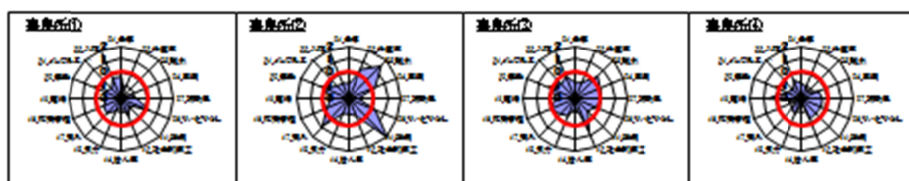


《事業所間の比較方法》

- 算定結果から事業所単位の得意分野・不得意分野をレーダーチャートで示し、ケアの質を可視化することができる



※レーダーチャートの見方：

赤線は全体平均

青い部分が赤線より外に出ている領域はケアの質が低い可能性



18

《ケアプランを見直すべき利用者の特定》

介護QIによって、分野ごとにケアの質を利用者個人のケアプランに戻って評価できる。その際、利用者の当該分野に該当するリスクも考慮される

利用者ID	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
001	12%	12%	12%	11%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
002	12%	12%	12%	8%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
003	12%	12%	12%	11%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
004	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
005	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
006	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
007	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
008	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
009	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
010	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
011	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
012	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
013	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
014	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
015	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
016	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
017	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
018	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
019	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
020	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
021	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%

個人別予測(分母に該当した利用者の分子の状態にあてはまる確率)

当該介護QI分野の分子に該当した利用者として、その利用者が該当するうえでのリスクが高かったかどうか算出される



分子に該当するリスクが低かったにもかかわらず該当した利用者のケアプランを見直す



19

《介護QIコンソーシアム》

- 介護事業所が参加して、介護QIによるケアの質評価研究を実施中
- 今も参加法人を募集中
- 参加基準等の詳細は以下：

《介護QIコンソーシアム事務局》

ダイヤ高齢社会研究財団 03-5919-3172

問合せe-mail: qj@dia.or.jp



平成25年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）
「高齢者介護サービスの質の包括的評価に関する研究」研究代表：
池上直己（慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 教授）

20

インターライ方式ケアアセスメント 詳細説明（実務者向け）

III 課題の把握からケアプランまで(実践編)

このパートでは、利用者のプロフィールからケアプランの作成までを事例を用いて説明します
まずは、居宅のAさんの事例から始めましょう

1

事例(Aさん)

Aさんのプロフィール

- Aさんは、少し前に妻を亡くしている
- 娘が来ると興奮し、怒り出す(娘は先週毎日来ていた)
- 周囲に「俺を厄介払いしたんだ」と文句を言い、娘には「恩知らずめ」と叱責する
- 娘がいないときにはしょんぼりとし、涙ぐみながら「俺はもう何も役に立たない、だめだ」と言う
- 先日は「妻が死んだとき一緒に死ねばよかった」と言っていた

2

事例(Aさん)

アセスメント表(気分・行動)

E1. うつ、不安、悲しみの気分の兆候

過去3日間に観察された兆候, 原因は問わない[可能なら本人に聞く]

- 0 ない
1 あるが、過去3日間には見られていない
2 過去3日間のうち1～2日に見られた
3 過去3日間毎日見られた
- E1a. 否定的なことを言う
E1b. 自分や他者に対する継続した怒り
E1c. 非現実な恐れがあることを思わせる非言語を含む表現
E1d. 繰り返し体の不調を訴える
E1e. たびたび不安、心配ごとを訴える(健康上の不安は除く)
E1f. 悲しみ、苦悩、心配した表情
E1g. 泣く、涙もろい
E1h. ひどいことが起こりそうだと繰り返し言う
E1i. 興味をもっていた活動をしなくなる
E1j. 社会的交流の減少
E1k. 人生の喜びを失っているという非言語を含む表現(快感喪失)

3

事例(Aさん)

アセスメント結果

E1. うつ、不安、悲しみの気分の兆候

過去3日間に観察された兆候, 原因は問わない[可能なら本人に聞く]

- 0 ない
1 あるが、過去3日間には見られていない
2 過去3日間のうち1～2日に見られた
3 過去3日間毎日見られた
- E1a. 否定的なことを言う 3
E1b. 自分や他者に対する継続した怒り 3
E1c. 非現実な恐れがあることを思わせる非言語を含む表現 0
E1d. 繰り返し体の不調を訴える 0
E1e. たびたび不安、心配ごとを訴える(健康上の不安は除く) 0
E1f. 悲しみ、苦悩、心配した表情 3
E1g. 泣く、涙もろい 3
E1h. ひどいことが起こりそうだと繰り返し言う 0
E1i. 興味をもっていた活動をしなくなる 0
E1j. 社会的交流の減少 0
E1k. 人生の喜びを失っているという非言語を含む表現(快感喪失) 0

