

要介護認定

認定調査員テキスト

神戸市版 別冊

神戸市福祉局介護保険課

平成 29 年 4 月

目次

要介護認定の原則	1~4
ものさしは「介護の手間」	1
特記事項と審査会	2
3つの評価軸の特徴	4
「能力」で評価する調査項目	5~8
能力の項目のポイント	5
1-3 寝返りと1-4 起き上がり	6
1-5 座位保持	6
5-3 日常の意思決定	7~8
「介助の方法」で評価する調査項目	9~12
頻度の考え方	9
特記事項の役割	10
2-2 移動	11
排泄（2-5 排尿、2-6 排便）	11
清潔保持系（2-7 口腔清潔、2-8 洗顔、2-9 整髪）	12
「有無」で評価する調査項目	12~13
BPSD 関連のポイント	13
特別な医療	13
調査票作成のポイント	14~18
特記事項のポイント	14~15
隠れた介助	15~17
軽度者・重度者 特記事項のポイント	17~18
（補足）特に個別性の高い項目	19~21
2-2 移動、2-4 食事摂取、2-5 排尿・2-6 排便	19~21

認定調査の基本原則や目的を理解する

評価軸毎の基本原則を理解することから始める
有無の項目

審査会での活用のされ方を体感することで書くべき内容を理解

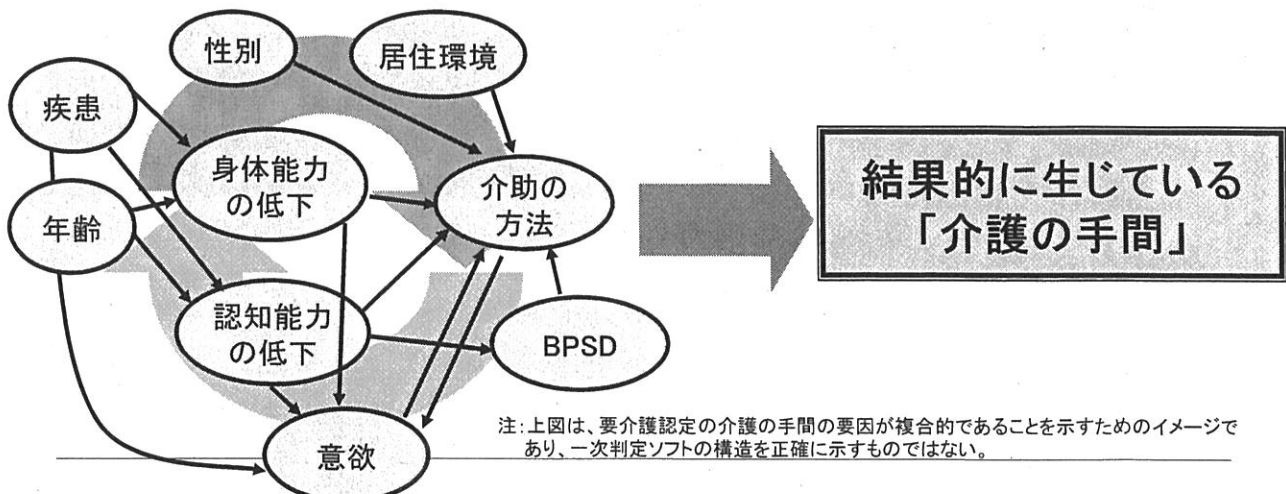
初めから細かな定義を暗記するのではなく、共通する基本原則を理解することで、調査員の学習負担は大幅に抑えられる。

