



福岡医発第1618号(地)
平成20年 10月 31日

各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

平成20年度要介護認定モデル事業(第二次)の実施について(協力依頼)

厚生労働省におきまして、要介護認定の手法について、平成18年度に行われた「高齢者介護実態調査」の分析結果及び要介護認定調査検討会の検討内容等を踏まえ、最新の知見に基づく新たな一次判定理論(案)を構築し、現行の一次判定理論と新たな一次判定理論(案)に基づく要介護認定業務の結果を比較検討することにより、その信頼性及び実効性を検証する目的で、今般、全国の市町村を対象にモデル事業を実施することについて協力依頼があった旨、別紙のとおり日本医師会より通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

本件につきましては、平成20年10月9日開催の全会第22回全理事会において、協力することとなりました。

つきましては、貴会におかれましても、当該事業の趣旨をご理解いただき、併せて、主治医意見書の記載や介護認定審査会等につきまして、会員各位へのご協力を賜りたく、ご高配のほど宜しくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 名取一幸
介護保険副担当理事 廣瀬真恵
会長 丸山 泉



(介 23)

平成 20 年 10 月 8 日

都道府県医師会

介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

三 上 裕



平成 20 年度要介護認定モデル事業（第二次）の実施について（協力依頼）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省は、要介護認定の手法について、平成 18 年度に行われた「高齢者介護実態調査」の分析結果及び要介護認定調査検討会の検討内容等を踏まえ、最新の知見に基づく新たな一次判定理論（案）を構築し、現行の一次判定理論と新たな一次判定理論（案）に基づく要介護認定業務の結果を比較検討することにより、その信頼性及び実効性を検証する目的で、今般、全国の市町村を対象にモデル事業を実施することとなり、別添のとおり本会宛てに協力依頼がありました。

つきましては、貴職におかれましては、当該事業の趣旨をご理解いただき、併せて、主治医意見書の記載や介護認定審査会等に関し、貴会傘下の地区医師会及びご所属の会員の先生方にご協力を賜りたく、ご高配のほど宜しくお願い申し上げます。

敬 具

記

（添付資料）

・要介護認定モデル事業（第二次）の実施について（依頼）

（老老発第 1003001 号 平 20. 10. 3 厚生労働省老健局老人保健課長通知）

以上



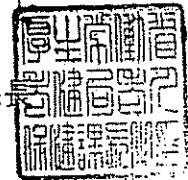


老老発1003001号

平成20年10月3日

社団法人日本医師会
会長 唐澤 祥人 殿

厚生労働省老健局老人保健課長



要介護認定モデル事業（第二次）の実施について（依頼）

平素から介護保険及び高齢者福祉施策の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記の事業につきましては、平成21年4月から開始する新しい介護認定制度の円滑な導入を行う観点から、全国の市町村を対象に実施するものであり、本事業の実施により明らかとなった課題を検証し、新たな要介護認定制度の施行につなげることとしております。

本事業の実施に当たっては、介護認定審査会の委員等の協力が必要であることから、貴会におかれましては、本事業の趣旨をご理解いただくとともに、本事業の実施について、都道府県、市町村医師会に対し、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、都道府県、市町村に対し配布する本事業用の各手引きを別添のとおり送付いたします。

平成20年10月3日

平成20年度要介護認定モデル事業（第二次）について

1. 目的

要介護認定の手法については、平成18年度に行われた「高齢者介護実態調査」の分析結果及び要介護認定調査検討会の検討内容等を踏まえ、最新の知見に基づく新たな一次判定理論（案）を構築することとしており、当該事業においては、当該一次判定理論（案）に基づく一連の要介護認定業務を試行的に行い、現行と新たな一次判定理論にも基づく要介護認定業務の結果を比較検討することにより、その信頼性及び実効性を検証する。

また、当該事業の実施にあたっては、要介護認定における実務上の課題や対応方策に関するデータを収集し、解析及び検討することにより、新たな要介護認定手法の改善に反映することを目的とする。

2. 経緯

平成18年度に実施した、「高齢者介護実態調査」の結果から要介護認定調査検討会の議論を経て決定された、新規調査項目についてデータを収集するためのモデル事業（第一次）を平成19年12月から2月にかけて協力が得られた129市町村等で実施した。これらのデータを踏まえ、一次判定理論（案）を構築し、当該事業を実施することとした。

3. 対象地区

全国の市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む）

4. 事業内容

現行の一次判定理論に基づく要介護認定業務と平行し、新たな一次判定理論（案）に基づく要介護認定業務を対象地区において試行的に実施し、得られた結果を厚生労働省へ報告する。

5. モデル事業のスケジュール

平成20年9月22日～10月3日：モデル事業対象者の決定（当該期間のうち連続する1週間の要介護認定の申請者で同意が得られた者を対象とする）

平成20年10月下旬～11月上旬：新たな一次判定理論（案）に基づく認定の審査会の実施

平成20年11月6日：結果を厚生労働省へ報告

平成20年度要介護認定モデル事業 (第二次)

介 護 認 定 担 当 者 の 手 引 き

厚生労働省
平成20年8月

目 次

1. 目的	3
2. 構成	3
3. 本事業のスケジュール	4
4. 事業の対象者	5
5. 事業に必要な書類	6
6. 市町村への依頼事項	7
7. 都道府県への依頼事項	9
8. 事業の流れ	11

別紙資料

別紙1 「平成20年度要介護認定モデル事業（第二次）」御協力のお願い	13
別紙2 要介護認定モデル事業（第二次）について	14
別紙3 同意書	16
別紙4 認定調査票（追加項目分）	17
別紙5 要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧	18
別紙6 要介護認定モデル事業（第二次）用ソフト動作環境	24
厚生労働省担当者の連絡先	26

1. 目的

要介護認定モデル事業（第二次）（以下、「本事業」という。）は、平成21年4月から開始する第4期事業としての新しい介護認定制度の円滑な導入を行う観点から、新しい一次判定ソフト（以下、「本事業用ソフト」という。）に基づく要介護認定等について、その適正な実施についての検証等を行い、第4期事業における要介護認定等に係る事務に反映させることにより、介護保険制度の円滑な推進に資することを目的としています。

2. 構成

本事業は、以下により構成されています。

（1）認定調査

現行制度に基づく認定調査項目に加え、別途指定する新制度に基づく6項目（以下、「追加認定調査項目」といいます。）について調査を実施します。

（2）主治医意見書

現行制度に基づく様式的主治医意見書を使用します。

（3）一次判定の実施

別途配布する本事業用ソフトを用いて一次判定を実施し、新介護認定審査会資料の作成を行います。

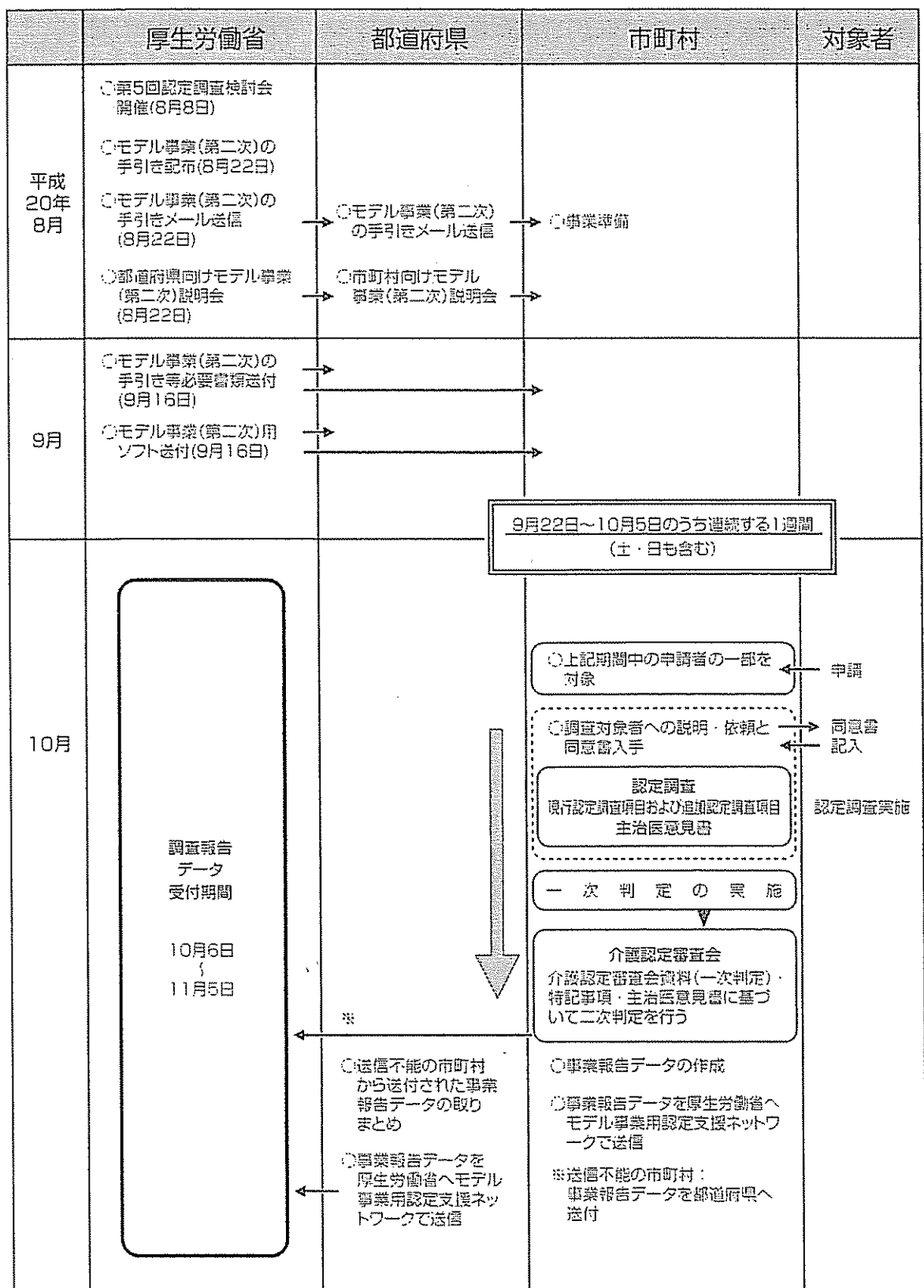
（4）介護認定審査会

新介護認定審査会資料、特記事項および現行の主治医意見書を用いて二次判定を実施します。

（5）事業の報告

本事業用ソフトで作成されたデータ（以下、「事業報告データ」という。）をモデル事業用認定支援ネットワークで送信します。

3. 本事業のスケジュール



4. 事業の対象者

平成20年9月22日（月）から10月5日（日）までのうち任意に連続する1週間（申請受付の実施の有無にかかわらず、土・日曜日を含む）に要介護認定等の新規申請および更新申請を行う者に対して、本事業の説明を行い、書面にて同意を得られた者を本事業の対象者（以下、「調査対象者」という。）とします。

