

介護保険認定調査票 特記事項記載文例集

《問い合わせ先》
市川市介護保険課
認定グループ 調査担当
047-712-8544

認定調査票は、介護認定審査会で要介護認定をするための資料(公文書)です。

提出前に再度内容確認を必ずお願いします。

～概況調査の記入について～

◎調査対象者の状態がわかるように簡潔にまとめる

- ・立ち合い者の有無、続柄
- ・介護者の有無、本人以外の要介護者の有無などの家族状況
- ・居住環境
- ・病歴(古すぎる病歴・直接関係ない既往歴入院歴は簡潔に記載)
- ・入院、入所中の場合は、わかる範囲で入院日、入所日
- ・区分変更の場合は申請理由、介護状況の変化
- ・サービスの利用状況、暫定利用状況など

～基本調査(74項目)の選択について～

基本調査項目は、必ず「認定調査員テキスト 2009」の定義に沿って選択し、特記事項に選択根拠を記載しなければなりません。テキストを熟読し、定義に沿った選択をして下さい。

介護認定審査会では、テキストの定義に沿った選択がされているかどうかを特記事項の内容から確認し、一次判定の修正・確定を行います。一次判定確定後、定義外の手間を考慮し、二次判定(介護度)を確定します。

～読みやすい特記事項の記載とは～

①定義に沿って選択した根拠 + ②定義外の介護の手間(事象・頻度)

難しい言葉や表現は不要です。テキストの定義の文言を用い、選択した根拠を記載する方が伝わります。頻度は、具体的に記載して下さい。

調査票記入について全般的注意事項

1. 調査票は(「概況調査」「基本調査1・2」「特記事項」)はすべてボールペンで記載して下さい。
2. 調査項目の選択記入は、□ 内に斜線を入れて下さい。
3. 調査票 1 枚目の「概況調査 IV」と「4～5枚目の「特記事項」は、必ず規定の枠内に記載して下さい。
(文字が枠から出てしまうと、コンピューターで読み取ることができません)
4. 調査項目と特記事項の訂正は、修正テープや訂正印等を使用しないで下さい。
訂正部分に二重線を引き、正しい項目に斜線もしくは、正しい特記事項内容を記載して下さい。
5. 調査実施時の注意点、特記事項記入について
 - ① 試技確認が必要な項目について、調査対象者が痛みを訴える場合は動作確認を中止し、そこまでの状況で選択して下さい。
動かすこと等が危険と判断される場合は、確認は行わないで下さい。
試技が行えない場合はその理由も記入して下さい。
 - ② 能力の項目は「できる、できない」の評価軸で評価をして下さい。(試技<日頃の状態)
 - ③ 介助の方法の項目は「選択の根拠」「介護の手間」「頻度」の3つのポイントで、どのような介助を受けているのかを、具体的に記載して下さい。
 - ④ 全介助の状態の方についても、「すべて全介助されている」等の記載ではなく、出来るだけ介助の方法や頻度を記載して下さい。
 - ⑤ BPSDは、「選択基準」と「特記事項」の視点が異なります。
「各項目の選択基準」は、行動の有無と頻度です。
 - ⑥ 6群は、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です。
実施の頻度、継続性、実施者、行為の理由を必ず記載して下さい。
 - ⑦ 7群の日常生活の自立度は、特記事項に選択した根拠と選択した自立度を必ず記載して下さい。
6. 特記事項の追加について
依頼時に、特記事項用紙は2枚付いています。足りない場合は市川市介護保険課の窓口に白紙の特記事項用紙を用意してあります。
コピーは不可です。コンピューターで読み取ることができません。
7. 特記事項はPCで打ち込み可能です。
下記のアドレスからダウンロードを行いご利用いただけます。
入力後の印刷は、手差し印刷で行って下さい。
<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel03/1111000002.html>

市ホームページ→高齢者・介護→介護保険→いしかわの介護保険→届出様式のダウンロード
→ 認定関係書類→No.2 訪問調査票(特記事項入力)フォーマット・その他形式>Wordをクリックして下さい。

②現在受けているサービスの状況については必ずチェックして下さい。

調査時、施設入所中又は入院中などは「なし」にチェック在宅サービス利用中はそれぞれの介護度に応じて「予防」「介護」給付にそれぞれチェックして下さい。

現在受けているサービス	なし <input type="checkbox"/>	予防給付サービス <input type="checkbox"/>	介護給付サービス <input type="checkbox"/>
訪問介護サービス	月 <input type="text"/> <input type="text"/> 回	福祉用具貸与	<input type="text"/> <input type="text"/> 品目
訪問入浴介護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> 回	特定福祉用具販売	<input type="text"/> <input type="text"/> 品目
訪問看護	月 <input type="text"/> <input type="text"/> 回	住宅改修	あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>

回数が1桁の場合は前にゼロ入れずに記載して下さい。また3桁は入らないので99と記載し左横又は特記事項の内容に正確な回数を入れて下さい。

③IV対象者の家族状況等の記入について

この部分は直接審査判定には含まれませんが、審査会委員がその方を把握する為の資料となります。申請をするに至った経緯・家族状況などわかる範囲で記載して下さい。

固有名詞が入りやすい部分ですので注意して下さい。

IV

この部分に調査を行った**事業所名・調査員名・連絡先**を記入

④調査者情報の記入について

①調査票に関する問合せのため、**認定調査票1枚目の下部（余白）に必ず記載**して下さい。スタンプでも可です。

②各調査票の左上下・右上にある■と右上にある4桁の数字(04**)の周囲1cmにはメモなどの文字がかからないように注意して下さい。

⑤チェック・記入の見本

※数字は算用数字で枠に接触したり、クセをつけないで下さい。

数字						チェック	
0	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※0はつけなくて良い。(6と誤って読み込むことがあるため)

