

令和6年度埼玉県介護認定審査会委員現任研修

作成 4月14日
申請 2月24日
調査 3月3日
審査 3月10日

取扱注意
合議体番号: 000001 No.
被保険者区分: 第1号被保険者
申請区分: 更新申請

介護認定審査会資料

年齢: 87歳 性別: 女
家族状況: 現在の状況: 居宅 (施設利用なし)
要介護度: なし 前回認定有効期間: 12月間

作成 令和5年4月16日
申請 令和5年2月12日
調査 令和5年3月18日
審査 令和5年3月22日

取扱注意

合議体番号: 000001 No. 1
年齢: 83歳 性別: 女
被保険者区分: 第1号被保険者
申請区分: 更新申請
前回要介護度: 要支援2

介護認定審査会資料

家族状況: 同居(その他)
現在の状況: 居宅 (施設利用なし)
前回認定有効期間: 12月間

1 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)
一次判定結果: 要支援2
要介護認定等基準時間: 33.0分



02 事例2 模擬判定結果

～65歳 女性 新規申請～

項目	1	2	3	4	5
食事	3.4	0.2	2.0	3.9	10.9
排泄					
移動					
清潔保持					
間接					
BPSD関連					
機能訓練					
歩行関連					
認知					

警告コード:

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
85.9	99.3	100.0	89.0	39.2

2 認定調査項目

調査結果	前回結果
第1群 身体機能・起居動作	
1. 肩痛 (右-上肢)	
2. 胸痛 (肩関節)	
第2群 生活機能	
1. 移乗	
2. 移動	
3. えん下	
4. 食事摂取	
5. 排便	
6. 歩行	
7. 口腔清潔	
8. 洗顔	
9. 髪髪	
10. 上衣の着脱	
11. スボン等の着脱	
12. 外出頻度	
第3群 認知機能	
1. 意思の伝達	
2. 毎日の日課を理解	
3. 生年月日をいう	
4. 短期記憶	
5. 自分の名前をいう	
6. 今の季節を理解	
7. 場所の理解	
8. 排便	
9. 外出して見れない	

取扱注意

合議体番号: 000001 No.
被保険者区分: 第1号被保険者
申請区分: 更新申請

介護認定審査会資料

年齢: 87歳 性別: 女
家族状況: 現在の状況: 居宅 (施設利用なし)
要介護度: なし 前回認定有効期間: 12月間

作成 令和5年4月16日
申請 令和5年2月12日
調査 令和5年3月18日
審査 令和5年3月22日



警告コード:

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
85.9	99.3	100.0	89.0	39.2

事例2 65歳 女性 新規申請

前回要介護度

-

一次判定結果

要介護1(49.3分)

● 傷病等

統合失調症

● 概況

本人と次男の2人暮らし。次男は日中も在宅のため独居になることは少ない。他県に長男が在住し月1回通院の付き添いで訪問している。

平成18年に統合失調症と診断され治療開始するも拒薬等により入退院を繰り返していた。最終入院は平成29年でその後は通院していなかったが、3年前までは家事や身の回りの事はできていた。

徐々に精神症状が悪化して幻聴、パニック、大声、独語、介護拒否、意思疎通の困難が頻繁となり、部屋に閉じこもるようになったことから、今年1月に長男が市へ相談し通院を再開した。

部屋から出るのはトイレと食事で、この1年以上は入浴・洗顔・歯磨き等もしていない。調査時、家の中はひどく散乱し本人は横になっていた。家事援助・身体援助の介入を家族は希望している。

事例2

65歳 女性 新規申請

前回要介護度

-

一次判定結果

要介護1(49.3分)

● 主治医意見書

(1) 日常生活の自立度等について

- ・障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度) 自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2
- ・認知症高齢者の日常生活自立度 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M

(2) 認知症の中核症状(認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)

- ・短期記憶 問題なし 問題あり
- ・日常の意思決定を行うための認知能力 自立 いくらか困難 見守りが必要 判断できない
- ・自分の意思の伝達能力 伝えられるいくらか困難 具体的要求に限られる伝えられない

(3) 認知症の周辺症状(該当する項目全てチェック:認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)

- 無 有 幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転 暴言 暴行 介護への抵抗 徘徊
- 火の不始末 不潔行為 異食行動 性的問題行動 その他()

(4) その他の精神・神経症状

- 無 有〔症状名: 専門医受診の有無 有() 無〕

事例2 65歳 女性 新規申請

前回要介護度	-
--------	---

一次判定結果	要介護1(49.3分)
--------	-------------

● 主治医意見書

(5)身体の状態

利き腕（右 左）身長=160cm体重= 42kg(過去6ヶ月の体重の変化 増加 維持 減少)

四肢欠損 (部位:_____)

麻痺 右上肢(程度:軽 中 重) 左上肢(程度:軽 中 重)

右下肢(程度:軽 中 重) 左下肢(程度:軽 中 重)

その他(部位:_____ (程度:軽 中 重)

筋力の低下 (部位: 両下肢 (程度:軽 中 重)

関節の拘縮 (部位:_____ (程度:軽 中 重)

関節の痛み (部位:_____ (程度:軽 中 重)

失調・不随意運動・上肢 右 左 ・下肢 右 左 ・体幹 右 左

褥瘡 (部位:_____ 程度:軽 中 重)

その他の皮膚疾患(部位:_____ 程度:軽 中 重)

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

検討していない

49
合議体

参加数

150

合議体

検討した
101
合議体

一次判定の修正・確定

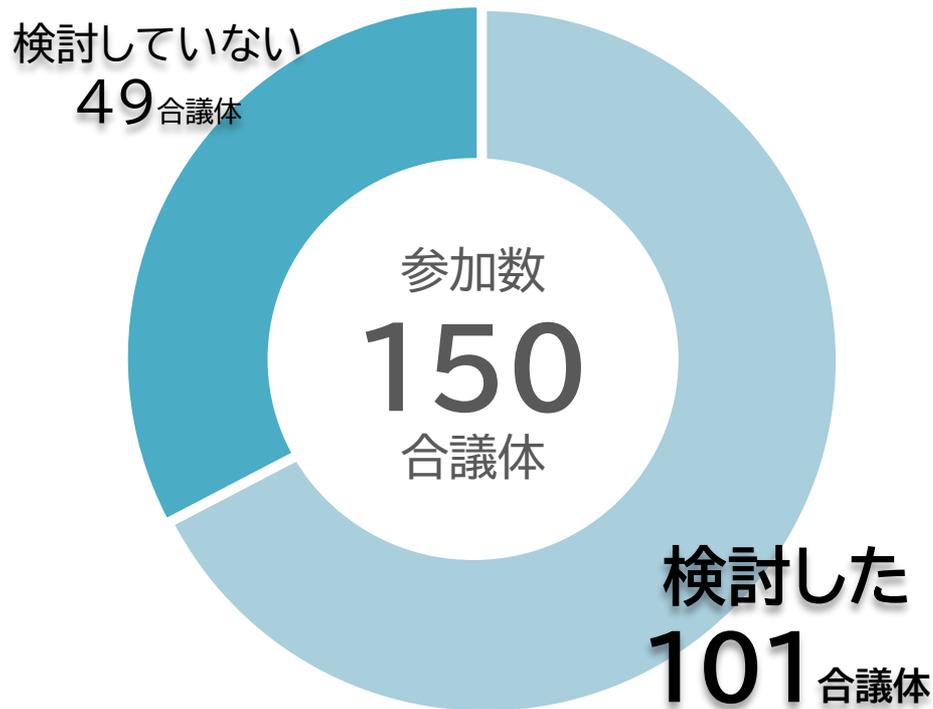
検討していない

49
合議体
(32.7%)

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見



一次判定の修正・確定

検討した

101 合議体 (67.3%)

