調査日　平成○年　○月 ○日　　保険者番号＿＿＿＿＿＿　　被保険者番号＿＿＿＿＿＿

認定調査票（特記事項）

概況

夫と二人暮らしだったが、認知症症状が重くなり、被害妄想が出るなど近所に迷惑をかけるようになったため、3 年前より介護老人保健施設に入所している。市内に在住する息子が一人いる。3 カ月前、食事中に食べ物が喉に詰り、反応・意識がなく救急搬送された。脳梗塞と診断され、そのまま入院。右麻痺が残り、寝たきり状態となった。摂食障害でえん下困難となったため、鼻腔から経管栄養が行われるようになった。先月退院し、施設に再入所となっている。寝たきり状態で言葉がはっきりと聞き取れない時もあるなど、以前より身体状態が変わり介護量も増えたため、申請した。糖尿病がある。施設職員から聞き取りを行った。

1　身体機能・起居動作に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無，1-2 拘縮の有無，1-3 寝返り，1-4 起き上がり，1-5 座位保持，1-6 両足での立位，1-7 歩行，1-8 立ち上がり，1-9 片足での立位，1-10 洗身，1-11 つめ切り，1-12 視力，1-13 聴力

（1-1・2）右上肢、右下肢ともに麻痺で自力では動かすことができない。左下肢はわずかに上がっただけで保持できず、左上肢は 20～30 度程度しか上がらなかった。日頃も同様。可動域制限が左膝関節・両肘関節にあり真っ直ぐに伸展ができず、両肩関節も他動で 60 度程度しか挙上ができない。

（1-3）自力では寝返りが困難なため、「3. できない」を選択。職員が体位交換を行っている。

（1-4）自力では起き上がりが困難なため、「3. できない」を選択。

（1-5）経管栄養時はベッドを 30 度程度まで起こし、入浴時はリクライニング式車椅子を使用し、30～40 度程度で座位を保つ。あまり起こすと首が前に倒れるなどの危険があると職員が話す。座位保持とはいえない状態のため「4. できない」を選択。

（1-6・7・8・9）脳梗塞後、困難な状態となった。全て「3. できない」を選択。

（1-10）週 1 回機械浴を行う。職員による「3. 全介助」。

（1-11）自分で切る事ができないため、職員が手足の爪を切っている。「3. 全介助」を選択。

（1-12）糖尿病による視力低下のため、新聞・雑誌などの字は見えないが、約 1m 離れた視力確認表は見えた。

（1-13）普通の声では聞こえ難く、少し大きめの声であれば聞き取れた。「2. やっと聞こえる」を選択。

2　生活機能に関連する項目についての特記事項

2-1 移乗，2-2 移動，2-3 えん下，2-4 食事摂取，2-5 排尿，2-6 排便，2-7 口腔清潔，2-8 洗顔，2-9 整髪，2-10 上衣の着脱，2-11 ズボン等の着脱，2-12 外出頻度

（2-1）ベッドからリクライニング式車椅子に、職員が 2 人で抱えて移乗。「4. 全介助」を選択。

（2-2）職員がリクライニング式車椅子を押して移動。「4. 全介助」を選択。

（2-3）鼻腔から経管栄養が行われているため、「3. できない」を選択。

（2-4）鼻腔から経管栄養が行われているため、「4. 全介助」を選択。

（2-5・6）オムツ・パット使用で職員による「4. 全介助」。

（2-7・8・9）口腔ケア、蒸しタオルによる顔ふき、整髪、全て職員により介助されている。「3. 全介助」を選択。

（2-10・11）着脱は職員が全て介助している。共に「4. 全介助」を選択。

（2-12）外出は一度もないため「3. 月 1 回未満」を選択。

３　認知機能に関連する項目についての特記事項

3-1 意思の伝達，3-2 毎日の日課を理解，3-3 生年月日を言う，3-4 短期記憶，3-5 自分の名前を言う，3-6 今の季節を理解，3-7 場所の理解，3-8 徘徊，3-9 外出して戻れない

（3-1）できる時もあるが、こちらから質問しても言葉が上手く聞き取れず、何を言っているかわからない時もある。

（3-2）起床、就寝時間などを尋ねたが「わからない」と言い、その他の日課もわからなかったため、「2. できない」を選択。

（3-4）調査直前は、「朝ごはんを食べた」と答えたが、経管栄養のためごはんは食べていない。日頃から、直前の記憶が難しいと職員が話すため、「2. できない」を選択。

（3-3・7）生年月日・年齢を尋ねたが「わからない」と言い、場所を尋ねたが「息子の家」と答えた。「2. できない」を選択。

（3-6）「春」と答えた。日頃も同様で、「1. できる」を選択。

４　精神・行動障害に関連する項目についての特記事項

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

（4 群）該当する行動はみられないとのことで、全て「1. ない」を選択。

５　社会生活への適応に関連する項目についての特記事項

5-1 薬の内服，5-2 金銭の管理，5-3 日常の意思決定，5-4 集団への不適応，5-5 買い物，5-6 簡単な調理

（5-1）薬は潰し、溶かしてから鼻腔より看護師が日に 3 回注入している。「3. 全介助」を選択。

（5-2）金銭の管理は困難なため、息子が全て管理していることから「3. 全介助」を選択。

（5-3）「喉が渇いた、何か飲みたい」など決まった内容のみ意思決定をすることがあるが、理解や判断力の低下で日常生活においては、決定がほとんどできないため「3. 日常的に困難」を選択。

（5-5）流動食の購入は施設側が行い、日用品等は家族が購入している。「4. 全介助」を選択。

（5-6）経管栄養で、流動食の温めを毎回職員が行っているため「4. 全介助」を選択。

６　特別な医療についての特記事項

6 特別な医療

(6)今後も継続して経管栄養とじょくそうの処置が行われるため「経管栄養」・「じょくそうの処置」を選択。

７　日常生活自立度に関連する項目についての特記事項

7-1 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度），7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

（7-1）ベッド上で常時臥床し、自力で寝返りが起き上がりも困難であるため「C2」を選択。

（7-2）一時も目を離せない状態ではないが、発語はほとんどなく、意思疎通の困難さがみられるため、「Ⅲa」を選択。質問しても家族のこともわからない。