日付						
0	7	月	0	2	日	×
	7	月		2	日	○

特記事項記載例

項目	評価軸	チェック	特記事項記載例
1-1 麻痺	有無	上・下肢【ない】	・加齢による筋力低下はあるが、四肢は自動で既定位置まで挙上・保持できた。
		両上肢【ない】	・円背であるが、あごの高さまで挙上・保持できた。
		上肢【ある】	・脳梗塞の後遺症で右半身に麻痺があり、右上肢は既定の7割程度までしか挙上できず、静止・保持もできない。
		下肢【ある】	・両下肢は既定の5割程度挙上したところで、大腿部が椅子から離れてしまった。
		上・下肢【ある】	・重度の寝たきりで意識障害があり、自分の意思で四肢を動かすことができない。
		上肢【ない】 下肢【ある】	・体調が悪く動作確認できず、家族から日頃の状況を聞き取る。両上肢は前、横ともに肩まで挙上・保持できるが、両下肢は20cm程度しか上げられないとのこと。
		上肢(下肢)・ その他【ある】	・右上肢が肩関節から欠損しており、確認動作が行えない。 ・左下肢は大腿部から欠損しており、確認動作が行えない。
		その他【なし】	・右手指に麻痺があり力が入らないが、自分で握ったり開いたり動かすことはできる。ただし、ペットボトルの蓋は開けられない。爪切りを使えない。
1-2 拘縮	有無	肩関節【ない】	・円背であるが、あごの高さまで腕を上げることができた。
		肩関節【ある】	・前方向へは既定の位置まで挙上・保持できたが、横方向は7割しか挙上も保持もできない。
		股関節【ない】	・右足の外転に制限はあるが、膝の内側は25cm開くことができた。
		股関節【ある】	・外転の制限はないが、屈曲は60度しかできない。
		膝関節【ない】	・左膝は他動で伸ばすことができなかったが、立位時はまっすぐに伸びていた。
		膝関節【ある】	・右膝は他動的に70度程度しか曲げられない。
		その他【ある】	・右手指は握った状態で拘縮し、他動的に開くことができなかった。
1-3 寝返り	能力	つかまらない できる	・下半身の麻痺があり、きちんと横向きにはならないが、 <u>つかまらずに</u> 右向きになり、しばらくその姿勢で安定していられた。 ・ベッドに肘をつくが、 <u>支えにはせず</u> 横向きになることができた。 ・ベッド柵につかまるまでに、肩甲骨が上がり体勢が安定していた。
		何かにつかま ればできる	・手や肘を <u>支えに</u> すればできる。 ・ベッド柵につかまればできたが、週2回はめまいがひどく、できないと家族より聞き取る。 <u>日頃の状態から</u> 選択。 ・ <u>自分の膝の裏をつかんで</u> 、向きを変えることができた。 ・腰は完全に回転しないが、ベッド柵につかまり寝返りができる。

1-3 寝返り	能力	できない	<ul style="list-style-type: none"> ・円背のため仰臥位になれず、一度起き上がらないと向きを変えられない。<u>側臥位からうつ伏せにもなれない。</u> ・<u>重度の寝たきりで自分ではできない。</u>2時間ごとに体位交換をしていると看護師より聞き取る。
1-4 起き上がり	能力	つかまらない できる	<ul style="list-style-type: none"> ・布団に軽く手をつくが、<u>支えにはせず難く起き上がった。</u> ・習慣的にベッド柵につかまるが、<u>つかまらなくても起き上がれると本人より聞き取る。</u>
		何かにつかま ればできる	<ul style="list-style-type: none"> ・腰痛のため、一度うつ伏せになってから腕を支えにして起き上がる。 ・ベッド柵につかまればできたが、週1回は腰痛がひどく自分ではできないため、背中を支えて起こしていると家族より聞き取る。<u>日頃の状況から選択。</u> ・ベッドの端に身体を寄せ、柵につかまり上半身を起こすことはできる。ただし、そのまま端座位になり頻回にベッドからずり落ちるため、家族が見守っている。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>つかまっても自分では起き上がれない。</u>職員が脇と背中を支えて起こしている。 ・起き上がる際は、常にギャッジアップの状態から柵につかまり起き上がる。<u>ギャッジアップしないとつかまっても起き上がれないと夫より聞き取る。</u>
1-5 座位 保持	能力	できる	<ul style="list-style-type: none"> ・10分程度であれば、<u>支えや背もたれがなくてもできる。</u> ・調査中は背もたれにもたれていたが、食事はもたれずに茶碗や箸を持って食べており、<u>10分程度は支えがなくても保持できると妻より聞き取る。</u> ・日頃、背もたれを利用していると聞き取るが、<u>週3回は自分で入浴し、背もたれのない浴用の椅子に座り洗身・洗髪をしていることから、10分程度は支えがなくてもできると判断した。</u>
		自分の手で支 えればできる	<ul style="list-style-type: none"> ・背もたれは必要ないが、円背のため膝に手をつき座位を保持する。 ・座面をしっかり手で<u>支えれば保持できる。</u>30分は背もたれがないと保持できないと家族より聞き取る。
		支えてもらえれ ばできる	<ul style="list-style-type: none"> ・ギャッジアップして座位を保つが、5分程度で身体が傾いてしまうためクッションで支えている。 ・介護者が背中を手で支えてないと、座位保持ができない。
		できない (医学的な理由 等により座位が できない)	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の寝たきりで、1ヶ月以上にわたり水平な体位しかとっていない。 ・低血糖により医師より座位保持を禁止されている。 ・背骨や股関節の状態により、体幹の屈曲はできない。 ・看取りのため点滴のみ施行し、常時臥床している。移動もストレッチャーを利用しており、水平な体位しか取っていない。
1-6 両足で の立位 保持	能力	支えなしで できる	<ul style="list-style-type: none"> ・右膝下から欠損しており床につかないが、左足で10秒程度は自分で立位保持できた。日頃も同様と夫より聞き取る。
		支えがあれば できる	<ul style="list-style-type: none"> ・テーブルに両手でしっかりと<u>加重すれば保持できた。</u>ふらつきがあるため、すぐに支えられるように妻が見守っている。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・手すりにつかまり10秒保持できたが、<u>日頃は膝折れがあり、体幹を支えないとできないと娘より聞き取る。</u>日頃の状況から選択。

1-7 歩行	能力	できる	<ul style="list-style-type: none"> ・調査日、玄関から居室まで<u>5m以上</u>をつかまらずに歩いていた。日頃も同様と本人より聞き取る。 ・家具や壁につかまり歩すが、杖など使用せず買い物に行っていると息子より聞き取ったため、つかまらないでできると判断した。 ・視力障害があり、<u>場所の確認のため</u>手すりにつかまり歩いている。外出時は白杖を利用している。 ・右下肢を切断しているため、装具を使用すれば<u>つかまらずに</u>歩行できる。
		何かにつかまればできる	<ul style="list-style-type: none"> ・杖や歩行器を使用すれば、<u>5メートル程度連続して</u>歩くことができる。 ・腰が曲がっており、<u>両膝に手をつき</u>歩行している。 ・片方の腕を杖で、片方の腕を介護者が<u>軽く</u>支えれば歩行できる。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中。<u>リハビリの時だけ</u>平行棒を使用し5m程度の歩行訓練をしている。 ・つかまっても<u>5mは</u>続けて歩けない。2m程度で立ち止まってしまい、言うこともある。 ・つかまっても、<u>支えても歩行は不可能</u>で車いすを使用している。
1-8 立ち上がり	能力	つかまらないでできる	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドや椅子がなく確認できないが、トイレの便座から<u>何にもつかまらずに</u>立ち上がっていると本人より聞き取る。 ・椅子の座面に手をつくが、<u>支えにはせず</u>立ち上がることができた。
		何かにつかまればできる	<ul style="list-style-type: none"> ・【ベッド柵・手すり 等】につかまりできる。 ・椅子の肘掛けに<u>両手</u>でつかまり立ち上がることができた。トイレは手すりがなく、ドアノブをつかんで便座から何とか立ち上がっていると本人より聞き取る。 ・食堂の椅子からの立ち上がりは、肘掛けにつかまってできている。低いソファからはつかまっても立ち上がれない。 ・円背のため、<u>膝を手で押しながら</u>立ち上がっている。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・つかまっても<u>立てない</u>ため、介護者が腕と脇を支え立たせている。 ・介助者が<u>引き上げない</u>とできない。 ・寝たきりのため、いかなる状況であってもできない。
1-9 片足での立位	能力	支えなしでできる	<ul style="list-style-type: none"> ・調査時は壁を支えにしたが、歩行は<u>つかまらずに</u>ふらつきもないため、支えなしでできると判断した。 ・「怖くてできない」と確認動作は行えず。外出は<u>杖なしで歩行安定</u>しており、支えなしでできると判断した。 ・認知症のため指示が通らず行えなかったが、施設内を<u>つかまらずに自由</u>に歩いているため、支えなしでできると判断した。
		何か支えがあればできる	<ul style="list-style-type: none"> ・椅子につかまり足を上げるとふらついたため中止した。日頃は1人で入浴し、浴槽はつかまって跨いでいると家族より聞き取ったため、支えがあればできると判断した。 ・歩行は<u>つかまらずに</u>できるが、<u>すり足で不安定なため</u>段差を跨ぐときは支えがないとできない。 ・左片麻痺があり僅かしか上がらない。調査時は左足先が床に着いていたが、<u>手すりにつかまり右足のみに</u>加重して立位保持できたため、選択した。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が<u>支えなければ</u>5cmの段差も跨ぐことができない。 ・寝たきりのため、いかなる状況であってもできない。

