

- 13) マークシートにチェックを入れて特記に書く時、いつも同じ内容になる。自分でも変と思う。もっと細かく書き込めるようにしてほしい。なぜ麻痺というのか？今もって理解できない。
- 14) まだ慣れない
- 15) 痛みがあって動かせない人など
- 16) 一人暮らしで、見守りが必要な状態であるのに、役所から出来るのなら「介助されてない」となるといわれた。
- 17) 介助の手間が評価されない
- 18) 測定時の状況を書くので良いのか？筋力低下等があることで生活の支障になっていることを書いてよいのか
- 19) 特記事項の例示が少ない。

順位③ 1-2：拘縮

- 1) (その他にないが)腰が曲がっている人(円背)→腰椎と脊柱の拘縮はどうしていらぬのか。(生活に支障のある人が多いのに)
- 2) 重度の寝たきりで…理由が矛盾しているように感じる
- 3) 90°曲がると拘縮はなし。
- 4) 肩関節や他の関節も疼痛のために動く範囲に制限がある。日常生活に支障に関して評価しないなど。
- 5) 拘縮もなかなか反映されない
- 6) 実際と本人の言うことが違う場合
- 7) 質問の誘導が細かく生活の支障まで聞かなければ記せない
- 8) 重度の寝たきりの方の確認方法

- 9) 説明がくどい
- 10) 前回と判断が違っている。
- 11) テキスト通りではないこと多くあいまい
- 12) 手指、足指欠損も該当するのではないか
- 13) どのくらい、関節の伸度ができるのか？
- 14) ない場合の例しか特記事項の記載例がないのである場合の例を記入してください。
- 15) まだ慣れない
- 16) 一人暮らしで、見守りが必要な状態であるのに、役所から出来るのなら「介助されてない」となるといわれた。
- 17) 介助の手間が評価されない
- 18) 拘縮の有無。股関節 25 cm外側のみの評価で内側への運動かを問わないところ。

順位⑤ 2-2：移動

- 1) 「より頻回な」という表現により、3回/日あっても「自立(介助なし)」とは納得できない。実際介助している。
- 2) 家の中の状態、ひとりの状態。転倒の有無。
- 3) 移乗、移動の機会がないから自立?
- 4) 移動で毎回見守りしていないが、転倒の恐れがあるので判断に迷う。
- 5) 重度の寝たきりで「移動」が全く発生しないことはない。
- 6) 食堂や浴室への車イスでの介助で自立はおかしい
- 7) どの目的場所までの移動をいうのか不明
- 8) どれほど寝たきりでも ベッドごと移動していますよ。全介助です。
- 9) 普段、どういう状態の時に見守っているかを書く。

- 10) 本人に能力があるのに、介助しているという表現がぬけている。
- 11) もっと具体的な説明を
- 12) 一人暮らしで、介助したほうが安全な状態であるのに、役所から出来るのなら「介助されてない」となるといわれた。
- 13) 施設では、転倒や離園等の事故を防止するために施設側の事情で見守りや手引き介助を行っている。本人の状態に応じて介助が発生している訳ではないのに、一部介助を選択するのはおかしい。
- 14) 特記の例が不足と思われる
- 15) 違って移動する人は見守りなしで、歩く人は見守りがいることが移動の概念に照らして妥当かどうか悩みます
- 16) 歩行項目との違い。変動がある。

順位⑥ 2-1：移乗

- 1) 「介助されていない」事例が多い
- 2) [3]-3 能力の問題と介助の方法の問題の両方が入ってくる項目で、寝たきりで移乗が出来ない問題とジョクソウと清拭の問題で臀部を動かせるか動かせないで判断する問題との間に矛盾は無いのか（少し無理が有るのではないか）
- 3) ③④独居で介助が行われていないにもかかわらず、介助なし。ではなく一部介助を選択するのは論理が不整合。そもそも自立と介助なしとを1つにまとめることが不適切。
- 4) 家の中の状態、ひとりの状態。転倒の有無。
- 5) 移乗、移動の機会がないから自立？
- 6) 介護者が手を添える、体を支えると運ぶの境界線。

- 7) この項目だけ、介助の手間が評価されている。寝たきりで移乗という行為が発生しないと、介護したことのない研究者らしい発想でした。更衣介助やベットメイク時の体位交換、機械浴室への誘導に車椅子全介助やストレッチャーへの移乗介助等がある。全身清拭も同様である。もっと人間を科学的に評価してほしいものです。浅はか
- 8) 重度の寝たきり、移乗していない場合、自立となる
- 9) 重度の寝たきりで体位交換など毎回発生している。「移乗」の機会が全くない状況は考えられない。
- 10) 臀部を動かしているのに、全介助？
- 11) 独居の判断が不明確
- 12) 普段、どういう状態の時に見守っているかを書く。
- 13) ベッドから車イスへ介助で自立とはおかしい。
- 14) 一人暮らしで、介助したほうが安全な状態であるのに、役所から出来るのなら「介助されてない」となるといわれた。
- 15) 通院が多い人で屋外では介助してもらおうが、トイレ等屋内で介助してもらわない方をどちらが多いか取捨選択するのは難しい。
- 16) 本人の生活習慣で以前から口腔清潔をしてない場合は「介助されてない」を選択とあるが、そういう人が施設に入った場合は介助にてしていくと思う。介助されてないと自立が同じ1というのはいかがなものか？
- 17) 本来介助が必要であっても独居でしなければならない人

