

令和 6 年度

現任認定調査員研修

郡山ソーシャルワーカーズオフィス
福島県介護支援専門員協会専務理事

吉 田 光 子

本研修の資料は、
厚生労働省老健局老人保健課要介護認定適正化事業の

令和元年度 厚生労働省 認定調査員能力向上研修会 認定調査の基本的な考え方 基本調査項目のポイントと疑義への対応

及び

認定調査員 初任者研修ツール 2021-2023 SEO 財団 福祉サービス評価機
構

から抜粋したものになります。

なぜ認定調査は難しく感じられるのか？

74の基本調査項目毎の定義

排尿

短期記憶

移動

テキストを丸暗記？



特記事項に記載すべき内容を項目毎に理解？



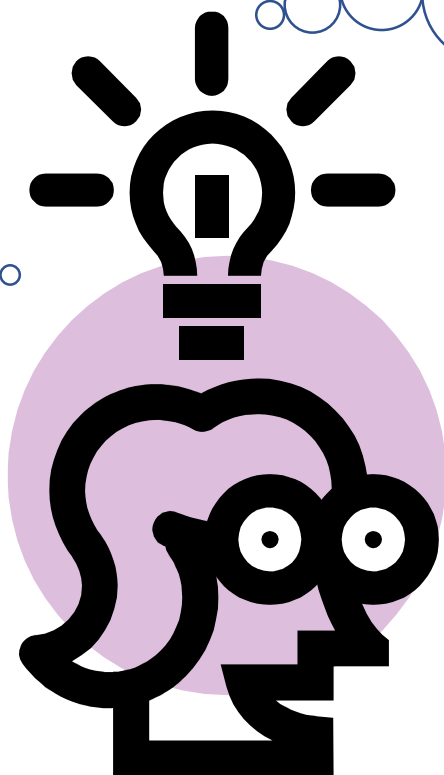
百数十ページに及ぶ「認定調査員テキスト」を丸暗記しないと認定調査を理解できないと考える調査員には、認定調査が非常に難しいものと感じられてしまう。



認定調査の基本原則や目的を理解する

能力の項目
評価軸毎の基本
原則を理解するこ
とから始める

テキストは細かな
定義の参照で
OK



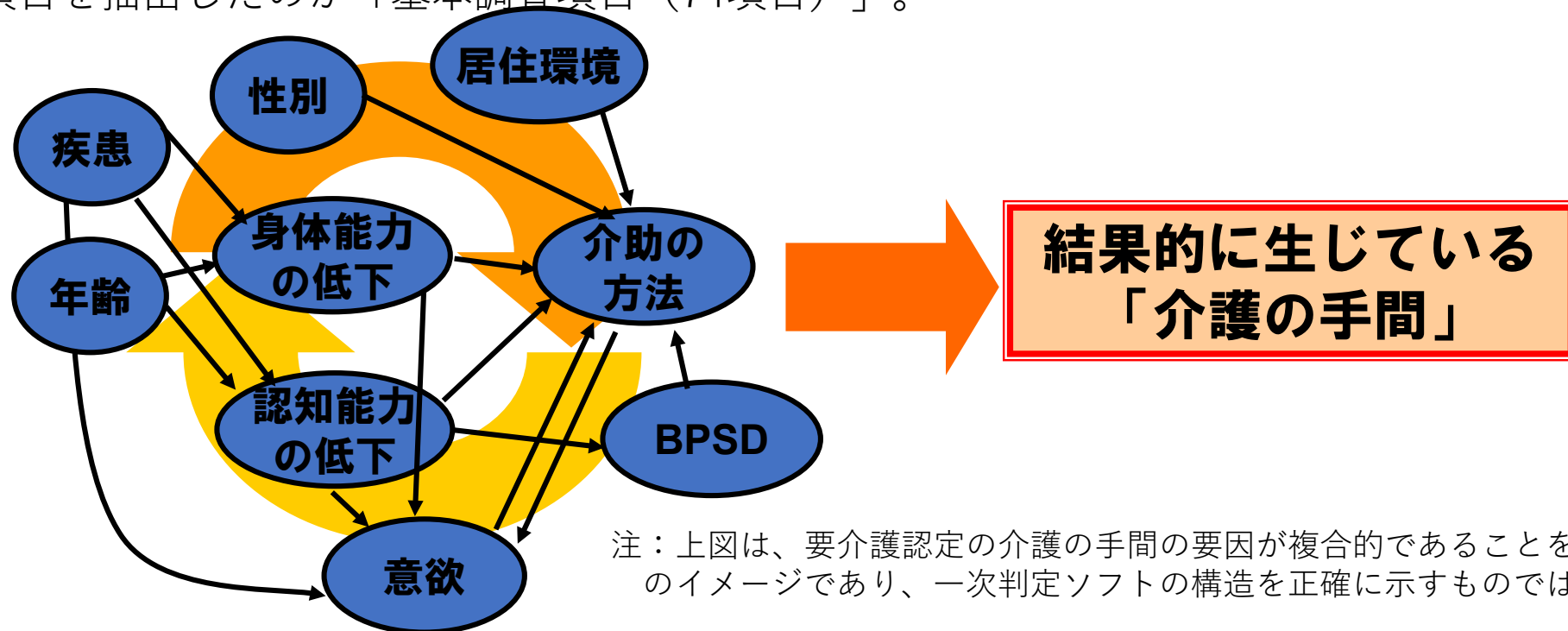
審査会での活用の
され方を体感するこ
とで書くべき内容を
理解



初めから細かな定義を暗記するのではなく、**共通する基本原則を理解**することで、調査員の学習負担は大幅に抑えられる。
介護認定審査会での特記事項の活用のされ方を体験すれば、何を書くべきかについては、自然に理解できるようになる。

