

図1 QI算出用データの抽出フロー

表1 ケアマネジャーごとのアセスメントデータ入力数

入力数	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	13	15	17	18	19	20	21	22	29
ケアマネ 人数	18	7	12	10	4	2	2	2	2	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1

表2 事業所ごとのQIを算出できた割合

QI/事業所利用者人数	亀田総合病院 (n=302)	けあビジョン深谷 (n=36)	けあビジョン入間 (n=35)	けあビジョン桶川 (n=55)	けあビジョン上尾 (n=123)	ラック在宅介護 サービス江戸川 (居宅支援) (n=73)	介護のパムコ (n=180)	ラック葛西(居宅支援) (n=114)	QIの平均
尿失禁の悪化	50.7%	45.7%	47.2%	45.5%	30.1%	23.3%	20.6%	16.7%	35.0%
尿失禁の改善	26.5%	31.4%	27.8%	27.3%	12.2%	13.7%	8.3%	3.5%	18.8%
ADLの悪化	46.4%	42.9%	41.7%	43.6%	29.3%	23.3%	19.4%	16.7%	32.9%
ADLの改善	49.0%	48.6%	47.2%	41.8%	27.6%	21.9%	20.0%	15.8%	34.0%
IADLの悪化	36.8%	31.4%	36.1%	36.4%	24.4%	16.4%	16.7%	17.5%	27.0%
IADLの改善	54.6%	48.6%	47.2%	45.5%	30.9%	24.7%	21.1%	18.4%	36.4%
認知障害の悪化	52.6%	51.4%	44.4%	45.5%	30.1%	24.7%	20.6%	17.5%	35.9%
認知障害の改善	33.1%	45.7%	38.9%	30.9%	22.0%	16.4%	18.3%	13.2%	27.3%
気分の落ち込み	51.0%	28.6%	27.8%	25.5%	22.0%	24.7%	16.7%	14.0%	26.3%
気分の改善	17.5%	31.4%	25.0%	30.9%	16.3%	11.0%	12.2%	7.0%	18.9%
コミュニケーション障害の悪化	54.3%	42.9%	47.2%	41.8%	30.1%	24.7%	21.1%	17.5%	34.9%
コミュニケーション障害の改善	29.5%	42.9%	33.3%	32.7%	16.3%	13.7%	16.1%	10.5%	24.4%
重度の痛み	55.6%	45.7%	44.4%	45.5%	30.9%	24.7%	21.1%	18.4%	35.8%
痛みの改善	21.5%	28.6%	11.1%	34.5%	20.3%	9.6%	15.0%	10.5%	18.9%
痛みのコントロールが不十分	55.6%	45.7%	44.4%	45.5%	30.9%	24.7%	21.1%	18.4%	35.8%
体重減少	56.0%	45.7%	47.2%	45.5%	30.1%	24.7%	20.0%	15.8%	35.6%
転倒	55.6%	48.6%	47.2%	45.5%	30.9%	24.7%	21.1%	18.4%	36.5%
孤独	55.0%	45.7%	47.2%	45.5%	29.3%	23.3%	21.1%	17.5%	35.6%
外出日数の減少	53.0%	48.6%	47.2%	45.5%	30.9%	24.7%	21.1%	18.4%	36.2%
介護者のストレスの継続	55.0%	45.7%	44.4%	45.5%	30.1%	24.7%	21.1%	16.7%	35.4%
外傷の発生	54.3%	42.9%	36.1%	40.0%	30.1%	24.7%	4.4%	14.0%	30.8%
インフルエンザワクチン未接種	55.0%	48.6%	47.2%	43.6%	25.2%	20.5%	18.9%	13.2%	34.0%
入院	56.0%	51.4%	50.0%	45.5%	30.9%	24.7%	21.1%	17.5%	37.1%
事業所の平均	46.7%	43.0%	40.5%	40.4%	26.5%	21.3%	18.1%	15.1%	

※事業所平均割合の高い順に左から配置した

(3) 算出対象となった利用者の特性

① 基本属性

QI の計算対象となった各事業所の利用者の性別、平均年齢を表 3 に示した。

表 3 QI を算出した居宅 8 事業所における利用者の性別と平均年齢

事業所名	性別女性(%)	平均年齢
A 事業所(n=169)	59.8%	81.3
B 事業所(n=38)	63.2%	79.6
C 事業所(n=22)	68.2%	76.0
D 事業所(n=18)	55.6%	81.7
E 事業所(n=38)	58.3%	77.3
F 事業所(n=25)	48.0%	83.4
G 事業所(n=19)	57.9%	78.2
H 事業所(n=18)	61.1%	84.7

② 利用者の機能状態(要介護度・ADL・うつ・認知機能)

各事業所の利用者の構成(プロフィール)の違いを明らかにするため、要介護度およびインターライ方式で算出される ADL・うつ・認知機能に関する尺度(参考資料を参照)を用いて比較した(表 4)。また、各尺度得点の詳細な分布も事業所ごとに示した(表 5~7)。

なお、層別化のためには各事業所で最低 20 人以上の利用者が該当する必要があるが、ダウンロードしたアセスメントデータでは 20 人以下の事業所が存在したため、層別化の工程は省略して QI を算出した。

表 4 事業所ごとの利用者の機能状態の一覧

事業所	要介護度 4.5 の割合	ADL 最大援助 の割合※1	うつの疑い の割合 ※2	認知機能重度障 害の割合 ※3
A 事業所	13.2%	21.1%	31.6%	7.9%
B 事業所	8.0%	8.0%	28.0%	12.0%
C 事業所	5.3%	16.7%	29.4%	16.7%
D 事業所	27.8%	16.7%	44.4%	17.6%
E 事業所	36.8%	28.9%	39.5%	15.8%
F 事業所	34.9%	29.8%	7.7%	7.1%
G 事業所	16.7%	16.7%	22.2%	0.0%
H 事業所	22.7%	26.3%	26.3%	0.0%

※1 ADL-H のスコアが 5 (最大援助) 以上の割合 ※2 DRS のスコアが 3 以上の割合

※3 CPS スコアが 5 以上の割合

表 5 事業所ごとの ADL-H の分布

得点	A 事業所	B 事業所	C 事業所	D 事業所	E 事業所	F 事業所	G 事業所	H 事業所
0～1	50.0%	40.0%	16.7%	33.3%	34.2%	32.1%	33.3%	31.6%
2	13.2%	28.0%	27.8%	11.1%	13.2%	16.7%	22.2%	26.3%
3	13.2%	0.0%	22.2%	27.8%	10.5%	8.9%	22.2%	10.5%
4～5	15.8%	28.0%	16.7%	16.7%	28.9%	31.0%	11.1%	31.6%
6	7.9%	4.0%	16.7%	11.1%	13.2%	11.3%	11.1%	0.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(層別化はインターライ方式ケアアセスメントマニュアルに基づいて行った)

表 6 事業所ごとの CPS の分布

得点	A 事業所	B 事業所	C 事業所	D 事業所	E 事業所	F 事業所	G 事業所	H 事業所
0～1	42.1%	40.0%	44.4%	17.6%	36.8%	52.7%	50.0%	40.0%
2	23.7%	20.0%	5.6%	17.6%	18.4%	12.4%	16.7%	5.0%
3～6	34.2%	40.0%	50.0%	64.6%	44.7%	34.9%	33.3%	55.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(層別化は、CPS 得点 2 が「境界的」であることに基づいて行った)

表 7 事業所ごとの DRS の分布

得点	A 事業所	B 事業所	C 事業所	D 事業所	E 事業所	F 事業所	G 事業所	H 事業所
0	55.3%	52.0%	52.9%	38.9%	31.6%	75.6%	61.1%	52.6%
1～2	13.2%	20.0%	17.6%	16.7%	28.9%	16.7%	16.7%	21.1%
3～13	31.6%	28.0%	29.4%	44.4%	39.5%	7.7%	22.2%	26.3%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(層別化は、DRS 得点 3 以上が「うつの疑いあり」であることに基づいて行った)

(4) QI の算出

① QI 実測値

23 の QI の実測値を事業所ごとに算出した。各 QI の 8 事業所の平均を図 2 に示した。QI ごとにリスク調整に必要なアセスメント項目は異なるため、用いることのできたアセスメントデータの数は異なる。

② QI 予測値と補正值の算出（参考値）

適切なリスク調整の計算には、事業所の全利用者のアセスメントデータが取得されている必要があるが、研究参加からの時間が短く全利用者のアセスメントが網羅されている事業所は少なかった。このため、入力利用者数が 10 人未満の 9 事業所、および 10 人以上であっても入力率が 15%未満の 4 事業所を除外した 8 事業所を対象に、参考値として 23 の QI の予測値および補正值を算出した（図 3 から図 24）。ただし、外傷の発生については該当者が少なく予測値、補正值の計算が不可能であるため算出していない。