順位⑦ 3-1：意思の伝達

- 1) 2,3の差？（時々できるとほとんどできない）

- 2) 一時的に話ができる認知症の場合
- 3) 具体的な例をもっと書いてほしい。
- 4) 限定された内容のみ、ほとんど伝達できないとあるが、ときどき伝達できる方に考えてしまう。
- 5) 抽象的すぎる
- 6) 認知のある人、耳が遠く、質問が聞き取りにくい人などがあり、とてもあいまいな質問の仕方になったりする。
- 7) 日頃の状況を反映する事例がほしい。
- 8) 身振りからがよく分からない
- 9) 失語があり、寝たきりですべてにおいて声かけと確認が必要
- 10) 単なる発語の有無でなく、自己状態や考えを伝えられるかを聞く問いなのに注意事項に「伝達する意思内容の合理性は問わない」とある。どういうことか？

順位⑧ 5-3：日常の意思決定

- 1) 「特別な場合」がわかりにくい。
- 2) 「日常的に困難」と「できない」の区別がよく分からない
- 3) 家の中の場合、何を見て判断するのか？
- 4) 多くの決定があるので、基準に迷う。
- 5) 具体的な例をもっと書いてほしい。
- 6) 抽象的すぎる
- 7) テレビや着る服に興味のない方の場合
- 8) 特記事項が書きにくい
- 9) 認知のある人、耳が遠く、質問が聞き取りにくい人などがあり、とてもあいまいな

質問の仕方になったりする。

- 10) 例を見てもうまく相手に伝わらず、支障あります。はっきりできる、できないの場合はいいのですが、あいまいな場合は、いつも難儀します。
- 11) 異なった選択が生じやすい例
- 12) 本人の能力と、生活意欲の低下で意思を表出することをしない人によるものの違いを具体的に記載してほしい。

順位⑨ 4-14：自分勝手に行動する

- 1) 「ある」の方の例を出してほしい。
- 2) 具体的な内容の記入例をもっとあげてほしい。
- 3) 施設に聞かないと分からない場合
- 4) 自宅よりもデイサービスやショートステイ先にいる時間が長い場合、自宅では問題ないのに、デイサービスの時だけ問題があればそれも反映されるのか？判断できない。
- 5) 自分勝手と身勝手の差が不明
- 6) 自分勝手なので不適應になると思うが。
- 7) 抽象的すぎる
- 8) テキストに状態像や事例の記載量が少なく、どこまでの範囲が性格的な事か問題となる行動かの判断がしにくい。
- 9) どういった行動が自分勝手なのか。徘徊や落ち着きなして評価できるのでは。集団への不適應と同じでは。
- 10) 特記事項の例示が少ない。
- 11) 本人に目的があれば該当しない？

順位⑨ 5-4：集団への不応

- 1) 「明らかに周囲に合致しない行動」判断できない
- 2) 「ある」と判断する例があった方が良い。
- 3) 意識障害、集団活動に参加する可能性がないという事例。
- 4) 逸脱した行動とはどの程度のことなのか。
- 5) 元来の性格であっても、デイにいけない事は家族にとっては大きな負担ではないか。
- 6) 受診時に具合の悪くなる人がいた。
- 7) テキストに状態像や事例の記載量が少なく、どこまでの範囲が性格的な事が問題となる行動かの判断がしにくい。
- 8) 頻度の評価はおかしいと思う。
- 9) 本人の性格からか、認知により起きるか判断しにくい場合がある。
- 10) 本人の反応と職員の対応の書き方が難しい。
- 11) もっと具体的な説明を
- 12) 異なった選択が生じやすい例
- 13) 著しく逸脱した行動での例が欲しい。
- 14) 認知症の人で集団参加の機会がない方の判断は難しい。

ii) その他の項目

調査項目		(人)	(%)	調査項目		(人)	(%)	調査項目		(人)	(%)
1-3	寝返り	4	0.8%	2-12	外出頻度	3	0.6%	4-12	ひどい物忘れ	16	3.1%
1-4	起き上がり	3	0.6%	3-2	毎日の日課を理解	15	2.9%	4-13	独り言・独り笑い	7	1.4%
1-5	座位保持	2	0.4%	3-3	生年月日をいう	1	0.2%	4-15	話しがまとまらない	11	2.1%
1-6	両足での立位	1	0.2%	3-4	短期記憶	8	1.6%	5-1	薬の内服	9	1.7%
1-7	歩行	12	2.3%	3-5	自分の名前をいう	1	0.2%	5-2	金銭の管理	9	1.7%
1-8	立ち上がり	6	1.2%	3-6	今の季節を理解	1	0.2%	6	その他 過去14日間に受けた特別な医療	4	0.8%
1-9	片足での立位	6	1.2%	3-7	場所の理解	1	0.2%	合計		272	52.8%
1-10	洗身	9	1.7%	3-8	徘徊	3	0.6%				
1-11	つめ切り	5	1.0%	3-9	外出して戻れない	3	0.6%				
1-12	視力	3	0.6%	4-1	被害的	2	0.4%				
1-13	聴力	3	0.6%	4-2	作話	9	1.7%				
2-3	えん下	9	1.7%	4-3	感情が不安定	13	2.5%				
2-4	食事摂取	13	2.5%	4-4	昼夜逆転	5	1.0%				
2-5	排尿	15	2.9%	4-5	同じ話しをする	9	1.7%				
2-7	口腔清潔	3	2.1%	4-6	大声を出す	2	0.4%				
2-8	洗顔	3	0.6%	4-7	介護に抵抗	8	1.6%				
2-9	整髪	2	0.6%	4-8	落ち着きなし	4	0.8%				
2-10	上衣の着脱	7	0.4%	4-9	一人で出たがる	1	0.2%				
2-11	ズボン等の着脱	8	1.4%	4-10	収集癖	2	0.4%				

