

令和8年度鶴岡市介護認定審査会委員現任研修会

テーマ「業務分析データから見える市の審査判定の状況と、 日頃の審査で迷いやすいケースの判断」

鶴岡市長寿介護課
佐藤 剛

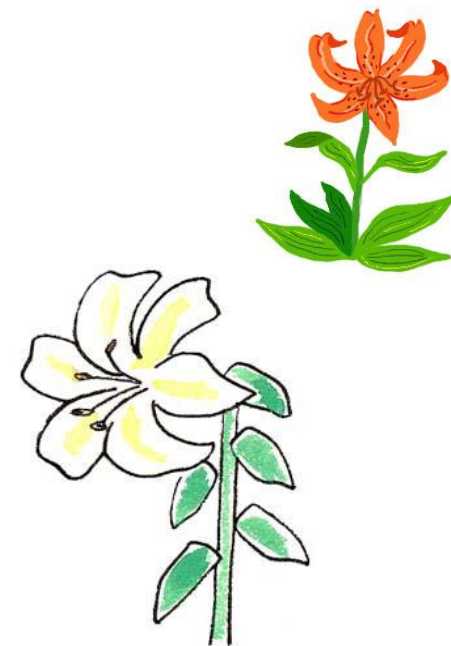
<事例Ⅰ>

90歳、女性

更新申請

前回認定 要介護 2

一次判定 要介護 2



<事例1>

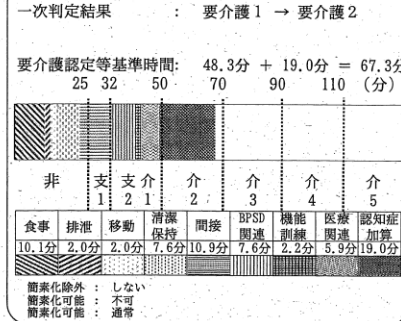
取扱注意

介護認定審査会資料

合議体番号: 000001 No. 16 家族状況: 独居
被保険者区分: 第1号被保険者 年齢: 90歳 性別: 女 現在の状況: 特定施設入所者生活介護適用施設(ケアハウス)
申請区分: 更新申請 前回要介護度: 要介護2 前回認定有効期間: 48月間 (R04.10.01 ~ R08.09.30)

令和08年09月03日 作成
令和08年08月03日 申請
令和08年08月06日 調査
令和08年09月14日 審査

1 一次判定等 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)



警告コード:

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
81.3	97.1	74.4	76.6	23.6

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度 : A1
認知症高齢者自立度 : IIIb

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度
認定調査結果 : IIIb
主治医意見書 : IIIb
認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性 :
状態の安定性 : 不安定
給付区分 : 介護給付

6 現在のサービス利用状況 (なし)

2 認定調査項目

調査結果		前回結果	
第1群 身体機能・起居動作			
1. 麻痺 (左—上肢) (右—上肢) (左—下肢) (右—下肢) (その他)		ある つかまれば可 つかまれば可 自分で支えれば可	← ← ← ←
2. 拘縮 (肩関節) (股関節) (膝関節) (その他)		ある つかまれば可 つかまれば可 支えが必要 一部介助 全介助	← ← ← ← ← 一部介助
3. 寝返り		つかまれば可	←
4. 起き上がり		つかまれば可	←
5. 座位保持		つかまれば可	←
6. 両足での立位		つかまれば可	←
7. 歩行		つかまれば可	←
8. 立ち上がり		つかまれば可	←
9. 片足での立位		支えが必要	←
10. 洗身		一部介助	←
11. つめ切り		全介助	←
12. 視力			一部介助
13. 聴力			
第2群 生活機能			
1. 移乗	▽	見守り等	介助されていない
2. えん下			
3. 食事摂取	▲		一部介助
4. 排泄			
5. 排便			
6. 口腔清潔			
7. 洗顔			
8. 整髪			
9. 上衣の着脱			
10. スポン等の着脱			
11. 外出頻度	▽	月1回以上	週1回以上
第3群 認知機能			
1. 意思の伝達			
2. 毎日の日課を理解	△		できない
3. 生年月日をいう			できない
4. 短期記憶		できない	←
5. 自分の名前をいう			
6. 今の季節を理解	▽	できない	できる
7. 場所の理解			
8. 徘徊		ある	ない
9. 外出して戻れない			
第4群 精神・行動障害			
1. 被害的			ある
2. 作態	▲	ある	ある
3. 感情が不安定		ある	←
4. 昼夜逆転			
5. 同じ話を繰り返す		ある	ある
6. 大声を出す	△		ときどきある
7. 介護に抵抗			
8. 落ち着きな			
9. 一人で出たがる			
10. 収集癖			
11. 物や衣類を壊す			
12. ひどい物忘れ	▲		ある
13. 独り言・独り笑い			
14. 自分勝手に行動する	▲		ある
15. 話がまとまらない		ある	←
第5群 社会生活への適応			
1. 薬の内服		一部介助	←
2. 金銭の管理	▽	全介助	一部介助
3. 日常の意思決定		特別な場合以外可	←
4. 集団への不適応	▽	ある	ない
5. 買い物	▽	一部介助	一部介助
6. 簡単な調理	▽	全介助	介助されていない

<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	じょうそうの処置
レスピレーター	カテーテル

認定調査票 (特記事項)

調査日 令和08年08月06日

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) 変形性膝関節症、頸椎症あり。左肩痛あり貼り薬している。椅子座位にて動作確認実施。両上下肢、概ね規定動作できる。

(1-1) 両下肢、浮腫と関節炎による足先～足首にかけての痛みがあり、歩行時に床に足がしっかりとついていないように感じること。挙上等の確認動作は可能であるが両足背の浮腫強く足首はあまり動かせなかった。

(1-1) ヘバーデン結節で両手指の関節の痛みや変形、力の入りにくさあり。曲げ伸ばし等の動きはできるが、指先を使う細かい作業や力仕事などに支障あり。

(1-2) 拘縮はないが、関節炎による左肩の痛みで挙上が苦痛なため美容院で洗髪してもらっている。

(1-2) 変形性腰椎症で背骨の湾曲が強く、立ち上がりや歩行時にふらつきあり。

(1-3) ベッド欄につかまれば可能。

(1-4) ベッドの端につかまり、腰をかがいながら、ベッドを少しギャッチアップしてゆっくりと起き上がり可能。床からの起き上がりは困難、とのこと。

(1-5) 背骨が大きく湾曲して上体が右前方に傾くため、常に手で支えてバランスをとっている。

(1-6) 立ち上がり時にふらつきあり不安定で、少しの間つかまったらそのままバランスをとってから手を離して両足立位ができた。

(1-7) 背骨が湾曲強く、右肩を下げて上体を傾けて歩く。まっすぐに歩いているつもりでも右側に片寄ってしまう、バランス不良。自宅内は家具や手すりに伝いながら、外出時は老人車につかまって歩行。

(1-8) イスの肘かけやテーブルに両手でしっかりと加重して反動をつけてから立ち上がる。上体が傾くため、ふらつきがみられる。

(1-9) 関節炎の痛みで足元のふらつきがあるため、安定した家具等につかまらずに片足立位できない。

(1-10) 背中の洗身介助してもらっている。洗髪は両肩の痛みあるため美容院で洗ってもらう。

(1-11) 手足ともに介助してもらう。

(1-12) 左右の白内障の手術済み。常時眼鏡使用し日常生活に支障なし。

(1-13) 普通の声でも問題なく聞き取り可能。

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. スポン等の着脱, 2-12. 外出頻度

(2-1) 側弯あり立位や歩行時右に傾きあり不安定さはある。椅子や便座への乗り降り時浅く座ってしまい座り損ね落ちて尻もちをついた事がここの一月で2回ある。普段は一人で動いているが適切な介助の方法から「見守り等」を選択した。

(2-3) お粥と軟菜をむせなく飲み込みしている。

(2-4) 関節炎による手指の力の入りにくさあり、箸・スプーン等を使い摂取している。肉は噛み切れず、魚はほぐすことができないため、やわらかいものを食べている。

(2-5) ～(2-6)布パンスツ使用。まれに間に合わないことあるため、尿取りパットを使用。たまに失敗あり自分で下洗いや下着が洗濯物に入っている。職員が洗濯している。月1～2回。

(2-7) 総義歯で、朝夕自分で洗浄し管理できている。たまに義歯入れ忘れることある。夜間は職員が預かり洗浄液につけている。

(2-8) 自分で洗顔している。

(2-9) 美容院で洗髪してもらった時にセットしてもらうため、あまり触らないようにしている。肩の痛みはあるが、整髪動作自体は何とか可能。

(2-10) ～(2-11)自分で服を選び、一人で着脱できる。手指の力が入りにくい、小さいボタンの服は着れず、ゆったりした衣類を選んでいる。ズボンは座りながら着脱している。

<事例Ⅰ>

90歳、女性

更新申請

前回認定 要介護 2

一次判定 要介護 2

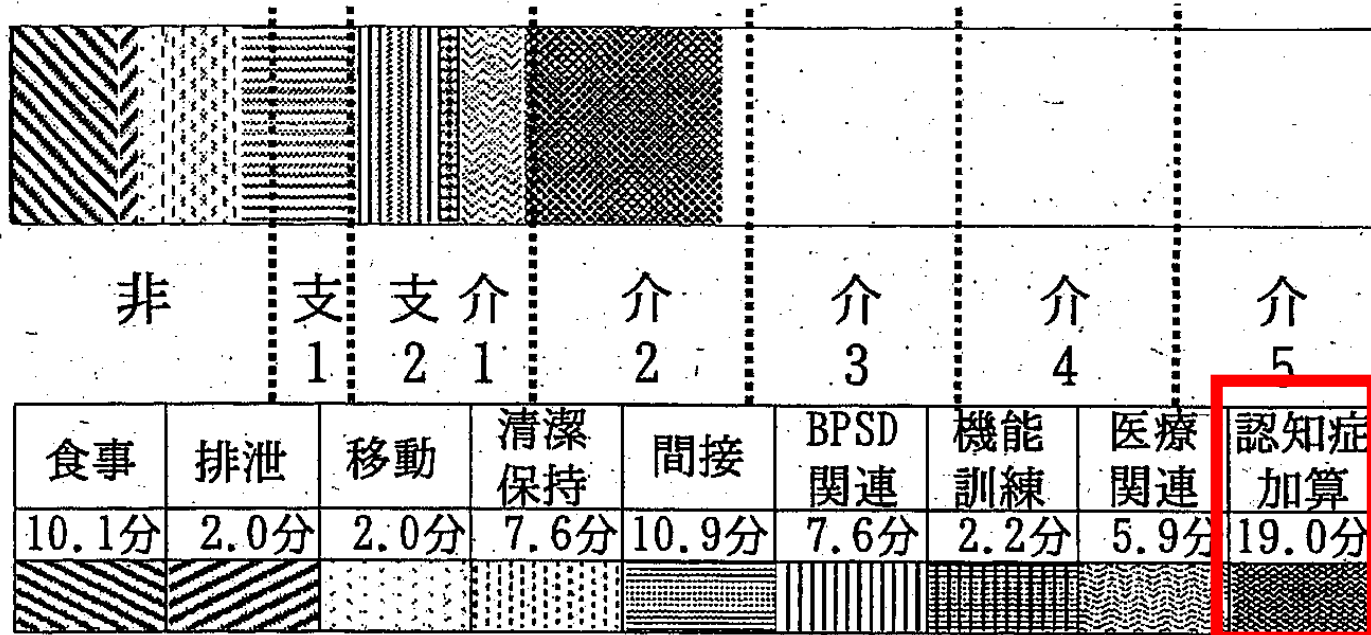
二次判定 要介護 2
有効期間 48か月



事例Ⅰから考えたいこと →「認知症加算」についてです

一次判定結果 : 要介護1 → 要介護2

要介護認定等基準時間: 48.3分 + 19.0分 = 67.3分
25 32 50 70 90 110 (分)



簡素化除外 : しない

簡素化可能 : 不可

認知症加算



認知症高齢者自立度がⅢ、ⅣまたはM
かつ

障害高齢者の日常生活自立度が自立、J、A

図表 25 スコア表（要介護1以下）

定数項		6.395						
つめ切り	介助されていない	0.000	一部介助	0.397	全介助	0.662		
洗身	介助されていない	0.000	一部介助	0.696	全介助	0.724	行っていない	0.724
排尿	介助されていない	0.000	見守り等	0.386	一部介助	0.926	全介助	1.261
洗顔	介助されていない	0.000	一部介助	0.800	全介助	0.800		
上衣の着脱	介助されていない	0.000	見守り等	0.796	一部介助	1.414	全介助	1.414
金銭の管理	介助されていない	0.000	一部介助	1.000	全介助	1.411		
買い物	介助されていない	0.000	見守り等	0.783	一部介助	1.205	全介助	1.205
身体機能・起居動作〔中間評価項目得点〕		-0.047	(中間評価項目得点を乗じる)					
生活機能〔中間評価項目得点〕		-0.015	(中間評価項目得点を乗じる)					
精神・行動障害〔中間評価項目得点〕		-0.054	(中間評価項目得点を乗じる)					

カットポイント 0.5

図表 26 スコア表（要介護2）

定数項	12.785							
つめ切り	介助されていない	0.000	一部介助	0.333	全介助	0.713		
洗身	介助されていない	0.000	一部介助	0.528	全介助	0.985	行っていない	0.985
移乗	介助されていない	0.000	見守り等	1.113	一部介助	1.113	全介助	1.113
外出して戻れない	ない	0.000	ときどきある	0.723	ある	0.736		
理解および記憶 (主治医意見書)	0レベル	0.000	1レベル	0.083	2レベル	1.010	3レベル	1.010
	4レベル	1.089	5レベル	1.089	6レベル	1.089		
生活機能【中間評価項目得点】	-0.122		(中間評価項目得点を乗じる)					
社会生活への適応【中間評価項目得点】	-0.018		(中間評価項目得点を乗じる)					
精神・行動障害【中間評価項目得点】	-0.064		(中間評価項目得点を乗じる)					

カットポイント 0.5

（審査員会委員テキストP46）

認知症加算



認知症高齢者自立度はⅢbとあります。

Ⅲは「日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする」です。

また、Ⅲbは夜間を中心とあります。
(調査員テキストP157)

認知症高齢者の日常生活自立度

【参考】

ラ ン ク	判 断 基 準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等



(調査員テキストP157)