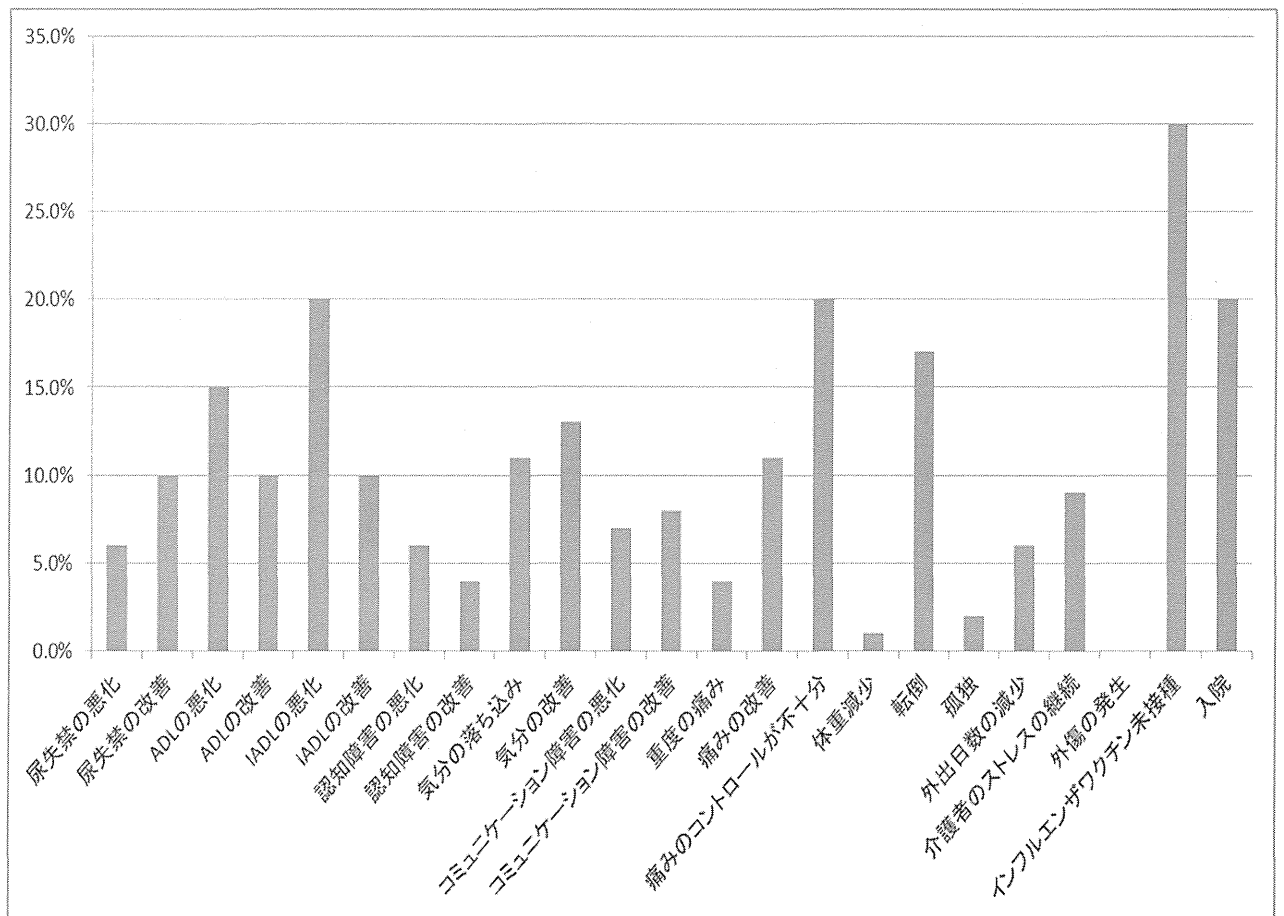
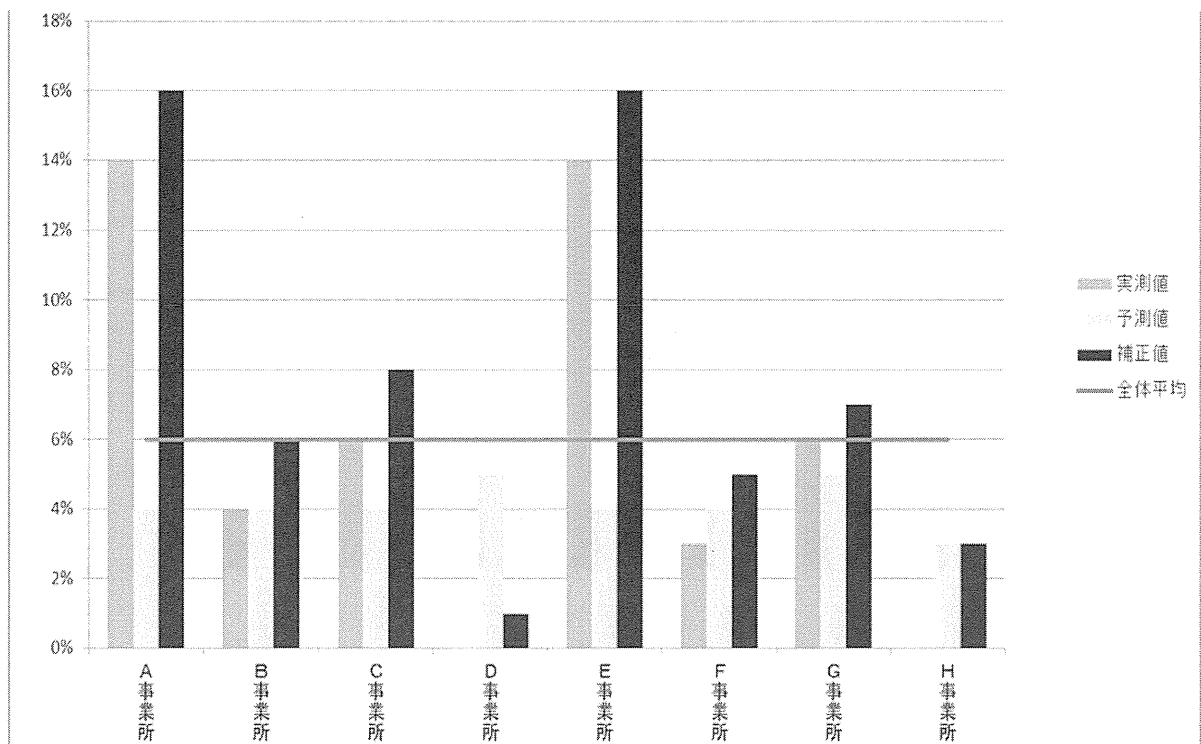
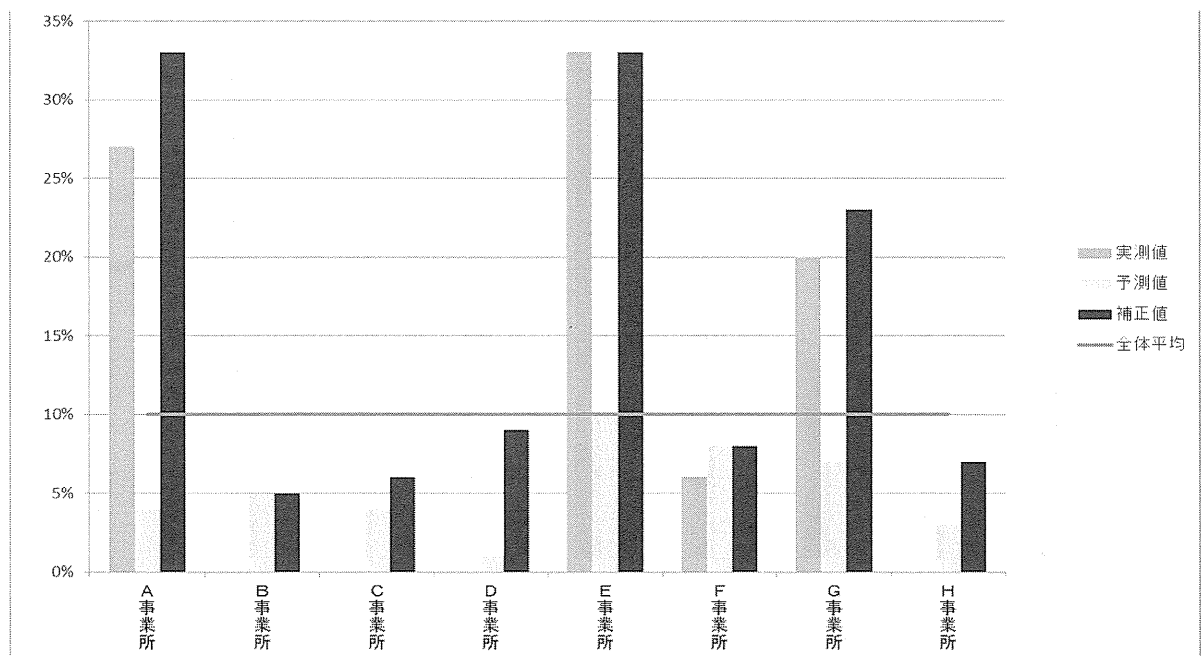


