

会津若松市版

調査員による 認定調査員のための 疾病別聞き取り Point 集

この疾病別聞き取り Point 集は、医療の専門家の目線ではなく、要介護認定調査員として、認定調査の聞き取りの際に、工夫が必要な点や特記事項に記載するポイントなどを調査員のみなさんにグループワークして頂き、その意見をまとめて作成しました。

これからの認定調査を実施する際に参考にいただき、更なる会津若松市の要介護認定調査の平準化が図られますように、また、調査を受けるご本人やご家族が安心して介護保険を利用して頂けるように、皆さんと一緒に取り組んでいきたいと思っております。



認知症

■注意して聞き取る Point !

家族の話を聞く時間を設け、まずは家族の訴えを良く聞く。

ご本人の自尊心を傷つけないように丁寧な言葉遣いで話す。

アポイントを取る際に、別に話を聞いた方がいいか確認し、ご本人の前では行動障害等について聞かない。

行動障害の「頻度」は必ず確認する。

行動障害が、「現在も継続してあるのか」「以前はあった」のかをきちんと聞き取る。

独居などで、日頃の状況が分からない場合は、ご本人に許可を取って担当ケアマネジャーに確認する。

家族の捉え方などで、「行動障害」の受け取り方が違う為、家族が手間と感じていなくても、行動障害があるかないかを確認する。

立会った方に、調査票のチェック項目を見せて、該当するようなことがないか見てもらい、ご本人の気分を害さないよう配慮する。

日内変動や気分のむらなどがあるため、その状況や頻度を聞き取る。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

— 2 群 —

項目	注目 Point !
2-5 排尿 2-6 排便	パット交換等の際、拒否があると手間がかかる為、介助の内容を良く聞く。
	本当に自分で出来ているか、不適切な状況になっていないか確認が必要。
	日によって認知症の症状等の変化が激しいと、頻度についての判断が難しい為、介護の状況を丁寧に聞くようにする。
	男性介護者の場合、対象者が母親や妻の場合、排泄介助が上手く出来ていない事がある為、不適切な状況になっていないか確認が必要。

— 3 群 —

項目	注目 Point !
3-8 徘徊 3-9 外出すると戻れない	毎回探すのが大変で、生命に関わる事故に繋がる可能性がある為、家族の状況等も丁寧に確認する。
	何時間もかかる場合もあるので探すのが大変である。常時見守りが必要な場合もあり、24時間気が休まらないこともある為、家族の状況を丁寧に確認する。

— 4 群 —

項目	注目 Point !
4 群 項目外	項目には該当しないが、不潔行為として排便後、便を壁に塗る等の行為があると掃除が大変な事もある為、項目に該当しなくても手間がかかっていないか、丁寧に聞き取る。
4-7 介護抵抗	本人の拒否があり介護者が手を出せないと、最終的には大きな手間になる為、介護抵抗がある際には、どのような介助を行っているかを聞きとる。
	食事、排泄、移動に対して抵抗されれば時間と手間がかかる為、状況と頻度を聞きとる。
4-10 収集癖	例えば、ティッシュを家族が分からないところに持って行ってしまったり、気が付かないうちポケットにしまい込んで洗濯時に後始末が大変だったり、家族が知らないうちに持ってきたりする為、後日の対応等に手間がかかる状況なども聞きもらさないようにする。
4-15 話がまとまらない	質問にまともな返事がない場合、元来の性格なのか、BPSD 関連の行動なのか丁寧に聞き取る。

— 5 群 —

項目	注目 Point !
5 群 (介助の項目)	5 群全般を家族がやっていると、全体に手間がかかる状況になる為、生活上の習慣なのか、介助を要する状況になり、家族が行っているのか等を聞きもらさない。
5-2 金銭管理	拘りがあって、財布を自分で持っている方が、デイサービス等に財布を持っていく事でトラブルになることはないか等、選択肢に直接関わらないが、手間になる状況がないか聞きとる。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

◆1◆認知症の症状や排泄の状況等を尋ねる際の枕詞にする

みなさんにお聞きしていること
ですが・・・

最近、新聞やテレビなどで話題
になっていますが・・・

◆2◆行動障害の有無を確認する際、ご本人の自尊心を傷つけないようにする

4群の項目を見せて、ご家族に
確認する。

事実と異なる話をすることはないですか？
(等、具体的な例を挙げてわかりやすく聞き取りをする。)

買物は、何を買ってきますか？いくらくらい支払いますか？（調査
の同席がなく、ご本人に尋ねる際は具体的にかつ、時間を置いて
再度質問し、記憶や聞き取りの内容を確認する）

◆3◆項目にない行動障害や家族が対応に慣れてしまっても介護の手間になっていると思われることはないか聞き漏らさないようにする

以前は介護の手間になっていたけど、最近は慣れてきたと感じ
ていることなどはないですか？

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

家族の訴えを良く聞き、客観的に項目に該当するかしないかを判断する。特記事項には、該当する内容、該当しないが手間になる内容も記載する。

介護の手間の状況、昼夜の差、頻度等を具体的に記載する。

項目に該当しない内容でも、介護の手間がかかっている行動障害等があれば、「項目には該当しないが」と書いて記載する。

ひどい物忘れについて、項目には該当しなくても、物忘れの状況や対応している内容などは記載する。

調査時のみでは判断つかない行動障害や介護の手間があれば、特記事項に記載し、審査会で判断してもらいやすくする。

Pickup!