修正した

61 合議体

修正しない

40 合議体

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

検討の結果、項目を修正しなかった理由

40合議体

<p>1-10 洗身 2-7・2-8・2-9 口腔清潔・洗顔・整髪</p>	<p>1-10、2-7・8が1年以上できていない。 促しの介助がないと行うことができないと判断。 よって2-7～9、4群について再評価すべき。</p>
<p>4群 精神 行動障害</p>	<p>記述されている行動は精神疾患による行動と考えられるため、本来は専門的な治療を優先すべき。</p> <p>精神疾患による行動のためチェックがないものの、手間が相当かかっている。「要介護2」に重度変更してはどうか。</p> <p>統合失調症による症状であり、介護分野ではない。 薬物治療すべきであり、施設入所できる利用者ではない。</p> <p>まずは統合失調症の治療が必要である。 病気をコントロールできてから介護申請すべきではないか。</p>

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

検討の結果、項目を修正した61合議体

修正後の区分	合議体数
要介護2	60
要介護3	1

修正後の区分	基準時間(分)	修正項目	合議体数
要介護2 (60合議体) ※4群(該当項目) 4-2~4-6・7 13~15	52.6	2-7~9	2
	55.6	1-10、2-7~9、4群※	1
	56.0	2-2、4群※、5-1	1
	57.8	4群※	39
	<57.8分以外の基準時間とした合議体…7合議体(内70.3分「要介護3」とした合議体…1合議体)>		
	58.3	1-10、2-7~9、4群※	3
	58.4	1-11、4群、5-1	1
	59.0	2-7~9、4-6・7	1
	60.5	2-7~9、4群※	9
	<60.5分以外の基準時間とした合議体…1合議体>		
	60.5	2-7~11、4群※	1
	61.1	1-11、2-7~9、4群、5-1	1
	63.1	2-7~11、5-1	1
要介護3	80.5	1-11、2-7~9、7-1・2、4群※	1

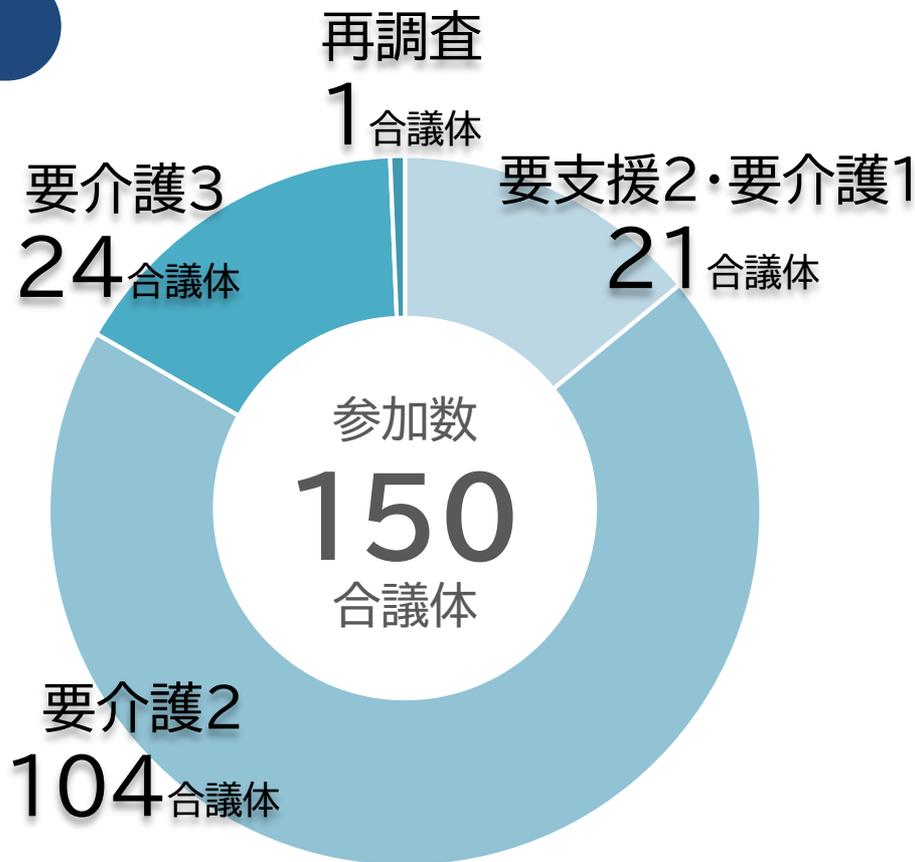
項目	主な理由	選択肢
1-10 洗身	促しても拒否し、無理強いすると不穏になり暴れるため、本来は介助が必要。	全介助
1-11 つめ切り	調査時爪が伸びている状況あり。切り揃える介助が必要と判断。	全介助
2-2 移動	ふらつきは下肢筋力低下の他にも統合失調症による薬の副作用もあるのでは。転倒の危険性が高いため、本来は支える等の介助が必要。	一部介助
2-7~9 口腔清潔 洗顔・整髪	<ul style="list-style-type: none"> ・「1年以上行っていない」とあり不衛生。促しだけでなく物品の準備が適切。 ・介護抵抗で不適切と判断。歯磨き等の指示、確認、見守りや部分的な介助を行うことが適切。 	一部介助
2-10・11 上衣・ズボン等着脱	拒否や意欲低下により行っておらず、不適切な状況と判断。	一部介助
4群 精神・行動障害	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患による行動のため「ない」の選択だが、認知症、精神疾患に係らず（認知症に限定されず）定義の行為があれば該当する。 ・社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動を評価する項目であり、過去1ヶ月間において該当行為が発生しているかで判断。 	ある ときどきある
5-1 薬の内服	内服薬の拒否で注射治療している状況のため、実際に内服する際には、口まで薬を運ぶ必要があると判断。	全介助
障害高齢者の自立度	屋内は見守りの下歩いて移動。外出は一人で行わず、日中も臥床状態にある。	A2
認知症高齢者の 自立度	意見書の記載内容から、著しい精神症状や問題行動、重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態と読み取れる。	M

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

二次判定結果



STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

一次判定修正後「要介護2」 ➡➡➡ 二次判定「要介護2」

二次判定で「要介護2」とした理由

47合議体

4群は精神疾患などに関わらず選択をするものであり、チェックはつけるべき。変更した一次判定結果どおり、「要介護2」が妥当。

4群の特記事項に介護の手間がかかり、主治医意見書における認知症高齢者の日常生活自立度も「M」であるが、一次判定どおり「要介護2」とした。

一次判定修正後の基準時間は「57.8分」。4群において話を合わせる、なだめる等の対応をしているが、区分を超えるほどの介護の手間とは言い難いとの意見から、一次判定通り「要介護2」となった。

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

一次判定「要介護1」 ≫≫ 二次判定「要介護2」重度変更

二次判定で「要介護2」とした理由

57合議体

主治医意見書の記述から、常に見守りが必要なため介護の手間がかかっていると判断し、一次判定の「要介護1」ではなく、二次判定は「要介護2」とする。

意見書「特記すべき事項」の「身の回りのことは多くの介助を要する状態である」の記載から、生活機能に関する動作についても見守りの手間が必要と考えられ、「要介護2」相当と判断。

意見書の記載「拒薬で病状悪化し入退院を繰り返していた。支離滅裂な言動あり。独語が著明で入浴も外出もせず、支離滅裂な状態で大声をあげるため介護が困難」。

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

一次判定「要介護1」 ➤➤➤ 二次判定「要介護2」重度変更

2-7,8,9の拒否、5-1病識がなく拒薬で月1回通院で注射治療、4群の特記全般で支離滅裂な言動が続く等の介護の手間がかかるため重度変更する。

第4群は精神疾患の行動で「突然声を荒げて怒り出す」、「夜中に大声で叫んだり」などがあり、区分を超える手間と考えられるため、1段階の重度化とした。

病気からくる精神症状があり、介護の手間を考慮し、要介護認定等基準時間も49.3分とほぼ50分に近いことから、要介護1から要介護2に重度変更した。

統合性失調による幻聴・パニック・大声・独語・介護拒否・意思疎通の困難さなどの行動障害が著しく、清潔動作や内服等で介護の手間がかかっている。一次判定を重度変更し要介護2でよい。

