

令和7年度 山形市要介護認定等調査に係る研修会

山形市
福祉推進部介護保険課
認定第一係

本日の流れ

- ▶ 1. 調査項目の評価軸の再確認
- ▶ 2. 評価軸ごとの調査項目の解説
- ▶ 3. 特記事項へ記載する際の留意点
- ▶ 4. 模擬審査会をやってみよう（グループワーク）
- ▶ 5. 事前アンケートへの回答

1. 調査項目の評価軸の再確認

要介護認定での評価軸とは

▶ 評価軸は3つ

- ・「能力」
- ・「介助の方法」
- ・「有無」

「能力」とは

- ▶ 調査項目：身体能力、認知機能の能力
- ▶ 選択肢：「できる」「できない」
- ▶ ポイント：調査対象者の能力
- ▶ 特記事項：日頃の状況、選択根拠（判断に迷う理由）
- ▶ 留意点：実際に行った場合と日頃の状況が異なる場合

「介助の方法」とは

- ▶ 調査項目：生活機能、社会生活への適応
- ▶ 選択肢：「介助されていない」「見守り等」「一部介助」「全介助」
- ▶ ポイント：介助の方法（最終的に提供されている介助）
（　　　〃　　　提供されるべき介助）
- ▶ 特記事項：介護の手間と頻度
- ▶ 留意点：実際に行われている介助が不適切な場合

「有無」とは

- ▶ 調査項目：麻痺・拘縮、BPSD関連、特別な医療
- ▶ 選択肢：「ない」「ときどきある」「ある」
- ▶ ポイント：障害や現象の有無 麻痺：調査対象者の能力
BPSD：行動の発生頻度
- ▶ 特記事項：麻痺：日頃の状況、選択根拠
BPSD：介護の手間と頻度
- ▶ 留意点：麻痺：実際に行った場合と日頃の状況が異なる場合
BPSD：定義以外で手間のかかる類似の行動がある場合

「能力」と「介助の方法」の違い

	歩行	移動
評価軸	能力	介助の方法
定義	<u>立った状態から5 m程度連続で歩くことができる能力があるかどうか。</u>	日常生活において、必要な場所への移動にあたって、 <u>見守りや介助が行われているかどうか。</u>
選択肢	「つかまらなくてできる」 「何かにつかまればできる」 「できない」	「介助されていない」 「見守り等」 「一部介助」 「全介助」

間違った特記事項の記載例

【1-7 歩行】（「できない」を選択）

壁や家具に掴まりながら、何とか5 mの連続歩行は可能だったが、すり足でかなりふらつきが強い。
日頃も同じように歩行しているとのことだが、ふらつきが強く転倒の危険も高い。
歩行は実用的ではなく「できない」と判断する。

この特記事項がダメな理由

【1-7歩行】は「能力」で評価する項目

「歩行は実用的でなく「できない」と判断する」

⇒歩行自体は可能であるにもかかわらず、
「できない」と調査員が判断してしまっている。
本来であれば「つかまればできる」が該当する。

●調査員判断ができるのは「介助の方法」のみ。

「適切な介助の方法」とは

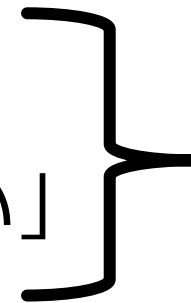
「介助の方法」が評価軸のとき、普段行われている介助が不適切な場合に調査員判断で選択することができる。

例：日中独居で十分な介助が受けられていない。

自立しているのに介助が行われている。

「高齢だから介助が必要」

「一人暮らしだからしてあげた方が良い」



このような
選択ではない。

「適切な介助の方法」の記載例

適切な介助の方法を選択する場合は、

「具体的な不適切な状況」（現在の状況）を記載したうえで、

「適切な介助の方法」（本来受けるべき介助）を選択する。

【2-2 移動】

壁や家具を伝いながら何とか一人で移動しているが、ふらつき強く
3回/週程度、転倒を繰り返している。夫と同居しているが介護への理解がなく、普段から介助が受けられない状況。

