

市川市

認定調査の手引き

令和2年度版

被保険者番号

対象者氏名

調査年月日

～メモ～

調査場所	☐ 自宅 ☐ 自宅外()
利用施設	☐ 介護老人福祉施設 ☐ 介護老人保健施設 ☐ 介護療養型医療施設 ☐ 介護医療院 ☐ 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム) ☐ 特定施設入居者生活介護適用施設(ケアハウス等) ☐ 医療機関(医療保険適用療養病床) ☐ 医療機関(療養病床以外) ☐ その他の施設
施設所在地	〒
在宅サービス	☐ 訪問介護(回/月) ☐ 訪問入浴介護(回/月) ☐ 訪問看護(回/月) ☐ 訪問リハビリテーション(回/月) ☐ 居宅療養管理指導(回/月) ☐ 通所介護(回/月) ☐ 通所リハビリテーション(回/月) ☐ 短期入所生活介護(日/月) ☐ 短期入所療養介護(日/月) ☐ 特定施設入居者生活介護(日/月) ☐ 看護小規模多機能型居宅介護(日/月) ☐ 福祉用具貸与(品目) ☐ 特定福祉用具販売(品目) ☐ 住宅改修(あり・なし) ☐ 夜間対応型訪問介護(日/月) ☐ 認知症対応型通所介護(日/月) ☐ 小規模多機能型居宅介護(日/月) ☐ 認知症対応型共同生活介護(日/月) ☐ 地域密着型特定施設入居者生活介護(日/月) ☐ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(日/月) ☐ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(日/月)

※施行できる環境を整えること！ 同意を得る！

項目	評価軸	定義	調査結果
1-1 麻痺	有無・能力	自動で既定の位置まで挙上・静止保持ができる→「ない」 できない→該当部位チェック 注意 ある程度伸ばせるか/保持できるか 1-2 で膝の伸展に軽度の拘縮がある場合、下肢の確認動作の位置は ⇒「床と水平までの挙上」ではなく、「他動で最大限動かせる高さまで 自動で挙上できるか」で評価 ※他動で8割の挙上を「軽度」とする	上肢： ☐ 右 ☐ 左 ☐ 前 ☐ 横 下肢： ☐ 右 ☐ 左 その他:部位 ()
1-2 拘縮	有無・能力	他動で(調査員が動かして)既定の動作ができる→「ない」 できない→該当部位チェック 注意 股:2つの確認動作 ① 足の付け根を90度に曲げる「屈曲」←座位ができていれば確認なし ② 両膝の間を25cm程度開く「外転」 (両側合わせて25cm確保できればよい) 膝:2つの確認動作 ① 90度に曲げる「屈曲」 ② まっすぐに伸ばす「伸展」←伸展では挙上しなくてもできる場合が多い ⇒確認動作が2つともできる →「ない」 どちらか、または両方できない→該当部位チェック	肩： ☐ 右 ☐ 前 ☐ 横 ☐ 左 ☐ 前 ☐ 横 股： ☐ 屈曲 ☐ 右 ☐ 左 ☐ 外転 膝： 右 ☐ 屈曲 ☐ 伸展 左 ☐ 屈曲 ☐ 伸展 その他:部位 ()
1-3 寝返り	能力	左右どちらかに身体の向きを変え、安定した状態になることができるか ※仰向けになれない場合は、側臥位からうつぶせになれるか ※ベッド面等に加重して支える場合は「つかまれば可」	☐ できる ☐ つかまれば可 ☐ できない