【アポイント時の工夫】

ご家族の同席がある場合、ご本人の目の前で行動障害の内容やご本人の話す内容を否定して、トラブルになる事もある為、事前に認知症事がわかれば、ご本人の聞き取り後にその話の整合性や日頃の状況等をご家族に確認する旨を伝えておく、また、ご家族との確認の聞き取りをどこで行うか等を決めておくと、スムーズに調査することができます。

【ご家族等の同席がなくご本人のみの調査】

室内の状況やご本人の洋服の乱れ等を、失礼にならないよう配慮して観察し、項目に該当しないものの、心配される生活状況等を、特記事項の概況調査等に記載すると、審査会委員に伝わりやすいです。また、質問は、出来るだけ具体的な内容や言葉で行うようにすると、ご本人も答えやすいです。

脳梗塞・脳出血

■注意して聞き取る Point !

声のトーンや話す速度等、本人の能力に合わせて聞き取りをする。

出来ないのに出来ると言う、重くしてほしくて大げさに言ってしまう方もいるので、動作の確認など慎重に行う。

本人が居ないところで家族から聞き取りをする。本人と話している時の家族の表情や雰囲気から察することも大切。

言葉が不自由な場合、相手を怒らせない様なコミュニケーションを取り聞き取りをする。

いつも以上の力を出して怪我をしない様に注意する。

調査の内容を前もって説明しながら、ご本人の状況を確認していく。

調査時の状況と日頃の状況にギャップがないか、家族等立会いの方に確認する。

排泄面の聞き取りをする際は、自尊心を傷つけないような言葉かけをする。

ダメージを受けた部位によって症状が違う事を理解して聞き取りをする。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群 －

項目	注目 Point !
1-6 立位保持	立位が出来るか、出来ないかで、全ての項目での介護量が変わってくる為確認が必要。
1-12 視力	疾患の部位によっては、失認や半側空間無視があるので、その為の介護の手間等を聞き取りの際に確認する。
1・2・3群	麻痺・拘縮の状況は個人によって違うのでしっかり確認する。家の中の環境によって、介護の内容が違う場合もある為、丁寧に確認する。

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2-3 えん下	麻痺の為飲みにくいと、常時の見守りを要するなど介護の手間がかかってくるため確認する。
2-4 食事摂取	麻痺側が元々利き手側だと全介助になりやすい。利き手や食器の工夫等、介護の状況と合わせて確認する。 えん下障害、運動障害、視力障害でも食事摂取の介護の発生する為、どのような症状がある為に、どのような介護の手間がかかるのかを確認する。
2-5 排尿 2-6 排便	介護者が高齢である場合、重度者のオムツ交換は困難と思われる為、不適切な状況になっていないか等確認する。
2-10 上衣の着脱 2-11 スポンの着脱	一日の中での回数が多い。オムツだけでなく定義に当てはまらない、衣類、シーツなどの交換の頻度で手間がかかる為、状況を確認する。 麻痺側が元々利き手側だと全介助になりやすい。利き手や衣類の工夫等、介護の状況と併せて確認する。

－ 4 群 －

項目	注目 Point !
4群全体	意思疎通が難しくなる為なだめるなど、ゆっくり話を聞かないといけない。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

疾病名など確認しやすいように「現在通院中ですか?」「内服薬はありますか?」と確認していく

「失礼な質問かもしれませんが・・・」「決まりなのでごめんなさい。教えてください。」とクッション言葉を入れて確認していく。

ご家族へ調査の前後のどちらかに、ご本人の居ないところで確認が必要ですかと事前に確認する。

始めに歩いていた時の動作を利用して、片足での立位など他の動作も合わせて確認していく。

排泄方法について、失禁の有無などを聞き取りやすくするため、トイレで排泄しているか、ポータブルトイレを利用しているか等、具体的に少しずつ状況を確認していく。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

介護の手間の時間が分かるように記載する。

介護の手間として項目に該当しなくても、実際かかっている介護の手間の状況は特記事項に記載する。

例えば、後遺症に左麻痺があり規定の動作が普段はできないが、調査時は出来た等日頃との状況が違う時には、調査時も日頃の状況も記載する。

常時側に付いての見守りではない為選択できないが、遠隔から目で追い、動向を気にして一人にしておけない等の場合は、選択肢に該当しなくても特記事項に記載する。

※概況調査Ⅳに記載する

家族が正確な病名を理解していないことがあるので、病名が分からない時には記載せずに、聞き取りをした大まかな情報を記載する。

Pickup!

【調査をする際の注意点】

ダメージを受けた部位によって、失認、半側空間無視、ふらつき等の症状の特性がある為、確認動作や聞き取りの際に注意する。病院等であれば、看護師やリハビリスタッフ等へ、可動域や動作時の注意点等を確認してから調査を進めると良いでしょう。

【専門用語の理解】

病院での聞き取りの際、看護師等が意識レベルの評価を JCS (ジャパン・コマ・スケール) で表現される場合があります。参考まで。

JCS (3-3-9 度方式による意識障害の分類)	
I	刺激しなくても覚醒している<一桁の数字で表現> 1 だいたい意識清明だが、今ひとつはっきりしない 2 時、場所または人物がわからない 3 名前または生年月日がわからない
II	刺激すると覚醒する~刺激を止めると眠り込む<二桁で表現> 10 普通の呼びかけで容易に開眼する (例えば右手を握れ、離せと言うとできるし言葉も出るが、間違いが多い) 20 大きな声または身体を揺さぶることにより開眼する (例えば手を握って、離してなど簡単な命令に應ずる) 30 痛み刺激と呼びかけを繰り返すと、かろうじて開眼する
III	刺激しても覚醒しない<三桁の数字で表現> 100 痛み刺激に対し、払いのけるような動作をする 200 痛み刺激に対し、手足を動かす顔をしかめる 300 痛み刺激に反応しない
付	“R” = 不穏 “I” = 糞尿失禁 “A” = 自発性喪失

[表現例]

JCS II -30-R
JCS I -3

などのように表現されます

がん

■注意して聞き取る Point !