不適切な状況であり、本来は体をすぐ支えられるよう近くで見守りが必要であり、「見守り等」を選択。

2. 評価軸ごとの調査項目の解説

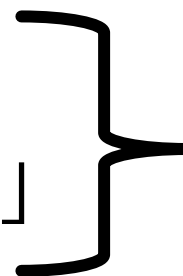
聞き取り時の留意点

- ▶ 調査員テキストP7「（５）調査実施上の留意点」について
「できるだけ、調査対象者本人、介護者双方から聞き取りを行うように努める」

主に3群は、本人からの回答だけでなく、
介護者に「日頃も同様の状況かどうか」を確認する。

「日頃から理解しているか」

「調査日にたまたま答えられたのか」



普段の様子を知る
介護者しか分らない。

「能力」評価について

▶ 能力評価の留意点

- ・ 調査時、実際に行ってもらった動作と日頃の状況が異なる場合。

⇒ 調査日より概ね過去一週間において、より頻回にみられる状況で選択する。

このとき「実際に行ってもらった様子」「日頃の様子」「頻度」の記載をする。

⇒ 「調査場所が変わったけど、状態はあまり変わらないから、すぐ認定調査をしよう」

これはダメ！！！！

【2－3 えん下】

- ▶ えん下は「能力」評価
 - ・ えん下（飲み込み）が「できる」か「できない」か。
 - ・ 「見守りを行っているかどうか」は判断基準ではない。
- ▶ 食事の形態によって異なる場合について
 - 「固形物では咽る」が「ソフト食ではえん下可能」
 - ⇒ 普段からソフト食を提供されており、問題なくえん下が可能であれば「できる」が該当する。

