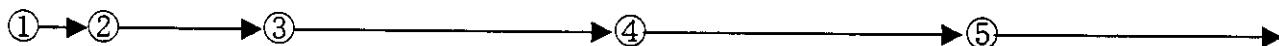


尚、「結果詳細」テーブル内の“ITEMCD 項目データ構造は以下の通りである。

例) “ITEMCDS” 内データ (資料5-2 参照)

54,40610,04600,00,01,04601,01,00,04590,01,00



データ詳細

内 容

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 方式内の項目通番 ② 大項目CD (資料6 参照) ③ 中項目CD (資料7 参照) ④ 小項目CD (") ⑤ 回答 (") | <ul style="list-style-type: none"> 1. 食事、水分摂取等に関するケア (ケア内容) 調理・準備・後始末 調理 (食事を作る) 提供 |
|---|---|

ケアチェック表

② 1. 食事、水分摂取等に関するケア

要介護者等の氏名: 今西 岩野

①(54)・② ケアの内容		現状		①(55)ケア提供の場所/使用用具等
		提供	家族	
③ 調理	④ 調理(食事を作る)	⑤		食事の場所 食堂・ホール 居室(ベッド以外) ベッドの上 布団の上 その他:
	食事の準備・配膳			
	食事の後始末、下膳			
	おやつの準備			
	おやつの後始末、下膳			
	飲み物の準備			
	③準備・後始末	食事等の摂取介助		
食事中的見守り				
食事介助(切る、すりつぶす)				
食事節食介助				
食事摂取・水分量のチェック				
おやつ中的見守り				
おやつ介助				
おやつ節食介助				
飲み物摂取介助				

2. データ整理

- (1) 居宅・施設別の整理
- (2) 各方式毎の整理
- (3) 各施設毎の整理
- (4) 利用者の家族構成及び介護度による整理
- (5) カンマで区切られたデータ部分の整理

など、様々な角度からのデータ整理をアクセス上で行った。

3. SPSS への移項

SPSS へ移項し、分析するデータは以下の通りである。

(1) アセスメント票の回答データ

アセスメント票の回答データ「結果詳細」テーブル内の“ITEMCD 項目データ”を利用し、アセスメント票の回答データの数値化（資料 参照）をアクセス上で行う。数値化されたアセスメント票データをエクセルにて横並びに変換し、SPSS へと移項する。

(2) 居宅介護計画表データ

居宅介護計画表データでは、サービス種別毎の頻度と時間のデータを使用する。

- 1) サービス種別はサービス名毎に分類し、コード化する（資料 参照）。
- 2) コード化されたデータを 1 ケース毎に集計し、頻度を出す。
- 3) サービス利用時間を分単位で集計する。

(3) このように、整理したデータのみを使用し、SPSS へ移項する。

その際、各方式毎の 1 担当者 + 1 利用者で 1 データとなるよう、データ整理を行った。

結果表題項目リスト一覧		
フィールド名	データ型	説明
SEQID	オートナンバー型	データCD
DATE	日付/時刻型	実施日
SN	数値型	方式番号
SNM	テキスト型	方式略称
HIKENKANA	テキスト型	対象者カ
HIKENSYA	テキスト型	対象者 (高齢者)
TANTOKANA	テキスト型	担当者カ
TANTOU	テキスト型	担当者
方式リストテーブル		
SN	SNM	SNAME
1	三団体方式	介護医療型医療施設連絡協議会、全国老人福祉施設協議会、全国老人保険施設協議会
2	MDS-HC CAPs	厚生科学研究所
3	MDS2.1	MDS VERSION2.1
4	社会福祉士会	社団法人、日本社会福祉士会
5	社会福祉協議会	社会福祉法人、全国社会福祉協議会
6	介護福祉会	日本介護福祉士会
7	訪問看護振興財団	財団法人、日本訪問看護振興財団

結果詳細項目リスト一覧		
フィールド名	データ型	説明
SEQID	オートナンバー型	データCD
ITEMSQ	数値型	回答順
ITEMCD	数値型	項目CD
ITEMNUM	数値型	項目の通番
ITEMCDS	テキスト型	アンケート項目の識別CD (登録KEY) (入力データの外し)
EXT	数値型	通常は0 (長文の場合のみ、レコードが複数に渡るため通番が付けられる)
STRING	テキスト型	記入欄
ATT1	テキスト型	分類 (評価対象としての分類)
VALUE1	数値型	評価用の基準値
ATT2	テキスト型	分類 (評価対象としての分類)
VALUE2	数値型	評価用の基準値
ATT3	テキスト型	分類 (評価対象としての分類)
VALUE3	数値型	評価用の基準値
ATT4	テキスト型	分類 (評価対象としての分類)
VALUE4		評価用の基準値

回答項目リスト一覧		
フィールド名	データ型	説明
ITEMCD	数値型	アンケート（回答）項目の識別コード
ITEMANUM	数値型	通番
ITEMANM	テキスト型	項目名（漢字）
ITEMAATT	数値型	項目の属性・特徴（回答方法参照）
ITEMAMEMO	テキスト型	説明・補足
ITARAY	数値型	繰り返しがある場合の最大回数
ITLINK	数値型	下層の回答項目のリンク先
ITANSN	数値型	回答の種類 00：数値 01：文字列 02：日付 03：選択項目 99：なし
ITANSS	テキスト型	回答文字列
ITANSB1	テキスト型	回答の重みを計算する分類
ITANSV1	数値型	回答の重みを数値で表す。(-100~+100)
ITANSB2	テキスト型	回答の重みを計算する分類
ITANSV2	数値型	回答の重みを数値で表す。(-100~+100)
ITANSB3	テキスト型	回答の重みを計算する分類
ITANSV3	数値型	回答の重みを数値で表す。(-100~+100)
ITANSB4	テキスト型	回答の重みを計算する分類
ITANSV4	数値型	回答の重みを数値で表す。(-100~+100)