項目	評価軸	定義	調査結果
1-4 起き 上がり	能力	布団をかけないで、寝た状態から上半身を起こせるか 注意 ※常時ギャッジアップしている場合は、その状態からの能力を評価 (角度について、必ず記載) ※ベッド面等に加重して支えて起きる場合は「つかまれば可」	☐ できる ☐ つかまれば可 ☐ できない
① 1-5 座位 保持	能力	座位の状態を 10 分間程度どうやって保持できるか 注意 ※「日頃どのように座っているか」ではなく、日頃の身体状況で 10 分程度の座位保持をする能力で評価←ドクターストップ/屈曲できない 生命に危険がある 聞き取りでは、食事時や洗身時等、背もたれがなくても座れているか 確認する←③背もたれがなければ体幹が左右に揺れる/ずり落ちる等 ・介護者が身体を支えて保持するなら、「3. 支えが必要」 ・イスでなくても、ギャッジアップしたベッドの背、車いすの背にもたれて保持する場合は「3. 支えが必要」 ・「4. できない」は①概ね 1 か月にわたって、水平な体位しかとったことがない ②医学的理由により座位保持が認められていない ③体幹の屈曲ができない状態	☐ できる ☐ 自分で支えれば可 ☐ 支えが必要 (背もたれにもたれる/ 介護者が支える) ☐ できない
1-6 立位 保持	能力	平らな床の上で立位を 10 秒間程度保持できるか 注意 ※立ち上がるまでの行為は含まない ・欠損や拘縮で床に片足がつかない場合は、片足での立位保持の状況で選択する(その状態が両足として)	☐ できる ☐ 支えが必要 ☐ できない
1-7 歩行	能力	5m、継続して歩けるか ※リハビリでしか歩行していない場合「3. できない」 ※介護者を支えにして(手すり代わりにつかむ等)歩行できる場合は「2. つかまれば可」 ※リハビリでしか歩行していない・介護者が体幹を支えることで(引っ張ってもら等)歩行できているような場合は「3. できない」	☐ できる ☐ つかまれば可 ☐ できない
1-8 立ち 上がり	能力	膝がほぼ直角の状態からの立ち上がり 注意 ※ソファ等でなく椅子や車いす等で、日頃の身体状況でどのように立ち上がるのかを評価 ・腰や身体を持ち上げる・支える等がなければ立ち上がれない場合は「3. できない」	☐ できる ☐ つかまれば可 ☐ できない
1-9 片足 立位 保持	能力	左右いずれかの足を 1 秒程度上げ、保持できるか 注意 ※立ち上がるまでの能力については含まない	☐ できる ☐ つかまれば可 ☐ できない

項目	評価軸	定義	調査結果
1-10 洗身	介助の 方法	浴室内で手拭い等に石鹸等をつけて全身を洗うこと 調査日から過去 1 週間の状況で評価 注意 ※洗髪は含まない ※浴室内での洗身行為に対する介助 「危険がないように浴室の外で見守る」等は含まない ※清拭のみの場合は「4. 行っていない」 ※入浴(浴室の跨ぎ)は 1-9 で評価できる	☐ できる ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 行っていない
1-11 爪切り	介助の 方法	爪切りの準備→爪を切る→切った爪を捨てる のどこに介助を受けているか 調査日から過去 1 か月の状況で評価	☐ 介助されていない ☐ 一部介助 ☐ 全介助
1-12 視力	能力	① 新聞程度の小文字(テキストのページの数字等)が見えるか ② 1m 先の視力表の図が見えるか ③ 目の前で視力表の図が見えるか ※重度の認知症等でどの程度見えているかわからない場合は「判断不能」を選択	☐ 普通 ☐ 1m で見える ☐ 目の前で見える ☐ ほとんど見えない ☐ 判断不能
1-13 聴力	能力	聞こえるかどうかの能力を評価 ※意味がわかるかではない	☐ 普通 ☐ やっと聞こえる (大きな声で聞こえる) ☐ 大声が聞こえる ☐ ほとんど聞こえない ☐ 判断不能

・調査日より過去 1 週間で、最も頻度の高い状況(介助)を選択
 (2-12 外出頻度は過去 1 か月の頻度で選択 2-3 えん下は能力で評価)
 ・独居等で現状の介助が不適切な場合⇒適切な介助を選択し、特記事項には現在の介助状況と不適切な理由
 (根拠)を記載 ※行為の開始を促す声掛けは NG! 行為途中に発生する声掛けのみ該当する

