

要介護認定の見直しに対する意見

要介護認定の見直しに対して、以下の4点について意見を述べる。

1. 痴呆高齢者の要介護度が実際に要する介護の手間に比べて低く評価されていることについて

石川県の老人保健施設における調査では、見守り・声かけ時間をもっとも長いのは要介護認定における要介護度3の人であるという結果が出ている（資料1）。また、北海道の療養型病床群における調査でも、介護者をもっとも負担感を感じるのは要介護度3の人であるという結果がでている（資料2）。

認定の見直しにあたっては、見守りや負担感等の介護の手間を調査に反映させることが必要である。

2. 実態調査における T.C.C コードは在宅ケアの状況を適切に反映していないことについて

在宅において日常生活の介護は、準備から後片付けまで行っている。さらにその一連の流れの中には、介護者に対する観察や教育、要介護者の自己決定のための時間が含まれる。しかし、コードではそれらが反映されていないため、結果として在宅でのケア時間が短くなっている（資料3）。

再調査を行う時には、T.C.C コードの見直しを行い、在宅ケアに適したコードを使用することが必要である。

3. 要介護認定において、十分に反映されていない12項目の医療関連行為について

12項目の医療関連行為では点眼・浣腸等の日常的に頻度の高い医療的行為が不足している。また、現在の時間配分では、実際に医療的行為に要する時間が十分に反映されていないと考える。

日常生活における医療関連行為とその重みづけが反映されるよう調査項目を見直す必要がある。

4. 訪問調査員の能力のばらつきによって、調査に差が生じることについて

訪問調査員の能力によって調査にばらつきが生じている。特に、痴呆高齢者を調査する場合や医療ニーズのある人は、特記事項の記載によって一次判定と二次判定で違いが生じやすい。

訪問調査員の資質の向上が必要である。

調査研究：痴呆性老人のケアを要介護度に生かすために
～直接介助・声かけ見守り時間を計測して～

調査目的：痴呆性老人に対する介助時間を計測し、要介護度及びに痴呆度別に比較検討すること

調査場所：石川県金沢市内の介護老人保健施設

調査方法：

- ・ 上記施設に勤務している看護及び介護職員が就業中に一人の対象者を介助した時間をストップウォッチを用いて秒単位で計測
- ・ 介助時間は直接介助時間と声かけ・見守りに要する時間として区別
- ・ 直接介助とは食事、排泄入浴、整容、移動、問題行動のこと
- ・ 見守りとは指示・誘導・日常会話のこと
- ・ 声かけとはありのままの姿を注意してみることに、共感とかかわりのある見守りのこと

調査人数と調査時間：対象者一人について月曜日から金曜日までの連続5日間、合計28人

調査結果：痴呆度別では直接介助と声かけ見守りの平均時間は痴呆度が重くなるほど時間がかかる。しかし要介護度別では、直接介助平均時間は要介護度4で最高、声かけ見守り平均時間は要介護度3で最高になり、要介護度が実際に要した介助時間を反映していない。

