

事例 14

- 性 別男性
- 年 齢85 歳
- 介護環境養護老人ホーム
- 最も類似する状態像の例 2 - 1
- 要介護度変更要介護 1 → 要介護 2

●審査及び判定の概要

高度の難聴と言語不明瞭のため意思疎通が困難であり問題行動のある事例。

介護認定審査会では、特記事項において、意思疎通に苦勞し、夜間の幻覚や徘徊、外に出て行こうとする行動があるため危険防止に特に注意が払われている等の記載があることから、介護の必要性について検討を行った。さらに、状態像の例との比較に基づき、要介護 2 に変更した。

介護審査会資料

申請区分：新規申請
被保険者区分：第1号被保険者

年齢：85
性別：男
過去の認定審査会結果：なし
前回認定有効期間：
前回介護保険審査会結果：なし
一次判定結果：要介護1
要介護認定等基準時間：41分
機能訓練+間接生活介助

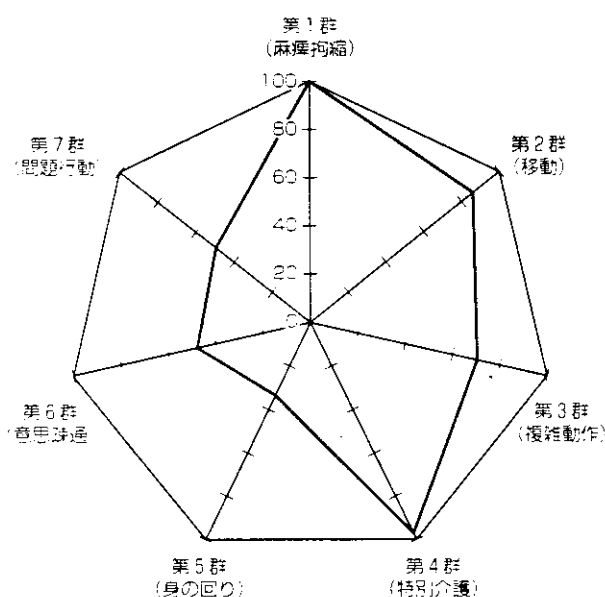
--	--	--	--	--

現在の状況：養護老人ホーム
訪問介護（ホームヘルプサービス）：0回/月
訪問入浴介護：0回/月
訪問看護：0回/月
訪問リハビリテーション：0回/月
居宅療養管理指導：0回/月
通所介護（デイサービス）：0回/月
通所リハビリテーション（デイケア）：0回/月
福祉用具貸与：0品目
短期入所生活介護：0日/月
短期入所療養介護：0日/月
痴呆対応型共同生活介護：0日/月
特定施設入所者生活介護：0品目/6月間
福祉用具購入：なし
住宅改修：なし

障害老人自立度：A2

痴呆性老人自立度：M

中間評価項目表



中間評価項目得点

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群	第6群	第7群
100.0	98.5	68.9	48.3	34.1	86.8	49.1

特別な医療

点滴の管理：気管切開の処置
中心静脈栄養：疼痛の看護
透 肺：経管栄養
スチームの処置：モニター測定
酸素療法：褥瘡の処置
レスピレーター：カテーテル

第1群 1. 麻 痺 (左一上肢)
(麻痺拘縮) (右一上肢)
(左一下肢)
(右一下肢)
(その他)
2. 拘 縮 (肩関節)
(肘関節)
(股関節)
(膝関節)
(足関節)
(その他)

第2群 1. 寝返り つかまれば可
(移動) 2. 起き上がり つかまれば可
3. 両足での座位
4. 両足つかない座位 自分で支えれば可
5. 両足での立位
6. 歩 行
7. 移 乗

第3群 1. 立ち上がり 支えが必要
(複雑動作) 2. 片足での立位 一部介助
3. 浴槽の出入り 一部介助
4. 洗 身

第4群 1. ア. じよくそう
(特別介護) イ. 皮膚疾患
2. 片手胸元持ち上げ
3. 嚥 下
4. ア. 尿 意
イ. 便 意
5. 排尿後の後始末 間接的援助
6. 排便後の後始末
7. 食事摂取