「ものさし」は「介護の手間」

- 要介護認定は、「心身の重篤さ」や「能力」ではなく、「介護の手間（時間）」をものさしとした評価指標。
- 「介護の手間」は様々な心身及び生活上の影響因子（環境なども含む）の組み合わせから、結果的に生じているもの。
- 介護の手間に与える因子は数多くあることから、それらすべてを網羅し、その組み合わせを人間の目だけで評価することは困難。様々な要因のうち、介護の手間（時間）に強い影響のある項目を抽出したのが「基本調査項目（74項目）」。



3つの評価軸の特徴

	能力	介助の方法	有無
主な調査項目	身体的能力 (第1群を中心に10項目) 認知的能力 (第3群を中心に8項目)	生活機能 (第2群を中心に12項目) 社会生活への適応 (第5群を中心に4項目)	麻痺等・拘縮 (第1群の9部位) BPSD関連 (第4群を中心に18項目)
選択肢の特徴	「できる」「できない」の表現が含まれる	「介助」の表現が含まれる	「ない」「ある」の表現が含まれる
基本調査の選択基準	試行による本人の能力の評価	介護者の介助状況(適切な介助)	行動の発生頻度に基づき選択(BPSD)※
特記事項	日頃の状況 選択根拠・試行結果 (特に判断に迷う場合)	介護の手間と頻度 (介助の量を把握できる記述)	介護の手間と頻度(BPSD)※
留意点	実際に行ってもらった状況と日頃の状況が異なる場合 「日頃の状況」の意味にも留意する	「実際に行われている介助が不適切な場合」	選択と特記事項の基準が異なる点に留意 定義以外で手間のかかる類似の行動等がある場合(BPSD)※

能力の項目の特徴

- 「身体」「認知」能力の項目で構成される。
- 「できる」「できない」の軸で評価する（実際に介助があるかどうかは関係ない）。
- 「試行」＜「日頃の状態」（調査時の状況と日頃の状況が異なる場合は具体的な内容を特記事項へ記入する。）

【見分け方】

選択肢に「できる」という表現が含まれている（例外：視力、聴力）

【身体の能力に関する項目】（10項目）

1-3寝返り 1-4起き上がり 1-5座位保持 1-6両足での立位保持
1-7歩行 1-8立ち上がり 1-9片足での立位 1-12視力 1-13聴力
2-3えん下

【認知の能力に関する項目】（8項目）

3-1意思の伝達 3-2毎日の日課を理解 3-3生年月日をいう
3-4短期記憶 3-5自分の名前をいう 3-6今の季節を理解
3-7場所の理解 5-3日常の意思決定

※【「有無」の項目に属するが、調査方法は「能力」の項目と同様の考え方のため、このセクションで取り扱う】

1-1麻痺 1-2拘縮

調査の基本的な方法

能力

調査対象者に実際に行ってもらう、あるいは状況を聞き取る

確認できる
(実際に行ってもらう)

確認できない
(状況を聞き取る)

日頃の状況と異なる場合
(より頻回な状況で選択)

より頻回な状況で選択

「できる」
を選択

「できない」
を選択

「できる」
を選択

「できない」
を選択

特記事項への
具体的な記載

特記事項への
具体的な記載

特記事項への
具体的な記載

特記事項への
具体的な記載

基本調査票

特記事項



能力の項目の留意点

○選択の基本は「試行」

●可能な限りテキストの規定する環境や方法で試行しているか
再度確認（安全確保を第一にすること）。

- 「歩行」を足場の悪い場所で試行していないか。
- 「寝返り」を「つかむもの」がない場所で試行していないか。
- 「立ち上がり」を下肢が完全に机の下に入っている状態で試行していないか。