ご本人が告知を受けているのか、家族はどこまで病識があるのか、アポイントの際にできれば確認しておく。

本人への告知の状況や、余命などに対して配慮した言葉かけをする。

動作確認する際には、痛みがないか確認してから行い、日内変動や日によっての状況の違い等も聞きもらさない。

痛みの度合いの確認や、痛み止め制限されていないか。痛みの原因、部位は、調査項目の確認に必要な範囲で聞き取りをする。

がんの進行状況を、本人に聞いていいのかが配慮が必要。本人のいないところでご家族等からの聞き取り必要。

家族の心理にも配慮して調査を行う。

内服・点滴・放射線など、治療の内容を確認する。

疼痛コントロールの有無や、有の場合の方法、頻度、誰が行っているかなど医療行為について看護師等の介入か否かを確認する。

ホルモン注射や輸血など、6群の医療行為の項目外の治療等を受けていないか確認する。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群 －

項目	注目 Point !
1 群全体	がんの進行や痛みの為、動けなくなる場合もある為、自分でどの位動けるのか、聞き取るようにする。

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2 群 (介助の項目)	がんの進行や痛みの為、動けなくなる場合もある為、どのような場面でどのような介助が必要になるのか、具体的に聞き取るようにする。
2-4 食事摂取	嘔吐で食欲が落ちるので、常時側に付いて声掛けが必要になっていないか等手間がかかる状況を聞きとる。

－ 4 群 －

項目	注目 Point !
4 群全体	服薬により、幻覚幻聴がある事も。症状がないか確認する。 鬱症状や、感情が不安定になる事もある為、手間の状況や頻度を確認する。

－ 6 群 －

項目	注目 Point !
6 群全体	項目に該当する医療行為が、医療従事者が行うのか、本人ご家族等が行っているか、その頻度等について確認する。また、項目に該当しない医療行為が行われていないかも合わせて確認する。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

◆ 1 ◆ 間接的な質問から、ご本人の体調等を確認していく

前回の調査と比べて体調などに変化はありましたか？
(状態変化がなかったか確認出来る。)

体調が、昼夜で変わったり、一日のうちに何度も変わったりすることはありますか？
(頻度や日内変動等の確認ができる。)

痛みでどこが痛いのか？どうして痛いのか教えて頂けますか？
(痛みの原因や病名が聞きやすく、調査に必要な情報が聞き取りやすくなる)

心配や不安な事はないですか？
(ご本人、家族共に本音が聞きやすくなる)

◆2◆介護の手間の状況を聞きとる

そうですね…。大変ですね…。等、介護者に共感しながら、話しやすいように声かけする。

家族のお手伝いはどこまでお願いしていますか？

どんな症状がありますか？その症状によりどんな介護（対応）をしていますか。（症状や、介助の方法、手間の状況を確認する。）

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

体調に応じて、出来る事、出来ないことが変わるので、その旨を細かく記載する。

本人が告知を受けている場合（ADL の変化、疼痛（身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛・スピリチュアルペインの4つに分かれている）、精神面、無気力になる）現状を聞きとって書く

調査項目以外で、介護の手間になる状況等があれば記載する。

選択肢では表せない、日々の介護の工夫や介護の手間の状況を記載する。

※概況調査Ⅳに記載する

本人、家族が望む今後の治療、在宅か病院のどちらの方向性で考えているのか等について記載。

痛みによる無気力の状況があれば記載する。

調査項目以外で、介護の手間になる状況等があれば記載する。

福祉用具レンタルの有無や、今後レンタル希望があるもの等が分かれば記載する。

医療保険対応の往診や訪問看護の利用があれば記載する。

今後、在宅療養を希望するのか、医療機関への入院を希望するのか等がわかれば記載する。

Pickup!

【専門用語の理解】

インフューザーポンプ	CVポートから投与しているボトル型のポンプ
レスキュードーズ	突然、一時的に出現する痛みへの臨時追加薬
リエゾン	精神的なケアをすることで、患者のQOLを上げるため、精神科チームが介入すること

【疼痛コントロールの種類】

- ・内服
- ・点滴
- ・坐薬
- ・貼付型経皮吸収剤
- ・持続皮下注射
- など

認定調査における疼痛のコントロールには内服治療は該当しないので、注意が必要
また、看護師等医療従事者が行っていないと選択出来ない為、家族等が行う場合は必ず特記事項に記入する

筋委縮性側索硬化症

■注意して聞き取る Point !