【2－3 えん下】

▶ 間違った特記事項の記載例

「ムセの危険性があるため、毎食見守りを行っている。」

⇒ムセのリスクがあることは伝わるが、実際にムセの有無や頻度が分からない。

※見守りを行っている記載を否定するものではない。

「普通食ではムセてしまうため、ムース食を提供し、水分にはトロミをつけている。「見守り等」を選択する。」

⇒固形物や液体かどうか等、食事の形態は問わない。

現在提供されている食事の形態で飲み込みが支障なく可能であれば「できる」が該当する。

【2－3 えん下】

▶ 特記事項の記載例

【できる】

「全粥、ソフト食でとろみがついた食事をムセなく飲み込み可能と聞き取る。「できる」を選択。」

【見守り等】

「普通食を食べているが、毎回ムセ込んでしまう。妻はすぐに対応できるよう常にそばで見守っているとのこと。」

【できない】

「誤嚥性肺炎によりえん下障害を引き起こし、経口摂取ができず10/1～経鼻経管栄養を行っており、えん下はできない。」

【3－4 短期記憶】

▶ テキストの定義

「面接の直前または当日に何をしていたか具体的に答える」

⇒ 直前のことを思い出せるかどうかを重視する。

ここでいう直前とは、概ね5～10分前のこと。

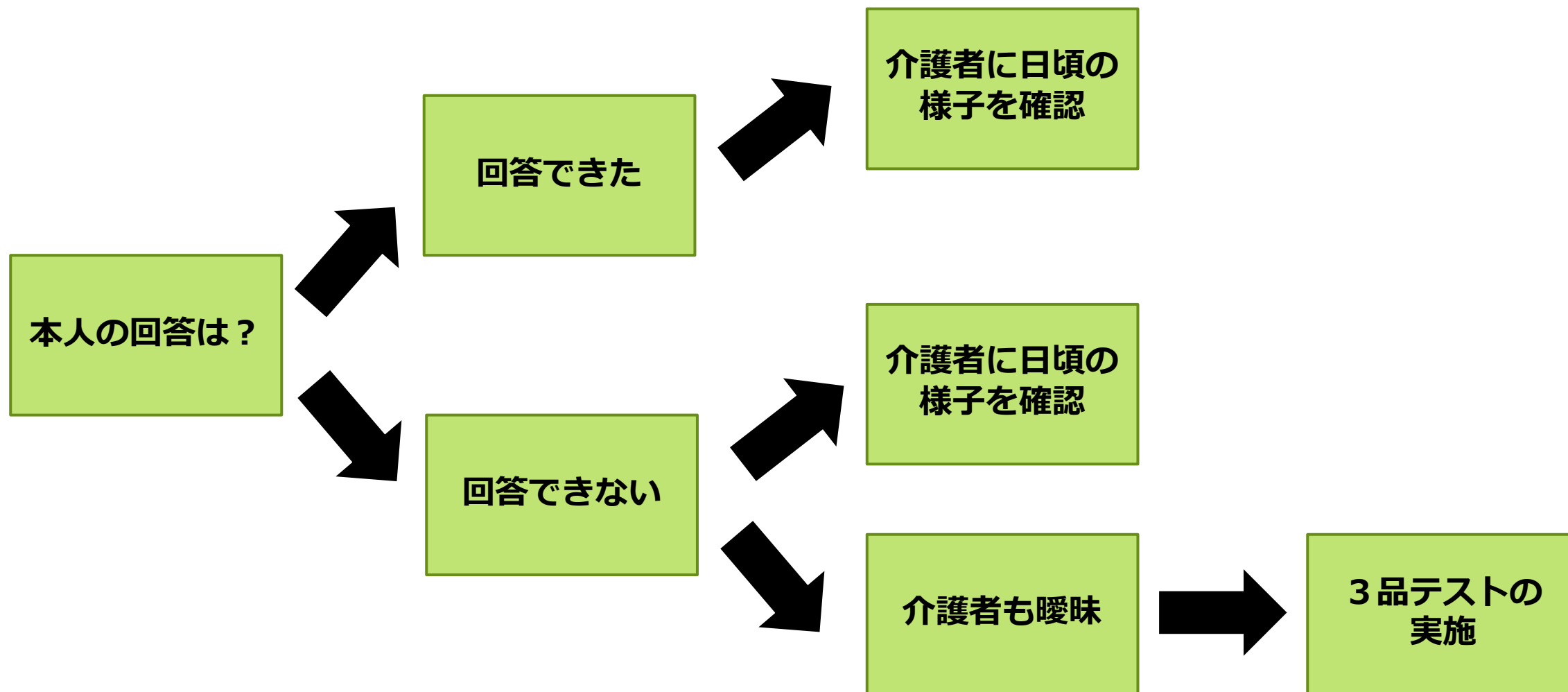
▶ 食事の内容を答えられたかどうか、では判断しない

「昼食後すぐの調査だったが、食事で何を食べたか答えることが出来なかった。」

⇒ このような特記事項では不十分。

食事の内容ではなく、直前に食事したことを覚えているかどうかや普段の様子を聞き取って判断する。

短期記憶フローチャート



【3－4 短期記憶】

▶ 3品テストの実施方法

3品とは「ペン」「時計」「視力確認表」のこと。

上記以外の物は使わない。

1. 「ペン」「時計」「視力確認表」を調査対象者に見せ、復唱させる。
※視力確認表は紙や手の絵など、平易な言い方をしても良い。
2. 3品を調査対象者の見えないところにしまう。
3. 何が無くなったか問うため、覚えておくように指示する。
4. 5分以上してから3品のうち2つを提示し、提示されていない物を答えてもらう。

