

事例 28

- 性 別女性
- 年 齢62 歳
- 介護環境介護療養型医療施設
- 最も類似する状態像の例 4 - 1
- 要介護度変更要介護 3 → 要介護 4

●審査及び判定の概要

アルツハイマー病による初老期における痴呆の事例。

介護認定審査会では、「主治医意見書や特記事項において、食堂や部屋の隅でも放尿するなどの問題行動が昼夜認められると記載され、加えて、麻痺拘縮がなく移動ができるため、常に目が離せない状態ではないか」との意見が出された。これらを踏まえ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 4 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2号被保険者

生 年 月 日 62
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3 一次判定警告コード：
要介護認定等基準時間 79分 機能訓練+間接生活介助：

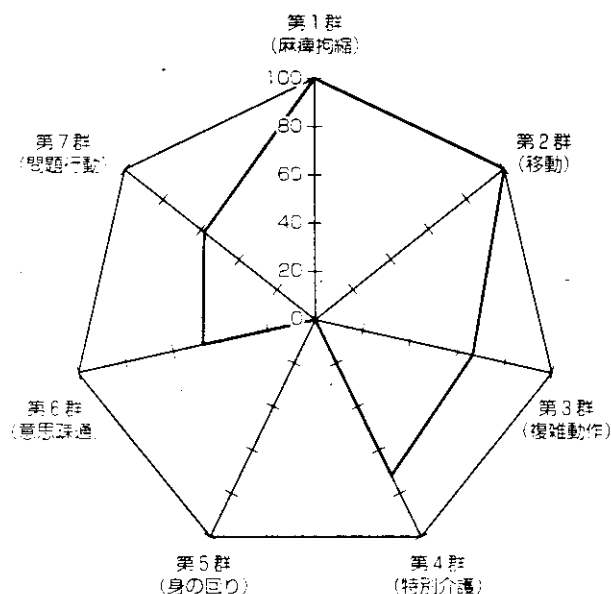
--	--	--

現在の状況
訪問介護（ホームヘルプサービス） 介護療養型医療施設
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日/月
福祉用具購入 0品目/6月間
住宅改修 なし

障害老人自立度：A1

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	100.0	66.0	71.6	0.0	47.1	58.7

(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
透析 経管栄養
ストーマの処置 モニター測定
酸素療法 褥瘡の処置
呼吸器用 経鼻カテーテル

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
(移動) 2. 起き上がり
3. 両足での座位
4. 両足つかない座位
5. 両足での立位
6. 歩 行
7. 移 乗

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

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 全介助
6. 排便後の後始末 全介助
7. 食事摂取 見守りが必要

第5群 1. ア. 口腔清潔
(身の回り) イ. 洗 顔 全介助
ウ. 整 髪 全介助
エ. つめ切り 全介助
2. ア. ボタンのかけはずし 全介助
イ. 上衣の着脱 全介助
ウ. スポン等の着脱 全介助
エ. 靴下の着脱 全介助
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 ある
7. 周囲への無関心 ある

第6群 1. 視 力
(意思疎通) 2. 聴 力
3. 意思の伝達 ときどきできる
4. 指示への反応 ときどき通じる
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
オ. 今の季節を理解 できない
カ. 場所の理解 できない

第7群 1. 被害的
(問題行動) 2. 作 話
3. 幻視幻聴
4. 感情が不安定
5. 昼夜逆転
6. 暴言暴行
7. 同じ話を繰り返す
8. 大声をだす
9. 介護に抵抗
10. 常時の徘徊
11. 落ち着きなし
12. 外出して戻れない
13. 一人で出たがる
14. 収集癖
15. 火の不始末
16. 物や衣類を壊す
17. 不潔行為
18. 異食行動
19. 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

- (3-2 片足での立位保持) 手すり等につかまらなければ、片足立ちはできない。
- (3-3 一般家庭用浴槽の出入り) 浴槽の出入りはあるが、身体の水垢を流さな
いまま浴槽に入ったり、浴槽の中に水垢を入れるなどの行為があり、目が離
せない。
- (3-4 洗身) 身体を洗うように声かけし、タオルを渡すが、両腕を少しこするの
みでやめてしまうため、介護者が洗っている。