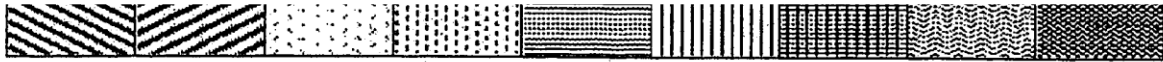
認知症加算



事例Ⅰの方の場合、
「介護が必要」な状況ほどの
意思疎通の困難さはないように考えました。

※加算の１９分の基準時間を考えないと
要介護Ⅰでもよかったのではないかと

事例Ⅰ



簡素化除外 : しない
簡素化可能 : 不可
簡素化可能 : 通常

警告コード :

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
81.3	97.1	74.4	76.6	23.6

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度 : A 1
認知症高齢者自立度 : III b

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

第2群 生活機能				
1. 移乗	▽	見守り等	介助されていない	
2. 移動			一部介助	
3. えん下				
4. 食事摂取	▲			
5. 排尿				
6. 排便				
7. 口腔清潔				
8. 洗顔				
9. 整髪				
10. 上衣の着脱				
11. スボン等の着脱				
12. 外出頻度	▽			月1回以上
第3群 認知機能				
1. 意思の伝達		できない	できない	
2. 毎日の日課を理解	△		←	
3. 生年月日をいう				
4. 短期記憶				
5. 自分の名前をいう				
6. 今の季節を理解	▽			できる
7. 場所の理解				ない
8. 徘徊	▼			
9. 外出して戻れない				
		ある		

事例Ⅰ

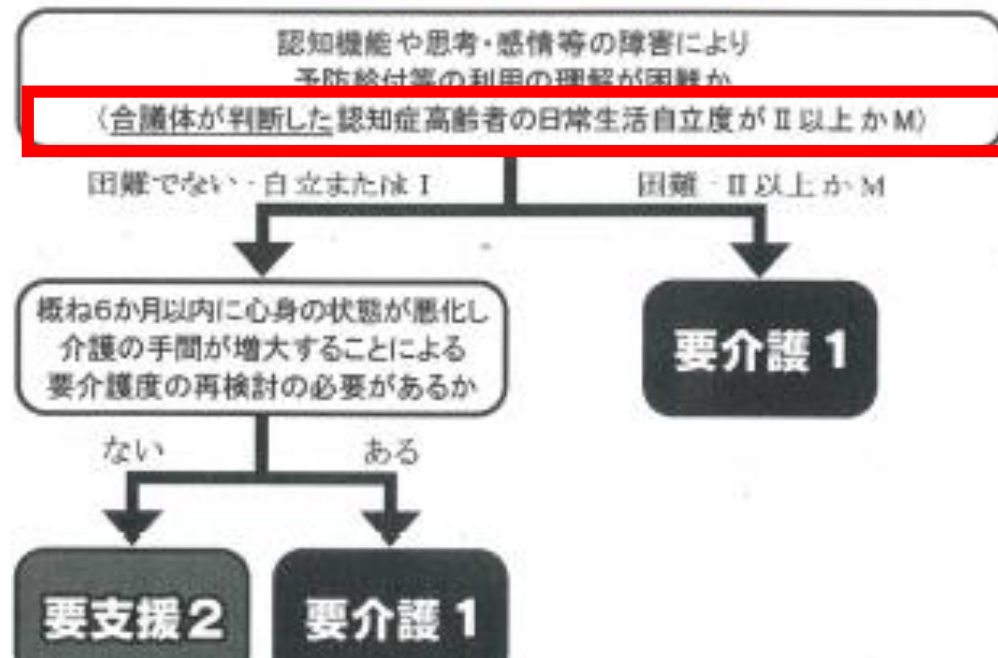
⑥ 介護認定審査会資料の認知症高齢者の日常生活自立度を吟味する

認定調査員は、認知症に関する医学的知識を必ずしも持ち合わせているとは限りません。また、主治医も患者の自宅での生活について限定された情報しか把握していない場合があります。

したがって、認知症高齢者の日常生活自立度は慎重な吟味が必要です。その上で介護認定審査会資料に提示された「認知機能の評価結果」及び特記事項、主治医意見書の記載内容をもとに、予防給付等の利用の理解が困難かどうか、総合的に判定する必要があります。

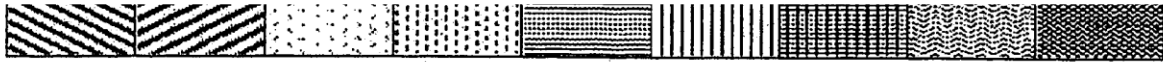
平成21年度の認定調査から、申請者のより詳細な認知症に関する情報を調査員から伝えていただけるように、認知症高齢者の日常生活自立度についても特記事項を記載する欄を設けることとしました。こうした情報についても留意し、審査判定をしてください。

図表 6 要支援2・要介護1の振り分け方



審査委員テキスト P28

事例Ⅰ



簡素化除外 : しない
簡素化可能 : 不可
簡素化可能 : 通常

警告コード :

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
81.3	97.1	74.4	76.6	23.6

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度 : A1
認知症高齢者自立度 : ~~IIb~~

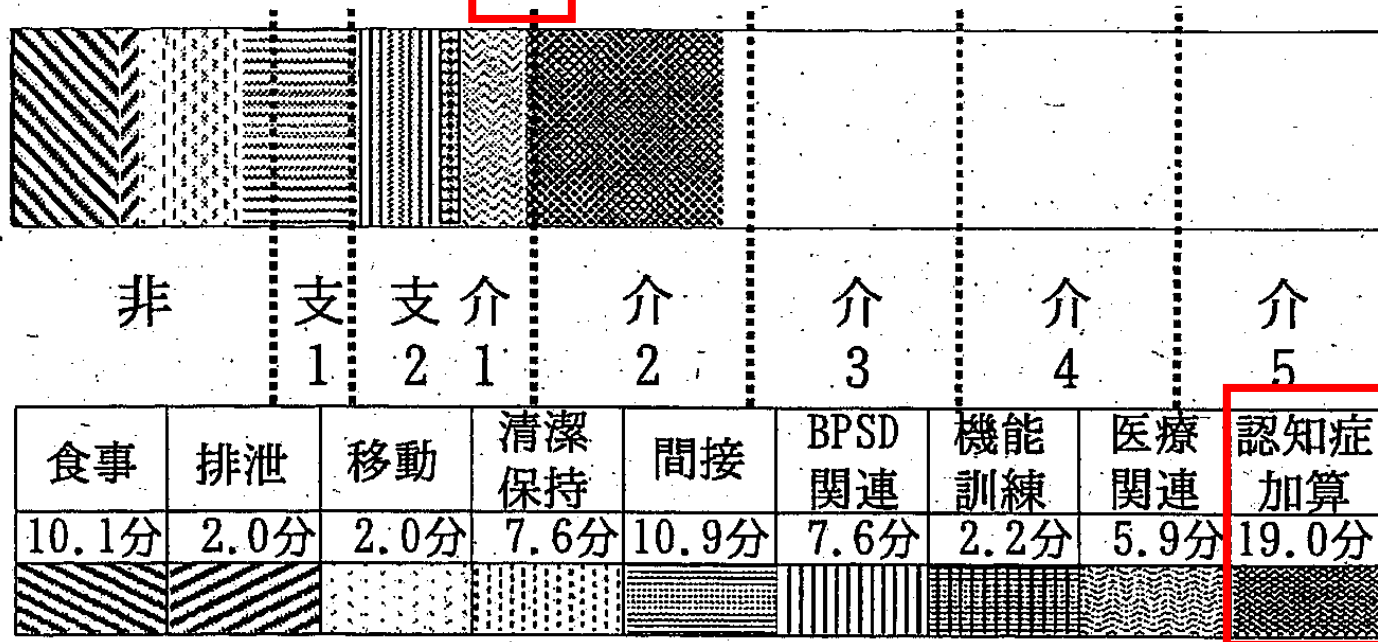
5 認知機能・状態の安定性の評価結果

第2群 生活機能			
1. 移乗	▽	見守り等	介助されていない
2. 移動			一部介助
3. えん下			
4. 食事摂取	▲		
5. 排尿			
6. 排便			
7. 口腔清潔			
8. 洗顔			
9. 整髪			
10. 上衣の着脱			
11. スポン等の着脱			
12. 外出頻度	▽		
第3群 認知機能			
1. 意思の伝達		できない	できない
2. 毎日の日課を理解	△		←
3. 生年月日をいう			
4. 短期記憶			
5. 自分の名前をいう			
6. 今の季節を理解	▽		
7. 場所の理解			
8. 徘徊	▼		
9. 外出して戻れない			

事例Ⅰ

一次判定結果 : 要介護1 → 要介護2

要介護認定等基準時間: 48.3分 + 19.0分 = 67.3分
 25 32 50 70 90 110 (分)



簡素化除外 : しない
 簡素化可能 : 不可

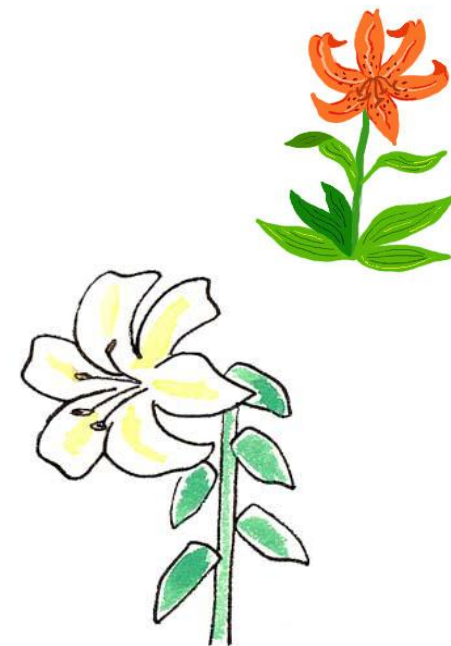
<事例 2>

81歳、女性

更新申請

前回認定 要介護Ⅰ

一次判定 要介護Ⅰ



<事例2>

取扱注意

介護認定審査会資料

令和08年09月03日 作成
令和08年08月03日 申請
令和08年08月25日 調査
令和08年09月14日 審査

合議体番号: 000001 No. 21 家族状況: 同居 (その他)
被保険者区分: 第1号被保険者 年齢: 81歳 性別: 女 現在の状況: 居宅(施設利用なし)
申請区分: 更新申請 前回要介護度: 要介護1 前回認定有効期間: 36月間 (R05.10.01 ~ R08.09.30)

1 一次判定等 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果 : 要介護1

要介護認定等基準時間: 41.3分

25 32 50 70 90 110 (分)

非 支 支 介 介 介 介

1 2 1 2 3 4 5

食事	排泄	移動	清潔	間接	BFSD	機能	医療	認知症
3.4分	2.0分	2.0分	6.0分	10.9分	10.6分	2.2分	4.2分	0.0分

簡素化除外: しない
簡素化可能: 可
簡素化可能: 通常

警告コード:

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
81.9	100.0	100.0	80.5	47.9

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度 : A1
認知症高齢者自立度 : IIb

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度
認定調査結果 : IIb
主治医意見書 : IIb
認知症自立度II以上の蓋然性
状態の安定性 : 安定
給付区分 : 介護給付

6 現在のサービス利用状況 (介護給付)

訪問介護(ホームヘルプ)	: 0回/月
訪問入浴介護	: 0回/月
訪問看護	: 2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	: 15回/月
短期入所生活介護(ショートステイ)	: 0日/月
短期入所療養介護	: 0日/月
特定施設入居者生活介護	: 0日/月
福祉用具貸与	: 1品目
特定福祉用具販売	: 0品目/6月間
住宅改修	: ない
夜間対応型訪問介護	: 0日/月
認知症対応型通所介護	: 0日/月
小規模多機能型居宅介護	: 0日/月
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	: 0日/月
地域密着型特定施設入居者生活介護	: 0日/月
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	: 0日/月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	: 0回/月
看護小規模多機能型居宅介護	: 0日/月

2 認定調査項目

調査結果	前回結果	
第1群 身体機能・起居動作		
1. 麻痺(左-上肢) (右-上肢) (左-下肢) (右-下肢) (その他)		
2. 拘縮(肩関節) (肘関節) (股関節) (膝関節) (その他)		
3. 寝返り	つかまれば可	
4. 起き上がり	つかまれば可	
5. 座位保持	つかまれば可	
6. 両足での立位	つかまれば可	
7. 歩行	つかまれば可	
8. 立ち上がり	つかまれば可	
9. 片足での立位	支えが必要	
10. 洗身	一部介助	
11. つめ切り	全介助	
12. 視力		
13. 聴力	大声が聞える	
第2群 生活機能		
1. 移乗		
2. 移動		
3. えん下		
4. 食事摂取		
5. 排尿		
6. 排便		
7. 口腔清潔		
8. 洗顔		
9. 整髪		
10. 上衣の着脱		
11. ズボン等の着脱		
12. 外出頻度		
第3群 認知機能		
1. 意思の伝達		
2. 毎日の日課を理解		
3. 生年月日という		
4. 短期記憶		
5. 自分の名前をいう		
6. 今の季節を理解		
7. 場所の理解		
8. 徘徊		
9. 外出して戻れない		
第4群 精神・行動障害		
1. 被害的		
2. 作話	ある	
3. 感情が不安定	ある	
4. 昼夜逆転	ある	
5. 同じ話を繰り返す	ある	
6. 大声を出す	ある	
7. 介護に抵抗	ある	
8. 落ち着きなし	ある	
9. 一人で出たがる	ある	
10. 収集癖	ある	
11. 物や衣類を壊す	ある	
12. ひどい物忘れ	ある	
13. 独り言・独り笑い	ある	
14. 自分勝手に行動する	ある	
15. 話がまとまらない	ある	
第5群 社会生活への適応		
1. 薬の内服	一部介助	
2. 金銭の管理	特別な場合以外可	
3. 日常の意思決定	特別な場合以外可	
4. 集団への不適応	特別な場合以外可	
5. 買い物	全介助	
6. 簡単な調理	全介助	
<特別な医療>		
点検の管理	気管切開の処置	
中心静脈栄養	疼痛の看護	
造新	経管栄養	
ストーマの処置	モニタリング	
酸素療法	じょうこうの処置	
レスピレーター	カテーテル	

認定調査票(特記事項)

調査日 令和08年08月25日

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) ~ (1-2-4) 椅子に座り確認動作実施。両上下肢とも規定値に準じ静止保持ができる。各関節部の可

動域も規定通りにでき制限はなく拘縮は見られない。

(1-3) (1-4) ベッドの縁を掴んだり手をついて加重したりしながら寝返りや起き上がりを行なう。

(1-5) 調査時背もたれがなくても座位保持ができています。

(1-7) 周囲の家具、壁に掴まりながら規定の連続歩行はできている。

(1-8) 椅子の肘かけに両手で加重し立ち上がっている。

(1-9) 支えがないと不安との訴えあり、固定物に掴まって確認動作を実施した。

(1-10) 通所利用時に入浴。背中等手の届かない箇所は洗身の介助を受けている。

(1-11) 自分で切る際に手に震えがあり通所利用時に手足共に介助を受けている。

(1-12) 日常生活に支障がなく見えている。

(1-13) 調査時、耳元で大きな声で話すが聞き返しが多く見られた。かなり、大きな音でないと聞こえない為「3.