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

二次判定で「要介護3」とした理由

24合議体

意見書の「傷病に関する意見」及び特記すべき事項の「幻覚妄想」「支離滅裂な言動」「身の回りのことは多くの介護を要する」から。

「自分勝手に行動する:石鹼と消臭スプレーに拘りがあり、(略)なだめる等の対応をしている」の記載から、かなりの手間となっているため、要介護3に重度変更する。

4群精神・行動障害に多数該当し、家族は都度、話を聞いたりなだめるなどの対応をしている。修正後の一次判定の基準時間が60.5分であり、区分を超える相当な手間と考えられる。

一次判定修正後、さらに特記事項4群の記述及び主治医意見書5特記すべき事項の記述から、家族の介護の手間がかかっていると判断し、二次判定で要介護3とする。

「洗身:1年以上は、入浴、洗身、清拭していない。促しても拒否し、無理強いすると暴れる」

「感情が不安定:パニックになり、突然声を荒げて怒り出す・家族がなだめる等の対応」

「昼夜逆転:夜間、トイレの窓を開ける・大声で叫ぶ・物音を立てる」

「介護抵抗:清潔行為に介護拒否・通院時に抵抗・なだめながら何とか連れて行く」

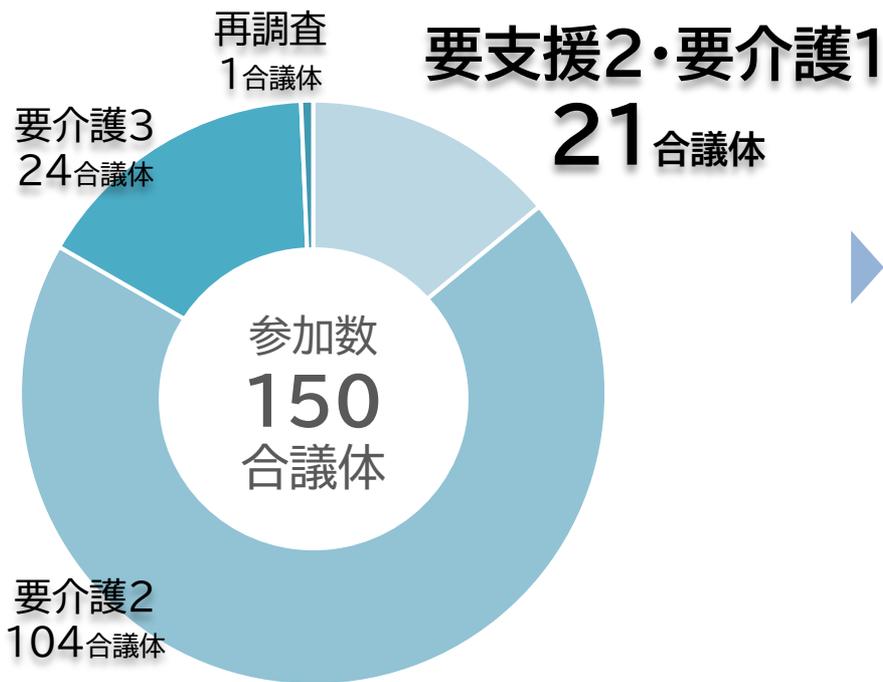
「認知症高齢者の日常生活自立度:精神症状の悪化で、幻聴、パニック、大声、独語、介護拒否、意思疎通の困難さが頻繁に見られる」から

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

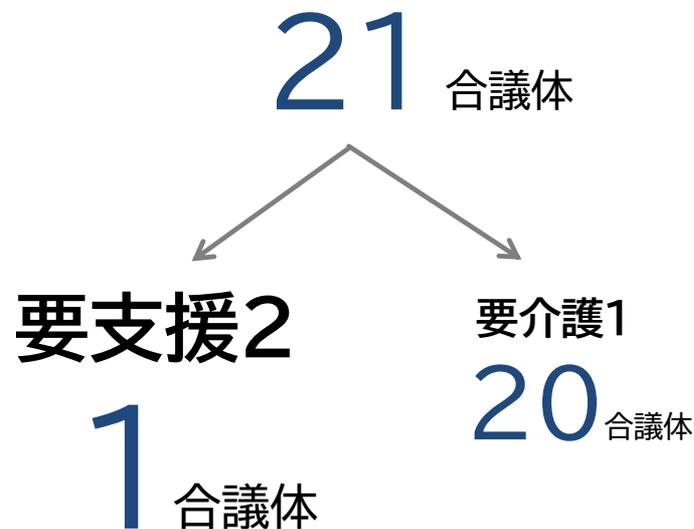
STEP3 審査会として付する意見

二次判定結果



状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

基準時間32分以上50分未満



STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

振り分けで「要支援2」とした理由

1 合議体

主治医意見書及び認定調査票の「日常生活自立度」を見たところ、一次判定通り「要支援2」が妥当との判断。

状況の悪化があれば、区分変更での対応とする。

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の時間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

基準時間32分以上50分未満

振分けで「要介護1」とした理由



認知機能の低下 11 合議体
状態の安定性 9 合議体

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

「認知機能の低下」とした理由

11 合議体

特記事項「**短期記憶**:調査直前に行っていたことについて具体的に答えられなかった。日頃も同様」との記述から、予防給付の理解は困難と判断する。

意見書より「**認知機能**:M」、「**短期記憶**:問題あり」のため、予防給付の理解は困難と判断。

調査票3群の特記事項「**認知機能の低下が見られる**」の記載から予防給付の理解は困難と判断する。

認知症の症状が強く、今後認知機能の低下が進む可能性が高いことから「**要介護1**」。

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

状態の安定性で「不安定」とした理由

9合議体

統合失調症により精神状態が不安定であるため。

今後も統合失調症による意欲低下や拒薬等による状態悪化が予想されるため「不安定」とした。

STEP1 一次判定の修正・確定

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

STEP3 審査会として付する意見

【更新申請のため原則の有効期間は12か月】

現在の状況がどの程度続くかという判断に基づき
認定の有効期間をより短く、または長くすることができる。

【認定の有効期間】

6か月	12か月	24か月	36か月	48か月
3	144	1	1	0

【有効期間を原則より短くした理由】

有効期間は、医療や介護の介入により状態の変化が見込まれるため。

統合失調症により精神状態が不安定であるため。

要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養

パニック、不潔行為、介護拒否等の精神・行動障害での声掛けや介助の負担が大きい。意思疎通困難で日中生活の見守り者がいないため、施設入所の検討が望ましい。

本人が介入を希望しない場合は行政などが介入が望まれる。
ただし、自傷他害行為がないと精神科入院等は難しいのが現状ではないか。

統合失調症の治療を優先すべき。医療保護入院し内服コントロール等により状態が落ち着く可能性もある。自宅介護は訪問看護等の導入や包括的な関わりが必要と思われる。

「1年以上歯磨きをしていない」との記載より、訪問診療したらよいのではないか。
清潔維持と拒薬の対応のため、一時的に入院、治療も必要。

精神を安定させてコントロールできてから介護保険を利用してほしい。

病状を適切に管理できれば、本人や家族の生活も安定するのではないか。

概況の家事援助は同居がいるため介護では適応できない。精神の保険では使えるため、保険を併用させて使うこともよいかと思う。

【その他の意見】

判断に迷うもの等は審査会で審議するが、一次判定の段階で、本来の選択肢と明らかに異なるもの(誤りや不整合など)は、事前資料の段階で事務局が精査し準備してほしい。

2-7口腔清潔、2-8洗顔、2-9整髪は、1年以上実施していないが、自分の意志(生活習慣)でやらない行為であっても、不衛生であることが、健康を害する場合、「望ましい介助」を見出すべきなのか、基準やルールが欲しい。

