

17 その他、医療・睡眠など

17-1 指定された日時に通院できるか

1. できる 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助

項目の定義

医師により治療のため通院するよう指示された場合に、指示に従って通院できるかを評価する項目である。

調査上の留意点

身体的な問題ではなく、知的・精神的な問題により、通院困難があるかどうかを問う項目である。

選択肢の判断基準

「1. できる」

一人でできる場合をいう。
治療が必要ない場合を含む。

「2. 見守り」

声かけや、通院日・通院時間を知らせれば通院できる場合をいう。

「3. 一部介助」

同行すれば通院する場合をいう。

「4. 全介助」

同行し、手をとって連れて行けば通院する場合をいう。通院の一連の流れの全てに介助が必要な場合を含む。指示された通院が全くできないため、必要であるにもかかわらず通院していない場合を含む。

17-2 たんの吸引

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1. 過去14日間に行われた | 2. 過去14日間には行われていない |
|----------------|--------------------|

項目の定義

過去14日間にうけた医療について評価する項目である。

医師の指示に基づき、看護師等によって実施される行為に限定する。サービスを提供する機関の種類は問わない。その際、医師の指示が過去14日以内に行われているかどうかは問わない。（看護師等以外の）家族、介護職種の行う類似の行為は含まない。

継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まない。

たんの吸引がなされているかどうかを評価する項目である。レスピレーター等の呼吸管理や気管切開の行われている者は除く。

調査上の留意点

調査対象者、家族、又は介護者から情報を得ることとする。

14日以前に受けたものであっても、現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられるものについては、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. 行われた」

たんの吸引が行われた場合に選択する。

「2. 行われていない」

たんの吸引が行われていない場合に選択する。

17-3 インスリンの注射

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1. 過去14日間に行われた | 2. 過去14日間には行われていない |
|----------------|--------------------|

項目の定義

過去14日間にうけた医療について評価する項目である。

医師の指示に基づき、看護師等によって実施される行為に限定する。サービスを提供する機関の種類は問わない。その際、医師の指示が過去14日以内に行われているかどうかは問わない。（看護師等以外の）家族、介護職種の行う類似の行為は含まない。

継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まない。

糖尿病等に伴う血糖値コントロールのため、インスリン注射を実施しているかどうかを評価する項目である。インスリンを自己管理している場合は含まない。インスリン注射の製剤の種類は問わない。

調査上の留意点

調査対象者、家族、又は介護者から情報を得ることとする。

14日以前に受けたものであっても、現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられるものについては、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. 行われた」

インスリン注射が行われた場合に選択する。

「2. できる」

インスリン注射が行われていない場合に選択する。

17-4 てんかん発作

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

項目の定義

てんかん発作の頻度について問う項目である。部分発作か全般発作かは問わない。

調査上の留意点

抗けいれん剤の投与により発作が抑えられている場合についても、その状態で評価する。

選択肢の判断基準

「1. ない」

(過去に1回以上あったとしても) 過去1ヶ月間に1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。

「2. ときどきある」

少なくとも月1回以上の頻度で、てんかん発作がおこる場合をいう。

「3. よくある」

少なくとも週1回以上の頻度で、てんかん発作がおこる場合をいう。

17-5 片方の手を胸元まで持ち上げられるか

1. できる 2. 介助があればできる 3. できない

項目の定義

左右のどちらか一方の手が胸元まで持ち上がるかどうかを評価する項目である。手の左右に関わらず、また、調査対象者の体位（仰臥位、起き上がった状態等）にかかわらず判断する。

胸元とは首の下くらいまでをいう。手とは手首から先をいう。

調査上の留意点

寝たままの状態でも、起き上がった状態でも、同様に判断して差し支えない。持ち上げる手が健側か麻痺側か、利き腕かどうかは問わない。

選択肢の判断基準

「1. できる」

たとえ、仰臥位であっても、どちらか片方の手を介助なしに持ち上げられる場合をいい、体位を問わない。

「2. 介助があればできる」

手を上げられるのに、介護者の手で支える、持ち上げる等の介助や、補助があれば持ち上げられる場合、あるいは自分のもう片方の手で補助して持ち上げられる場合をいい、体位を問わない。ひもや器具を使用すれば持ち上げられる場合も含まれる。