図 2 各 QI の全体平均



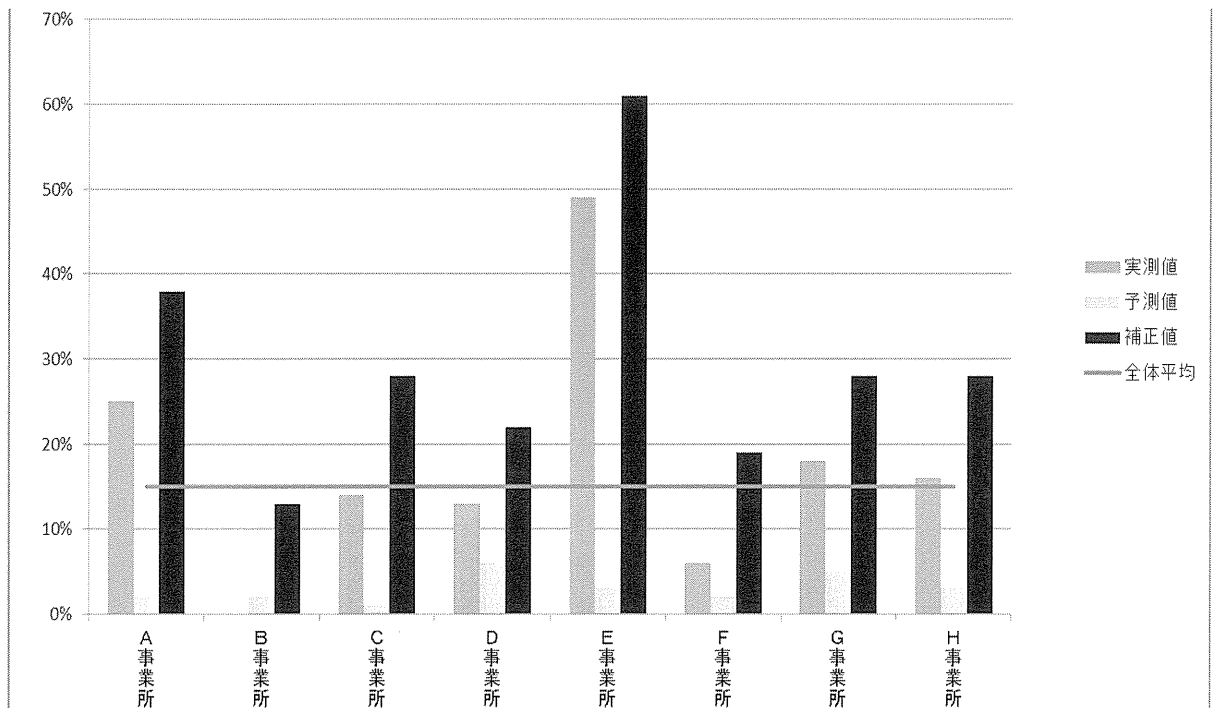
※D事業所、H事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図3 尿失禁の悪化



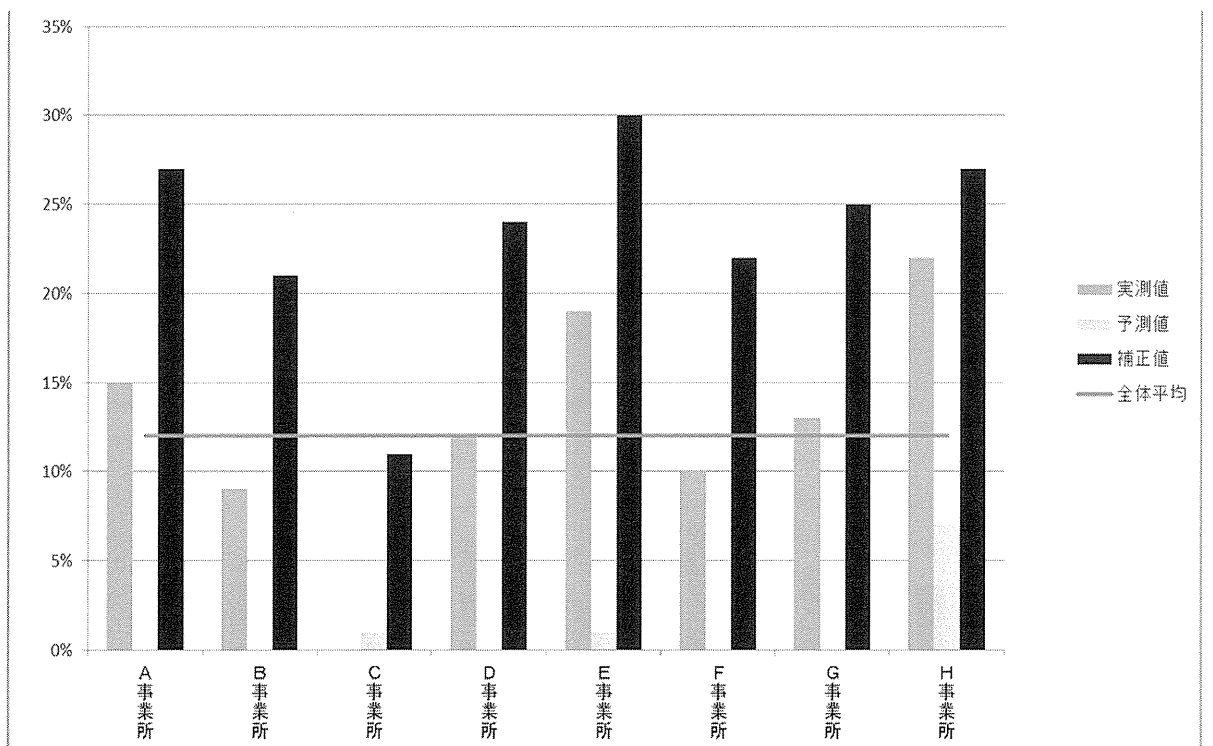
※B事業所、C事業所、D事業所、H事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図4 尿失禁の改善



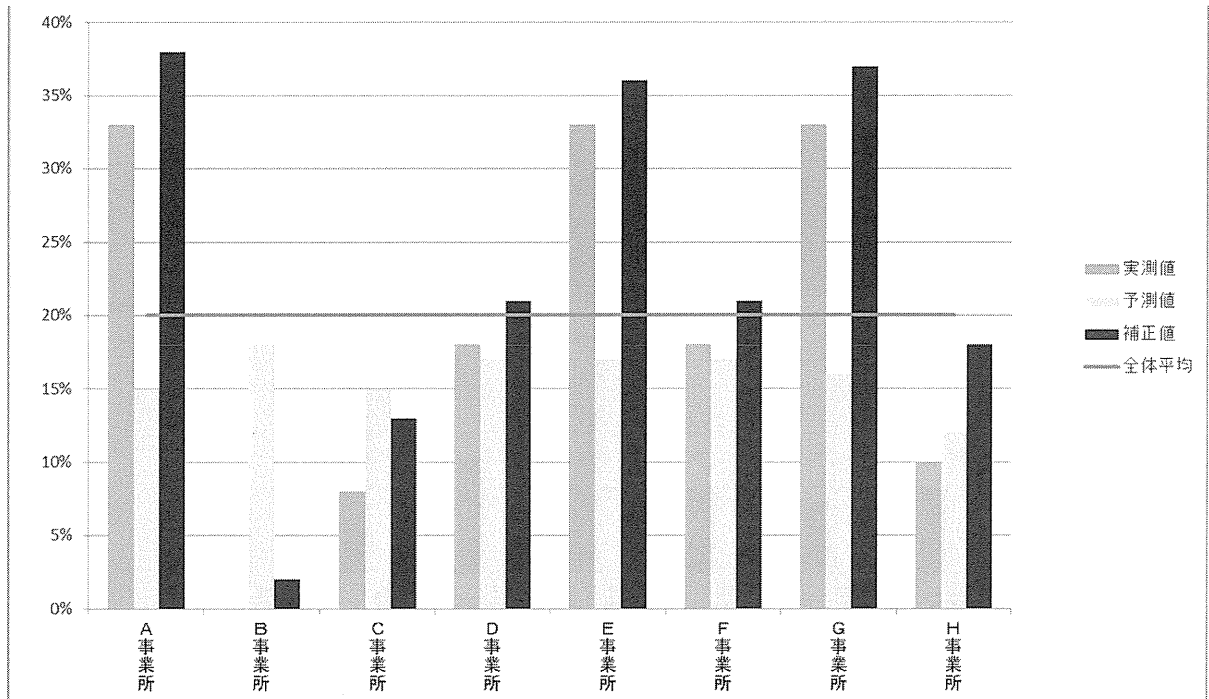
※B 事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 5 ADL の悪化