精神疾患では分数に反映されないケースが多く、調査結果の評価の判断に迷うことが多い。認知症の方と変わらずに手間がかかる。それは適切なことなのか。

4群の生活習慣や性格は該当しないとあるが家族以外の者が見分けるのは困難。

精神疾患がある人に対しては特に、審査会からの意見を付することが重要ではないか。

意見書より、慢性期の統合失調症で意欲低下が著しいと記載あり。

1年以上口腔清潔、洗顔、整髪の行為を行っておらず、促せば自力でできると判断しているが、タオルや歯ブラシ、櫛等の必要物品の準備まで対応すべきなのではと意見あり。

事例2を考察



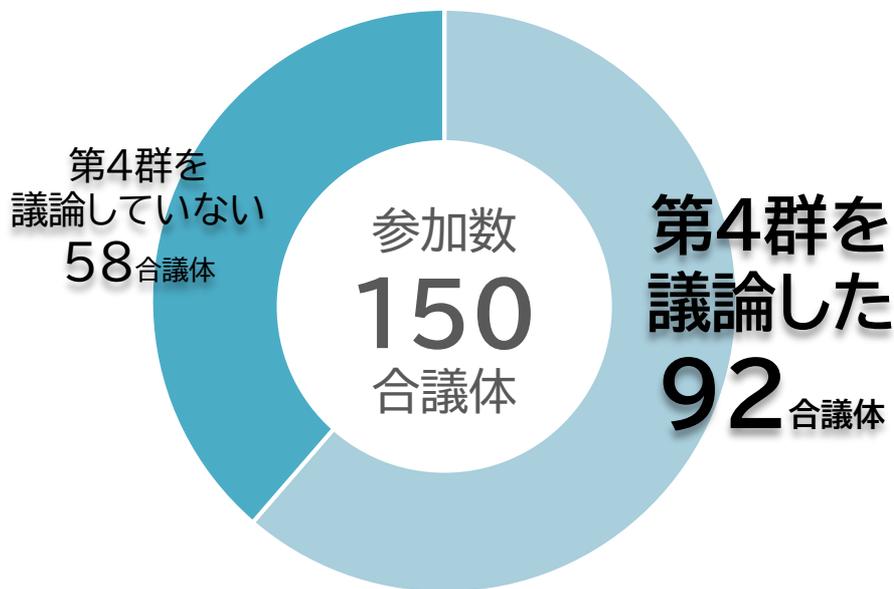
一次判定の修正・確定における議論のポイント

• 調査上の単純ミス

- 日頃の状況と異なる場合
- より頻回な状況で選択している場合
- 不適切な状況と調査員が判断する場合
- 認定調査員が選択に迷った項目
- 特別な医療
- 障害/認知症高齢者の日常生活自立度

事例2における整合性

一次判定の修正・確定の審査判定において、
第4群(4-2,3,4,6,7,13,14,15)について議論した**92**合議体。



【調査票 基本調査項目】

第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		-
2. 作話		-
3. 感情が不安定		-
4. 昼夜逆転		-
5. 同じ話をする		-
6. 大声を出す		-
7. 介護に抵抗		-
8. 落ち着きなし		-
9. 一人で出たがる		-
10. 収集癖		-
11. 物や衣類を壊す		-
12. ひどい物忘れ		-
13. 独り言・独り笑い		-
14. 自分勝手に行動する		-
15. 話がまとまらない		-

【調査票 特記事項】

4 精神・行動障害に関連する項目についての特記事項(有無)

4-1 被害的	
4-2 作話	第4群は次男より聴取。
4-3 感情が不安定	週1回以上、「誰かがいる。出てきて」「〇〇が聞こえる」等、事実とは異なる話をする。その都度家族は話を聞いている。但し、 精神疾患による行動で認知症ではないため「ない」を選択。
4-4 昼夜逆転	週1~2回、次男の助言や援助に対してパニックになり、突然声を荒げて怒り出す行動があり、家族がなだめる等の対応をしている。但し、 精神疾患による行動のため「ない」を選択。
4-5 同じ話をする	
4-6 大声を出す	4-4、14と同様。「ない」を選択。
4-7 介護に抵抗	1-10、2-7~9の状況で清潔行為に介護拒否(毎日)があり、月1回の通院時には体を丸めて抵抗する。清潔行為は無理強いと不穏になり暴れて抵抗するため対応していないが、通院は息子がなだめながら何とか連れて行く。但し、 精神疾患による行動のため「ない」を選択。
4-13 独り言・独り笑い	誰かと会話しているような独り言が1日何回も部屋から聞こえる。家族は気にしていないため対応はしていない。但し、 精神疾患による行動のため「ない」を選択。
4-14 自分勝手に行動する	石鹸と消臭スプレーに拘りがあり、部屋は汚く石鹸が散乱し、週1~2回はスプレーをまき散らす。他者の訪問時は、パニックになり「早く帰ってもらって」と大声で叫び、消臭スプレーをまき散らしながら居室の窓を開ける(月1~2回)。調査時も、何度も消臭スプレーを散布していた。石鹸を流し場で流したり、トイレタンク内に入れる行動も月1~2回あり、漏水で多額の請求書が来たこともあった。その都度、家族が窓を閉めたり、なだめる等の対応をしている。但し、 精神疾患による行動のため「ない」を選択。
4-15 話がまとまらない	自分の言いたい事を一方的に話すため会話にならないことが週1~2回ある。話を合わせないと機嫌が悪くなるため、家族は、適当に話を合わせて対応している。但し、 精神疾患による行動のため「ない」を選択。

「精神疾患による行動で認知症ではない」という理由で「ない」を選択

第4群(4-2,3,4,6,7,13,14,15)について

検討した結果、判定の理由

92合議体

修正の有無	理由
修正しない 32合議体	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患による行動と考えられるため、専門的な治療を優先すべき。 ・統合失調症で精神疾患による行動のため「ない」だが手間がかかっている。 ・病気に関わらず介護の手間はあるため4群で「なし」はおかしいのではないか。 ・精神疾患で「介護」ではなく「医療」の必要で評価されている。 ・統合失調症による症状であり、介護分野ではない。薬物治療すべき。 ・精神疾患が理由で「ない」だが、介護者の手間はかなりの負担となっている。
修正した 60合議体	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患が理由で「ない」との判断だが、発生した事実に基づいて判断する。 ・精神疾患であっても行動が発生していれば該当するため「ある」に修正する。 ・4群は社会生活上、場面や目的からみて不適當な行動を評価する項目である。 ・当該行動の事実が評価の基準であり、過去1ヶ月間において頻度が週1回以上のため「ある」に修正。

※修正した合議体は、選択肢「なし」から「あり」に変更

有無で評価する調査項目(BPSD関連)

「有無の項目」は、主にBPSD関連の項目で構成

BPSD関連

(3つを総称して「BPSD関連」と整理)

第3群

3-8徘徊
3-9外出すると戻れない

第4群

精神・行動障害

第5群

5-4集団への不応答

有無で評価する調査項目(BPSD関連)

(認定調査員テキストp.26)

BPSD …… 認知症に伴う行動・心理状態

BPSD関連 …… 認知症に限定されていない

第4群の「精神・行動障害」のすべての項目
第3群の「3-8徘徊」「3-9外出すると戻れない」
第5群の「5-4集団への不適応」

精神疾患等
でも該当

原因疾患は限定されていない

有無で評価する調査項目(BPSD関連)

(認定調査員テキストp.115)

第4群 精神・行動障害

- 社会生活上、**場面や目的からみて不適當**な行動の頻度を評価
実際の対応や介護の手間とは関係なく選択される。

各項目の定義

社会生活上、
場面や目的
からみて
不適當な行動選択肢
「ある」
「ときどきある」

有無で評価する調査項目(BPSD関連)

【調査票 基本調査項目】

第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		-
2. 作話		-
3. 感情が不安定		-
4. 昼夜逆転		-
5. 同じ話をする		-
6. 大声を出す		-
7. 介護に抵抗		-
8. 落ち着きなし		-
9. 一人で出たがる		-
10. 収集癖		-
11. 物や衣類を壊す		-
12. ひどい物忘れ		-
13. 独り言・独り笑い		-
14. 自分勝手に行動する		-
15. 話がまとまらない		-