なお、調査対象者の数は、市町村（特別区、一部事務組合、広域連合を含む）の人口規模（平成20年7月1日現在）に応じて、厚生労働省があらかじめ目安として定めた人数を設定していただくようお願いします。

調査対象者数

人口1万人未満	5人
1万人以上5万人未満	10人
5万人以上10万人未満	15人
10万人以上30万人未満	40人
30万人以上50万人未満	75人
50万人以上100万人未満	150人
100万人以上	300人

(1) 連続する1週間（調査対象となる申請期間の設定）

- ・平成20年9月22日（月）から10月5日（日）までの間で、申請受付の実施の有無にかかわらず、土・日曜日を含む連続する1週間を設定してください。

(2) 本事業の説明・依頼

- ・当該期間の要介護認定等の新規申請および更新申請の者（申請者の要介護状態区分は問いません）に対して、別紙1（13ページ）等を用いて説明・依頼を行ってください。
- ・本事業の概要について説明を行う場合は、必要に応じ別紙2（14ページ～15ページ）を用いてください。

(3) 同意書への記入

- ・説明に対して同意が得られた場合には、別紙3（16ページ）の同意書に署名を依頼してください。
- ・本人が記入できない場合は、代理の方の記入で結構です。

※認定調査を委託する場合は、上記（2）および（3）について委託先に依頼してください。

5. 事業に必要な書類

(1) 調査の手引き類

	書 類 名	概 要
①	要介護認定担当者の手引き 【本書】	都道府県および市町村担当者への説明資料
②	調査項目記入の手引き 【別途配布】	認定調査員への説明資料
③	介護認定審査会の手引き 【別途配布】	介護認定審査会委員への説明資料
④	本事業用ソフト 【別途配布】	審査判定資料の作成等

(2) 調査に使用する書類

	書 類 名	概 要
①	説明文書および同意書 【別紙 1～3 参照】	調査対象者
②	現行の認定調査票および追加 認定調査項目 【別紙 4 参照】	認定調査員
③	現行の主治医意見書	主治医等所定の者
④	新介護認定審査会資料	市町村職員 (別途配布する本事業用ソフトを用 いて作成)

6. 市町村への依頼事項

(概要) 市町村担当者

- ・ 事業の対象となる申請期間（1週間）の設定
- ・ 申請者への説明・依頼
- ・ 調査対象者からの同意書入手
- ・ 認定調査等の実施
- ・ 現行の主治医意見書の入手
- ・ 一次判定の実施
 - 本事業用ソフトへの認定調査結果等の入力
 - 新介護認定審査会資料のプリントアウト
- ・ 介護認定審査会の実施
 - 介護認定審査会委員へ本事業の説明
- ・ 事業の報告（モデル事業用認定支援ネットワーク掲示版より送信）

(1) 事業の対象となる申請期間の設定

「4. 事業の対象者」に従い申請期間を設定してください。期間については、平成20年9月22日（月）から10月5日（日）までの間で、申請受付の実施の有無にかかわらず、土・日曜日を含む連続する1週間を設定してください。

(2) 申請者への説明・依頼

(1) で設定された期間中、要介護認定等の新規申請および更新申請の方に別紙1（13ページ）を用いて本事業の説明を行った上で、協力を依頼してください。また、本事業の概要について説明を行う場合は、必要に応じ別紙2（14ページ～15ページ）を用いてください。

(3) 調査対象者からの同意書の入手

(2) を踏まえて同意していただける場合は、別紙3（16ページ）の同意書に署名していただいた上で、同意書を受領してください。また、調査対象者数は、実施市町村の人口規模に応じて、厚生労働省が目安として定めた人数を設定していただくようお願いします。

(4) 認定調査の実施

認定調査員は、調査対象者に対して「調査項目記入の手引き」に従い、別紙4の新認定調査票（17ページ）へ記入してください。

(5) 主治医意見書の入手

現行の主治医意見書を入手してください。

(6) 一次判定の実施

本事業用ソフトへ以下の項目を入力し、一次判定を実施するとともに、介護認定審査会資料の作成（プリントアウト）を行ってください。

《入力項目》

- ・ 認定調査票 追加認定調査項目（6項目）
- ・ 主治医意見書 現行の主治医意見書

なお、現行の認定調査項目は、現行の認定ソフト2006のデータを利用します。

(7) 介護認定審査会の実施

介護認定審査会における審査判定の際に、(6)により作成（プリントアウト）した新介護認定審査会資料、特記事項の写しおよび現行の主治医意見書の写しを提示してください。

また、介護認定審査会の開催に先立ち、

- ① 介護認定審査会の手引きを用いて変更点を説明
- ② 新介護認定審査会資料、特記事項、現行の主治医意見書を用いて、“新しい二次判定”を行っていただくこと（「8 事業のながれ」参照）
を説明してください（別途説明会等を開催して説明いただいても結構です）。

(8) 事業の報告

- ① 事業の結果を別紙5（18ページ～23ページ）に示されている事項（事業報告データ）について別途配布する本事業用ソフトに入力し、モデル事業用認定支援ネットワークを通じて10月6日（月）～11月5日（水）に厚生労働省へ報告（送信）してください。
- ② 報告内容については、5年間保存してください。
- ③ 事業報告データを送信できない市町村については、都道府県へ送付してください。

7. 都道府県への依頼事項

都道府県担当者

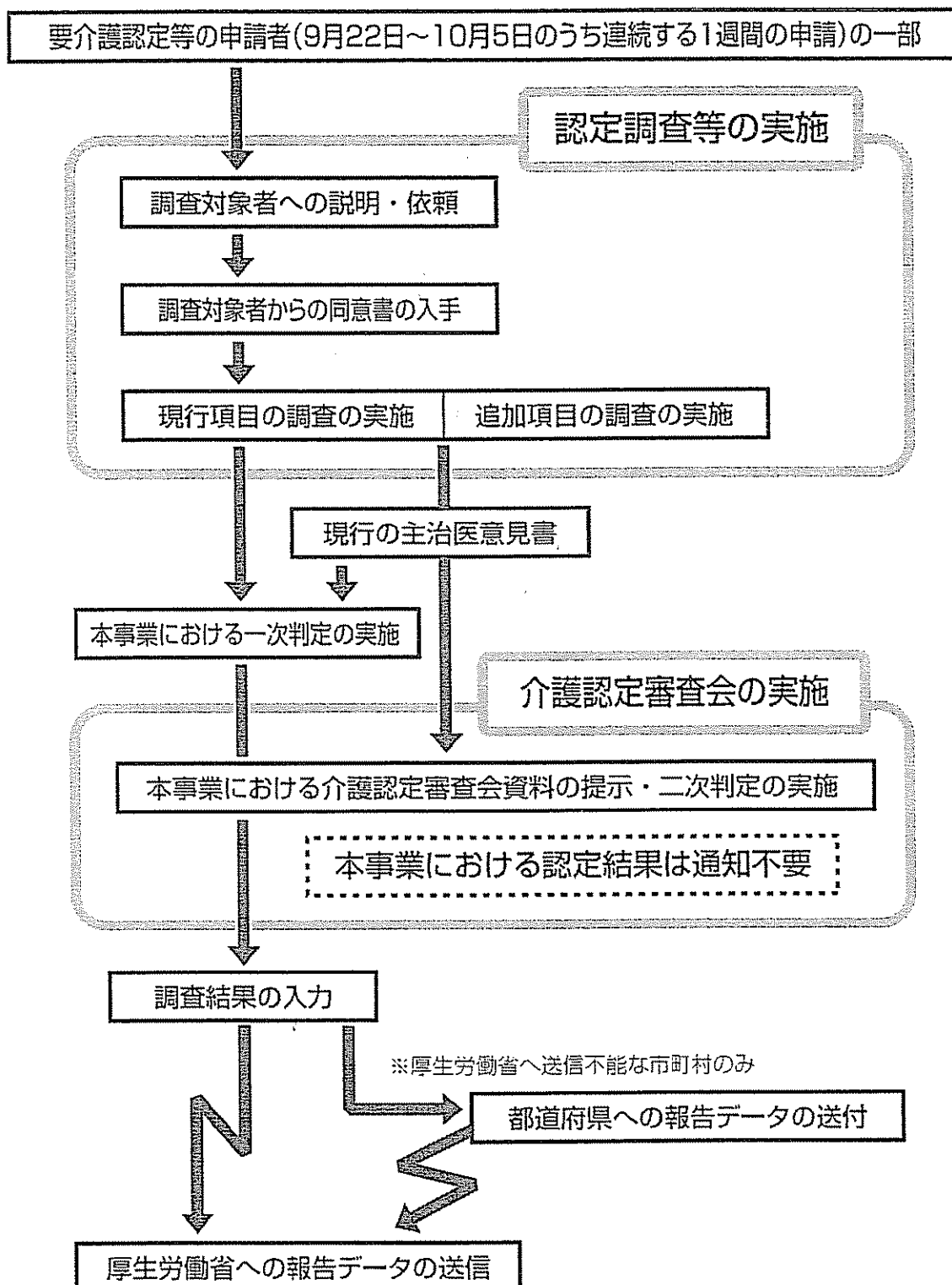
- ・市町村に対して、本事業における支援を行う。
- ・事業報告データ送信不能市町村のデータのとりまとめおよび国への代行送信