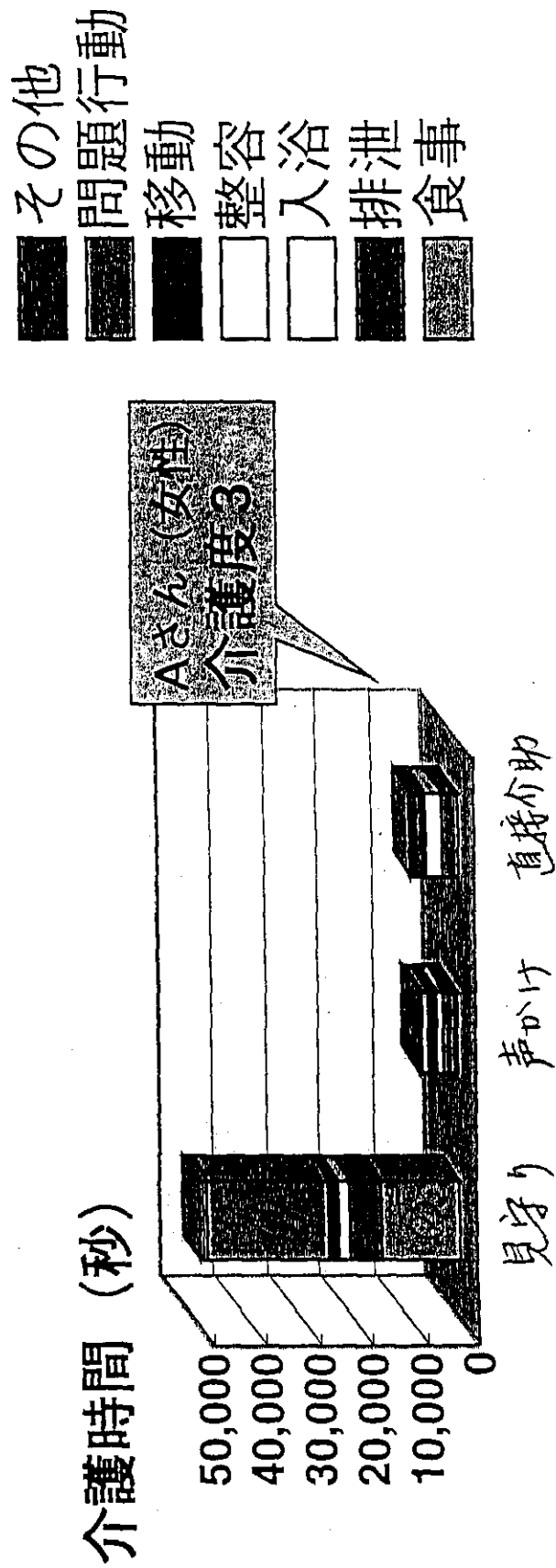
調査対象

介護・痴呆度別人数一覧 (名)

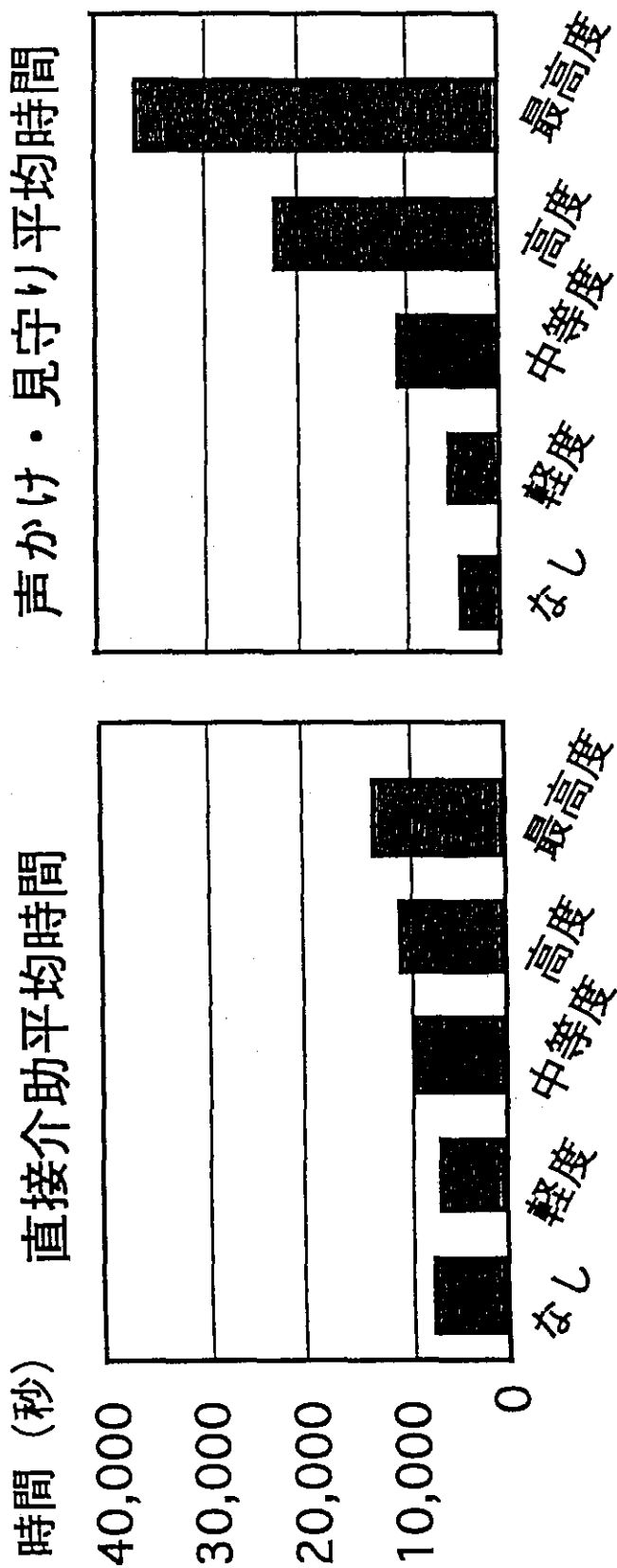
| 状況) | 要介護度 (H.12,1月初回) | | | | |
|-----|------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| | 合計28名 | | | | |

要介護度と介助時間の関係

(痴呆：最高度)