サービス種別

種別CD	分類名	サービス名	概要
1	訪問介護	イ) 身体介護 中心訪問介護	
2	訪問介護	ロ) 家事援助 中心訪問介護	
3	訪問看護	イ) 指定訪問看護ステーションによる訪問看護	
4	訪問看護	ロ) 病院または診療所による訪問看護	
5	療養管理指導	イ) 医師、歯科医師による居宅療養管理指導(月1回)	
6	療養管理指導	ロ) 薬剤師による居宅療養管理指導(月2回)	
7	療養管理指導	ハ) 管理栄養士による居宅療養管理指導(月2回)	
8	療養管理指導	ニ) 歯科衛生士等による居宅療養管理指導(月4回)	
9	日帰り介護	日帰り介護(デイサービス)	
10	日帰りハビリ	日帰りハビリテーション(デイケア)	
11	訪問リハビリ	訪問リハビリテーション	
12	訪問入浴	訪問入浴	
13	短期入所生活介護	短期入所生活介護	老人短期入所施設・特別養護老人ホーム
14	短期入所療養介護	短期入所療養介護	介護老人保健施設・介護療養型医療施設
15	痴呆対応型共同生活介護	痴呆対応型共同生活介護	
16	特定施設入所者生活介護	特定施設入所者生活介護	車いす、特殊寝台、褥瘡予防具、手すり、スロープ、手すりの取り付け、段差の解消、滑りの防止、引き
17	福祉用具貸与	福祉用具貸与	
18	住宅改修	住宅改修	
19	その他1	ケアマネジメント	
20	その他2	往診・訪問診療	
21	その他3	通院	
22	その他4	給食・配食サービス	
23	その他5	保健婦訪問指導	
24	その他6	緊急通報システム	
25	その他7	移送サービス	
26	その他8	家族	
27	その他9	その他	
28	その他10		

項目名リスト（画面）		
フィールド名	データ型	説明
ID	オートナンバー型	
ITEMCD	数値型	アンケート（画面）項目の識別コード 10000～概況調査 20000～基本調査・特記事項 30000～主治医意見書 40000～在宅復帰および在宅支援の検討
ITEMQNM	テキスト型	質問項目漢字
ITEMAMD	数値型	回答の種類・回答方法参照
ITEMAMDN1	数値型	回答が数字の場合は範囲 複数選択の場合は下限・上限
ITEMAMDN2	数値型	
ITEMTITLE	テキスト型	表題
ITEMMEMO	テキスト型	説明
IT01	数値型	回答項目の指定
SN01	数値型	アンケート方式内の登場順
IT02	数値型	回答項目の指定
SN02	数値型	アンケート方式内の登場順
IT03	数値型	回答項目の指定
SN03	数値型	アンケート方式内の登場順
IT04	数値型	回答項目の指定
SN04	数値型	アンケート方式内の登場順
IT05	数値型	回答項目の指定
SN05	数値型	アンケート方式内の登場順
IT06	数値型	回答項目の指定
SN06	数値型	アンケート方式内の登場順
IT07	数値型	回答項目の指定

SN07	数値型	アンケート方式内の登場順
IT08	数値型	回答項目の指定
SN08	数値型	アンケート方式内の登場順
IT09	数値型	回答項目の指定
SN09	数値型	アンケート方式内の登場順
IT10	数値型	回答項目の指定
SN10	数値型	アンケート方式内の登場順

項目リスト

ID	ITEM NO.	ITEM TITLE	ITEM MEMO	ITEM SNQ1	ITEM SNQ2	ITEM SNQ3
1	10100	実施者など	実施者など	200	1	0
2	10200	調査対象者、利用者(被保険者)	調査対象者	130	2	135 101 500
3	10300	サービスの現状	サービスの現状	300	3	0
4	10400	生活自立度	生活自立度	400	39	0
5	10500	主訴、家族状況、居住環境、虐待の有無など特記事項	主訴、家族状況、居住環境、虐待の有無など特記事項	0	4	0
6	20100	視力、視覚について	視力、視覚について	1009	32	101 108 1519
7	20200	聴力、聴覚について	聴力、聴覚について	1019	33	102 107 1499
8	20300	麻痺等の有無	麻痺等の有無	1030	5	0
9	20400	関節の動く範囲	関節の動く範囲	1040	6	0
10	20500	じょくそうの有無	じょくそうの有無	1050	18	0
11	20600	片手の脚元持ち上げ	片手の脚元持ち上げ	1060	19	0
12	20700	膝下	膝下	1070	20	0
13	20800	裏返し	裏返し	1080	7	0
14	20900	起き上がり	起き上がり	1080	8	0
15	21000	両足がついた状態での座位保持	両足がついた状態での座位保持	1100	9	0
16	21100	両足がつかない状態での座位保持	両足がつかない状態での座位保持	1100	10	0
17	21200	立ち上がり	立ち上がり	1120	14	0
18	21300	両足での立位保持	両足での立位保持	1130	11	0
19	21400	片足での立位保持	片足での立位保持	1130	15	0
20	21500	歩行について	歩行について	1120	12	0
21	21600	移乗について	移乗について	1160	13	0
22	21700	尿意、便意を意識しているか	尿意、便意を意識しているか	1170	21	0
23	21800	排尿後の後始末	排尿後の後始末	1180	22	0
24	21900	排便後の後始末	排便後の後始末	1180	23	0
25	22000	一般家庭浴槽の出入り	一般家庭浴槽の出入り	1200	16	0
26	22100	洗身について	洗身について	1200	17	0
27	22200	清潔について	清潔について	1220	25	0
28	22300	食事摂取について	食事摂取について	1160	24	0
29	22400	衣服着脱について	衣服着脱について	1240	26	0
30	22500	居室の掃除について	居室の掃除について	1221	27	0
31	22600	薬の内服について	薬の内服について	1221	28	0
32	22700	金銭の管理について	金銭の管理について	1222	29	1400 119
33	22800	意思の伝達について	意思の伝達について	1280	34	0
34	22900	介護者の指示への反応について	介護者の指示への反応について	1290	35	0
35	23000	理解について	理解について	1300	36	0
36	23100	行動について	行動について	1310	37	1340 110
37	23200	過去14日間に受けた医療について	過去14日間に受けた医療について	1320	38	0
38	29010	機能障害についての特記事項	機能障害についての特記事項	1901	999	0
39	29020	基本的な身体動作についての特記事項	基本的な身体動作についての特記事項	1902	999	0
40	29030	日常生活動作(ADL)についての特記事項	日常生活動作(ADL)についての特記事項	1903	999	0
41	29040	手段的日常生活動作(IADL)についての特記事項	手段的日常生活動作(IADL)についての特記事項	1904	999	0
42	29050	認知・行動についての特記事項	認知・行動についての特記事項	1905	999	0
43	29060	特別な医療についての特記事項	特別な医療についての特記事項	1906	999	0
44	30100	調査対象者	調査対象者	130	40	0
45	30200	担当医	担当医	230	41	0
46	30300	診療の状況	診療の状況	2030	42	0
47	30400	傷病に関する意見	傷病に関する意見	2040	43	0