難病である事や予後のリスク等から調査員自身が悲観的にならない様に聞く。

相手の気持ちを傷つけないように確認していく。

本人と家族の病状に対する考え方等が違うこともあるため、その気持ちが分かれば、それぞれの意向に合わせて話を聞く。

動作の制限はないか等聴き取りしていく。

今後どうなるか予後が理解できている場合、パニックにさせないように聞き取りには注意をする。

予後を知らない方に対して、予後どうなる等の話をしないように、家族などから事前に確認しておく。

喀痰吸引など、6群の医療行為の項目外の医療行為を受けていないか確認する。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群 －

項目	注目 Point !
1 群全体	病気の進行により徐々に動けなくなっていく為、自分でどの程度動けるのか確認が必要。

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2 群 (介助の項目)	病気が進行して筋力が低下すると、移乗、移動、排泄、着脱等日常生活での介護量が増える為、現在の介護の手間の状況を聞きとる。

－ 3 群 －

項目	注目 Point !
3 群全体	病気が進行して、言葉を発する事が出来なくても、知的能力は維持されている場合があるので、意思の伝達などの程度出来るのか、丁寧に聞き取りする必要がある。 気管切開等で発語が困難になると、言われていることが分かっても伝達が出来ない為、コミュニケーションに時間がかかる。コミュニケーション方法もそれぞれ異なる為、状況を聞きとるようにする。

－ 4 群 －

項目	注目 Point !
4 群全体	鬱症状、精神的な落ち込みが見られる場合がある為、項目に該当しない行動障害がないか聞きとる。 意識が残っている分思いが強く頑固になる方もいるので、そのような方の場合は、介護抵抗などの項目に該当しなくても、介護の手間になるような状況がないか聞きとる。

－ 5 群 －

項目	注目 Point !
5 群全体	麻痺が出るなどし、薬の内服や調理など自分ではできなくなっていくため、日常生活での介助の状況を聞きとる。

－ 6 群 －

項目	注目 Point !
6-5 酸素療法	酸素不足が不安。また、酸素療法の実施を誰が行っているのか、医療従事者の管理などは 14 日以内に行われているかなど確認が必要。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

◆1◆間接的な質問から、ご本人の体調等を確認していく

前回の調査と比べて体調などに変化はありましたか？
(状態変化がなかったか確認出来る。)

体調が、昼夜で変わったり、一日のうちに何度も変わったりすることはありますか？
(頻度や日内変動等の確認ができる。)

心配や不安な事はないですか？
(ご本人、家族共に本音が聞きやすくなる)

◆2◆同情にならないように、確認していく

(病気の理解は必要)筋力低下での不便さを聞く。(動作を見る)

できること・できないことを淡々と聞く。(どこまでできるのか、できないのか)

(相手を傷つけない)調査員が感情的にならない

確認表を利用する
(調査に必要な項目をまとめておく。)

具体的な介護方法や医療面については担当ケアマネに確認

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

本人の状態や介護方法を全て確認し記載する。

主症状について具体的に記載(対象者の身体状況等)

選択肢で表せない日々の工夫や手間を記載する。

不適切ではないが、調査員が気付いた事を記載する。

本人はやる気があるのに、家族が手伝う⇒出来ることに対して本人の気持ち(精神面)や不適切な介助になっていないか。

筋力低下していても、箸を使用して食べたいなど、本人の意向や、そのことに対する介助の手間の状況など記載する。

※概況調査Ⅳに記載する

進行が早いため、以前と比べて身体状況に変化があるか、医療行為が追加されていないか等確認し記載する。

福祉用具レンタルや疼痛について記載する。

慢性閉塞性肺疾患

■注意して聞き取る Point !

その時の状況だけではなく、日頃の状況の確認が必要。

夜間だけ、労作時のみ酸素を使っている方は、確認を逃してしまう事もあるので、病名を聞いた時点で確認する。

本人の動作の状態に合わせて、確認動作をしてもらう。

息切れがある為に聞き取りをスムーズに行い時間をかけないようにする。

精神面へのフォローや、在宅における環境整備の手間等、ご本人に対する家族の介護状況等を聞き取りする。

在宅酸素を使用する場合、機械の操作、労作時の調整等の方法等、本人・家族の両方に確認し、実際の手間の状況を聞きとる。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－2群－

項目	注目 Point !
1-10 洗身	<p>身体に負担がかかりやすく、自分で行えなく全介助になりやすい為、日常は自分で行っていたとしても、体調不良時に介助を要していないか、その頻度等を確認する。</p> <p>呼吸苦でもあるため、自分で洗えるか、自宅とサービス利用時の介助の方法に差がないか等について確認する。</p> <p>入浴時に酸素療法を継続しているか、呼吸苦がある場合は洗身介助されているか、その頻度等を確認する。</p>
1群及び2群	息苦しさがある為、どのような時に呼吸苦があるか、呼吸苦の為に介助を要す場面がないか等聞きとる。

－2群－

項目	注目 Point !
2-1 移乗 2-2 移動	見守りや介助が必要（身体の介助の他、チューブ等への注意や配慮等）
2-2 移動	移動方法（体調季節による変化、場面に応じた変化）
2-2 移動 （2群全般で）	本人の状態に合わせた介助方法（息切れ、呼吸困難）
2-5 排尿 2-6 排便	呼吸苦や体力低下により、排泄介助がどのように行われているか、自宅やサービス利用時の介助の状況に差がないか等聞きとる。
2-10 上衣の着脱 2-11 スポンの着脱	朝夕の着替え、入浴前後の着替え等、着替えの場面によって、介護の手間が変わっていないか、その頻度について確認する。

