

要介護認定調査における感染症予防のために

(認定調査を受ける方と立会い者の方へお願い)

新型コロナウイルス流行後の「新しい生活様式」に合わせ、株式会社アール・ツーエスでは今後の認定調査も以下のような取り組みによって、感染リスクを低減し濃厚接触を避ける努力をしております。

認定調査にあたりましては、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

1. 調査（面会）時間の短縮

①ご本人との面会は15分程度

本人の動作や回答を確認すべき調査項目を中心に15分程度（目安）で終了するよう努めます。

②立会い者からの聞き取りは原則本人とは別室で15分程度

立会い者に本人確認以外の調査項目を「立会い者の方への確認項目」とともに15分程度（目安）で終了するよう努めます。

2. 本人との距離を確保

①調査員とご本人の間隔は1m以上確保するよう努めます

調査員の声が本人に聞こえにくい場合は、立会い者が傍での復唱をお願いします。

②調査員はご本人の真正面を避けた位置で聞き取るよう努めます

3. 本人と直接の接触を避ける

①動作確認などでご本人やリネン類に直接触れずに調査をするよう努めます

本人に直接触れる必要がある場合は、立会い者に協力をお願いします。

◆調査員は、以下の基本的感染症予防対策を行っています◆

(1)適切な手洗いと手指消毒の徹底 (2)マスクの着用 (3)調査活動日朝の検温

日本の介護を支え、福祉社会の持続発展に貢献し続ける

株式会社アール・ツーエス

Tel. 092-589-5680

立会い者の方への確認項目

現在受けているサービスの状況

〔在宅利用〕 … 調査当月																	
<input type="checkbox"/> 訪問介護	月	回	<input type="checkbox"/> 短期入所生活(特養)	月	回	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護	月	回	<input type="checkbox"/> 訪問入浴	月	回	<input type="checkbox"/> 短期入所療養(老健)	月	回	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護	月	回
<input type="checkbox"/> 訪問看護	月	回	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者介護	月	回	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	月	回	<input type="checkbox"/> 訪問リハ	月	回	<input type="checkbox"/> 看護小規模多機能	月	回	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	月	回
<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導	月	回	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与	品		<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設	月	回	<input type="checkbox"/> 通所介護	月	回	<input type="checkbox"/> 福祉用具販売	品		<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設	月	回
<input type="checkbox"/> 通所リハ	月	回	<input type="checkbox"/> 住宅改修	あり・なし		<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月	回	<input type="checkbox"/> その他サービス								

〔施設利用〕 … 調査当日											
<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設				<input type="checkbox"/> 介護医療院				<input type="checkbox"/> その他の施設(外部サービス利用)			
<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設				<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)				<input type="checkbox"/> 医療機関(医療保険適用療養病床)			
<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設				<input type="checkbox"/> 特定施設入居者介護適用施設(ケアハウス等)				<input type="checkbox"/> 医療機関(療養病床以外)			
入院(入居)年月日			年 月 日			退院(予定)年月日			年 月 日		

調査項目

1-10	洗身	浴室内で全身を洗う時にどのような介助を受けているか。	*入浴場所(自宅・通所・施設・病院) *頻度(回/週) *入浴の種類(シャワー・浴槽・器械)
1-11	つめ切り	つめ切りをするときにどのような介助を受けているか。	*道具の準備 *切ったつめの後始末 *右手(本人・家族・職員・他)・左手(本人・家族・職員・他) *右足(本人・家族・職員・他)・左足(本人・家族・職員・他)
2-1	移乗	でん部を移動させいす等へ乗り移る時どのような介助を受けているか。体位交換も含みます。	*移乗の有無(ベッド・車いす・便座・シャワーチェア・他) *体位交換の有無
2-2	移動	日常生活で必要な場所へ移動する時どのような介助を受けているか。	*屋内・屋外の移動方法(独歩・伝い歩き・杖・車いす・歩行器・他) *移動先(トイレ・食堂・浴室・洗面所・通所・通院・買物・他)
2-3	えん下	食事等の飲み込みの能力。	*食事形態(普通・軟飯・粥・一口大・刻み・ミキサー・他) *トロミ(水分・汁物)
2-4	食事摂取	配膳後、どのような介助を受け食べているか。	*介助(自力(箸・スプーン・フォーク・自助具)・介助者・経管栄養・中心静脈栄養) *声かけや皿の置換えの有無(毎食・常時そばで・必要時・遠位) *場所(食堂・ベッド上・他)
2-5	排尿	排尿時にどのような介助を受けているか。	*尿便意の有無 *下着等(布・紙パンツ・リハビリパンツ・パッド・オムツ・尿瓶・カテーテル・ストーマ) *介助(スポンジの上げ下げ・拭取り・水洗・後始末・パッド交換)
2-6	排便	排便時にどのような介助を受けているか。	*声かけ誘導の有無 *場所(トイレ・PTイレ・ベッド上) *排便の頻度: 日中(回)・夜間(回) *排便の頻度(回/週) *失敗の頻度(回/週)・無
2-7	口腔清潔	歯磨きや義歯洗浄時にどのような介助を受けているか。	*介助(準備・歯磨き・義歯のつけ外し・義歯洗浄・うがい) *義歯の有無 *声かけの有無(常にそばで・初動のみ) *頻度(朝・昼・晩) *場所(洗面所・他)
2-8	洗顔	洗顔時にどのような介助を受けているか。	*介助(タオル準備・蛇口・洗顔・タオルで拭く・衣類の濡れ確認) *声かけの有無(常にそばで・初動のみ) *場所(洗面所・他)
2-9	整髪	整髪時にどのような介助を受けているか。	*介助(ブラシ・整髪料の準備・髪をとかず・ブラッシング) *声かけの有無(常にそばで・初動のみ) *場所(洗面所・他)
2-10	上衣の着脱	上衣の着脱時にどのような介助を受けているか。	*衣類の選択や準備(本人・家族・職員・他) *手渡しの有無
2-11	ズボン等の着脱	ズボン等の着脱時にどのような介助を受けているか。	*指示声かけの有無 *協力動作(上衣・ズボン) *頻度(朝・晩・入浴時・外出時・汚染時・他)
2-12	外出頻度	過去1ヶ月の居住地の敷地外へ30分以上の外出頻度。	*外出先(通所施設・通院・買物・他) *頻度(外出先それぞれの回数)
3-8	徘徊	目的もなく動き回る行動。ベッドの上で這い回る等を含む。	*過去1ヶ月の頻度(週1回以上・月2~3回(週1回未満)・(過去1ヶ月)ない)
3-9	外出すると戻れない	外出し自宅に戻れない、施設等で自室に戻れない行動。	*過去1ヶ月の頻度(週1回以上・月2~3回(週1回未満)・(過去1ヶ月)ない)