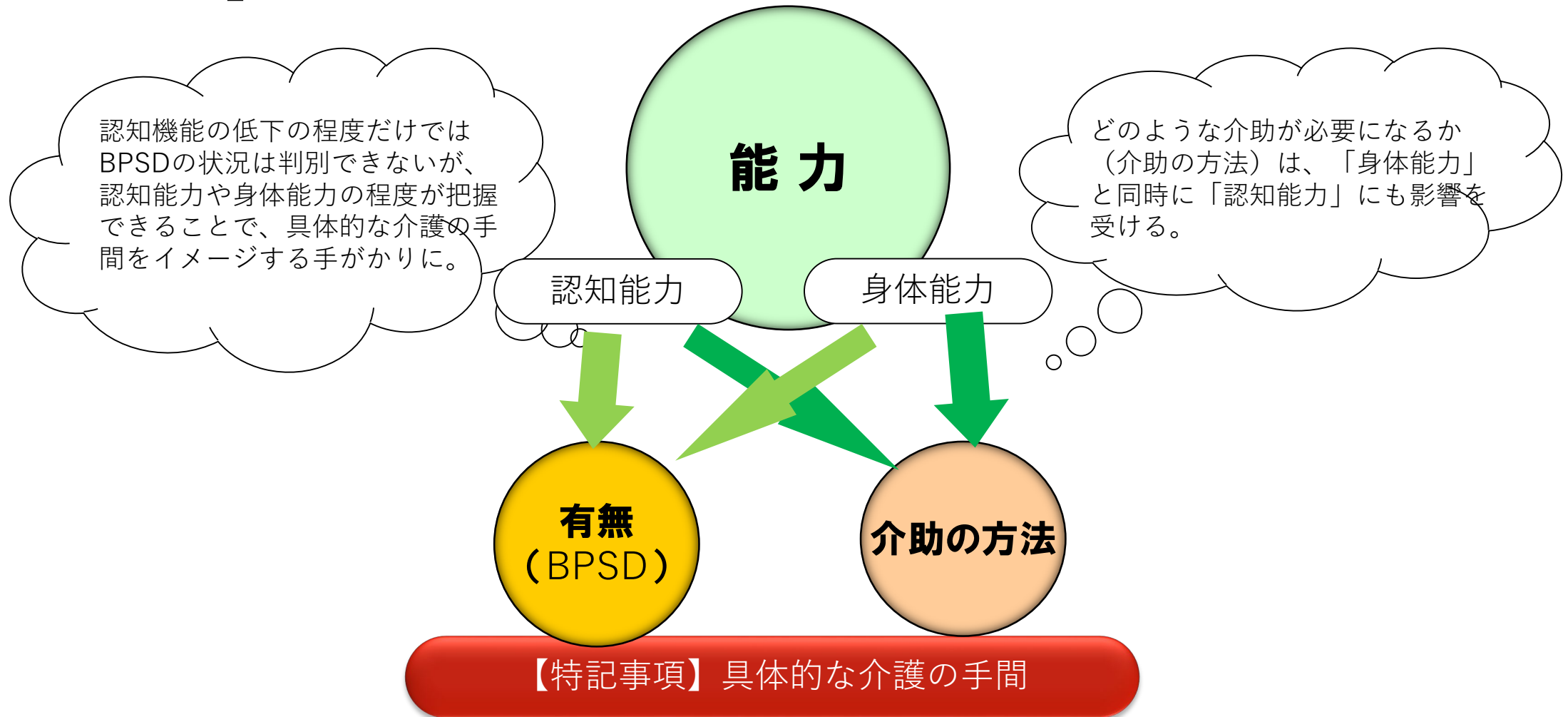
●選択の判断に迷う場合は、迷わずに特記事項へ

○特記事項のポイントは「日頃の状況」の聞き取り

- 日頃の状況 ≠ 日頃の生活の様子
- 日頃の状況 = 日頃の「確認動作」の可否（その判断において日頃の生活の様子が参照されることはある。）

【参考】能力の項目と他の評価軸

- 「能力」の項目と他の評価軸の関係



介助の方法の項目の特徴

- 「第2群」「第5群」を中心に、生活上の具体的な行為について、「実際に行われている介助」、または「適切な介助」を評価する。
- 「介助されていない（必要ない）」「介助がされている（必要である）」の軸で評価する。
- 「実際の介助の状況」<「適切な介助」（差分は特記事項へ）
- 特記事項において「介護の手間」「頻度」を直接表現する。