【3－4 短期記憶】

▶ 特記事項の記載例

【できる】

「リビングで椅子に座っていた、と正答。物忘れはあるが、自分が直前にしていた行動は覚えていると長男談。」

▶ 特記事項の記載例

【できない】

「リハビリ直後でもリハビリしたことを思い出せない。日頃も同様の状況と聞き取る。」

「直前のことを聞くが曖昧な返答。介護者に確認したが曖昧だったため3品テストを実施したが答えられず「できない」を選択する。」

【 3 - 7 場所の理解】

- ▶ 「家でないことは理解しているかどうか」のみで判断する項目では無い

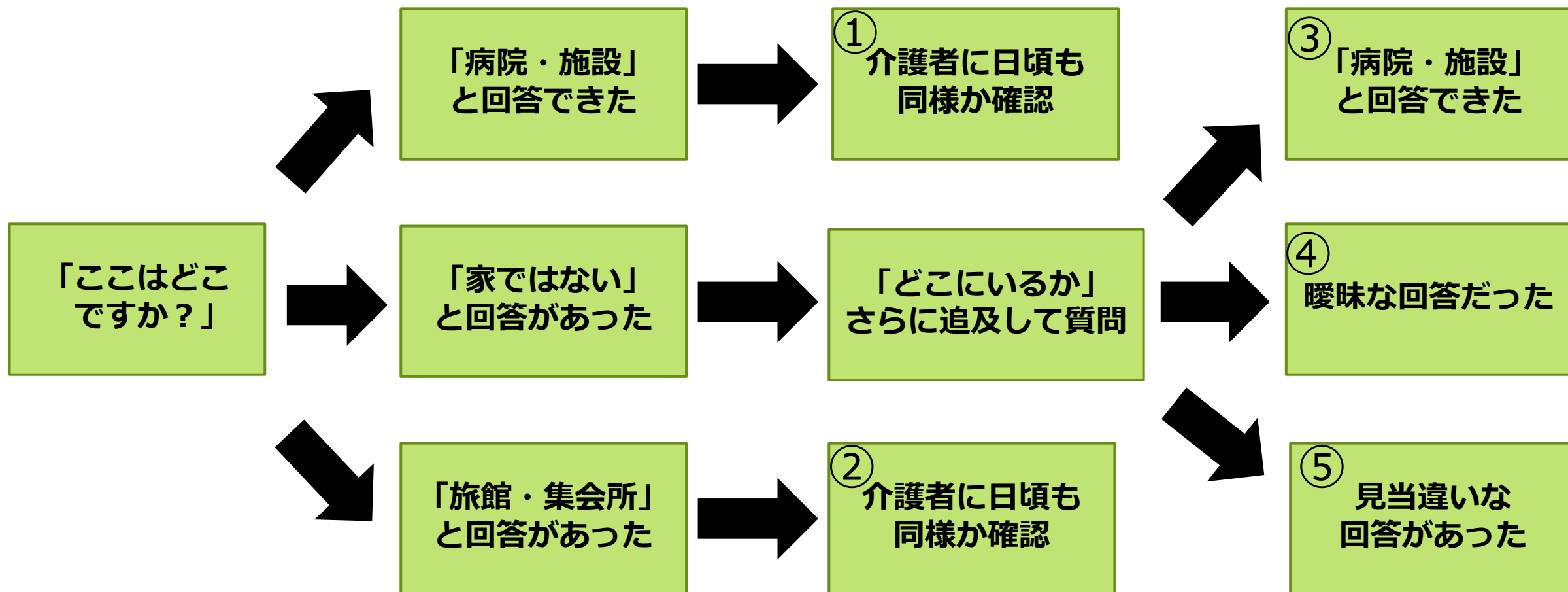
「家ではない」と回答があっても、さらに追及して
「では、ここはどこですか？」と質問を行う。

⇒ 「旅館」「集会所」など、明らかに違う場所だと思っているケースもある。

⇒ 「家でも、病院でも、施設でもない」というような回答であれば、場所の理解はできていない。

場所の理解フローチャート

※病院・施設の場合



場所の理解フローチャート

- ▶ ①の場合
調査時、日頃ともに理解できていれば「できる」が該当。
- ▶ ②の場合
日頃から見当違いな場所と思っている場合「できない」が該当。
- ▶ ③の場合
介護者に日頃も同様か確認し、理解できていれば「できる」が該当。
- ▶ ④の場合
介護者に日頃も同様か確認し、理解できていなければ「できない」が該当。
- ▶ ⑤の場合
介護者に日頃の同様か確認し、見当違いな場所と思っている場合「できない」が該当。

【5－3 日常の意思決定】

- ▶ 最終的に「誰が決定・決断しているか」で判断する
⇒ 家族に相談しているから必ず「特別な場合を除いてできる」が該当する訳ではない。
- ▶ 「特別な場合を除いてできる」とは
 - ・ 単なる相談のみでは含まれない。
 - ・ ケアプランや治療方針など、特別な事柄において説明を受けても「理解力や判断力の低下」があり、「決定・決断できない場合」該当する。