「3. できない」

介助があっても、胸元まで片手を持ち上げられない場合をいう。

17-6 寝つき

1. よい	2. 普通	3. 悪い	4. 不定
-------	-------	-------	-------

項目の定義

就床し、眠るために消灯した時刻から、実際に寝付く（入眠する）までにかかる時間を問う。

調査上の留意点

本人から聴取する。本人が答えられない場合には、閉眼、体動、寝息などから、家族・介護者等が判断する。一定期間（調査日より概ね1ヶ月）の状況を総合的に勘案して判断する。日によって状況が異なる場合は、より頻度が高い状況に基づいて判断する。内服薬を服用している場合には、特記事項に記載する。

選択肢の判断基準

「1. よい」

寝付くまでにかかる時間が、おおむね30分未満である場合に選択する。

「2. 普通」

30分以上60分未満である場合に選択する。

「3. 悪い」

60分以上である場合に選択する。

「4. 不定」

日によって寝付くまでにかかる時間が大きく変動する場合に選択する。

17-7 夜中の目覚め（睡眠中の覚醒）の回数

1. 目覚めない	2. 1～2回	3. 3～4回	4. 5回以上
----------	---------	---------	---------

項目の定義

一旦寝付いてから翌朝起床するまでにみられた一晩あたりの目覚め（覚醒）の回数を問う。

調査上の留意点

本人から聴取する。尿意で目覚めてトイレに行くなどの比較的長い覚醒だけではなく、横臥したままでの短時間の覚醒も回数に数える。本人が答えられない場合には（認知症など）、開眼、発語、歩行などを踏まえ、家族・介護者等が判断する。

一定期間（調査日より概ね1ヶ月）の状況を総合的に勘案して判断する。日によって状況が異なる場合は、より頻度が高い状況に基づいて判断する。内服薬を服用している場合には、特記事項に記載する。

選択肢の判断基準

一晩あたりの目覚めの回数に応じて記入する。

「1. 目覚めない」

一旦寝付いてから翌朝起床するまで1度も目覚めない場合に選択する。

「2. 1～2回」

一旦寝付いてから翌朝起床するまで1～2回目覚める場合に選択する。

「3. 3～4回」

一旦寝付いてから翌朝起床するまで3～4回目覚める場合に選択する。

「4. 5回以上」

一旦寝付いてから翌朝起床するまで5回以上目覚める場合に選択する。

17-8 昼寝（日中の睡眠）

1. 昼寝をしない	2. 30分以内	3. 30～60分	4. 60分以上
-----------	----------	-----------	----------

項目の定義

昼寝（日中の睡眠）とは、起床してから夜中に就床するまでの途中でみられる睡眠のことを指す。

調査上の留意点

昼寝には、午前中の二度寝、食事後のうたた寝なども含まれる。本人が答えられない場合には（認知症など）、開眼、発語、歩行などを踏まえ、家族・介護者等が判断する。

一定期間（調査日より概ね1ヶ月）の状況を総合的に勘案して判断する。日によって状況が異なる場合は、より頻度が高い状況に基づいて判断する。内服薬を服用している場合には、特記事項に記載する。

選択肢の判断基準

一日あたりの昼寝の長さに応じて記入する。

「1. 昼寝をしない」

昼寝をしない場合に選択する。

「2. 30分以内」

昼寝の時間が30分以内である場合に選択する。

「3. 30～60分」

昼寝の時間が30～60分である場合に選択する。

「4. 60分以上」

昼寝の時間が60分以上である場合に選択する。

17-9 生理の処置

1. できる 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助 5. な

削除：月経

削除：自立

項目の定義

自分で生理の処置にかかる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

削除：月経

調査上の留意点

一連の行為には、生理になった時の気付き、トイレまでの移動、血の拭き取り、生理用品の着脱、生理用品の後始末が含まれる。

生理用品の種類は問わない。

削除：月経

選択肢の判断基準

「1. できる」

一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

削除：自立

「2. 見守り等」

一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行なわれているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