大声が聞こえる」を選択した。

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) (2-2) 自宅内は移動は自室、トイレ、洗面所のみで移乗・移動は見守りはされていない。

(2-3) (2-4) 食事は家族から3食部屋に運んでももらい1人で食べており特に問題はない。

(2-5) (2-6) 布パンツ使用。排尿は日中4回夜間2回、排便はほぼ毎日あり失禁もなく自立できている。

(2-7) ~ (2-9) 自衛。歯磨き、洗顔、整髪は洗面所で自分で行なっている。以前は自分から行うことはなかつ

たが週3回の通所になってから精神的に安定し自分からするようになったと長男妻から聞き取る。

(2-10) (2-11) 何とか自分で着脱動作は行っている。

(2-12) 週3回の通所以外に精神科(6週/回)、内科(月1回)、耳鼻科(月1回)の受診で外出している。

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) 日中の過ごし方、好きなテレビ番組など調査員に説明があった。意思伝達に支障なしと判断した。

(3-2) ~ (3-7) 質問に問題なく回答出来た。

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. 同じ話を繰り返す, 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

(4-1) (5-2) 20代の頃から精神科受診し治療を行なっている。以前は精神不安から通帳等「盗られた」と被

害妄想で体調不良に繋がる事が多かったため、通帳は本人管理にし、出し入れは娘が対応するようにしてい

る。最近被害妄想の症状はないと長男妻から聞き取り「1. ない」を選択し、収支の把握も出来ているた

め金銭管理も「1. ない」を選択する。

(4-2) (4-3) 精神的に日常生活のちょっとしたことでも気になり、気になり始めると不安が強くなり痛みの訴

えが始まる。痛みの訴えは手・足・関節と部位がコロコロ変わる。精神的な症状と家族も分かっているが

ら対応しなければならないことで家族の負担が多くなっている。(週1回以上)

(4-14) (5-1) 薬依存が強く処方された薬は本人が持っていないと不安が強くなるため仕方なく本人が持ってい

る。家族も把握できるようにカレンダーに自分でセットしてもらい食事の際に家族が確認している。精神的

に不安定になった際には自分で勝手に増量して飲むことで医師に相談しビタミン剤等に変えて処方されてい

<事例2>

81歳、女性

更新申請

前回認定 要介護Ⅰ

一次判定 要介護Ⅰ



二次判定 要介護Ⅰ

有効期間 48か月

状態像：認知機能の低下

食事	排泄	移動	着脱	入浴	整容	交通	経済	加算
1.4点	1.8点	1.8点	0.8点	10.9点	10.6点	1.3点	4.2点	0.6点
要介護除外 : しない 要介護可能 : 可 要介護可能 : 通常								

報告コード:

3 中間評価項目表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
81.9	100.0	100.0	80.5	47.9

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度	A1
認知症高齢者自立度	IIb

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度	
認知調査結果	: IIb
主治医意見書	: IIb
認知症自立度Ⅱ以上の認知性	:
状態の安定性	: 安定
給付区分	: 介護給付

6 現在のサービス利用状況 (介護給付)

訪問介護 (ホームヘルプ)	: 9回 / 月
訪問入浴介護	: 9回 / 月
訪問看護	: 2回 / 月
訪問リハビリテーション	: 9回 / 月
居宅療養管理指導	: 9回 / 月
通所介護 (デイサービス)	: 9回 / 月
通所リハビリテーション	: 15回 / 月
短期入所生活介護 (ショートステイ)	: 0日 / 月
短期入所療養介護	: 0日 / 月
特別施設入居者生活介護	: 0日 / 月

10. 氏名	一部介助	+
11. つめ切り	全介助	+
12. 視力		
13. 聴力	大音が聞える	+

第2群 生活機能

1. 移動		
2. 移動		
3. えん下		
4. 食事摂取		
5. 排泄		
6. 移動		
7. 口腔機能		
8. 洗濯		
9. 洗濯		
10. 上履の着脱		
11. ズボン等の着脱		
12. 外出着脱		

第3群 認知機能

1. 意思の伝達		
2. 毎日の日程を理解		
3. 生年月日をいう		
4. 短期記憶		
5. 自分の名前をいう		
6. 今の場所を理解		
7. 場所の記憶		
8. 移動		
9. 外出して回れない		

第4群 精神・行動障害

1. 被害的			
2. 妄想	▼	ある	ない
3. 感情が不安定		ある	—
4. 意識減退	▲		ある
5. 同じ動作を繰り返す			
6. 大声を出す			
7. 介護に抵抗			
8. 服を着きなし			
9. 一人で出かける			
10. 夜間徘徊			
11. 物や衣服を盗す			
12. ひどい激怒	▲		ある
13. 服を着、脱ぎ替			
14. 自分勝手に行動する		ある	—
15. 目が覚めとまらない			

第5群 社会生活への適応

1. 家の内装	一部介助	—
2. 会場の管理		

- (4-1) (5-2) 20代の頃から精神科受診し治療を行っている。以前は精神不安から過眠等「怠られた」と被害妄想で体調不良に繋がる事が多かったため、過眠は本人管理にし、出し入れは娘が対応するようにしている。最近被害妄想の症状はないと長男妻から聞き取り「しない」を選択し、収支の把握も出来ているため金銭管理も「しない」を選択する。
- (4-2) (4-3) 精神的に日常生活のちょっとしたことで怒になり、怒になり始めると不安が強くなり痛みの訴えが始まる。痛みの訴えは手・足・関節と部位がコロコロ変わる。精神的な症状と家族も分かっているが対応しなければならないことで家族の負担が多くなっている。(週1回以上)
- (4-14) (5-1) 薬依存が強くなり処方された薬は本人が持っていないと不安が強くなるため仕方なく本人が持っている。家族も把握できるようにカレンダーに自分でセットしてもらい食事の際に家族が確認している。精神的に不安定になった際には自分で勝手に増量して飲むことで医師に相談しビタミン剤等に変えて処方されている。

「被害妄想」な精神的な不安状態、
 が、たに精神とせんかも等、
 せ多でる。まが事わい
 らこしがつれとた変て
 見るとえなはがっ訴に
 下なよが担低つちみ負
 のにの痛の能良活り族
 機能不生な家機調常くり
 認知調常くり認体日強あ
 でにがが



Q.支援2と要介護1の判別で迷う。

※一次判定が要支援2に近い、要介護1の方で認知症無く、安定した状態、介護の手間で要介護1にしたいが、理由が該当しないケースが時々あり、判断に迷う。

3群と4群の状態から、予防給付の利用が困難な場合
⇒要介護1

困難ではないが概ね6か月以内に、心身の状態変化し、介護の手間が増大することが考えられる
⇒要介護1 有効期間6か月

上記に該当しない場合
⇒要支援2

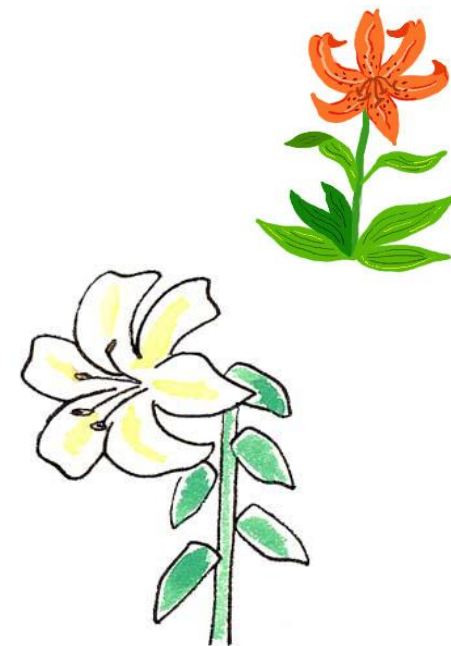
<事例 3>

91歳、男性

更新申請

前回認定 要介護Ⅰ

一次判定 要支援Ⅰ



合備番号: 990001 No. 28 家族状況: 独居
 被保護者区分: 第1号被保護者 年齢: 91歳 性別: 男 現在の状況: 居宅(施設利用なし)
 申請区分: 要介護 申請内容: 要介護 申請認定有無: あり 期間: 104.03.21 ~ 104.09.30

2. **2014年12月11日**

000000

25	32	50	70	90	110	(分)
----	----	----	----	----	-----	-----



國產化妝品	＝	化粧品
國產化妝品	＝	不可
國產化妝品	＝	不可

30 中国新闻事业史论

4. 日常生活自立度の観み合わせ

● 2010年10月10日 星期五

繪圖區分：手繪繪圖

訪問介護（ホームヘルプ）	1	8時間 / 月
訪問入浴介護	1	8時間 / 月
訪問看護	1	8時間 / 月
訪問リハビリテーション	1	8時間 / 月
居宅療養管理指導	1	8時間 / 月
通所介護（デイサービス）	1	8時間 / 月
通所リハビリテーション	1	8時間 / 月
短期入所生活介護（ショートステイ）	1	8時間 / 月
認知症対応型共同生活介護	0	8時間 / 月
特定施設入居者生活介護	1	8時間 / 月
福祉用具貸与	1	0品目
指定居宅系施設費	1	0品目 毎月別
住宅改修	1	ある
夜間対応型訪問介護	0	8時間 / 月
圏域町村会館利用介護	0	8時間 / 月
小規模多機能型居宅介護	0	8時間 / 月
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1	8時間 / 月
地域密着型認知症患者生活介護	0	8時間 / 月
専ら障害児を養育する児童発達支援事業生活介護	0	8時間 / 月
文芸活動 - 福祉地誌出版費企画費	0	8時間 / 月

調査結果		調査結果	
第1群 身体機能・起居動作			
1. 歩行 (上→上歩) (上→上歩) (上→下歩) (上→下歩)			
2. 内服 (前傾位) (前傾位) (前傾位) (その他)			
3. 寝返り	○	○かまれ可 ○かまれ可	できる
4. 起き上がり			—
5. 着脱着脱			—
6. 洗濯での洗濯	○	○かまれ可 ○かまれ可	できる
7. 歩行			—
8. 立ち上がり			—
9. 洗濯での洗濯		—	—
10. 洗濯		—	—
11. つめ切り		—	—
12. 髪刈		—	—
13. 髪刈		—	—
第2群 生活機能			
1. 料理			
2. 料理			
3. 大入下			
4. 洗濯洗濯			
5. 洗濯			
6. 洗濯			
7. 洗濯洗濯			
8. 洗濯			
9. 洗濯			
10. 上物の洗濯			
11. アロン等の洗濯			
12. 洗濯洗濯			
第3群 認知機能			
1. 洗濯の洗濯			
2. 毎日の洗濯を洗濯			
3. 洗濯にはない			
4. 洗濯洗濯			
5. 洗濯の洗濯をいう			
6. 今の洗濯を洗濯			
7. 洗濯の洗濯			
8. 洗濯			
9. 洗濯してない			
第4群 精神・行動障害			
1. 洗濯内			
2. 洗濯			
3. 洗濯が不安定			
4. 洗濯洗濯			
5. 同じ洗濯をする			
6. 大声を出す			
7. 洗濯に洗濯			
8. 洗濯洗濯なし			
9. 一人での洗濯			
10. 洗濯洗濯			
11. 物や洗濯を洗濯			
12. ひどい洗濯			
13. 洗濯を、洗濯洗濯			
14. 洗濯洗濯に洗濯			
15. 洗濯洗濯なし			
第5群 社会生活への適応			
1. 洗濯の内服			
2. 洗濯の洗濯			
3. 洗濯の洗濯洗濯			
4. 洗濯への洗濯			
5. 洗濯洗濯			
6. 洗濯洗濯			

点検・管理	1	災害対策の推進
中心業務等費	1	経理の推進
経費	1	経営企画
その他（その他）	1	その他（その他）



<事例3>

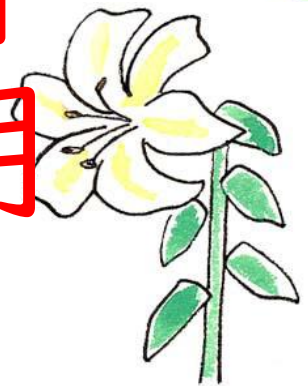
91歳、男性

更新申請

前回認定 要介護Ⅰ

一次判定 要支援Ⅰ

二次判定 要支援Ⅰ
有効期間 24か月



<事例3>

介護保険番号：99999 No. 26 家族状況：独居
 被保険者区分：第1号被保険者 年齢：91歳 性別：男 現在の状況：居宅(施設利用なし)
 申請区分：更新申請 前回認定種別：要介護1 前回認定有効期間：6月間 (104.03.23～104.09.23)

1 一次判定書

(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果：要支援1

要介護認定等基準時間：30.1分

25 32 50 70 90 110 (分)



食事	排泄	移動	着脱	整容	入浴	洗濯	掃除	買い物	交通	娯楽・社会生活
1.4分	0.3分	2.2分	1.1分	4.3分	2.0分	4.1分	4.2分	0.0分	0.0分	0.0分

総合コード：

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
83.7	100.0	100.0	100.0	90.0

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度：A1

認知症高齢者自立度：自立

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度：自立
 認知症高齢者の日常生活自立度：I
 認知症自立度以上の認知機能：安定
 状態の安定性：安定
 給付区分：予知給付

6 現在のサービス利用状況 (介護給付)

訪問介護 (ホームヘルプ)	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
訪問看護管理業務	0回 / 月
訪問介護 (デイサービス)	0回 / 月
訪問リハビリテーション	0回 / 月
短期入所生活介護 (ショートステイ)	0回 / 月
短期入所療養介護	0回 / 月
特定施設入居者生活介護	0回 / 月
福祉施設費	0品目
障害福祉制度利用	0品目 / 月間
住宅改修	ある
訪問的介護利用介護	0回 / 月
訪問的介護利用介護	0回 / 月
小規模多機能型居宅介護	0回 / 月
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	0回 / 月
地域密着型特定施設入居者生活介護	0回 / 月
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0回 / 月
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0回 / 月