⑦-3 特記事項を記載しないと状態を伝えにくい調査項目について上位10項目とその理由

i) 上位10項目

順位	調査項目		(人)	(%)
①	1-1	麻痺	88	11.4%
②	1-2	拘縮	66	8.8%
③	2-2	移動	46	6.1%
④	1-7	歩行	39	5.2%
⑤	2-5	排尿	38	5.1%
⑥	2-1	移乗	36	4.8%
⑦	2-6	排便	29	3.9%
⑧	4-12	ひどい物忘れ	25	3.3%
⑨	5-6	簡単な調理	22	2.9%
⑩	5-3	日常の意思決定	21	2.8%
合計			407	54.4%

順位① 1-1: 麻痺

- 1) 筋力低下していて歩行できないが可動制限がある・なしを記入必要
- 2) 動作は確認できても日常生活上支障となることが多いため
- 3) 90°ルールに改悪されたので、生活場面で使えない程度の弱い筋力しか残ってなくても自立となるため。本人・家族に理解を得られず、特記事項に書くしかない。
- 4) 足が上がらない状態ではないが、すり足や小巾歩行で伝え歩きをしている状態の場合、筋力低下にチェックを入れてよいのかどうか迷う。
- 5) 医療的な麻痺や拘縮がない限り書くことがないのではないかと思います。実際は書いているが。また、膝が90°以上屈曲できない場合も該当せず、実際の状態像が審査会に伝わるのか、不安がある。
- 6) 介護に支障があるなしでの選択ではなくなったため、有無だけでの選択では、身体状況が伝わりにくい。
- 7) 確認動作は行なえても、動作困難や痛みを訴えられる方が多い。90°曲がるがそれ以上は不可など。
- 8) 頑張ればできるので行なっているが、介助が必要である旨を書く。
- 9) 筋力低下あり、転倒しているが、足は上がるので
- 10) 筋力低下を評価する部分がない。
- 11) 具体的に状態がわからないと支障となっている状況が伝わりにくい
- 12) 実際に動作をやって確認すると、しっかり記入できる。足や手がテキスト通りの動きができて、日常の生活には支障がある人が多く、「できる」を選択しても、より具体的に書かなければ状態を伝えにくい。
- 13) しびれ、関節リュウマチの指の動きが、認定結果に出ない
- 14) 状況が分からない。わかりにくいと行政から返されてくる。

- 15) 水平に挙上出来ても、着替え等は困難。
- 16) 生活状況においての困難さについて必要
- 17) 選択肢の範囲が限定されており、実態を反映しにくい。
- 18) 欠損のみとなったことで、手の指の拘縮や変形があることで、生活に支障がでている事が、特記のみの記載で、更項目にあればと思う。
- 19) チェックだけでは本人や介護者の大変さが伝わらない。
- 20) 調査員の考え方により判断がかわる可能性があるものは必要と考える。
- 21) 手が上がっても使えない麻痺がある。
- 22) 動作が行なえるが、筋力低下があり、実際には日常生活に支障がある時、「できる」でまとめて良いが (1) はできても日常生活に支障があると書くべきか他の動作で (1-7) (1-8) などで特記してわかるからよいものか、書くべきか迷う。
- 23) 動作確認を行なっても、ない、ある、だけの判断で、実生活に影響があるか伝わらない。
- 24) パーキンソン病など神経疾患の人
- 25) 判断基準に適合しないケースが多いから。
- 26) 人により全て状態が違うため
- 27) 表現するのが難しく、必要度の記入が困難
- 28) 部位によって程度が異なり、一番重要なもの
- 29) ほとんどチェック「あり」とはならないため支障になっている事を記入。
- 30) 本人の身体状況が伝わりにくい。
- 31) 全く動かない人はいないが、歩行が困難な方はたくさんおられる
- 32) 麻痺が確実にあり、見て分かるのに、調査でやってみたらとできる。書くのに苦勞する (病名もついている)。
- 33) 麻痺等の有無の基準が極端なため

- 34) 麻痺のあるなしでは生活援助の基準とずれる。※ケアマネが書いた調査書の聞き取りを役所の担当の人が行なう。とても高圧的でつらく思うことがある。
- 35) 麻痺はないが、筋力低下、浮腫等、明らかに歩行に支障がある状態の人の時。
- 36) 麻痺や筋力低下、関節制限あってもできること、できないこと皆違う。
- 37) 目的動作の確認だけでは状態は伝わらない
- 38) 筋力低下の状態とチェックの有無の関係性が以前と比べてあまりにもかけはなれているため。
- 39) 高齢者は、指先を使う動作が日常生活動作に多くあるのに、記載できないため