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEM	ITEMTITLE	ITEMMEMO	ITD	SN01	IT02	SN02	IT03
48	30500	特別な医療	特別な医療		2050	44	0	0	0
49	30600	心身の状態に関する意見	心身の状態に関する意見		2060	45	2100	109	0
50	30700	介護に関する意見	介護に関する意見		2070	46	0	0	0
51	30800	その他特記すべき事項	その他特記すべき事項		0	47	0	0	0
52	40100	介護力・介護者	介護力・介護者		3010	48	3100	112	0
53	40200	生活環境	生活環境		3020	49	0	0	0
54	40300	利用できる社会資源	利用できる社会資源		3030	50	0	0	0
55	40400	社会活動への参加	社会活動への参加		3040	51	0	0	0
56	40500	緊急時の対応	緊急時の対応		3050	52	0	0	0
57	40600	家族への指導	家族への指導		3060	53	0	0	0
58	10310	紹介者	紹介者		0	140	102	0	0
59	10320	支援体制に関する情報	支援体制に関する情報		0	150	103	0	0
60	10330	援助時間に関する情報	援助時間に関する情報		0	160	104	0	0
61	10110	アセスメント情報	アセスメント情報		0	170	105	0	0
62	23300	記憶	記憶		0	1330	106	0	0
63	23110	問診行動の悪化	問診行動の悪化		0	1342	111	0	0
64	40110	介護者の状況	介護者の状況		0	3106	113	0	0
65	40101	関与	関与		0	3107	114	0	0
66	40102	社会的活動の変化	社会的活動の変化		0	3108	115	0	0
67	40103	孤立	孤立		0	3109	116	0	0
68	22310	食事の用意	献立を考える、料理する、材料を用意する、配膳する		0	1400	117	0	0
69	22510	家事一般	食事の後片付け、掃除、ベッドの整理、家中の整理、洗濯		0	1400	118	0	0
70	22610	薬の管理	服薬の時間、錠から取り出し、処方どおり服用(内服薬、外用薬、インシュリンなど)		0	1400	120	0	0
71	22810	電話の利用	自分で電話をかける(必要に応じて音の拡大装置を使ってよい)		0	1400	121	0	0
72	22710	買物	食べ物や衣類などを自分で選ぶ、支払う		0	1400	122	0	0
73	23120	交通手段の利用	乗り物による移動(歩行できる範囲外における移動)		0	1400	123	0	0
74	23130	移動手段	移動手段		0	1410	124	0	0
75	23140	階段昇降	過去7日間において階段の上り下りをする方法		0	1420	125	0	0
76	23150	健康活動	健康活動		0	1430	126	0	0
77	23160	生活習慣	飲酒、喫煙		0	1440	127	0	0
78	23170	日常生活における自己動作	日常生活における自己動作		0	1450	128	0	0
79	22110	入浴	入浴		0	1460	129	0	0
80	21710	尿失禁	過去14日間、尿・膀胱機能のコントロールの状況		0	1470	130	1562	0
81	21711	尿失禁用機材	過去14日間に該当するものをすべてチェック		0	1471	131	0	0
82	21712	便失禁	過去14日間の便のコントロール状況		0	1470	132	1563	0
83	21713	その他の便の問題	該当するものをすべてチェック		0	1472	133	0	0
84	24000	疾患	疾患		0	2200	134	2300	0
85	24010	その他の疾患、あるいはより詳細な診断名とそのICD-10コード	その他の疾患、あるいはより詳細な診断名とそのICD-10コード		0	2210	135	2210	0
86	24020	予防	該当するものをすべてチェック		0	2220	136	0	0
87	24021	現症(2日以上存在)	過去7日のうち2日以上に見られた症状をすべてチェック		0	2221	137	0	0
88	24022	現症(過去7日間)	過去7日間に見られた症状をすべてチェック		0	2222	138	0	0
89	24023	痛み	過去180日以内に転倒した回数(9回以上のときは「9」、1回もないときは「0」)		0	2223	139	2263	0
90	24024	転倒頻度			0	0	140	0	0
91	24025	転倒の危険			0	2226	141	0	0
92	24026	予後と健康状態			0	2227	142	0	0
93	24027	その他状況			0	2228	143	0	0
94	24040	体重の変化	過去30日間に該当するものをすべてチェック 体重減少が目的でないにもかかわらず、体重の減少が過去30日に5%以上、ある		0	2225	144	0	0