【第1群】

1-10洗身 1-11つめ切り

【第2群】

2-1移乗 2-2移動

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

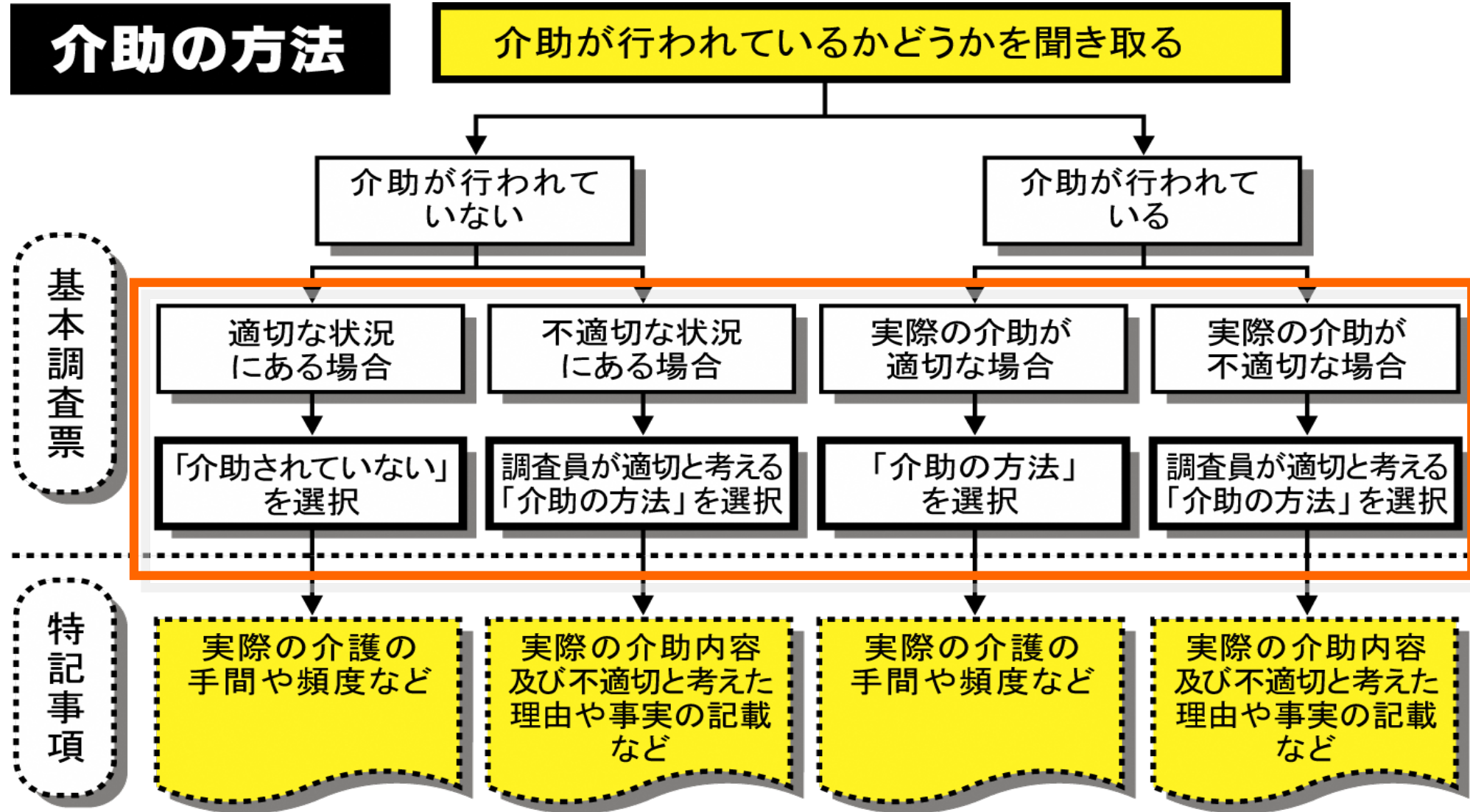
【第5群】

5-1薬の内服 5-2金銭の管理 5-5買い物 5-6簡単な調理

【見分け方】

選択肢に「介助」という表現が含まれている（例外なし）

調査の基本的な方法



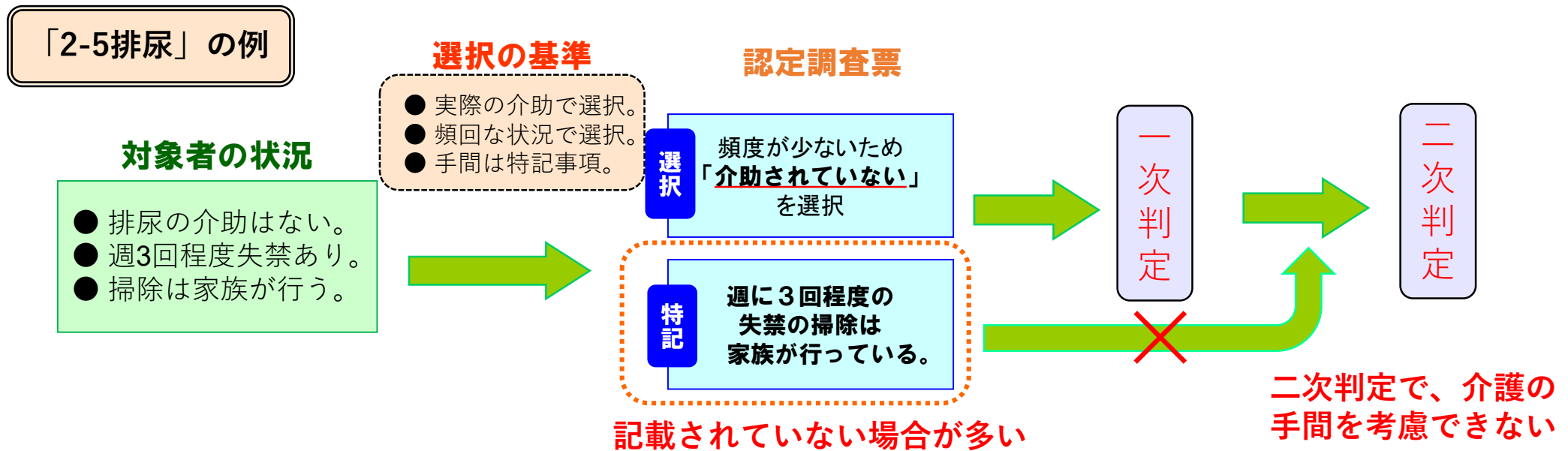
介助の方法における「頻度」の考え方

○「より頻回な状況で選択する」

- 本来、多くの要介護者の介護状況は「多様」であり、常に同じ介助が行われているわけではない。
- 日常生活における、場面毎の介助の状況の特記事項に記述することが最も重要なポイント。
 - ・頻回な状態で選択した場合は、必ず、「一次判定で評価しきれない介助」が存在することになる。
 - ・したがって、二次判定（介護の手間にかかる審査判定）における検討が想定されるため、特記事項は必須。
- 頻度の考え方の留意点
 - ・厳格に頻度を聞き取っても、家族や本人は正確に回答できない。むしろ、どのような場面で「介助の方法」が異なるのかといった情報の方が有益。
 - ・パーキンソン病など心身の状態に日内変動がある場合は、状態毎の「介護の手間」の違いを丁寧に記載することが極めて重要。