介護認定審査会での特記事項の活用のされ方がわかれば、何を書くべきかについては、自然に理解できるようになる。

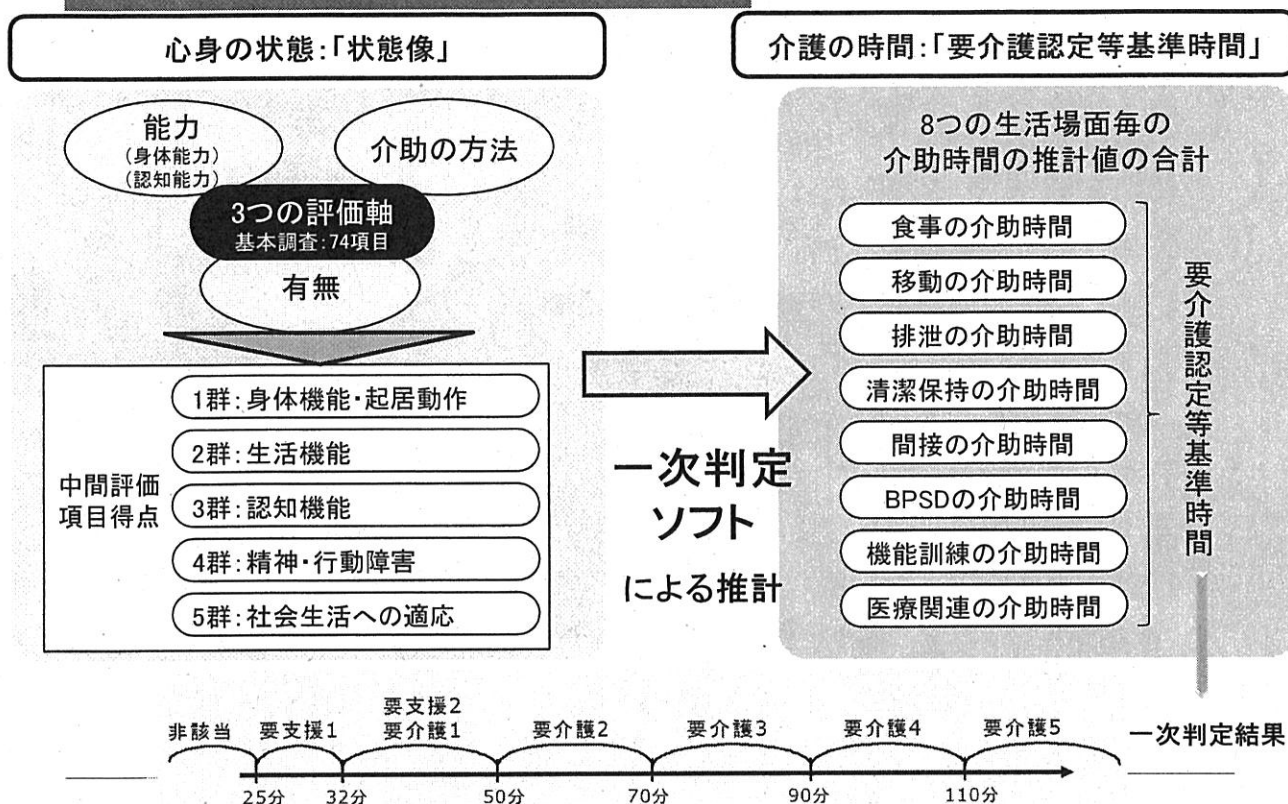
テキストは細かな定義の参照でOK

「ものさし」は「介護の手間」

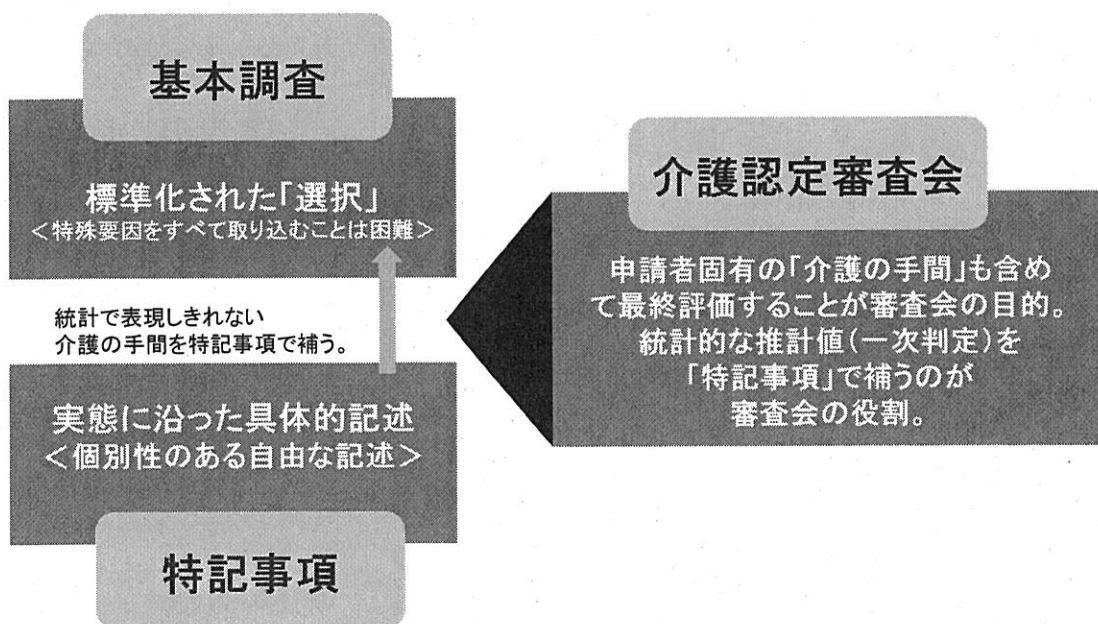
- 要介護認定は、「心身の重篤さ」や「能力」ではなく、「介護の手間(時間)」をものさしとした評価指標。
- 「介護の手間」は様々な心身及び生活上の影響因子(環境なども含む)の組み合わせから、結果的に生じているもの。
- 介護の手間に与える因子は数多くあることから、それらすべてを網羅し、その組み合わせを人間の目だけで評価することは困難。様々な要因のうち、介護の手間(時間)に強い影響のある項目を抽出したのが「基本調査項目」(74項目)。



基本調査と一次判定ソフト

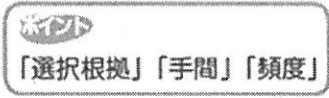


特記事項と審査会



認定調査票

概況調査、基本調査、特記事項から構成

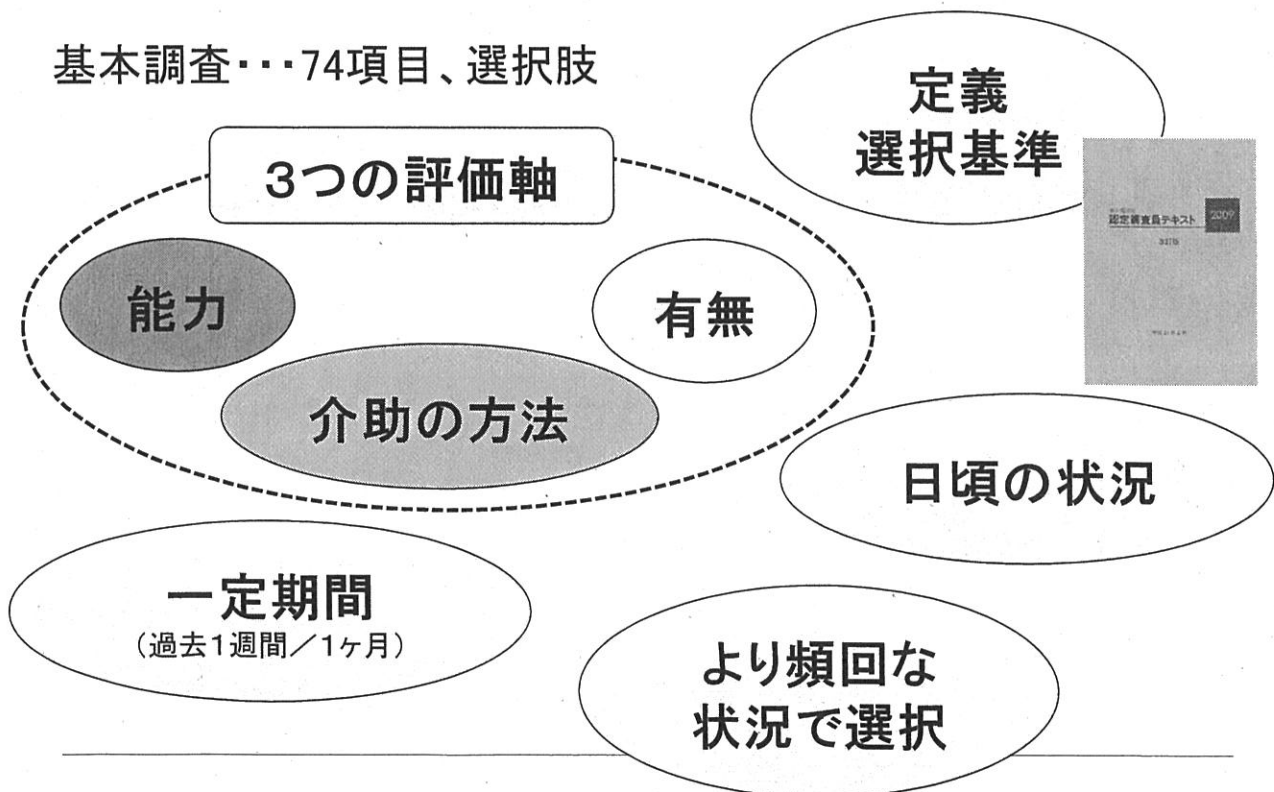
調査の種類	記載方式	記載する内容	役割
概況調査	文章	現在受けているサービスの状況、家族状況等について記載します。	特記事項の内容を理解する際に活用される場合があります。
基本調査	選択肢	各調査項目の「定義」等に基づいて選択します。	一次判定ソフトに入力し、要介護認定等基準時間（介護の手間の総量の推計値）を算出するために用いられます。
特記事項	文章	具体的な内容を記載します。 	主に基本調査では「十分に把握できない」申請者の具体的な介護の手間などを審査会に伝達します。 一次判定の修正・確定を行う上で、基本調査の内容が妥当であるかどうかを確認する上でも用いられます。

・調査員テキスト P12～P15

キーワード(基本調査)