2 認定調査項目

調査結果	評価結果
第1群 身体機能・起居動作	
1. 歩行 (上・下段) (上・下段) (上・下段) (上・下段) (その他)	
2. 内転 (前屈) (前屈) (前屈) (その他)	
3. 肩の可動域	つかまれば可
4. 肩の可動域	つかまれば可
5. 肩の可動域	つかまれば可
6. 肩の可動域	つかまれば可
7. 肩の可動域	つかまれば可
8. 肩の可動域	つかまれば可
9. 肩の可動域	つかまれば可
10. 肩の可動域	つかまれば可
11. 肩の可動域	つかまれば可
12. 肩の可動域	つかまれば可
13. 肩の可動域	つかまれば可
第2群 生活機能	
1. 歩行	
2. 歩行	
3. 歩行	
4. 歩行	
5. 歩行	
6. 歩行	
7. 歩行	
8. 歩行	
9. 歩行	
10. 歩行	
11. 歩行	
12. 歩行	
第3群 認知機能	
1. 認知機能	
2. 認知機能	
3. 認知機能	
4. 認知機能	
5. 認知機能	
6. 認知機能	
7. 認知機能	
8. 認知機能	
9. 認知機能	
10. 認知機能	
11. 認知機能	
12. 認知機能	
第4群 精神・行動障害	
1. 精神障害	
2. 精神障害	
3. 精神障害	
4. 精神障害	
5. 精神障害	
6. 精神障害	
7. 精神障害	
8. 精神障害	
9. 精神障害	
10. 精神障害	
11. 精神障害	
12. 精神障害	
13. 精神障害	
14. 精神障害	
15. 精神障害	
第5群 社会生活への適応	
1. 社会生活への適応	
2. 社会生活への適応	
3. 社会生活への適応	
4. 社会生活への適応	
5. 社会生活への適応	
6. 社会生活への適応	
7. 社会生活への適応	
8. 社会生活への適応	
9. 社会生活への適応	
10. 社会生活への適応	
11. 社会生活への適応	
12. 社会生活への適応	
13. 社会生活への適応	
14. 社会生活への適応	
15. 社会生活への適応	

7 特別な配慮

介護保険の給付	介護保険の給付
介護保険の給付	介護保険の給付
介護保険の給付	介護保険の給付
介護保険の給付	介護保険の給付
介護保険の給付	介護保険の給付





事例 3 について共有したい事として

前回の判定の時に要支援 2 でもよかったのではないかということです。

軽度脳梗塞の既往があり、自宅で週 2 回のデイやヘルパー利用をされていて、6 か月後の更新審査になった方です。

前回、要介護 1 認知機能の低下無く、状況不安定により 6 か月との判断だったのだと考えます。

そして、6 か月後の審査で要支援 1 になっています。

予防給付が望ましい方には、要支援の判定で早めに予防給付を受けてもらいたいです。

介護認定適正化業務分析データ認定の有効期間(R7年2回目)

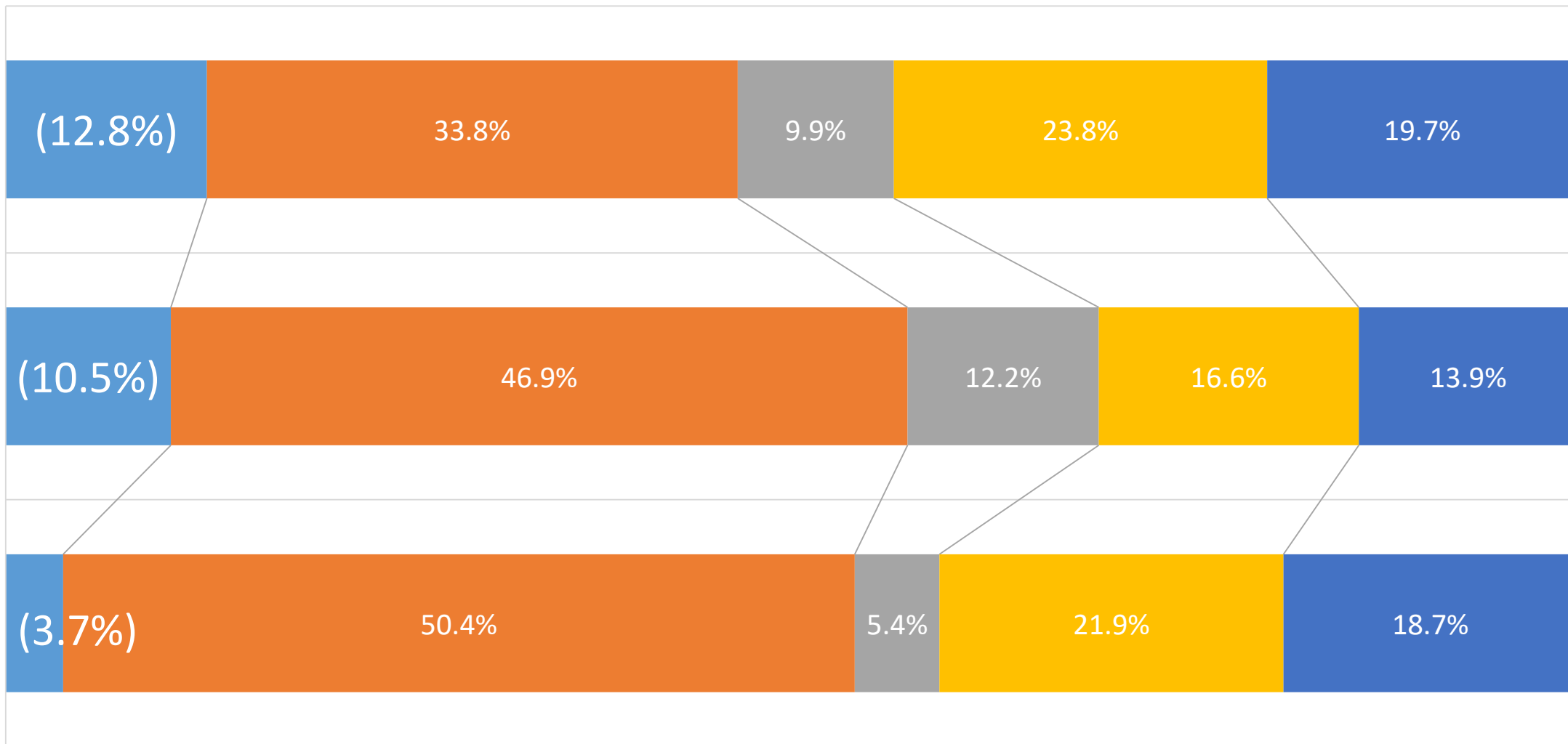
■ 6か月 ■ 12か月 ■ 24か月 ■ 36か月 ■ 48か月

【全体】

鶴岡市

山形県

全国



審査時の状態が持続可能な最大期間を！

<事例 4>

54歳、女性
新規申請

一次判定 要介護1

特定疾病名 がん（末期）



<事例4>

取扱注意

介護認定審査会資料（事務局用）

令和08年09月11日 作成
令和08年08月18日 申請
令和08年08月24日 調査
令和08年09月14日 審査

合議体番号: 000002 No. 2 家族状況: 同居（夫婦のみ）
被保険者区分: 第2号被保険者 年齢: 54歳 性別: 女 現在の状況: 医療機関（療養病床以外）
申請区分: 新規申請 前回要介護度: なし 前回認定有効期間:

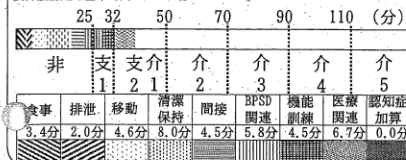
1 一次判定等

氏名: 金内 悦子
被保険者番号: 0002416861
保険者番号: 000034
市町村名: 鶴岡市
事業番号: 0870799999
認定調査員番号: 00000004
認定調査員資格: その他
医療機関番号: 0410711030
主治医番号: 00000002
一次判定結果: 要介護1

認定有効期間:

特定疾病名: がん（末期）

要介護認定等基準時間: 39.5分



警告コード:

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
81.0	90.1	100.0	100.0	41.0

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度: A1
認知症高齢者自立度: 自立

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度: 自立
認定調査結果: 自立
主治医意見書: 自立
認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性: 自立
状態の安定性: 不安定
給付区分: 介護給付

6 現在のサービス利用状況（なし）

2 認定調査項目

調査結果	前回結果
第1群 身体機能・起居動作	
1. 麻痺（左一上肢） （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） （その他）	-
3. 寝返り	-
4. 起き上がり	つかまれば可
5. 座位保持	-
6. 両足での立位	-
7. 歩行	つかまれば可
8. 立ち上がり	つかまれば可
9. 片足での立位	つかまれば可
10. 洗身	つかまれば可
11. つめ切り	つかまれば可
12. 視力	つかまれば可
13. 聴力	つかまれば可
第2群 生活機能	
1. 移乗	見守り等
2. 移動	-
3. えん下	-
4. 食事摂取	-
5. 排泄	-
6. 排便	-
7. 口腔清潔	-
8. 洗髪	-
9. 整容	-
10. 上衣の着脱	一部介助
11. スポン等の着脱	一部介助
12. 外出頻度	月1回以上
第3群 認知機能	
1. 意思の伝達	-
2. 毎日の日課を理解	-
3. 生年月日をいう	-
4. 短期記憶	-
5. 自分の名前をいう	-
6. 今の季節を理解	-
7. 場所の理解	-
8. 徘徊	-
9. 外出して戻れない	-
第4群 精神・行動障害	
1. 被害的	-
2. 作話	-
3. 感情が不安定	-
4. 昼夜逆転	-
5. 同じ話をする	-
6. 大声を出す	-
7. 介護に抵抗	-
8. 落ち着きなし	-
9. 一人が出たがる	-
10. 収集癖	-
11. 物や衣類を壊す	-
12. ひどい物忘れ	-
13. 独り言・独り笑い	-
14. 自分勝手に行動する	-
15. 話がまとまらない	-
第5群 社会生活への適応	
1. 薬の内服	金介助
2. 金銭の管理	特別な場合以外可
3. 日常の意思決定	-
4. 集団への不適応	-
5. 買い物	金介助
6. 簡単な調理	金介助

<特別な医療>

点滴の管理	気管切開の処置
中心静脈栄養	疼痛の管理
透析	経管栄養
ストーマの処置	モニター測定
酸素療法	じょくそうの処置

認定調査票（特記事項）

調査日 令和08年08月24日

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）（1-2）イスに座り動作確認。四肢は規定の高さまで拳上保持可。関節可動域制限なし。

（1-3）何も掴まらず寝返りができる。「できる」

（1-4）ベッド欄に掴まれば起き上がりができる。「つかまれば可」

（1-5）調査時、支えが無くても10分間程度座位保持できていた。食事時もベッドに端座位し支えが無くても10分間程度は座位保持可。「できる」

（1-6）支えが無くても両足（10秒）の立位保持可。「できる」

（1-7）トイレまでは手摺りや物に掴まりながら継続して5m歩行できる。「つかまれば可」

（1-8）ベッド欄に掴まり立ち上がりができる。「つかまれば可」

（1-9）ベッド欄に掴まれば片足（1秒）立ちできる。「支えが必要」

（1-10）入院時は洗身行為は「行っていない」。看護師が清拭で対応。

（1-11）入院以降、爪切りは行っていない。行為を想定した場合、手指に力が入り辛く手足共に爪切りは介助を要する。「全介助」

（1-12）卓上カレンダーの小文字が見えた。

（1-13）普通の声でやり取りができた。

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. 排泄, 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. スポン等の着脱, 2-12. 外出頻度

（2-1）移乗の介助はされていない。ベッド・車椅子間の移乗時は看護師が付き添っている。「見守り等」

（2-2）病棟内のトイレへは手摺りや周りの物に掴まりながらゆっくりと自力で移動している。付き添いはない。

（2-3）嚥下に支障なし。ご飯、消化食。

（2-4）ベッドに端座位し自力で食事摂取できる。

（2-5）（2-6）トイレで排泄し、一連の行為は自力で行う。（日中は5～6回、夜は1～2回、便は2日に1回）たまに体調不良時はコールし付き添いあり。

（2-7）～（2-9）洗面台で歯磨き、洗顔・洗髪行為は自力で行う。

（2-10）（2-11）衣服の着脱は上下共に自力で行うが酸素チューブがある為、看護師が手伝っている。「一部介助」

（2-12）R8.8/3に緊急入院。退院に向けて試験外泊（8/22～23）を行った。「月1回以上」

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）～（3-7）意思伝達に支障なく、調査内容にすべて正答した。

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. 一人が出たがる, 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

（4-1）～（4-15）定義に該当する精神・行動障害はない。

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）退院に向けて薬は生薬より自己管理し、自力内服。「介助されていない」

< 事例 4 >

認定調査票（特記事項）

調査日 令和08年08月24日

- （5-3）日常のことは自分で決めているが治療方針や介護プランは家族と相談。「特別時以外可」
 （5-4）集団への不適応行動は「ない」
 （5-5）（5-6）家族、病院により提供されており本人が行う機会はない。「全介助」

6 特別な医療についての特記事項

6. 特別な医療

- （6-1）R8.8/17に終了。
 （6-5）医師の指示により看護師が管理し行っている。退院後は在宅酸素療法。
 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）体力の低下は見られるが、概ね身の回りのことは自分で行っている。「A1」を選択。
 （7-2）認知面の低下はない。「自立」を選択。

概況特記

1 県外の病院に入院中。市内の戸建てに夫と2人暮らし。2年前に卵巣がんの全摘手術済み。R8.6月まで化学療法を行っていたが8/3に発熱、胸水、腹水貯留し緊急入院となる。少しの労作で息苦しさみられるが概ね身の回りのことは自分で行っている。今日、一旦退院し、8/28に緩和ケアの申し込みを行う予定。緩和ケア待ちの間に在宅医療を希望し今回の介護申請となる。認知面の低下はなくSW同様し本人と看護師より日頃の様子を聞き取り選択を行う。今後、身体状況の変化が考えられるとSWより聞き取る。