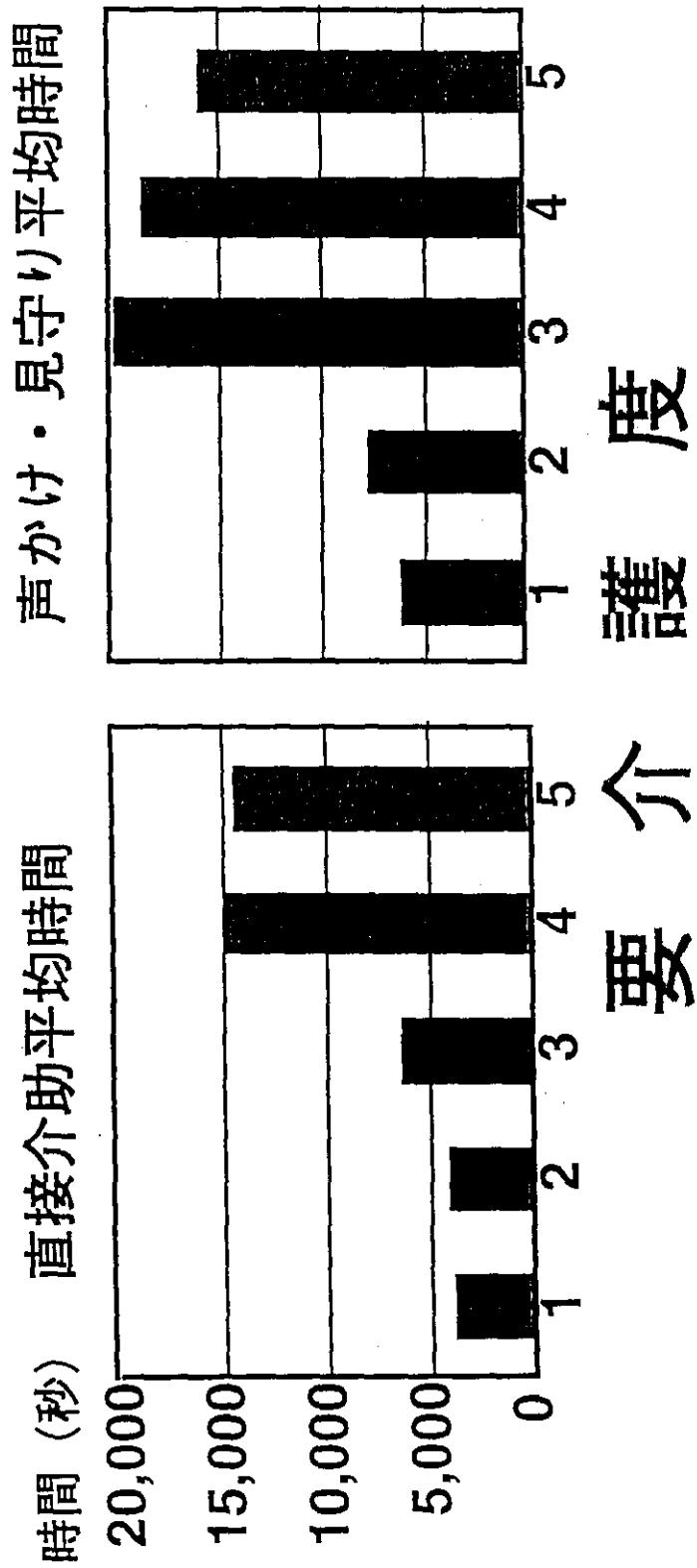


痴呆度別に見た直接介助と 声かけ・見守り平均時間



痴呆度

要介護度別に見た直接介助と 声かけ・見守り平均時間



資料2

平成11年9月27日

介護負担感の意識調査報告

目的：全病棟のケアワーカーが日常ケアをしている時に、どの程度負担と感じているか介護別及びケアの項目別に違いがあるかを調べる。
尚、感じ方のスケールは負担感の最大を5点、最小を1点とし5段階とした。

方法 ①参加対象：各病棟ケアワーカー4人ずつ、18病棟72名。
②調査対象：9月14日の週どこか1日8：45～17：15まで。
169 ケアワーカーが1日の勤務の間に5人（介護度1～5まで1人ずつ）まとめて担当しチェックする。患者総数336名。