順位② 1-2：拘縮

- 1) 動作は確認できても日常生活上支障となること多いため
- 2) 90° ルールに改悪されたので、生活場面で使えない程度の弱い筋力しか残ってなくても自立となるため。本人・家族に理解を得られず、特記事項に書くしかない。
- 3) 足が上がっても立ち上がれない。
- 4) 確認動作は行なえても、動作困難や痛みを訴えられる方が多い。90° 曲がるがそれ以上は不可など。
- 5) 肩関節に疼痛があるが、腕を上げることができる (制限なし)。しかし重いものや字を書くことはできない
- 6) 可動域制限あり。日常生活に支障あるが、挙上できるので。
- 7) 頑張ればできるので行なっているが、介助が必要である旨を書く。
- 8) 具体的に状態がわからないと支障となっている状況が伝わりにくい
- 9) 実際に動作をやってみて確認すると、しっかり記入できる。足や手がテキスト通りの動きができて、日常の生活には支障がある人が多く、「できる」を選択しても、より具体的に書かなければ状態を伝えるににくい。

- 10) しびれ、関節リュウマチの指の動きが、認定結果に出ない
- 11) 選択肢の範囲が限定されており、実態を反映しにくい。
- 12) 手の指の拘縮や変形があることで、生活に支障がでている事が、特記のみの記載で、更項目にあればと思う。
- 13) チェックだけでは本人や介護者の大変さが伝わらない。
- 14) どこがどの位拘縮しているのか、伸展か屈曲かによっても日常生活に違いがある
- 15) 判断基準に適合しないケースが多いから。
- 16) 人により全て状態が違うため
- 17) ほとんどチェック「あり」とはならないため支障になっている事を記入
- 18) 全く動かない人はいないが、歩行が困難な方はたくさんおられる
- 19) 麻痺、拘縮がある、なしだけで判断するにはあまりに危険であり、特記事項で具体的に記入するよう努めている。
- 20) 麻痺が確実にあり、見て分かるのに、調査でやってみようとする。書くのに苦労する(病名もついている)。
- 21) 麻痺や筋力低下、関節制限あってもできること、できないこと皆違う。
- 22) リウマチで手指関節が曲がり、生活動作に難儀しているが、手、足指についてはチェックが入らない。
- 23) 挙上制限の範囲の記入必要
- 24) 拘縮の有無。股関節 25 cm 外側のみの評価で内側への運動かを問わないところ。
- 25) 手が上がらないためにできない動作は思った以上に多く、(たとえば上のものを取る、更衣) 肩まで上がっても、日常生活動作では不便なため。膝については屈曲、伸展どちらかわかりにくいため。
- 26) 他動で動かせたとしても自力で動かさないから介助を必要としていることが評価されない。

順位③ 2-2：移動

- 1) 一連の介助方法記入が必要なため
- 2) 外出は含まないが、危険なので介助しているため
- 3) 行動パターンにより介助の方法、内容が違ってくるため、きちんと記入
- 4) 細かい状況を伝えないと判断しにくいと感じるため。
- 5) 室内なのか屋外なのか、家や通所先等すべて違うため
- 6) 選択肢の範囲が限定されており、実態を反映しにくい。
- 7) チェックだけでは本人や介護者の大変さが伝わらない。
- 8) 日常の動作を把握しやすい項目であると考えため
- 9) 頻度や時間帯によって、状況や介護量が変わるから。
- 10) ベッド上で寝たきりの方の療養生活を味わって見ましょう。人間の尊厳が奪われたときの苦痛を感じることでしよう。
- 11) 歩行困難や下肢筋力の低下があるとき、独居の方は必ず記入しないと伝わらない。
- 12) 外出できないことを不便に思っているが室内の場合のみしか問われない為
- 13) 対象者の状況(体重が重い等) 介護者の状況(高齢者) 環境(段差がある、狭い等)により、介護の内容に差があるため
- 14) 痛みやその困難さが伝わらない

順位④ 1-7：歩行

- 1) 麻痺や拘縮で日常生活の支障によっての判断は含まなくなったのでなぜ立てないのか歩けないのかなどの記入が必要なため
- 2) 5m歩けると判断するには程度差があるため、特記事項で現状を伝えるようにしている。
- 3) 移動のところが関連してくると思うので、状況を伝えたい。

- 4) しびれ、関節リュウマチの指の動きが、認定結果に出ない
- 5) 選択肢の範囲が限定されており、実態を反映しにくい。
- 6) チェックだけでは本人や介護者の大変さが伝わらない。
- 7) 杖や老人車の使用、どの程度つかまっているか、足は上げられない。
- 8) 杖を使用し、特に支障なく歩ける人と例えば脊髄小脳変性で所々につかまりながら、ようやく歩いている人との状態の程度には、差がある。
- 9) つかまらなくても不安定なことが多い。オン・オフがある人や変動のある人。
- 10) 独自性の高い項目は説明が必要