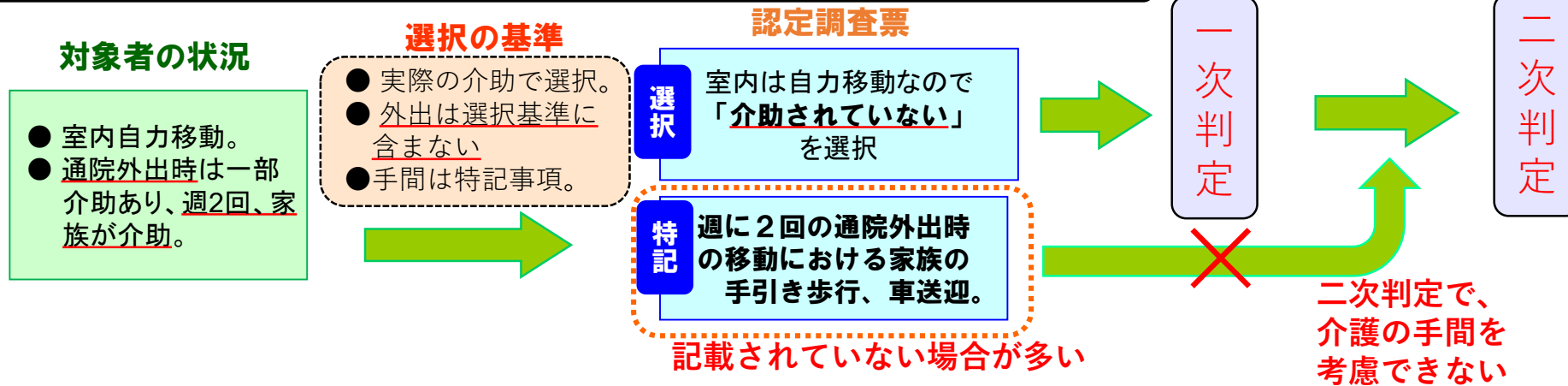
【参考】 介助の方法で留意すべき点（1）

- 実際の介護の手間がある場合でも、頻度が少ない場合、「介助されていない」を選択することになるが、その場合でも、特記事項に、実際に行われている介護の手間に関する情報を記載することとなっている。
- 一次判定に反映されていない介護の手間が一定量生じているにも関わらず、特記事項に介護の手間に関する情報が記載されないと、介護認定審査会の二次判定で適切に評価を行うことができない。



【参考】 介助の方法で留意すべき点（2）

選択肢の選択基準に含まれていない場合の例（「2-2移動」の例）



いずれの認定調査項目にも実際に発生している介護の手間に対応した項目が設定されていない場合（「軟膏の塗布の例」）



「実際の介助の方法」が不適切な場合の考え方

- 「実際の介助の方法」が不適切な場合
 - 独居や日中独居等による介護者不在のために適切な介助が提供されていない場合。
 - 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合。
 - 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合。
 - 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合。
- 対象者が不適切な状況に置かれていると 認定調査員が判断する様々な状況が想定される。

「実際の介助の方法」が不適切な場合のポイント

「不適切」と考える理由は特記事項に記載する

- 理由が明記されていないと、審査会委員は、調査員の判断が妥当かどうか確認することができない。（理由の有無は、特記事項チェックの最大のポイントの一つ）

介助の適切性は総合的に判断する

- 独居、老々介護のみを理由に判断するものではない。
- 単に「できる-できない」といった個々の行為の能力のみで評価せず、生活環境や本人の置かれている状態なども含めて、総合的に判断する。
- 生活の中で行われる介助は、本人の生活習慣などにも影響を受ける。
- **【参考】**（前略）これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う（後略）（介護保険法第1条）