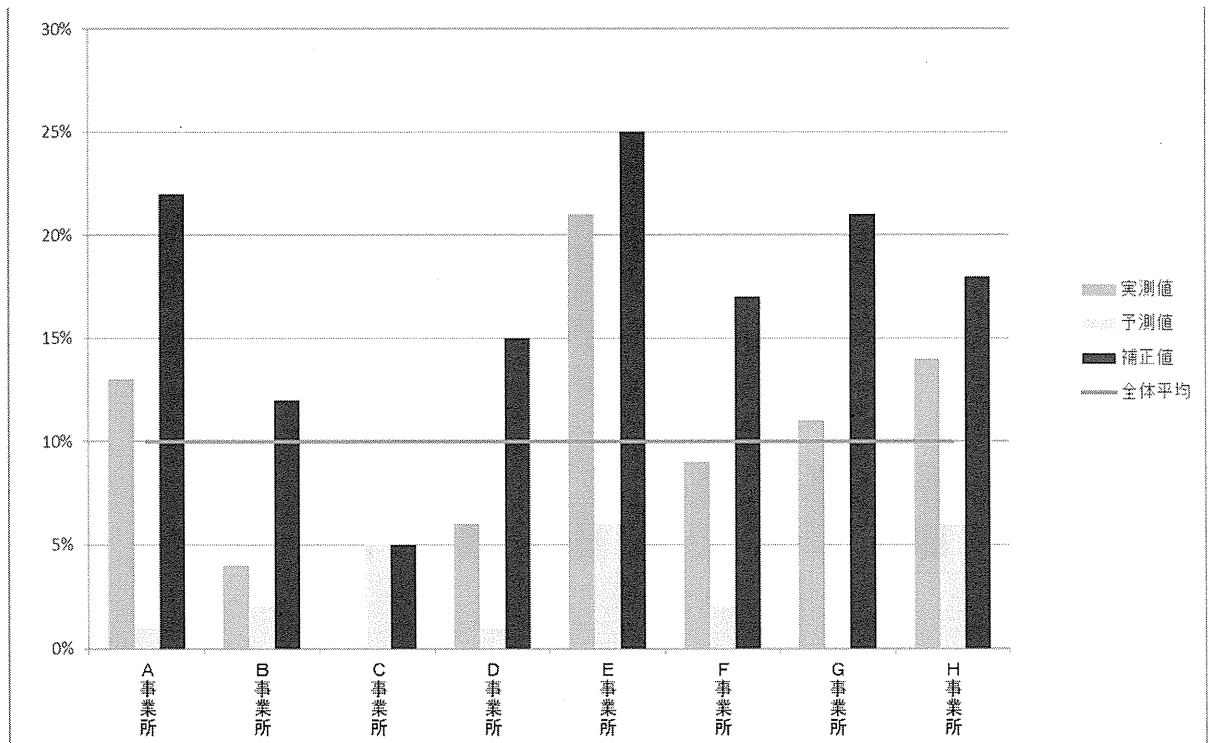
※C 事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 6 ADL の改善



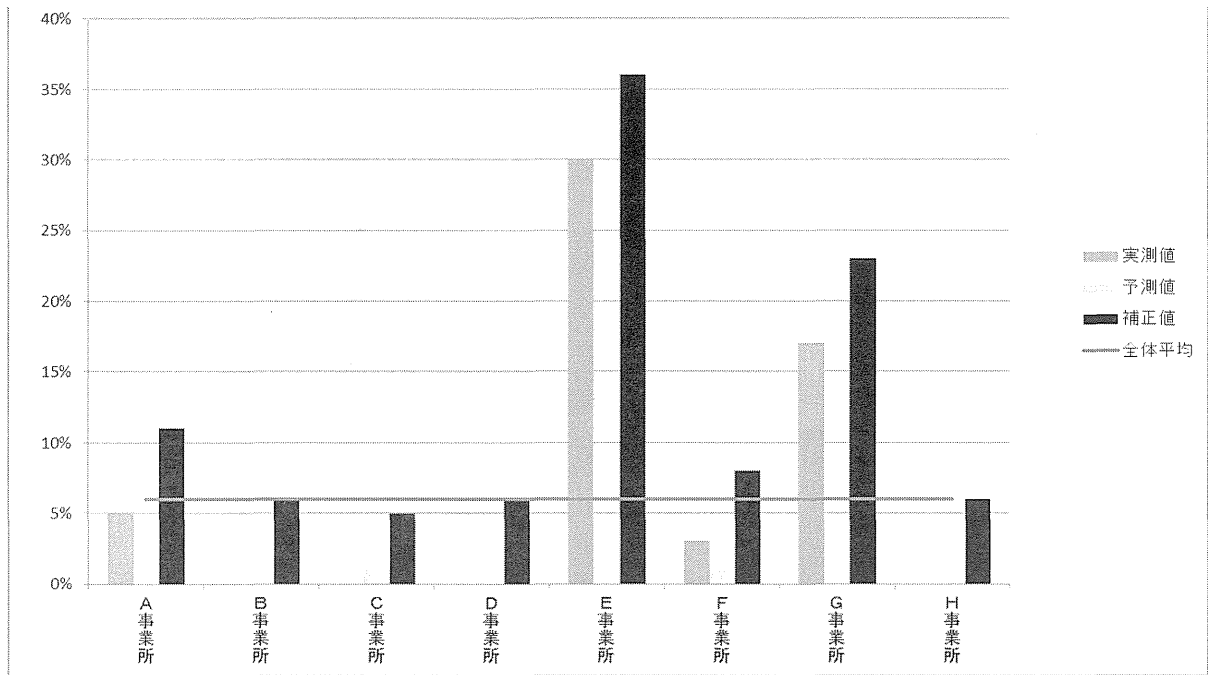
※B 事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 7 IADL の悪化



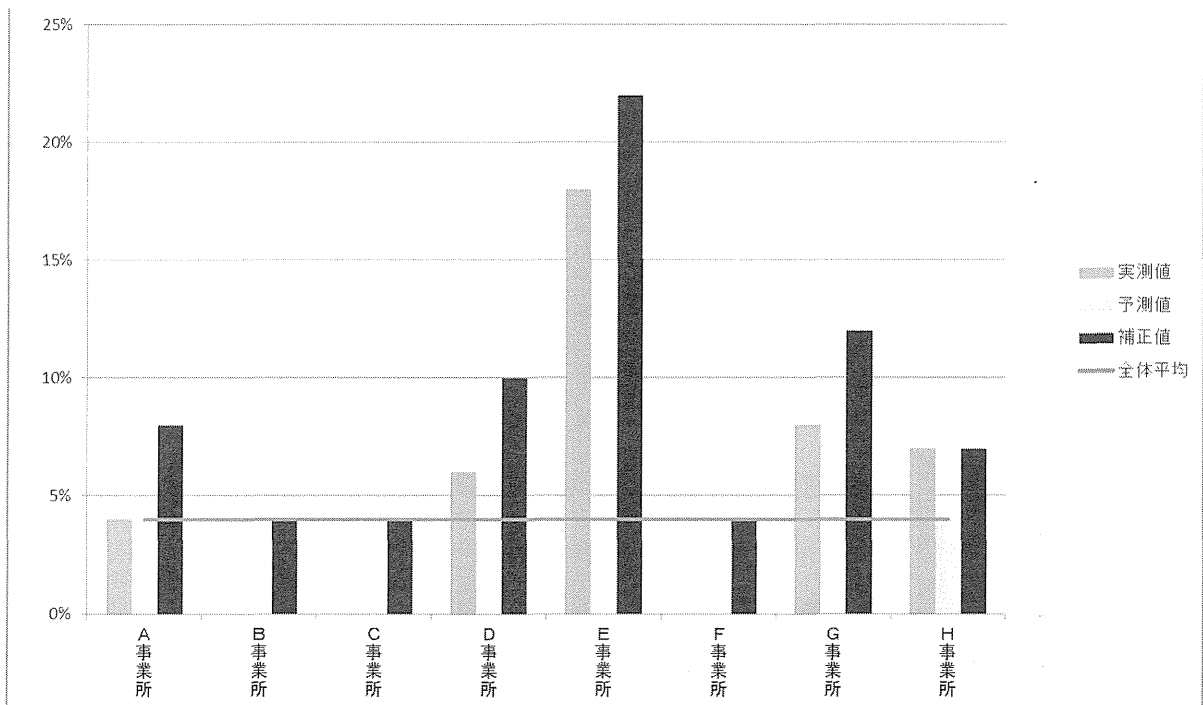
※C 事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 8 IADL の改善