※介護度“1”や“5”の患者が全病棟に揃っていない為、介護度別によって調査数のバラツキがあるので平均化し点数で表した。

介護の負担感の調査表

11. 9. 14 1A 病棟 職員氏名 / 介護度 /

以下の行為についてどの程度負担を感じますか？
自分の感じた状況で○をつけて下さい。

A: とても強く感じる B: 強く感じる C: 時々感じる
D: あまり感じない E: 感じない

5点 1点

1. 食事介助

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
|---|---|---|---|---|

2. 体位変換

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |

3. 入浴

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |

4. 清潔

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |

①口腔清拭

②洗顔

③髪髪

④つめ切り

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |

5. 排泄介助

①オムツ交換

②トイレ誘導

③ポータブル
便 (尿) 器介助

6. 衣服の着脱

①上衣

②スボン・パンツ

③靴・靴下

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |

7. 意志の伝達と把握

8. 痴呆のある人への
観察・対応

①徘徊

②怒りっぽい人
への対応

③大声をだす・同じ事を
繰り返す人への対応

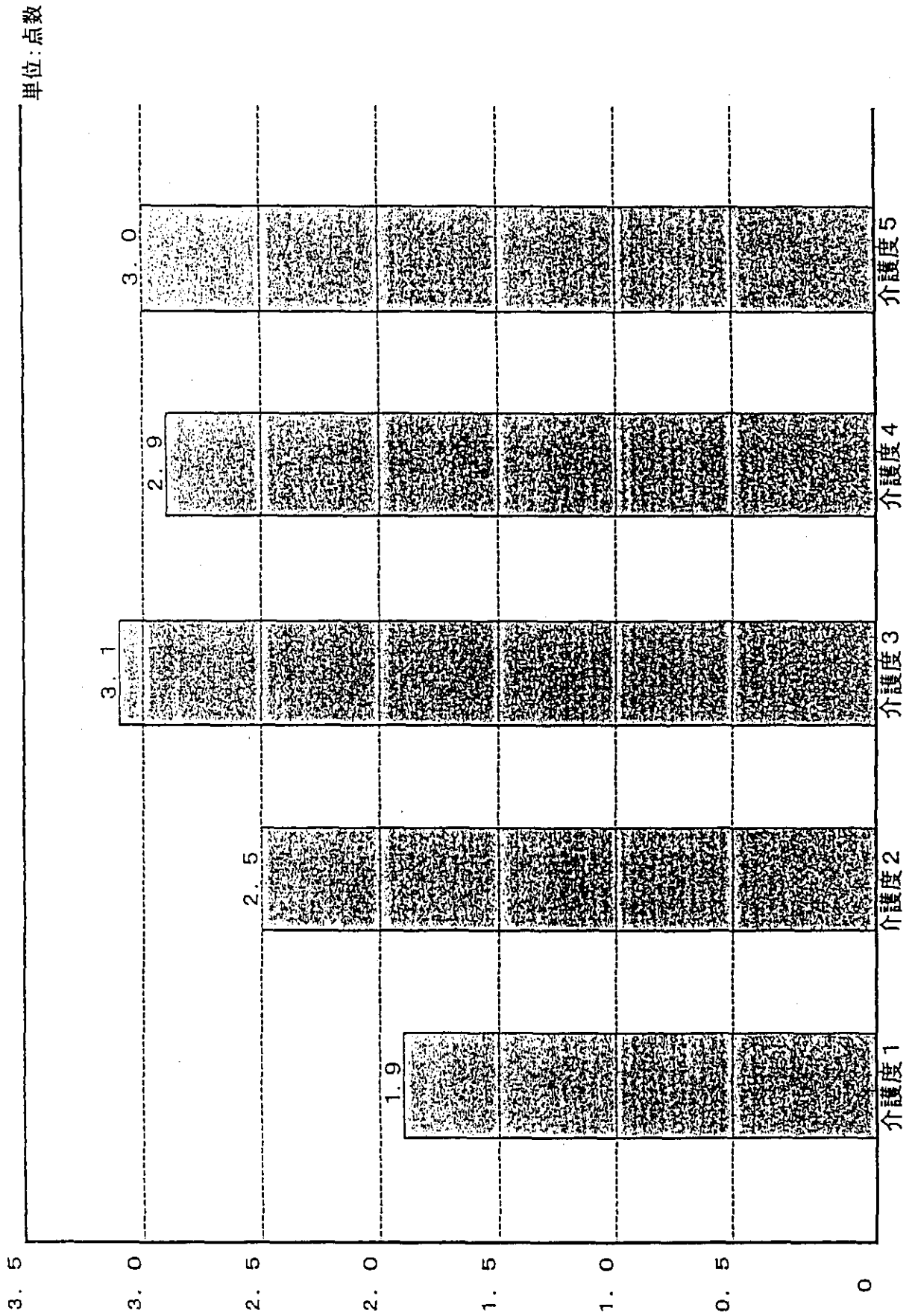
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |
| A | B | C | D | E |

9. 転倒の危険性がある人
への観察・対応

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A | B | C | D | E |
|---|---|---|---|---|