【５－３ 日常の意思決定】

▶ 特記事項の記載例

【特別な場合でもできる】

「日常の意思決定はできる。治療方針は一度家族に相談するが最終的には自分で決定している。」

【特別な場合を除いてできる】

「日常の物事は決定可能だが理解力・判断力が乏しくなり、サービス利用について、分かるよう説明を受けても決断できず、娘が支援する。」

「着る洋服や見たいテレビ番組等、日常の意思決定は自分で行う。治療方針は認知機能の低下があり、長男・次男で決定している。」

「介助の方法」について

▶ 行為が発生しない場合は？

「寝たきり状態で移乗を行う機会がない」

「短髪で髪を整える習慣がない」

⇒このような場合は、その行為を想定して適切な介助の方法を選択し、特記事項に記載する。もしくは、代替行為で選択する。

▶ 【2-1 移乗】の場合

「寝たきり状態で移乗の機会はないが、行為を想定すると職員二人体制で体を支え移乗を行うことから「全介助」を選択。」

▶ 【2-9 整髪】の場合

「短髪で髪を整える習慣はないが、入浴後にタオルで頭を拭く行為はできており「介助されていない」を選択する。」

「介助の方法」について

▶ 「見守り等」の定義について

常時の付き添いや何かあったときにすぐ手を伸ばせる距離に介護者がいること。

または、認知症高齢者であって、行為に必要な
「確認」「指示」「声かけ」等のこと。

【 2 - 2 移動】

- ▶ 一次判定の中でも、特に影響が出やすい項目
介護認定審査会の中でも移動は特に重視されやすい項目である。
- ▶ 移動は日常生活の根幹にかかわる部分
特記事項をより具体的に記載することにより、介護認定審査会へ手間を伝えることが重要。
「移動の際は介護者が片側を支える介助を行っている。」
⇒このような特記事項では、具体的な状況が伝わりにくい。

【2－2 移動】

- ▶ 移動の機会は？
居室からトイレへ（〇回/日）
居室から食堂へ（〇回/日）
- ▶ 移動の様子は？
ふらつきの有無、転倒の有無、介助の有無、介助は適切か。
- ▶ 時間帯による違いは？
日中と夜間ではふらつき・転倒の有無や介助の方法に違いはあるか。
- ▶ 場所による違いは？
自宅での様子、施設（デイサービス等）での様子。
介助の方法の違いはあるのか。

【2－2 移動】

▶ 特記事項の記載例

【介助されていない】

「自宅内では乗・移動ともに自立しており、転倒はみられていない。
段差で少し躓きやすくなったと本人談。外出時は杖を使い、長男の見守り
のもと移動する。」

【見守り等】

「日中トイレへ5回/日、夜間は2回/日程度移動。転倒は無いが、移動時に
ふらつきが見られ毎回娘が側で見守りを行っている。週3回のデイサービスで
は職員が片側支えの介助を行う。」

「病室にトイレあり、ベッドからトイレの1.2m程度は看護師が付き添い、
見守りのもと移動（4回/日）。入浴時は車椅子全介助で移動（2回/週）。
トイレ移動の頻度が多いため、「見守り等」を選択する。」

【2－2 移動】

【一部介助】

「先月に2回転倒した。先週も1回転倒し、骨折は無いが、背中から倒れたため痛むとの事。室内は周囲の物に括まり歩き、廊下はU字歩行器を使い移動する。それでも不安定でトイレ（日中4回、夜間3回）から戻る際は夫が腰を支え介助を行う。食事ができると本人を呼びに行き、夫が腰を支え居間まで移動している。」

【全介助】

「離床の機会は週1回の入浴のみ。ベッドごと全介助で浴室に移動し、浴用ストレッチャーへの移乗も職員2名体制で抱える全介助がされている。」

【2－4 食事摂取】

- ▶ 食事の配膳後から口に入れるまでの行為で評価を行う
 - ・キッチンで一口大に切る⇒評価に含まない。
 - ・食卓で一口大に切る⇒「一部介助」が該当する。
- ⇒えん下の延長として「ゆっくり食べて」「ごっくんして」等、食事摂取に関する見守りや声かけが行われている場合「見守り等」が該当する。
- ▶ 食べこぼしの掃除や後片付けは食事摂取の項目では評価しない
 - ⇒あくまでも食事摂取の項目として評価できないだけであり、記載を省略して良いものではない。
 - ⇒介護の手間は発生しており、特記事項に記載することにより介護認定審査会において「介護の手間」として捉えてもらうことができる。

項目の評価と介護の手間の関係性

- ▶ 項目の評価内容と介護の手間は必ず一致するものではない
 - ⇒ 選択の基準に含まれなくとも「介護の手間」は発生している。
頻度や介助の方法から「介助されていない」が該当する項目であっても、介助は発生している。
- ▶ 項目の評価に含まれない「介護の手間」の例
 - 【2-4 食事摂取】
食べ物を細かく刻んで提供する、食べこぼしの掃除
 - 【2-10 上衣の着脱】
時候にあった服の選択、衣服の準備・手渡し