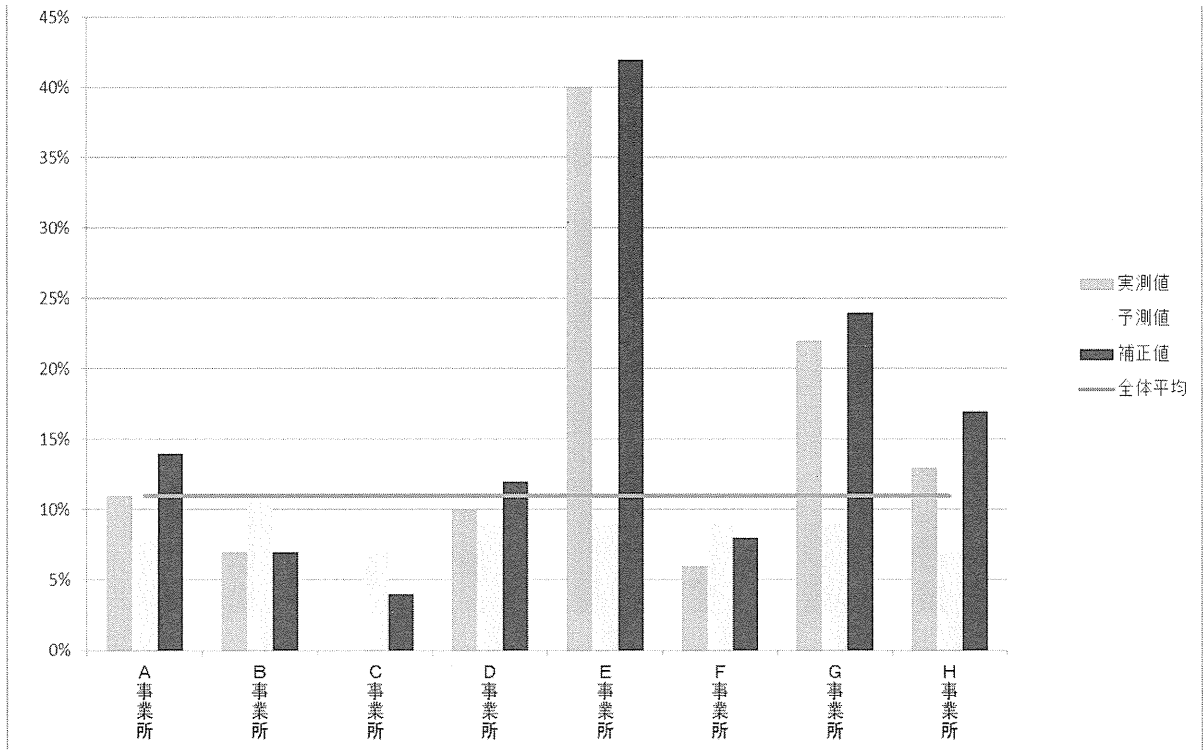
※B事業所、C事業所、D事業所、H事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図9 認知障害の悪化



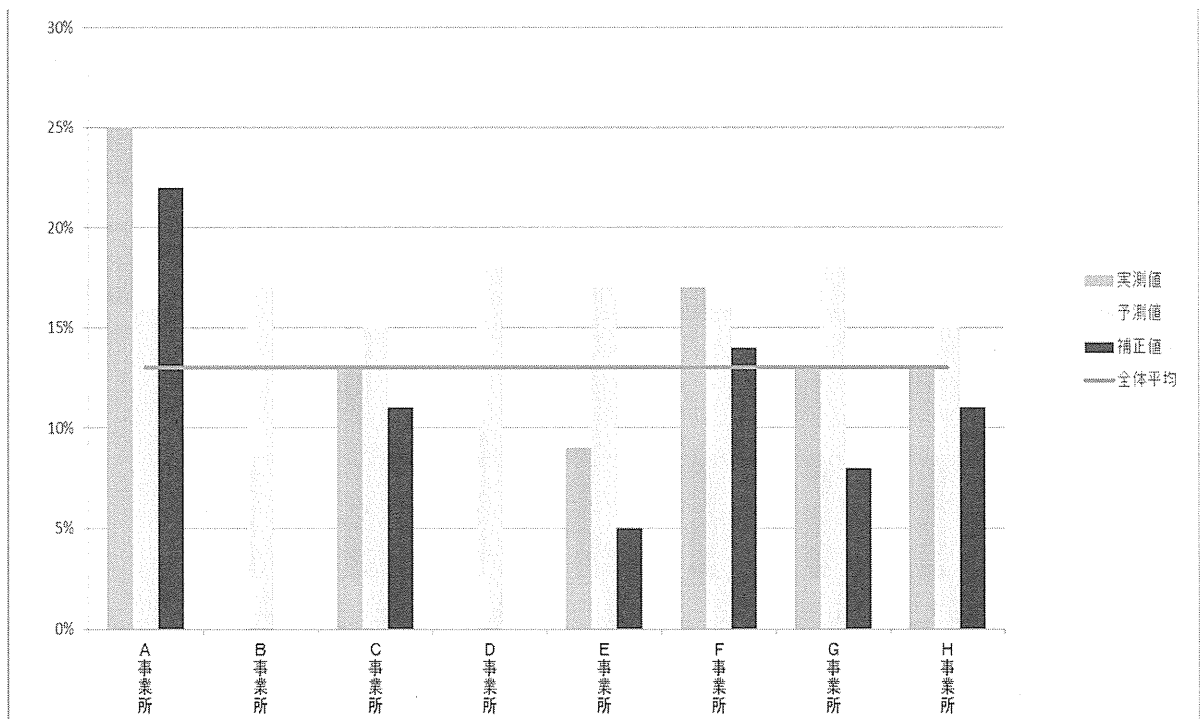
※B事業所、C事業所、F事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図10 認知障害の改善



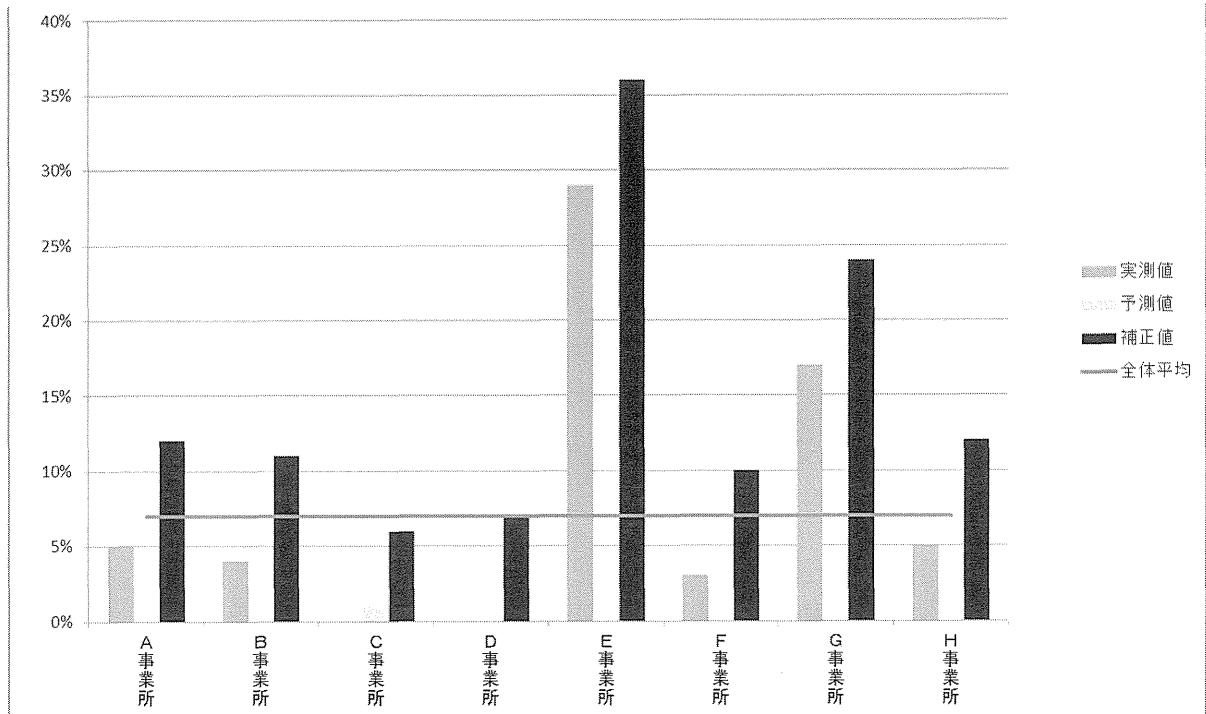
※C事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 11 気分の落ち込み