診療機関 宮城県立がんセンター 31784	市町村コード 62034	被介護者番号 0002416881	郵便ID 651
介護保険主治医意見書 記入日 令和08年08月25日			
申請者氏名 フリガナ カノウチ エツコ 金内 悦子	性別 2 女	〒9970022 山形県鶴岡市切添町8-25	連絡先 080-4510-1672
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。主治医として本意見書を介護サービス計画作成等に利用されることに ☒ 同意する ☐ 同意しない			
医師氏名(自署) ひろみよ			
医療機関名 宮城県立がんセンター			
住所 宮城県東市安島後手字野山47-1 電話 022-384-3151			
(1) 最終診察日 令和8年8月24日			
(2) 意見書作成回数 ☒ 初回 ☐ 2回目以上			
(3) 他科受診の有無 ☒ 内科 ☐ 外科 ☐ 精神科 ☐ 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 ☐ 小児科 ☐ その他 (記入)			
1. 傷病に関する意見 (1) 診断名(特定疾患または生活機能低下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. 卵巣癌(末期) 発症年月日 () 年 月 日 () 2. 発症年月日 () 年 月 日 () 3. 発症年月日 () 年 月 日 () (2) 症状として安定性 ☐ 安定 ☒ 不安定 ☐ 不明 (「不安定」とした場合、具体的な状況を記入) 病状の進行により、ADL低下の可能性あり。 (3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾患の経過及び投薬内容を含む治療内容 (最近(過去6ヶ月以内)介護に影響のあったもの、及び 特定疾患についてはその診断の根拠等について記入) 病状進行により、積極的治療は中止し、BSCの方針となった。対症療法施行し、8月24日退院。胸水貯留の増悪あり、HGT導入した。終末期へ移行しており、ADL低下が見込まれるため、公的介護サービスの加入が必要と思われる。			
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 ☐ 褥瘡の看護 ☐ 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(カテーテルカテーテル、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 ・障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度) ☐ 自立 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☒ B2 ☐ C1 ☐ C2 ・認知症高齢者の日常生活自立度 ☒ 自立 ☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M (2) 認知症の重症度(認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む) ・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 ☐ 具体的な要求に限られる ☐ 伝えられない (3) 認知症の行動・心理症状(BPSD)(該当する項目全てにチェック: 認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む) ☒ 無 ☐ 有 ☐ 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) その他の精神・神経症状の有無 ☒ 無 ☐ 有 [症状名:] 専門医受診の有無 ☐ 有 () ☐ 無			
あてはまる項目をチェック ☒ してください。			

市町村コード 62034	被介護者番号 0002416881	郵便ID 652
(5) 身体の状態 利き側 (☐ 右 ☐ 左) 身長 = 153.0 cm 体重 = 45.0 kg (過去6ヶ月の体重の変化 ☐ 増加 ☐ 維持 ☐ 減少) ☐ 四肢欠損 ☐ 右下肢 (程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 左下肢 (程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 痺痛 ☐ 右下肢 (程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 左下肢 (程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ その他 (部位:) 程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重 ☒ 筋力の低下 (部位: 両下肢) 程度: ☒ 軽 ☐ 中 ☐ 重 ☐ 関節の拘縮 (部位:) 程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重 ☐ 関節の痛み (部位:) 程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重 ☐ 失調・不随意運動 (部位: 上肢 ☐ 右 ☐ 左 下肢 ☐ 右 ☐ 左 体幹 ☐ 右 ☐ 左) 程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重 ☐ 褥瘡 (部位:) 程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重 ☐ その他の皮膚疾患 (部位:) 程度: ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重		
4. 生活機能とサービスに関する意見 (1) 移動 屋外歩行 ☐ 自立 ☐ 介助があればいる ☒ していない 車いすの使用 ☒ 用いていない ☐ 主に自分で操作している ☐ 主に他人が操作している 歩行補助具・装具の使用(複数選択可) ☒ 用いていない ☐ 屋外で使用 ☐ 屋内で使用 (2) 栄養・食生活 食事行為 ☒ 自立ないし何と自分で食べられる ☐ 全面介助 現在の栄養状態 ☒ 良好 ☐ 不良 一栄養・食生活上の留意点 (腹部膨満により、嘔気、食欲不振あり。) (3) 現在あるかまたは今後発生する可能性の高い状態とその対応方針 ☒ 尿失禁 ☒ 転倒・骨折 ☐ 移動能力の低下 ☐ 褥瘡 ☒ 心臓機能の低下 ☐ 閉じこもり ☐ 意欲低下 ☐ 徘徊 ☐ 低栄養 ☒ 低栄養・嚥下機能低下 ☐ 脱水 ☒ 易感染性 ☐ がん等による疼痛 ☐ その他 () 一 対応方針 () (4) サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し ☒ 期待できる ☐ 期待できない ☐ 不明 (5) 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。予防給付により提供されるサービスを含みます。) ☒ 訪問診療 ☒ 訪問看護 ☐ 訪問歯科診療 ☐ 訪問薬剤管理指導 ☐ 訪問リハビリテーション ☒ 短期入所療養介護 ☐ 訪問歯科衛生指導 ☐ 訪問栄養食事指導 ☐ 通所リハビリテーション ☐ 老人保健施設 ☒ 介護医療院 ☒ その他の医療系サービス(福祉用具のレンタル) ☐ 特記すべき事項なし (6) サービス提供時における医学的観点からの留意事項 (該当するものを選択するとともに、具体的に記載) ☐ 血圧 () ☐ 血糖 () ☐ 嚥下 () ☒ 移動 (転倒・骨折に注意) ☐ 運動 () ☐ その他 () ☐ 特記すべき事項なし (7) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入して下さい。) ☒ 無 ☐ 有 () ☐ 不明		
5. 特記すべき事項 要介護認定及び介護サービス計画作成時に必要な医学的な意見等を見守りに影響を及ぼす疾病の状況等の留意点を含め、記載してください。特に「介護」に関する事項について記載してください。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。(情報提供書や障害者手帳の申請に用いる診断書等の写しを添付して頂いても結構です。) 認定結果通知 ☒ 希望する		

これからADLの悪化が予想される方の判定



審査会の時も、様々な検討を行っていただきました。

「現在は要介護1だが、すぐにできないことが増えてしまうのではないか」

「今のうち、介護度を上げた方がいいのではないか」 等

皆様はどのように考えますか？

<事例4>

54歳、女性
新規申請

一次判定 要介護Ⅰ

特定疾病名 がん（末期）

二次判定 要介護Ⅰ

有効期間 6か月

状態像 不安定



これからADLの悪化が予想される方の判定

- ・悪化を見越した判定を行っては？



⇒二次判定は「現在の状態に合わせた」介護度を定めます。

公正公平な介護審査判定のために、現在の状況に合わせた判定をお願いします。

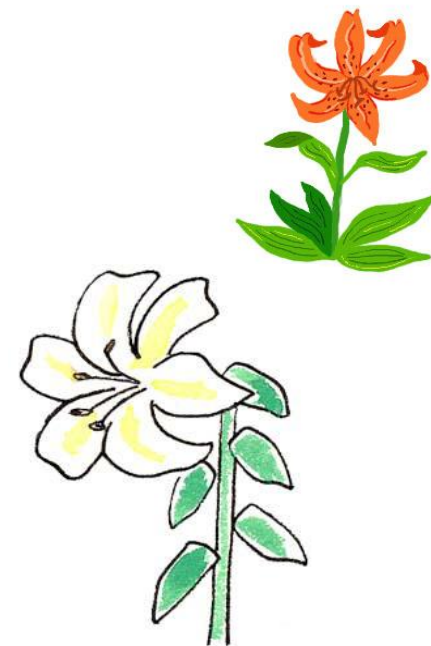
<事例 5>

95歳、女性

更新申請

前回判定 要介護1

一次判定 要介護3



< 事例 5 >

合議体番号: 000001 No. 11 家族状況: 同居 (その他)
被保険者区分: 第1号被保険者 年齢: 95歳 性別: 女 現在の状況: 居宅(施設利用なし)
申請区分: 更新申請 前回要介護度: 要介護1 前回認定有効期間: 12月間 (R07.09.18 ~ R08.09.30)

1 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果 : 要介護3

要介護認定等基準時間: 76.0分

25 32 50 70 90 110 (分)

非 支 支 介 介 介 介
1 2 1 2 3 4 5

食事 排泄 移動 清潔 間接 BPSD 機能 医療 認知症
10.1分 16.1分 14.2分 8.0分 8.0分 7.6分 6.1分 5.9分 0.0分

簡素化除外: しない
簡素化可能: 不可
簡素化可能: 適否

警告コード:
47

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
77.0	71.8	67.4	95.2	29.7

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度 : A1
認知症高齢者自立度 : IIb

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度
認定調査結果 : IIb
主治医意見書 : Ⅲa
認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性
状態の安定性 : 不安定
給付区分 : 介護給付

6 現在のサービス利用状況 (介護給付)

訪問介護 (ホームヘルプ)	: 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)	: 8 回 / 月
通所リハビリテーション	: 0 回 / 月
短期入所生活介護 (ショートステイ)	: 0 日 / 月
短期入所療養介護	: 0 日 / 月
特定施設入居者生活介護	: 0 日 / 月
福祉用具貸与	: 0 品目
特定福祉用具販売	: 0 品目 / 6月間
住宅改修	: ない
夜間対応型訪問介護	: 0 日 / 月
認知症対応型通所介護	: 0 日 / 月
小規模多機能型居宅介護	: 0 日 / 月
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	: 0 日 / 月
地域密着型特定施設入居者生活介護	: 0 日 / 月
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	: 0 日 / 月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	: 0 回 / 月
看護小規模多機能型居宅介護	: 0 日 / 月

2 認定調査項目

調査結果 前回結果

第1群 身体機能・起居動作

1. 麻痺 (左-上肢) (右-上肢) (左-下肢) (右-下肢) (その他)		
2. 拘縮 (肩関節) (肘関節) (股関節) (膝関節) (その他)		
3. 寝返り	できない	つかまれば可
4. 起き上がり	自分で支えれば可	つかまれば可
5. 座位保持	支えが必要	←
6. 両足での立位	つかまれば可	←
7. 歩行	つかまれば可	←
8. 立ち上がり	支えが必要	←
9. 片足での立位	一部介助	←
10. 洗身	一部介助	全介助
11. つめ切り	一部介助	←
12. 視力	←	←
13. 聴力	ちゃんと聞える	普通

第2群 生活機能

1. 移動	見守り等	介助されていない
2. 移動	見守り等	介助されていない
3. えん下	←	←
4. 食事摂取	←	←
5. 排尿	一部介助	介助されていない
6. 排便	全介助	介助されていない
7. 口腔清潔	一部介助	←
8. 洗顔	一部介助	←
9. 整髪	←	←
10. 上衣の着脱	一部介助	介助されていない
11. スボン等の着脱	一部介助	介助されていない
12. 外出頻度	一部介助	月1回以上

第3群 認知機能

1. 意思の伝達	ときどきできる	できる
2. 毎日の日課を理解	←	←
3. 生年月日をいう	できない	できる
4. 短期記憶	できない	←
5. 自分の名前をいう	←	←
6. 今の季節を理解	←	←
7. 場所の理解	←	←
8. 徘徊	←	←
9. 外出して戻れない	←	←

第4群 精神・行動障害

1. 被害的	ときどきある	←
2. 作態	←	←
3. 感情が不安定	←	←
4. 昼夜逆転	←	←
5. 同じ話を繰り返す	ある	←
6. 大声を出す	←	←
7. 介護に抵抗	←	←
8. 落ち着きなし	←	←
9. 一人で出かける	←	←
10. 収集癖	←	←
11. 物や衣類を壊す	←	←
12. ひどい物忘れ	←	←
13. 独り言、独り笑い	←	←
14. 自分勝手に行動する	←	←
15. 話がまとまらない	←	←

第5群 社会生活への適応

1. 薬の内服	一部介助	←
2. 食後の管理	全介助	←
3. 日常の意思決定	特別な場合以外可	←
4. 集団への不適応	←	←
5. 買い物	全介助	←
6. 簡単な調理	全介助	←

<特別な医療>

点滴の管理	: 気管切開の処置	: 気管切開の処置
中心静脈栄養	: 褥瘡の看護	: 褥瘡の看護
透析	: 経管栄養	: 経管栄養
ストーマの処置	: モニター測定	: モニター測定
酸素療法	: じよくそうの処置	: じよくそうの処置
レスピレーター	: カテーテル	: カテーテル

2026/09/03 10:51:04

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) ~ (1-2-4) 80歳頃に転倒歴があり、その後正座をすることができなくなった。椅子に座り確認動作

を試行。加齢による四肢の筋力低下は見られるが両下肢とも規定値まで挙上、静止保持ができる。各関節とも定義の可動域制限は見られない。

(1-3) 円背で仰臥位はできない。ベットで側臥位になり、一旦、起き上がってから反対側を向く。

(1-4) 円背で、側臥位から軽く肘をついて起き上がる。

(1-5) 椅子に腰が曲った姿勢で座る。大腿部に両肘をつき支えて10分程度の座位保持ができる。

(1-6) 90度程度の円背のため、大腿部に手をつきバランスをとりながら規定の立位保持ができる。

(1-7) 円背でシルバーカーを押しながら、規定距離の連続歩行ができる。

(1-8) 椅子の肘掛けや安定物に頼り、しっかり荷重してゆっくりと立ち上がる。

(1-9) 居室の段差を跨ぐ時、柱に頼りながら片足を上げることができている。

(1-10) 通所サービスで週2回入浴をしている。介護者がタオルを渡すと前面は自分で洗うことができ、背部等手の届かないところは介護者を受けている。

(1-11) 手の爪切りは自分で切ることがあると本人、娘談。足の爪は切れないためDSで切ってもらっている。

(1-12) 日常生活し支障ない程度は見えている。

(1-13) 普通の声では聞き返し、聞き間違いがある。少し大きめの声で話すとき聞きとれる。

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. スボン等の着脱, 2-12. 外出頻度

(2-1) トイレやいす等の移乗は不安定になり、介護者が傍で見守りしている。

(2-2) シルバーカーでの移動が不安定になり、常に介護者が付き添いしている。

(2-3) (2-4) ムセなし。箸を使い自力摂取ができている。

(2-5) 排泄意はあり、昼夜トイレで排泄する(日中7回、夜間2回)。排泄動作は自分で行う。尿漏れはあり1日

1回程度、パット交換も自分で行う。排泄後に下衣をきちんと上げる事ができないため、介護者がその都度下衣を引き上げて介助している。

(2-6) 便秘症で内服薬あり。排便時は間に合わず、下着の汚染、トイレの汚染があり、介護者がトイレ誘導し排泄の準備からウォシュレットの使用、下着と衣類の交換、トイレの掃除の排泄一連を介助を要している。

(2-7) 総入浴。毎日、介護者が声掛けし洗面所に誘導し、手元にコップを準備し指示をすることで自分でうがいをを行う。指示のもとに歯磨の着脱動作ができおり、洗浄は介護者が介助している。