有無の項目の特徴

○有無は「麻痺・拘縮」と「BPSD関連」の2種類に分類される。

- ・麻痺・拘縮については、調査方法や基本原則について、「能力」に同じであるため、ここでは、以下、BPSD関連の有無に絞っている。

【第1群】 1-1麻痺 1-2拘縮

【第2群】 2-12外出頻度

【第3群】 3-8徘徊 3-9外出して戻れない

【第4群】

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

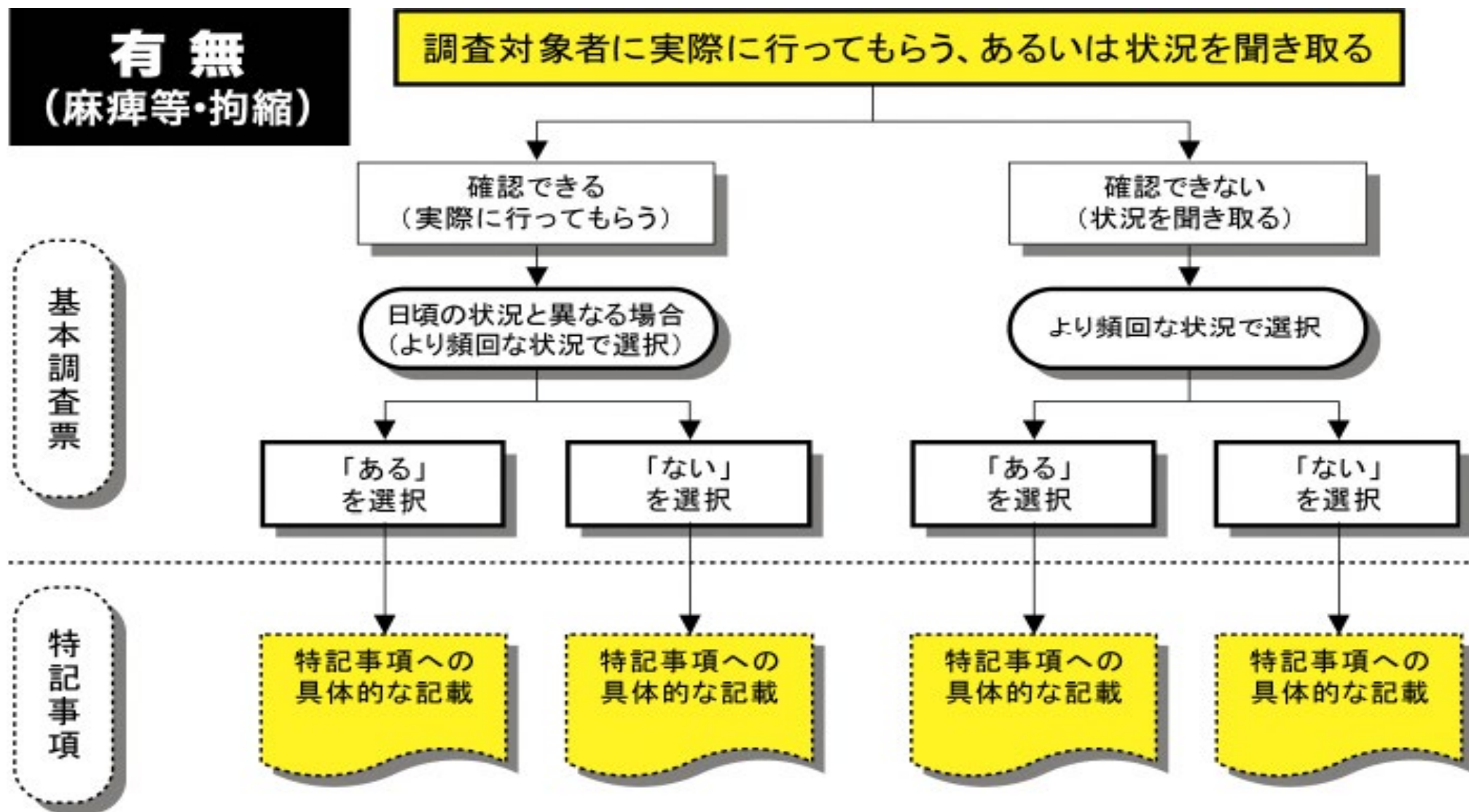
【第5群】 5-4集団への不適応

【特別な医療】

【見分け方】

選択肢に「ある・ない」という表現が含まれている（例外：外出頻度）

調査の基本的な方法



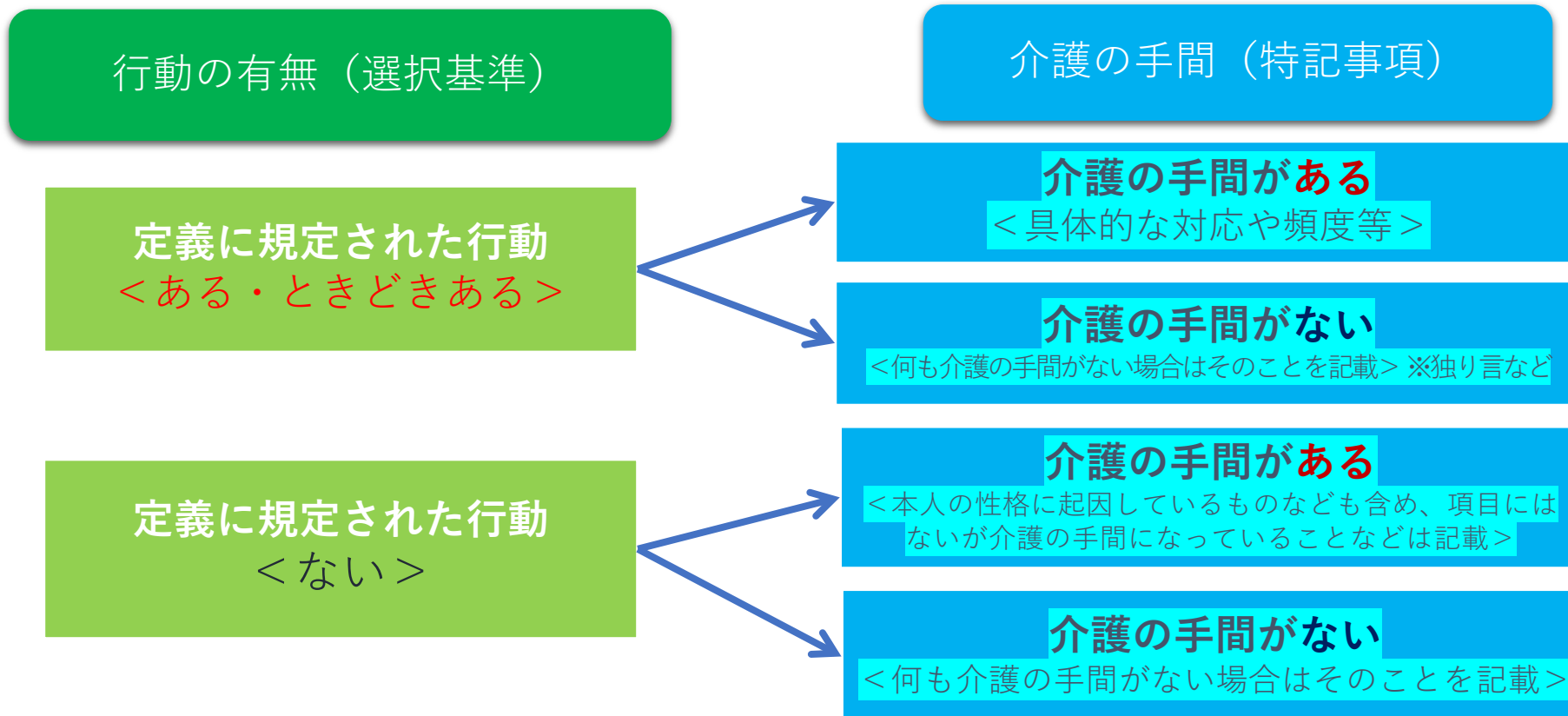


麻痺等の有無（下肢）の留意点

- 「麻痺等（筋力の低下や麻痺等の有無）」の有無は、「確認動作」に基づいて評価されることが原則。
- 主観的な「筋力の低下」だけで選択しないよう留意。
- 他調査項目（歩行や移動）と連動させるような判断基準は避ける。
- なお、「その他」については、特記事項の記載に留意する（中間評価項目得点における「その他の四肢の麻痺」とは異なる）。
- 静止状態を保持する際、下肢に震えがみられる時に「麻痺あり」の選択に影響する可能性がある。迷う場合は詳しく特記へ記載する。
- 厳密に水平まで挙上できるかを基準としている場合があるが軽度の可動域制限がある場合は、関節の動く範囲で行う。

BPSD関連で注意すべき点

- 「選択基準」と「特記事項」の視点は異なる
 - **選択基準** = 「行動の有無」とその「頻度（ある・ときどきある）」
 - **特記事項** = 「介護の手間」の具体的な「内容」とその「頻度」