テキストP16、18

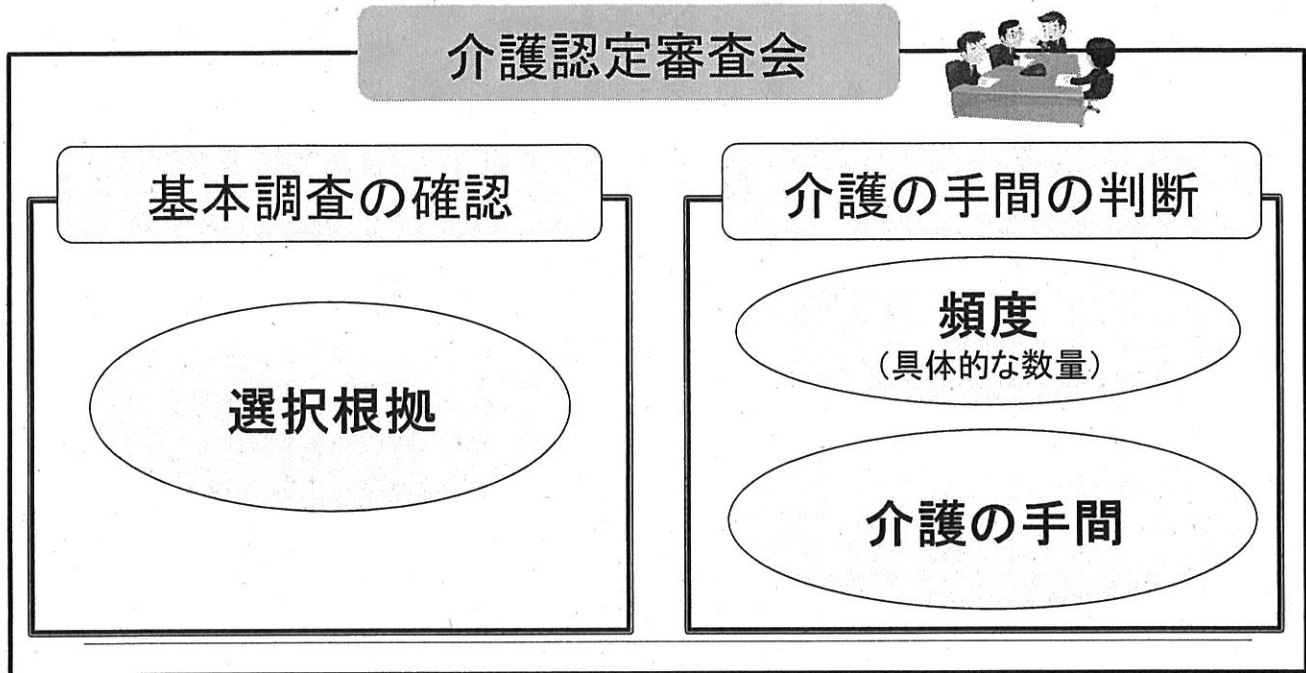
基本調査・・・74項目、選択肢



キーワード(特記事項)

テキストP18、19

特記事項...具体的内容を文章で記載、介護認定審査会で活用



3つの評価軸の特徴

	能力	介助の方法	有無
主な調査項目	身体的能力 (第1群を中心に10項目) 認知的能力 (第3群を中心に8項目)	生活機能 (第2群を中心に12項目) 社会生活への適応 (第5群を中心に4項目)	麻痺等・拘縮 (第1群の9部位) BPSD関連 (第4群を中心に18項目)
選択肢の特徴	「できる」「できない」の表現が含まれる。	「介助」の表現が含まれる	「ない」「ある」の表現が含まれる
基本調査の選択基準	試行による本人の能力の評価	介護者の介助状況(適切な介助)	行動の発生頻度に基づき選択(BPSD)※
特記事項	日頃の状況 選択根拠・試行結果 (特に判断に迷う場合)	介護の手間と頻度 (介助の量を把握できる記述)	介護の手間と頻度 (BPSD)※
留意点	実際に行ってもらった状況と日頃の状況が異なる場合 「日頃の状況」の意味にも留意する	「実際に行われている介助が不適切な場合」	選択と特記事項の基準が異なる点に留意 定義以外で手間のかかる類似の行動等がある場合 (BPSD)※

※麻痺等・拘縮は能力と同じ

能力の項目のポイント①

テキストP20

選択の基本は「試行」

- 可能な限りテキストの規定する環境や方法で試行する
 - ・「歩行」を足場の悪い場所で試行していないか？
 - ・「寝返り」をつかむものがない場所で試行していないか？
 - ・「立ち上がり」を下肢が完全に机の下に入っている状態で試行していないか？
- 選択の判断に迷う場合は、迷わずに特記事項へ

「日頃の状況」の聞き取りに注意

日頃の状況 ≠ 日頃の生活の様子

日頃の状況 = 日頃の「確認動作」の可否

能力の項目のポイント②

テキストP20

判断のポイント

「何かにつかまればできる」を選択する前に…

「つかまらなくてもできるか」を必ず確認する

- 習慣的に手をついたり、つかまったりすることが多い。
- 「能力」の評価軸の項目
日頃の「生活の様子」を確認するのではなく、
日頃の「能力」を確認する。

「1-3寝返り」と「1-4起き上がり」の違い

テキストP41~44

1-3 寝返り

- ・ 一度起き上がってから体の方向を変える行為は、寝返りと考えない。
- ・ 体を支える目的で手や肘に加重しても、何にもつかまらないで寝返りができる場合は、「つかまらないでできる」を選択する。

1-4 起き上がり

- ・ 起き上がりの経路については限定しない。
- ・ 体を支える目的で手や肘でふとんにしっかりと加重して起き上がる場合（加重しないと起き上がれない場合）は、「何かにつかまればできる」を選択する。

「1-5座位保持」のポイント

テキストP45

「日頃の状況」の考え方に注意

● 「支えが必要」で選択の偏りが発生しやすい

要支援・要介護1レベルで「支えが必要」が選択されている場合は、要注意。

● 日頃の状況

×：日頃の生活（日中は居室のソファーにもたれて過ごしている）

○：日頃の能力（別の機会に試行した場合の日頃の試行結果を推定する）

判断した選択肢は、2群など（食事摂取や排泄、上衣の着脱、洗身など）の姿勢と矛盾していませんか？

確認のポイント

2群の姿勢との整合性を確認する。

- ・ 食事摂取時の姿勢（座位が取れる場合は、嚥下を楽に行うために、背もたれにもたれずに食事を摂取するのが一般的）などを確認することで、座位保持の状況を把握することができる場合がある。（その他：入浴時や着脱時、医療機関での受診時などの姿勢）