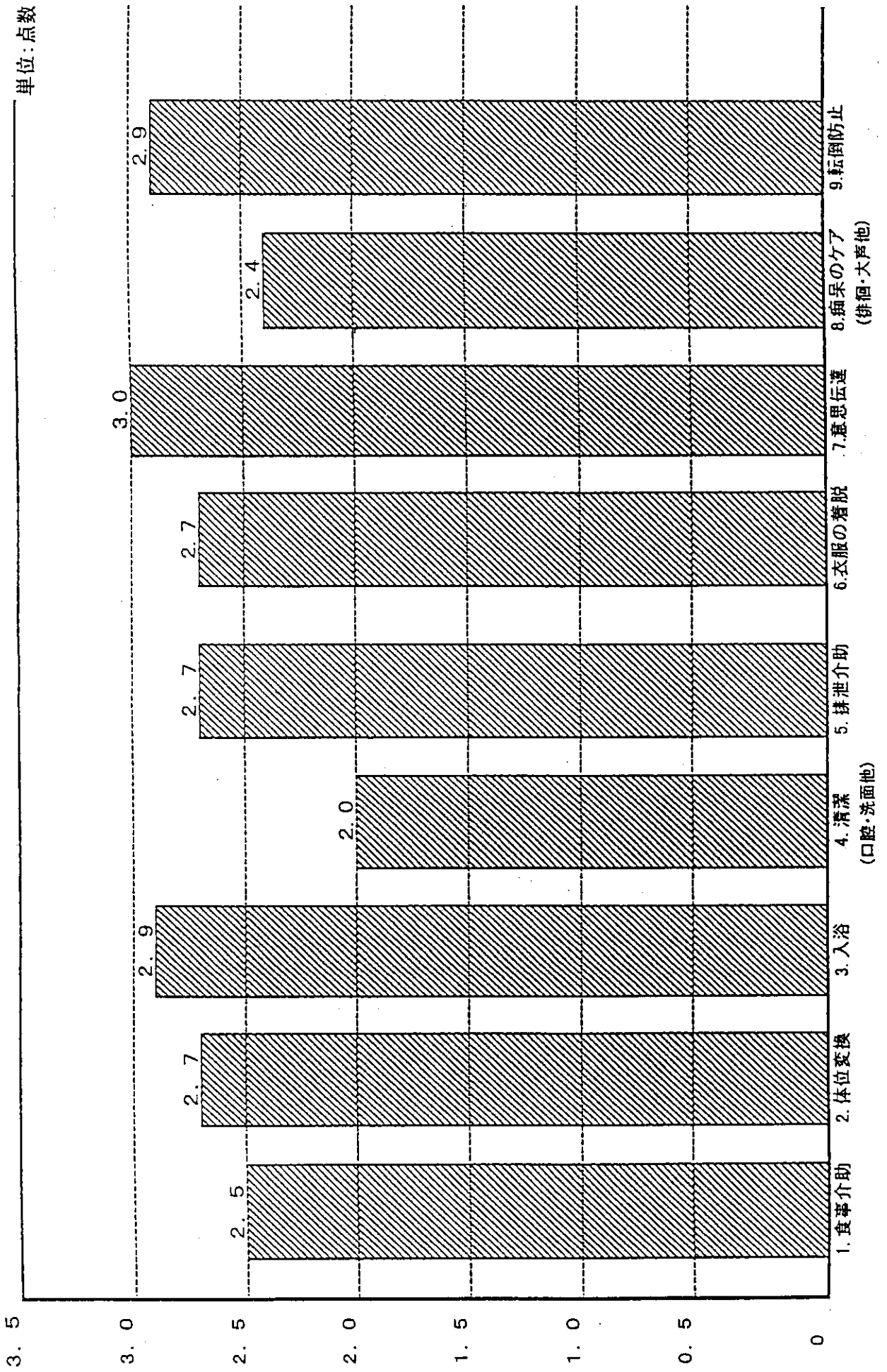
介護度別ケアの負担感の違い

最も強く感じている 感じない
5 4 3 2 1



項目別ケアの負担感の違い

最も強く感じている 5
4
3
2
1
感じない

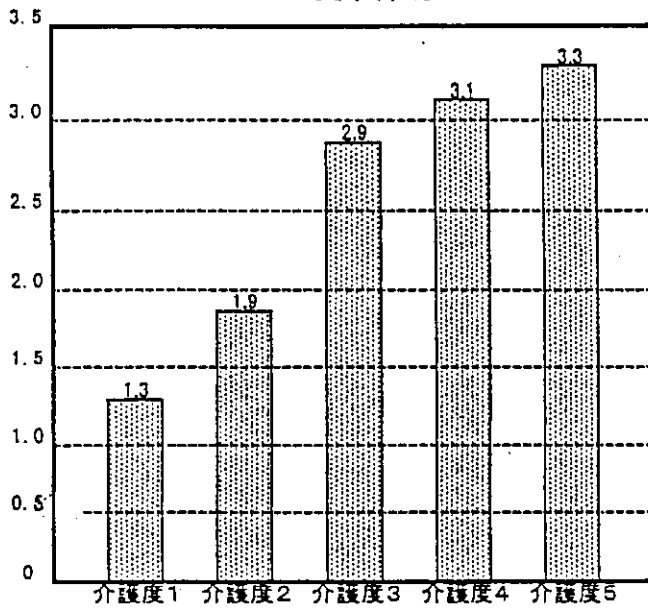