1-10 洗身	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回入浴。洗身は自分でできるが、<u>浴槽の出入りで転倒したことがあるため</u>家族が見守っている。 ・娘が来た時に、自分で入浴し洗身している。娘は音が聞こえる場所で様子を窺っている。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症のため洗いがわからない。家族が洗身の指示をしている。 ・腰痛があり足先は洗えないが、<u>独居のため介助されていない。足先を洗う介助が必要と判断した。</u> ・週1回は自分で洗っていると言うが汚れや臭いがある。独居のため状況は確認できないが、洗身の見守り、洗えていない部分の介助が必要と判断した。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・週3回。本人が洗うが、洗い残しが多く家族が<u>全て</u>洗い直している。 ・入浴に拒否があり1ヶ月入っていない。指示が通らず促しても本人はできないと思われる。<u>全て</u>介助することが適切と判断した。
		行っていない	<ul style="list-style-type: none"> ・医師から入浴を禁止されているため、妻が週3回清拭している。 ・週に3回はシャワーを浴びるが身体は洗っていないと本人より聞き取る。不潔感はなく、不適切な状況とまでは言えないと判断した。
1-11 つめ切り	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・自助具の爪切りを使い、<u>手・足とも</u>自分で切っている。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・手・足とも自分で切る。妻が爪切りの準備をし、切った爪を捨てている。 ・手・足とも自分で切るが足は深爪になってしまう。足のみ介助が必要と判断した。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・手先に力が入らず爪切りが使えないため、手・足とも妻が切っている。 ・四肢全指を切断しており、四肢の切断面の清拭を家族が行っている。<u>代替して評価した。</u>
1-12 視力	能力	普通	<ul style="list-style-type: none"> ・遠近両用眼鏡使用。新聞の文字も見えており、特に支障はない。
		約1m離れた視力確認表の図が見える	<ul style="list-style-type: none"> ・意思疎通困難で確認できず。日頃は<u>追視</u>があり、1m離れた程度は見えていると職員より聞き取る。 ・<u>1m先の視力確認表は見たが</u>、視野狭窄があり食事の隅を残すなどの支障がある。
		目の前に置いた視力確認表の図が見える	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>1m離れた視力確認表は見えない</u>。白内障が進行し、目の前の物しか見えない。 ・認知症で質問を理解できないが、食器や衣類は的確に持つことができると職員より聞き取り、判断した。
		ほとんど見えない	<ul style="list-style-type: none"> ・明暗程度しかわからず、<u>目の前の視力確認表は見えない</u>。
		判断不能	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の寝たきりで意思疎通もできないため確認できず。<u>追視もない</u>と看護師より聞き取る。

1-13 聴力	能力	普通	・常に補聴器を使用。普通の会話は支障ない
		普通の声やや っと聞き取れる	・調査時、聞き間違えが多かった。大きめの声で話すと聞こえていた。 ・認知症で会話は通じないが大きめの音に反応した。
		かなり大きな声 なら何とか聞き 取れる	・補聴器を使用しているが普通の声は聞こえない。耳元の大声は聞こえる。 ・認知症で会話は通じないが、大きな声で話すと反応があるため判断した。
		ほとんど 聞こえない	・補聴器を使用していたがほとんど聞きとれず、筆談をしている。
		判断不能	・大きな声かけや、音への反応がないため確認できない。 ・意思疎通困難で寝たきりのため、確認できない。
2-1 移乗	介助の 方法	介助されてい ない	・室内歩行しており移乗は発生しない。着座の際は転倒の危険があり、家族が見守る。週3回外出時の車から車いすの移乗は腰を支えている。頻度から選択。
		見守り等	・下肢筋力低下があり、ふらついて転倒しやすい。一人でベッドからポータブルトイレへ移乗するが、頻回に転倒しヘルパーが発見している。床からの立ち上がりはできず介助している状況から、見守りが適切と判断した。 ・ベッドからの立ち上がりは介助を要するが、立位から車いすへの移乗は見守りのもと自分でやっている。
		一部介助	・介護者が腰を支え立位を取り、 <u>支えたまま</u> 移乗する。 ・車椅子への移乗は介護者が <u>腰を支えている</u> 。頻尿のためトイレへの移乗が1日20回はある。
		全介助	・介助者が <u>抱えて</u> 移乗する。 ・常にベッド上で過ごしており移乗の機会はないが、シーツ交換(週1回)や、体位交換(2時間毎)は、 <u>臀部の移動を全て介助</u> されている。 ・週2回、入浴の時のみストレッチャーに移乗。職員二人で介助している。
2-2 移動	介助の 方法	介助されて いない	・壁につかまりながらゆっくり介助なく移動する。 ・導線に据え置き型の手すりを複数レンタルし、自分で移動している。ふらつきがあり、しっかり握るものがないと困難。外出時は家族が脇を支えている。 ・ふらつきはあるが自分で歩く。遠目で家族が見守り、今のところ転倒はない。 ・車いすを自走する。週2回、病棟外の浴室へは看護師が車いすを押す。
		見守り等	・歩行が不安定なため、夫が常に付き添っている。朝はふらつきが強く手を添えている。頻度から選択。 ・認知症で目的地がわからないため、職員が声掛けし誘導している。 ・壁や家具を支えにして移動している。独居のため介助されていないが、「転ぶことが増えた」と本人より聞き取る。ヘルパーが <u>度々皮下出血を確認</u> しており、 <u>見守りが適切</u> と判断した。 ・視野狭窄があり物にぶつかることが多い。常に夫が見守り、声をかけている。
		一部介助	・麻痺があり歩行が不安定なため、職員が手を引いて移動している。 ・車椅子を自走するが、曲がり角や狭い所は介助者が押す。
		全介助	・車椅子を介助者が <u>全て</u> 押す。