項目	評価軸	定義	調査結果
2-1 移乗	介助の 方法	・目的の場所まで歩行している方は、「1. 介助されていない」を選択 注意 定義には該当しない「着座」(座る行為)について介助がある場合は、 ① その状況 ②頻度 を記載→二次判定での判断 ・寝たきりで移乗行為がない場合は、移乗行為が生じた場合を想定し適切な介助を選択する ・清拭、体位・シーツ交換時に、臀部を動かす行為も移乗に含む	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-2 移動	介助の 方法	食事・排泄・入浴等で必要な場所へ、どのような介助を受けて移動しているか→「見守り」は常に目がある状態 ※屋内の状況で選択 外出行為はこの欄に記入/外出時の様子を具体的に記入する	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-3 えん下	能力	食物等の飲み込みの能力を評価 ※見守りされているかは関係ない 注意 「2. 見守り等」は見守りがされているかではなく、「むせがある」というように理解する むせが見られる場合は、①何でむせるのか ②頻度の記載をする 食事形態に工夫(キザミやトロミ)がされていてむせがない場合は、「1. できる」となる	☐ できる ☐ 見守り等 ☐ できない
2-4 食事 摂取	介助の 方法	食卓に提供された後、どういう介助を受けて食べているか 注意 点滴は「栄養摂取」を目的としていないため、「1. 介助されていない」となる ※2-3 えん下と 2-4 食事摂取は評価の視点が違うため、別々に特記に記載する	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-5 排尿	介助の 方法	以下を聞き取る ① 布下着・紙パンツ・パッド・おむつ等、何を使用しているか ② トイレ・ポータブルトイレ・尿器・カテーテル・ストマ等	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-6 排便	介助の 方法	③ 昼夜の様子と頻度 ④ 失禁の頻度 ⑤ 一連の行為(下衣の上げ下ろし・陰部や肛門の清拭・水洗・失禁時の交換等)のどこを介助しているか	
2-7 口腔 清潔	介助の 方法	物品準備・片付け・歯磨き・うがい・義歯の脱着・洗浄のどこに介助を受けているか ※うがい行為について 自身でコップを口元に運んでうがい→「2. 一部介助」 コップを口元まで運んでもらい、自身は吐き出すのみ→「3. 全介助」	☐ 介助されていない ☐ 一部介助 ☐ 全介助

項目	評価軸	定義	調査結果
2-8 洗顔	介助の方法	物品の準備・洗顔や顔を拭く行為・蛇口をひねる・顔を洗う・タオルで拭く・衣服の濡れの確認のどこに介助を受けているか	☐ 介助されていない ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-9 整髪	介助の方法	物品の準備・髪をとかす等のどこに介助を受けているか ※短髪等で整髪が必要ない場合は、入浴後等の頭を拭く行為で代替	☐ 介助されていない ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-10 上衣の着脱	介助の方法	常時付き添う・確認、指示をしながら着脱する→「2. 見守り等」 服を構える、服を引き下げる、ズボン等を引き上げる等部分的な介助、本人が腕や足を入れる等、協力動作がある→「3. 一部介助」 本人の協力なく、介助者がすべて行う→「4. 全介助」	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-11 ズボン パンツ等の着脱			☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
2-12 外出頻度	有無	調査日から過去 1 ヶ月の 30 分以上（敷地外）の外出回数 注意 ※1 ヶ月の間に状態が大きく変化（入院等）した場合は、変化後の状況で選択する ※外出時の状況（移動や介助状況）についても記載 <u>病院から病院への移動・病院から施設への移動（転院等）</u> <u>ショートステイやデイから自宅の移動は外出に含まない</u>	☐ 週 1 回以上 ☐ 月 1 回以上 ☐ 月 1 回未満 外出内容 方法

