑に連れていくが、まだ熟していないリ
ンゴを取ってしまい、売り物にならなくなった』との返
答があった。

テキストには例題が一例しかなく、判断基準も曖昧に感じられる。

「物忘れ」と「勝手な行動」の違いの基準をはっきり示してほしいと感じました。



Q6 回答 【評価軸】 有無

- 1.ない
- 2.ときどきある
- 3.ある

テキストP129定義には

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。と記されてある



Q7 【3-4】 短期記憶

□ 短期記憶に関して。

直前のことはわからないが三品提示は答えられることが結構あります。

家族や職員に聞き取りすると「できない」と言われることが多いがどのように特記事項を記入し判断したらいいのか。



Q7 回答 【評価軸】 能力

1.できる

2.できない

テキストP105

◆特記事項の例◆に類似例があります。



Q8-1 【その他】過去14日間に受けた特別な医療について

□ 特別な医療の点滴の所で

「なぜ施行しているか」とか「いつから」とか「いつ頃まで」とか特記事項に書くようにとのことであったが入院中も同様に看護師に聞き取りすればいいのか。また、在宅酸素療法の所で外出時や通院時は該当とあったが看護師によって行われていなくてもよいのか。



Q8-2【その他】

過去14日間に受けた特別な医療について

- 調査項目「特別な医療」が全般にわかりにくく、在宅酸素を行っている件に関して。

普段は自己管理し、外出時も自分で酸素ボンベに変更できているが、訪問看護を利用して酸素状態を含む体調の管理をしてもらっている場合は「ある」でいいのかどうか考えることがあります。



Q8-3 【その他】過去14日間に受けた特別な医療について

- 喀痰吸引が行われている場合の記載すべき項目を教えてください。



A8-1 【その他】過去14日間に受けた特別な医療について

□ 過去14日間に受けた特別な医療について(有無)

テキストP147を参照

- ・継続して実施され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。
- ・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要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。



A8-2【その他】

過去14日間に受けた特別な医療について

□ 医療保険が適応される特掲診療料・別表(抜粋)

2 以下のいずれかを受けている状態にある者

在宅自己腹膜灌流指導管理

在宅血液透析指導管理

在宅酸素療法指導管理

在宅中心静脈栄養法指導管理

在宅成分栄養経管栄養法指導管理

在宅自己導尿指導管理

在宅人工呼吸指導管理

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理

在宅自己疼痛管理指導管理

在宅肺高血圧症患者指導管理



A8-3 【その他】過去14日間に受けた特別な医療について

□ テキストP151 7.気管切開の処置

(3)異なった選択が生じやすい点

対象者の状況

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

誤った選択

「ある(該当する)」

正しい選択と留意点等


「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評価する

Q9 【認知症高齢者の日常生活自立度】

- 最後の認知症高齢者の日常生活自立度の選択において、2号で疾病により意識レベルが低下している場合は、「認知症あり」と判断してよろしいでしょうか。



A9 【認知症高齢者の日常生活自立度】

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 の状態が見られる。	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てい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、電話の対応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。やたら物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行動等
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