2-3 嚥下	能力	できる	<ul style="list-style-type: none"> ・食事はむせなく飲み込める。水分は月に2、3回むせることがあると聞くと、<u>頻度から選択</u>。 ・とろみ剤を使用し、声掛けをすればむせ無く飲み込める。 ・口いっぱい頬張るためむせ込むが、適量であれば飲み込める。家族が見守り、声をかけている。 ・<u>週1、2回</u>はむせることがあるため、常に見守っていると聞き取る。むせの頻度から選択。 ・重度の認知症のため、口にため込んでしまい時間がかかる。声をかけてゆっくり介助し、自分のペースで飲み込んでいる。
		見守り等	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>毎食</u>むせており、スムーズに飲み込めていない。誤嚥の恐れがあるため、妻が必ず見守っている。 ・<u>毎日1回</u>は、むせると聞き取る。むせながらも食べようとするため、落ち着くのを待つように家族が声を掛けている。 ・<u>食事のたびに何度も</u>むせ込み、誤嚥の心配がある。家族が背中をたたくなどの介助をしている。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・飲み込みができず経管栄養を行っている。 ・経管栄養を行っているが、リハビリ訓練として看護師が数口食べさせ様子を見ている。
2-4 食事 摂取	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で摂取ができる。 ・<u>末梢血管からの点滴</u>をしている。 ・自分で摂取しているが食べこぼしがある。妻が毎食後、エプロンの洗濯と床の掃除をしている。
		見守り等	<ul style="list-style-type: none"> ・目の前の物しか食べないので、夫が皿の置き換えや声掛けをしている。 ・自分で食べるが、食事に集中できず途中で手が止まるため、家族が声をかけている。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・食卓で妻が小さく切り、食べやすくしている。 ・自分で食べるが途中で手が止まるので、<u>最後の数口は職員が食べさせている</u>。 ・<u>2、3口は自分で食べるが、残りはすべて介助している</u>。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・介助者が<u>全て</u>食べさせている。 ・経管栄養・中心静脈栄養のための介助が行われている。
2-5 2-6 排尿 排便	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・昼夜ともトイレを使用。稀に失禁があるためパットを使用し、自分で交換していると本人より聞き取る。 ・毎回間に合わず失禁するが、交換は自分で行える。 ・一連の行為に介助はない。週2~3回失禁するがパット交換も自分で行っている。汚れたパットは汚物入れに入れるように家族が言っているが、部屋に隠すため家族が毎日探して処分している。 ・ふらつきがあるため妻がトイレまで見守るが、<u>一連の行為は自分で行う</u>。 ・尿カテーテルを使用。準備から後始末まで<u>全て自分で</u>行っている。 ・人工透析を行っており、排尿が全く無い。 ・日中は自分でトイレに行き介助されていない。(1日5回) 夜間のみポータブルトイレを使用。処理を家族が行っている。(1日2回) <u>頻度から選択</u>。

2-5 2-6 排尿 排便	介助の方法	見守り等	<ul style="list-style-type: none"> ・尿・便意が曖昧なため、様子を見て1日7～8回、声掛けや誘導をしている。 ・1日7～8回。紙パンツとパット使用。ほぼ毎回尿漏れがあるが、自分で交換をしないので、家族がトイレで漏れの確認とパット交換の声掛けをしている。 ・トイレ使用。独居のため一人で行うが、下衣の引き上げが不十分・肛門の清拭が不十分で下着に便が付着していることが多いと聞き取る。声掛けすれば自分で行えると判断した。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・日中は紙パンツとパット使用で、1日7～8回トイレ使用。失禁が多く<u>毎回</u>パット交換を職員が行う。陰部の清拭・水洗は自分でできる。 ・(排便)1日1回トイレ使用。肛門の清拭を介護者が行う。 ・(排便)<u>ズボン</u>の上げ下げを介助者が行う。便秘症のため介助者が排便観察を行い、看護師が適宜浣腸している。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・尿意・便意がなく定期的に職員が誘導し、<u>一連の行為全て</u>の介助を行う。(1日8回程度)介助中に歩き出すため対応に手間がかかっている。 ・紙パンツとパットを使用しトイレに行くが、<u>一連の行為は全て</u>介助者が行う。 ・昼夜とも家族がオムツ交換を行う。皮膚がかぶれやすいため保湿剤を毎回塗っている。 ・終日ベッド上でオムツ交換を行う。股関節が拘縮し10cm程度しか開かないため、職員二人で注意して行っている。
2-7 口腔 清潔	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で行うが、毎回促して洗面所まで誘導しないとやらない。妻が何回も声を掛けている。 ・自歯も義歯もなく、お茶でうがいをしている。不衛生さはない。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が物品の準備をし、自分で磨く。 ・義歯の着脱は自分で行う。洗浄は介助している。 ・認知症で行為がわからず自分では行えないため、介助者が行為の指示をしながら行う。 ・介護者が磨き直しをするが、コップを手渡すと自分でうがいができる。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・歯はなく義歯も使用しておらず、介助者が口腔内をガーゼで拭く。 ・物品を準備し渡すと本人が磨くが磨けていない。妻が<u>全面的に</u>磨き直す。うがいは介助者がコップを口元まで運び、本人は吐き出すのみ。
2-8 洗顔	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅では洗顔していないが、デイサービスでは週2回入浴時に自分で行う。不衛生さはない。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が蒸しタオルを渡し本人が拭く。 ・蒸しタオルを渡せば本人が拭くが、目やにが取れないため<u>目の周りを</u>拭き直している。 ・認知症で行為がわからない。介護者が行為の指示しながら自分で行う。 ・洗顔は自分で行えるが、衣類の袖を濡らすため毎回家族が確認している。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・蒸しタオルを渡せば自分で拭くが、撫でるだけなので夫が<u>全面的に</u>拭き直す。 ・指示が入らないため、職員が蒸しタオルで拭いている。
2-9 整髪	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドから手の届くところにブラシが置いてあり、自分で行っている。 ・(代替評価)頭髪がなく行っていない。洗髪後は自分でタオルを準備し、拭いている。