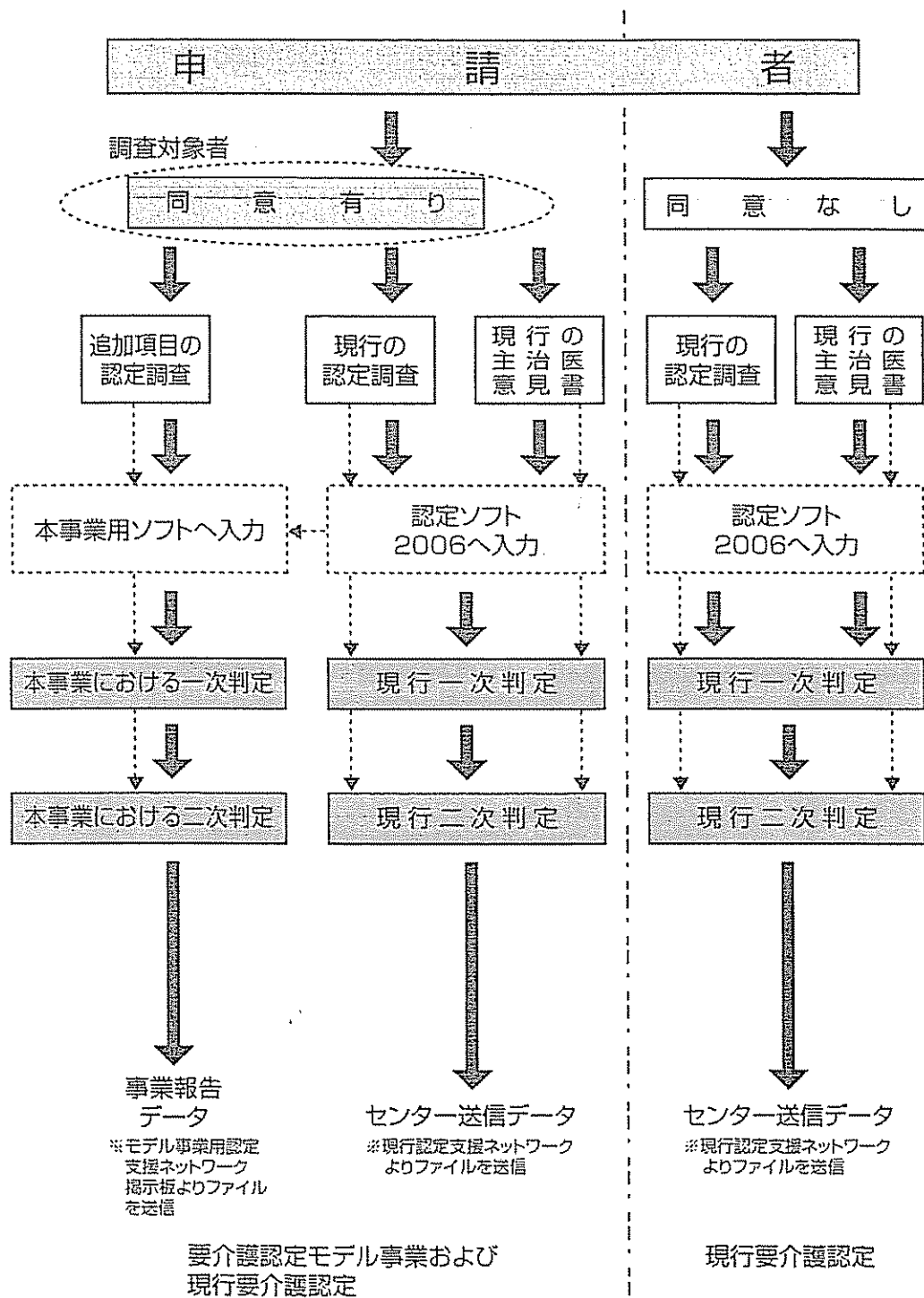
モデル事業用認定支援ネットワークを通じて、厚生労働省へ調査報告データを送信することができない市町村から当該データを送付してもらい、とりまとめた上、別途配布する本事業用ソフトを用いて10月6日（月）～11月5日（水）に厚生労働省へ代行送信してください。

留意事項

- 調査対象者の申請時の要介護状態区分は問いません。
- 調査対象者は、本事業の説明を受け、本事業への参加を同意された方のみであり、それ以外の方を別途選定していただく必要はありません。
- 本事業用ソフトは、現行の認定ソフト2006と同一のPC端末にインストールしてください。
- 新介護認定審査会資料に関連して、別途配布する本事業用ソフトへの認定調査項目の入力、プリントアウト、結果の送信等の作業が必要となります。
- 本事業における認定結果は、調査対象者に対して通知する必要はありません。
- 本事業の報告については、10月6日（月）～11月5日（水）に、原則として市町村から厚生労働省へ、本事業用ソフトで作成されたデータをモデル事業用認定支援ネットワーク掲示板より送信してください。
送信不能の市町村については、都道府県で取りまとめの上、都道府県から厚生労働省へモデル事業用認定支援ネットワーク掲示板より送信をしてください。
- 本事業用ソフトで作成されたデータは、インターネットに接続された別のPC端末から送信してください。本事業用ソフトと現行の認定ソフト2006が搭載されているPC端末はインターネット接続しないでください。
- 本事業における調査対象者の現行制度に基づく二次判定結果などは、別途認定ソフト2006への入力および月例の報告が必要になります。
- 現行の認定支援センターでは、本事業用ソフトに関するご質問等はお受けしませんのでご注意願います。
- 本事業は、平成20年度介護保険事業費補助金の対象となりますので、交付要綱をご確認ください。

8. 事業の流れ





平成20年__月__日

(事業の対象者氏名) 殿

(市町村) 長

「平成20年度要介護認定モデル事業（第二次）」御協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、当市（町村）では、標記事業を行うこととなりました。本事業は、介護保険制度における、第4期事業として実施する要介護認定の仕組み等を検証するために、要介護者の状況等について調査する事業です。

調査にあたっては、認定調査員が、貴殿並びに御家族等から、現行の認定調査項目（82項目）に加え、追加認定調査項目（6項目）についておうかがいします。

また、新要介護認定に必要な主治医意見書については、現行の主治医意見書を、本事業に使用させていただきます。

本事業においては新要介護認定を試行的に実施する予定です。

つきましては、本事業の趣旨に御賛同いただき、貴殿に調査協力を賜りたく、お願い申し上げます。

本事業は統計法に基づく届出統計として実施されることから、集計結果は公表させていただきますが、個人が特定されることがないことを申し添えます。

本事業に御協力をいただける場合には、認定調査員が持参いたします同意書に御署名を賜りますようお願い申し上げます。

本事業に対するお問い合わせは、____市（町村）____課
担当____（TEL _____ - _____）まで御連絡下さい。

敬 具

要介護認定モデル事業（第二次）について

1. 目的

今般の介護保険制度改革では、第4期事業に基づく要介護認定の適正化および要介護認定事務の効率化等の実現を検証することとしています。

本事業は、厚生労働省の示す一次判定ソフトを用いた要介護認定を試行的に実施し、その結果等に基づいて所要の検証を行い、新しい介護保険制度における要介護認定の円滑な導入に資することを目的としています。

2. 方法

1) 対象者

約3万人

2) 対象市町村

全市町村

3) 調査時期

平成20年9月～10月

4) 事業内容

(1) 認定調査

認定調査実施時に現行の認定調査項目(82項目)に加え、追加認定調査項目(6項目)について調査します。

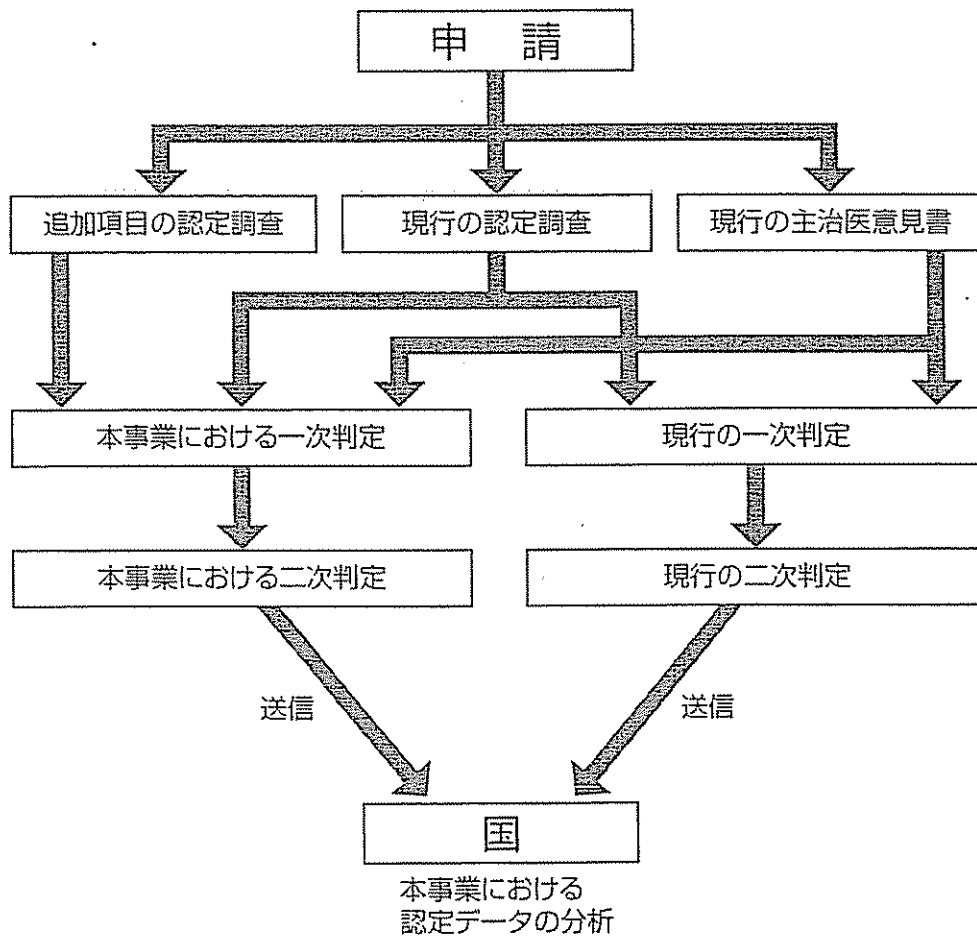
(2) 主治医意見書

現行の主治医意見書を使用します。

(3) 介護認定審査会

新介護認定審査会資料・特記事項および主治医意見書をもとに、新たな二次判定の実施を試行することとしています。

3. 全体の流れ



要介護認定モデル事業（第二次）の説明を受け、内容を承知した
上で、本調査に

協力する

平成20年 月 日

署名

(代理)

市町村長 殿

調査日 年 月 日 保険者番号 被保険者番号

認定調査票（基本調査）

新4-13 意味もなく独り言や独り笑いをする事について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒4

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新4-14 人の都合を考えないで自分勝手に行動することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒4

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新4-15 話がまとまらず会話にならないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒4

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新5-4 集団への参加ができないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒5

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新5-5 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒5

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

新5-6 簡単な食事の調理（献立を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒5

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

認定調査票(特記事項)

新4群 社会的行動の評価

新4-13 独り言・独り笑い、新4-14 自分勝手に行動する、新4-15 話がまとまらない

()
()
()

新5群 社会的生活適応に関する評価

新5-4 集団参加ができない、新5-5 買い物、新5-6 簡単な調理

()
()
()

要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧

No	報告事項	項目名
1	○	保険者番号
2	—	被保険者番号
3	○	認定申請日
4	○	主キー用補助項目
5	○	申請種別コード
6	○	取下区分コード
7	○	被保険者区分コード
8	○	申請代行区分コード
9	○	年齢階級コード
10	○	性別コード
11		前回の認定審査会結果
12		前回の認定有効期間（開始）
13		前回の認定有効期間（終了）
14		意見書依頼日
15		意見書入手日
16	○	意見書「短期記憶」
17	○	意見書「認知能力」
18	○	意見書「伝達能力」
19	○	意見書「食事行為」
20	○	意見書「認知症高齢者の日常生活自立度」
21		調査依頼日
22	○	調査実施日
23		委託区分
24	—	認定調査員資格コード
25	○	一次判定結果
26	○	一次判定結果（積み足し後）
27	○	要介護認定等基準時間
28	○	要介護認定等基準時間（食事）
29	○	要介護認定等基準時間（排泄）
30	○	要介護認定等基準時間（移動）
31	○	要介護認定等基準時間（清潔保持）
32	○	要介護認定等基準時間（間接ケア）
33	○	要介護認定等基準時間（問題行動）
34	○	要介護認定等基準時間（機能訓練）
35	○	要介護認定等基準時間（医療関連）
36	○	要介護認定等基準時間（積み足し）
37	○	中間評価項目得点 第1群
38	○	中間評価項目得点 第2群
39	○	中間評価項目得点 第3群
40	○	中間評価項目得点 第4群
41	○	中間評価項目得点 第5群
42		一次判定警告（配列）コード