第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		-
2. 作話	ある	-
3. 感情が不安定	ある	-
4. 昼夜逆転	ある	-
5. 同じ話をする		-
6. 大声を出す	ある	-
7. 介護に抵抗	ある	-
8. 落ち着きなし		-
9. 一人で出たがる		-
10. 収集癖		-
11. 物や衣類を壊す		-
12. ひどい物忘れ		-
13. 独り言・独り笑い	ある	-
14. 自分勝手に行動する	ある	-
15. 話がまとまらない	ある	-

一次判定の修正・確定における議論のポイント

- 調査上の単純ミス
- 日頃の状況と異なる場合
- より頻回な状況で選択している場合
- **不適切な状況と調査員が判断する場合**
- 認定調査員が選択に迷った項目
- 特別な医療
- 障害/認知症高齢者の日常生活自立度

調査員が「適切な介助の方法」で判断した項目



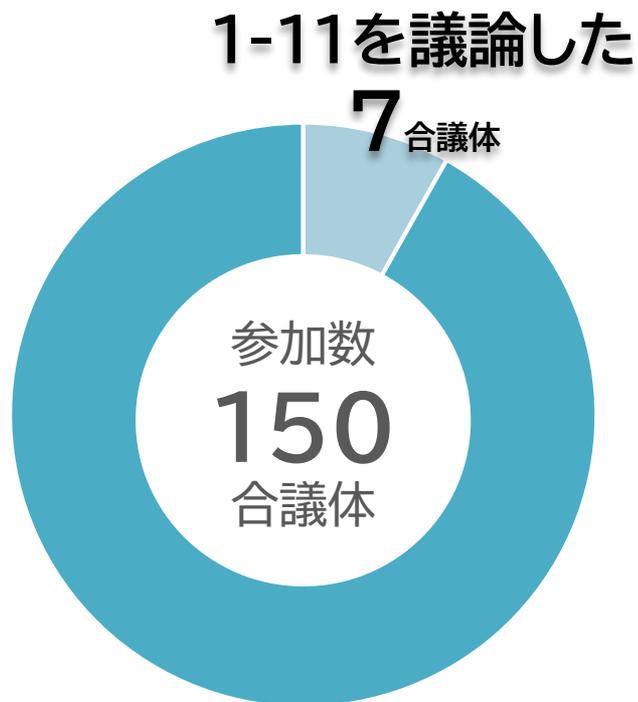
1-11 つめ切り、5-1 薬の内服

(特記事項に★が付されている項目)

1-11つめ切り ★ (介助の方法)	(略)足の爪は確認できなかった。 視力の状況から足の爪は介助が必要と判断し、 <u>適切な介助の方法で「一部介助」を選択。</u>
5-1薬の内服 ★ (介助の方法)	(略)薬剤が処方された場合を想定すると、薬剤管理は難しく、 薬剤を取り出し手に乗せて声かけが必要と判断し、 <u>適切な介助の方法で「一部介助」を選択。</u>

事例2における整合性

一次判定の修正・確定の審査判定において、適切な介助の方法で選択した1-11 つめ切りについて議論した7合議体。



1-11 つめ切り 選択肢「一部介助」

検討した結果、判定の理由

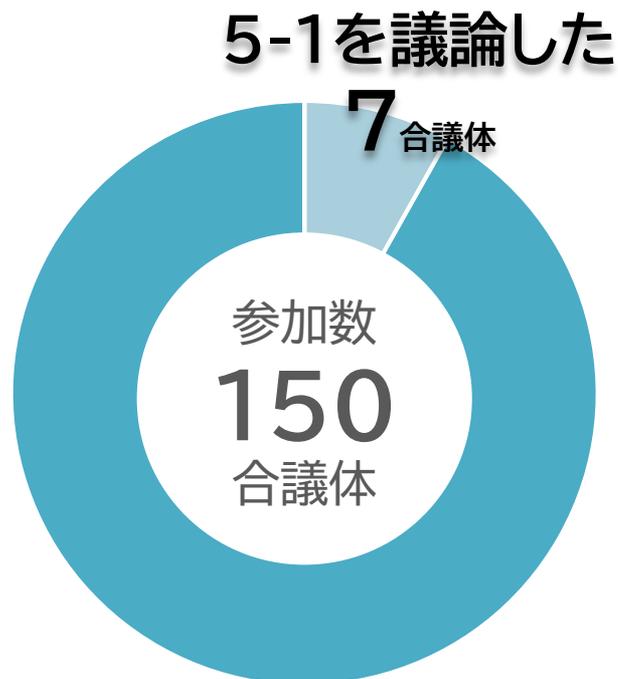
7合議体

修正の有無	理由
修正しない 4合議体	調査員が迷った項目のため一次判定の確認を行ったが選択は適切で修正の必要はないとの判断。
修正した 3合議体	「手の爪がやや伸びていた」、「視力:目の前に置けば形が見える・左眼殆ど見えず」から、細かな手技は困難で切りそろえる必要ありと判断し「全介助」とする。

※修正した合議体は、選択肢「一部介助」から「全介助」に変更

事例2における整合性

一次判定の修正・確定の審査判定において、適切な介助の方法で選択した5-1 薬の内服について議論した7合議体。



5-1 薬の内服 選択肢「一部介助」

検討した結果、判定の理由

7合議体

修正の有無	理由
修正しない 3合議体	調査員が迷った項目のため一次判定の確認を行ったが選択は適切で修正の必要ないとの判断。
修正した 4合議体	内服薬の拒否により通院で注射治療しているが、実際に内服する際には、薬を手渡しただけでは内服できず、本人の口にまで薬を運ぶ必要があると判断し「全介助」に修正。

※修正した合議体は、選択肢「一部介助」から「全介助」に変更

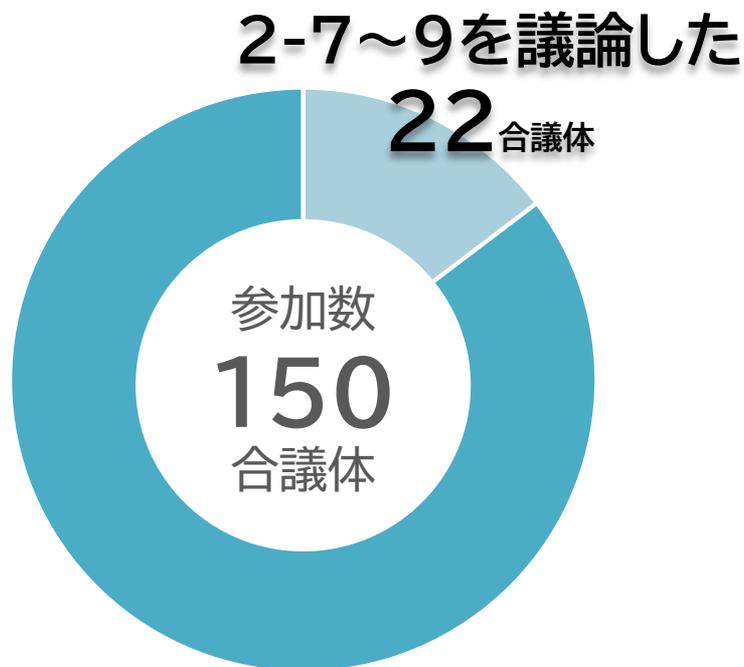
調査員が「適切な介助の方法」で判断した項目 **2-7 口腔清潔、2-8 洗顔、2-9 整髪**

拒否があり、この1年以上は歯磨き、洗顔、整髪をしていない。
促しても拒否し、無理強いすると不穏になると次男より聴取。
1-1～1-4の状況から動作指示の理解ができること、排泄・更衣が自力でできること、
手指の動きに問題がないことなどから、行為前に促しを行えば自力で一連行為を行えると判断し「介助されていない」を選択。