「5-3 日常の意思決定」の考え方 ①

テキストP137

□ 日常の意思決定における2つの場面

特別な場合

ケアプランの作成への参加／ケアの方法・治療方針への合意

日常的な状況

見たいテレビ番組／その日の献立／着る服の選択

□ 選択基準

	特別な場合	日常的な状況
できる(特別な場合もできる)	○	○
特別な場合を除いてできる	×	○
日常的に困難	×	△
できない	×	×

○=できる ×=できない △=できることがある

「5-3 日常の意思決定」の考え方 ②

□ 「特別な場合」の内容は、難しいことで判断しないで！

例えば…

① ケアプランの作成への参加

「デイサービスに行きますか？」「ヘルパーさんに来てもらいますか？」

② ケアの方法・治療方針への合意

「ヘルパーさんには、掃除を手伝ってもらいましょうか？」

「病院へ行きますか？」

□ 施設入所中の人や寝たきりの人、

何かを「決める」機会を見つけて…

日常的な例

「おやつの時間にしますか？」「どれを食べますか？」
「お風呂に入りますか？」「歌をうたいますか？」

特別な場合の例

「〇〇会(イベント等)に参加しますか？」など

「5-3 日常の意思決定」の考え方 ③

判断のポイント

決定すべき内容を理解した上で、自分の意思を決定しているか？

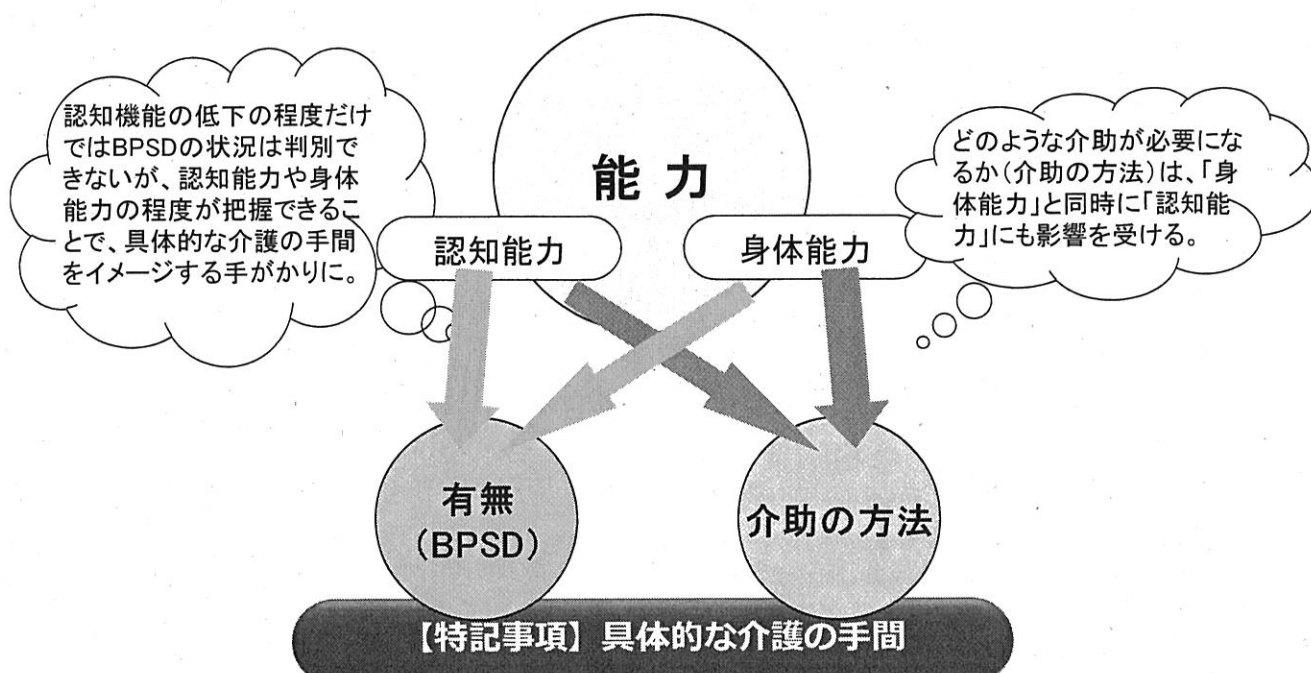
× 誰かに「相談する」、「ゆだねる」、「任せている」から、「特別な場合を除いてできる」と判断していませんか？



- 決定すべき内容について理解したうえで、「相談」などができている場合は、意思決定「できる」こととなります。
- 認知機能の低下により、決定すべき内容を理解せずに、何でも人に任せる場合とは、区別して判断してください。

認知症自立度を「自立」や「I」と判断した場合は要確認！

【参考】能力の項目と他の評価軸の関係



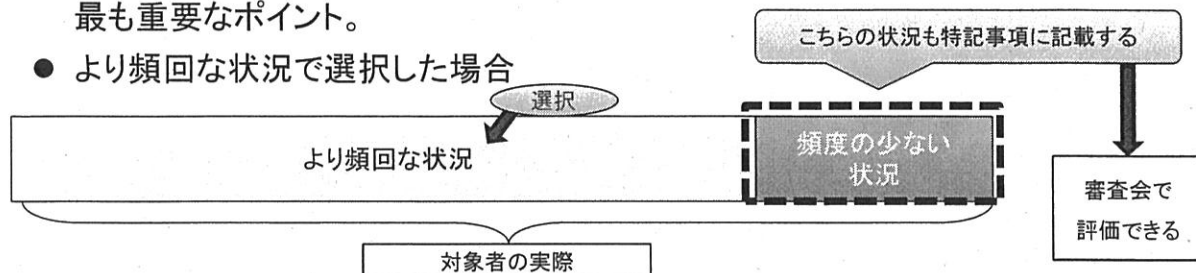
本チャートは、審査会において特記事項を読み込む際の、各評価軸毎の関係性をイメージとして整理したものであり、一次判定ソフトの構造を解説するものではない。

介助の方法における「頻度」の考え方

テキストP24

より頻回な状況で選択する

- 本来、多くの要介護者の介護状況は「多様」であり、常に同じ介助が行われているわけではない。
- 日常生活における、場面毎の介助の状況の特記事項に記載することが最も重要なポイント。
- より頻回な状況で選択した場合



聞き取りのポイント

- 厳格に頻度を聞き取っても、家族や本人は正確に回答できないことも多いため、聞き取りには工夫が必要。
- パーキンソン病や透析など、心身の状態に日内変動がある場合は、状態毎の「介護の手間」の違いを丁寧に聞き取り、それぞれの状況の特記事項に記載することが極めて重要。

調査対象の行為自体が発生しない場合

類似行為で代替して評価

- 1-11 つめ切り
- 2-8 洗顔
- 2-9 整髪
- 2-11 ズボンの着脱

想定して評価

- 2-1 移乗
- 2-2 移動
- 5-1 薬の内服

- 調査対象の行為自体が発生しない場合は、「類似行為で代替して評価」または「想定して評価」する。
- その場合は、特記事項にそのように評価したことがわかるよう記載する。(各項目の特記事項の例参照)

調査員が実際に行われている介助が「不適切」と考える場合は、「適切な介助の方法」を選択する。

特記事項に、不適切と判断した具体的な理由や事実を記載する



審査会で妥当性を判断し、確定する



特記事項の役割(審査会での活用)