2-9 整髪	介助の方法	一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者がブラシを渡し、自分でとがす。 ・自分でとがすが、後ろは手が届かないため介護者がとがす。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・自分ではきれいにとがせないため、介護者が<u>全面的</u>にとがし直している。 ・(代替評価)頭髪がなく行っていない。入浴後、介護者が頭髪を拭く。
2-10 2-11 上衣 ズボン等 の着脱	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・常に、<u>着脱しやすい服</u>を使用しているため、介助なく自分で行っている。 ・日頃は被るタイプの上衣を着ている。シャツの時はボタンのかけ外しのみ介助する。<u>頻度から選択</u>。 ・自分で行うが、季節にあった服を選べないため、家族が準備し手渡している。
		見守り等	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症で着方がわからないので、家族が<u>付き添って行為の指示しながら</u>着替える。 ・自分で行うが、【ボタンの掛け違い・衣類がめくれており等】妻が指示している。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が構えると本人が【手・足等】を入れる<u>協力動作</u>をする。 ・自分で行うが、きれいに着られないため家族が【上着を引っ張る・ズボンを引き上げる等】整えている。 ・常にシャツを着用。自分で着るがボタンがかけられないため、妻が介助する。 ・自分で履くが、指先が効かずファスナーとボタンのかけ外しは介助されている。
		全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は<u>協力動作</u>が行えず、介助者が着脱している。 ・袖を通す(ズボンを引き上げる)際に身体を揺るように動かすが、妻が着脱の<u>介護全体</u>を行っているため【全介助】を選択した。
2-12 外出 頻度	有無	週1回以上	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>週2回</u>、買い物にバスで行っている。通院は月1回家族が同行し車で行く。 ・<u>整形外科(週1回)</u>、<u>眼科(月1回)</u>へ徒歩で受診。必ず家族が同行している。 ・デイサービスに週3回行く。それ以外の外出はほぼない。
		月1回以上	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に一度の定期受診のため、<u>2週間前</u>に一人で電車を利用し、病院へ通院した。それ以外は外出していない。
		月1回未満	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日のように徘徊しており家族は目を離せない。<u>徘徊以外の外出はない</u>。 ・10日前に退院してから外出していない。 ・2週間前に施設に入所。入所前は週1回買い物に出かけたが、<u>入所後はない</u>。 ・30分以内の散歩は毎日行っている。 ・施設の敷地内の庭へは毎日出かけている。
3-1 意思の 伝達	能力	できる	<ul style="list-style-type: none"> ・常に、誰にでも、自分の言葉で意思を伝達できている。 ・失語症で筆談もできないが、身振りでしっかり意思の伝達は可能と確認した。 ・自発語はほとんどないが、問いかけすれば伝えられる。 ・伝達する内容は間違っているが、言いたいことは伝えられる。
		ときどきできる	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的には意思を伝達できない。 ・手話で特定の人になら伝達できる。 ・家族や介護者には伝達できるが、状況や内容によってできる時とできない時がある。最近ではできないことが多くなっていると家族より聞き取る。
		ほとんどできない	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症で「痛い」「お腹がすいた」程度の限定した内容のみ伝えられる。 ・家族には<u>稀に</u>伝えられる時がある。 ・伝えようとするが明瞭な言葉にならず身振りからも意思をくみ取るのが難しい。

		できない	・重度の認知症により全く反応がなく伝えられない。
3-2 日課の 理解	能力	できる	・調査時は答えられず。日頃はだまかに理解していると家族より聞き取る。 ・デイサービスの曜日は答えられないが、起床や食事、就寝時間はだまかに答えられた。
		できない	・わからないと回答。日頃から日課の理解がなく、常に声を掛け促していると家族より聞き取る。 ・調査時は回答できたが、日頃は理解できていないことが多いと夫より聞き取る。 <u>日頃</u> の状況から選択。
3-3 生年月 日を言う	能力	できる	・生年月日は正答。年齢は答えられなかった。 ・生年月日は正答。年齢は1歳の誤差があった。 ・生年月日は3日ほど誤差があった。年齢も2歳の誤差があった。
		できない	・月日だけは答えられたが、生まれ年と年齢は答えられなかった。 ・調査時は生年月日を正答。年齢は10歳誤差あり。 <u>日頃は答えられないことが多い</u> と家族より聞き取る。
3-4 短期 記憶	能力	できる	・調査直前は、「何もしていない」と回答。家族より <u>日頃も直前のことは覚えている</u> と聞き取る。 ・調査直前の行動を回答されたが、立ち合い者がいないため3点確認を行い、残りの1点を正答できた。 ・昼食直後に調査を実施。メニューは答えられなかったが、 <u>食べたことは覚えていた</u> 。
		できない	・ <u>調査直前の行動については曖昧だった</u> ため、3点確認を行うが答えられなかった。 ・直前の行動は正答したが、日頃は直前のことを覚えていないことの方が多いと聞き取る。 <u>日頃</u> の状況から選択。 ・直前の行動を質問したが、認知症のため質問が理解できない。 <u>日頃から短期記憶はできない</u> と家族より聞き取る。
3-5 自分の 名前を 言う	能力	できる	・苗字は答えられないが、名前を正答した。 ・旧姓を正答された。 ・失語症のため言うことはできないが、呼名にうなずきがあり【できる】と判断した。 ・認知症のため答えられなかったが、名前を呼ぶとしっかり反応があり理解できていると確認できた。
		できない	・回答できない。 <u>日頃も、呼名に反応がない</u> と職員より聞き取る。
3-6 季節の 理解	能力	できる	・旧暦の季節だが、正答された。 ・調査時は回答できなかったが、 <u>日頃は理解している</u> と娘より聞き取る。
		できない	・調査当日の月日は正答されたが、季節を答えられなかった。 ・違う季節を回答。日頃も同様と家族から聞き取る。
3-7 場所の 理解	能力	できる	・施設入所中だが、病院と回答。自宅でないことは理解していた。 ・施設名は答えられなかったが、施設入所中ということの理解はある。

3-7 場所の 理解	能力	できない	<ul style="list-style-type: none"> ・「自宅」と正答したが、毎日「家に帰る」と言って身支度していると家族より聞き取る。理解できないと判断した。 ・回答できない。日頃もどこにいるか理解していないと職員より聞き取る。
3-8 徘徊	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所前は週1回程度あったが、2週間前に入所してからは<u>ない</u>。 ・3週間前までは家の中を歩き回っていたが、服薬を始め落ち着いており今は<u>ない</u>。 ・入院中は常にうろろしていたが、退院後は一度もない。 ・2ヶ月前に一度、どこへ行ったからわからなくなり家族が探したことがある。現在は常に所在を確認し、一人で出かけないようにしている。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・一人で出かけ、3時間も歩きまわり近所の人に発見されている。(月1~2回) 家族が毎回迎えに行っている。 ・昼夜問わず、目的もなくフロアーをうろろする。(月1~2回) 職員が声を掛け、座るように促している。 ・ベッドの上で這いまわることが月3回ある。転落しないように頻回に見守りを行っている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・4日前、行く当てもないまま歩き続け、隣の市で警察に保護されている。家族は常に目が離せない。 ・夜中に部屋中を這い回ることが週3回はある。家族が寝るように促すが、疲れて眠るまで続く。
3-9 外出して 戻れない	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・この1ヶ月はないが、近所に散歩に出かけて帰宅できず、近所の人に連れて帰ってもらったことが<u>2ヶ月前</u>にあった。 ・入院中はあったが、2週間前に退院してからは<u>ない</u>。 ・3ヶ月前から道に迷うことが増えたため、外出は必ず家族が同行している。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・行き慣れた店へ買い物に出て、一人で戻れず家族に電話をかけてくるのが、月に1回はある。家族は場所を探して迎えに行く。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・自室から出て戻れなくなり、職員が連れ戻すことが毎日ある。
4-1 被害的	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・「財布がない」と言うことは日常的にあるが、被害的には言わない。 ・「私ばかりこんな病気になった」と悲観的になるが、被害的ではない。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・「息子が自分を追い出そうとしている。」と近所の人に言う。そのような話をしたことはないと息子から聞き取る。(月1回程度)
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・「私だけご飯を食べさせてもらえない」と毎日言う。説明しても納得しないため娘のストレスになっている。 ・<u>週1回</u>は「お金を盗まれた」と息子に電話をする。仕事中に何度もかかってくるため、休憩時間に話を聞くようにしている。 ・「毒が入っているに違いない」と言い、食事を拒否することが週2~3回ある。介護者は様子を見て、おやつをすすめるなど対応している。
4-2 作話	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・「保険証は娘に預けた」と事実ではないことを言うが、本人が勘違いをしていると娘より聞き取ったため【ない】を選択した。