4-1	被害的	実際には盗られていないものを盗られたという等、被害的な行動。	*過去1ヶ月の頻度 ・週に1回以上 ・月に2～3回 (週1回未満) ・(過去1ヶ月)ない
4-2	作話	事実とは異なる話しをすること。	
4-3	感情が不安定	感情が不安定が不自然なほど持続する行動。場面にそぐわない状況で、泣く・怒る等の状況。	
4-4	昼夜逆転	夜間に何度も目覚め、日中活動できない。通常日中行われる行為を夜間行っている等の状況。	
4-5	同じ話しをする	しつこく同じ話しをする行動。	
4-6	大声を出す	周囲に迷惑となるような大声をだす行動。	
4-7	介護に抵抗	介護に抵抗する行動。指示に従わない場合は含まない。	
4-8	落ち着きがない	「家に帰りたい」という意思表示と落ち着きのない状態の両方がある状況。	
4-9	一人で出たがる	一人で外に出たがり目が離せない行動。	
4-10	収集癖	いろいろなものを集めたり、無断でもってくる行動。	
4-11	物や衣類を壊す	物を壊したり、衣類を破いたりする行動。	
4-12	ひどい物忘れ	ひどい物忘れによって、周囲の者が何らかの対応をとらなければならないような状況。	
4-13	独り言や独り笑い	場面や状況とは無関係に、独り言や独り笑い等の行動が持続したり、突然現れたりする状況。	
4-14	自分勝手に行動する	明らかに周囲の状況に合致しない自分勝手な行動。	
4-15	話がまとまらない	内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に無関係な話が続く等、会話が成立しない。	

5-1	薬の内服	薬の内服時にどのような介助を受けているか。	*服薬回数(朝・昼・夕・眠前・他) *管理(本人・家族・病院・施設) *介助(薬や水の準備・口に入れる・飲み込み) *分包の有無 *本人の服薬理解の有無
5-2	金銭の管理	自分の所持金の支出の把握、管理、出し入れする金額の計算等の一連の行為。	*通帳の管理(本人・家族・他) *少額管理の有無 *管理支払能力の有無
5-3	日常の意思決定	毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定できる能力。	*ケア方法や治療方針の合意などへの支援の有無
5-4	集団への不適応	家族以外の集まりへの参加を強く拒否、対応できない等、明らかに周囲の状況に合致しない行動。	*過去1ヶ月の頻度(週1回以上・月2～3回(週1回未満)・(過去1ヶ月)ない)
5-5	買物	食材、消耗品等の日用品を選び(必要な場合は陳列棚から商品を取り)、代金を支払うこと。	*介助(食材や日用品の選択・電話等での注文・棚から取る・支払い)
5-6	簡単な調理	「炊飯」「弁当、総菜、レトルト、冷凍食品の加熱」「即席めん調理」の介助が行われているか。	*介助(炊飯・温め・即席めん調理) *流動食の温めの有無

過去14日間にうけた特別な医療(医師、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)

6-1	点滴の管理	急性期の治療を目的とした点滴は含まない	*過去14日間の 処置の有無
6-2	中心静脈栄養		
6-3	透析		
6-4	ストーマの処置		
6-5	酸素療法		
6-6	レスピレーター		
6-7	気管切開の処置		
6-8	疼痛の看護	がん末期のペインコントロールに相当するひどい痛みに対して行われる場合	
6-9	経管栄養		
6-10	モニター測定	血圧・心拍・酸素飽和度等の24時間の継続的測定	
6-11	じょくそうの処置		
6-12	カテーテル	コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等	