介護度別項目別負担感の違い

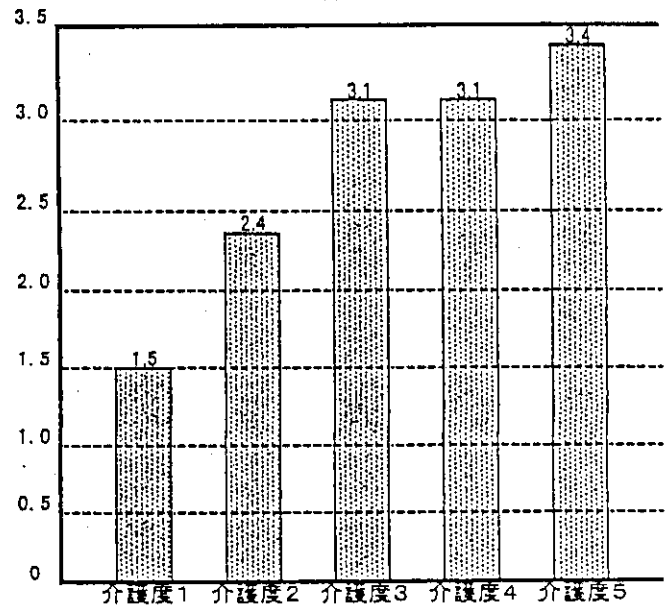
強く感じている 5 4 3 2 1 感じない

単位: 点数

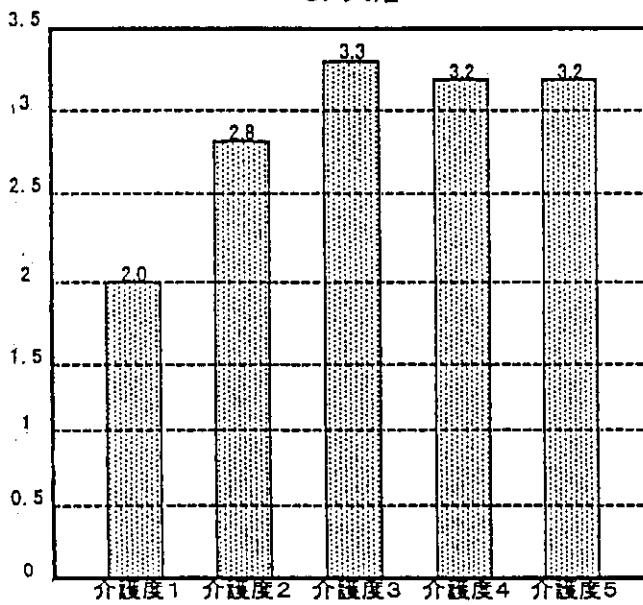
1. 食事介助