4-2 作話	有無	ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・「弟が訪ねてきた」と月2、3回は言うが、弟は亡くなっており事実ではないと家族より聞き取る。<u>幻視・幻覚と迷ったが、他にも事実ではない話をする</u>ことが月1回はあるということで、選択した。 ・汚れた下着をしまい込み、家族が見つけると「誰かが置いて行った」などと言いつり繕う。(月2、3回) 家族は自尊心を傷つけないように対応している。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・「家事は自分で全てやっている」とデイサービスで言う。(週3回) 実際は、家族が行っているが特に対応はしていない。 ・週1回は「長男が暴力を振るっている」と娘に電話をかけている。事実ではないが、説明しても納得しないため娘は30分以上傾聴している。
4-3 感情が不安定	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・涙もろく、昔の話をするとうすぐに泣いてしまうが、家族も慣れており特に対応していない。 ・悲しいニュースを見ると、悲観的になり不安を訴えたりするが、場面や目的から見て不適當な行動ではない。 ・感情が不安定なため、不定愁訴、不眠症のための薬を内服し落ち着いている。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・知人がなくなった等の悲しいことを聞くと、不自然なほど泣き続け、なかなかおさまらなくなる。(月1回) 家族は話を聞き、なだめている。 ・急に怒り出し大声でまくしたてることが月1～2回あり、しばらく続くと、職員は都度付き添って話を聞くため手間がかかっている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・息子に電話をかけ「死にたい」と言い、泣き続けることが週3回ある。毎回30分以上息子が話を聞いており、ストレスになっている。
4-4 昼夜逆転	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・不眠症のため、睡眠導入剤を内服し入眠できている。日中への影響はない。 ・夜間ぶつぶつと何かを話していることが週2,3回はあるが、日中の活動に影響はない。家族は特に対応していない。 ・夜間頻尿で2時間ごとにトイレに行くが、昼夜逆転にはなっていない。 ・昼寝をしてしまい、夜寝られないことが月3回はある。 ・夜中に目覚めてしまい、自分でお茶を入れて飲んでいる。朝はなかなか起きられない。(月2回) 場面不適當とまでは言えないが、妻が物音に気づき声をかけており、負担に感じている。日中の活動に影響は出していない。 ・夜眠れずにテレビを見ていることが週2回あり、日中うとうとしている。家族は特に対応していないが、音で目覚めてしまう。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間、タンスの整理を始め2時間は続く。デイサービスの迎えが来ても起きない。(月3回) 職員と家族で起こしており手間がかかっている。 ・夜中に通帳や宝石がないと言い探し始めることが月3回ある。家族を起こし巻き込むため、一緒に探し本人が寝付くまで付き添っている。 ・夜間何度も目覚め、大声を出すことが月2回ある。家族が手を握り眠るまで付き添っている。日中は疲労でうとうとしている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・夜中に目覚め、部屋の電気をつけて回り家族を起こすことが週2回ある。家族は時間を説明するが、納得せず落ち着くまで1時間以上付き添っている。朝は起きられず食事が摂れない。場面不適當な行動なため選択した。 ・夜中に目が覚めて「ご飯はまだか」と妻を起こす。説明してもおさまらないため、妻は常に夜食を用意し出している。日中は食事中に眠ってしまう。(週1回)

4-5 同じ話 をする	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 昔から同じ話をするが多かったと家族より聞き取る。場面や目的からみて不 適当な行動ではない。 いつも「ごはん、ごはん」と言っている。空腹の訴えではないため特に対応はして いない。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> 納得ができるまで、くどくど何度も同じことを聞いてくるのが月2回ある。家族は 繰り返し説明しなければならず手間がかかっている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 気になることがあると、執着してしまい何度も言うことが週3、4回ある。落ち着 くまで娘が話を聞かすが、すぐに同じ話を孫にも言い始めるため家族のストレスにな っている。 ヘルパーの対応について気になったことを執拗に話す。人の話は聞かず一方 的に繰り返すためケアマネが毎回聞いており、手間がかかっている。(週3回)
4-6 大声を 出す	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 難聴のため大きな声をだすのが習慣化している。 気に入らないことがあると大声を出すことが月1回はある。家族はおさまるまで 様子を見ている。本人なりの理由があり、周囲の迷惑になるほどではないため 【ない】を選択した。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> 他入所者に対し突然大声を出す。月3回はあり職員がなだめている。他入所者 が怖がっているため、席を変えて常に様子を見ている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 突然大声で怒鳴り始めることが週3回はある。周囲の迷惑になるため、毎回家 族がなだめているが、興奮が落ち着くまで1時間はかかる。
4-7 介護に 抵抗	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 入浴を拒否するが手を出すようなことはない。機嫌の良い時になだめながら浴 室へ連れて行くようにしていると家族から聞き取る。 失禁が多いため食後にトイレに行くように促すが行かない。抵抗ではないため 【ない】を選択するが、失禁後の衣類の交換や洗濯の手間がかかっている。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> 着替えを促し介助しようとすると、手で振り払い抵抗することが月2、3回ある。 家族はなだめながら行うが、抵抗が強く着替えられない時もあると聞き取る。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 入浴や歯磨きをするように家族が声をかけるが、大声で威嚇し頑として動かな いことが毎日ある。 オムツ交換の時に手を叩く、引っ掻くことが週3回ある。職員二人で対応しており 手間がかかっている。
4-8 落ち着き なし	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 入所したばかりでそわそわして落ち着かない。 夕方になると家の中をうろろうして落ち着かない。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> 家にいるのに「家に帰る」と言い、荷物をまとめ出すことが月2回はある。落ち着 くように声を掛けているが、その状態の時は耳に入らないため家族は困ってい る。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 職員に「家に帰るから迎えに来てもらう」と言い、落ち着かないことが毎日何 度もある。職員は毎回話を聞いており対応に手間がかかっている。
4-9 1人で 出たがる	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 一人で外に出ようとするため、二重に鍵をかけている。 2ヶ月前に一人で外に出てしまい家族が追いかけたことがあるが、ここ1ヶ月は ない。