具体的な介助の「量」の評価



- 特記事項の記述をもとに、より介護の手間が「かかる」か「かからない」かの評価を行う。



「隠れた介助」の評価

- 基本調査は選択されていないが、「介助」は存在する場合、特記事項の記述をもとに「隠れた介助」の評価を行う。

「適切な介助」の評価

- 調査員の「適切な介助」に関する判断について、特記事項をもとに確認・検討。必要時、修正を行う。

「2-2移動」のポイント

テキストP73

- 個別性の高い項目である (P19参照)
 - 移動の機会を特定することが重要 (=活動性・頻度を把握できる)
 - 場面によって、移動の様子や行われている介助が異なる場合がある
- 外出時の移動や転倒等の頻度について丁寧な聞き取りを行う (特に軽度者)
 - 定義上、「外出時」の移動は、評価の対象に含まれない。しかし、外出時の介助は、特に軽度者の介護の時間にかかる審査判定において議論されることが多いため、「2-12:外出頻度」などと関連づけて特記事項を記載すること。

審査会でよく着目されます！

移動における「見守り等」

まちがしやすいので注意！

判断のポイント

「移動」における「見守り等」の定義

『常時 付き添いの必要がある「見守り」』

例: 2-2「移動時ふらつきが見られるため移動に見守りが必要。」としつつ、2-12「毎日、30分程度一人で散歩している」場合
⇒ 「常時」付き添いの必要がある見守りが必要かどうか、よく考えて判断を。

排泄「2-5排尿」「2-6排便」のポイント

テキストP81～86

- 個別性の高い項目である (P21参照)

審査会でよく着目されます！

記載のポイントは【4点】

排泄にかかる介護の手間＝

【 ① 排泄方法 × ② 頻度 + ③ 失敗の有無と介護
+ ④ 昼夜の違い 】

失敗には、失禁だけでなく、トイレの汚染、不潔行為等も含まれる

- 複数の排泄方法がある場合

それぞれの状況を
頻度とともに聞き取り

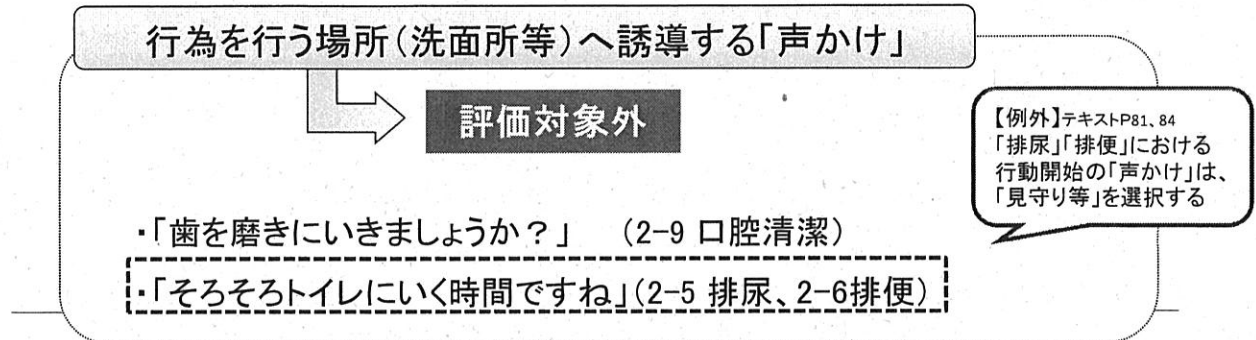
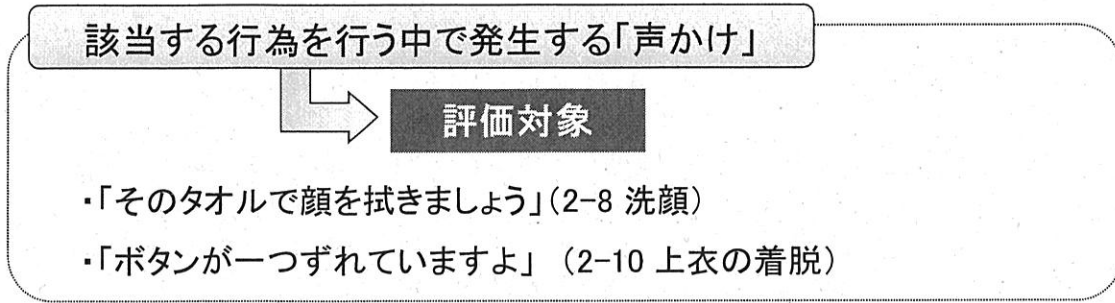
より頻回な状況
で選択

それぞれの状況を
特記事項に記載

清潔保持系 「2-7口腔清潔」「2-8洗顔」「2-9整髪」のポイント

テキストP87～92

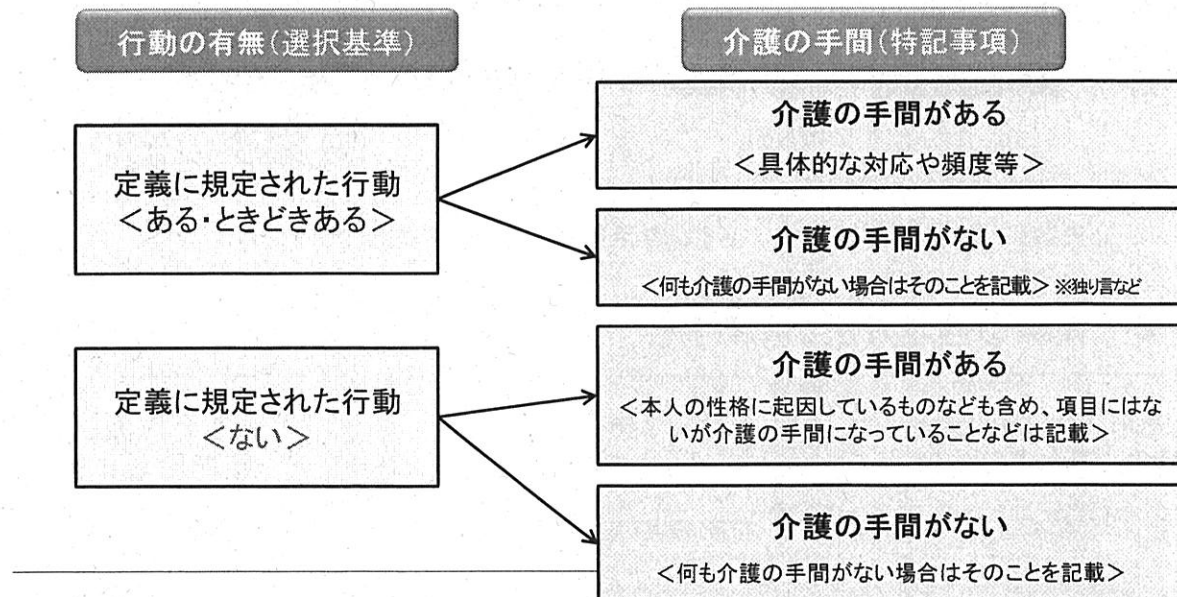
● 「声かけ」の判断が重要



BPSD関連で注意すべき点

● 「選択基準」と「特記事項」の視点は異なる

- 選択基準＝「行動の有無」とその「頻度(ある・ときどきある)」
- 特記事項＝「介護の手間」の具体的な「内容」とその「頻度」



BPSD関連のポイント

テキストP115



判断のポイント

- ・「場面や目的からみて不適當な行動」かどうか
- ・ 過去1ヶ月間



特記事項記載ポイントは【2点】

「行為への対応(介護の手間)」と「頻度」

特に対応をとっていない場合も、
そのことを記載する

特別な医療

テキストP146～147



選択の三原則

- ① 過去14日間
- ② 医師また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
- ③ 急性期対応でないこと(継続的に行われているもの)