順位⑤ 2-5：排尿

- 1) 移動は評価されないが、特記に記入している。
- 2) 介護者が不安や負担を感じている場合が多い。
- 3) 介助がどれだけ必要か伝えるため
- 4) 介助の方法や本人のADLなど詳しく書く必要あり。
- 6) 細かい状況を伝えないと判断しにくいと感じるため。
- 7) 失禁の後始末など介護の手間が大きい。
- 8) 自立しているところ、介助を必要とするところ

順位⑥ 2-1：移乗

- 1) 一連の介助方法記入必要なため
- 2) 介護者が手を添える、体を支えると運ぶの境界線。
- 3) 行動パターンにより介助の方法、内容が違ってくるため、きちんと記入
- 4) 全てにおいて詳しく説明しておかないと聞き取りでも良く伝わらなかつたりする。

- 5) 生活の場面により変わるので
- 6) 選択肢の範囲が限定されており、実態を反映しにくい。
- 7) チェックだけでは本人や介護者の大変さが伝わらない。
- 8) トイレまでの誘導も移乗までの大切な介助。勝手にいけているうちは自立に近い。捕まり立ちが困難だとどうなりますか
- 9) 独居や家族の介助力不足の場合、ほとんどが「介助されていない」となるため、不足している状態を記載しないと、その方の全体像が伝えられない。継続して担当している場合は苦勞しいが、引継ぎ等担当した日数が浅いと、その方の生活状況が十分把握できておらず、自分で伝えることのできない方（認知症等）の状態が上手に記載できない。
- 10) 頻度や時間帯によって、状況や介護量が変わるから。
- 11) 歩行困難や下肢筋力の低下があるとき、独居の方は必ず記入しないと伝わらない。
- 12) 全介助以外の方は、「それぞれの場所から場所」によって移乗の方法が異なるケースが多い。また日中独居、日中と夜間によって状況が異なるケースが多い。

順位⑦ 2-6：排便

- 1) 介護者が不安や負担を感じている場合が多い。
- 2) 介助の方法や本人のADLなど詳しく書く必要あり。
- 3) 個々で状況が異なる。時間帯によっても。
- 4) 細かい状況を伝えないと判断しにくいと感じるため。
- 5) 自立しているところ、介助を必要とするところ
- 6) 前回では介助になっていても、今回はなっていない。
- 7) チェックだけでは本人や介護者の大変さが伝わらない。
- 8) 手間がかかっているし、介助が複雑なので記載している。

- 9) どの程度の介護が行われているか各々違うため
- 10) 認知があり、独居の方はサービス担当者や、事業所の方からの情報も含め、記載しないと、伝わりにくい。
- 11) 排泄も一連の行為なので特記が必要
- 12) 頻度や時間帯によって、状況や介護量が変わるから。
- 13) 汚れている程度も違う
- 14) 介護を受けている場合と受けてない状況。その内容

順位⑧ 4-12：ひどい物忘れ

- 1) 1週間では症状が出現しないことや過去の例での記載が必要な場合がある。
- 2) 家族に確認しても、具体的な返答がなかったり、時期がずれていたりすることがあり、判断に迷う。
- 3) 今後介護（住宅介護）していく上で重要である。
- 4) 状況を具体例で記さないと該当するか分かりにくい。
- 5) 調査時間では無理、精神面は医者が判断。
- 6) 認定調査時のみで分かりにくく、特記は聞き取り中心となるが、ないと、何も分からない。
- 7) 人それぞれ状態に差がある。
- 8) 物忘れと行動の関連を示す必要がある。

順位⑨ 5-6：簡単な調理

- 1) 介護者に調理品を器に入れラップとかけて冷蔵庫に入れてもらい、本人はそれを電子レンジに入れて、スイッチを押すだけで①介助されていないにされてしまうのは変。温めのみがなぜ①調理の介助されていないことになるのか意味が分からない。

- 2) 選択項目の必要なし。極端に分かれるため。
- 3) 特に独居は詳しく書く必要あり。
- 4) どこまでを簡単というのか。
- 5) 独居でレンジや温める事ができない人で、惣菜をそのまま食べている人が「できる」と判断。温めたくても温められない人もいるのに、反映されず、改正になった調査は自分自身納得がいかなぬまま、日々調査している。介護者の手間が考慮されていない。
- 6) 間違った方法で調理が行なわれても、行為だけを見る判断基準では、在宅生活の普通の調整はできない。
- 7) 調理ができないので困っている場合もできるとする場合があります、記載する。
- 8) 定義以外にろくなものしか食べていない。調理に全介助の必要があるのに、介助されていないとは？介助の手間を評価するべきところ。