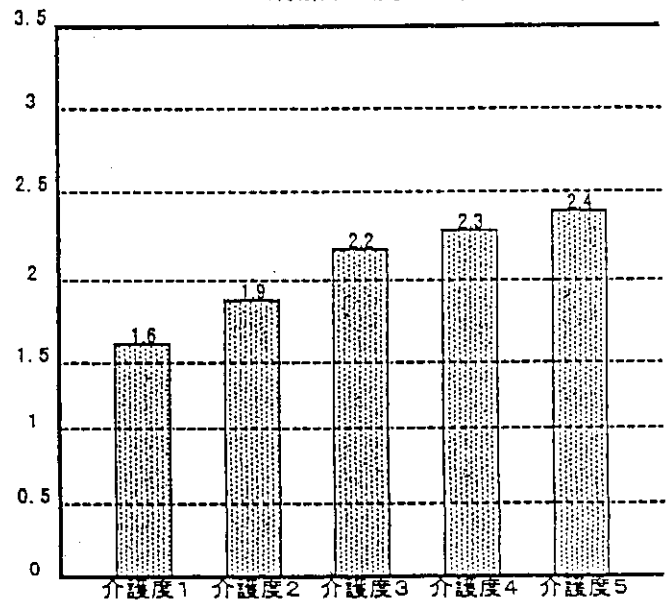
2. 体位変換



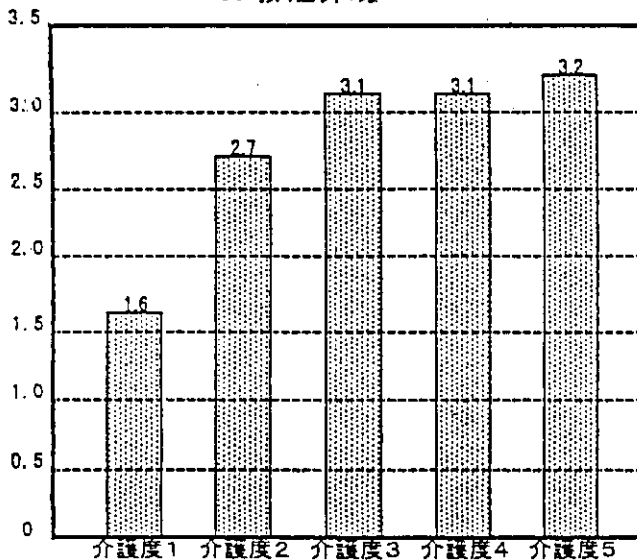
3. 入浴



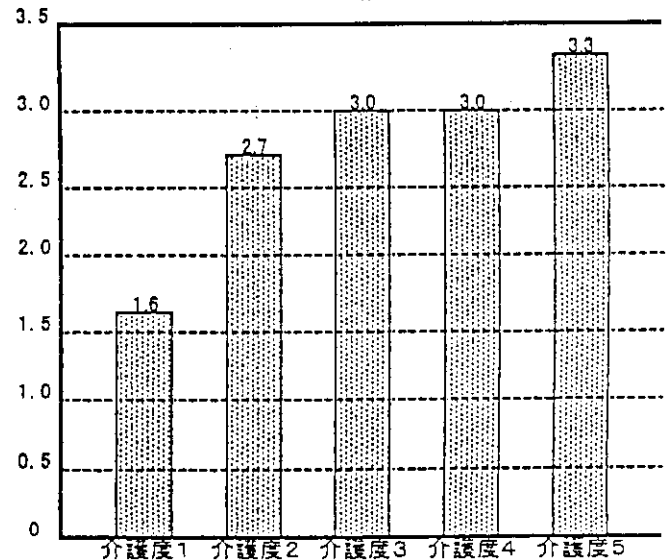
4. 清潔(口腔・洗顔)