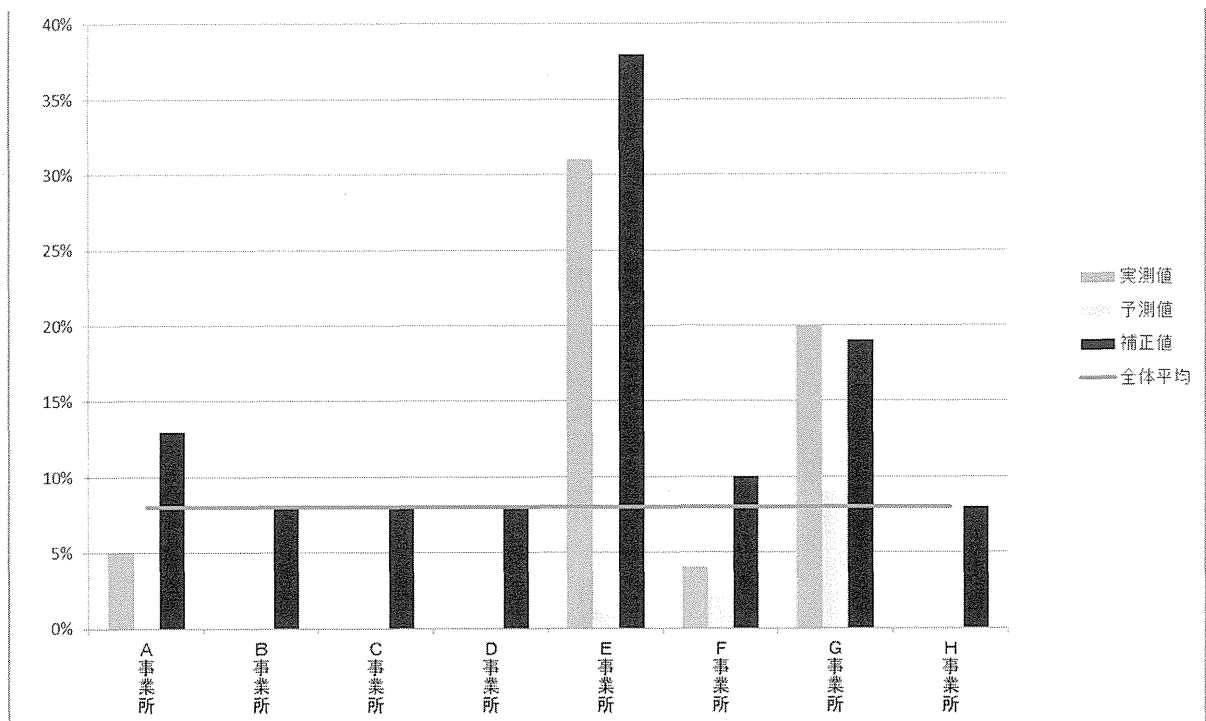
※B事業所、D事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 12 気分の改善



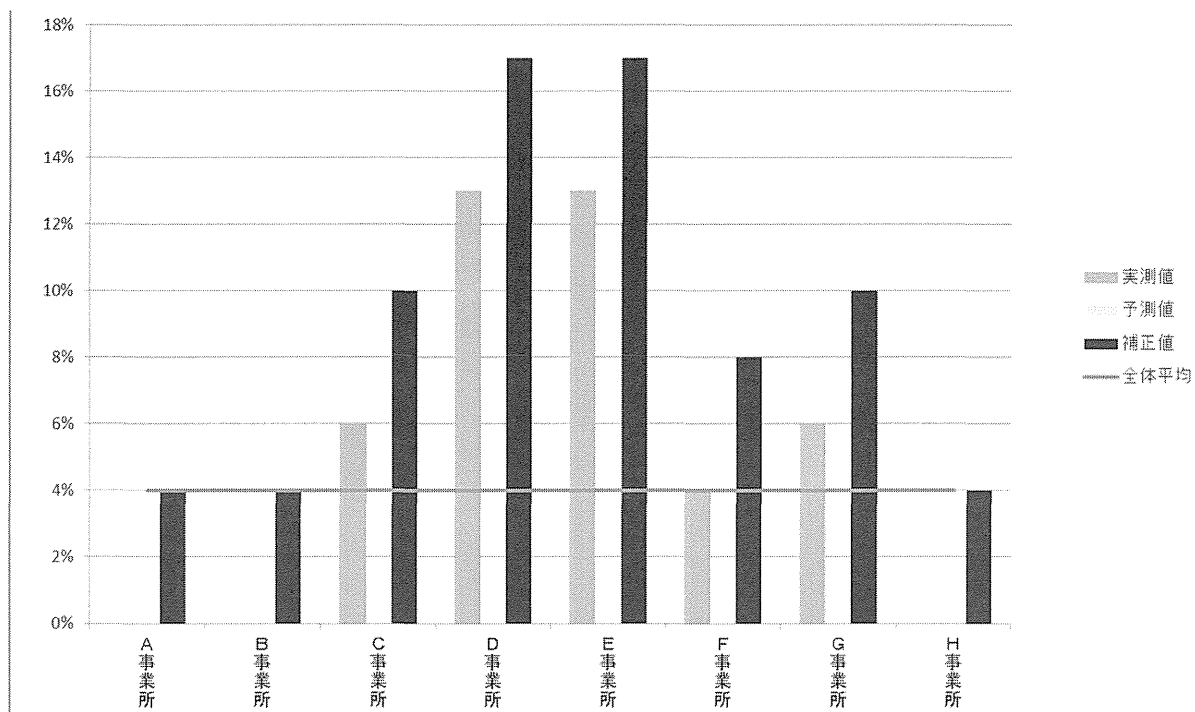
※C事業所、D事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 13 コミュニケーション障害の悪化



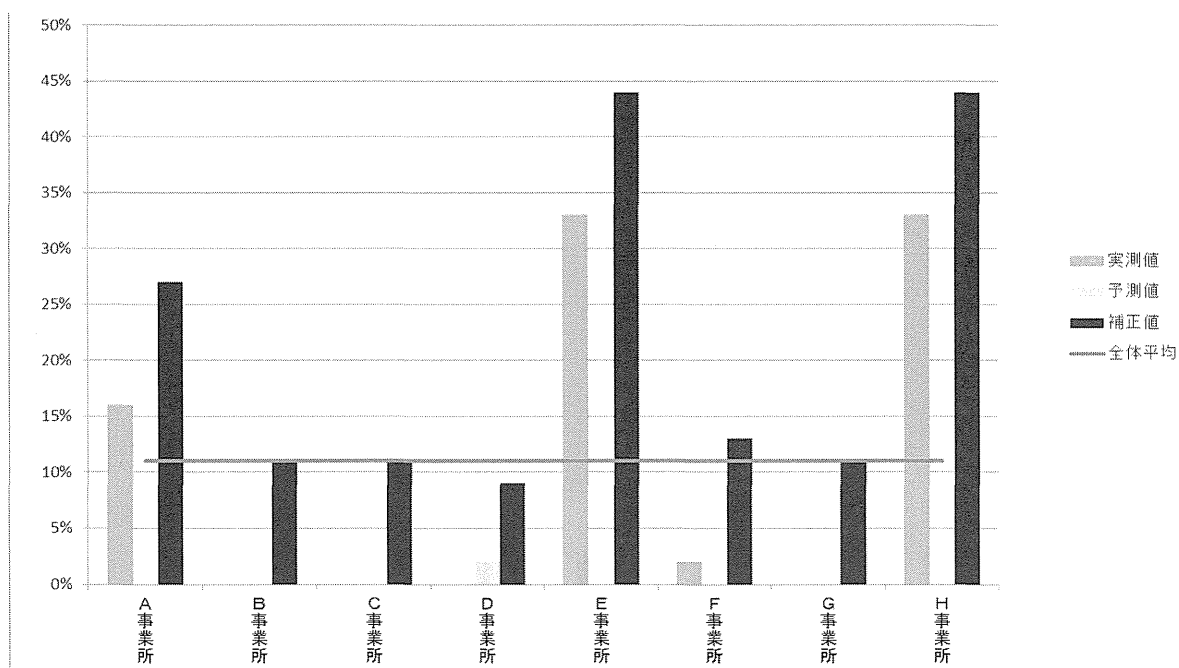
※B事業所、C事業所、D事業所、H事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 14 コミュニケーション障害の改善



※A 事業所、B 事業所 H 事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 15 重度の痛み



※B 事業所、C 事業所、D 事業所、G 事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 16 痛みの改善