第5群 1. ア. 口腔清潔 一部介助
(身の回り) イ. 洗 顔 一部介助
ウ. 整 髪 一部介助
エ. つめ切り 全介助
2. ア. ボタンのかけはずし 見守りが必要
イ. 上衣の着脱 見守りが必要
ウ. スボン等の着脱 見守りが必要
エ. 靴下の着脱 見守りが必要
3. 居室の掃除 全介助
4. 薬の内服 全介助
5. 金銭の管理 全介助
6. ひどい物忘れ
7. 周囲への無関心

第6群 1. 視 力 1m先が見える
(意思疎通) 2. 聴 力 ほとんど聴こえず
3. 意思の伝達 ほとんど不可
4. 指示への反応 通じない
5. ア. 毎日の日課を理解 できない
イ. 生年月日をいう できない
ウ. 短期記憶 できない
エ. 自分の名前をいう できない
オ. 今の季節を理解 できない
カ. 場所の理解

第7群 ア. 被害的
(問題行動) イ. 作 話
ウ. 幻視幻聴
エ. 感情が不安定
オ. 昼夜逆転
カ. 暴言暴行
キ. 同じ話をする
ク. 大声をだす
ケ. 介護に抵抗
コ. 常時の徘徊
サ. 落ち着きなし
シ. 外出して戻れない
ス. 一人で出たがる
セ. 収集癖
ソ. 火の不始末
タ. 物や衣類を壊す
チ. 不潔行為
ツ. 異食行動
テ. 性的迷惑行動

認定調査票（特記事項）

3. 複雑な動作等に関連する項目についての特記事項

(3-3 一般家庭用浴槽の出入り) 施設内のふちの低い浴槽で入浴している。一般家庭用浴槽であっても見守りがあれば入浴できる。

4. 特別な介護等に関連する項目についての特記事項

(4-5 排尿後の後始末) 尿意はあるが失禁があるため排尿後の後始末や夜間使用しているポータブルトイレの片付けは職員が行っている。たびたび失禁するわけではないが、失禁の際は身体を清潔にし更衣をするなど、全介助が必要なこともある。

5. 身の回りの世話等に関連する項目についての特記事項

(5-1 清潔) 自分だけではできないが、声かけや指示があれば行うことができる。
(5-2 衣服着脱) 理解力の低下があり、衣服の着脱には声かけや指示が必要である。
(5-6 ひどい物忘れ、5-7 周囲への無関心) 痴呆のため、ひどい物忘れ、無関心は日常的にあるが、支障は生じていない。

6. コミュニケーションに関連する項目についての特記事項

(6-2 聴力、6-3 意思の伝達、6-4 介護側の指示への反応、6-5 理解) ほとんど聴こえていないため調査は筆談で行った。発語はあるが不明瞭で意思が確認しにくい。対象者も文字を書くがごく簡単なことだけで、体調によってはできないことも多い。指示に対しても理解できず、反応できないことが多い。

7. 問題行動等に関連する項目についての特記事項

(ウ 幻想幻視、エ 感情が不安定、オ 昼夜逆転、ク 大声を出す) 夜間、幻覚が起こり、眠らず、大声を出したり、興奮して怒ったりする。
(コ 常時の徘徊、ス 一人で出たがる) 目的もなく動き回り、外へ出て行ってしまうこともある。
(カ 暴言暴行、ケ 介護に抵抗、テ 性的迷惑行為) 介護に抵抗し、殴ったり、女性職員につかみかかったりという性的迷惑行為もある。
(シ 外出して戻れない) 自室から出るとどこにいるのかわからず、戻れなくなる。

概況調査 IV

「調査対象者の主訴、家族状況、住居環境、虐待の有無等について特記すべき事項」

- ・ ほとんど聴こえないほどの難聴と言語不明瞭がある。調査は筆談や身振りで行ったが、意思の疎通を図るには大変苦勞する。
- ・ 夜間の幻覚や徘徊、外に出て行こうとする行動があるため、施設の中で見守られて生活できているが、職員につかみかかることなどもあり、危険防止に十分に注意が払われている。
- ・ 調査の時点(12月初め)では、筋力低下はなく、支障となる麻痺もなかった。
- ・ 調査には寮母に同席してもらい、調査後確認してもらった。