5. 排泄介助



6. 衣服の着脱

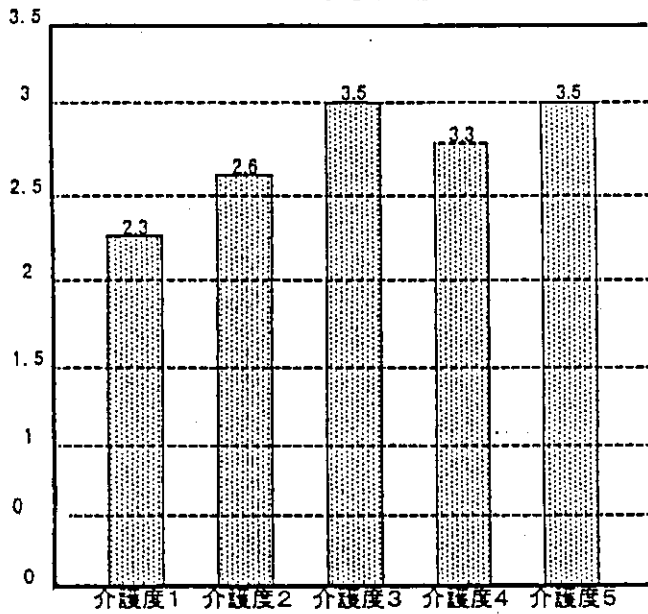


介護度別項目別負担感の違い

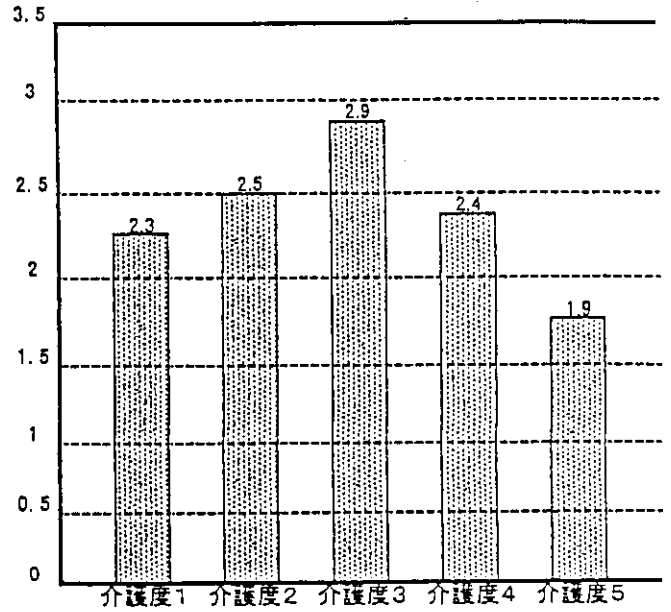
強く感じている 5 4 3 2 1 感じない

単位: 点数

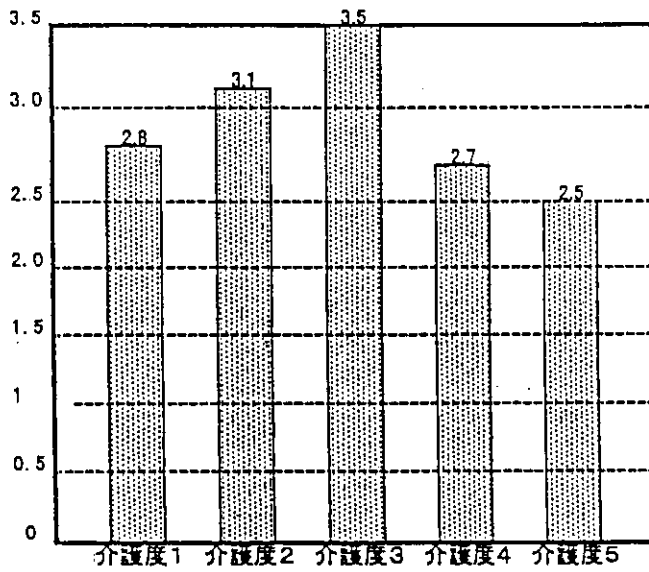
7. 意思伝達



8. 痴呆のケア



9. 転倒防止



資料:

T.C.Cコード(全国社会福祉協議会)より引用

| | | | |
|----------|-----------|--------------|---------------------------------|
| 食事・栄養・補液 | 食事(朝・昼・夕) | 72 | 食事の準備(エプロン、お茶お湯用意、配膳) |
| | | 73 | 食事中的見守り |
| | | 74 | 食事部分介助(食事を食べやすく切る、すりつぶす) |
| | | 75 | 食べ物を口にもって行って食べさせる(スプーンフィーディング) |
| | | 76 | えんげ困難の援助、半側無視や水分誤飲に対する援助・指導 |
| | | 77 | 食事の後始末、下膳 |
| | | 78 | 食事摂取量・水分量チェック、水分出納管理やカロリー計算 |
| | | 食間食 (分利食) | 79 |
| | 80 | | 食べ物を口にもって行って食べさせる(全介助) |
| | 81 | | 部分介助 |
| | 82 | | 見守り |
| | 83 | | 後始末、下膳 |
| | 飲み物 | 84 | 飲み物の用意 |
| | | 85 | 飲み物摂取介助 |
| | 栄養 | 86 | 経口栄養の準備 |
| | | 87 | 経口栄養の実施 |
| | | 88 | 経口栄養の後始末 |
| | | 89 | 経管栄養(経鼻、経腹)の準備 |
| | | 90 | 経管栄養の実施 |
| | | 91 | 経管栄養の後始末 |
| | 嘔吐 | 92 | 嘔吐に対するケア、使用物品の準備・後始末 |
| | 輸液・輸血 | 93 | 点滴、中心静脈栄養(IVH)、輸血(クロスマッチを含む)の準備 |
| | | 94 | 点滴、中心静脈栄養(IVH)、輸血の実施 |
| | | 95 | 点滴・IVH・輸血の終了の調整、観察、静脈圧測定、見守り、交換 |
| | | 96 | 輸液・輸血中の固定、上下肢の抑制 |
| | | 97 | 点滴、中心静脈栄養(IVH)、輸血の除去、後始末 |

例：中分類の「食事・栄養・補液」の見直し

在宅ケアにおいては、買い物、調理から食器洗い、片付け、台所の後始末、ごみすてまでが介護として行われる。しかし、ケアコード72～78の分類では一連の流れがわからない。また、介護者が排便や排尿などの状況をチェックしている時間、要介護者の状況を見て考え判断している時間、状況に応じた行動の仕方を介護者がアドバイスしている時間、介護者がどのように行動するかを決めてもらうための時間に関する項目がない。また、小分類の輸液・輸血は、中分類で「医療」を設け、その小分類とするべきである。