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNM	ITEMTITLE	ITEMMEMO	FTD	SNO1	ITD2	SNO2	ITD3
95	24041	食事摂取	21 栄養状態		0	0	2230	145	0
96	24050	口腔状態	8 歯および口腔状態	該当するものすべてにチェック	0	0	2230	146	0
97	24060	皮膚の問題	2 皮膚の状態	過去30日間における問題となるような皮膚の状態やその変化(火傷、打撲、創傷、	0	0	2225	147	0
98	24061	褥創既往	2	過去に一度でも体のどこかによくそうがあった	0	0	2225	148	0
99	24062	褥創	2	褥創などの潰瘍(もしあれば、その最もひどい状態について記入する)	0	0	2240	149	0
100	24063	足の問題	8	該当するものすべてにチェック	0	0	2241	150	0
101	24070	薬剤の種類	19	過去7日間を使用した異なる薬剤の種類(9以上なら「9」)	0	0	0	0	0
102	24071	向精神薬の服用	21		0	0	2242	152	0
103	24072	薬のアレルギ	2	薬のアレルギがある	0	0	2243	153	0
104	24073	医学的管理	2	現在使用しているすべての薬について、少なくとも1人の医師が把握している	0	0	2244	154	0
105	24080	特別な治療・ケア	20	過去14日間に受けた、あるいは受ける要請の会った治療、療法とその順守	0	0	2250	155	0
106	24081	薬剤のコンプライアンス	2	医師によって処方された薬をいつも、あるいはほとんどいつも指示どおり服用して	0	0	2252	156	0
107	24085	ケアニーズの変化	2	過去90日における 90日前と比べて、高齢者の全体的な自立状況は著しく変化している	0	0	2253	157	0
108	24086	居住形態の変化	21		0	0	2254	158	0
109	24087	達成されたケア目標の有無	2	過去90日間に、ケア目標のいずれかが達成されている	0	0	2255	159	0
110	24088	入院 救急外来	21		0	0	2255	160	0
111	24090	居住環境	8 環境評価	住環境を危険にしている、あるいは住めなくしている次のような要因があれば、該	0	0	2257	161	0
112	24091	家計の切りつめ	2 環境評価	前月の家計に困ったため、在宅ケアサービスをj受けるために、食料品や光熱費につ	0	0	2255	162	0
113	24092	経済状態	2 環境評価	世帯の経済状態	0	0	2258	163	0
114	10210	入院・入所前の生活	20		0	0	0	0	505
115	10211	患者・入所者の基本情報	20		0	0	0	0	510
116	20210	コミュニケーションの補助具/方法	8	過去3日間に使われたすべてにチェック	0	0	0	0	1501
117	20211	表現方法	8	患者・入所者が自分の意志を知らせるために使ったすべてにチェック	0	0	0	0	1502
118	20212	自分を理解させることができる	2	どんな方法を用いて表現してもよい	0	0	0	0	1503
119	20213	言葉の理解性	2	過去3日の話し方	0	0	0	0	1504
120	20214	他者を理解できる	2	どんな方法を用いて話した内容を理解できる	0	0	0	0	1505
121	20215	聴覚・コミュニケーションの変化	2	過去90日における表現、理解、あるいは情報は情報聞く能力の変化	0	0	0	0	1506
122	20220	昏睡状態	2 認知	植物状態が続いている、あるいは痛みを識別できるような意識がある	0	0	0	0	1510
123	20221	記憶	21		0	0	0	0	1511
124	20222	記憶を想起する能力	8		0	0	0	0	1512
125	20223	日常の意思決定を行うための認知能力	2		0	0	0	0	1513
126	20224	せん妄の兆候、混乱した思考・意識	20		0	0	0	0	1514
127	20225	認知状態の変化	2		0	0	0	0	1515
128	20110	視覚・視野障害	8		0	0	0	0	1521
129	20111	視覚補助具	2		0	0	0	0	1522
130	20120	うつ状態、不安、悲しみの気分	20	過去3日間に観察された兆候	0	0	0	0	1530
131	20121	気分の特異性	2	うつ状態、悲しみや不安な気分の1つ以上の兆候が、過去3日間に続いたり、劇	0	0	0	0	1536
132	20122	気分の変化	2	過去90日間における気分の変化	0	0	0	0	1537
133	20123	問題行動	20		0	0	0	0	1538
134	20124	問題行動の変化	2	過去90日間における問題行動の変化	0	0	0	0	1537
135	20130	自発性・参加意識	8		0	0	0	0	1545
136	20131	列人関係の不安定	8		0	0	0	0	1546
137	20132	過去の役割	8		0	0	0	0	1547
138	20133	ADLの自立度	20	過去3日間の全勤務隊における患者・入所者の状況を選ぶ	0	0	0	0	1549
139	20134	入浴	20	入浴の自立度について	0	0	0	0	1552
140	20135	バランス検査	21	検査で要求された姿勢の維持	0	0	0	0	1553
141	20136	可動域の制限	20	過去3日間に見られた日常生活障害をもたらす、または傷害の危険性にさらすよう	0	0	0	0	1555