調査員の判断の妥当性を確認

事例2における整合性

一次判定の修正・確定において、適切な介助の方法で選択した
2-7 口腔清潔、2-8 洗顔、2-9 整髪について議論した**22**合議体。

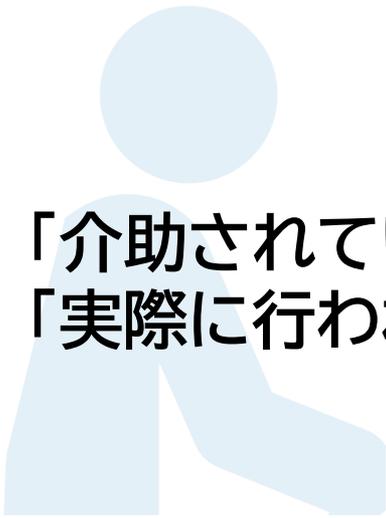


2-7 口腔清潔、2-8 洗顔、2-9 整髪 選択肢「介助されていない」

検討した結果、判定の理由

22合議体

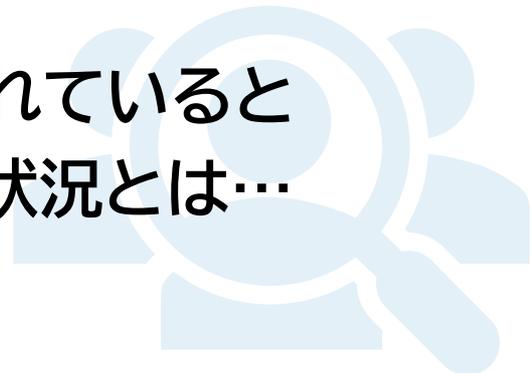
修正の有無	理由
修正しない 2合議体	・2-7～9は拒否があり行為がないことから介入が必要と考えられるが、「行為前に促しを行えば自力で一連行為を行えると判断した」との記載から検討のみ。
修正した 20合議体	・精神疾患による介護抵抗の為不適切な状況にあると判断し、適切な介助方法を選択。確認、指示、声掛け等の見守りを行うことが適切と考え「一部介助」とする。 ・行為前に促しを行えば自力で一連の行為を行えるとの判断から「介助されていない」の選択だが、特記事項に「1年以上行っていない」とあり不衛生なことから、促しに加え物品の準備をすることが適切と判断し、「一部介助」に修正。



「介助されていない」状態や
「実際に行われている介助」が不適切な場合について



対象者が不適切な状況に置かれていると
認定調査員が判断する様々な状況とは…



適切な介助での選択

(調査員テキスト p.25)

「介助されていない」状態や 「実際に行われている介助」が不適切な場合

対象者が不適切な状況に置かれていると
認定調査員が判断する様々な状況



適切性の判断



介護認定審査会



**調査員の判断が
妥当かを確認**

認定調査員と審査会の役割

認定調査員



情報提供者



介護認定審査会



意思決定の場

介護認定審査会は、審査判定に関する説明責任を有する

「介助の方法」の調査項目

(認定調査員テキスト p.25)

「介助されていない」状態や 「実際に行われている介助」が不適切な場合

対象者が不適切な状況に置かれていると認定調査員が判断する様々な状況

- 独居や日中独居等による**介護者不在のため**に適切な介助が提供されていない場合
- **介護放棄、介護抵抗のため**に適切な介助が提供されていない場合
- **介護者の心身の状態から**介助が提供できない場合
- 介護者による介助が、**むしろ本人の自立を阻害している**ような場合 など



適切性の判断が必要

特記事項に記載する内容

- 「**実際の介助内容**」と、調査員が「**不適切と判断する具体的な理由や事実**」を記載する。
- 調査員が「**適切と考える介助の方法と、その理由**」を記載する。

- 4-2,3,4,6,7,13,14,15

作話、感情が不安定、昼夜逆転、大声を出す、介護に抵抗、
 独り言・独り笑い、自分勝手に行動する、話がまとまらない

「ない」



「ある」

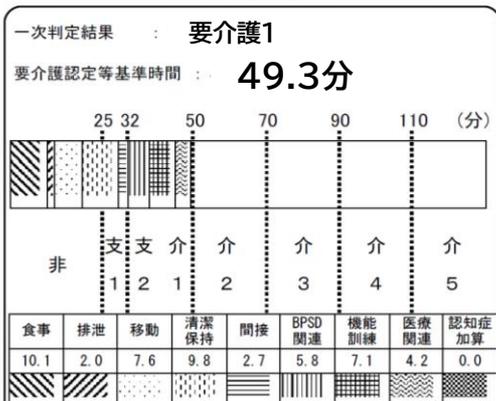


一次判定結果

第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		-
2. 作話		-
3. 感情が不安定		-
4. 昼夜逆転		-
5. 同じ話をする		-
6. 大声を出す		-
7. 介護に抵抗		-
8. 落ち着きなし		-
9. 一人で出たがる		-
10. 収集癖		-
11. 物や衣類を壊す		-
12. ひどい物忘れ		-
13. 独り言・独り笑い		-
14. 自分勝手に行動する		-
15. 話がまとまらない		-

1 一次判定等

(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

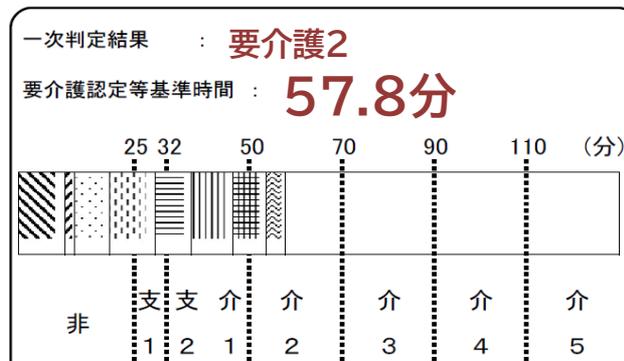


一次判定ソフトで再計算

第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		-
2. 作話	ある	-
3. 感情が不安定	ある	-
4. 昼夜逆転	ある	-
5. 同じ話をする		-
6. 大声を出す	ある	-
7. 介護に抵抗	ある	-
8. 落ち着きなし		-
9. 一人で出たがる		-
10. 収集癖		-
11. 物や衣類を壊す		-
12. ひどい物忘れ		-
13. 独り言・独り笑い	ある	-
14. 自分勝手に行動する	ある	-
15. 話がまとまらない	ある	-

1 一次判定等

(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



- ・1-11つめ切り、5-1薬の内服 「一部介助」
- ・4-2,3,4,6,7,13,14,15 「ない」



「全介助」
「ある」

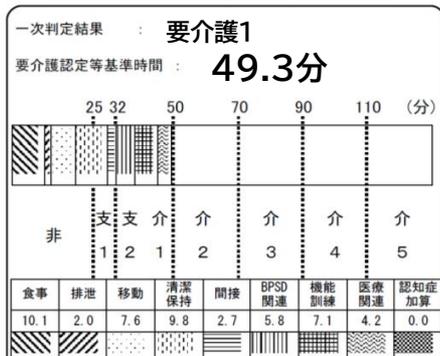


一次判定結果

第1群 身体機能・起居動作		
11. つめ切り	一部介助	-
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的	-	-
2. 作話	-	-
3. 感情が不安定	-	-
4. 昼夜逆転	-	-
5. 同じ話をする	-	-
6. 大声を出す	-	-
7. 介護に抵抗	-	-
8. 落ち着きなし	-	-
9. 一人で出たがる	-	-
10. 収集癖	-	-
11. 物や衣類を壊す	-	-
12. ひどい物忘れ	-	-
13. 独り言・独り笑い	-	-
14. 自分勝手に行動する	-	-
15. 話がまとまらない	-	-
第5群 社会生活への適応		
1. 薬の内服	一部介助	-