4-9 1人で 出たがる	有無	ときどきある	・1ヶ月前に一人で外へ出て警察に保護されており、カギを二重にかけているが、月2～3回はドアノブをガチャガチャいじっている。家族は目を離せない。
		ある	・毎日外へ出ようとするためドアと窓にベルを付けている。夫が常に行動を共にしているが、トイレに入っている間に出てしまうこともあり限界を感じている。
4-10 収集癖	有無	ない	・昔から包装紙や紙袋をためていて大量にあるが、明らかに周囲の状況に合致しない行動ではない。
		ときどきある	・ゴミ置き場から色々なものを持ち帰り、足の踏み場もないほど不要な物であふれていた。家族が気づかれないように少しずつ捨てている。(月1回)
		ある	・食事の時、スプーンやおしぼりを部屋へ持ち帰る。(毎日) 職員が後からそっと回収している。
4-11 物や衣類 を壊す	有無	ない	・以前は床頭台の上の物を投げていたが、物を置かないようにした。
		ときどきある	・気に入らないことがあると身の回りのものは何でも投げつける。(月2～3回) 家族は片づける手間がかかっている。
		ある	・紙パンツを破り、ポリマーを散乱させることが週3回ある。家族は掃除が手間になっている。 ・重要な書類でも紙は全て破り捨ててしまう。(毎日) 郵便物も中身を見ずに破くため、保険証の再発行をするなど家族の手間がかかっている。
4-12 ひどい 物忘れ	有無	ない	・数分前のことも忘れてしまうが、特に手間はかかかっていないと聞き取る。 ・寝たきりで認知症もあり、意思の疎通が全くできない。 ・娘の名前を忘れており、娘はショックを受けているがそれにより対応を要することはない。
		ときどきある	・火を使わないように言っているが忘れて調理をし、火をつけたままその場を離れることが月2、3回はある。臭いで家族が気づき消している。 ・聞いたことを忘れて何度も聞いてくるため、その都度説明している。(月3回)
		ある	・物を置いた場所を忘れて訴えるため家族が探さなければならない。(週1回) ・財布を置いた場所を忘れ、家族を巻き込んで探すことが週2回はある。 ・食事をしたことを忘れ、しつこく要求することが毎日ある。家族が軽食を出しているが、食べても数時間後には同じ要求を繰り返す。 ・一人では歩かないように常に言っているが、忘れて立ち上がり転倒している。毎日何度もあるため、動き出したらすぐ対応しなければならず、手間がかかっている。
4-13 独り言 独り笑い	有無	ない	・テレビに相槌を打っているが、場にそぐわないほどではない。
		ときどきある	・壁に向かってぶつぶつ言っていることが月2、3回ある。 ・誰もいないのに窓の外を見て笑っている。(月3回)
		ある	・認知症で自分の世界でいつも何かを話している。(毎日)
4-14 自分勝手に 行動	有無	ない	・自分のペースで行動することが多いが、場面不適當とまでは言えない。

4-14 自分勝手に行動	有無	ときどきある	・相手の都合を考えず、欲しいものを「今すぐ買ってこい」と言い続ける。(月1回) 家族はできる限り対応しているが、手間になっている。
		ある	・点滴のチューブを自己抜去してしまう。(週2回) ・認知症があり、他人の物に自分の名前を書いてしまう。(週1回) 説明しても理解できず繰り返している。常には付き添えず対応に困っている。
4-15 話がまとまらない (3-1で「ほとんどできない」「できない」に該当する人は会話ができないと判断する)	有無	ない	・話下手のため、内容がわかりにくいことが多い。 ・難聴のための外的な返答をするが、聞こえれば問題はない。 ・単語程度しか話せず会話はほとんどできない。
		ときどきある	・話題が次々変わり、何を話しているのかわからないことが月2、3回あると聞き取る。 ・話しているうちに内容が変わり、伝えたいことがわからない。(月1回)
		ある	・質問に全く関係ない話を始め、他者の話は耳に入らない。(毎日) 必要なことを聞くまでに時間がかかり、手間がかかっている。
5-1 薬の内服	介助の方法	介助されていない	・薬局で分包してもらい自己管理している。稀に飲み忘れがあり、家族が気付いた時は声をかけている。頻度から選択。 ・自己判断でビタミン剤を飲まないことはあるが、必要な薬は飲めており特に支障はない。 ・便秘薬の残薬があったが、自身で排便コントロールできている。 ・インスリン注射を家族が行っている。
		一部介助	・手指に麻痺があり薬を落とすことが多い。家族が手のひらにのせ飲み込むまで見守っている。 ・自分で内服するが、飲み忘れが多く血糖コントロール不良のため医師から注意を受けている。内服の指示が必要と判断した。 ・家族が分包し、一日分ずつ渡している。飲み忘れはない。
		全介助	・看護師が胃ろうから注入している。 ・家族が準備し、薬を口の中に入れて <u>いる</u> 。水は自分で飲んでいる。 ・内服薬はない。あると想定した場合、 <u>口に薬を入れる必要があると判断した</u> 。
5-2 金銭の管理	介助の方法	介助されていない	・歩行困難で、現金の出入金は家族に依頼するが、管理は自分でしている。
		一部介助	・家族が管理し、小遣い程度の少額のみ自己管理している。 ・自己管理しているが、残高を息子が確認している。 ・自己管理しているが、計算間違いや現金の所持場所を忘れることが多く、 <u>確認を行うのが適切と判断した</u> 。
		全介助	・入院中のため、 <u>全て</u> 家族が行う。収支の把握もしていない。 ・家族が <u>全て</u> 管理している。小遣い程度を渡されておりコンビニに行くが、収支は全く把握していない。