4

事例(Aさん)

CAPの選定(トリガー)

Aさんは、下記の項目が「過去3日間毎日見られた」

- 否定的なことをいう
- 自分や他者に対する継続した怒り
- 悲しみ、苦悩、心配した表情
- 泣く、涙もろい



上記のアセスメント結果から
「CAP10 気分」が選定(トリガー)された

5

事例(Aさん)

アセスメントのポイント 観察期間の設定

- それぞれの兆候は、過去3日間に見られたかを評価
- 明確な観察期間を設定するのは、利用者の現状を客観的に把握するため
- 観察期間が不明確だと、たとえば暴言のように過去の印象に残る出来事をもとに利用者の現状を誤って評価してしまうこともある

6

事例(Aさん)

うつのアセスメントの重要性

- うつは、効果的な治療があるにもかかわらずしばしば発見されず、結果として治療されないことがある
- 気分障害に関連する要因はさまざまで、例えば、生活環境になじめない、機能障害、介護されることへの抵抗、ひきこもり、社会的孤立、内科疾患のリスクの増大、認知障害、身体的な疼痛に過敏になるなどである
- ケアスタッフが気分障害や行動面の評価方法を訓練されていない場合は、精神科医の指示に従う。その場合、精神関係のCAP（気分、行動など）を十分に確認することが役に立つ
- このアセスメントをすることが、気分や行動の問題の存在を発見するうえで重要な契機となりえる

テキストP 94 記入要綱「セクションE 気分と行動」より

35 7

事例(Aさん)

次に、トリガーされた《CAP10 気分》を実際に参照しましょう

そこで提示されているガイドラインに基づいて、ケアプランに記載すべき内容を検討します

8

事例(Aさん)

「CAP10 気分」のガイドライン

初期アセスメント

自傷の危険性があるか把握する
.....

気分障害の原因を判断

気分の変化と関連しうる薬剤を確認する
.....

治療の経過観察

治療への反応
.....

◀ テキスト『インターライ方式ケアアセスメント』 P241～247より ▶

9

事例(Aさん)

《ガイドラインに沿って検討》

初期アセスメント

自傷の危険性があるか把握する
周囲への危険があるか把握する
気分障害の全体像を把握する

Aさんは「妻と一緒に死ねばよかった」と言っている

気分障害の原因を判断

気分の変化と関連しうる薬剤を確認する
.....

治療の経過観察

治療への反応
.....

▶

10

事例(Aさん)

《ガイドラインに沿って検討》

初期アセスメント

自傷の危険性があるか把握する
.....

気分障害の原因を判断

気分の変化と関連しうる薬剤を確認する

医学的状態との関連を確認する

心理社会的変化との関連を確認する

気分問題の経過

気分障害の既往

気分障害とともに起こっている不安の程度

Aさんは妻を最近亡くしている

治療の経過観察

治療への反応
.....

11

事例(Aさん)

《ガイドラインに沿って検討》

初期アセスメント

自傷の危険性があるか把握する
.....

気分障害の原因を判断

気分の変化と関連しうる薬剤を確認する
.....

治療の経過観察

治療への反応

気分障害と治療についての知識教育

まだ治療を受けていないため、
受診した上で、
副作用等をモニターする

ケアプランに「精神科の受診を勧める」ことを記載

12

事例(Aさん)

《CAP10 気分》の課題検討により、ケアプランに精神科を受診するニーズを記載できました

次に、気分(うつ)以外のケアニーズについても、選定されたCAPを基に確認してみましょう

13

事例(Aさん)

Aさんの選定CAP一覧

CAP	トリガー	CAP	トリガー
1 身体活動の推進	—	15 社会関係	○
2 IADL	○	16 転倒	○(中)
3 ADL	—	17 痛み	—
4 住環境の改善	○	18 褥瘡	—
5 施設入所のリスク	○	19 心肺機能	—
6 身体抑制	—	20 低栄養	—
7 認知低下	○(モニター)	21 脱水	—
8 せん妄	—	22 胃ろう	—
9 コミュニケーション	—	23 検診・予防接種	—
10 気分	○(高)	24 適切な薬剤使用	—
11 行動	—	25 喫煙と飲酒	—
12 虐待	—	26 尿失禁	—
13 アクティビティ	—	27 便通	—
14 インフォーマル支援	—		

注) (中)とは中リスク、(高)とは高リスクのことを指す

14