※上記一覧は、現在、認定支援センターに送信いただいているものを基に作成したものです。

○：必須項目です。ただし、電種の場合を除きます。

—：画面上入力されてもセンター送信対象外となる項目です。

空白：必須項目以外、またはモデル事業では入力不可となる項目です。入力していただいても差し支えはありません。

△：認定ソフト2006から取り込みを行った場合に必須となります。

要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧

No.	報告事項	項目名
43	○	状態の安定性
44		認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性
45	○	廃用の程度から推定される給付区分
46	○	二次判定日
47	○	二次判定結果
48	○	認定有効期間(開始)
49	○	認定有効期間(終了)
50		特定疾病コード
51		要介護Ⅰの場合の状態像
52	○	現在のサービス区分コード
53	○	現在の状況
54	○	訪問介護(ホームヘルプサービス)
55	○	訪問入浴介護
56	○	訪問看護
57	○	訪問リハビリテーション
58	○	居宅療養管理指導
59	○	通所介護(デイサービス)
60	○	通所リハビリテーション
61	○	短期入所生活介護(ショートステイ)
62	○	短期入所療養介護
63	○	特定施設入居者生活介護
64	○	福祉用具貸与
65	○	特定福祉用具販売
66	○	住宅改修(介護給付)
67	○	夜間対応型訪問介護
68	○	認知症対応型通所介護
69	○	小規模多機能型居宅介護
70	○	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
71	○	地域密着型特定施設入居者生活介護
72	○	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
73	○	介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)
74	○	介護予防訪問入浴介護
75	○	介護予防訪問看護
76	○	介護予防訪問リハビリテーション
77	○	介護予防居宅療養管理指導
78	○	介護予防通所介護(デイサービス)
79	○	介護予防通所リハビリテーション
80	○	介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
81	○	介護予防短期入所療養介護
82	○	介護予防特定施設入居者生活介護
83	○	介護予防福祉用具貸与
84	○	特定介護予防福祉用具販売

※上記一覧は、現在、認定支援センターに送信いただいているものを基に作成したものです。

○：必須項目です。ただし、職種の場合を除きます。

－：画面上入力されてもセンター送信対象外となる項目です。

空白：必須項目以外、またはモデル事業では入力不可となる項目です。入力していただいても差し支えはありません。

△：認定ソフト2006から取り込みを行った場合に必須となります。

要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧

No	報告事項	項目名
85	○	住宅改修(予防給付)
86	○	介護予防認知症対応型通所介護
87	○	介護予防小規模多機能型居宅介護
88	○	介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
89	○	麻痺(左-上肢)
90	○	麻痺(右-上肢)
91	○	麻痺(左-下肢)
92	○	麻痺(右-下肢)
93	○	麻痺(その他)
94	○	拘縮(肩関節)
95	○	拘縮(股関節)
96	○	拘縮(膝関節)
97	○	拘縮(その他)
98	○	寝返り
99	○	起き上がり
100	○	座位保持
101	○	両足での立位
102	○	歩行
103	○	立ち上がり
104	○	片足での立位
105	○	洗身
106	○	つめ切り
107	○	視力
108	○	聴力
109	○	移乗
110	○	移動
111	○	嚥下
112	○	食事摂取
113	○	排尿
114	○	排便
115	○	口腔清潔
116	○	洗顔
117	○	整容
118	○	上衣の着脱
119	○	ズボン等の着脱
120	○	外出頻度
121	○	意志の伝達
122	○	毎日の日課を理解
123	○	生年月日をいう
124	○	短期記憶
125	○	自分の名前をいう
126	○	今の季節を理解

※上記一覧は、現在、認定支援センターに送信いただいているものを基に作成したものです。

○：必須項目です。ただし、職権の場合を除きます。

一：画面上入力されてもセンター送信対象外となる項目です。

空欄：必須項目以外、またはモデル事業では入力不可となる項目です。入力していただいても差し支えはありません。

△：認定ソフト2006から取り込みを行った場合に必須となります。

要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧

No	報告事項	項目名
127	○	場所の理解
128	○	常時の徘徊
129	○	外出して戻れない
130	○	被害的
131	○	作話
132	○	感情が不安定
133	○	昼夜逆転
134	○	同じ話をする
135	○	大声を出す
136	○	介護に抵抗
137	○	落ち着きなし
138	○	一人で出たがる
139	○	収集癖
140	○	物や衣類を壊す
141	○	ひどい物忘れ
142	○	独り言・独り笑い
143	○	自分勝手に行動する
144	○	話がまとまらない
145	○	薬の内服
146	○	金銭の管理
147	○	日常の意志決定
148	○	集団参加ができない
149	○	買い物
150	○	簡単な調理
151	○	点滴の管理
152	○	中心静脈栄養
153	○	透析
154	○	ストーマの処置
155	○	酸素療法
156	○	レスピレーター
157	○	気管切開の処置
158	○	疼痛の看護
159	○	経管栄養
160	○	モニター測定
161	○	じょくそうの処置
162	○	カテーテル
163	○	障害高齢者自立度
164	○	認知症高齢者自立度
165		前回結果麻痺(左-上肢)
166		前回結果麻痺(右-上肢)
167		前回結果麻痺(左-下肢)
168		前回結果麻痺(右-下肢)
169		前回結果麻痺(その他)

※上記一覧は、現在、認定支援センターに送信いただいているものを基に作成したものです。

○：必須項目です。ただし、職権の場合を除きます。

－：画面上入力されてもセンター送信対象外となる項目です。

空欄：必須項目以外、またはモデル事業では入力不可となる項目です。入力していただいても差し支えはありません。

△：認定ソフト2006から取り込みを行った場合に必須となります。

要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧

No	報告事項	項目名
170		前回結果拘縮(肩関節)
171		前回結果拘縮(股関節)
172		前回結果拘縮(膝関節)
173		前回結果拘縮(その他)
174		前回結果寝返り
175		前回結果起き上がり
176		前回結果座位保持
177		前回結果両足での立位
178		前回結果歩行
179		前回結果立ち上がり
180		前回結果片足での立位
181		前回結果洗身
182		前回結果つめ切り
183		前回結果視力
184		前回結果聴力
185		前回結果移乗
186		前回結果移動
187		前回結果嚥下
188		前回結果食事摂取
189		前回結果排尿
190		前回結果排便
191		前回結果口腔清潔
192		前回結果洗顔
193		前回結果整髪
194		前回結果上衣の着脱
195		前回結果ズボン等の着脱
196		前回結果外出頻度
197		前回結果意志の伝達
198		前回結果毎日の日課を理解
199		前回結果生年月日をいう
200		前回結果短期記憶
201		前回結果自分の名前をいう
202		前回結果今の季節を理解
203		前回結果場所の理解
204		前回結果常時の徘徊
205		前回結果外出して戻れない
206		前回結果被害的
207		前回結果作話
208		前回結果感情が不安定
209		前回結果昼夜逆転
210		前回結果同じ話をする
211		前回結果大声を出す
212		前回結果介護に抵抗

※上記一覧は、現在、認定支援センターに送信いただいているものを基に作成したものです。

○：必須項目です。ただし、職権の場合を除きます。

－：画面上入力されてもセンター送信対象外となる項目です。

空欄：必須項目以外、またはモデル事業では入力不可となる項目です。入力していただいても差し支えはありません。

△：認定ソフト2006から取り込みを行った場合に必須となります。

要介護認定モデル事業報告事項（報告データ）一覧

No	報告事項	項目名
213		前回結果落ち着きなし
214		前回結果一人で出たがる
215		前回結果収集癖
216		前回結果物や衣類を壊す
217		前回結果ひどい物忘れ
218		前回結果独り言・独り笑い
219		前回結果自分勝手に行動する
220		前回結果話がまとまらない
221		前回結果薬の内服
222		前回結果金銭の管理
223		前回結果日常の意志決定
224		前回結果集団参加ができない
225		前回結果買い物
226		前回結果簡単な調理
227		前回結果点滴の管理
228		前回結果中心静脈栄養
229		前回結果透析
230		前回結果ストーマの処置
231		前回結果酸素療法
232		前回結果レスピレーター
233		前回結果気管切開の処置
234		前回結果疼痛の看護
235		前回結果経管栄養
236		前回結果モニター測定
237		前回結果じょくそうの処置
238		前回結果カテーテル
239		前回結果障害高齢者自立度
240		前回結果認知症高齢者自立度
241	○	2006一次判定
242	○	2006二次判定
243	△	2006拘縮（肘関節）
244	△	2006拘縮（足関節）
245	△	2006じょくそう
246	△	2006皮膚疾患
247	△	2006飲水
248	△	2006電話の利用
249	△	2006指示への反応
250	△	2006幻視幻聴
251	△	2006暴言暴行
252	△	2006火の不始末
253	△	2006不潔行為
254	△	2006異食行動
255	△	2006日中の生活
256	△	2006環境等の変化

※上記一覧は、現在、認定支援センターに送信いただいているものを基に作成したものです。

○：必須項目です。ただし、職権の場合を除きます。

－：画面上入力されてもセンター送信対象外となる項目です。

空欄：必須項目以外、またはモデル事業では入力不可となる項目です。入力していただいても差し支えはありません。

△：認定ソフト2006から取り込みを行った場合に必須となります。

要介護認定モデル事業（第二次）用ソフト動作環境

表1 スタンドアローン構成の稼働環境

項目	内容
パソコン	・フロッピーディスクドライブ（3.5インチ1.44MB） ・CD-ROM ドライブ
ディスプレイ	・1024 ドット×768 ドット(256 色以上)の解像度が表示可能 (XGA 対応)
ネットワーク	・クライアント本体にネットワークインターフェースカード (NIC) が必要 ※センター送信端末およびモデル事業用認定支援ネットワークを利用する場合必要
プリンター	・A4用紙に印刷可能で、以下の余白で印刷が可能 - A4横 上: 20.1mm 下: 10.1mm 左: 15.1mm 右: 15.1mm - A4縦 上: 15.1mm 下: 15.1mm 左: 20.1mm 右: 10.1mm
OS	・Windows 2000 Professional (SP4) ・Windows XP Professional (SP2)
閲覧ソフト	・Acrobat Reader 7.0以上
	・Internet Explorer 6.0 (SP4)以上
インターネット環境	センター送信端末およびモデル事業用認定支援ネットワークを利用する場合必要
推奨CUP	・Celeron(R) D プロセッサ 341 相当以上(2.93GHz) ・Celeron(R) M プロセッサ 360J 相当以上(1.40GHz)
推奨メモリー	・Windows 2000 Professional 512MB 以上 ・Windows XP Professional 512MB 以上
ハードディスク	・500MB 以上の空き容量 ※市町村により扱うデータ件数が異なるため、必要な空き容量が増加する場合がある