順位⑩ 5-3：日常の意思決定

- 1) 「できる」以外に該当する方がほとんどのため。
- 2) 「特別な場合」などが分かりにくく、具体的な特記事項を書く必要がある為。
- 3) 簡単な内容でも、程度があり、又、日によって出来るとき、出来ないときがある。
- 4) 特記事項を記入しにくい
- 5) 問題行動があればここに記載している

ii) その他の項目

調査項目		(人)	(%)	調査項目		(人)	(%)	調査項目		(人)	(%)
1-3	寝返り	4	0.5%	3-2	毎日の日課を理解	8	1.1%	4-14	自分勝手に行動する	11	1.5%
1-4	起き上がり	8	1.1%	3-3	生年月日をいう	2	0.3%	4-15	話がまとまらない	2	1.1%
1-5	座位保持	8	1.1%	3-4	短期記憶	8	1.1%	5-1	薬の内服	2	1.1%
1-6	両足での立位	8	1.1%	3-5	自分の名前をいう	1	0.1%	5-2	金銭の管理	11	1.5%
1-8	立ち上がり	12	1.6%	3-6	今の季節を理解	1	0.1%	5-4	集団への不適應	15	2.0%
1-9	片足での立位	6	0.8%	3-7	場所の理解	1	0.1%	5-5	買い物	20	2.7%
1-10	洗身	13	1.7%	3-8	徘徊	5	0.7%	6	その他 過去14日間に 受けた特別な医療	3	0.4%
1-11	つめ切り	2	0.3%	3-9	外出して戻れない	2	0.3%	合計		341	45.6%
1-12	視力	4	0.5%	4-1	被害的	18	2.4%				
1-13	聴力	1	0.1%	4-2	作話	11	1.5%				
2-3	えん下	8	1.1%	4-3	感情が不安定	14	1.9%				
2-4	食事摂取	8	1.1%	4-4	昼夜逆転	8	1.1%				
2-7	口腔清潔	6	0.8%	4-5	同じ話しをする	5	0.7%				
2-8	洗顔	6	0.8%	4-6	大声を出す	4	0.5%				
2-9	整髪	3	0.4%	4-7	介護に抵抗	17	2.3%				
2-10	上衣の着脱	17	2.3%	4-8	落ち着きなし	4	0.5%				
2-11	ズボン等の着脱	12	1.6%	4-9	一人で出たがる	2	0.3%				
2-12	外出頻度	8	1.1%	4-10	収集癖	2	0.3%				
3-1	意思の伝達	16	2.1%	4-13	独り言・独り笑い	2	0.3%				

⑦-4 特記事項を記載する際に工夫していることについて (自由記載)

- 1) 「がんばってやっどできる」と「できる」との差を記載しています。また、「どうやっても出来ない」ことから自分で工夫して代替方法を永年にわたって、行っている場合には、記載しています。「支障は関係ない」ことや「家族の精神的な負担」「ともすれば虐待につながる」ことを記載するようにしています。
- 2) 「できる」「ない」の場合においても特記を記入し、状況が分かるようにしている。
- 3) 「一部介助」等でも介護の手間に大きな影響のないところは記載しない。
- 4) 4-1~4-15などは、2つや3つの項目がリンクする状態があるので、一つの状態としてまとめて、1箇所に記入しているようにしています。
- 5) 朝起きてから寝るまでの一日の流れをおって、自分のできること、手伝ってもらっていることを聞いて、記入するようにしている。
- 6) 介護認定審査会が短時間で判断するのに判定しやすいように、リアルに状態像が理解できるように記入している。
- 7) 介護の手間をなるべく記載している。
- 8) 介助されていない場合、チェック「なし」でも対象者の動きや、本人が努力している様子を詳しく記入。4群は状況、頻度手間を完結明瞭にテキストの定義にある言葉を利用して表現している。常時、介助を提供するものがない場合に関しては、慎重に状況を確認し、判断している。審査会で論議されるように項目外の必要な事柄を記入している。
- 9) 簡単に短い言葉で状態像がわかるように書こうと心がけている。
- 10) 客観的に書くようにしています。
- 11) 強調したいところは繰り返す。「」を使用する。
- 12) 具体的な回数や頻度、介護の手間を書くようにしている。
- 13) 項目には自立(介助なし)に選択したが、できていないので本当は誰かの介助が必要であると主張して書いています。
- 14) 項目の定義、選択肢の基準の文章の言葉を使用し、まとめる。
- 15) ここ1週間の状態で判断はかなり無理がありますし、利用者や家族の納得を得られません。
- 16) 細かいエピソードも記述するようにしている。
- 17) 困っている事、出来ない事をどう伝えるか、どう表現したら、わかりやすいか文章を工夫している。
- 18) 実際の生活の中での介護されている状況を書く。家族にとっては安否確認や様子に伺うだけでも在宅での生活維持のためには必要不可欠である。
- 19) 施設スタッフがやっている介助について、くわしく記入している。
- 20) 審査会委員が特記事項を確認する事を信じて、できるだけ細かく記入している。審査会委員によっては、特記事項を確認していないという事も聞いているので、チェック項目は甘くつけて、特記を記入している。概況調査用紙 TV は審査会で確認はしないので、特記事項に盛り込むようにしている。
- 21) その人の生い立ち、キーパンソンや生活環境とか項目にない。最も訴えたい部分等を集中して記入。
- 22) 対象者の状況、雰囲気に合わせて、調査項目の順番関係なく、わかりやすい言葉で説明するよう心掛けている。
- 23) 調査員として、してはいけないことですが、独居で認知症のある方についての調査に関して、サービス事業者から情報収集し、介助が不足している状況を特記事項に記載。
- 24) 調査項目を A4 版に様式を作成し、その中に 1 日の生活や、チェックリストと一緒に聞いて工夫している。