－6群－

項目	注目 Point !
6-5 酸素療法	在宅酸素を使用している場合、医療従事者が14日以内に在宅酸素の実施等を行っているか、酸素管理は誰が行うのか等の確認が必要。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

動作の確認がしやすくなるよう、「今日の体調はいかがですか？」「今日の声掛けはありますか？」と声掛けする。

病識がある方には、「動作の途中で休むことがありますか？」「在宅酸素の管理は誰がしていますか？」等全てストレートに確認する。

入浴方法、排泄方法など、介護の手間に差がないか「自宅ではどうですか？」「サービス利用時はどうですか？」等、場面毎に確認する。

「日常生活でどのような事が大変ですか？」と尋ねて、本人のできる事、できなくて介助してもらっていることを、大まかに聞き取る。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

介護の手間がかかっているが、項目に当てはまらないことがあるので、「選択はしないが」等を入れて、一番近い項目に介護の手間等記載する。

本人が出来ている部分とできなくて介助されている部分の両方を記載する。

場面による能力や、介護の手間に差があれば特記事項に記載する。

閉塞性動脈硬化症

■注意して聞き取る Point !

本人が予後について理解していない可能性があるため、確認する際には配慮する。

繰り返す傷がないか、その頻度はどの位あるかなども合わせて確認する。

間欠性跛行になる頻度を確認する。

どの位で痛みが回復するか、その際の介助の状況等を確認する。

四肢に触ってみるなど、痺れ、痛みの訴えを逃さないようにする。

左右差がないか等確認する。

潰瘍、壊疽がないか等は本人の気を悪くしないように確認する。

切断後は、自分の身体の変化に適應できない事もあるため、看護師等に同席してもらい確認する。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群 －

項目	注目 Point !
1-1 麻痺	確認動作ができない。
1-2 拘縮	切断後に、幻肢の訴えや、幻肢痛を訴え、介護の手間になることがないか確認する。
1-7 歩行	痛みや痺れの為、歩行不安定となり、転倒の可能性がある。手足の痛みや痺れで夜間不眠となり昼夜逆転の可能性もある。
1-7 歩行 2-2 移動	痛みの訴えが強く、介護者の精神的負担の増大。 また、切断後足が残存していると思込み、転落・転倒のリスクがあるため、見守りを要する等介護の手間になっている状況がないか確認する。
1・2群	担当に対する注意が必要。出来ないことが増えてくる。

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2-2 移動	痛みバラつきがあり、介助量に波がある。
2-5 排尿 2-6 排便	痛みからトイレに行くのが億劫になり排泄に介助が必要。

－5群－

項目	注目 Point !
5-1 服薬管理	確実な服薬管理が必要。
5群全体	服薬の管理（飲み忘れをしないように配慮）

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

「痛みや痺れはないですか?」「どの位痛みが続きますか?」「その頻度はどの位ですか?」等現在の症状が分かるように確認する。

「先生からの注意事項は何かありますか?」「生活の中で気を付けることはありますか?」

大事な薬のため、飲み忘れがないか等確認し、自分で管理している場合には、不適切になっていないか確認する。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

歩行状態、痛み、痺れ、喫煙状況など、調査時及び日頃の様子を記載する。

調査時に痛みが強く、実際に行ってもらえなかった場合や、体調に波がある場合は、その旨と日頃の様子も頻度と合わせて記載する。

お薬カレンダーを利用すれば自分で飲めるかなど、服薬の状況や手間の状況を記載する。

Pickup!

【確認動作時の注意点】

下肢を切断すると、バランスが取りにくいいため、1群等の確認動作を行う場合は、慎重に行いましょう。医療機関での調査の場合は、看護師等に事前確認し、同席をお願いするなど安全を確保して確認動作を行いましょう。

【略語に注意】

下肢切断の主な原因疾患は糖尿病（DM）で、症状が進行し末梢壊死（ASO）し、カテーテルやバイパス処置を行っても改善しなければ下肢切断に至ります。
看護師等への聞き取りの際には、略語で説明される場合も多いので、注意が必要です。

虚血性心疾患

■注意して聞き取る Point !

薬の管理、内服確認は、誰がどのように行っているのか注意して聞く。

運動制限があるかを最初に確認する。

浮腫のある方には、立位等に注意をして確認する。

息切れ等ある為、聞き取りのスピードや本人の状態等配慮しながら確認する。

無理をしないように、念を押して体調の確認をする。

病気の症状など安易に共感されると嫌な方もいるので注意する。(苦しさは本人にしかわからない。)

怒らせない様に興奮しない様に話を聞くようにする。

「生活制限の有無」「胸痛・呼吸苦の出現の有無」を確認し、その場面や対処方法について確認する。

入院中はモニターを装着している場合が多いため、24 時間継続して装着、測定されているかを確認する。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群 －

項目	注目 Point !
1-7 歩行	自宅等屋内と、外出時で呼吸苦の有無や、介助の時間が違うことがある為、その状況と頻度を確認する。
1-10 洗身	項目に当てはまらないが、入浴時間、急変時に備えて見守りを行っている場合、手間がかかる為確認する。

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2-2 移動	体調の変化や場面による介助の方法。
2-6 排便	排便状況(排便コントロール)の見守り、把握が必要な為。
2-10 上衣の着脱 2-11 スポンの着脱	呼吸苦がある際、着脱時に介助を要する事がある為、その頻度と手間の状況を確認する。