表2 認定支援ネットワーク掲示板使用環境

項目	内容
ディスプレイ	・ 1024ドット×768ドット（256色以上）の解像度が表示可能（XGA対応）
OS	・ Windows 2000 Professional (SP4) ・ Windows XP Professional (SP2)
閲覧ソフト	・ Acrobat Reader 7.0以上
	・ Internet Explorer 6.0 (SP4)以上
インターネット環境	センター送信端末およびモデル事業用認定支援ネットワークを利用する場合必要
その他	・ .NET Framework 2.0

本事業連絡先

厚生労働省老健局老人保健課

担当 ○渡邊 智史

田中 央吾、青木 健一

電話 03-5253-1111 (内線) 3944

03-3595-2490 (夜間)

FAX 03-3595-4010

メールアドレス watanabe-satoshi02@mhlw.go.jp

本事業用ソフト全般に関するご質問は下記へ

モデル事業用認定支援センター〈9月1日から受付〉

FAX 03-5793-2316 メールアドレス nintei@toshiba-sol.co.jp

※ 現行の認定支援センターでは、本事業用ソフトに関するご質問等はお受けしませんのでご注意ください。

平成20年度要介護認定モデル事業 (第二次)

調査項目記入の手引き

厚生労働省
平成20年8月

目 次

1. 介護認定制度の移り変わり	3
2. 新しい認定調査項目と群編成	4
・ 認定調査項目の見直し	4
・ 群編成	4
・ 除外した項目	5
・ 追加した項目	5
3. 新たに追加した認定調査項目の記入方法	6
4-13 独り言・独り笑い	6
4-14 自分勝手に行動する	8
4-15 話がまとまらない	10
5-4 集団参加ができない	12
5-5 買い物	14
5-6 簡単な調理	16
別紙資料	
別紙1 新認定調査項目一覧	18
添付資料	
新認定調査票（追加項目）	19

1. 介護認定制度の移り変わり

介護保険制度は、急速に加速する高齢社会の「介護問題」に、わが国全体の問題として取り組むという目的から、平成12年4月から市町村を保険者としてスタートした社会保険制度です。

つまり、加齢などにより介護を要する状態になっても、高齢者の選択により、できる限り自立した日常生活を送ることができるように、必要な介護サービスを総合的かつ一体的に提供するしくみです。そして、介護サービスは、要介護状態または要支援状態の軽減あるいは悪化の防止をする観点から、またその方の心身の状況や生活環境に応じて提供されます。

介護サービスの給付の対象(被保険者)は、65歳以上の要介護状態または要支援状態の者と、要介護状態または要支援状態にある40歳以上65歳未満の特定疾病の基準を満たす者となっています。

また、介護保険制度については、平成17年6月に法律の一部が改正され、平成18年4月より制度全般に対する見直しが行われ、この中で特に要支援、要介護1といった軽度者に対するサービスの内容や提供方法については、「新予防給付」を創設し、より「自立支援」に資するものとなるよう、改められました。要介護認定の手法についても、新予防給付の対象者を選定する観点から見直しが行われました。

さらに、平成21年4月より要介護認定に対する全般的な見直しが行われることとなりました。この中では特に、要介護認定の適正化と認定の効率化を図るため、認定調査項目や要介護認定等基準時間の樹形モデルの見直し等を行うこととしています。

2. 新しい認定調査項目と群編成

・認定調査項目の見直し

多様な心身の障害の評価手法を確立するという観点から、現在の82項目に新たな110項目を加えて、高齢者介護実態調査を行いました。

これらをもとに要介護認定調査検討会で検討を重ね、最終的には74項目の認定調査項目としました。

・群編成

群編成および中間評価項目得点の見直しを行いました。

- ・第1群：基本動作・起居動作機能の評価
- ・第2群：生活機能（ADL・IADL）の評価
- ・第3群：認知機能（記憶・意思疎通）の評価
- ・第4群：社会的行動の評価
- ・第5群：社会生活適応に関する評価

・除外した項目

- 第1群 麻痺拘縮
 - 1-2 拘縮(肘関節)
 - 1-2 拘縮(足関節)
- 第4群 特別介護
 - 4-1ア じょくそう
 - 4-1イ 皮膚疾患
 - 4-4 飲水
- 第5群 身の回り
 - 5-5 電話の利用
- 第6群 意思疎通
 - 6-4 指示への反応
- 第7群 問題行動
 - 7-ウ 幻視幻聴
 - 7-カ 暴言暴行
 - 7-ソ 火の不始末
 - 7-チ 不潔行為
 - 7-ツ 異食行動
- 第10群 廃用の程度に関する調査項目
 - 10-1 日中の生活
 - 10-3 環境・参加の状況等の変化

・追加した項目

- 新しい第4群 社会的行動の評価
 - 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
- 新しい第5群 社会生活適応に関する評価
 - 5-4 集団参加ができない
 - 5-5 買い物
 - 5-6 簡単な調理

※新しい認定調査項目と群編成については、別紙1を参照してください。

3. 新たに追加した認定調査項目の記入方法

4-13 独り言・独り笑い

1. ない 2. ときどきある 3. ある

項目の定義

場面や状況とは無関係に、独り言を言う。独り笑いをはじめ、独りで泣いたり、独りで怒ったりする場合も含む。

調査上の留意点

これらの行動上の障害は、次の選択肢の判断基準（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その行動上の障害への対応や介護も含めて、現在の環境でその行動上の障害が現れたかどうかに基づいて判断する。

その状態が変化することにより、日常生活上に支障があるかどうかに着目し、調査時の状況のみから判断するのではなく、過去1年間程度の期間の生活状況の変動も踏まえて判断することも必要である。

選択肢の判断基準

「1. ない」

その問題となる行動が、(過去に1回以上あったとしても) 過去1か月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。意識障害、寝たきり、認知症等の理由により、行為が起こりえないなど、その問題となる行動が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ある」

少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか1つでもある場合も含まれる。

4-14 自分勝手に行動する

1. ない 2. ときどきある 3. ある

項目の定義

自分に心配なことがあると、相手に急ぎの用があっても質問し続けることや、用事を頼まれていても自分がやりたいことがあるとどこかに行ってしまうことなど、他人の都合を考えないで自分勝手に行動することがある場合をいう。

調査上の留意点

これらの行動上の障害は、次の選択肢の判断基準（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その行動上の障害への対応や介護も含めて、現在の環境でその行動上の障害が現れたかどうかに基づいて判断する。

その状態が変化することにより、日常生活上に支障があるかどうかに着目し、調査時の状況のみから判断するのではなく、過去1年間程度の期間の生活状況の変動も踏まえて判断することも必要である。

選択肢の判断基準

「1. ない」

その問題となる行動が、(過去に1回以上あったとしても) 過去1か月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。意識障害、寝たきり、認知症等の理由により、行為が起こりえないなど、その問題となる行動が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ある」

少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか1つでもある場合も含まれる。

4-15 話がまとまらない

1. ない 2. ときどきある 3. ある

項目の定義

話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に対して全く意図しない反応が返ってくる、などにより会話が成立しない場合をいう。興奮した時に一時的に話がまとまらないものは除く。

調査上の留意点

これらの行動上の障害は、次の選択肢の判断基準（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その行動上の障害への対応や介護も含めて、現在の環境でその行動上の障害が現れたかどうかに基づいて判断する。

その状態が変化することにより、日常生活上に支障があるかどうかに着目し、調査時の状況のみから判断するのではなく、過去1年間程度の期間の生活状況の変動も踏まえて判断する。

選択肢の判断基準

「1. ない」

その問題となる行動が、(過去に1回以上あったとしても) 過去1か月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。意識障害、寝たきり、認知症等の理由により、行為が起こりえないなど、その問題となる行動が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ある」

少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか1つでもある場合も含まれる。

5-4 集団参加ができない

1. ない 2. ときどきある 3. ある

項目の定義

遊び、スポーツ、創作的活動のような余暇活動などの場面や、自治会などの地域活動の場面で参加できないことをいう。

調査上の留意点

これらの行動上の障害は、次の選択肢の判断基準（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その行動上の障害への対応や介護も含めて、現在の環境でその行動上の障害が現れたかどうかに基づいて判断する。

その状態が変化することにより、日常生活上に支障があるかどうかに着目し、調査時の状況のみから判断するのではなく、過去1年間程度の期間の生活状況の変動も踏まえて判断することも必要である。

選択肢の判断基準

「1. ない」

その問題となる行動が、(過去に1回以上あったとしても) 過去1か月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。意識障害、寝たきり、認知症等の理由により、行為が起こりえないなど、その問題となる行動が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ある」

少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか1つでもある場合も含まれる。

5-5 買い物

1. できる 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

項目の定義

買い物に関する一連の行為について評価する。

調査上の留意点

コンビニエンスストアやデパートなどにおいて、適切に必要な商品を選び、代金を支払うことをいう。

店までの移動については含まれない。

普段行っていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取った状況等を勘案し総合的に判断する。

選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 一人でできる場合をいう。
- (イ) 普段のお小遣いについて、管理などの能力等を勘案した場合、買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り等」

- (ア) 見守りや簡単な指示があれば可能な場合をいう。
- (イ) 普段のお小遣いについて、管理などの能力等を勘案した場合、見守りや声かけがあれば買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 一部介助」

- (ア) 商品の選定、金銭の計算等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。
- (イ) 普段のお小遣いについて、管理などの能力等を勘案した場合、部分的な介助があれば買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「4. 全介助」

- (ア) 一人では一連の行動ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

5-6 簡単な調理

1. できる 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

項目の定義

簡単な食事の調理に関する一連の行為について評価する。

簡単な食事とは、自分自身のあるいは家族の食事で、少量の食材からなる食事のことを指す。

ここにいう一連の行為とは、献立、献立に必要な食材の準備、調理、および後片付けまでをいう。

調査上の留意点

簡単な食事の調理とは、レトルト食品などを含む。

一連の行為に配下膳は、含まれない。買い物については含まれない。

食材の準備は、食材を洗う、切るなどを指す。後片付けは、食器を洗う、洗いかごに伏せる、食器を拭くまでをいう。

普段行っていない場合は、日頃の生活状況を家族から聞き取ったり、本人の他の家事の状況などを勘案して選択する。

選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 一人でできる場合をいう。
- (イ) 普段の家事全般についてできており、果物をむいたり、お湯を沸かす、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、簡単な調理が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り等」