- 25) 調査対象者やその家族が一番苦慮している点を承知してもらえるよう記入している。
- 26) 調査内容は過去1週間を書く事が多いが、それ以上過去の事も付け加える。
- 27) 伝えたいポイントを分かりやすくあいまいな言い回しを避ける。本人、家族が大変に感じていることをもらさないように書く。
- 28) できるだけ多くの場面を想定して聞くようにしている。調査員によって、聞き取りが十分な人と、簡単に聞く人があり、特記事項によって認定度が左右される現状は、前よりもひどくなっていると思う。今回の認定方法について、以前以上に不公平感を感じる。
- 29) 特記事項の例を参考にして書いている
- 30) 認定審査会委員をしていた時、項目によっては「できる」と判断した理由があればと思われるような事があったので、他の調査項目の特記内容から記入した方が判断しやすいと思われる場合は、「できる」であっても判断理由を記入するようにしている。
- 31) 認定調査時には要介護認定調査平準化チェックシート（SED 福祉サービス評価機）を持っていき、それを見ながら認査している。
- 32) 場面に分けて示すようにしている。全体像が見えるよう、意識している。本人や家族からの言葉はそのまま記載するようにしている。
- 33) 頻度、状況などを、具体的な数字や時間などであらわし、客観的にわかるように努力しています。
- 34) 本人が話した言葉を「」に記し、調査時の会話を記入している。たとえば「○○」と聞くと、「△△」と答え、話の食い違いがある等としている。
- 35) やはり認知面での質問は、本人に直接聞けないため、家族と別の場所で面談する等配慮しています。それでも、家族不在の場合もあり、初対面の利用者の認知面での状態象を正確に聞き取る事は難しいと思います。
- 36) 有料老人ホームなどでは、従事する職員に、2W 前の焦点情報を記入してもらっている。家族、

職員に気になる点は、何度か聞く。調査日の情報、状況だけでは足りない!

- 37) 介護したことがない人が審査会にいる。この人たちにどうしたら介護の手間が分かるか? 役所の認定係も同様。介護の事実に基づいてチェックができるようにとお話しています。以前の2006版のほうが、審査会での修正もほぼ正確に機能していた。2009はコンピュータチェックの段階で訳もなく軽度化されてしまう。これでは、認知症家族の会の人たちは、反発する。我々に制度説明をするのではなく、国民の皆様説明すべきこと。その上で了解を得よ。拙速は、よい結果にならない。給付部会は、銭金の話ばかり、給付費削減の手先になり下がっているようだ。介護保障の議論を国民に、分かりやすくしてほしい。その委員の皆さんもいずれウソだらけになります。削減ではなく今は増額に旗印を掲げてください。あと20年で団塊の世代はいなくなります。安心して死んでいかれますように。
- 38) 介護度が出て欲しい人はどうしても特記事項でしか表せない。2次判定で判定してもらうにはここで記載するしかないので、詳しく書いている
- 39) 選択基準、調査上の留意点および特記事項の記載例に沿い、端的に記載する事で審査委員会の事務労力の負担軽減に努めている。
- 40) 調査当日は行っても日頃は行えない等、普段は困っている、介護の手間がかかっている状況等記入している。
- 41) 判断に迷うので一連の行為を詳しく記載している。認定調査では本人の能力があっても介護者がしている場合と独居のため出来ないが無理して行っている場合があるのでこのあたりの細かな記載も必要と思われる
- 42) 評価基準にこだわらず、身体機能、生活障害などを記載する
- 43) 本人・家族等が困っている状況などを事細かく具体的に記入する。
- 44) 本人の全体像がイメージできるように、調査項目のどこかの部分を切り口にして書き込むようにしている。そういう箇所がうまく見つからない時は、日常生活自立度のところ書いている。

⑧-1 特記事項の記載がないと調査結果が分かりにくい調査項目について、上位10項目とその理由

i) 上位10項目

順位	調査項目		(人)	(%)
①	2-5	排尿	13	6.1%
②	1-7	歩行	11	5.2%
②	2-4	食事摂取	11	5.2%
②	2-6	排便	11	5.2%
⑤	1-1	麻痺	10	4.7%
⑤	3-1	意思の伝達	10	4.7%
⑦	1-2	拘縮	9	4.2%
⑦	5-6	簡単な調理	9	4.2%
⑨	2-2	移動	8	3.8%
⑩	1-11	つめ切り	6	2.8%
⑩	2-1	移乗	6	2.8%
⑩	2-10	上衣の着脱	6	2.8%
⑩	2-11	ズボン等の着脱	6	2.8%
⑩	3-4	短期記憶	6	2.8%
合計			122	57.5%

順位① 2-5：排尿

- 1) 前回まで、2つ以上の介助があれば全介助だったので、どこまでが一部なのか迷う。
- 2) 全項目において、本人の状態像が見えてこないため、介護の手間を判断できないので。また、4群については、詳細は特記が必要と考えます。
- 3) 誰もが変わっていない時、その状態を知りたい。
- 4) 手を取ることがあるか。どの程度か。
- 5) 排泄の介助状況を知るため
- 7) 判定時間に大きく影響するため。介護負担が大きいところ。
- 8) 調査員によって判断の仕方が違うことが多い
- 9) 比較をするとほぼ同じ状態の人が、家族が排泄の失敗を極度に嫌がり、本当は出来るがさせないと全介助、失敗は頻回だが、日中独居等の理由で自分でしていれば自立または一部介助となっているのではないか。