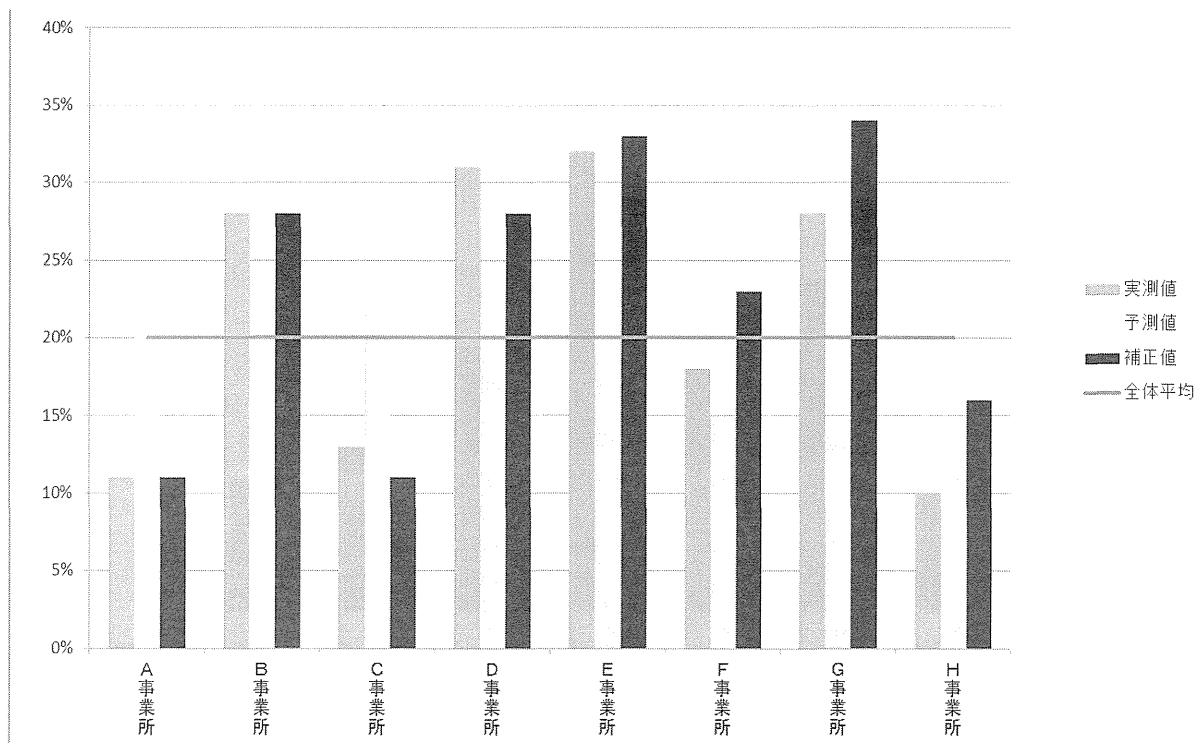
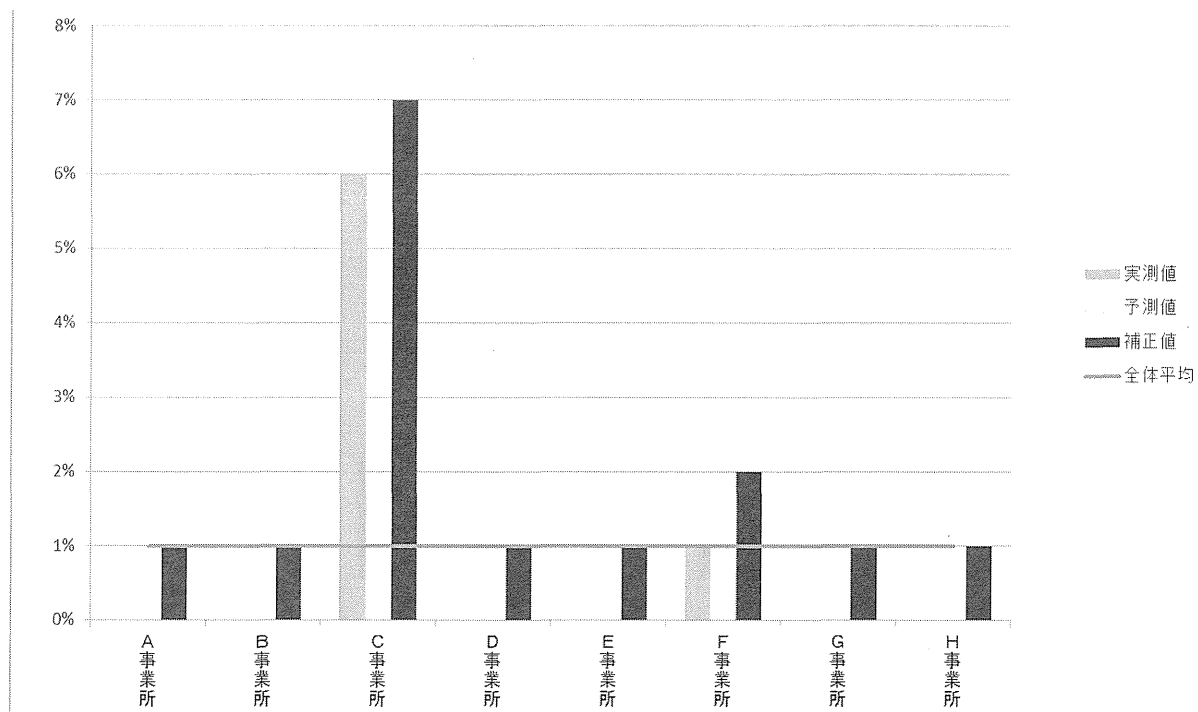