1 一次判定等

(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

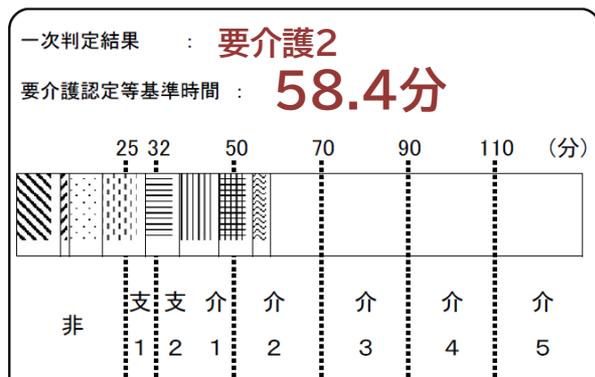


一次判定ソフトで再計算

第1群 身体機能・起居動作		
11. つめ切り	全介助	-
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的	-	-
2. 作話	ある	-
3. 感情が不安定	ある	-
4. 昼夜逆転	ある	-
5. 同じ話をする	-	-
6. 大声を出す	ある	-
7. 介護に抵抗	ある	-
8. 落ち着きなし	-	-
9. 一人で出たがる	-	-
10. 収集癖	-	-
11. 物や衣類を壊す	-	-
12. ひどい物忘れ	-	-
13. 独り言・独り笑い	ある	-
14. 自分勝手に行動する	ある	-
15. 話がまとまらない	ある	-
第5群 社会生活への適応		
1. 薬の内服	全介助	-

1 一次判定等

(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



- ・2-7口腔清潔、2-8洗顔、2-9整髪
- ・4-2,3,4,6,7,13,14,15

「介助されていない」
「ない」



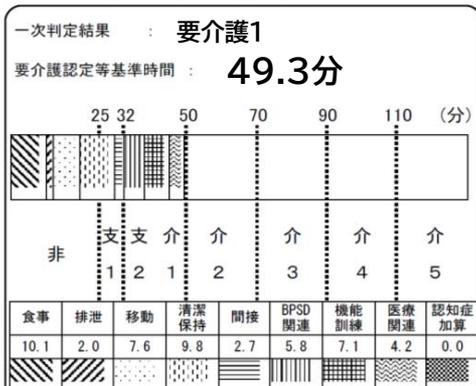
「一部介助」
「ある」



一次判定結果

第2群 生活機能		
7. 口腔清潔	-	-
8. 洗顔	-	-
9. 整髪	-	-
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的	-	-
2. 作話	-	-
3. 感情が不安定	-	-
4. 昼夜逆転	-	-
5. 同じ話をする	-	-
6. 大声を出す	-	-
7. 介護に抵抗	-	-
8. 落ち着きなし	-	-
9. 一人で出たがる	-	-
10. 収集癖	-	-
11. 物や衣類を壊す	-	-
12. ひどい物忘れ	-	-
13. 独り言・独り笑い	-	-
14. 自分勝手に行動する	-	-
15. 話がまとまらない	-	-

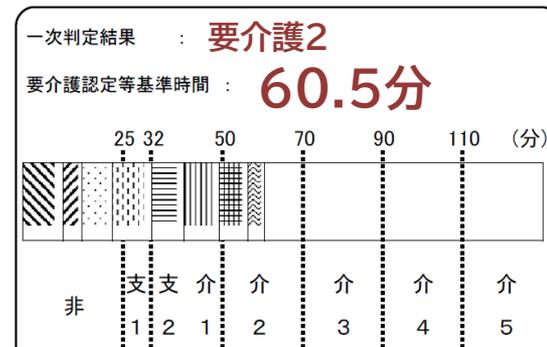
1 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



一次判定ソフトで再計算

第2群 生活機能		
7. 口腔清潔	一部介助	-
8. 洗顔	一部介助	-
9. 整髪	一部介助	-
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的	-	-
2. 作話	ある	-
3. 感情が不安定	ある	-
4. 昼夜逆転	ある	-
5. 同じ話をする	-	-
6. 大声を出す	ある	-
7. 介護に抵抗	ある	-
8. 落ち着きなし	-	-
9. 一人で出たがる	-	-
10. 収集癖	-	-
11. 物や衣類を壊す	-	-
12. ひどい物忘れ	-	-
13. 独り言・独り笑い	ある	-
14. 自分勝手に行動する	ある	-
15. 話がまとまらない	ある	-

1 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



- ・1-11つめ切り、5-1薬の内服
- ・2-7口腔清潔、2-8洗顔、2-9整髪
- ・4-2,3,4,6,7,13,14,15

「一部介助」
「介助されていない」
「ない」

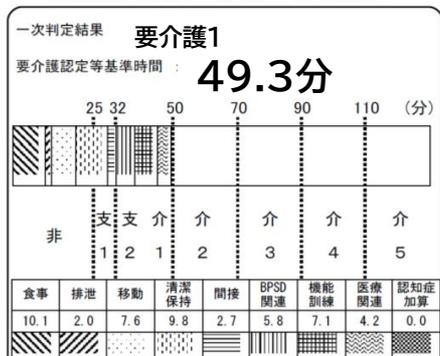


「全介助」
「一部介助」
「ある」

一次判定結果

第1群 身体機能・起居動作		
11. つめ切り	一部介助	-
第2群 生活機能		
7. 口腔清潔	-	-
8. 洗顔	-	-
9. 整髪	-	-
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的	-	-
2. 作話	-	-
3. 感情が不安定	-	-
4. 昼夜逆転	-	-
5. 同じ話をする	-	-
6. 大声を出す	-	-
7. 介護に抵抗	-	-
8. 落ち着きなし	-	-
9. 一人で出たがる	-	-
10. 収集癖	-	-
11. 物や衣類を壊す	-	-
12. ひどい物忘れ	-	-
13. 独り言・独り笑い	-	-
14. 自分勝手に行動する	-	-
15. 話がまとまらない	-	-
第5群 社会生活への適応		
1. 薬の内服	一部介助	-

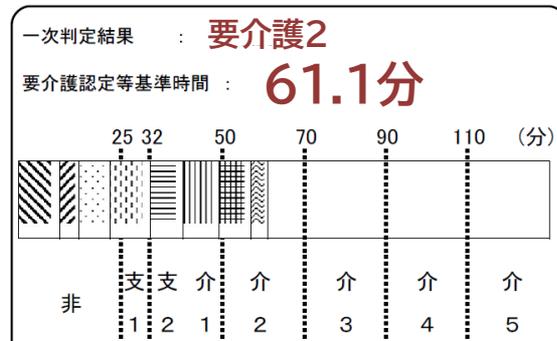
1 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



一次判定ソフトで再計算

第1群 身体機能・起居動作		
11. つめ切り	全介助	-
第2群 生活機能		
7. 口腔清潔	一部介助	-
8. 洗顔	一部介助	-
9. 整髪	一部介助	-
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的	-	-
2. 作話	ある	-
3. 感情が不安定	ある	-
4. 昼夜逆転	ある	-
5. 同じ話をする	-	-
6. 大声を出す	ある	-
7. 介護に抵抗	ある	-
8. 落ち着きなし	-	-
9. 一人で出たがる	-	-
10. 収集癖	-	-
11. 物や衣類を壊す	-	-
12. ひどい物忘れ	-	-
13. 独り言・独り笑い	ある	-
14. 自分勝手に行動する	ある	-
15. 話がまとまらない	ある	-
第5群 社会生活への適応		
1. 薬の内服	全介助	-