拭き取れなかった血のふきとり、一連の行為の指示など何らかの介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

血の拭き取り、生理用品の着脱、生理用品の後始末を介助者が代行している場合をいう。

「5. ない」

男性や、閉経している者など生理現象がない場合を含む。

17-10 髭剃り

1. できる 2. 一部介助 3. 全介助

削除：自立

項目の定義

髭剃りの一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

(安全) カミソリ、電動カミソリ等、用具の種類は問わない。

選択肢の判断基準

「1. できる」

一連の行為を介助なしに自分でやっている場合をいう。

「2. 一部介助」

一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 全介助」

一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

削除：自立

17-11 洗髪

1. できる 2. 一部介助 3. 全介助

削除：自立

項目の定義

洗髪の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

洗面所、浴室、シャワー等、洗髪する場所は問わない。

選択肢の判断基準

「1. できる」

一連の行為を介助なしに自分でやっている場合をいう。

「2. 一部介助」

一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 全介助」

一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

削除：自立

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
<遠藤英俊>							
遠藤英俊、 他17名			認知症介護実践研修テキストシリーズ 1 第2版 新しい認知症介護（実践者編）			2006	35-45
遠藤英俊、 他2名	Ⅱ 認知症の要介護認定のポイント		新介護認定審査会委員ハンドブック	医歯薬出版(株)	東京都	2006	74-91
遠藤英俊、 他47名	9章 高齢者医療と保健・福祉 高齢者介護とケアマネジメント	越智隆弘	最新整形外科学大学 25高齢者の運動器疾患	中山書店	東京都	2007	278-283
遠藤英俊、 他6名	第1章 介護予防と地域支援事業	NPOシルバー総合研究所	地域回想法ハンドブック 地域で実践する介護予防プログラム	河出書房	東京都	2007	13-28
石川治、他6名		遠藤英俊・田中志子	介護福祉士のための教養学3 介護福祉のための医学	弘文堂	東京都	2007	
遠藤英俊、 他3名	I 認知症医療・ケアの最新動向 1 認知症医療の動向 2 認知症ケアのさまざまな取り組み	介護サービス事業リスクマネジメント研究会	認知症ケアの再考 ブックレットVOL. 3	第一法規	東京都	2007	2-19
<湯汲英史>							
湯汲英史	制度改革の行方	(社)日本発達障害福祉連盟	発達障害白書2007	日本文化科学社	東京都	2006	3-4
湯汲英史	障害概念	(社)日本発達障害福祉連盟	発達障害白書2007	日本文化科学社	東京都	2006	28-29
湯汲英史 (映像教材)	なぜ伝わらないのか、	湯汲 英史		アローウイン	東京都	2007	32分

	どうしたら 伝わるのか						
--	----------------	--	--	--	--	--	--

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<遠藤英俊>					
Takashi Sakurai, Masako Kuranaga, Toshihiro Takata, Katsuhito Yamasaki, Hirokazu Hirai, Hidetoshi Endo, Koichi Yokono	ASSOCIATION BETWEEN DIASTOLIC BLOOD PRESSURE AND LOWER HEMOGLOBIN A1C AND FRONTAL BRAIN ATROPHY IN ELDERLY SUBJECTS WITH DIABETES MELLITUS	JAGS	54(6)	1005-1007	2006
Hiroyuki Umegaki, Joji Onishi, Yusuke Suzuki, Hidetoshi Endo and Akihisa Iguchi	Attitudes toward disclosing the diagnosis of dementia in Japan	International Psychogeriatr ics		1-13	2006
Joji Onishi, Yusuke Suzuki, Hiroyuki Umegaki, Hidetoshi Endo, Takashi Kawamura, Munehisa Imaizumi and Akihisa Iguchi	Behavioral, psychological and physical symptoms in group homes for older adults with dementia	International Psychogeriatr ics	18(1)	75-86	2006
Hiroaki Kazui, Kazuyoshi Harada, Yoko S. Eguchi, Hiromasa Tokunaga, Hidetoshi Endo, Masatoshi Takeda	Association between quality of life of demented patients and professional knowledge of care workers	Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology (in press)	In press		
遠藤英俊	5. 一般病棟からみた老 年病専門医の役割	日本老年医学 会雑誌	43(4)	447-448	2006
古田勝経、野田康弘、 遠藤英俊、押本由美、 森將晏	ドレッシング材を用い た褥瘡ポケットへのβ FGF 投与法の検討	日本褥瘡学会 誌	8(2)	177-182	2006
遠藤英俊、三浦久幸、 佐竹昭介	特集) 認知症のケア 認知症の薬物療法	クリニカル [®] ラテイス	6	597-599	2006