- (ア) 見守りや簡単な指示があれば日常的に調理が可能である場合をいう。
- (イ) 普段の家事全般について比較的できており、果物をむいたり、お湯を沸かす、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、見守りや声かけを行えば可能と判断できる場合をいう。

「3. 一部介助」

- (ア) お湯を沸かす、お湯を注ぐ、食材を切る、煮る、炒めるなどの直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。
- (イ) 普段の家事全般について比較的できており、果物をむいたり、お湯を沸かす、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、直接的な援助を部分的に行えば可能と判断できる場合をいう。

「4. 全介助」

- (ア) 調理に関わる一連の行為の全てにわたり、日常的に直接的な援助が必要な場合をいう。

第1群 基本動作・起居動作機能の評価	
1 麻痺（左一上肢） （右一上肢） （左一下肢） （右一下肢） （その他）	4 起き上がり 5 座位保持 6 両足での立位 7 歩行 8 立ち上がり
2 拘縮（肩関節） （股関節） （腰関節） （その他）	9 片足での立位 10 洗身 11 つめ切り 12 視力 13 聴力
3 寝返り	
第2群 生活機能（ADL・IADL）の評価	
1 移乗 2 移動 3 嚥下 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（記憶・意思疎通）の評価	
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 常時の徘徊 9 外出して戻れない
第4群 社会的行動の評価	
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 社会生活適応に関する評価	
1 薬の内服 2 金銭の管理 3 日常の意思決定	4 集団参加ができない 5 買い物 6 簡単な調理

調査日 年 月 日 保険者番号 被保険者番号

認定調査票（基本調査）

新4-13 意味もなく独り言や独り笑いをすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒4

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新4-14 人の都合を考えないで自分勝手に行動することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒4

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新4-15 話がまとまらず会話にならないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒4

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新5-4 集団への参加ができないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒5

1. ない	2. ときどきある	3. ある
-------	-----------	-------

新5-5 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒5

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

新5-6 簡単な食事の調理（献立を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒5

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

認定調査票(特記事項)

新4群 社会的行動の評価

新4-13 独り言・独り笑い、新4-14 自分勝手に行動する、新4-15 話がまとまらない

()
()
()

新5群 社会的生活適応に関する評価

新5-4 集団参加ができない、新5-5 買い物、新5-6 簡単な調理

()
()
()

平成20年度要介護認定モデル事業
(第二次)

介 護 認 定 審 査 会 の 手 引 き

厚生労働省
平成20年8月

目 次

1. 介護保険制度について	3
2. 介護認定制度見直しの視点	4
3. 介護認定審査会	6
1. 一次判定等	7
2. 認定調査項目	10
3. 中間評価項目得点表	11
4. 日常生活自立度	11
5. 認知機能・状態の安定性の評価結果	12
6. サービス利用状況	15
4. 審査および判定の流れ	16
5. 資料	17
介護認定審査会資料（イメージ）	17

1. 介護保険制度について

介護保険制度は、急速に加速する高齢社会の「介護問題」に、わが国全体の問題として取り組むという目的から、平成12年4月から市町村を保険者としてスタートした社会保険制度です。

つまり、加齢などにより介護を要する状態になっても、高齢者の選択により、できる限り自立した日常生活を送ることができるように、必要な介護サービスを総合的かつ一体的に提供するしくみです。そして、介護サービスは、要介護状態または要支援状態の軽減あるいは悪化の防止をする観点から、またその方の心身の状況や生活環境に応じて提供されます。

介護サービスの給付の対象(被保険者)は、65歳以上の要介護状態または要支援状態の者と、要介護状態または要支援状態にある40歳以上65歳未満の特定疾病の基準を満たす者となっています。

また、介護保険制度については、平成17年6月に法律の一部が改正され、平成18年4月より制度全般に対する見直しが行われ、この中で特に要支援、要介護1といった軽度者に対するサービスの内容や提供方法については、「新予防給付」を創設し、より「自立支援」に資するものとなるよう、改められました。要介護認定の手法についても、新予防給付の対象者を選定する観点から見直しが行われました。

さらに、平成21年度4月より要介護認定に対する全般的な見直しが行われることとなりました。この中では特に、要介護認定の適正化と認定の効率化を図るため、認定調査項目や要介護認定等基準時間の樹形モデルの見直し等を行うこととしています。

2. 介護認定制度見直しの視点

① 認定調査項目等の変更

現行の82項目の認定調査項目を見直し、介護認定が適正かつ効果的に行われるようにしました。これにともなって、認定調査項目を74項目とすることとしました。

② 樹形モデルの見直し

コンピューターによる一次判定には、平成13年に実施したタイムスタディを基にした樹形モデルが使われているため、現在の介護に要する時間を適切に反映していない恐れがあります。

新介護認定制度では、新たなタイムスタディに基づき、樹形モデルを見直し、実際の介護に要する時間を反映するようにしました。

③ 「要支援2」および「要介護1」の判定を一次判定で実施

新介護認定制度では、現行一次判定の「要介護1相当」に対し、二次判定で行っていた「要支援2」または「要介護1」の審査判定を、コンピューターによる一次判定を行うこととしました。

これにより、介護認定審査会における審査員の負担を減らすとともに、審査結果のばらつきの低減が期待されます。

④ 二次判定で一次判定を変更する場合に検証する参考指標の見直し

現行は二次判定で一次判定を変更する場合の参考指標として、「要介護認定等基準時間の行為の区分ごとの時間」「日常生活自立度の組合せによる要介護度別分布」「要介護度変更の指標」「状態像の例」を選択することとしてきました。新介護認定制度では、一次判定を変更する場合、本来の判定基準としての「要介護認定等基準時間の行為の区分ごとの時間」のみを指標として採用することとしました。それにともない、介護認定審査会資料のレイアウトの変更を行いました。

⑤ 運動機能が低下していない認知症高齢者に対する重度変更の見直し

運動機能が低下していない認知症高齢者に対して重度変更する場合についても、現行の「自動的に要介護状態区分を重度化する方式」から、「基準時間を積み足す方式」に改めることとしました。

なお、この機能は要介護認定モデル事業には搭載されていません。

3. 介護認定審査会

取 扱 注 意

編號: 000001 No. 2

被保険者区分: 第1号被保険者 年齢: 72歳 性別: 男
申請区分: 更新申請 前回要介護度: なし

介護認定審査会資料

審査会資料

平成20年	8月18日	作成
平成20年	8月11日	申請
平成20年	8月12日	調査
平成20年	8月18日	審査

現在の状況：認知症対応型共同生活介護巡回施設（グループホーム）
前回認定有効期間： 月間

1 一次判定等

(この分岐は、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

藥介隨服定毒禁藥時間：48.8分 + 0.0分 = 48.8分

25 32 50 70 90 110 (分)

									
非	支	支	介	介	介	介	介	介	介
	1	2	1	2	3		4		5
食事	操港	移動	清潔 保持	間持	間躍 行動	突能 調控	靈協 開運	總知 加昇	總知 加昇
4.8	0.9	2.7	10.4	10.3	5.1	8.5	6.1	0.0	0.0
									

登録コード:

3 中間評價項目採点

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
77.5	93.9	84.5	65.0	52.3

4 日常生活自立度

障害高齢者自立度 : J2

認知症高齢者自立度

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 : II a

中國國際貿易

認知症自立度Ⅱ以上の高率性 : 97.8%

状態の安定性	: 不安定
--------	-------

給付区分	介護給付
------	------

5 現在のサービス利用状況 (介護給付)

訪問介護（ホームヘルプサービス）	3	回/月
訪問入浴介護	8	回/月
訪問看護	12	回/月
訪問リハビリテーション	8	回/月
居宅股関節看護指導	3	回/月
通所介護（デイサービス）	3	回/月
通所リハビリテーション	2	回/月
短期入所生活介護（ショートステイ）	1	回/月
短期入所療養介護	2	回/月
特定施設入居者生活介護	3	回/月
福祉用具貸与	3	品目
特定福祉用具販売	4	品目/6月間
住宅改修	5	万円
夜間対応型訪問介護	3	回/月
認知症対応型通所介護	3	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	5	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 模型與環境

調査結果		前回結果
第1群 基本動作・起座動作機能の評価		
1	解座 (座→上肢) (座→上肢) (座→下肢) (座→下肢) (その他)	-
2	拘縮 (肩関節) (肘関節) (股関節) (膝関節) (その他)	-
3.	痙攣	-
4.	肩が上がり	-
5.	座位保持	-
6.	両足での立位	-
7	歩行	-
8.	立ち上がり	-
9.	片足での立位	-
10	立身	-
11.	つめ切り	-
12.	視力	-
13	聴力	-
第2群 生活技能(ADL・IADL)の評価		
1	排便	-
2.	移動	-
3	嚥下	-
4.	食事摂取	-
5.	排泄	-
6.	排便	-
7.	口腔清潔	-
8.	洗頭	-
9	整容	-
10.	上肢の着脱	-
11.	ズボン等の着脱	-
12	外出適度	-
第3群 認知機能(記憶・意思疎通)の評価		
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.	寺の名称を理解	-
7.	場所の理解	-
8.	常時の徘徊	-
9	外出して戻れない	-
第4群 社会的行動の評価		
1.	社会的	-
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.	介因に反抗	-
8.	落ち着きなし	-
9.	一人で出たがる	-
10.	収束線	-
11.	拘や衣類を脱す	-
12.	ひどい物忘れ	-
13.	独り言・独り笑い	-
14.	むち路手に行動する	-
15.	話がまとまらない	-
第5群 社会生活適応に関する評価		
1.	家の内装	-
2.	金銭の管理	-
3	日常の意思決定	-
4.	家園参加ができない	-
5.	買ひ物	-
6.	簡単な調理	-

〈特別定例〉

点の管理	点検切開の範囲
中心線	飛船の位置
透視	検査結果
ストーマの位置	モニター測定
検査方法	がんその後の経過
レスピレーター	がん細胞

REC'D

2008:08:18 11:42:25

圖1 合議認定審査会資料

※上記レイアウトはサンプルであり、実際の出力内容とは異なります。

介護認定審査会においては、一次判定結果が記載されている介護認定審査会資料は、基本的に図1の様式で提示されます。本資料に示される一次判定結果や各指標については、以下のとおりです。

1. 一次判定等

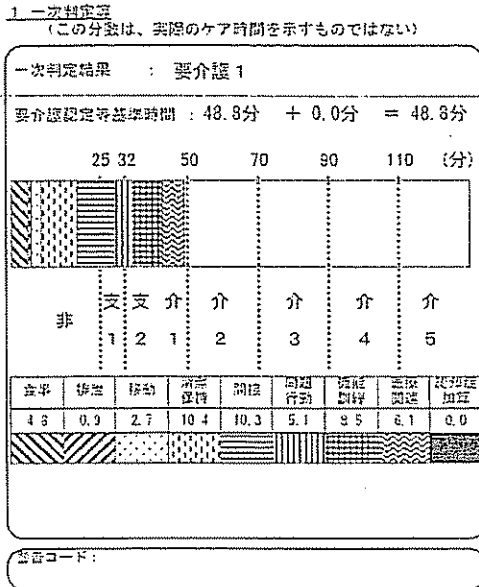


図2 一次判定等の表示例

☆ 一次判定結果

認定調査結果に基づき推計された要介護認定等基準時間等により、「非該当」、「要支援1」、「要支援2」、「要介護1」、「要介護2」、「要介護3」、「要介護4」、「要介護5」のいずれかが表示されます。

