

事例 21

●性 別 ……………女性

●年 齢 ……………82 歳

●介護環境 ……………居宅

●最も類似する状態像の例 ……… 3－5

●要介護度変更 ……………要介護 2 → 要介護 3

●審査及び判定の概要

平成 9 年頃より現れた問題行動が進行している事例。

介護認定審査会では、「特記事項から排尿・排便後の後始末は自立しているとは認めがたい」との意見や、「暴言暴行や介護への抵抗に対して常時の見守りが必要で、介護の必要性が高いと考えられる事例である」との意見が出された。さらに、日常生活自立度の組み合わせによる要介護度別分布についても総合的に勘案し、要介護 3 に変更した。

No.

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：82
性別：女
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2 一次判定警告コード：
要介護認定基準時間：51分 機能訓練+間接生活介助

--	--	--	--	--	--

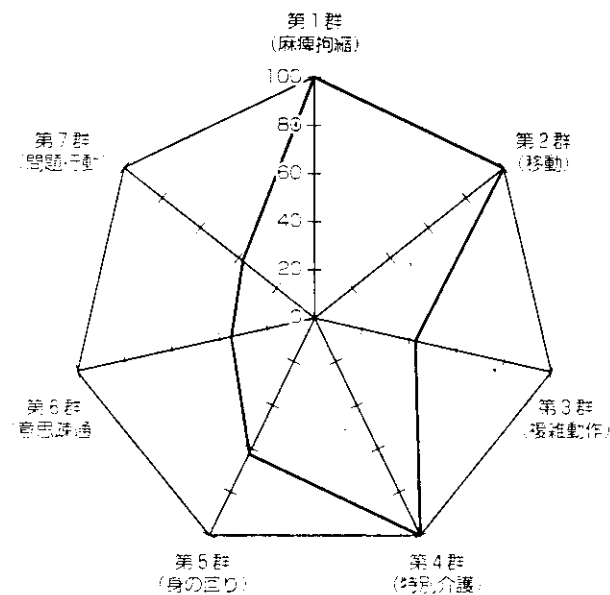
現在の状況
訪問介護（ホームヘルプサービス）
訪問入浴介護
訪問看護
訪問リハビリテーション
居宅療養管理指導
通所介護（デイサービス）
通所リハビリテーション（デイケア）
福祉用具貸与
短期入所生活介護
短期入所療養介護
痴呆対応型共同生活介護
特定施設入所者生活介護
福祉用具購入
住宅改修

居宅
0回/月
0回/月
4回/月
0回/月
0回/月
0回/月
0回/月
0品目
0日/月
0日/月
0日/月
0日/月
0品目/6月間
なし

障害老人目録番号：A1

痴呆性老人目録番号：Ⅲb

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	100.0	41.7	100.0	64.3	35.2	38.8

特別な配慮
点検の管理
中心静脈置
送薬
ストーマの処置
酸素療法
レスピレーター

気管切開の処置
疼痛の看護
経管栄養
モニター測定
褥瘡の処置
カテーテル

第1群
(麻痺拘縮)

- 麻痺 (左-上肢)
(右-上肢)
(左-下肢)
(右-下肢)
(その他)
- 拘縮 (肩関節)
(肘関節)
(股関節)
(膝関節)
(足関節)
(その他)

第2群
(移動)

- 寝返り
- 起き上がり
- 両足での座位
- 両足つかない座位
- 両足での立位
- 歩行
- 移乗

第3群
(複雑動作)

- 立ち上がり
- 片足での立位
- 浴槽の出入り
- 洗身

支えが必要
行っていない
行っていない

第4群
(特別介護)

- ア. じよくそう
イ. 皮膚疾患
- 片手胸元持ち上げ
- 嚥下
- ア. 尿意
イ. 便意
- 排尿後の後始末
- 排便後の後始末
- 食事摂取

第5群
(身の回り)

- ア. 口腔清潔
イ. 洗顔
ウ. 整髪
エ. つめ切り
- ア. ボタンのかけはずし
イ. 上衣の着脱
ウ. スポン等の着脱
エ. 靴下の着脱
- 居室の掃除
- 薬の内服
- 金銭の管理
- ひとい物忘れ
- 周囲への無関心

全介助
全介助
全介助
全介助
ある

第6群
(意思疎通)

- 視力
- 聴力
- 意思の伝達
- 指示への反応
- ア. 毎日の三課を理解
イ. 生年月日をいう
ウ. 短期記憶
エ. 自分の名前をいう
オ. 今の季節を理解
カ. 場所の理解

1m先が見える
やっと聞こえる
ほとんど不可
通じない
できない
できない
できない
できない

第7群
(問題行動)