【2－5 排尿】 【2－6 排便】

▶ 次の特記事項は「一部介助」「全介助」どちらが該当するでしょう？

「リハビリパンツにパット使用。排泄の訴えなく定時でトイレに誘導。尿・便汚染あり、排泄のたびに家族が掃除している。ズボンの上げ下げ、拭き取りが不十分で介助が必要。失禁の際は家族が交換介助を行う。」

【2－5 排尿】 【2－6 排便】

▶ この特記事項だけでは判断できない

- ・ 一連動作のうち「トイレの水洗」に関する記載がなく、誰が行っているか分からない。
- ・ 「ズボンの上げ下げ、拭き取りが不十分」というのは、本人が行えるが途中から介助が必要なのか、不十分のため最初から介助しているのか曖昧な記載。

⇒ 「本人が行っている動作」「介助が必要な動作」
それぞれ分かるように記載する。

【2－5 排尿】 【2－6 排便】

- ▶ 排泄する場所は？
トイレ、ポータブルトイレ、オムツ、カテーテル
- ▶ 排泄の回数は？
日中○回/日、夜間○回/日
- ▶ 失禁の回数は？
一日に○回、一週間で1回ある程度
- ▶ 場所による違いは？
自宅での様子、施設（デイサービス等）での様子。
介助の方法に違いはあるか、その状況は適切か。

排泄の頻度の考え方

「オムツにパット着用。6回/日くらいは自分でトイレに行き排泄。トイレ内の一連動作は自立している。2回/日くらい失禁があり、失禁していることに気づかないため介護者が確認・声掛けするが、自分で交換しようとはせず、全介助で交換している。」

トイレ排泄とオムツ・パット交換介助どちらもある場合には、合計の排泄回数から、より頻回にみられる状況で選択する。

⇒上記のような状況では、一日の排泄の回数は
トイレ排泄 6回 + オムツ・パット交換 2回の計 8回行われている。
より頻回にみられる状況はトイレ排泄であるため、
「介助されていない」が該当する。

【5－1 薬の内服】

- ▶ 薬の管理・準備、飲水の仕方で判断する
 - ・ 薬の管理や薬、水の準備は介護者が行うが、準備されたものを自分で服薬可能であれば「一部介助」が該当する。
 - ・ 介護者が薬を口に入れる、飲み込みまで確認している等の状況であっても、飲水が可能であれば「一部介助」が該当する。
※水を手渡しする場合でも同様。
 - ・ 薬を一回ごとに分ける、お薬カレンダーにセットすることも「一部介助」に含まれる。

【5－1 薬の内服】

▶ 薬の処方が無い場合

現在、薬の処方がない場合は、処方された場合を想定して適切な介助の方法を選択する。

▶ 特記事項の記載例

「薬の処方はないが、以前は飲み忘れが多く残薬が大量にあったと家族より聞き取る。認知機能の低下もあり適切に服薬できないと考えられ、薬の管理・準備は家族の支援が必要で「一部介助」と判断する。」

「有無」について

- ▶ 環境が変わった場合の調査では

調査員テキストP115

「行動が、過去 1 か月間（この間に環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、現在の環境でその行動が現れたかどうかに基づいて選択する。」

- ▶ 11/1に入院し、調査日が11/10の場合

「入院してから被害的な言動が一度あった」

⇒環境が大きく変化した後に、被害的な言動が過去一週間に一度みられているため、「ある」を選択する。

「有無」について

- ▶ 場面や目的からみて不適切な状況とは
判断のポイントは「性格」「習慣」に関わるところ。
調査員テキストにあるように「もともと感情の起伏が大きい」「昔から声が大きい」といった内容は含まれない。
- ▶ 性格や習慣か認知症によるものか判断ができない場合は
「ある」を選択し、判断に迷った理由を特記事項に記載する。
⇒ 「性格的なものか判断に迷ったが「ある」を選択する。」
「昔からの性格だが認知症が進行し、さらに強く出るようになったと聞き取り「ある」を選択する。」

「有無」について

▶ 記載内容が重複する場合は

「誰かが家の中に入ってきて、お金を奪っていたと事実ではない被害的な話が週3回ほどある。」

⇒ 【4-1 作話】 【4-2 被害的】 どちらにも該当する。
このとき、特記事項はまとめて記載して問題ない。

ただし、訴えの内容や行動によって頻度が異なる場合は、
「被害的な訴えは月〇回、事実ではない話は週〇回ある」
というように、分かるように記載すること。

「有無」について

- ▶ 対応の有無は評価基準ではない
「項目に該当する行動が有るか無いか」で判断を行う。
※【4-12 ひどい物忘れ】は除く。
- ▶ 【4-5 同じ話の繰り返し】
「日頃から昔の話を繰り返ししているが、家族は話を聞き流しているとのこと。」