BPSD関連で注意すべき点

○BPSD関連項目は判断が難しい

- 調査員に医学的判断は求めない
 - ・「幻視・幻聴」と「作話」の違い
 - ・認知症か他の精神疾患によるものか
- 「明らかに周囲の状況と合致しない」の判断
 - ・判断が難しい場合は少なくないが、最終的には、「介護の手間」が重要であることから、選択の有無に関わらず、特記事項の記載が重要。
- 専門職以外（家族等）からの聞き取りにはさらに注意が必要。
 - ・聞き取り内容に加え別の行動が発生していないか、一定の聞きなおしなどを行う。

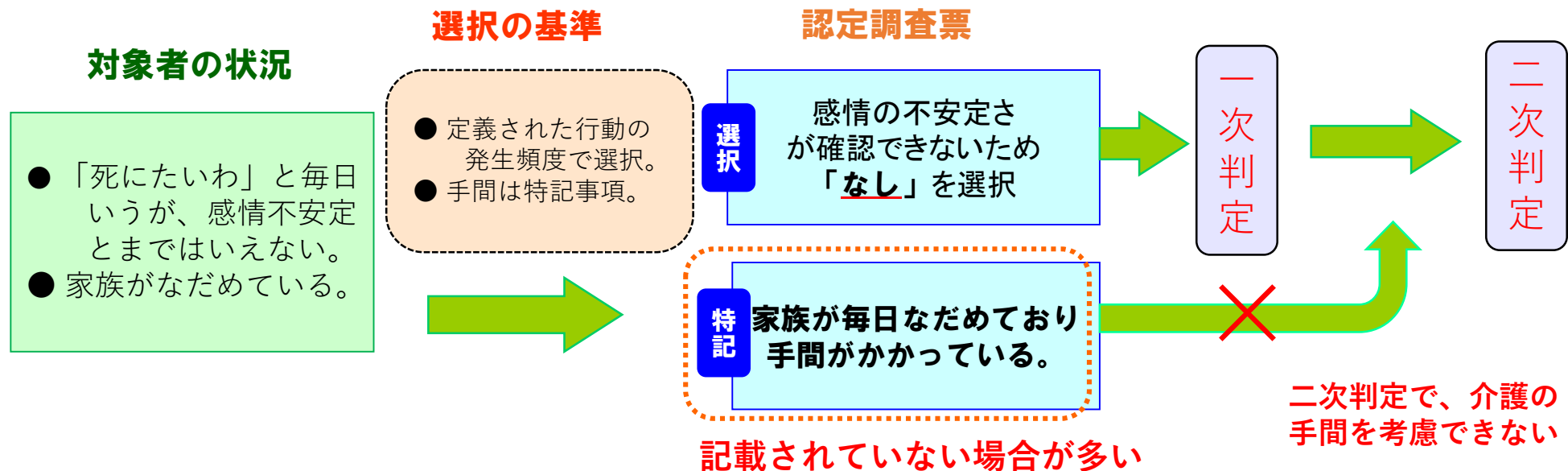
○複数選択

- 申請者に観察された特定の行動が、調査項目上、複数項目にまたがる場合。
 - ・例) 大声でしつこく同じ作り話を繰り返す。
 - ・該当するすべての項目を選択する。

【参考】 有無の項目（BPSD関連） で注意すべき点

- 軽度者における「隠れ介助」の把握
 - 特に、要支援1などの軽度でも、「認知症高齢者の日常生活自立度」がII以上のケースでは、BPSD関連の行動に係る介護の手間が発生している可能性が高い。
 - こういった場合でも、認定調査員による特記事項が記載されていないことが多い。

「4-3 感情不安定」の例



特別な医療

○「特別な医療」における選択の三原則

●医師、または医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為に限定される
(家族等は含まない)

- 家族、介護職種の行う類似の行為は含まないが、「7. 気管切開の処置」における開口部からの喀痰吸引（気管カニューレ内部の喀痰吸引に限る）及び「9. 経管栄養」については、必要な研修を修了した介護職種が医師の指示の下に行う行為も含まれる。