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNAM	ITEMTITLE	ITEMMEMO	HT01	SND1	HT02	SND103
142	20137	移動の方法	8	過去3日間に使用したものをすべてをチェック	0	0	0	1559
143	20138	移乗の方法	8	過去3日間に使用したものをすべてをチェック	0	0	0	1560
144	20139	動作分割	2	過去3日間に、いっつか、またはすべてのADL動作を、より小さい動作の単位に分	0	0	0	1334
145	20140	リハビリテーションによる潜在能力	8	過去90日におけるADL自立度の変化	0	0	0	1561
146	20141	ADLの変化	2		0	0	0	1506
147	21714	排便のパターン	8		0	0	0	1564
148	21715	用具やプログラム	8		0	0	0	1565
149	21716	尿のコントロールの変化	2	過去90日間ににおける尿コントロールの変化	0	0	0	1506
150	24001	感染症	8		0	0	0	2310
151	24011	問題状況	21		0	0	0	2260
152	24028	痛みの場所	8	過去3日間の痛みのあった箇所をすべてチェック	0	0	0	2266
153	24029	転倒	8		0	0	0	2267
154	24030	状態の安定性	8		0	0	0	2268
155	24051	口腔の問題	21		0	0	0	2269
156	24052	身長と体重	21		0	0	0	2271
157	24053	体重の変化	21		0	0	0	2272
158	24054	栄養問題	8		0	0	0	2274
159	24055	栄養摂取の方法	8		0	0	0	2275
160	24056	経静脈・経管栄養による摂取	21		0	0	0	2276
161	24057	口腔状態および病予防	8		0	0	0	2279
162	24058	褥瘡・潰瘍	21	それぞれのステージに該当する潰瘍の数	0	0	0	2280
163	24059	褥瘡の種類	21	それぞれの潰瘍について、過去3日間の最もひどい状態を0~4で記入	0	0	0	2281
164	24064	褥瘡・潰瘍の既往	2	過去90日間に治療し、または治療した	0	0	0	2225
165	24065	皮膚のその他の問題	8	過去3日間に治療し、または治療した	0	0	0	2282
166	24066	皮膚のケア	8	過去3日間に治療し、または治療した	0	0	0	2283
167	24067	足の問題とケア	8	過去3日間に治療し、または治療した	0	0	0	2284
168	25001	覚醒時間	8	過去3日間に治療し、または治療した	0	0	0	2320
169	25002	活動への平均参加時間	2	治療やADLのケアを受けていない覚醒時間の中で、活動に参加している時間	0	0	0	2321
170	25003	好きな活動場所	8	好きな場所すべて	0	0	0	2322
171	25004	一般的に好む活動	8	現在施設として用意しているかどうかに関らず、好む活動のすべてをチェック	0	0	0	2323
172	25005	活動の希望	21	患者・入所者は、活動の内容や関り方を教えてください	0	0	0	2324
173	25010	薬物の種類	19	過去7日間に使用した異なる薬物の数	0	0	0	0
174	25011	新しい処方	2	患者・入所者は過去90日間に新しい処方を受けている	0	0	0	2225
175	25012	注射	16	過去7日間に注射を受けた日数を記入	0	0	0	0
176	25013	薬物の使用日数	21	過去7日間に投与した日数を記入	0	0	0	2326
177	25020	特別なケア・治療	20	過去7日間に投与した日数を記入	0	0	0	2327
178	25021	気分、行動、認知機能の低下への介入	8	過去7日間に投与した日数を記入	0	0	0	2332
179	25022	ケアスタッフによるリハビリテーション	21	過去7日間に投与した日数を記入	0	0	0	2333
180	25023	身体抑制	20	過去7日間に投与した日数を記入	0	0	0	2336
181	25024	入院	16	過去7日間に投与した日数を記入	0	0	0	0
182	25025	救急外来	16	過去90日間の入院した回数	0	0	0	0
183	25026	医師の診察	16	過去90日間の入院には至らないが救急外来を受診した回数	0	0	0	0
184	25027	医師の治療方針の変更	16	過去7日間に医師が診察した回数	0	0	0	0
185	25028	異常な検査結果	2	過去7日間に医師が治療方針を変更した回数	0	0	0	0
186	25030	退院・退所の可能性	21	過去90日間、異常な検査結果があった	0	0	0	2338
187	25031	ケアニーズの変化	2	90日前と比べて、患者・入所者の全体的な自立状況は著しく変化している	0	0	0	2340
188	25032	社会的支援の存在	20	退院・退所後の状態について	0	0	0	2341

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNM	ITEMTITLE	ITEM	ITEMNO	IT01	IT02	IT03
189	25040	アセスメントへの参加	21 アセスメントへの参	20	0	0	0	2350
190	25041	アセスメントに加わった人の署名	20 アセスメントへの参	20	0	0	0	2354
191	25042	RAPサマリー	20 RAPサマリー	20	0	0	0	2360
192	25043	経口薬	20 薬物治療調査票	20	0	0	0	2365
193	25044	注射・点滴	20 薬物治療調査票	20	0	0	0	2370
194	25045	その他(外用薬、座薬、吸入薬)	20 薬物治療調査票	20	0	0	0	2375
195	10120	相談者	21 基本調査	20	0	0	0	0
196	10130	介護保険	20 基本調査	20	0	0	0	0
197	10131	家族・介護に関する同居家族等及び自宅	20 基本調査	20	0	0	0	0
198	10132	利用者の心身の障害と生活歴	20 基本調査	20	0	0	0	0
199	10133	主な日課とサービスのスケジュール	20 基本調査	20	0	0	0	0
200	10501	主訴	21	20	0	0	0	0
201	10134	医療保険・各種手帳・制度等の利用	20	20	0	0	0	0
202	22701	ひどい物忘れ	2	1311	30	0	0	0
203	22702	周囲への無関心	2	1311	31	0	0	0
204	10135	今後の対応	2	0	0	0	0	0
205	10136	介護支援サービスの終了	21	20	0	0	0	0
206	10301	権利擁護制度・専業の利用	20	20	0	0	0	0
207	20310	拘束・麻痺・褥瘡および皮膚の状態	20	20	0	0	0	0
208	24200	口腔内の状態及び食事内容の状況	20	20	0	0	0	0
209	24201	排泄の状態	20	20	0	0	0	0
210	24202	耳・目の状態及びコミュニケーション	20	20	0	0	0	0
211	24203	健康状態全般	20	20	0	0	0	0
212	24204	薬および医療器具とその対応	20	20	0	0	0	0
213	24205	移動	20	20	0	0	0	0
214	24206	食事	20	20	0	0	0	0
215	24207	排泄	20	20	0	0	0	0
216	24208	入浴・衛生の保持	20	20	0	0	0	0
217	24209	理解・行動	20	20	0	0	0	0
218	24210	ADL、寝返り、起き上がり・座位保持	20	20	0	0	0	0
219	24211	ADL、立ち上がり・立位保持	20	20	0	0	0	0
220	24212	生活支援(権利擁護)	20	20	0	0	0	0
221	24213	主介護者の状況	20	20	0	0	0	0
222	24214	介護をめぐる家族・親族の支援体勢	20	20	0	0	0	0
223	24215	介護	20	20	0	0	0	0
224	24216	家事・IADL	20	20	0	0	0	0
225	24217	生活の質(社会参加)	20	20	0	0	0	0
226	24218	浴室	20	20	0	0	0	0
227	24219	玄関まわり	20	20	0	0	0	0
228	24220	その他の居住環境	20	20	0	0	0	0
229	24221	安全のための設備整備状況	21	20	0	0	0	0
230	24222	家屋見取り図	21	20	0	0	0	0
231	24223	備考(アセスメントにない情報/専門的アセスメントの依	11	20	0	0	0	0
232	24224	近隣・知人による援助の実態と可能性	21	20	0	0	0	0
233	24225	サービス利用	20	20	0	0	0	0
234	24226	経済状況	21	20	0	0	0	0
235	24227	日課および週間の予定から生じる介護上の問題	21	20	0	0	0	0