(2-8) 口腔清潔後に娘が洗顔の指示を出し、常時、見守りの元声掛けをすることで顔を洗うことができている。

(2-9) 声掛けをすることで自分でブラシを取り替えることができている。

(2-10) 腰曲がり度で背部の衣服の上げ下げは介助を要する。

(2-11) 腰曲がり度で下衣をきちんと上げられない。その都度、引き上げて介助している。

(2-12) 週2回、通所介護の利用と月1回、内科通院が主の外出。

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) 調査時は起床時間、好きな果物を問いかけたが、なかなか返答が返って来ない。R7年秋から比べると言葉が出にくくなった。自分の意思を伝えられるときでできない時があると介護者談。

(3-2) 起床時間や食事時間などは答えられない。時間を見て行動することはできないが、時計を見て、いつの食事かは分かり、暗くなれば夜ということは分かっていると介護者談。

(3-3) 生年月日は答えられない。年齢は5歳違いで答えた。

< 事例 5 >

認定調査票（特記事項）

調査日 令和08年08月05日

- (3-4) 調査時は朝食を摂ったことは覚えていた。物忘れが進み記憶力が低下している事を介護者から聞き取り3点提示を実施するが、答える事ができなかった。短期記憶は「できない」を選択。
- (3-5) 姓名を答えた。
- (3-6) 「春」と回答。8月の調査であることから「できない」を選択。
- (3-7) 自宅であることを理解している
- (3-8) (3-9) 該当なし

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.作偽、4-3.感情が不安定、4-4.昼夜逆転、4-5.同じ話を、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、4-10.収集癖、4-11.物や衣服を壊す
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

(4-2) 介護者がトイレの汚しを指摘すると、自分ではないと孫のせいにするのが月2回位ある。

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) 自己管理はできない。内服薬は介護者が管理している。粉薬は介護者が口腔内に投与すると自分で水で飲み込む。錠剤は手にのせると自分で水で飲む。

(5-2) 金銭管理は介護者が行っている。本人は手元のお金を孫にあげる事はするが、収支の把握はしていない。

(5-3) 日常の簡単な事柄は意思決定できるが介護サービスの合意や治療方針の決定は介護者の支援を要する。

(5-5) (5-6) 買い物、炊飯や調理に関しては全て家族が対応している。

6 特別な医療についての特記事項

6.特別な医療

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) 日中は寝たり起きたりの生活。食事は自力でできるが移動、排泄は介護を要する。移動時は介護者の見守りの元シルバーカーで移動している。週1回以上、外出している。

(7-2) 意思を伝える際に言葉がでにくくなり、意思疎通の困難が見られる。服薬管理や金銭管理はできず介護者の支援を要する。日常生活は介護者の声かけや促しが必要。

概況特記

1 本人、二女夫婦の3人暮らし。自宅での認定調査は娘が立会う。大柄なく過ごされ、現在便秘症のため内服薬の処方を受けている。高齢な事もあるが徐々に物忘れが進み、食事をした事を忘れたり記憶の低下が見られる。また、R7年秋から比べると食事量低下し体重は-8kgとなり、動作の不安定さも見られるようになり二女の介護量が増えている。

(1) 最終診察日	令和 08 年 08 月 18 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（特定疾病または生活機能低下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.高血圧症 発症年月日()
2.アルツハイマー型認知症 発症年月日(令和 07 年 10 月 日頃)
3.便秘症 発症年月日()

(2) 症状としての安定性 ☒安定 ☐不安定 ☐不明
(「不安定」とした場合、具体的な状況を記入)

(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び治療内容を含む治療内容
(過去6ヶ月以内、介護に影響のあったもの、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)
R5.12月頃より上記疾患にて通院中。内服にて状態安定されている。物忘れがひどくなってきたとのことで、R7.10月長谷川式認知症スケール実施し5点。認知機能低下が著しいため、定期的HDSRテストは実施せず、今回は頭部CT施行し、脳萎縮認められた。

マグミット(330) 3錠 朝昼夕3回(食後) ミヤBM 6錠 朝昼夕3回(食後)
ツムラ大黄甘草湯エキス顆粒7.5g 1包 朝食前 ミカトリオ配合錠 1錠 朝食後
アミティーザ(12) 1カプセル 朝食後

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)☐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
・障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度） ☐自立 ☐J1 ☐J2 ☐A1 ☒A2 ☐B1 ☐B2 ☐C1 ☐C2
・認知症高齢者の日常生活自立度 ☐自立 ☐I ☐IIa ☐IIb ☒IIIa ☐IIIb ☐IV ☐M

(2) 認知症の中核症状（認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む）

・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

(3) 認知症の行動・心理症状(BPSD)（該当する項目全てにチェック：認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む）
☒無 ☐有 → ☐幻視・幻聴 ☐妄想 ☐昼夜逆転 ☐暴言 ☐暴行 ☐介護への抵抗 ☐徘徊
☐失禁 ☐火の始末 ☐不潔行為 ☐異食行動 ☐性的問題行動 ☐その他()

(4) その他の精神・神経症状

☐無 ☒有 → 症状名： 着衣失行
(専門医受診の有無 ☐有 () ☒無)

(5) 身体の状態

利き腕(☒右 ☐左) 身長= 130 cm 体重= 30 kg(過去6ヶ月の体重の変化 ☐増加 ☐維持 ☐減少)
☐四肢欠損 (部位：)
☐麻痺 ☐右上肢(程度 ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左上肢(程度 ☐軽 ☐中 ☐重)
☐右下肢(程度 ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左下肢(程度 ☐軽 ☐中 ☐重)
☐その他(部位： 程度：☐軽 ☐中 ☐重)
☒筋力の低下 (部位：上下肢 程度：☐軽 ☒中 ☐重)
☒関節の拘縮 (部位：腰部 程度：☐軽 ☒中 ☐重)
☒関節の痛み (部位：腰部 程度：☒軽 ☐中 ☐重)
☐失調・不随意運動・上肢 ☐右 ☐左 ・下肢 ☐右 ☐左 ・体幹 ☐右 ☐左
☐褥瘡 (部位： 程度：☐軽 ☐中 ☐重)
☒その他の皮膚疾患(部位：臀部 程度：☒軽 ☐中 ☐重)

4. 生活機能とサービスに関する意見

(1) 移動

屋外歩行 ☐自立 ☒介助があればしている ☐していない
車いすの使用 ☒用いていない ☐主に自分で操作している ☐主に他人が操作している
歩行補助具・装具の使用(複数選択可) ☐用いていない ☒屋外で使用 ☒屋内で使用

(2) 栄養・食生活

食事行為 ☒自立ないし何とか自分で食べられる ☐全面介助
現在の栄養状態 ☐良好 ☒不良
→ 栄養・食生活上の留意点()

(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針

☒尿失禁 ☒転倒・骨折 ☒移動能力の低下 ☒褥瘡 ☒心肺機能の低下 ☐閉じこもり ☒意欲低下 ☐徘徊
☒低栄養 ☐摂食・嚥下機能低下 ☐脱水 ☐易感薬性 ☐がん等による疼痛 ☐その他()
→ 対処方針

(4) サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し

☒期待できる ☐期待できない ☐不明

(5) 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。予防給付により提供されるサービスを含みます。）

☐訪問診療 ☐訪問看護 ☐訪問歯科診療 ☐訪問薬剤管理指導
☐訪問リハビリテーション ☐短期入所療養介護 ☐訪問歯科衛生指導 ☐訪問栄養食事指導
☐通所リハビリテーション ☐老人保健施設 ☐介護医療院 ☐その他の医療系サービス()
☒特記すべき項目なし

(6) サービス提供時における医学的観点からの留意事項（該当するものを選択するとともに、具体的に記載）

☐血圧() ☐摂食() ☐嚥下()
☐移動() ☐運動() ☐その他()
☒特記すべき項目なし

(7) 感染症の有無（有の場合は具体的に記入して下さい）

☒無 ☐有() ☐不明

5. 特記すべき事項

要介護認定及び介護サービス計画作成時に必要な医学的な意見等を見守りに影響を及ぼす疾病の状況等の留意点を含め記載して下さい。特に、介護に要する手間に影響を及ぼす事項について記載して下さい。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。（情報提供済や除害者手帳の申請に用いる診断書等の写しを添付して頂いても結構です。）

長谷川式 = 点 (年 月) (前回5 点 (令和 07 年 10 月))

主たる介護者は同居の娘がしている。認知症はあるものの、日常生活は見守りのもと可能である。週2デ
イサービス利用し、入浴も済ませている。最近食事量低下して、身体的に細くなってきていると家人
より話あり。

<事例 5>

95歳、女性

更新申請

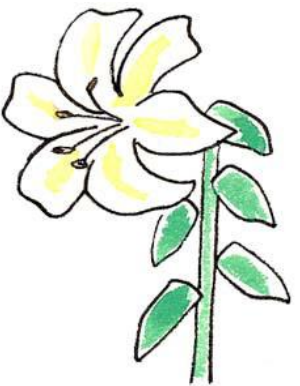
前回判定 要介護1

一次判定 要介護3

二次判定 要介護3

有効期間 24か月

付する意見「栄養状態不良なので、低栄養を改善し、体重管理に取り組んでください。」



付する意見



審査会委員テキスト P29

「介護認定審査会では、要介護状態等区分の決定後、特に必要と考えられる場合には、以下の2点に関する意見を介護認定審査会の意見として付することができます。

①認定の有効期間を原則より短くあるいは長くする

②要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養についての意見

付する意見・低栄養



この方の場合、身長130cmに対し、体重30kg
⇒BMI 17.8です。

BMI

【体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)】

18.5以下：やせ

25以上：肥満

(5) 身体の状態

利き腕 (☒ 右 ☐ 左) 身長 = cm 体重 = kg (過去6ヶ月)

☐ 四肢欠損 ☐ 麻痺

(☐ 右上肢 (程度 ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 左上肢 (程度 ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 右下肢 (程度 ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 左下肢 (程度 ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)

4. 生活機能とサービスに関する意見

(1) 移動

屋外歩行 ☐ 自立 ☒ 介助があればしている ☐ していない

車いすの使用 ☒ 用いていない ☐ 主に自分で操作している ☐ 主に他人が操作している

歩行補助具・装具の使用(複数選択可) ☐ 用いていない ☒ 屋外で使用 ☒ 屋内で使用

(2) 栄養・食生活

食事行為 ☒ 自立ないし何とか自分で食べられる ☐ 全面介助

現在の栄養状態 ☐ 良好 ☒ 不良

→ 栄養・食生活上の留意点 ()

(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針

☒ 低栄養 ☐ 摂食・嚥下機能低下 ☐ 脱水 ☐ 易感染性 ☐ がん等による疼痛 ☐ その他 ()

付する意見



低栄養、口腔機能低下、身体活動不足・運動機能低下は、フレイル、ADL低下、要介護認定と関連します。

審査会委員の皆様からも、審査判定資料・主治意見書という限られた情報の中ではありますが、重度化に繋がっている要因がないかも見てください、審査会からの付する意見としてご助言いただけると有難いです。

その他の付する意見



Q質問

「付する意見は、どのように書けばいいでしょう
か？」

A例 1

認知症の急激な悪化が見込まれるため、早急に専門
医の診察を受けることが望ましい

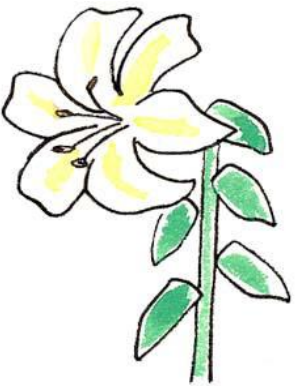
A例 2

嚥下機能の低下が見られるため、口腔機能向上加算
が望ましい。
(審査会委員テキストP32より)

<事例 6>

87歳、女性
新規申請

一次判定 要介護4



< 事例 6 >

取扱注意

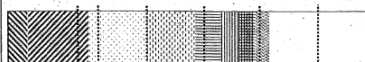
介護認定審査会資料

合議体番号: 000001 No. 7 家族状況: 同居 (夫婦のみ)
被保険者区分: 第1号被保険者 年齢: 87歳 性別: 女 現在の状況: 居宅(施設利用なし)
申請区分: 新規申請 前回の介護度: 要支援2 前回の認定有効期間: 36月間 (R07.09.01 ~ R10.08.31)
令和08年09月03日 作成
令和08年08月12日 申請
令和08年08月21日 調査
令和08年09月14日 審査

1 一次判定等 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果 : 要介護4

要介護認定等基準時間: 93.0分



食事	排泄	移動	清潔保持	間接	BFS	機能訓練	医療	認知症
6.8分	21.7分	20.8分	17.1分	9.4分	6.1分	6.0分	5.1分	0.6分

簡素化除外: しない
簡素化可能: 不可
簡素化可能: 通常

警告コード:

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
24.5	62.7	100.0	100.0	38.5

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害高齢者自立度 : A2
認知症高齢者自立度 : 自立

5 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度
認定調査結果 : 自立
主治医意見書 : I
認知症自立度II以上の蓋然性 : 不安定
状態の安定性 : 不安定
給付区分 : 介護給付

6 現在のサービス利用状況 (予防給付・総合事業)

訪問型サービス	0 回 / 月
介護予防訪問入浴介護	0 回 / 月
介護予防訪問看護	2 回 / 月
介護予防訪問リハビリテーション	0 回 / 月
介護予防居宅療養管理指導	0 回 / 月
通所型サービス	0 回 / 月
介護予防通所リハビリテーション (ショートステイ)	0 日 / 月
介護予防短期入所療養介護	20 日 / 月
介護予防特定施設入居者生活介護	0 日 / 月
介護予防福祉用具貸与	1 品目
特定介護予防福祉用具販売	0 品目 / 6月間
住宅改修	ある
介護予防認知症対応型通所介護	0 日 / 月
介護予防小規模多機能型居宅介護	0 日 / 月
介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	0 日 / 月