－ 5 群 －

項目	注目 Point !
5-1 服薬管理	内服管理、発作時の対応。
	便秘予防、体調維持、悪化防止に対する薬の管理等
	排便コントロール(下剤の内服)が必要。
	発作時に内服が自分で行えるのか、本人判断できるのか。 すぐに、ニトロ等の持ち運びなどする。自分でできるのか。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

内服薬について、細かい指示があるかどうか、飲み忘れがないか等確認する。

「入浴はどうしていますか?」「お手伝いが必要な事はないですか?」等、「心配ですよ」と話しながら質問の内容を広げていく。

介助してもらっている部分の確認。「ご家族の負担になっている事はありますか?」「気を付けている事はなんですか?」

「苦しくなることはどういう時ですか?」等と話し、移動等の動作の状況や介護者の介助状況聞き取る。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

発作がある時と無い時の、状態や手間の状況の違いや頻度等を記載する。

発作時等日常の状況や介護の手間の差があれば記載する。

項目に該当はしないが、心疾患を持っているので、特記事項の細部にわかりやすく記載する。

※概況調査Ⅳに記載する

寒暖差を付けない、発作時の対応、入浴時の配慮等、項目に当てはまらないが注意している事、手間になっていること等を記載する。

Pickup!

【関係する医療機器について】

〈12 誘導心電図〉

多方面から新機能の評価ができる為、術後検査や急性期で用いられている心電図。基本的には検査室で行いますが、稀にベッドサイドで行われることがあります。その際は、波形異常が出ないように、検査終了まで動かさないように注意しましょう。形状は四肢誘導と胸部誘導（カラフルなもの）が付いており、検査は5分程度で終了します。また 24 時間継続しての測定ではない為「6-10 モニター測定」の選択は出来ません。

〈ホルター血圧計〉

24 時間継続して血圧測定をするものです。15 分から 30 分ごとにカフが自動収縮し、血圧も自動で測定されます。また、連日行うものではなく、検査は 1 日で終了します。

高次脳機能障害

■注意して聞き取る Point !

自尊心を傷つけないように、丁寧な言葉かけをする。

家族の認識も当たり前だと思う事もあり、当たり前でないこともあるので確認しながら行う。

アポイントの際に、介護者やケアマネジャーに、避けた方がいい内容がないか確認できた場合、その内容は本人に直接聞かないようにする。

理解と行動にムラがあったり、症状も多様な為、慎重にじっくり話を聞くようにする。

食事の際や歩行時など、日常生活で物にぶつかっていないか確認する。

どんな後遺症、どんな症状があるか、聞き取りし、その状況によって日常生活の状況を確認していく。

失語、失認の方に対する配慮は必要。

行動障害等が、発症前からあるのか、発症後からなのか、以前から関わっている方々から聞き取りする必要がある。

本人の意見のみではなく、家族等介護者からの聞きとり内容と併せて判断していく。

「できる」と思い込んだり、失語があると「できない」と思い込みやすい為、詳しく聞き取り確認する。

失語がある場合、コミュニケーション方法は、ジェスチャーがいいのか、文字盤がいいのか等個別性に合わせて確認していく。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2-2 移動	空間無視ある場合、危険がないように声かけ誘導が必要なのがないか確認する。
2-4 食事摂取	配膳の際に配慮しているか確認する。項目には該当しないため、家族に聞かないと手間が把握できないので注意が必要。
2群 (介助の項目)	本人は手間がかかっていることを理解していないので、介護者に良く聞く。細かく手間がかかっている事を丁寧に聞き取る。

－ 4 群 －

項目	注目 Point !
4-6 大声 4-7 介護抵抗	感情不安定になり、家族に対し大声を出す、何かにつけて拒否をする等の行為があれば、家族の手間やストレスが多くなる為、状況を確認する。
4-14 自分勝手に行動する	項目には該当しないが、目的と違う行動等をしてしまう事がないか、確認する。

－ 5 群 －

項目	注目 Point !
5-3 日常の意思決定	注意力が散漫で、今行っていた事とは違う事を言ったり、行っていたりする。自分で判断し行動できていれば、日常の意思決定ができるかと判断されるが、意思を決定できるのか判断に迷う部分もある為、日常の様子を良く聞いて、日頃の状況で判断する。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

◆ 1 ◆ ご本人やご家族が答えやすいような声掛けをする

本人から簡単に答えが導き出せるような質問をする。工夫する

片側を食事の際に取らないことがありますか？
(ご家族が当たり前と思っている介護の時間も聞きもらさないように。)

◆ 2 ◆ 行動障害なのか判断しやすいように

その行動は、発症前からありましたか？
発症してからの行動ですか？

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

突発的な行動など、項目にないエピソードもよく聞き取りを行い記載する。

怒り出す状況について特記事項に詳しく記載する。(失語、失認が影響しているのか、また、手間がかかる、かからないに関わらず状況を記載しておく)

高次脳機能障害特有の空間無視等を記載する。項目ごとに介助の手間が発生したり、詳しい状況の記載が必要な場合は、それぞれの項目にも記載する。

Pickup!

【失語症の方への配慮】

失語症といっても、様々な症状があります。単純に話せないだけではないことを理解しましょう。

文字盤で指し示すことは困難で、ジェスチャーや絵を使って確認の方が有効、ひらがなより漢字の方が伝わりやすいなど、失語のタイプによって症状も変わります。どのようなコミュニケーション方法がいいのかを介護者等に確認し、適切に対応できるようにしましょう。

精神疾患（知的含）

■注意して聞き取る Point !