順位② 1-7：歩行

- 1) 移動の手段がどのようなか、また、車椅子でも自走できるのはどうか、状態がわかるように記載して欲しい
- 2) 5mが歩けるだけでは状態が不明
- 3) その程度について
- 4) どんな状態での歩行なのか。
- 5) 日頃の状況の違い、根拠の記載
- 6) 膝に手をついて歩行でも自立になってしまう。
- 7) 歩行可のみではやっと歩いているが、どんな風か分からない。

順位② 2-4：食事摂取

- 1) かかる時間、摂取状況
- 2) 経口以外の摂取状況の記載
- 3) 時間のかかり方など（食べこぼしとか）判定を話しあう事ができる。
- 4) 食事の介助状況を知るため
- 5) はじめは1人で食べていても、途中で、声かけが必要なのか、こぼす、道具に工夫をしているとか
- 6) 福祉用具などの使用について記載
- 7) 施設内は見守り程度の介助を行うことが多く、実際に介助が必要な状態かどうかの判断がしづらい

順位② 2-6：排便

- 1) 誰も係わっていない時、その状態を知りたい。
- 2) 手を取ることがあるか。どの程度か。
- 3) 排泄の介助状況を知るため
- 4) 調査員によって判断の仕方が違うことが多い
- 5) 比較をするとほぼ同じ状態の人が、家族が排泄の失敗を極度に嫌がり、本当は出来るがさせないと全介助、失敗は頻回だが、日中独居等の理由で自分でしていれば自立または一部介助となっておいるのではないか。

順位⑤ 1-1：麻痺

- 1) 感覚麻痺は麻痺でない？
- 2) 身体状況を知るため

- 3) 日常生活にどの程度支障があるのか明記してほしい
- 4) 部位、そのように生活に支障があるかわかる様に
- 6) 前の評価基準と変わっているので、急に良くなっているように感じるが、実際は変わっていない？
- 7) 麻痺があっても日常生活に支障があっても、持ち上げられたらチェックが入らないため実際の動きが分からない
- 8) 出来る範囲が見えにくい
- 9) 表現が難しい

順位⑤ 3-1：意思の伝達

- 1) 3-1と3-2は指示への反応の項目が削除されたせいもあるのか
- 2) 医師の意見書との不整合が多いので、具体的に
- 3) どの程度なのか分かりにくい
- 4) 認知症の有無を知るため
- 5) 意思が伝えられるか
- 6) 調査員での判断の違いが出やすいのではない
- 7) 本人の状態が曖昧な事が多い

順位⑦ 1-2：拘縮

- 1) 拘縮があっても何とか動かせればチェックが入らない。日常の状況がわかり辛い。
- 2) 四肢の欠損の詳細の記載
- 3) 身体状況を知るため
- 4) どれだけ支障があるかは必ず記載が欲しい

- 5) 日常生活にどの程度支障があるのか明記してほしい
- 6) 部位、そのように生活に支障があるかわかる様に
- 7) 前の評価基準と変わっているので、急に良くなっているように感じるが、実際は変わっていない?
- 8) 表現が難しい

順位⑦ 5-6：簡単な調理

- 1) する気が無いのかできないのか、させないのか危険なのかわからない
- 2) できなくても介助されてないにチェック入ったりする。
- 3) 見守りで出来るものか迷う
- 4) 寝たきりでも自立となり、警告コードがひんぱんにつく事例が多い。
- 5) 生活が伝わる
- 6) 同居家族がいる場合ほとんどのケースが「全介助」を選択されているため
- 7) 独居と施設入所の条件で、手間の量が変わると思われる。

順位⑨ 2-2：移動

- 1) 1群と関連する内容であるが1群1～9で「できない」チェックされていても「自立」とされている人もいるため
- 2) 移動の介助状況を知るため
- 3) 介助方法の詳細の記載
- 4) どの場所で何回できるか分からない
- 5) どれだけ介護の手間をいいるが特記ないと分からない。寝たきりの人が全介助とかでも介助されてないという項目があるのがおかしい。

- 6) 頻度もですが、場所によっては介助を要する場合は、介助を要するのが在宅介護の現状と思われる

順位⑩ 1-11：つめ切り

- 1) 調査日より1週間前の状態では切っていない場合あり、チェック入らないが、実際は介助されているケース多い。
- 2) つめ切りの後始末ができていないか否か。切りっぱなしかなめらかにするのは?
- 3) 那覇市の場合10日以内につめ切りの介助がない場合、自立となるので、寝たきりでつめ切りが出来なくても、その10日間介助がなければ、自立となって警告コードが頻繁に着く事例がある。
- 4) 出来る能力を勘案するのであればよいが、実際は出来る人でも通所介護などでサービスを受けていれば全介助となっている現実がある。

順位⑩ 2-1：移乗

- 1) 1群と関連する内容であるが1群1～9で「できない」チェックされていても「自立」とされている人もいるため
- 2) 移乗の介助状況を知るため
- 3) どの場所で何回できるか分からない
- 4) どのような介助がされているか
- 5) 重度寝たきり、移乗の機会が全く無くても、自立よりも全介助のほうがしっくり受け止められる