2 認定調査項目

調査結果	前回結果
第1群 身体機能・起居動作	
1. 麻痺 (左一上肢) (左一上肢) (右一上肢) (右一上肢) (その他) (股関節) (膝関節) (その他)	ある ある ある ある ある ある ある
2. 拘縮 (両関節) (股関節) (膝関節) (その他)	ある ある ある ある
3. 寝返り	できない
4. 起き上がり	できない
5. 座位保持	できない
6. 両足での立位	できない
7. 歩行	できない
8. 立ち上がり	できない
9. 片足での立位	できない
10. 全身	全介助
11. つめ切り	全介助
12. 視力	全介助
13. 聴力	全介助
第2群 生活機能	
1. 移動	一部介助
2. 移動	一部介助
3. えん下	一部介助
4. 食事摂取	一部介助
5. 排泄	一部介助
6. 排便	一部介助
7. 口腔清潔	一部介助
8. 洗髪	一部介助
9. 整髪	一部介助
10. 上衣の着脱	一部介助
11. スポン等の着脱	一部介助
12. 外出頻度	月1回未満
第3群 認知機能	
1. 意思の伝達	
2. 毎日の日課を理解	
3. 生年月日をいう	
4. 短期記憶	
5. 自分の名前をいう	
6. 今季の季節を理解	
7. 場所の理解	
8. 徘徊	
9. 外出して戻れない	
第4群 精神・行動障害	
1. 被害的	
2. 作話	
3. 感情が不安定	
4. 昼夜逆転	
5. 同じ話をする	
6. 大声を出す	
7. 介護に抵抗	
8. 落ち着きなし	
9. 一人で出かける	
10. 収集癖	
11. 物や衣類を棄す	
12. ひどい物忘れ	
13. 独り言・独り笑い	
14. 自分勝手な行動する	
15. 話が進まない	
第5群 社会生活への適応	
1. 薬の内服	一部介助
2. 金銭の管理	全介助
3. 日常の意思決定	全介助
4. 集団への不適応	全介助
5. 買い物	全介助
6. 簡単な調理	全介助

< 特別な医療 >

点滴の管理	気管切開の処置
中心静脈栄養	疼痛の管理
透析	経管栄養
ストーマの処置	モニター測定
酸素療法	じょうそうの処置
レスピレーター	カテーテル

認定調査票 (特記事項)

調査日 令和08年08月21日

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) ~ (1-2-4) パーキンソン病による手足の振戦 (特に左手足の震えが顕著) や強張り、運動機能障害が見られ大きな日内変動はなく1日を通して身体を動かすにいく状態が続いている。車椅子に乗車した状態で確認動作試行、両肩腱板断裂で手術歴があり、両膝人工骨頭置換術を施行。左肩に痛みがあり規定値まで挙上、制止保持ができない。他動的にも左肩関節は定義の確認動作ができない。両足は筋力低下や浮腫み、強張りの影響で左右とも10cm弱の挙上がやっとであり規定値まで挙上できない。右下肢は既定値まで挙上可能。右肩関節、肘関節、股関節に拘縮は見られない。

(1-3) (1-4) パーキンソン病による手の振戦や握力低下、身体が強張りが強くなりベッド欄につかまっても自力で寝返りや起き上がる事ができない。職員がベッドを起こし、本人の背部を抱えながら上体を起こす介助が行われている。

(1-5) 車椅子の背もたれに寄りかかりながら、10分程度の座位保持を行う事ができている。

(1-6) パーキンソン病の影響で体幹バランスが不安定な事から姿勢を崩しやすく、本人が手摺りにつかまって立っている時は必ず職員が背部や脇、腰部をしっかりと支えないと左右や後方に倒れそうになり一人では立位保持ができない事を聞き取る。「3. できない」を選択する。

(1-7) ホールの自席からトイレまでは、シルバーカーにつかまりながらソロソロリと何とか歩いて移動している。足を前に1歩踏み出すまで時間がかかり、足を踏み出しても小刻み指足歩行で数歩ずつ休み休み前進している状態であるため5mの連続歩行はできない。

(1-8) 手足に力が入りにくい事から上手く加重をかけられずバランスも悪い事から、何かにつかまっても自力で立ち上がる事ができない。職員が身体を抱えながら立ち上がりを介助している。

(1-9) 片足ではバランスが取れず、何かにつかまっても片足立位は保持できない。

(1-10) 週2回リフト浴で入浴をしている。職員がタオルを渡し指示を出すと、手に力が入りにくい状態が陶元周囲を少し撫でる事ができている。洗い方が不十分なため、毎回職員が全身を洗い直す介助を行っている。

(1-11) ショートステイ利用中は、職員が手足の爪切りを介助している。

(1-12) 1m以上離れた視力確認表を見て適切に答える事ができている。日常生活に支障は見られない。両眼白内障の手術歴はあるが、ぼやけて見えにくい事を本人より聞き取る。

(1-13) 普通の声で聞き取る事ができている。日常生活に支障は見られない。

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. 排泄, 2-6. 排便, 2-7. 口腔清潔, 2-8. 洗髪

2-9. 整髪, 2-10. 上衣の着脱, 2-11. スポン等の着脱, 2-12. 外出頻度

(2-1) 職員が本人の身体を抱えながら立ち上がりを介助しており、すくみ足に小刻み指足歩行のため足取りが不安定な事から常時職員が脇や腰部などをしっかりと支えた状態で少しずつ足を運びながら回転動作を行い臀部の乗り移りを行う事ができている。ベッドまで足が上がらないため、職員が足を持ち上げて介助している。

(2-2) ホールの自席からトイレまではシルバーカーにつかまりながら、職員が背部や腰部などをしっかりと支えた状態で指足、小刻み歩行で休み休み何とかソロソロリと移動する事ができている。

(2-3) 主食、副菜ともに常食を提供している。たまたに食事や水分摂取中に咽込む時はあるが支障となる程ではない事をケアマネより聞き取る。えん下は「1. できる」を選択する。

(2-4) 手に痺れや振戦があり、握力の低下も見られることから箸を落としたり溢す事はあるが介助を受けず摂取する事ができている。

(2-5) (2-6) 排泄意があり、日中はトイレで排泄をしている (4、5回程度)。パーキンソン病の影響で手足の動きが鈍く力が入りにくいため、自分でスポンの上げ下ろしをできるところまで行い毎回途中から職員が介助している。排泄後の拭取りや水洗は職員が介助している。夜間は失禁で対応しており、リハビリパンツに尿取りパットを使用、職員介助のもと1日1、2回ほど交換が行われている。排尿、排便ともに「3. 一

<事例 6>

87歳、女性
新規申請

一次判定 要介護4

二次判定 要介護4
有効期間 12か月





事例 6 について考えたい事として
要介護 3 に変更でもよかったのでは？
という事です。

- ①基準時間が93.0分で、3分オーバー
- ②2-4食事摂取：手の振戦があるが介護を受けず摂取
- ③2-5・2-6排泄：日中はトイレで行い、ズボンの上げ下ろし
行う
- ④認知機能が維持されており、日常生活自立度A2 認知症高齢
者自立度 I

< 事例 6 >

取 扱 注 意

介護認定審査会資料

合議体番号: 000001 No. 7 家族状況: 同居 (夫婦のみ)
被保険者区分: 第1号被保険者 年齢: 87歳 性別: 女 現在の状況: 居宅(施設利用なし)
申請区分: 新規申請 前回要介護度: 要支援2 前回認定有効期間: 36月間 (R07.09.01 ~ R10.08.31)
令和08年09月03日 作成
令和08年08月12日 申請
令和08年08月21日 調査
令和08年09月14日 審査

1 一次判定等 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)	2 認定調査項目
一次判定結果 : 要介護4 要介護認定等基準時間: 93.0分 25 32 50 70 90 10 (分) 食事 排泄 移動 清潔 間接 機能 医療 認知症 6.8分 21.7分 20.8分 17.1分 9.4分 6.1分 6.0分 5.1分 0.0分 簡素化除外: しない 簡素化可能: 不可 簡素化可能: 通常 警告コード: 3 中間評価項目得点表 第1群 第2群 第3群 第4群 第5群 24.5 62.7 100.0 100.0 38.5 4 日常生活自立度の組み合わせ 障害高齢者自立度 A2 認知症高齢者自立度 自立 5 認知機能・状態の安定性の評価結果 認知症高齢者の日常生活自立度 : 自立 認定調査結果 : 1 主治医同意書 : 認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性 : 状態の安定性 : 不安定 給付区分 : 介護給付 6 現在のサービス利用状況 (予防給付・総合事業) 訪問型サービス : 0回/月 介護予防訪問入浴介護 : 0回/月 介護予防訪問看護 : 2回/月 介護予防訪問リハビリテーション : 0回/月 介護予防居宅介護支援指導 : 0回/月 通所型サービス : 0回/月 介護予防通所リハビリテーション : 0回/月 介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ) : 0日/月 介護予防短期入所療養介護 : 20日/月 介護予防特定施設入居者生活介護 : 0日/月 介護予防福祉用具貸与 : 1品目 特定介護予防福祉用具販売 : 0品目/6月間 住宅改修 : ある 介護予防認知症対応型通所介護 : 0日/月 介護予防小規模多機能型居宅介護 : 0日/月 介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) : 0日/月	調査結果 前回結果 第1群 身体機能・起居動作 1. 麻痺 (左一上肢) ある (右一上肢) ある (左一下肢) ある (右一下肢) ある 2. 拘縮 (肩関節) ある (股関節) ある (膝関節) ある (その他) ある 3. 寝返り ∇ できない 4. 起き上がり ∇ できない 5. 座位保持 ∇ できない 6. 両足での立位 ∇ できない 7. 歩行 ∇ できない 8. 立ち上がり ∇ できない 9. 片足での立位 ∇ できない 10. 洗身 ∇ 全介助 11. つめ切り ∇ 全介助 12. 握力 ∇ 全介助 13. 聴力 ∇ 全介助 第2群 生活機能 1. 移動 ∇ 一部介助 2. 移動 ∇ 一部介助 3. えん下 ∇ 一部介助 4. 食事摂取 ∇ 一部介助 5. 排尿 ∇ 一部介助 6. 排便 ∇ 一部介助 7. 口腔清潔 ∇ 一部介助 8. 洗髪 ∇ 一部介助 9. 整容 ∇ 一部介助 10. 上衣の着脱 ∇ 一部介助 11. ズボン等の着脱 ∇ 一部介助 第3群 認知機能 1. 意思の伝達 ∇ 2. 毎日の日課を理解 ∇ 3. 生年月日をいう ∇ 4. 短期記憶 ∇ 5. 自分の名前をいう ∇ 6. 今の季節を理解 ∇ 7. 場所の理解 ∇ 8. 徘徊 ∇ 9. 外出して戻れない ∇ 第4群 精神・行動障害 1. 被害的 ∇ 2. 作話 ∇ 3. 感情が不安定 ∇ 4. 昼夜逆転 ∇ 5. 同じ話を繰り返す ∇ 6. 大声を出す ∇ 7. 介護に抵抗 ∇ 8. 落ち着きなし ∇ 9. 一人では出かける ∇ 10. 収集癖 ∇ 11. 物や衣類を壊す ∇ 12. ひどい物忘れ ∇ 13. 独り言・独り笑い ∇ 14. 自分勝手に行動する ∇ 15. 誰がまともでない ∇ 第5群 社会生活への適応 1. 薬の内服 ∇ 一部介助 2. 金銭の管理 ∇ 全介助 3. 日常の意思決定 ∇ 全介助 4. 集団への不適応 ∇ 全介助 5. 買い物 ∇ 全介助 6. 簡単な調理 ∇ 全介助 <特別な医療> 点検の管理 : 気管切開の処置 : 中心静脈栄養 : 疼痛の管理 : 透析 : 経管栄養 : ストーマの処置 : モニター測定 : 酸素療法 : じょうろの処置 : レスピレーター : カテーテル :

認定調査票 (特記事項)

調査日 令和08年08月21日

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) ~ (1-2-4) パーキンソン病による手足の振戦 (特に左手足の震えが顕著) や強張り、運動機能障害が見られ大きな日内変動はなく1日を通し身体を動かすににくい状態が続いている。車椅子に乗り上げた状態で確認動作試行、両肩腱板断裂で手術歴があり、両膝人工骨頭置換術を施行。左肩に痛みがあり規定値まで挙上、制止保持ができない。他動的にも左肩関節は定義の確認動作ができない。両足は筋力低下や浮腫み、強張りの影響で左右とも10cm弱の挙上がやっとなり規定値まで挙上できない。右下肢は既定値まで挙上可能。右肩関節、膝関節、股関節に拘縮は見られない。

(1-3) (1-4) パーキンソン病による手の振戦や握力低下、身体の強張りが強くなりベッド欄につかまっても自力で寝返りや起き上がることができない。職員がベッドを起こし、本人の背部を抱えながら上体を起こす介助が行われている。

(1-5) 車椅子の背もたれに寄りかかりながら、10分程度の座位保持を行う事ができている。

(1-6) パーキンソン病の影響で体幹バランスが不安定な事から姿勢を崩しやすく、本人が手摺りにつかまっていた時は必ず職員が背部や脇、腰部をしっかりと支えないと左右や後方に倒れそうになり一人では立位保持ができない事を聞き取る。「3.できない」を選択する。

(1-7) ホールの自席からトイレまでは、シルバーカーにつかまりながらソロソロリと何とか歩いて移動している。足を前に1歩踏み出すまで時間がかかり、足を踏み出しても小刻み揺足歩行で数歩ずつ休み休み前進している状態であるため5mの連続歩行はできない。

(1-8) 手足に力が入りにくい事から上手く加重をかけずバランスも悪い事から、何かにつかまっても自力で立ち上がる事ができない。職員が身体を抱えながら立ち上がりを介助している。

(1-9) 片足ではバランスが取れず、何かにつかまっても片足立位は保持できない。

(1-10) 週2回リフト浴で入浴をしている。職員がタオルを渡し指示を出すと、手に力が入りにくい状態だが胸元周囲を少し撫でる事ができている。洗い方が不十分のため、毎回職員が全身を洗い直す介助を行っている。

(1-11) ショートステイ利用中、職員が手足の爪切りを介助している。

(1-12) 1m以上離れた視力確認表を見て適切に答える事ができている。日常生活に支障は見られない。両眼白内障の手術歴はあるが、ぼやけて見えにくい事を本人より聞き取る。

(1-13) 普通の声で聞き取る事ができている。日常生活に支障は見られない。

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.洗髪

2-9.整容、2-10.上衣の着脱、2-11.ズボン等の着脱、2-12.外出頻度

(2-1) 職員が本人の身体を抱えながら立ち上がりを介助しており、すくみ足に小刻み揺足歩行のため足取りが不安定な事から常時職員が脇や腰部などをしっかりと支えた状態で少しずつ足を運びながら回転動作を行い臀部の乗り移りを行う事ができている。ベッドまで足が上がらないため、職員が足を持ち上げて介助している。

(2-2) ホール内の自席からトイレまではシルバーカーにつかまりながら、職員が背部や腰部などをしっかりと支えた状態で揺足、小刻み歩行で休み休み何とかソロソロリと移動する事ができている。