特記事項記載ポイント

- 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」

この項目は「要介護認定等基準時間」に大きな影響を与えます。

選択根拠を審査会に伝わるよう記載しましょう！



調査票作成のポイント

テキストP19

大前提

- ・ 3つの「評価軸」ごとのポイントをおさえる

基本調査

- ・ 「定義」「判断基準」に基づいて選択する

特記事項【4大要素】

- ・ 「選択根拠」「介護の手間」「頻度」
- ・ 「隠れた介護の手間」を書く

介護の手間の総量＝
「具体的な介助内容」×「頻度」

頻度は「具体的な数量」を
用いて記載

特記事項のポイント①

“選択肢だけでは伝えきれない”
具体的な内容の記載
をお願いします

特記事項に選択肢だけを記載しない

- 同じ選択肢でも介助量には「幅」がある。。。

「幅」は具体的な内容を
記載することで伝わる！

□ 排尿の全介助

- オムツを使用しており、定時に交換を行っている。
- トイレで排尿しているが、すべての介助を行っているため「全介助」を選択する。強い介護抵抗があり、床に尿が飛び散るため、毎回、排尿後に掃除をしている。

どちらも「全介助」

□ 食事の一部介助

- 最初の数口は、自己摂取だが、すぐに食べなくなるため、残りはすべて介助を行っている。
- ほとんど自分で摂取するが、器の隅に残ったものについては、介助者がスプーンですくって食べさせている。

どちらも「一部介助」

特記事項のポイント②

「頻度」は数値を用いて記載する

【例】「4-9一人で出たがる」が「ある」

介護の手間に差

- 週1回ほど、一人で玄関から自宅の外に出してしまうため、介護者は毎回のように探しに出ている。
- ほぼ毎日、一人で玄関から自宅の外に出してしまうため、介護者は毎回のように探しに出ている。

介助されていないを選択していても介助がある場合

【例】「2-2移動」が「介助されていない」

トイレまでの「移動」(5回程/日)など、通常は自力で介助なしで行っているが、食堂(3回/日)及び浴室(週数回)への車いすでの「移動」は、介助が行われている。
より頻回な状況から「介助されていない」を選択する。

「隠れた介助」①

審査会で特に
着目されるポイント！

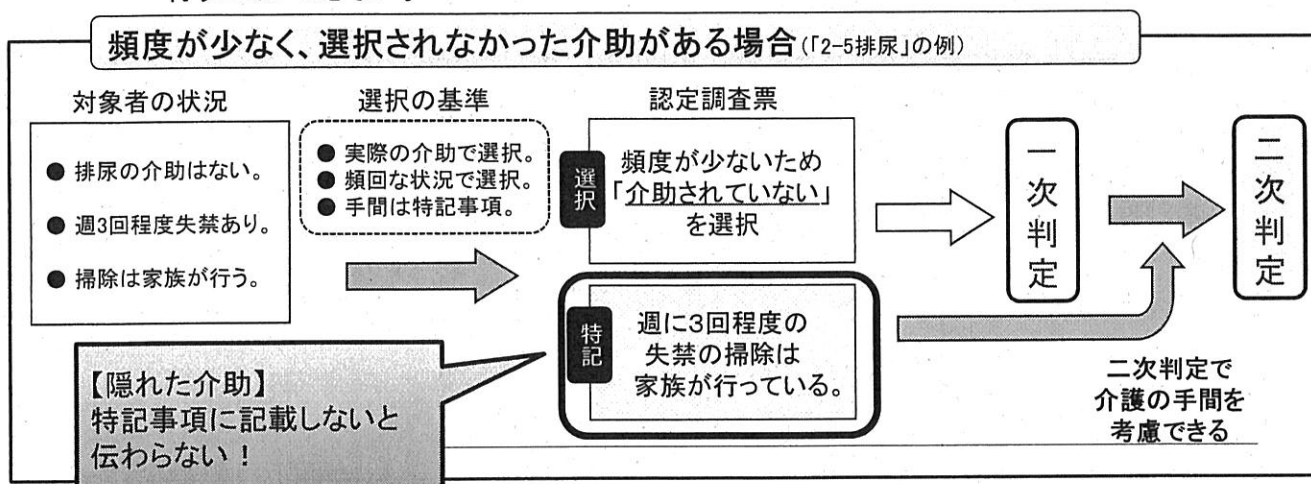
- 頻度が少なく、選択されなかった介助
- 選択基準に含まれてない介助(例:2-2移動の外出時 など)
- 該当する項目がない介助(例:喀痰吸引、軟膏塗布 など)
- BPSD関連の介護の手間

対象者らしさが伝わる調査票作成のために…
上記のような「対象者特有の介護の手間」は、
必ず特記事項に記載してください。

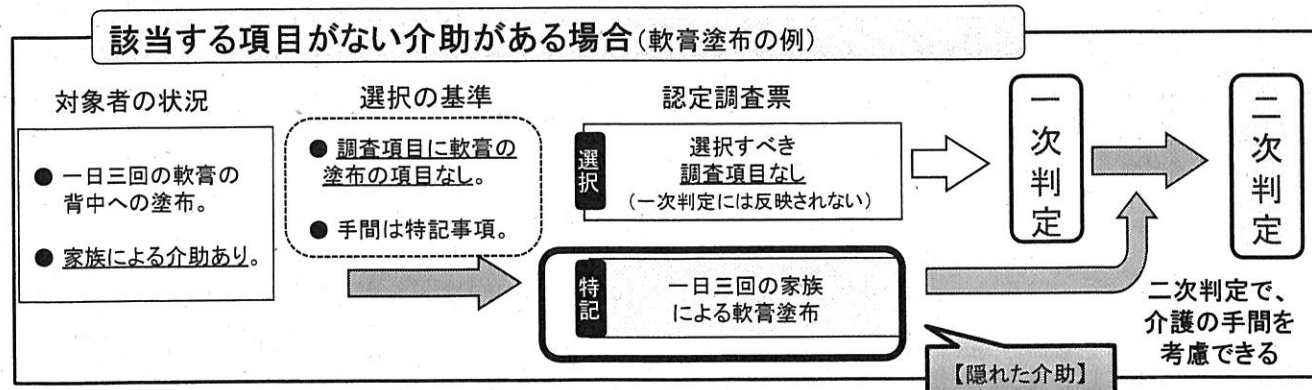
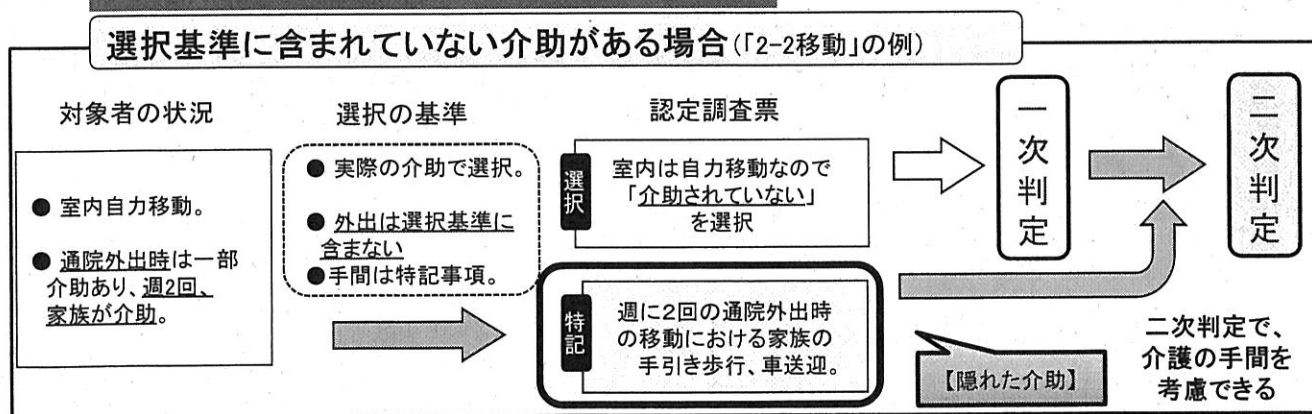