主治医意見書

記入日 平成12年 2 月 〇 日

申請者	(ふりがな)	男 ・ 女	〒 -
	明・大・昭 年 月 日生(85歳)		
		連絡先 ()	
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。 本意見書が介護サービス計画作成に利用されることに ☐ 同意する。 ☐ 同意しない。			
医師氏名		電話 ()	
医療機関名		FAX ()	
医療機関所在地			
(1) 最終診察日	平成 12 年 2 月 〇 日		
(2) 意見書作成回数	☒ 初回 ☐ 2 回目以上		
(3) 他科受診の有無	☒ 有 ☐ 無 (有の場合) → ☒ 内科 ☒ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ 脳神経外科 ☐ 皮膚科 ☐ 泌尿器科 ☐ 婦人科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ リハビリテーション科 ☐ 歯科 ☐ その他 ()		

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名 (特定疾病または障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入) 及び発症年月日			
1. 糖尿病、食道びらん	発症年月日	(昭和・平成)	5 年 5 月 日頃
2. 高血圧	発症年月日	(昭和・平成)	5 年 12 月 日頃
3. 老人性痴呆	発症年月日	(昭和・平成)	11 年 4 月 日頃
(2) 症状としての安定性		☒ 安定 ☐ 不安定 ☐ 不明	
(3) 介護の必要の程度に関する予後の見通し		☐ 改善 ☐ 不変 ☒ 悪化	
(4) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容 (最近6ヶ月以内に変化のあったもの及び特定疾病についてはその診断の根拠等について記入)			
高血圧に対しては降圧剤服用。 糖尿病に対しては食餌療法を行い、コントロールしている。			

2. 特別な医療 (過去14日間以内に受けた医療のすべてにチェック)

処置内容	☐ 点滴の管理	☐ 中心静脈栄養	☐ 透析	☐ ストーマの処置	☐ 酸素療法
	☐ レスビレーター	☐ 気管切開の処置	☐ 疼痛の看護	☐ 経管栄養	
特別な対応	☐ モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) ☐ 褥瘡の処置				
失禁への対応	☐ カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)				

3. 心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について	
・ 障害老人の日常生活自立度 (寝たきり度)	☐ 正常 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☒ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2
・ 痴呆性老人の日常生活自立度	☐ 正常 ☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☒ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M
(2) 理解および記憶	
・ 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
・ 食事	☒ 自立ないし何とか自分で食べられる ☐ 全面介助
(3) 問題行動の有無 (該当する項目全てチェック)	
☒ 有 ☐ 無	
(有の場合) → ☐ 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) 精神・神経症状の有無
☒有 (症状名老人性痴呆) ☐無
 (有の場合) → 専門医受診の有無 ☒有 ☐無

(5) 身体の状態
 利き腕 (☐右 ☐左) 体重 = kg 身長 = cm 凡例

☐ 四肢欠損	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☐ 麻痺	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☒ 筋力の低下	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☒ 重	
☐ 褥瘡	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	
☐ その他皮膚疾患	(部位:)	程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重	

☐関節の拘縮 ・肩関節 ☐右 ☐左 ・股関節 ☐右 ☐左
☐失調・不随意運動・上肢 ☐右 ☐左 ・肘関節 ☐右 ☐左 ・膝関節 ☐右 ☐左
☐下肢 ☐右 ☐左 ・体幹 ☐右 ☐左

4. 介護に関する意見

(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針
☒尿矢禁 ☐転倒・骨折 ☒徘徊 ☐褥瘡 ☐嚥下性肺炎 ☐腸閉塞 ☐易感染性
☐心肺機能の低下 ☐痛み ☐脱水 ☐その他 ()
 → 対処方針 ()

(2) 医学的管理の必要性 (特に必要性の高いものには下線を引いて下さい)
☒訪問診療 ☐短期入所療養介護 ☐訪問栄養食事指導
☒訪問看護 ☐訪問歯科診療 ☐その他 ()
☐訪問リハビリテーション ☐訪問歯科衛生指導
☐通所リハビリテーション ☒訪問薬剤管理指導

(3) 介護サービス (入浴サービス、訪問介護等) における医学的観点からの留意事項
 ・血圧について ☐特になし ☒あり (降圧剤服用))
 ・嚥下について ☒特になし ☐あり ()
 ・摂食について ☒特になし ☐あり ()
 ・移動について ☒特になし ☐あり ()
 ・その他 ()

(4) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入して下さい)
☐有 () ☒無 ☐不明

5. その他特記すべき事項

要介護認定に必要な医学的なご意見等をご記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。(情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。)

老人性痴呆の進行の程度で介護の状況が変化する可能性がある。