・調査日より過去 1 週間の頻度(3-1 意思の伝達 は調査日と日頃の状況 3-8 徘徊・3-9 外出して戻れない は過去 1 ヶ月の頻度)で選択

・3-8 徘徊・3-9 外出して戻れないの頻度

過去 1 ヶ月では現れたことがない、ほとんど月 1 回以上の頻度では現れない→「ない」

1 ヶ月間に 1 回以上、1 週間に 1 回未満→「ときどきある」

1 週間に 1 回以上ある→「ある」

※調査日の状況と日頃の状況の両方を特記事項に記載

項目	評価軸	定義	調査結果
3-1 意思の 伝達	能力	会話に限らず、身振りや筆談等手段は問わない 伝達する内容の合理性は問わない 注意 ※自身の話していることが相手に伝わるかどうか←内容ではない 常時、誰にでも伝えられる →「1. できる」 内容や状況(場面や体調)により、伝えられる時と伝えられない時がある →「2. ときどきできる」 通常は伝えられないが、ある事柄や特定の人に対して、まれに伝えられる時がある →「3. ほとんど不可」 重度の認知症(又は意識障害等)により、全く伝えられない →「できない」	☐ できる ☐ ときどきできる ☐ ほとんど不可 ☐ できない
① 3-2 日課の 理解	能力	毎日の日課(起床・就寝、食事等のおおまかな内容)について理解している 注意 通所系サービスや受診等の月日や曜日ではなく、「起きたら〇〇をして～」というスケジュールを把握しているか	☐ できる ☐ できない
3-3 生年月日 をいう	能力	生年月日か年齢のいずれか一方が答えられれば「できる」 生年月日と数日間のずれ、年齢は±2 歳程度の誤差は「できる」 日頃の様子もあわせて評価する	☐ できる ☐ できない
① 3-4 短期記憶	能力	認定調査の直前に何をしていたか思い出す能力を評価 立ち会い者等から日頃の様子が確認できない場合は、3 点テストを実施する ※ペン・時計・視力確認表の 3 点を使用する(その他は使用しない) ① 3 点を見せ、何があるか復唱させる ② あとで確認するので、覚えておくよう伝える ③ 5 分以上経ってからそのうちの 2 つを提示し、残りの 1 つは何か答えてもらう	☐ できる ☐ できない
3-5 自分の 名前を いう	能力	姓もしくは名前のどちらかが回答できれば「できる」 旧姓でもよい ※言葉で回答できなくても、うなづく・わかっているような仕草があれば「できる」となる	☐ できる ☐ できない
3-6 季節の 理解	能力	面接調査日の季節を回答することであり、月日を回答することではない	☐ できる ☐ できない

項目	評価軸	定義	調査結果
3-7 場所の 理解	能力	施設・自宅・病院等の区別がつけば「できる」 注意 ※所在地や施設名を訪ねるものではない 明確に答えられなくても、「泊っているところ」や「看護師さんがいるところ」等、自宅ではないとわかっているようであれば「できる」	☐ できる ☐ できない
3-8 徘徊	有無	ベッドの上で這い回ることを含む、目的なく動き回る行動で評価 過去1ヶ月間の頻度で選択する センサー等で防げているときは「なし」	☐ ない ☐ ときどきある ☐ ある
3-9 外出して 戻れない	有無	外出、居室や居室棟から出て、自室や自宅に戻れない行動を含む 注意 ※戻れないために初めから家族や職員が付き添って誘導等している場合は「ない」とし、状況の特記に記載する	☐ ない ☐ ときどきある ☐ ある

4 群の項目は、評価軸がすべて「有無」

調査日から過去 1 ヶ月（その期間内に状態の変化があった場合は、状態変化後）の発生頻度で選択する

項目	評価軸	調査結果
4-1 被害的	本人が、他者に「何らかの被害を受けている」と言う	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-2 作話	事実ではないことを言う← <u>自分の都合のいいように話を作る</u> 自分の失敗を取り繕うことも含む 注意 ※4-1 被害的とは区別する ※幻覚等での訴え（本人にとっては事実）は該当しないため、特記として記載	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-3 感情の不安定	感情が不安定（悲しみや不安等）なために、 場面にそぐわない状況で <u>（突然）</u> 泣く・怒る・感情的にうめく 等がある 上記のような行動が長く継続する場合も含む	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-4 昼夜逆転	夜間に何度も目覚め、そのために日中活動できない（疲労のため等） 日中行われる活動を夜間に行っている 日中の様子を必ず記載 ※ただ眠れない（不眠）のは該当しないが、眠剤の使用や夜間の様子を記載	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-5 同じ話を する	しつこく同じ話をする ※性格や生活習慣によるものは含まない ※単語を繰り返すだけではなく、ある程度の内容（ストーリー）がある <u>独語とわける！</u>	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-6 大声を 出す	周囲に迷惑になるような大声を出す <u>もともと声が大きいのは該当しない</u>	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-7 介護に 抵抗	介助者の手を振り払ったりして介護に抵抗する 注意 ※手を振り払うだけではなく、大声で威嚇する・身を固くして抵抗する・逃げる・ 頑として動かない・ひっかく・無視して聞こえないふりをする等、介護をさせない 状況があればその様子を記載し、有無で評価 ※ただ助言に従わないのは該当しない	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-8 落ち着き なし	「家に帰りたい」という発言と落ち着きない様子の 両方があるか で評価 <u>「帰りたい」と言っているでも、落ち着いている場合は該当しない</u>	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-9 一人で 出たがる	一人で外に出ようとする行動があり、目が離せない 注意 ※出入り口や療養棟の境等から出ようとする行動で評価 居室やベッド等から出てくる/出入口等までたどり着けない場合は、 介護の手間として特記に記載する <u>「出られないようにする」のは含まない</u>	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない