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNM	ITEM	ITEMPL	ITEMMEMO	ITD1	ISNO1	ITD2	ISNO2	ITD3	ISNO3
236	24228	居住環境・居室	21			0	0	0	0	0	0
237	24229	トイレ	21			0	0	0	0	0	0
238	24230	アセスメント要約表(施設サービス計画用)	20			0	0	0	0	0	0
239	24231	アセスメント要約表(居宅サービス計画用)	20			0	0	0	0	0	0
240	45001	対象者本人	21			0	0	0	0	0	0
241	45002	相談者	21			0	0	0	0	0	0
242	45003	相談内容	11			0	0	0	0	0	0
243	45004	要介護認定	21			0	0	0	0	0	0
244	45005	高額介護サービス費該当	8			0	0	0	0	0	0
245	45006	日常生活自立度・手帳	20			0	0	0	0	0	0
246	45007	家族構成と介護状況	20			0	0	0	0	0	0
247	45008	インフォーマルな支援活用状況	21			0	0	0	0	0	0
248	45009	在宅利用	20			0	0	0	0	0	0
249	45010	近所の入所・入院	21			0	0	0	0	0	0
250	45011	制度利用状況	20			0	0	0	0	0	0
251	45012	住居等の状況	20			0	0	0	0	0	0
252	45013	本人の健康状態	21			0	0	0	0	0	0
253	45014	受診等の状況	20			0	0	0	0	0	0
254	45015	基本動作関係	20			0	0	0	0	0	0
255	45016	入浴関係	20			0	0	0	0	0	0
256	45017	要介護認定項目	21			0	0	0	0	0	0
257	45018	徘徊関係	20			0	0	0	0	0	0
258	45019	食事関係	20			0	0	0	0	0	0
259	45020	生活管理関係	20			0	0	0	0	0	0
260	45021	コミュニケーション・連携・社会活動関係	20			0	0	0	0	0	0
261	45022	問題行動関係	20			0	0	0	0	0	0
262	45023	医療・健康関係	20			0	0	0	0	0	0
263	45024	介護に関する医師の意見	20			0	0	0	0	0	0
264	45025	全体のまとめ	21			0	0	0	0	0	0
265	46001	対象者等	21			0	0	0	0	0	0
266	46002	同居の家族等	21			0	0	0	0	0	0
267	46003	ADL等	20			0	0	0	0	0	0
268	46004	身体状況	20			0	0	0	0	0	0
269	46005	生活の状況	20			0	0	0	0	0	0
270	46006	住の状況	21			0	0	0	0	0	0
271	46007	介護者の状況	21			0	0	0	0	0	0
272	46008	生計・経済	21			0	0	0	0	0	0
273	46009	生活歴など	11			0	0	0	0	0	0
274	46010	疾患等	20			0	0	0	0	0	0
275	46011	要望	21			0	0	0	0	0	0
276	46012	生活状況	20			0	0	0	0	0	0
277	46013	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(衣)	20			0	0	0	0	0	0
278	46014	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(食)	20			0	0	0	0	0	0
279	46015	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(住)	20			0	0	0	0	0	0
280	46016	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(体の)	20			0	0	0	0	0	0
281	46017	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(心の)	20			0	0	0	0	0	0
282	46018	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(心の)	20			0	0	0	0	0	0

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNM	ITEMTITLE	ITEMMEMO	IT01	SN01	IT02	SN02	IT03
283	46019	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(家族							
284	46020	生活7領域からとらえた援助の必要性と連携機関(社会							
285	46021	家族・関係者がとらえている問題							
286	46022	病歴・障害歴などの経過							
287	46023	住宅改善と福祉用具活用の必要性							
288	47001	本人の状況							
289	47002	要介護認定審査結果を記入する							
290	47003	現在利用しているサービスの提供期間							
291	47004	4.公共制度利用・経済							
292	47005	5.利用者の生活歴・主訴							
293	47006	6.家族構成と家族の要望							
294	47007	1.家族介護の状況							
295	47008	2.家事負担の状況							
296	47009	1.コミュニケーション能力・聴力							
297	47010	2.視覚・視野							
298	47011	3.認知の状態							
299	47012	1.日常生活動作の状態							
300	47013	2.社会生活動作・精神的意欲と自立の状態							
301	47014	3.身体コントロール							
302	47021	1.社会生活意欲の状態							
303	47022	2.気分と行動・特異行動の状態							
304	47023	3.対人関係							
305	47024	1.虐待の状態							
306	47025	2.痴呆の状態							
307	47026	MEMO							
308	47027	1.問題の兆候や症状							
309	47028	2.療育管理							
310	47029	1.既往歴・主副傷病名							
311	47030	2.状態の安定							
312	47031	3.服薬の状況							
313	47032	4.特別な治療・ケア							
314	47033	1.終末期							
315	47034	2.ターミナルケア							
316	47035	MEMO							
317	47036	1.住宅の改修							
318	47037	2.生活用具の導入							
319	47038	3.社会サービスの導入							
320	47039	アセスメントとケアプランの参加							
321	47040	2.終了							
322	47041	名称							
323	47042	保険給付・利用料							
324	47043	利用							
325	47044	利用者条件等							
326	47045	アメニティ条件							
327	47046	事業分野							
328	47047	施設							
329	47048	職員							