自尊心を傷つけないように、丁寧な言葉かけをする。

アポイントの際に、事前に、避けた方がい内容などが無い、担当ケアマネジャーや家族等に確認しておく。

否定的な言動に注意する。

じっくり聞けるように時間に余裕を持つ。

ご本人や家族の話し方や言葉遣い、表情などからも、状況を汲み取れるように注意して確認する。

自宅の様子等、住環境から本人の拘りが分かることがあるので、失礼にならない程度に様子を確認する。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－2群－

項目	注目 Point !
2群全体	行為は介助なしに行えても、清潔保持の不十分さや拘りなどがあり、行為に時間がかかったり、項目に該当しない介護の手間が発生する事がある為、状況や頻度を確認する。

－4群－

項目	注目 Point !
4群全体	日内変動等ないか聴き取り、対応方法、介護の手間の状況、頻度等を確認する。
	不眠による日常生活の支障等、項目に該当しないが手間になる状況がないか、頻度と合わせて確認する。

－5群－

項目	注目 Point !
5-1 服薬管理	薬は自己管理なのか家族管理なのか、他者（介護サービス等）の支援を受けているのか等、確認する。服薬の頻度と状況も聞き取りする。
5-2 金銭管理	安心サポートや保佐人、後見人等が管理している事もある為、どのように管理、介助されているか自分ではどの程度行えるか等について確認する。
5-3 日常の意思決定	適切な日常生活の状況が聞き出せない。
	意欲低下があればすべてに介護が必要となるので大変である。 注意力が散漫で、今行っていた事とは違う事を言ったり、行っていたりする。自分で判断し行動できていれば、日常の意思決定ができると判断されるが、意思を決定できるのか判断に迷う部分もある為、日常の様子を良く聞いて、日頃の状況で判断する。
5-4 集団への不適応	項目に該当しない場合でも、外出を嫌がる為介護者が在宅していなければならず、家族の手間になる事もある為、確認する。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

◆1◆対象者に合わせて声かける

お薬は自分で飲んでいますか？お薬手帳を見せて頂いてもいいですか？
（ご本人が話してくださなくても、お薬の内容から推測できる情報もあるかもしれない）

身振り手振りで伝える。
言葉で分かりにくい様子があれば工夫して聞き取りをする。

ご本人の言動や表情等を良く見て、その方に合わせた、話し方や表情等で話しかけるようにする。

行為は介助なく行えていても、朝夕着替えていますか？洗濯はどうしていますか？等、生活状況から意欲の有無などを合わせて確認する。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

症状や行動障害等に波があれば、その状況や頻度などを記載する。

ここ 1 ヶ月以内で発生していないものの、以前はあった行動障害等があれば、その状況や頻度を記載しておく。

※概況調査Ⅳに記載する

項目にははいが、住環境などから、本人の拘り等がわかれば記載する。

生活歴などがわかれば、記載する。

訪問看護やデイケア等、医療保険適用のサービスを利用している場合、障害福祉のサービスを利用している場合はその利用状況を記載する。

パーキンソン病

■注意して聞き取る Point !

ON/OFF の動作状態・頻度等について細かに聞き取りする。

ON/OFF の薬の効きの状況を確認する。日常生活で支障が出ているか、それについて介助の手間が発生していないか等聞きとる。

向精神薬での急な発熱などはないか確認する。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群 －

項目	注目 Point !
1 群全体	日内変動で状態が ON/OFF 時の動作の状態が変わりやすい為、頻度の確認は重要。また、頻回ではない方の身体状況を合わせて確認する。

－ 2 群 －

項目	注目 Point !
2-2 移動	屋内・外との違いの記載が必要。ON/OFF の介護の手間の違いも確認する必要があるため。
2-4 食事摂取	手の震えのため、口元まで食べ物や飲み物を運べない事もある為、介助の状況や頻度を確認する。
2-5 排尿 2-6 排便	排泄の一連の動作としては介助なく自分で行っていたとしても、移動や着脱等に時間がかかり失禁する等、項目に該当しないところで失敗が多くなってきたことがないか等聞きとる。排便コントロールの有無も確認する。

－ 4 群 －

項目	注目 Point !
4 群全体	薬の副作用による幻視、幻覚、被害的な訴え等がある場合、その状況や頻度、介護の手間等を確認する。

－ 5 群 －

項目	注目 Point !
5-1 服薬管理	手の震えのため、薬を取り出せない、薬を口に入れられない等の状況になりやすいので、介助の状況を丁寧に聞き取る。
	内服管理が細かくなっており介護の手間が発生しているかも。
5 群全体	精神面、幻覚、内服の効き

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

前回の調査と比べて体調などに変化はありましたか？
(状態変化がなかったか確認出来る。)

体調が、昼夜で変わったり、一日のうちに何度も変わったりすることはありますか？
(頻度や日内変動等の確認ができる。)

心配や不安な事はないですか？
(ご本人、家族共に本音が聞きやすくなる)

お薬は一日何回飲んでいますか？誰が、どのように準備していますか？お水は誰が準備していますか？

家の中を歩く時と外出時に歩くときに、お手伝いに差はありますか？歩く様子が変わったりしませんか？

お薬のせいで便秘がちになる方もいらっしゃいますが、便秘はないですか？トイレに間に合わないことはないですか？

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

選択肢で表せない日々の工夫や手間の状況を記載する。

調査時と日頃の違いについて記載する。

ON/OFF 時の介護の手間の違いがあれば概況調査Ⅳに記載し、それぞれの項目に当てはまる介護の手間が発生していれば、その項目毎に記載する。

項目に該当しない内容でも、介護の手間が発生していたり調査員が気が付いた事があれば、概況調査Ⅳに記載する。

※概況調査Ⅳに記載する

福祉用具のレンタルについて記載する。

訪問看護や訪問リハビリ等、医療保険対応のサービスの利用がある場合は記載する。

糖尿病

■注意して聞き取る Point !