【4-13 独り言・独り笑い】
「毎日眠る前にベッドに座り何かブツブツ呟いているが、いつものことで見過ごしている。」

⇒どちらも対応はしていないが、行動は毎日発生しているため「ある」が該当する。

「有無」について

▶ 頻度の記載方法について

「・・・がときどきある。」

「ケアマネ訪問の度にある。」

⇒曖昧な記載で、実際の頻度が全く伝わらない。

▶ 頻度が伝わる記載例

「・・・が月に3回みられている。」

「週1回のケアマネ訪問のたびに。」

⇒回数を具体的に記載する。

【4－4 昼夜逆転】

- ▶ 「夜遅くまで起きているかどうか」の評価ではない
 - ・ 夜遅くまで起きていることにより日中の活動に影響があるかどうか。
⇒ 「夜なかなか眠れずに次の日のレクリエーション中に傾眠してしまう。」
 - ・ 昼と夜が逆転し、通常、日中に行われる行為を夜間に行っているかどうか。
⇒ 「夜中に急に起きだし、ダンスの片づけを始める。」

【4－8 落ち着きなし】

▶ 「家に帰りたいという意思表示」だけでは該当しない

- ・「家に帰りたい」というような帰宅願望の訴え。
- ・実際に帰ろうとする等の落ち着きのない行動。

どちらも出現している場合のみ該当する。

▶ 「落ち着きのない状況」とは

- ・部屋のなかをうろうろする。
- ・施設の玄関から出ていこうとする。
- ・帰宅するために荷物をまとめだす。
- ・「帰りたい」という理由で不適切なほど泣き続ける・うめき続ける
というような感情的なもの。

【４－８ 落ち着きなし】

▶ 特記事項の記載例

【ない】

「デイサービス利用中に「家に帰りたい」と話すことがあるが、実際に出ていこうとすることはない。」

【ある】

「デイサービスから帰宅後、家に帰ると言って玄関から出ていこうとするため、長男がなだめている。」

「私帰りますと言って、荷物をまとめ外に出ていこうとする。職員が止めると娘に迎えに来させろと言い、話を聞かないため、娘に連絡を取り、電話で話を聞いてもらっている。」

【4－12 ひどい物忘れ】

▶ 単なる物忘れでは該当しない

- ・物忘れに対して、何かしらの対応をしている。
- ・物忘れに対して、何らかの対応を取らなければならない状況が発生している。

上記のような場合のみ該当する。

「保険証や眼鏡をどこに置いたか忘れてしまう。」

⇒介護者が一緒に探す手間。

「火の不始末があり、鍋焦がしがある。」

⇒使わないよう伝えているが、目を離した隙に使ってしまう。

【４－１２ ひどい物忘れ】

▶ 特記事項の記載例

【ある】

「物の置き忘れは毎日あり家族と一緒に探す。そのほか電気の消し忘れ（週５回）、水の止め忘れ（月３回）があり家族が対応している。」

「通院、デイサービスの予定を忘れて何度も聞いてくる。家電の使い方も分からなくなり、使い方をメモし貼っているが、それでも分からず次女に電話をすることが毎日のようにある。」