項目	評価軸	調査結果
4-10 収集癖	いろいろな物を集めたり、無断で持ってくる 注意 ・ただ「捨てられない」のは該当しない ・周囲から見れば必要のない物を、本人のこだわりで集めているなど ・ゴミ屋敷状態など明らかに場面不適當な場合は、状況を記載し選択する ※外に出られないためにゴミ等が捨てられず、乱雑→「1. ない」 誰かが捨てようと思っても捨てさせてくれない/また拾ってくる→頻度で選択	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-11 物や衣類を壊す	物を壊したり、衣類を破いたりする 実際に壊れなくても破損しようとする行動 ※周囲の状況に合致しない、物を捨てる行為も含む	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-12 ひどい物忘れ	物忘れによって何らかの行動が起こっているか/周囲の者が何らかの対応をとらなければならない状況があるか(火の不始末など) 注意 ・ひどい物忘れがあっても、それによって問題とされる行動(BPSD)が起きていない場合は、特記のみとなる ・薬の飲み忘れがある場合には、基本的には 5-1(薬の内服)で評価する 重複しないようにする ・「すぐ前のことも忘れる」場合、忘れてしまって何か問題行動を起こしていれば(外出してしまう・訴える・～してしまう等)、その頻度で選択 忘れてしまっても(忘れてしまうことで)何も行動しない場合は、「1. ない」とし、そこに発生している介護の手間を特記に記載する	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-13 独り言 独り笑い	意味もなく、独り言や独り笑いをする	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-14 自分勝手に行動する	明らかに周囲の状況に合致しない、自分勝手な行動 注意 ・以前からの自分勝手な性格は該当しない ・精神行動障害として見たときに、場面不適當な自分勝手な行動	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない
4-15 話がまとまらない	話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、問いかけに全く関係ない話を続ける等 注意 ・元々能力として会話ができない場合は該当しない 3-1「意思伝達」が3. ほとんど伝達できない又は4. できない場合は、能力的に会話ができないと判断する(自分の意思が相手に伝達できない＝会話ができない)	☐ ある ☐ ときどきある ☐ ない

- ・評価軸が「**介助の方法**」の項目は、調査日より**過去 1 週間**で、**最も多く提供された介助、状況**を選択。
- ・**独居等で現状の介助が不適切な場合**→適切な介助を選択し、特記事項には現在の介助状況と不適切な理由を記載(どういう介助が必要と判断したか)
- ・評価軸が「**能力**」の項目は、調査時の状況と日頃の状況を合わせて評価する