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNM	ITEMTITLE	ITEM	SN01	SN02	SN03
330	47049	業務時間など		21	社会資源ファイル2-		0
331	47050	連絡担当者		21	社会資源ファイル2-		0
332	47051	周辺環境など		11	社会資源管理ファイル		0
333	40610	食事水分摂取等に関するケア(ケアの内容)		20	ケアチェック表	4600	54
334	40611	食事水分摂取等に関するケア(ケア提供の場所/使用)		20	ケアチェック表	4610	55
335	40612	食事水分摂取等に関するケア(要介護者等の健康上や)		20	ケアチェック表	4620	56
339	40620	排泄に関するケア(ケアの内容)		20	ケアチェック表	4630	57
340	40621	排泄に関するケア(ケア提供の場所/使用用具等)		20	ケアチェック表	4640	58
341	40622	排泄に関するケア(要介護者等の健康上や生活上の問)		20	ケアチェック表	4650	59
342	40630	入浴、清拭等に関するケア(ケアの内容)		20	ケアチェック表	4660	60
343	40631	入浴、清拭等に関するケア(ケア提供の場所/使用用具)		20	ケアチェック表	4670	61
344	40632	入浴、清拭等に関するケア(要介護者等の健康上や生)		20	ケアチェック表	4680	62
345	40640	洗面、口腔清潔、整容、更衣に関するケア(ケアの内容)		20	ケアチェック表	4690	63
346	40641	洗面、口腔清潔、整容、更衣に関するケア(ケア提供の場)		20	ケアチェック表	4700	64
347	40642	洗面、口腔清潔、整容、更衣に関するケア(要介護者等の)		20	ケアチェック表	4710	65
348	40650	基本動作介助、リハビリテーション等に関するケア(ケア)		20	ケアチェック表	4720	66
349	40651	基本動作介助、リハビリテーション等に関するケア(要介)		20	ケアチェック表	4730	67
350	40652	基本動作介助、リハビリテーション等に関するケア(要介)		20	ケアチェック表	4740	68
351	40660	医療、健康に関するケア(ケアの内容)		20	ケアチェック表	4750	69
352	40661	医療、健康に関するケア(ケア提供の場所/使用用具等)		20	ケアチェック表	4760	70
353	40662	医療、健康に関するケア(要介護者等の健康上や生活)		20	ケアチェック表	4770	71
354	40670	心理・社会面等に関するケア(ケアの内容)		20	ケアチェック表	4780	72
355	40671	心理・社会面等に関するケア(ケア提供の場所/使用用)		20	ケアチェック表	4790	73
356	40672	心理・社会面等に関するケア(要介護者等の健康上や)		20	ケアチェック表	4800	74
358	47015	皮膚の清潔		21	生活療養情報	0	0
359	47016	褥瘡		20	生活療養情報	0	0
360	47017	痛みの状態、MEMO		20	生活療養情報	0	0
361	47018	4. 排泄のコントロール		20	生活療養情報	0	0
362	47019	1. 食事・栄養状態・食べ方		21	生活療養情報	0	0
363	47020	2. 飲水、3. 歯・口腔		21	生活療養情報	0	0
365	42010	受付情報		20	相談受付表	0	0
366	42020	相談内容と決定事項		20	相談受付表	0	5000
367	42030	相談内容と決定事項		20	相談受付表	0	5010
368	42040	基本情報		20	相談受付表	0	5011
369	42050	家族に関する情報		20	相談受付表	0	5015
370	42060	現在の状態及びサービス内容		20	相談受付表	0	5025
371	42070	現状と居住環境		21	相談受付表	0	5035
372	42080	AA. 基本情報		20	在宅アセスメント表	0	5040
373	42090	A. アセスメント情報		21	在宅アセスメント表	0	5050
374	42100	B. 記憶		20	在宅アセスメント表	0	5060
375	42110	C. コミュニケーション、聴覚		21	在宅アセスメント表	0	5070
376	42120	D. 視覚		20	在宅アセスメント表	0	5080
377	42130	E. 気分と行動		20	在宅アセスメント表	0	5090
378	42140	F. 社会的機能		21	在宅アセスメント表	0	5095
379	42150	G. インフォームドな支援の状況		20	在宅アセスメント表	0	5100
380	42160	H1. ADLの実施状況・家や地域における日常の活動レベ		20	在宅アセスメント表	0	5120
381	42170	H2. ADL自立度		20	在宅アセスメント表	0	5130

項目リスト

ID	ITEMCD	ITEMNM	ITEM	ITEMTITLE	ITEMMEMO	IT01	SN01	IT02	SN02	IT03	SN03
382	42180	H3.~H7.	20	在宅アセスメント表		0	0	5135	18	0	0
383	42190	I.排せ	21	在宅アセスメント表		0	0	5145	19	0	0
384	42200	J.疾患	20	在宅アセスメント表		0	0	5150	20	0	0
385	42210	K.健康状態及び予防	20	在宅アセスメント表		0	0	5170	21	0	0
386	42220	L.栄養状態	20	在宅アセスメント表		0	0	5190	22	0	0
387	42230	M.歯および口腔状態	21	在宅アセスメント表		0	0	5200	23	0	0
388	42240	N.皮膚の状態	20	在宅アセスメント表		0	0	5210	24	0	0
389	42250	O.環境評価	21	在宅アセスメント表		0	0	5220	25	0	0
390	42260	P.治療方針の順守	20	在宅アセスメント表		0	0	5230	26	0	0
391	42270	Q.薬剤	21	在宅アセスメント表		0	0	5260	27	0	0
392	42280	R.アセスメントへの参加	20	在宅アセスメント表		0	0	5270	28	0	0
393	42290	S.薬物治療調査票	20	在宅アセスメント表		0	0	5280	29	0	0