(改正点) 現行での「要介護1相当」に代って「要支援2」または「要介護1」を表示します。

☆ 要介護認定等基準時間

要介護認定等基準時間は、各行為ごとの時間の合計が小数点第一位まで表示されます。また、帯グラフで表示されます。

(改正点) 各行為ごとの要介護認定等基準時間を帯グラフでも表示します。

☆ 運動能力の低下していない認知症高齢者の指標

運動能力の低下していない認知症高齢者の指標は、認定調査項目等について重度変更の要因を分析し、得られた結果に基づき、認知症加算時間として表示され、要介護認定等基準時間に加算されます。

よって、図3の例では認知症加算時間19.0分が加算され、一次判定は「要介護2」として取り扱います（図3）。

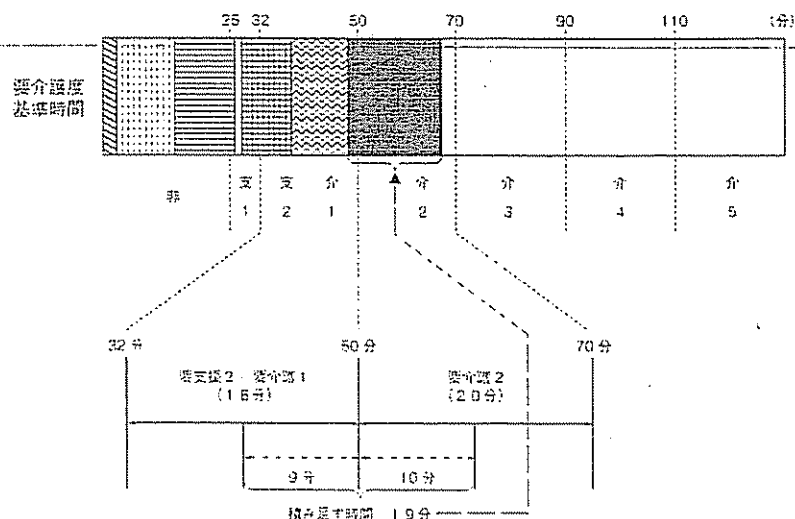


図3 認知症加算の例

改正点 「運動能力の低下していない認知症高齢者」に対する重度変更については、現行の要介護度を1段階または2段階繰り上げる方式から、「認知症加算」時間を算出して要介護認定等基準時間に積み足す方式にします。

ただし、この機能は要介護認定モデル事業には搭載されていません。

☆ 要介護認定等基準時間の行為の区分ごとの時間

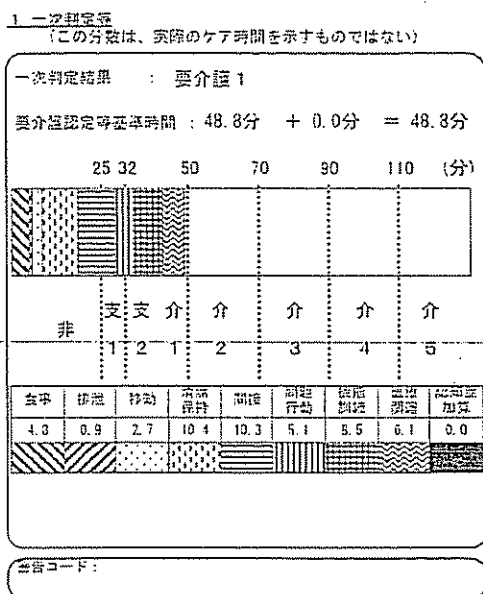


図4 要介護認定等基準時間の行為の区分毎の時間の表示例

要介護認定等基準時間は、8種類の行為（「食事」、「排泄」、「移動」、「清潔保持」、「間接生活介助」、「問題行動関連行為」、「機能訓練関連行為」、「医療関連行為」）と「認知症加算」の区分ごとに推計時間が表示されます（図4）。

その区分ごとに提供されているケア時間を状態の把握の参考とします。

改正点 帯グラフに表示される各行為に対して、グラフの凡例を追加しました。

ただし、「認知症加算」は、要介護認定モデル事業には搭載されていません。

☆ 警告コード

この機能は要介護認定モデル事業には搭載されていません。

2. 認定調査項目

2 認定調査項目

調査結果		前回結果
第1群 基本動作・起居動作機能の評価		
1 両足（立・上立）		-
2 両足（立・上立）		-
3 両足（立・上立）		-
4 両足（立・上立）		-
5 両足（立・上立）		-
6 両足（立・上立）		-
7 両足（立・上立）		-
8 両足（立・上立）		-
9 両足（立・上立）		-
10 両足（立・上立）		-
11 両足（立・上立）		-
12 両足（立・上立）		-
13 両足（立・上立）		-
第2群 生活機能（ADL・IADL）の評価		
1 移動		-
2 移動		-
3 移動		-
4 移動		-
5 移動		-
6 移動		-
7 移動		-
8 移動		-
9 移動		-
10 移動		-
11 移動		-
12 移動		-
第3群 認知機能（記憶・意思疎通）の評価		
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		-
第4群 社会的行動の評価		
1 社会的行動		-
2 社会的行動		-
3 社会的行動		-
4 社会的行動		-
5 社会的行動		-
6 社会的行動		-
7 社会的行動		-
8 社会的行動		-
9 社会的行動		-
10 社会的行動		-
11 社会的行動		-
12 社会的行動		-
13 社会的行動		-
14 社会的行動		-
15 社会的行動		-
第5群 社会生活適応に関する評価		
1 社会生活適応		-
2 社会生活適応		-
3 社会生活適応		-
4 社会生活適応		-
5 社会生活適応		-
6 社会生活適応		-

図5 認定調査項目の表示例

☆ 74項目の調査結果

認定調査員が行った基本調査項目についての調査結果が表示されます（図5）。ただし、調査結果が「自立」、「できる」、「ない」、「普通」、「通じる」の場合は表示されません。

改正点 現行では7群で中間評価項目得点を算出していたものを、5群に再編しました。

また、二次判定で一次判定を変更する場合に検証する参考指標として使用している「要介護度変更の指標」は表示しないこととしました。

☆ 前回の認定調査における調査結果

前回認定調査と調査結果が異なる調査結果について、前回の認定調査での調査結果が表示されます。

なお、調査結果の欄とは異なり、前回の認定調査において、「自立」、「できる」、「ない」、「普通」、「通じる」の選択肢が選択された場合であっても、調査結果が異なるときは表示されます。

また、今回新しく追加された調査項目については、前回の認定結果は表示されません。

3. 中間評価項目得点表

3 中間評価項目得点

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
77.5	93.9	84.5	65.0	52.3

図6 中間評価項目得点表の表示例

認定調査項目の各群について、それぞれ最高100点、最低0点となるように選択肢ごとに中間評価項目得点の点数が割り当てられます。その各群の合計得点が表示されます（図6）。

なお、各群の得点は同じ重みづけではないため、各群の得点を比較したり、加減乗除したりすることは適当ではありません。

4. 日常生活自立度

4 日常生活自立度

障害高齢者自立度	: J 2
認知症高齢者自立度	: II a

図7 日常生活自立度の表示例

該当する日常生活自立度が表示されます（図7）。

改正点 二次判定で一次判定を変更する場合に検証する参考指標として使用している現行の「日常生活自立度の組み合わせ」は表示しないこととしました。

5. 認知機能・状態の安定性の評価結果

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	: II a
主治医意見書	: I
認知症自立度 II 以上の蓋然性	: 97.8%
状態の安定性	: 不安定
給付区分	: 介護給付

図8 認知機能・状態の安定性の評価結果の表示例

改正点 認定調査項目の見直しにともない、廃用の程度に関する調査5項目の調査結果は表示しないこととしました。

☆ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度	
認定調査結果	: II a
主治医意見書	: I

図9 認知症高齢者の日常生活自立度の表示例

認知症高齢者の日常生活自立度について、設定調査による結果、主治医意見書による結果が表示されます（図9）。

☆ 「認知症高齢者の日常生活自立度」の蓋然性

認知症自立度 II 以上の蓋然性	: 97.8%
------------------	---------

図10 「認知症高齢者の日常生活自立度」の蓋然性の表示例

認知症高齢者の日常生活自立度が認定調査、主治医意見書で、一方が「自立または I」、他方が「II 以上」と異なる場合は、認定調査の結果から推定された認知症高齢者の日常生活自立度が「II 以上」である蓋然性が表示されます（図10）。図10の例では「II 以上」である蓋然性が97.8%であることを示しています。

改正点 認知症自立度評価ロジックを見直し、「認知症自立度 II 以上」の蓋然性を表示することとしました。

☆ 認定調査結果（状態の安定性調査項目）

状態の安定性	: 不安定
--------	-------

図11 認定調査結果（状態の安定性に関する調査項目）の表示例

状態の安定性について認定調査項目の結果から、「安定」と「不安定」のいずれかを推測し、表示します（図11）。

☆ 認知機能・状態の安定性から推定される給付区分

給付区分	: 介護給付
------	--------

図12 認知機能・状態の安定性から推定される給付区分の表示例

認知症高齢者の日常生活自立度を含む認定調査の結果および主治医意見書から、状態の維持・改善可能性を評価し、「予防給付」と「介護給付」のいずれかの給付区分が表示されます（図12）。

状態の維持・改善可能性の評価は、認知症高齢者の日常生活自立度を含む認定調査の結果と主治医意見書の認知症高齢者の日常生活自立度の組み合わせにより行われます（表1～表3）。

また、ここで評価された給付区分によって、要介護（要支援）状態区分の「要支援2」または「要介護1」が決定されます（表4）。

表1 認定調査結果と主治医意見書に基づく給付区分の評価

		認定調査結果の認知症高齢者の日常生活自立度	
		自立またはⅠ	Ⅱ以上
主治医意見書の認知症 高齢者の日常生活自立度	自立 または Ⅰ	「状態の安定性」により 評価（表3参照）	「認知症高齢者の日常生 活自立度Ⅱ以上の蓋然 性」により評価（表2参 照）
	Ⅱ以上	「認知症高齢者の日常生 活自立度Ⅱ以上の蓋然 性」により評価（表2参 照）	介護給付
	記載 なし	「状態の安定性」により 評価（表3参照）	介護給付