5-3 日常の 意思 決定	能力	できる	<ul style="list-style-type: none"> ・治療方針について家族と相談するが、<u>最終的には自分で決めている</u>。 ・ケアプランの作成について、「デイサービスに行きたい」と希望のサービスを伝えることができる。 ・ケアプランの作成には家族が同席するが、支援がないと決定できないとまでは言えない。日中独居で電話や来訪者の対応ができているため、【できる】と判断した。
		特別な場合を除いて【できる】	<ul style="list-style-type: none"> ・身の回りのことは自分で決定できる。ケアプランの作成は、家族の支援を受けている。<u>判断も家族がしている</u>。
		日常的に困難	<ul style="list-style-type: none"> ・時々、着る服に嫌だというそぶりがあるが、日常の慣れた事も意思決定することはほとんどない。 ・する・しない程度や、食べ物の二者択一程度はできる。
		できない	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の認知症のため自分ではできない。家族が判断し決定している。 ・意識障害のため、発語はなく意思決定もできない。
5-4 集団への 不適応	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・集団活動に参加の機会がない。 ・デイサービスのレク活動は参加しないことが多いが、食事や入浴は他者と過ごし、明らかに周囲の状況に合致しない行動はない。
		ときどきある	<ul style="list-style-type: none"> ・施設のレク活動中、大声で騒ぐため個別に対応することが月2~3回ある。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・施設のレク活動中、他者に対し理由もなく怒鳴ることが週1回はあるため、職員が仲介トラブルを防いでいる。 ・<u>家族以外の人に対しては、大声で怒鳴り散らすことがある</u>。(週1回)
5-5 買い物	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が宅配サービスの注文をし、支払いも行っている。 ・週3回自分で食品を買い、重いものは週1回娘が買って届けている。<u>頻度から選択</u>。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が買うものを依頼し、介助者が<u>購入・支払い</u>をしている。 ・自分で選び、同行のヘルパーが棚から取る。支払いは本人が行っている。
5-5 買い物	介助の方法	全介助	<ul style="list-style-type: none"> ・菓子や飲み物は自分で買うが、<u>食品・日用品は家族が買っている</u>。 ・入院(入所)中のため、食材・日用品は病院、家族がすべて買う。 ・施設入所中。週1回日用品・嗜好品の買い物に出かけるが、3食施設で提供されているため<u>頻度から選択</u>。
5-6 簡単な 調理	介助の方法	介助されていない	<ul style="list-style-type: none"> ・炊飯はしないが、レンジでご飯、総菜の温めを本人が行う。息子が調理して毎朝冷蔵庫に入れている。 ・経管栄養で流動食を常温で注入している。 ・炊飯は家族が毎日1回行う。本人が1日3回温めている。頻度から選択。レンジは使うが、その他の調理はすべて家族が行う。 ・独居で、家にレンジがなく、炊飯も面倒という理由からほとんど外食している。身体的に問題がないため選択した。
		見守り等	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が炊飯や温めを行うそばで、介護者が声掛け、指示している。
		一部介助	<ul style="list-style-type: none"> ・レンジの加熱時間は家族が合わせ、本人がスイッチを操作し温める。

5-6 簡単な調理	介助の方法	全介助	<ul style="list-style-type: none"> 炊飯・温めは<u>全て</u>介助者が行う。 炊飯を毎日1回妻が行う。本人は週3回程度レンジで温める。頻度から選択。 ポットでお湯を沸かし自分でお茶を入れているが、炊飯や温めは行っていない。 炊飯器やレンジの使い方がわからず、独居のため、毎食宅配弁当を冷たいまま食べている。すべてに介助が行われることが適切と判断した。 経管栄養を行っており、家族が流動食を温めて注入している。
6-1 点滴の管理	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 3日前に発熱したため点滴を行っているが、<u>一時的なもの</u>と看護師より聞き取る。 入院中(14日以内)は継続的に実施したが、<u>現在は終了</u>している。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 現在は点滴を実施していないが、必要に応じて開始できる体制にある。 入院中。毎日医師の指示により、薬剤の点滴が行われている。 2週間ごとに医師の指示により、輸血を継続して実施している。
6-2 中心静脈栄養	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 状態改善し現在は経口摂取している。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 現在は実施されていないが、必要に応じて開始できるように針は留置している。 医師の指示により、IVHの挿入部の確認、消毒、ルート交換等のため訪問看護師が実施している。(週3回)
6-3 透析	有無	ある	<ul style="list-style-type: none"> 腹膜透析を週3回、継続して受けている。 2年前から腎不全のため週2回血液透析を受けている。家族が車で送迎している。
6-4 ストーマの処置	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ストーマの交換等は自分で全て行っている。<u>14日以内に</u>看護師などの管理はされていない。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 人工肛門のパウチ部の皮膚がかぶれやすく、<u>医師の指示により週2回看護師による</u>処置がされている。 人工肛門の消毒、バッグの取り換え等の処置を、<u>医師の指示により3日前に訪問看護師が行った</u>。
6-5 酸素療法	有無 有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 在宅酸素療法を行っているが、酸素量の管理は<u>家族</u>が行う。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 肺気腫のため、酸素療法を実施。医師の指示により、訪問看護師が週2回定期的に酸素量のチェック、流量の指示を行う。 呼吸器不全があり、自宅では実施しないが、2ヶ月前から週1回通院し、医師の指示による酸素療法が行われている。
6-6 レスピレーター	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠時無呼吸症候群の治療でCPAP療法を行うが、14日以内に看護師等による管理は受けていない。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 鼻マスク陽圧人工呼吸療法に、鼻マスク式補助換気用人工呼吸器を医師の指示により、看護職員が管理している。(週1回)
6-7 気管切開の処置	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> 気管切開はしていないが、喀痰吸引を<u>看護師</u>が行う。(1日10回程度) 酸素療法を行っており、業者が2週間に1回機器の管理をしている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> 気管切開の処置を、医師の指示により週2回訪問看護師が行っている。 気管カニューレ内の喀痰吸引を、医師の指示により<u>必要な研修を受けた介護職員</u>が週2回行っている。

6-8 疼痛の 管理	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・がん末期の痛みに対し、内服治療が行われている。 ・関節痛のため、痛み止めの注射が医師により行われている。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・ガン末期の疼痛があり、鎮痛薬の点滴(注射)を病院で行う。(週1回) ・ガン末期の疼痛に対し、医師の指示により座薬、貼付型経皮吸収剤等を訪問看護師が4日前に実施している。
6-9 経管 栄養	有無	ない	・栄養は中心静脈栄養で摂取し、投薬目的で胃管が設置されている。
		ある	・栄養剤の注入は全て家族が行う。管理は医師の指示で訪問看護師が週2回定期的に行っている。
6-10 モニター 測定	有無	ない	・医師が訪問診療の際、心電図を測定した。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示により、24時間連続血圧測定と24時間酸素飽和度測定を、訪問看護師が管理・確認している。 ・入院中。慢性心不全のため、24時間にわたり心電図のモニター測定が行われている。
6-11 褥瘡の 処置	有無	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・仙骨部に褥瘡があり、家族が軟膏塗布している。14日以内の看護師の処置はない。 ・調査日14日以内に医師の指示による褥瘡の処置を看護師が行ったが、現在は完治したため継続の処置はない。
		ある	<ul style="list-style-type: none"> ・仙骨部に褥瘡があり、医師の指示により訪問看護師が週2回処置している。 ・褥瘡は治っているが、医師の指示により予防の処置を訪問看護師が行っている。(週1回)
6-12 カテーテ ル	有無	ない	・術後のドレナージを受けている。
		ある	・留置カテーテルを挿入しており、医師の指示で週2回訪問看護師が膀胱洗浄を行っている。