三浦久幸、佐竹昭介、藤澤道子、紙谷博子、遠藤英俊	高齢者糖尿病における総合的機能評価の重要性	Geriat. Med	44(3)	303-308	2006
遠藤英俊、三浦久幸、佐竹昭介	高齢者総合機能評価と性差医療	性差と医療	3(4)	413-416	2006
遠藤英俊、三浦久幸、佐竹昭介	特集 認知症の行動と心理症状 (BPSD) BPSD に対する薬物によらない対応	精神科	9(1)	38-42	2006
遠藤英俊、三浦久幸	特集 高齢者虐待防止の取り組みと課題 高齢者虐待防止における病院の役割	保健の科学	49(1)	26-30	2007
遠藤英俊、三浦久幸、佐竹昭介、来島修志	アルツハイマー病の作業療法・精神療法	Clinical Neuroscience	25(2)	188-190	2007
＜安西信雄＞					
安西信雄、瀬戸屋雄太郎	障害者自立支援法と社会の在り方	精神科	8(4)	314-319	2006
安西信雄	特集) 新しい時代の統合失調症－研究から治療へ－ 統合失調症患者にどのような社会的サービスが必要か	臨床精神医学	36(1)	67-71	2007
＜坂本洋一＞					
坂本洋一	障害者のケアマネジメント・プロセス (5) ～障害程度区分の認定の一次判定～	月刊ケアマネジメント	5(17)	38-41	2006
坂本洋一	障害者のケアマネジメント・プロセス (6) ～市町村審査会～	月刊ケアマネジメント	6(17)	42-45	2006
坂本洋一	障害者のケアマネジメント・プロセス (7) ～障害程度区分と障害福祉サービス～	月刊ケアマネジメント	7(17)	44-47	2006
坂本洋一	障害者のケアマネジメント・プロセス (8) ～障害程度区分の認定後から支給決定まで～	月刊ケアマネジメント	8(17)	42-45	2006

坂本洋一	障害者のケアマネジメント・プロセス(9) ～支給決定後の相談支援～	月刊ケアマネジメント	9(17)	50-53	2006
坂本洋一	介護保険法と障害者自立支援法の将来	日本デイケア学会	10(2)	19-34	2007
<湯汲英史>					
湯汲英史	「障害」を一つの特性とみる	心と社会	37(2)	126 -130	2006
湯汲英史	本人意見の重視、意思の尊重が、さらに世界の潮流へと	J L N E W S	2007.2.5号	2 -3	2007

IV. 研究成果の刊行物・別刷

認知症介護実践研修テキストシリーズ
監修・発行 認知症介護研究・研修東京センター

新しい認知症介護


「新しい認知症(痴呆)介護」の
考え方・方法・技術を理解し
実践していくために

定価 本体2200円(税別)

介護認定審査会委員 ハンドブック

一次判定
二次判定
CD-ROM付

遠藤英俊
見平 隆 著
川島圭司



地域で実践する
介護予防プログラム

〔監修〕遠藤英俊
〔編集〕NPOシルバー総合研究所

河出書房新社