※主治医意見書に認知症高齢者の日常生活自立度の記載がない場合には、主治医と連絡をとるなどの方法で、できるだけ認知症高齢者の日常生活自立度の確認を行ってください。

表2 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の蓋然性による給付区分の評価

認知症高齢者の日常生活 自立度Ⅱ以上の蓋然性	給付区分
50%未満	「状態の安定性により評価」（表3参照）
50%以上	介護給付

※認定調査結果と主治医意見書の認知症高齢者の日常生活自立度が一致している場合は表示されません。

表3 状態安定性による給付区分の評価

状態の安定性	給付区分
安定	予防給付
不安定	介護給付

表4 給付区分による要介護度の判定

給付区分	要介護度
予防給付	要支援2
介護給付	要介護1

改正点 現行の「認知機能・廃用の程度から推定される給付区分」において、「予防給付相当」または「介護給付相当」にチェックを入れていたのに代えて、「認知機能・状態の安定性から推定される給付区分」として「予防給付」または「介護給付」を表示します。

6. サービス利用状況

6. 現在のサービス利用状況 (予防給付)

介護予防訪問介護 (ホームヘルプサービス)	4 回 / 月
介護予防訪問入浴介護	4 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	2 回 / 月
介護予防居宅介護支援指導	1 回 / 月
介護予防通所介護 (デイサービス)	4 回 / 月
介護予防通所リハビリテーション	2 回 / 月
介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)	3 日 / 月
介護予防短期入所療養介護	1 日 / 月
介護予防特定施設入居者生活介護	10 日 / 月
介護予防福祉用具貸与	5 品目
特定介護予防福祉用具販売	3 品目 / 6 月間
住宅改修	あり
介護予防認知症対応型通所介護	4 日 / 月
介護予防小規模多機能型居宅介護	5 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)	3 日 / 月

図13 サービス利用状況の表示例 (予防給付)

6. 現在のサービス利用状況 (介護給付)

訪問介護 (ホームヘルプサービス)	8 回 / 月
訪問入浴介護	8 回 / 月
訪問看護	12 回 / 月
訪問リハビリテーション	6 回 / 月
居宅介護支援指導	3 回 / 月
通所介護 (デイサービス)	2 回 / 月
通所リハビリテーション	3 回 / 月
短期入所生活介護 (ショートステイ)	1 日 / 月
短期入所療養介護	2 日 / 月
特定施設入居者生活介護	2 日 / 月
福祉用具貸与	3 品目
特定福祉用具販売	4 品目 / 6 月間
住宅改修	あり
夜間対応型訪問介護	3 日 / 月
認知症対応型通所介護	3 日 / 月
小規模多機能型居宅介護	3 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	6 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

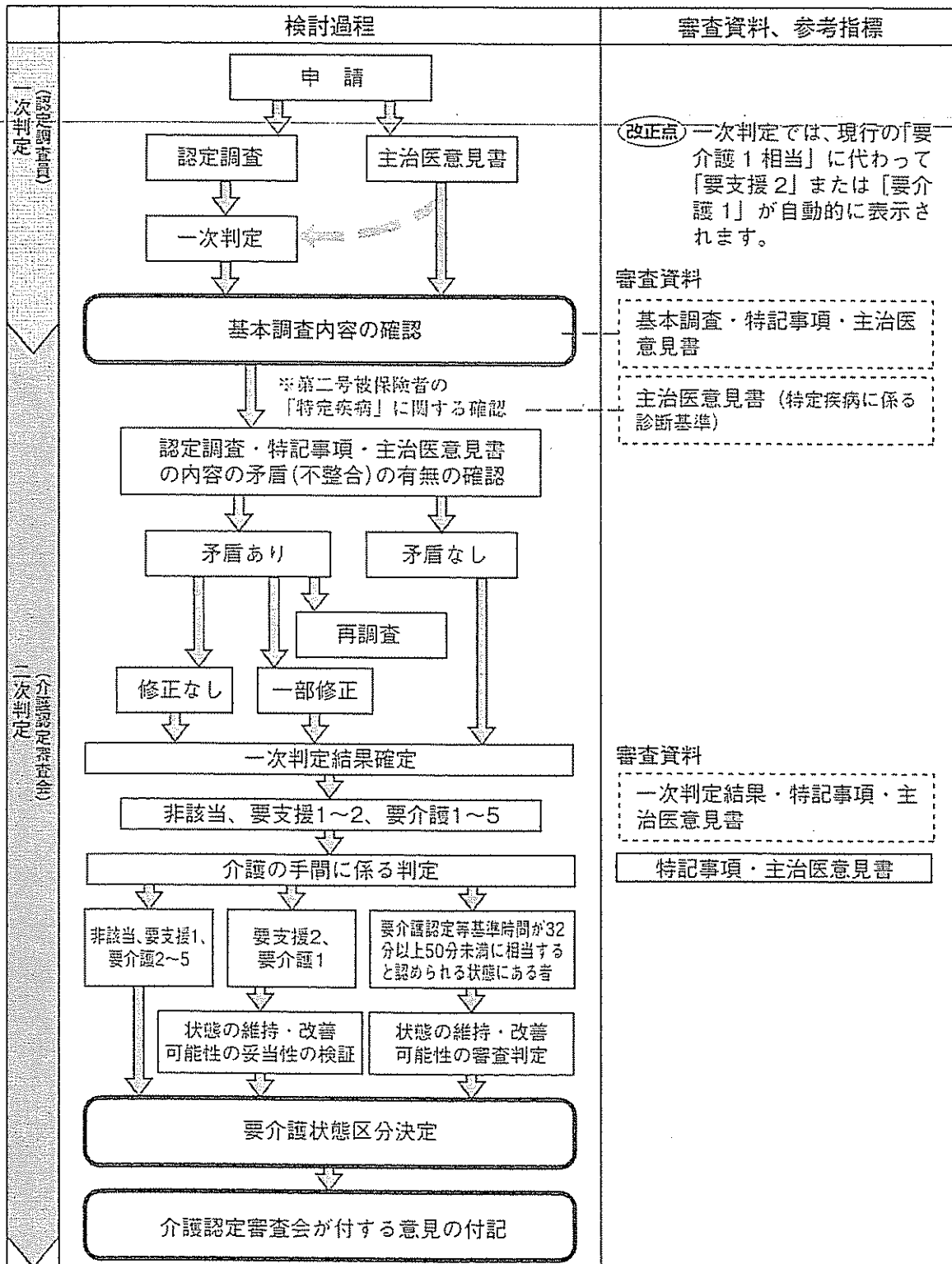
図14 サービス利用状況の表示例 (介護給付)

認定調査を行った月のサービスの利用状況が表示されます (図13、図14)。現在受けている給付の区分により表示される項目が異なります。

なお、当該月のサービス利用状況が通常と異なる場合は、認定調査を行った日の直近の月のサービス利用状況が表示されます。

4. 審査および判定の流れ

要介護認定の申請から介護認定審査会における審査および判定の流れは、以下のようになります。



取扱注意

認定情報（事務局用）

平成20年 8月18日 作成
平成20年 8月11日 申請
平成20年 8月12日 調査
平成20年 8月18日 審査

合設体番号：000001 Hb. 2

被保険者区分：第1号被保険者 年齢：72歳 性別：男
申請区分：更新申請 前回要介護度：なし

現在の状況：認知症対応型共同生活介護適用施設（グループホーム）
前回認定有効期間：月間（ ）～（ ）

1 一次判定

氏名：介護 次郎
施設番号：230000019
保険番号：141059
市町村名：横浜市保土ヶ谷区
市庁番号：000000019
認定調査員番号：00000019
認定調査員資格：その他
調査機関番号：000000003
主治医番号：00000003
一次判定結果：要介護1
二次判定結果：要介護1
認定有効期間：月間（ ）～（ ）
特定疾病名：

（要介護）状態値：
要介護認定等基準時間：48.8分 + 0.0分 = 48.8分
25 32 50 70 90 110 (分)

非	支	支	介	介	介	介	介	介	介
1	2	1	2	3	4	5			
食事	排泄	移動	清潔	間接	問題	認知	認知	認知	認知
4.9	0.9	2.7	10.4	10.3	5.1	3.5	6.1	0.0	0.0

留書コード：

3 中間評価項目得点

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
77.5	93.9	84.5	65.0	52.3

4 日常生活自立度

障害高齢者自立度：J2
認知症高齢者自立度：IIa

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：IIa
主治医意見書：I
認知症自立度II以上の蓋然性：97.8%
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（ホームヘルプサービス）	8回/月
訪問入浴介護	0回/月
訪問看護	12回/月
訪問リハビリテーション	6回/月
居宅介護支援事業	3回/月
通所介護（デイサービス）	2回/月
通所リハビリテーション	3回/月
短期入所生活介護（ショートステイ）	1回/月
短期入所療養介護	2回/月
特定施設入居者生活介護	2回/月
福祉用具貸与	3品目
特定福祉用具販売	4品目/6月間
住宅改修	あり
夜間対応型訪問介護	3回/月
認知症対応型通所介護	3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	6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

7 主治医意見書項目

認知症高齢者の日常生活自立度：I
短期記憶：問題なし
日常の意思決定を行うための認知能力：自立
自分の意思の伝達能力：伝えられる
食事行為：自立しない向とか自分で食べられる

2 認定調査項目

調査結果	前回結果
第1群 基本動作・起居動作機能の評価	
1. 前屈（腰～上肢） （右～上肢） （左～下肢） （右～下肢） （その他）	-
2. 開胸（肩関節） （腰関節） （膝関節） （その他）	-
3. 寝返り	-
4. 起き上がり	-
5. 座位保持	-
6. 両足での立位	-
7. 歩行	-
8. 立ち上がり	-
9. 片足での立位	-
10. 洗身	-
11. つめ切り	-
12. 視力	-
13. 聴力	-
第2群 生活機能（ADL・IADL）の評価	
1. 移動	-
2. 移動	-
3. 降下	-
4. 食卓摂取	-
5. 排泄	-
6. 排便	-
7. 口腔清潔	-
8. 洗頭	-
9. 髪型	-
10. 上着の着脱	-
11. スボン等の着脱	-
12. 外出頻度	-
第3群 認知機能（記憶・意思疎通）の評価	
1. 意思の伝達	-
2. 毎日の目標を理解	-
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. 常時の移動	-
9. 外出して戻れない	-
第4群 社会的行動の評価	
1. 敬愛的	-
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. 介助に抵抗	-
8. 物を弄ぶ	-
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	-
13. 独り言・独り笑い	-
14. 自分勝手に行動する	-
15. 怒りが収まらない	-
第5群 社会生活適応に関する評価	
1. 服の管理	-
2. 金銭の管理	-
3. 日常の意思決定	-
4. 薬物が加わらない	-
5. 買い物	-
6. 簡単な調理	-

＜特別な医療＞

点滴の管理	緊急切開の処置
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
レスビレーター	カテーテル

HCL109

2008/08/18 11:42:24

※上記レイアウトはサンプルであり、実際の出力内容とは異なります。