項目	評価軸	定義	調査結果
5-1 薬の 内服	介助の 方法	薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込む(水を飲む)という一連の行為に介助を受けているか 注意 ※インシュリン注射、軟膏等の内服以外は含まない ・内服がない場合は、薬剤が処方されたと想定して選択 ・あらかじめ薬局で分包されている場合は介助に含まない	☐ 介助されていない ☐ 一部介助 ☐ 全介助
5-2 金銭の 管理	介助の 方法	自分の所持金の支出入把握、管理、出し入れする金額の計算の一連の行為に介助を受けているか 注意 ・銀行に行き出入金を行う等、金銭の出し入れは含まない ・現金を所持しなくとも、管理状況で選択する←不要な物を次々購入する等 ・認知症等で現金を持たせないと落ち着かないが、本人は使用する機会がない場合は「3. 全介助」	☐ 介助されていない ☐ 一部介助 ☐ 全介助
5-3 日常の 意思決定	能力	日常生活状況の下で意思決定ができるか 日常生活外での意思決定ができるか ・ケアプランの作成、治療方針への合意等に指示や支援をしている→「特別な場合を除いてできる」 ※毎日の意思決定はできる ・日常生活状況の下でもほとんど意思決定できないが、見たいテレビ番組、献立、着る服の選択等に関する意思決定をすることがある 二者択一程度はできる→「日常的に困難」 ・意思決定が全くできない、意思決定ができるかどうかわからない→「できない」	☐ できる ☐ 特別な場合を除いてできる ☐ 日常的に困難 ☐ できない
5-4 集団への 不適応	有無	家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否し適応できない 明らかに周囲の状況に合致しない行動 注意 ※もともとの性格や生活習慣等の理由は除く ・もともと人づきあいが好きではない ・いつも人と離れて行動する など	☐ ない ☐ ときどきある ☐ ある
5-5 買い物	介助の 方法	食材、日用品について、品物を選び・棚から商品を取る・代金を支払うという一連の行為のどこに介助を受けているか 注意 ※本人も介助者も買い物をしている場合は、より頻度の高い方の買い物行為で評価する ・代行の場合、(運搬は評価されない) 本人が品物を選択し、かかった金額を支払う→「介助されていない」 本人が品物だけ選択するが、支払い等は介助者に任せている→「一部介助」	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助

項目	評価軸	定義	調査結果
5-6 簡単な調理	介助の方法	炊飯・加熱(温め)・即席めんの調理に介助が行われているか 注意 ※本人も介助者も簡単な調理を行っている場合は、より頻度の高い方の調理行為で評価する ・通常の調理(料理)ではないことに注意する ・レンジの操作はできるが、中のものを取り出すのを忘れる・障害で運ぶことができない等の場合は、「1. 介助されていない」を選択し、その後にかかる介護の手間を特記に記載する また、関係のある項目に必ず頻度とともに記載する(4-12 など)	☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助

「過去 14 日間にうけた特別な医療」 ・医師の指示に基づき、看護師などによって実施される行為に限定される 本人や家族や施設職員等によって行われる「酸素療法」「ストーマの処置」「じょくそうの処置」や、家族が行う「経管栄養」などは定義に該当しない ※「医師の指示」は過去 14 日以内である必要はない ・継続して実施されているもののみが対象で、<u>急性疾患への対応は含まれない</u>(感染症に対する抗生剤の点滴等) ・調査時点で処置が終了していれば、調査日から過去 14 日以内に実施していたとしても含まれない 実施頻度、継続性、実施者、医療行為が必要である理由を特記事項に記載する	
点滴の管理	調査時点で実施されていなくても、必要に応じて点滴が開始される体制にあれば含まれる(常にルートが確保されているなど)
疼痛の看護	末期がん患者に対するペインコントロールに相当するひどい痛みが対象であり、これらに対し鎮痛剤の点滴、硬膜外持続注入、座薬、貼付型経皮吸収剤、注射が行われている場合であって、 痛み止めの内服治療は該当しない
経管栄養	投薬目的で胃管が留置されている場合は該当しない

「障害高齢者の日常生活自立度」「認知症高齢者の日常生活自立度」 ※認定調査員テキストの「判断基準」・「みられる症状・行動の例」のみでランクを判断しない あくまで基準及び例であって、該当する項目が一つあるからそのランクとしないように注意する ・必要とされる介護が、身体機能によるものか認知症状等によるものかをしっかり分けて判断する	
障害高齢者の日常生活自立度	身体機能の低下や障害によって、移動や食事・排泄・着脱等に介助が必要か座位を保つか
認知症高齢者の日常生活自立度	認知症や精神疾患等によって、日常生活において介助が必要か日中/夜間における精神行動障害の状況と頻度