●14日以内に実施されたものであること

- 「15日前の実施」をどう考えるか？ ←特記に聞き取った内容を記載しておく

●急性期対応でないこと（継続的に行われているもの）

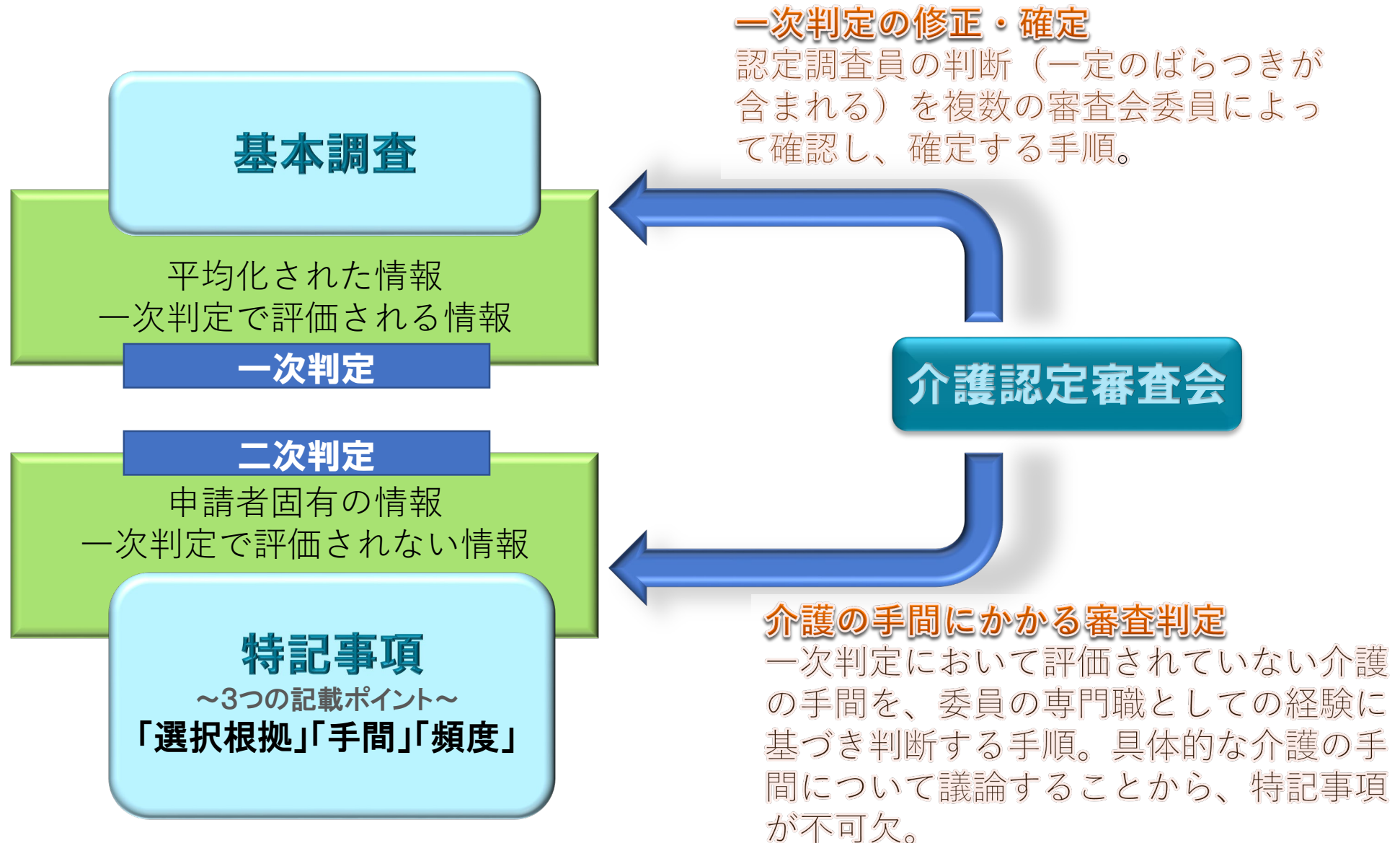
- 急性期対応かどうかの判断ができない場合：開始時期や終了予定時期なども含め可能な限り客観的な情報を聞き取りで把握（医学的判断はしない）。

○誤った選択は、「要介護認定等基準時間」に大きな影響を与える。

●特別な医療は加算方式のため、「選択」をするだけで一次判定の要介護度が大幅に変化することがある。

●判断に迷うものは、介護認定審査会の「一次判定の修正・確定」の手順において判断される。

基本調査と特記事項と審査会の関係



特記事項の役割（審査会での活用）

○具体的な介助の量の評価

- より介護の手間が「かかる」か「かからない」かの評価
 - 特記事項に記載された「実際の介助量」に関する記述を具体的な「介護の手間」「頻度」などから、判断を行う。
 - 特記事項の記述をもとに、二次判定（介護の手間にかかる審査判定）を行う。

○特記事項に隠れた介助

- 基本調査は選択されていないが、「介助」は存在する場合の特記事項

○適切な介助の評価

- 認定調査員の「適切な介助」に関する判断について、特記事項をもとに確認・検討。
- 必要が認められる場合は、一次判定修正を行う。

まとめに代えて

- 審査会では、調査員の記入した特記事項の内容が、二次判定の手掛かりとなる
- それぞれの調査項目が何を基準としているのかを理解し、テキストを参照しながら、必要事項を記載する
- チェックは選択の基準に沿って記入していくが、「手間」としては生じている場合もあるため、詳しく状況を記載する
- 迷ったり、自信が無い場合には、なおさら詳しく聞き取った状況や判断の根拠を記載することで、審査会で一次判定の変更も可能となる
- それぞれの調査項目に該当しなくとも、「介護の手間」が発生している可能性を忘れず、調査項目以外に手間が発生していないかを聞き取りその内容を記載する