「隠れた介助」②

- 実際の介護の手間がある場合でも、頻度が少ない場合、「介助されていない」を選択することになるが、その場合でも、特記事項に、実際に行われている介護の手間に関する情報を記載することとなっている。
- 一次判定に反映されていない介護の手間が一定量生じているにも関わらず、特記事項に介護の手間に関する情報が記載されないと、介護認定審査会の二次判定で適切に評価を行うことができない。

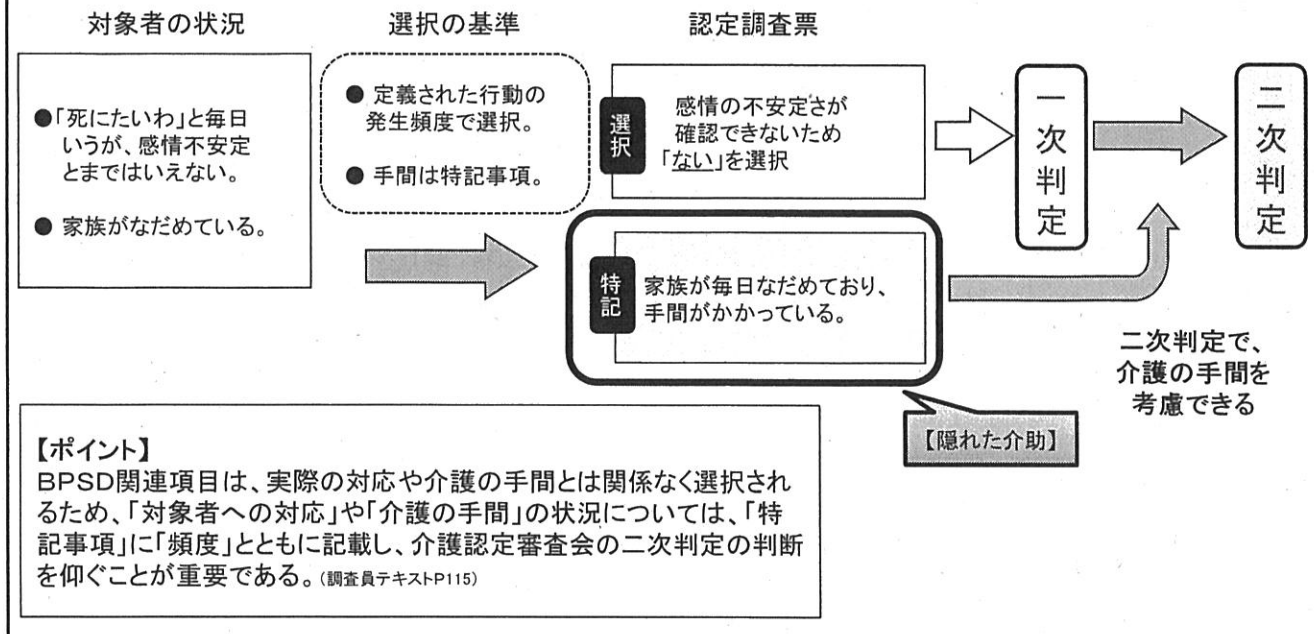


「隠れた介助」③



「隠れた介助」④

BPSD関連項目の介護の手間の場合（「4-3感情不安定」の例）



軽度者 特記事項の記載ポイント

「間接介助」は審査会で特に着目される

要支援者の多くは、直接介助を必要としない場合も多いため、間接介助の評価がポイントになりやすい。

【間接介助】

洗濯、掃除等の家事援助など

特記事項

調査項目の定義「以外」の内容も記載することが重要

- 記載内容が選択肢の選択基準に含まれていないことであっても、介護の手間に関係する内容があれば、特記事項に記載することが重要。（テキスト177 問21）
- 家族やヘルパーが援助している内容も「頻度」とともに記載する。
ほとんど「介助されていない」を選択しているが、ヘルパーを利用している場合、何を介助されているのか？

記載のポイント

- 買い物については、外出等と関連づけて実際の買い物の様子や、日用品・食材等の準備の状況を明らかに。調理については、簡単な調理に限定せず、食事の準備などをどのように行っているのかを記載する。
- 介助が行われている理由が「能力」によるのか「技術的な経験がないため」なのか、「習慣」なのか？
- 「できないこと」だけでなく、「できること」も記載する。

重度者 特記事項の記載ポイント



「寝たきり経管栄養」だからといって
「介護の手間」の量は同じではない

- 経管栄養にかかる時間や処置
- 移乗・移動の機会
- 体位交換にかかる介護の手間（「2-1移乗」に記載）
- おむつ交換にかかる介護の手間
（回数、拘縮・介護抵抗・不潔行為などの有無）
- 喀痰吸引の回数
- BPSD関連（カテーテル等の抜去など）の介護の手間
- 褥瘡の処置

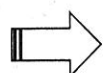
聞き取りポイント

日内変動がある場合（パーキンソン病、透析など）

- 体調の良い時と悪い時、両方の状況を聞き取る
 - ・ 良い時と悪い時の頻度はどれくらい？
 - ・ それぞれの具体的な状況・介助の方法は？

自宅だけでなく、デイサービスなどを利用の場合

- それぞれの状況を聞き取る
 - ・ 自宅とは異なる介助の方法があるのでは？
 - ・ 必要時、本人や家族の同意を得た上で、ケアマネジャーや施設に聞き取る。



1. より頻回な状況で選択
2. それぞれの状況を特記事項に記載

対象者の全体像をイメージしながら
聞き取りを行いましょ



介助の方法で評価する「特に個別性の高い」項目について(補足)