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) 意識できるが、どこに排泄したらよいのかわからず、衣服
が汚れていることがある。
- (4-5 排尿後の後始末、4-6 排便後の後始末) トイレに排泄できず、部屋の床に
排泄してしまうため、便器周辺や床の清掃、更衣の介助を介護者が行ってい
る。
- (4-7 食事摂取) ボールペンを箸がわりにして食べることがあり、声かけや見守
りが必要である。

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 ア 口腔清潔、イ 洗顔、ウ 整髪、エ つめ切り) 清潔動作の理解ができ
ず、介護者が全介助している。
- (5-2 衣服着脱) 衣服の着方、脱ぎ方が理解できないため、介護者が全介助して
いる。
- (5-4 薬の内服) 薬の飲み方がわからないため、看護婦が飲ませている。
- (5-6 ひどい物忘れ) 日常の出来事はすぐに忘れてしまう。
- (5-7 周囲への無関心) 周囲に関心を示さず、自分の世界に入っていることが多
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)「困った、困った」など、単純な言葉の伝達しかできない。
- (6-4 介護側の指示への反応) 指示内容を理解するのが困難であり、簡単な言葉の理解しかできない。
- (6-5 理解) 現在の自分の状況が理解できておらず、自分の名前も言える時と言えない時がある。

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)「息子がそこに来ている」「兄貴が下に行って『何か取ってこい』と言っている」などと言うことが頻回で、病院内を歩き回っており、目が離せない。
- (エ 感情が不安定)時々、無表情になることがある。
- (オ 昼夜逆転)眠剤を服用しているが、夜中でも部屋から出て歩くことがあり、入眠できずにいる。
- (カ 暴言暴行)3月〇日、夜間、同室者が歌を歌っていると「うるさい」と言い、靴で顔をたたく行為があった。
- (コ 常時の徘徊)毎日、廊下を行ったり来たりしており、どこに行きたいのかもわからない状態であり、そのまま外に出て行ってしまうこともあり、目が離せない。
- (サ 落ち着きなし)週1回程度、家に帰りたがり、廊下を歩いたり、別の病棟まで歩いていくことがある。
- (シ 外出して戻れない)一度廊下へ出ると、自分の部屋やベッドがわからなくなってしまう。
- (ス 一人で出たがる)昼夜を問わず出て行ってしまうことがあり、目が離せない。
- (チ 不潔行為)ポータブルトイレでなく、病室の隅や食堂、リハビリ室の床に排泄してしまう。

主治医意見書

記入日 平成12年 3 月 〇 日

申請者	(ふりがな)	男・女 ②	〒 - 連絡先 ()
	明・大・昭 年 月 日生(62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 12 年 3 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. アルツハイマー病	発症年月日	(昭和・平成 11 年 8 月 〇 日頃)	
2. 糖尿病	発症年月日	(昭和・平成 11 年 10 月 〇 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)			
処方：血糖降下剤、精神安定剤、コリンエステラーゼ阻害剤			

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 (落ち着きなし、外に出て戻れない 尿を撒き散らす

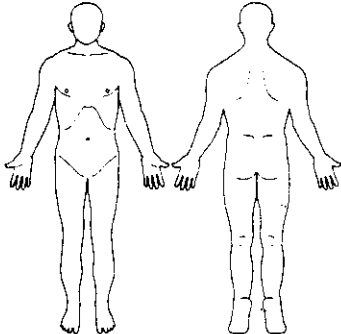
(4) 精神・神経症状の有無
☐有 (症状名) ☒無
 (有の場合) → 専門医受診の有無 ☐有 () ☐無

(5) 身体の状態
 利き腕 (☒右 ☐左) 体重 = 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
 ・ 肘関節 ☐右 ☐左 ・ 膝関節 ☐右 ☐左
☐失調・不随意運動・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 (注) 徘徊: 外へ出て帰れない)
 → 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 ()
 ・ 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。)

- ・ 常に落ち着きなく、徘徊も院内でも所謂迷子状態に陥り、廊下でさまよい迷う。
- ・ 言語能力の低下が強く、発語量の著しい低下が認められる。
- ・ 笑う能力の喪失。
- ・ 尿失禁というより、放尿状態で、部屋の隅でも食堂でも放尿。
- ・ 時間の感覚はまったくなく、昼夜上記の状態が認められる。