1 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



審査判定手順

第二号被保険者の「特定疾病」に関する確認

STEP1

一次判定の修正・確定

基本調査項目の定義に照らして、選択された調査結果が特記事項や主治医意見書と整合性が取れているかの確認を行い、必要に応じて修正してください。

STEP2

介護の手間にかかる審査判定

介護の手間の多少を議論し、一次判定を変更する場合は、特記事項・主治医意見書の具体的記載を変更理由として、事務局に報告します。

状態の維持・改善可能性にかかる
審査判定

STEP3

介護認定審査会として付する意見

認定有効期間の設定及び要介護状態の軽減または悪化の防止のために必要な療養についての意見を付することができます。

第4群の行動に対する
周囲の対応・介護の手間
を評価

BPSD関連の項目における介護の手間

第4群 精神・行動障害

- 社会生活上、場面や目的からみて不適當な行動の頻度を評価

実際の対応や介護の手間とは関係なく選択されるため、

対象者への対応や介護の手間の状況については、

特記事項に頻度とともに記載し、

介護認定審査会の二次判定の判断を仰ぐことが重要。

- 4-2,3,4,6,7,13,14,15

作話、感情が不安定、昼夜逆転、大声を出す、介護に抵抗、
 独り言・独り笑い、自分勝手に行動する、話がまとまらない

「ない」



「ある」

一次判定ソフトで再計算

第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		-
2. 作話	ある	-
3. 感情が不安定	ある	-
4. 昼夜逆転	ある	-
5. 同じ話をする		-
6. 大声を出す	ある	-
7. 介護に抵抗	ある	-
8. 落ち着きなし		-
9. 一人で出たがる		-
10. 収集癖		-
11. 物や衣類を壊す		-
12. ひどい物忘れ		-
13. 独り言・独り笑い	ある	-
14. 自分勝手に行動する	ある	-
15. 話がまとまらない	ある	-

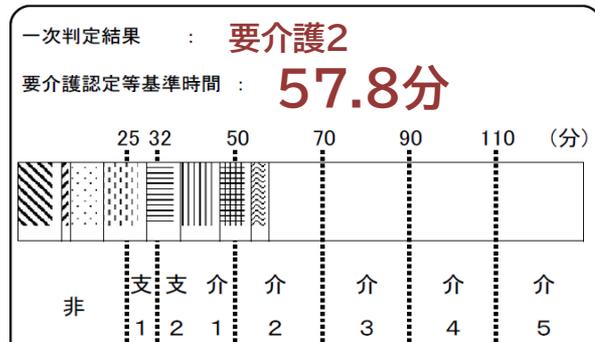


行動の頻度により選択

※実際の対応や介護の手間とは関係なく選択される。



1 一次判定等
 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



第4群の「対象者への対応」や「介護の手間の状況」は、一次判定結果には反映されていない。

BPSD関連の項目における介護の手間

特記事項の
「介護の手間」と
「頻度」を確認

【調査票 特記事項】

4-2 作話	その都度家族は話を聞いている。
4-3 感情が不安定	家族がなだめる等の対応をしている。
4-4 昼夜逆転	家族は、電気を消したり窓を閉める等の対応をしている。
4-6 大声を出す	4-4,14と同様。
4-7 介護に抵抗	清潔行為は無理強いすると不穏になり暴れて抵抗するため対応していないが、通院は息子がなだめながら何とか連れて行く。
4-13 独り言・独り笑い	家族は気にしていないため対応はしていない。
4-14 自分勝手に行動	その都度、家族が窓を閉めたり、なだめる等の対応をしている。
4-15 話がまとまらない	話を合わせないと機嫌が悪くなるため、家族は、適当に話を合わせて対応している。

STEP2 介護の手間にかかる審査判定

介護の手間の多少を議論

区分の境界を超えるほどの「介護の手間」の有無を確認する



※ STEP1一次判定で確定した「要介護認定等基準時間」よりも介護の手間が「あるか・ないか」

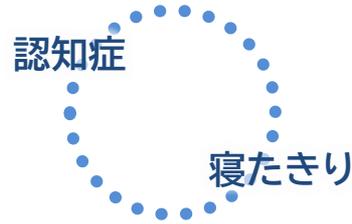
一次判定変更の際の注意点

特記事項又は主治医意見書から、通常の例と異なる介護の手間が読み取れる具体的な箇所を、事務局に対して明示し、記録する。

STEP2 一次判定変更の理由にならない事項

(審査会委員テキストp.25)

- 1-7歩行
できない
- 2-5排泄
一部介助



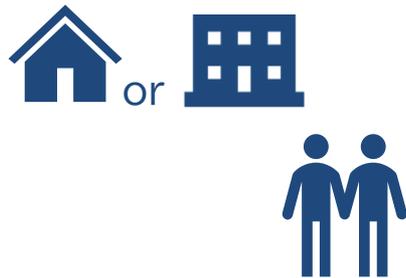
高齢

時間がかかる

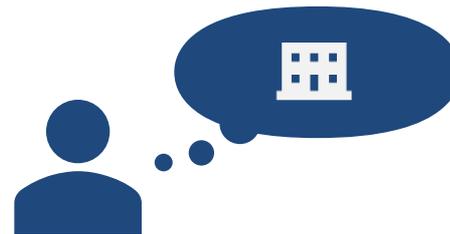
既に一次判定結果に含まれている内容

特記事項・主治医意見書に
具体的記載がない事項

介護の手間にかかる時間とは
直接的に関係ない事項



住環境や介護者の有無



本人の希望、
現在受けているサービスの状況

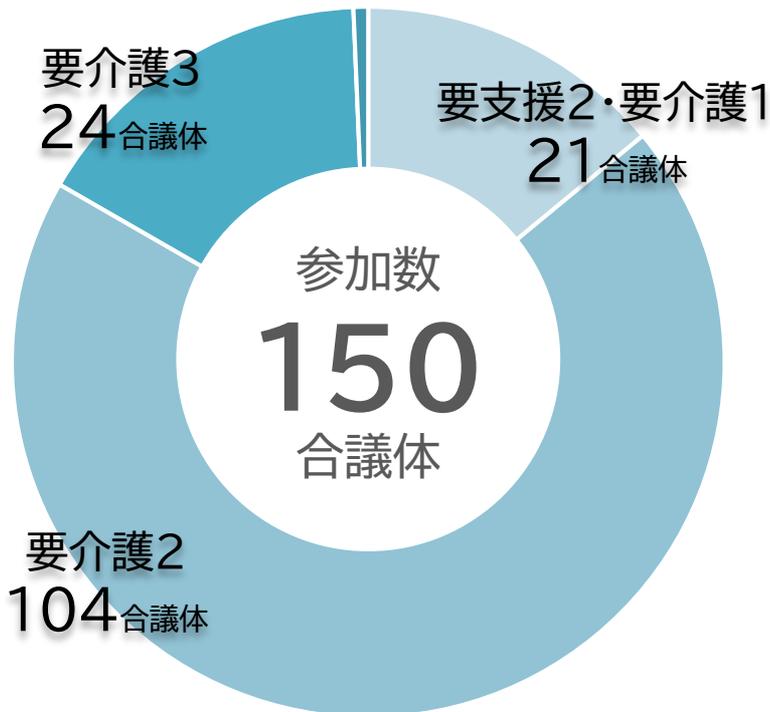


過去の審査判定資料・
判定結果

二次判定結果

再調査

1合議体



再調査の理由

一次判定を変更することも考えられるが、調査員の考え方に納得がいかないため、判定は出せない。再調査をすべき。

適切な審査の実施が困難



審査を中止し
再調査を要請できる

認定調査資料、主治医意見書の記載内容に著しい矛盾点や記載不足がある

- ✓ 認定調査の情報が不足しているため、判断に迷う
- ✓ 特記事項の記載があっさりしているため、詳しい内容や頻度が必要
- ✓ 声かけや促しがどの程度かの記載がなく、手間の評価が困難
- ✓ 認定調査票と主治医意見書の整合性がとれていない

適切な審査の実施が
困難であると
判断される場合



審査を中止し、
介護認定審査会事務局に
再調査を要請することができる

参考例

事例2の審査判定における要介護状態区分

一次判定の修正項目	基準時間	二次判定	要介護状態区分
第4群	57.8分	区分変更なし	要介護2
1-11 つめ切り 5-1 薬の内服、第4群	58.4分		
2-7~9 口腔清潔・洗顔・整髪 第4群	60.5分		
1-11、2-7~9 第4群、5-1	61.1分		

※上記以外の項目において、選択肢の修正が認められる場合は、一次判定ソフトで再計算し要介護認定等基準時間を算出。

二次判定後に要介護状態区分を決定

ご清聴ありがとうございました

ご受講後はアンケートの回答にご協力をお願いします

※受講後アンケートのURLは

①本動画概要欄

②お申込時の自動返信メール

に掲載しております