2-2 「移動」

「移動」とは、「日常生活」において、食事や排泄、入浴等で、必要な場所への移動にあたって、見守りや介助が行われているかどうかで選択する。

<定義>テキスト P.73

聞き取るポイント

1. まず、日頃過ごしている場所は、どこですか？
リビング？ 自室のベッド？ その他（ ）
2. 移動先は？
トイレ等（ 回/日） 食堂（ 回/日） 居間（ 回/日）、
洗面所（ 回/日） 浴室（ 回/日） 玄関（ 回/日）、
屋外（ 回/日）等
3. 移動方法は？
 - ① 自分ひとりで：何も持たない・つかまらない、杖、壁や手すり、車いす(自操)、歩行器、這って行く、シルバーカー等
 - ② 介助者が：見守り・確認・指示・声かけ、体を支える、手を添える、体幹を支える、車いすを押す（段差など一部？全介助？）
認知症を有する場合の手引き歩行等
 - ③ 介助者の人数は？（ 人）
4. 所要時間は？
「時間がかかる」…具体的な所要時間（ 分）
5. 時間帯（朝・昼・夜・夜中）により、状況に変化がないかどうか
6. 体調に波が無いかどうか
（透析、パーキンソン病、リウマチ、癌末期などの日内変動等）
体調の良い時・悪い時の介助の状況、およびそれぞれの頻度
7. 医学的な理由で禁止されていないかどうか
8. 外出時は？
玄関先への移動、玄関から道路まで、車やタクシーまでの移動も含めて
※「外出行為」については定義には含まれませんが、介護の手間になります。必ず、特記事項に記載すること！
9. 「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が「不適切」でないかどうか？



- ◆ 「介助の方法」が評価軸であり、介助の実態で評価します。選択肢は、「介助の方法」と「頻度」で選びます。
- ◆ 頻度が少ないために選択されなかった状況や本人の「能力」については、特記事項に記載します。

2-4 「食事摂取」

「食事摂取」とは、食物を摂取する一連の行為のことである。

<定義>テキスト P.78



項目の判断のポイント

- ・「皿の置き換え」、常時の付き添いの必要がある「見守り」、行為の「確認」「指示」「声かけ」等
⇒「見守り等」 ※ 特記事項には、理由と頻度を記載！
- ・食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨を取る等、食べやすくするための介助や、スプーン等に食べ物を乗せる介助
⇒「一部介助」 ※ 特記事項には、理由と頻度を記載！
- ・調理（厨房・台所でのきざみ食、ミキサー食の準備等）、配膳、後片づけ、食べこぼしの掃除、いすに座らせる、エプロンをかける等の介助のみ
⇒「介助されていない」 ※ 特記事項には、理由と頻度を記載！

聞き取るポイント

1. 朝・昼・夕の食事内容に違いがある場合があることから、介助の方法が異なる場合がある。
例) 朝は、パンとジュースのみで「介助されていない」
昼は、麺類をフォークを使って、20分程度かけて食べている。「介助されていない」
夜は、家族と同じ食事で、食事の後半になると腕が疲れてくるため、妻に食べさせてもらっている。「一部介助」
⇒ 頻度から、「介助されていない」
3食の状況については、全て特記事項に記載する。
2. 調理で何か工夫されているのかどうか
例) 握力の問題等で箸やスプーンが上手く使えない場合、むせ易い状態の場合、利き手ではない手で食事しなければならない場合、歯が無い等の問題がある場合等…状態だけ記載されていることがある。
3. 「時間がかかる」場合…具体的な所要時間の記載が望ましい。不適切な状況と判断するかどうか？
4. 同じ「一部介助」でも、介助量に幅があります！
例) ① ほとんど介助が行われない一部介助：
「ほとんど自分で食べるが、大きなものは、小さく切るなどの介助が行われている」
② 全介助に限りなく近い一部介助：
「自分で食べようとするが、数口でやめてしまうため、ほとんどを介助している」
⇒必ず、特記事項に具体的な状況を記載すること。

「えん下」に「常時の見守り」が必要な場合は、「食事摂取」で「見守り等」を選択できるか？

★「えん下」と「食事摂取」の「見守り等」は異なるもの

項目	評価軸	「見守り等」の定義
えん下	能力	「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合。必ずしも見守りが行われている必要はない。
食事摂取	介助の方法	常時の付き添いの必要がある「見守り」や、行為の「確認」「指示」「声かけ」「皿の置き換え」等のことである。

- ◆ 「えん下」だけに特化した見守りは通常考えられないが、食事摂取の見守りは、その目的を明示していないので、常時付き添いが必要なレベルならば、要件は満たしている。
- ◆ 「えん下」に「見守り等」がついたら、自動的に食事摂取に「見守り等」がつくということはない。

2-5 「排尿」・2-6 「排便」

「排尿」とは、「排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ、尿器への排尿）」「陰部の清拭」「トイレの水洗」「トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除」「オムツ、リハビリパンツ、尿とりパッドの交換」「抜去したカテーテルの後始末」の一連の行為のことである。 <定義>テキスト P.81

「排便」とは、「排便動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ、排便器への排便）」「肛門の清拭」「トイレの水洗」「トイレやポータブルトイレ、排便器等の排便後の掃除」「オムツ、リハビリパンツの交換」「ストーマ（人工肛門）袋の準備、交換、後始末」の一連の行為のことである。 <定義>テキスト P.84

※まずは、各項目の定義（一連の行為）をしっかりと押さえておきましょう。

項目の判断のポイント

- ・認知症高齢者等をトイレ等へ誘導するために必要な、「確認」「指示」「声かけ」等 ⇒ 「見守り等」 ※ 特記事項には、理由と頻度を記載！
※ 「移動」の介助とは区別して考える！
- ・トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除：日常的な掃除は含まない。
- ・使用したポータブルトイレの後始末を一括して行う場合：排尿（排便）直後であるかどうかや、その回数に関わらず「排尿（排便）後の後始末」として評価する。
- ・浣腸や摘便の介助のみで、他の行為は介助されていない場合 ⇒ 「介助されていない」 ※ 特記事項には、状況と頻度等を記載！

聞き取るポイント

1. 時間帯（朝・昼・夜・夜中）により状況に変化がないかどうか：
それぞれの介助の状況と頻度
2. 介助者がいる時、いない時：それぞれの介助の状況と頻度
3. 体調の良い時、悪い時の状況：それぞれの介助の状況と頻度
4. 失禁の有無、失禁のある時の後始末の状況：それぞれの介助の状況と頻度
5. 下肢筋力低下（ふらつきあり、両足立位保持で支えが必要等）のある場合の、ズボン・パンツの上げ下げについて
6. 「全介助」で行われる、おむつ交換の状況・頻度については、定時交換なのか、対象者の訴えによるものか、股関節の拘縮がある・2人がかりで行うなどの介護の手間が無いかどうか？
7. 不適切な状況ではないかどうか？



- ◆ トイレ、パット、リハビリパンツ、オムツ、ポータブルトイレ、尿器など… 排せつの方法や介助の状況は、対象者によって異なります。
- ◆ 同じ対象者でも、排尿と排便の方法が異なる場合も多いため、丁寧に聞き取るようにしてください。
- ◆ 頻度が少ないために選択されなかった状況は、頻度とともに特記事項に記載する。