合併症に付随しての質問を行う。
網膜症：視力について詳しく聞く。
神経障害：手足の痺れや箸を持って食べられるか転倒ないか等。

インスリン注射をしている際は、誰が準備して後始末をしているか等、流れがわかるように確認していく。

合併症で欠損部位がないか確認する。

糖尿病による症状や合併症による介護の手間を聞きもらさない。

本人の自尊心を傷つけないように確認していく。

項目外で、介護の手間が発生していないか、日常生活の様子を聞き取るようにする。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－2群－

項目	注目 Point !
2-2 移動	合併症の症状により視力障害や痺れ等がある場合、移動動作の介助の手間が発生しているかもしれない為、確認する。

－5群－

項目	注目 Point !
5-1 服薬管理	指示通りの内服理解ができているかどうか確認をする。 服薬の項目には該当しないが、インスリン注射を行っている場合は、本人が全て行うのか、家族等がメモリを確認する等部分的に介助をしているのか、介護者が全て実施しているのか等、一連の流れや介護の手間の状況等の確認が必要。
5-6 調理	食事制限やカロリー計算等で調理の手間がかかる事もある為、糖尿病食にしているか等確認が必要。

－6群－

項目	注目 Point !
6-1 点滴	点滴の項目には該当しないが、インスリン注射を行っている場合は、本人が全て行うのか、家族等がメモリを確認する等部分的に介助をしているのか、介護者が全て実施しているのか等、一連の流れや介護の手間の状況等の確認が必要。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

「インスリン注射はどのように行っていますか（本人に聞く）」と質問し、自己注射で行っているのか介助を要するか確認する。

欠損部位がないか確認する際、ご本人に配慮して、病気や事故などで指を怪我したことないですかと尋ねる。

「食事はどのような物を食べていますか?」「食事に気を付けている事はありますか?」等と尋ね、病識があるか、糖尿病食などの調理の手間等を確認する。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

食事面で気をつけていること、工夫していることなど、項目には該当しない手間があれば記載する。

特別な医療について、項目には該当しないが、本人、家族が行っている医療的な行為についても記載する。

※概況調査Ⅳに記載する

概況に、糖尿病に対する本人の思い、家族の考えを記載する。

その上で病識があるか、調査を受けた印象を記入する。

虚弱

■注意して聞き取る Point !

体力消耗に配慮して調査を行う。

認知症からくるのか、精神的なものか十分配慮して聞きとる。

持病がないかなども合わせて確認していく。

■手間がかかりそうな項目と注目 Point !

－ 1 群－

項目	注目 Point !
1 群全体	筋力低下等で動きが自立できなくなっている為、動作確認する。
1－10 洗身	入浴への拒否が強くなり、清潔保持が困難になる為、介助の状況や頻度を確認する。

－ 2 群－

項目	注目 Point !
2－4 食事摂取	定義に当てはまらないが、低栄養を予防するため、食材や食事形態を工夫する、量を確認するなど、介助を要する状況がある為、丁寧に確認する。 食欲が低下して介助しても食べられない、内容についても色々工夫が必要等、定義に当てはまらない介護の時間があるか確認する。
2－5 排尿 2－6 排便	意欲低下、筋力低下、体力低下等で、寝たきり状態やそれに近い状況になり、排泄が間に合わない。排泄に手間がかかってしまう等の状況の確認をする。

■聞きとる際の声かけや確認の仕方の例

日中の活動量、意欲、体力面等がわかるため、日中の過ごし方について確認する。

「以前と比べて体重が減っていないですか？」等、ご本人が受容しやすい聞き方をする。

全体的な本人の把握ができるため、「前回と変わったことはありませんか？」と確認していく。

ご本人に共感しながら「服がゆるくなっていますか？」「外出が億劫になっていないですか？」「ご飯は食べられますか？」等確認していく。

全体的な虚弱の判断材料の1つとなるため、「できなくなってきたことありますか？」と尋ねて確認していく。

他の持病がないかを知る為に、受診している科を確認する。

食事の内容や量、意欲等を知る為に、「食事は一日3食ですか？」「好き嫌いはありますか？」「最後まで自分で食べられますか？」等食事の状況について、具体的な言葉で確認していく。

ご本人の、精神的な落ち込みや気力の低下などがみられないか、会話時の表情などに気を配って確認していく。

■特記事項記載の際の注意点

※各項目に記載する

摂食状況、日中の活動状況、意欲面等、介助の手間にはなっていないご本人の状況等記載する。

項目には該当しないが、本人の虚弱の主症状など客観的な情報を記載する。

可動域制限はないが、体重減少し、全身の筋力低下がみられる場合、歩行時等にふらつきがあり、転倒のリスクがないか等聞き取りした状況を記載する。

見守りや介助の頻度を明確に記載する。