「有無」について

- ▶ どの項目にも当てはまらないときは
当てはまらなくとも、実際に行動として現れているものがあれば、
特記事項に記載する。

どの項目に近い内容か分からない場合は「（１）」のように、
明記しなくとも、「（ ）」のみで記載して良い。

まずは介護認定審査会に、そのような行動が現れていることを
伝えることが重要。

【 1 - 1 麻痺】 【 1 - 2 拘縮】

▶ 「その他」に該当するもの

- ・ 肘関節
- ・ 四肢の一部（手指・足趾）の欠損
- ・ 極度の円背や背骨のS字カーブ

⇒ 「その他」を選択する場合は必ず部位や状況等について、具体的に特記事項に記載する。

▶ 麻痺と拘縮の可動域の関係性

軽度の拘縮がある場合において、拘縮の可動域で自力で拳上可能であれば、麻痺は「ない」が該当する。

【 1 - 1 麻痺】 【 1 - 2 拘縮】

▶ 右上肢の場合

「右肩に拘縮があり前、横ともに他動では 2 / 3 程度の挙上。
自動でも 2 / 3 程度の挙上だった。」

【1-1 麻痺（右上肢）】：ない

【1-2 拘縮（肩関節）】：ある

▶ 左下肢の場合

「左膝に拘縮があり他動で 2 / 3 程度の挙上。自動では 1 / 2 程度の挙上だった。」

【1-1 麻痺（左下肢）】：ある

【1-2 拘縮（膝関節）】：ある

【 7 – 2 認知症高齢者自立度】

▶ 認知症の観点から選択する

【5-1薬の内服】 【5-2金銭管理】 に介助を要しているため、必ず「Ⅱa」「Ⅱb」が該当する訳ではない。
あくまでも3群、4群などを含めた全体像から選択を行う。

▶ 病院・施設の調査の場合

病院入院中または施設入所中の方は認知機能に問題がなくとも、服薬管理を受ける。

認知症状が全くないが服薬管理が必要という理由で、
「日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられている」とは言い難い。

3. 特記事項へ記載する際の留意点

特記事項へ記載する際の留意点

- ▶ 提出された特記事項は、そのまま介護認定審査会の資料になる
⇒ 提出前に誤字・脱字がないか再確認をすること。
特に「変換ミス」や「誤字」に注意する。
- ▶ 被保険者番号と被保険者に間違いが無いか確認する
⇒ 稀に全く異なる記載がされた特記事項がある。
一番初歩的な箇所だが、最後にもう一度確認すること。

特記事項へ記載する際の留意点

- ▶ 個人を特定できるような固有名詞は使用しない

「8/1に済生館へ救急搬送され、その後リハビリのために8/15篠田総合病院に転院した。」



「8/1に脳梗塞によって病院に救急搬送され、その後リハビリのために8/15現病院に転院した。」

「病院」「現病院」「特別養護老人ホーム（特養）」
「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）」
と記載し、具体的な名称は使用しない。

特記事項へ記載する際の留意点

- ▶ 個人を特定できるような固有名詞は使用しない

「令和6年に宮城県から山形市に転居した。独居だが、天童市に住む長女が買い物等支援している。」



「令和6年に県外より山形市に転入。独居だが隣市に住む長女が買い物等支援している。」

「市外」「県外」「隣市」と記載し、具体的な県名・市町村名は使用しない。

特記事項へ記載する際の留意点

▶ 文末の表現に注意する

「・・・2番を選択」というような記載はしない。

▶ 文末の表現の記載例

「・・・支えがあればできるを選択。」

⇒選択肢を記載する。

「・・・掴まってもできない。」

⇒状況のみ記載する。

特記事項へ記載する際の留意点

- ▶ 「(2-2) 1-7参照」のような特記事項は記載しない
特記事項の内容に重複があった場合でも、項目ごとに具体的な状況を記載する。

▶ ダメな特記事項の記載例

【2-2 移動】

「1-7のような状況で、移動は自立している。」

【5-1 薬の内服】

「4-12参照。飲み忘れ頻回で介助必要。」

⇒似たような状況であっても、それぞれ評価軸が異なる。
介護の手間を伝えるために具体的に記載する。

特記事項へ記載する際の留意点

- ▶ 特記事項は「選択の根拠」「介護の手間」「頻度」を記載する
「できる」「介助されていない」の選択であっても、
選択肢に関係なく、できるだけ全ての項目に対して
特記事項に記載する。
- ▶ 同じ「できる」状況でも、記載がなければ伝わらない
楽々できているか・やっとできているか、人によって状況は異なる。
行為が問題なく可能、介助なく行っているとしても、
その状況を特記事項に記載する。
※4群に関しては「該当する項目は無い」等と記載する。

特記事項へ記載する際の留意点

▶ 特記事項を1枚にまとめるコツ

- ・ 同じ群であれば、改行せずに連続で記載する。
- ・ 文字サイズを小さくする。
- ・ Wordのレイアウトから余白を調整する。
- ・ 各群の下にある「1-1麻痺等の有無 1-2拘縮等の有無・・・」は削除する。
- ・ 4群のエピソードが複数あり書ききれない場合は、より介護者の手間になっていることを選択して記載する。

4. 模擬審査会をやってみよう (グループワーク)

5. 事前アンケートへの回答