- 被害的
- 作話
- 幻視幻聴
- 感情が不安定
- 昼夜逆転
- 暴言暴行
- 同じ話をする
- 大声をたず
- 介護に抵抗
- 常時の徘徊
- 落ち着きなし
- 外出して戻れない
- 一人で出たがる
- 収束難
- 火の不始末
- 物や衣類を壊す
- 不潔行為
- 異食行動
- 性的迷惑行動

ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある
ある

認定調査票（特記事項）

2. 移動等に関連する項目についての特記事項

（2-6 歩行）腰椎変形あり。大腿部に手を置き、支えて歩いている。

3. 複雑な動作等に関連する項目についての特記事項

（3-1 立ち上がり）手をついてから立ち上がっている。

（3-3 一般家庭用浴槽の出入り）本人は毎日入浴していると言っているが、実際1年くらい入っていない。

（3-4 洗身）同居の家族にはやらせず月1度位、姪が清拭をしている。

4. 特別な介護等に関連する項目についての特記事項

（4-4 尿意・便意）便、尿失禁ときどきあり、着衣汚染あり。

（4-5 排尿後の後始末、4-6 排便後の後始末）便、尿汚染あるも処置されず異臭あり。トイレも掃除させず汚したままにしている。トイレ内にビニール袋、新聞紙等入れてしまう。

（4-7 食事摂取）満腹感がないため、あれば全部食べてしまうので、食べられる量だけ運んでいる。

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 ア 口腔清潔、イ 洗顔）行っているか不明。

（5-4 薬の内服）服用していないが自らは飲もうとしないと判断。

（5-6 ひどい物忘れ）娘や息子が分からない。

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

（6-3 意思の伝達）頭痛に関することのみ言うがすぐ忘れる。

（6-4 介護側の指示への反応）調査時は少し通じたが、平常時は返事をするだけで理解できない。

7. 問題行動等に関連する項目についての特記事項

- (ア 被害的)「盗られたら困る」と冷蔵庫に履物を隠す。
- (オ 昼夜逆転) 夜、荷物をまとめている。
- (カ 暴言暴行) ご飯を食べさせないと怒り、暴言をはく。
- (ケ 介護に抵抗) 汚染した衣類交換、入浴、清拭等拒否。
- (セ 収集癖、ツ 異食行動) 渋柿、カラス瓜、青いみかん等を採り集め、隠している。家族は食べているのではないかと話すが確認できていない。
- (ソ 火の不始末) ガスは外している。
- (チ 不潔行為) 片付けようとした便を室内に持ってくるがあった。

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」

- ・ 養子夫婦、孫一人の家族。本人は同一敷地内の別棟に住み、食事は運んでもらっている。
- ・ 痴呆3年位前に現れ、現在記銘力障害著明。本人は独居で、一人でなんでも行えると思っており、入浴、掃除、着替え等拒否。失禁あり、室内異臭ある。また盗害妄想あり、物を隠している。
- ・ 敷地内に居ることが多いが一人で外出すると戻れなくなるため、家人が注意し、入浴と室内掃除等の目的で施設へショート入所相談する予定とのこと。
- ・ 往診月1回。

主治医意見書

記入日 平成11年 12月 〇日

申請者	(ふりがな)	男・女 ☒ 男	〒 —
	明・大・昭 年 月 日生(82歳)		
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 11年 12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. 老人性痴呆	発症年月日	(昭和・平成 9 年 月 日頃)	
2.	発症年月日	(昭和・平成 年 月 日頃)	
3.	発症年月日	(昭和・平成 年 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ヶ月以内に变化のあったもの 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)			
平成9年頃より徐々に痴呆進行。 長男(養子)の家の別棟に独居だが、徘徊、尿便失禁、被害妄想、不潔行為、暴力等あり、介護者が当科に相談にみえ、訪問診療中。			

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
	☐ レスピレーター	☐ 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)				
処置への対応	☐ 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) ☒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 = 不明 kg 身長 = 不明 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: 下肢 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 ・肘関節 ☐右 ☐左 ・膝関節 ☐右 ☐左
☐ ・上肢 ☐右 ☐左 ・体幹 ☐右 ☐左
☐ ・下肢 ☐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
☐尿失禁 ☐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 ()
 ・嚥下について ☐特になし ☐あり ()
 ・摂食について ☐特になし ☒あり (不規則になりがち)
 ・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。)

痴呆症状強く、介護者は困り果てている。入浴は1年以上していない。尿失禁、便失禁もあり、家の中は尿臭、便臭がいつもする。家人が片付けようとすると暴力をふるうなどあり、家人はいつもひっかき傷が絶えない。近所の家へ夜中に出かけたり、「盗まれた、見張られている」と大騒ぎをしたりして、手におえぬことあり。現在、在宅介護支援センター、訪問看護、訪問診療等にて対応中である。氏名は言える時、言えない時あり。生年月日は言えない。被害妄想あり。風呂場で排便をする。着替えは気が向けばするが、何日も同じものを着ていても平気である。不潔のため、着替えさせようとすると暴力をふるうなどあり。