平成12年度 厚生科学研究費補助金
長寿科学総合研究事業

介護支援専門員の介護サービス計画立案を支援する
インタラクティブ（双方向）コンピュータシステムの
開発に関する研究 分担研究報告
H11-長寿-033

平成12年度 分担研究報告書

介護サービス計画作成に関わるエキスパート・システムの
開発に関する研究

分担研究者 藤林 慶子（北海道女子大学人間福祉学部）
西村 秋生（国立医療・病院管理研究所医療経済研究部）
岡田 進一（大阪市立大学生活科学部）
岡田 まり（花園大学社会福祉学部）
主任研究者 北島 英治（東海大学健康科学部）

平成13年3月

II 介護支援専門員の介護サービス計画立案を支援するインタラクティブ（双方向）コンピュータ・システムの開発のための介護サービス計画に関する研究 分担研究報告

—介護サービス計画作成に関わるエキスパート・システムの開発に関する研究—

分担研究者 藤林 慶子 北海道女子大学人間福祉学部講師
西村 秋生 国立医療・病院管理研究所医療経済研究部主任研究官
岡田 進一 大阪市立大学生活科学部講師
岡田 まり 花園大学社会福祉学部講師
主任研究者 北島 英治 東海大学健康科学部

研究要旨

「介護サービス計画」は、わが国では従来施設における看護・介護計画を「ケアプラン」として発展してきた経緯がある。他方、介護保険制度において、ケアマネジメントが導入されたことにより、居宅におけるケアマネジメントのための「ケアプラン」の策定が必要となった。介護保険制度では、「居宅介護サービス計画」「施設介護サービス計画」として区分しているが、その記入内容についても現場では多くの混乱が生じている。居宅におけるサービス提供の際には個別の訪問看護計画、訪問介護計画等の策定が義務づけられているが、これらの「居宅介護サービス計画」との混同も見られた。

本研究では、インタラクティブコンピュータ・システムの開発のために、第一段階として「介護サービス計画」に関するアンケート調査を実施し、実態分析を行った。その結果、介護サービス計画を作成するに伴い、介護支援専門員等の専門家は何らかの思考プロセスを有しているが、根拠等がなかなか言語化されにくいという実態が明らかになった。介護サービス計画作成時間については、経験年数や職種等に関する有意差がなかった。サービス計画立案については、現在使用されている課題分析票の項目以外の何らかの要素が関与する場合のあることが示唆できた。

今後は再度調査を実施し、介護支援専門員のエキスパートシステムについての思考プロセスが言語化されるための方策を構築する必要があると考え、来年度に向けてプリサーベイを実施した。来年度はプリサーベイ結果からより詳細にエキスパートシステムの思考プロセスを検証する予定である。

はじめに

本研究は、分担研究者ごとに研究を分割するのではなく、主任研究のサポート並びに主任研究で派生した問題点等を整理するサブ調査研究を実施する体制をとっている。本研究の特徴の一つは、分担研究者ごとに行うのではなく、主任研究者と同時並行で研究を遂行していく点にある。ゆえに主任研究並びに分担研究は、主任研究者、分担研究者の全員によって作成されたものであることを最初に申し述べたい。

介護保険制度が施行されて1年が経過した。介護支援専門員には当初の予定以上の業務が課せられており、ケアマネジメントの現場の問題点等が山積していることが指摘されて

いる。今後わが国のケアマネジメント、介護保険制度における居宅介護支援がどのような方向に進むべきかを今一度再考する必要があると考える。

本研究は、介護支援専門員のエキスパートシステムの内容、つまり介護支援専門員の思考過程を模索するための調査結果である。

1 目的

本研究の最終的な目的は、平成12年4月から施行された介護保険制度において作成を義務づけられている「介護サービス計画」の作成を円滑に遂行するための支援コンピュータ・エキスパートシステムを開発することである。今年度の報告では、居宅介護支援と居宅介護サービス計画、施設サービス計画の概念整理を行うとともに、課題分析の項目の必要性等についての検討を行い、介護サービス計画の位置づけを明確にすることを目的とすることである。

本分担研究では以下のプロセスを実施した。

- ① 介護サービス計画作成後のアンケート調査
- ② アンケート調査分析
- ③ アンケート調査結果並びにフォーカスグループの結果から、新たな介護サービス計画作成プロセス検証調査票案の作成
- ④ 上記調査案のプリサーベイの実施

2 調査方法

- ① 課題分析、介護サービス計画の作成についての調査を実施した。調査実施施設は、病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、社会福祉協議会等の31施設・機関であった。
- ② 調査実施機関に所属する介護サービス計画作成の専門家101名を調査対象者とし、施設95名、在宅84名の計179名の調査対象高齢者への課題分析票の作成並びに介護サービス計画の作成を実施した。
- ③ 介護サービス計画を作成するにあたって使用した課題分析票は、在宅の調査対象高齢者に対しては、MDS-HC方式、日本介護福祉士会方式、日本訪問看護振興財団方式、全国社会福祉協議会版居宅サービス計画ガイドライン方式の4方式とし、施設の調査対象高齢者に対しては、MDS方式、日本社会福祉士会方式、三団体版包括自立支援プログラム方式の3方式とした。
- ④ 研究調査における介護サービス計画は「平成10年度高齢者介護サービス支援体制整備支援事業実施要綱」に基づく「介護サービス種別」と「介護サービス計画書式(1)(2)」を使用した。
- ⑤ 課題分析、介護サービス計画作成調査実施後に、調査対象者へアンケートを実施した。アンケートは、今回使用した課題分析等の記入に要した時間、感想等のフリーアンサー並びに各方式の項目ごとに介護サービス計画作成に影響を与えた項目かどうか等についてであった