(2-3) 主食、副菜ともに常食を提供している。たまに食事や水分摂取中に咽込む時はあるが支障となる程ではない事をケアマネより聞き取る。えん下は「1.できる」を選択する。

(2-4) 手に痺れや振戦があり、握力の低下も見られることから箸を落としたり溢す事はあるが介助を受けず摂取する事ができている。

(2-5) (2-6) 排便意があり、日中はトイレで排便をしている (4、5回程度)。パーキンソン病の影響で手足の動きが鈍く力が入りにくい。自分でズボンの上げ下ろしをできるところまで行い毎回途中から職員が介助している。排便後の拭取りや水洗は職員が介助している。夜間は失禁で対応しており、リハビリパンツに尿取りパットを使用、職員介助のもと1日1、2回ほど交換が行われている。排尿、排便ともに「3.一



事例 6 について 【審査員テキスト P62】

認知症高齢者自立度：自立
日常生活自立度：A
の場合の要介護 4 の出現率は 0.3%

認知症高齢者自立度：自立

	自立	J	A	B	C
非該当	42.1%	5.0%	0.4%	0.0%	0.0%
要支援 1	42.5%	59.3%	19.7%	1.0%	0.0%
要支援 2・要介護 1	13.8%	34.6%	61.3%	14.7%	0.3%
要介護 2	0.8%	1.1%	15.2%	30.6%	1.8%
要介護 3	0.4%	0.1%	3.0%	39.3%	19.8%
要介護 4	0.2%	0.0%	0.3%	12.5%	42.8%
要介護 5	0.1%	0.0%	0.0%	2.0%	35.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



事例 6 について 【審査員テキスト P63】

要介護度変更の指標

一次判定結果をより軽度に変更することの多い調査項目と選択肢

- ・ 日常の意思決定：特別な場合以下 ○
- ・ 毎日の日課を理解：できる ○
- ・ 短期記憶：できる ○

図表 37 要介護度変更の指標 一次判定結果をより軽度に変更することの多い調査項目と選択肢
(平成 16 年度データ)

調査項目	選択肢		一次判定結果					
			要支援 1	要介護 1 要支援 2	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
食事摂取	一部介助以下	1,2,3						○
意思の伝達	ときどきできる以下	1,2						○
日常の意思決定	特別な場合以下	1,2					○	
毎日の日課を理解	できる	1					○	
短期記憶	できる	1					○	
口腔清潔	介助されていない	1				○		
薬の内服	介助されていない	1			○	○		
日常の意思決定	できる	1			○	○		
洗身	介助されていない	1			○			
歩行	できる	1		○				
つめ切り	介助されていない	1		○				
片足での立位	できる	1	○	○				
起き上がり	できる	1	○					
立ち上がり	できる	1	○					



変更の根拠



変更の根拠としては、

2－4 食事は介助を受けずに摂取することができる。

2－5, 2－6 トイレでの排泄が可能、ズボンの上げ下ろし等一部介助を受けている。

3群から認知機能の低下がない

5－3 外部に相談でき、自己決定ができる

以上の状態から要介護4までの重度な状態ではないため

※重度に変更する場合

できていないことが、変更の根拠にはなりませんので注意してください。

要支援について



Q質問

「要支援 1 ・ 要支援 2 の方の判定に迷います。
それぞれの違いを教えてください」

要介護認定時間では

「要支援 1」が 25 分以上 32 分未満

「要支援 2」が 32 分以上 50 分未満

要支援について



【要支援 1】

掃除や金銭管理等の身の回りの世話に見守りや手伝いが
必要。立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作
に支えが必要な状態。

【要支援 2】

歩行や両足での立位保持等が不安定で支えが必要。入
浴・排泄・衣服の着脱等に継続的な支援が必要な状態

変更の際は、特記事項から一次判定以上の介護の手間が
生じていないか、もしくは、一手間がかかっていない状態
かを判断していただきたいです。

非該当について



Q質問

「要支援や要介護から改善し、『非該当』となった場合、これまで利用していたデイサービスや通所リハビリが総合事業でも継続して利用できるか教えてください。一時判定ぎりぎり非該当の事例について慣れて楽しく通所していたデイサービスなどを中断すると、体力や意欲の低下などが危惧されるため、審査会で非該当としてよいか迷いました」

皆様どのように考えますか？

し介て
用がし
活のい
をう願
スらお
ビもを
ーて定
サっ判
護送な
介を平
の活公
分生正
なた公
要し
必立に、
が、自め
方した
ならそ
要分
必自す
が、で
援て度
支っ制
やら陰
護も保
介て護

支援が「非該当」になっただけ心身の状態が良く
なっただけ生活を送って頂きたいと考えます。それだけ心身の状態が良く
立った生活を送って頂きたいと考えます。それだけ心身の状態が良く
そのための方策を、担当のケアマネジャーさんと相談してい
ただいております。

介護認定には、自己負担だけでなく、事務経費やケアマネ、
介助費なども、適正化の面から、お願ひします。

入院中の有効期間について

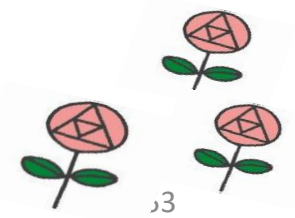
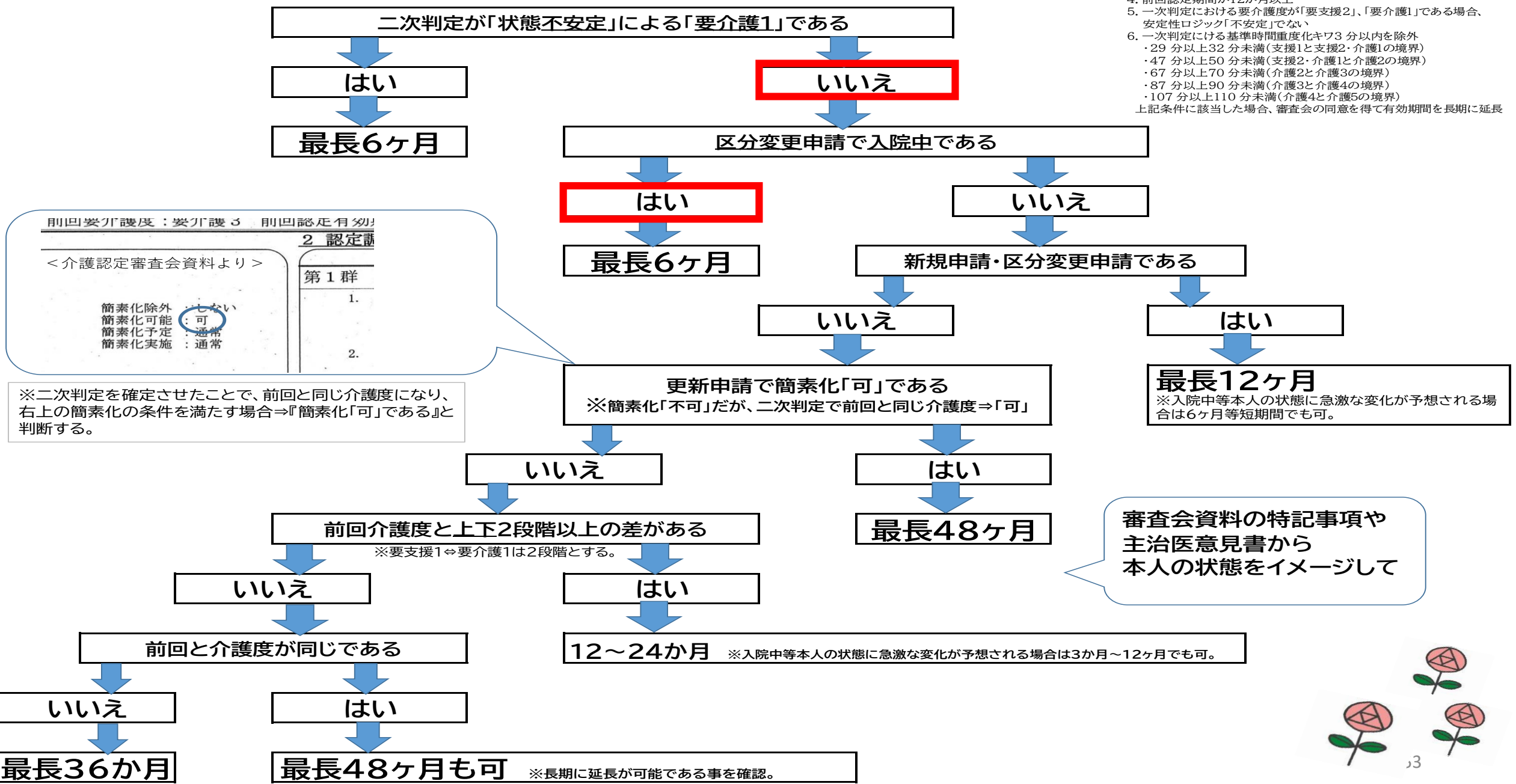
【参考】図表 7「有効期間の原則」（認定審査会委員テキスト30ページ一部改編）

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6 ヶ月	3 ヶ月～12 ヶ月
区分変更申請		6 ヶ月	3 ヶ月～12 ヶ月
		変更前と介護度が同じ場合、申請日が有効期間の61日以上→認定却下とする 認定有効期間の60日以下→更新申請として取り扱う（みなし更新）	
更新申請	介護度が更新前後で異なる	12 ヶ月	3 ヶ月～36ヶ月
	介護度が更新前後で同じ	12 ヶ月※	3 ヶ月～48ヶ月※

※ 状態不安定による要介護1 の場合は、6 ヶ月以下の期間に設定することが適当です。

要介護等認定に係る有効期間設定フローチャート

- ◆介護認定簡素化「可」の条件(厚生労働局長通知 平成30年3月23日 老発0323第1号)
1. 第1号被保険者
 2. 更新申請
 3. 一次判定結果が、前回認定結果の要介護度と一致
 4. 前回認定期間が12か月以上
 5. 一次判定における要介護度が「要支援2」、「要介護1」である場合、安定性ロジック「不安定」でない
 6. 一次判定にける基準時間重度化キワ3分以内を除外
 - ・29分以上32分未満(支援1と支援2・介護1の境界)
 - ・47分以上50分未満(支援2・介護1と介護2の境界)
 - ・67分以上70分未満(介護2と介護3の境界)
 - ・87分以上90分未満(介護3と介護4の境界)
 - ・107分以上110分未満(介護4と介護5の境界)
- 上記条件に該当した場合、審査会の同意を得て有効期間を長期に延長



入院中の介護申請

介護保険番号：000001 氏名： 氏名 家族状況：独居 申請日：令和3年10月14日 審査
被保険者区分：第1号被保険者 年齢：88歳 性別：女 現在の状況：医療機関（医療保険適用療養病床）
申請区分：区分変更申請 前回の介護度：要介護1 介護度変更の有無：あり 介護度変更の理由：要介護1から要介護4へ 介護度変更の時期：令和3年10月14日

1 一次判定結果
（この分数は、実際のケア時間を示すものではありません）

2 認定調査項目

調査項目	調査結果	調査結果
身体機能・起立動作	あり	あり

一次判定結果：要介護4

要介護認定等級：25 32

非 支 1

現在の状況：医療機関（療養病床以外）

⇒急性期の病院

（医療保険適用療養病床）

⇒リハビリ病院等慢性期の病院



まとめ



1. 介護度について

介護度はチェック項目や一次判定にとらわれず、
本人の状態から介護の手間がどのくらいかかっているかを
判断してほしい。

2. 有効期間について

最近、入院中の方が無条件で6か月になっている合議体が見受けられます。

区分変更申請であっても、新規でも、更新でも利用者の病状や診断名なども参考にしていただきながら、できるだけ最長の期間の検討をしてほしい。



まとめ



3. 付する意見について

最近、様々な審査会で、「薬の飲み忘れて
がないように、家族で気をつけて支援して
ください」「低体重の改善、体重管理に努
めて、重度化しないようにしましう」等
の審査会での付する意見を頂戴するよう
になりました。大変有難く思います。

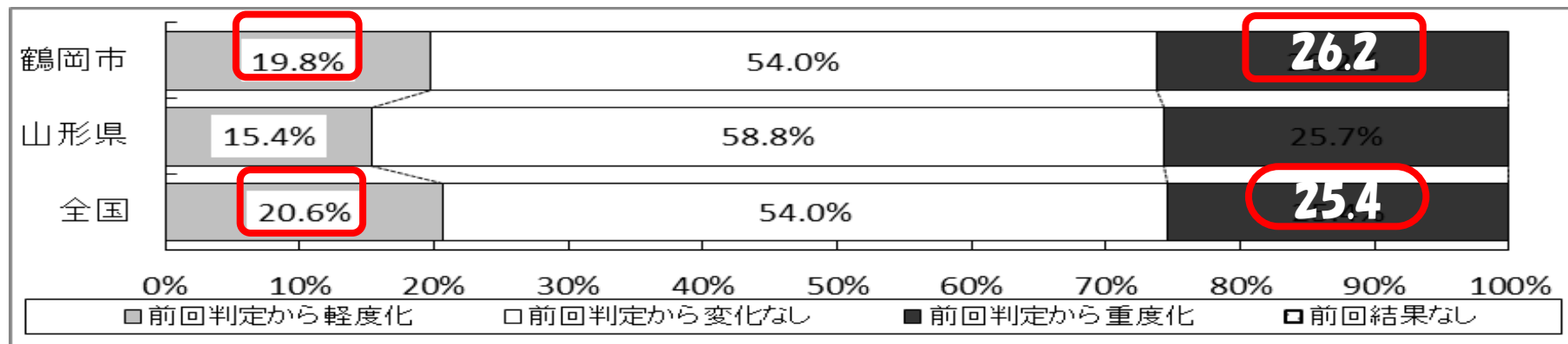
業務分析データからの市の状況

要介護認定者の変化率

前回判定から 全国より
軽度化の割合が0.8%少なく
重度化の割合が0.8%多い

更新申請者における前回二次判定⇒今回1次判定の変化（R7年4月～令和7年9月申請者）

	鶴岡市		山形県		全国	
更新申請件数	1,482	(100.0%)	13,631	(100.0%)	1,093,875	(100.0%)
⇒前回判定から軽度化	293	(19.8%)	2,103	(15.4%)	225,753	(20.6%)
⇒前回判定から変化なし	800	(54.0%)	8,021	(58.8%)	509,742	(54.0%)
⇒前回判定から重度化	389	(26.2%)	3,507	(25.7%)	277,380	(25.4%)
(前回結果なし)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)



(出典) 厚生労働省「令和7年度業務分析データ(2回目)」