図 17 痛みのコントロールが不十分



※A事業所、B事業所、D事業所、E事業所、G事業所、H事業所は該当者が存在しない為、
実測値は表示されない

図 18 体重減少

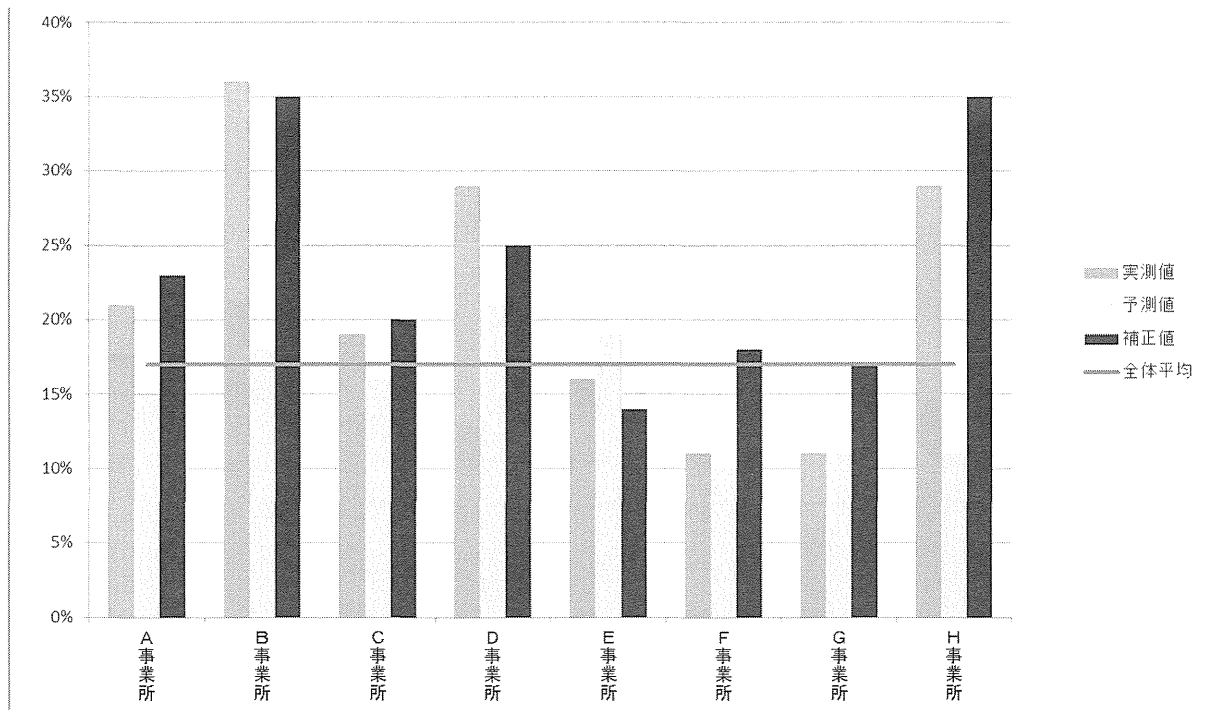
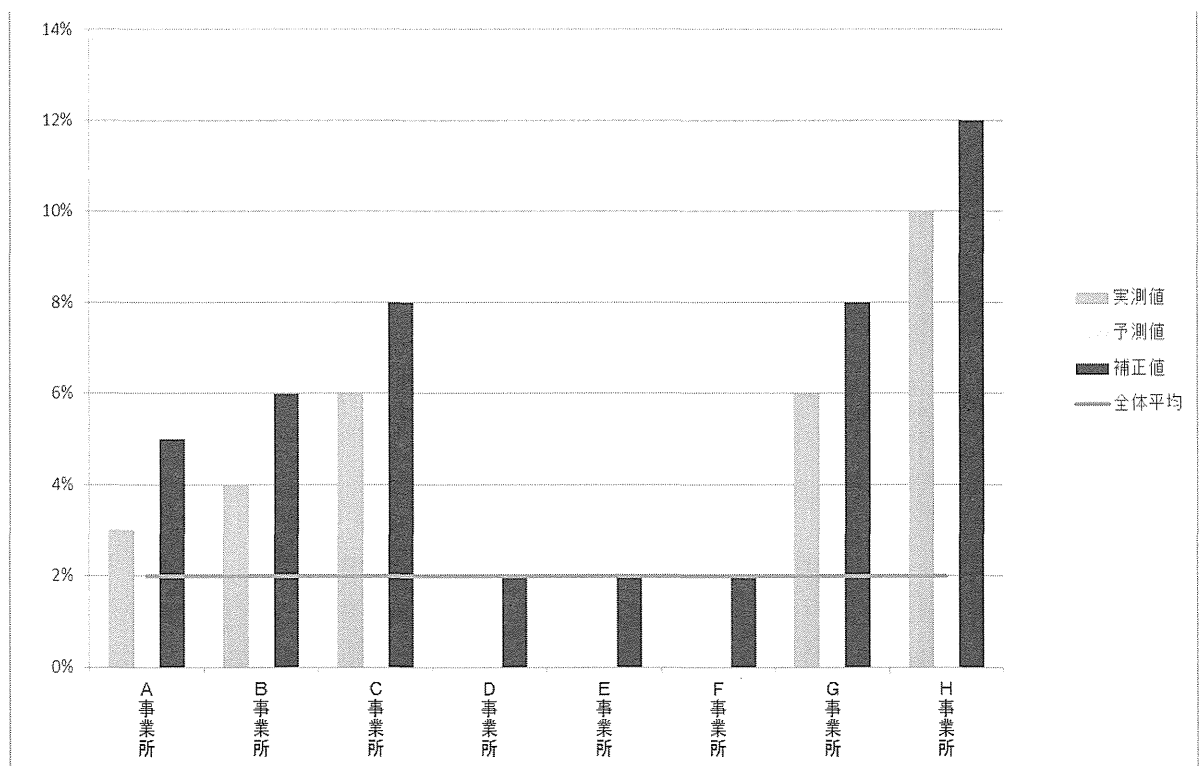
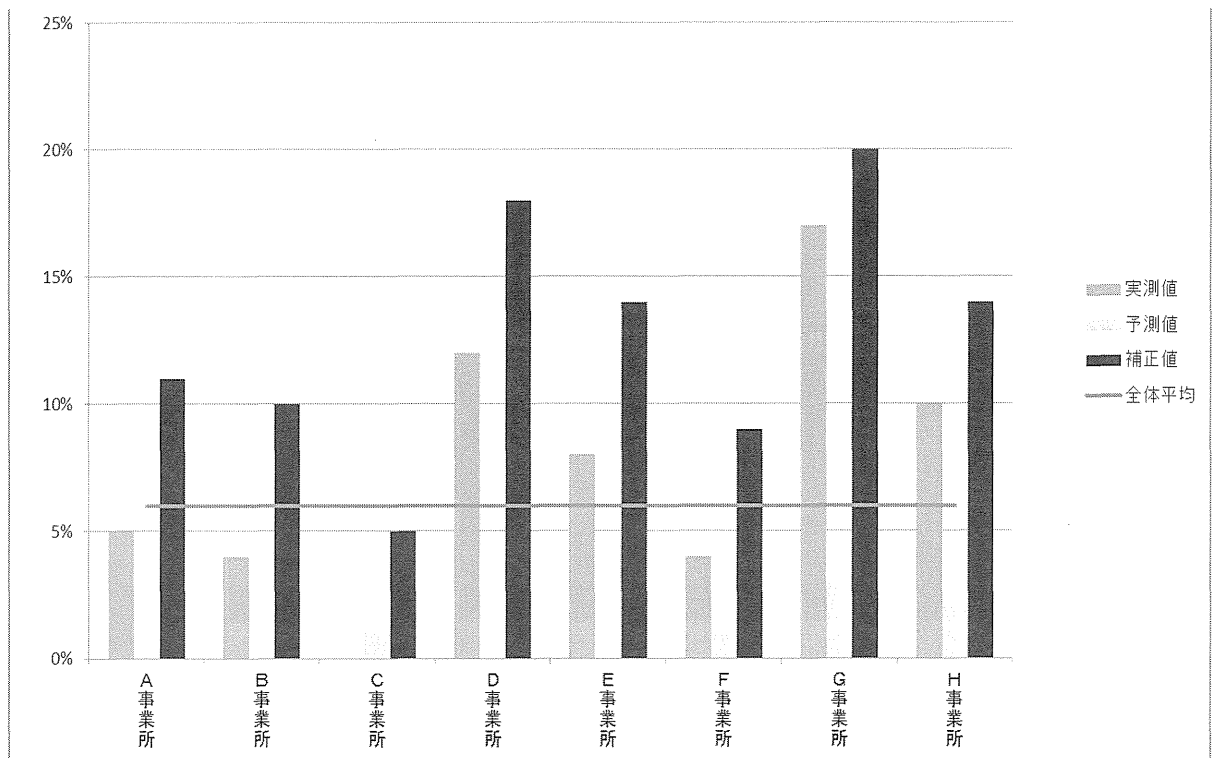


図 19 転倒



※D事業所、E事業所、F事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 20 孤独



※C事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 21 外出日数の減少

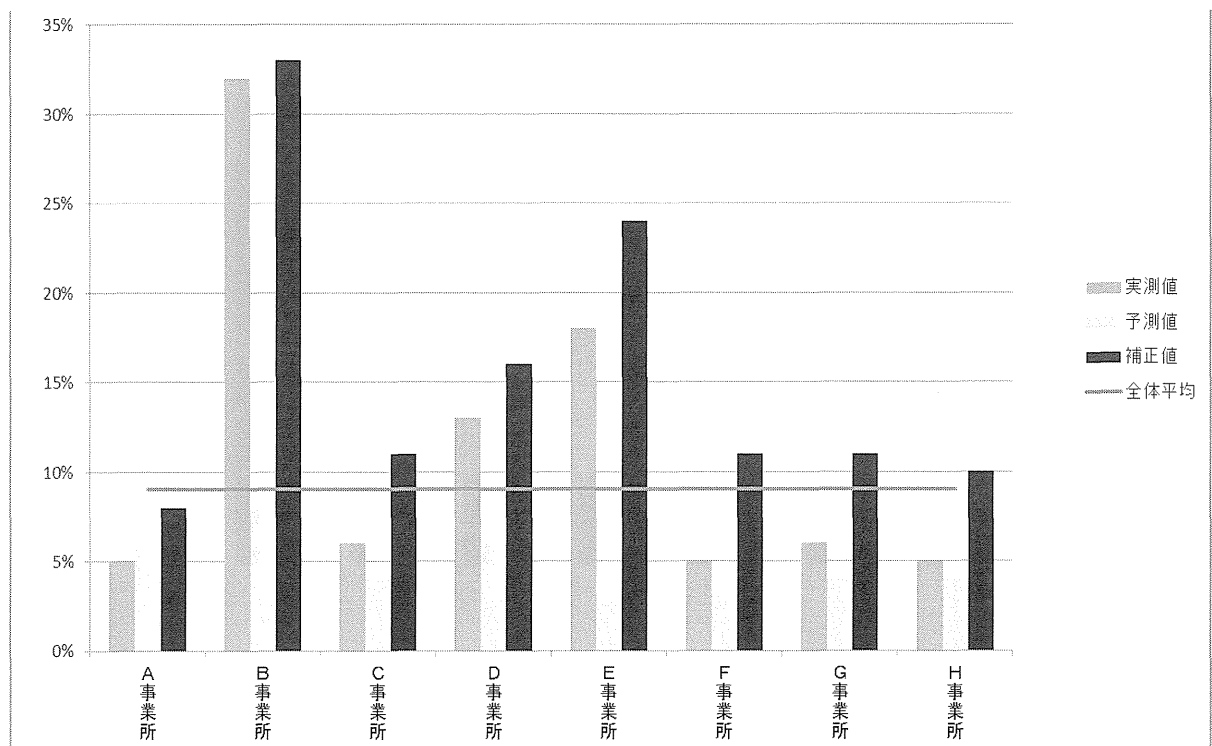


図 22 介護者のストレスの継続

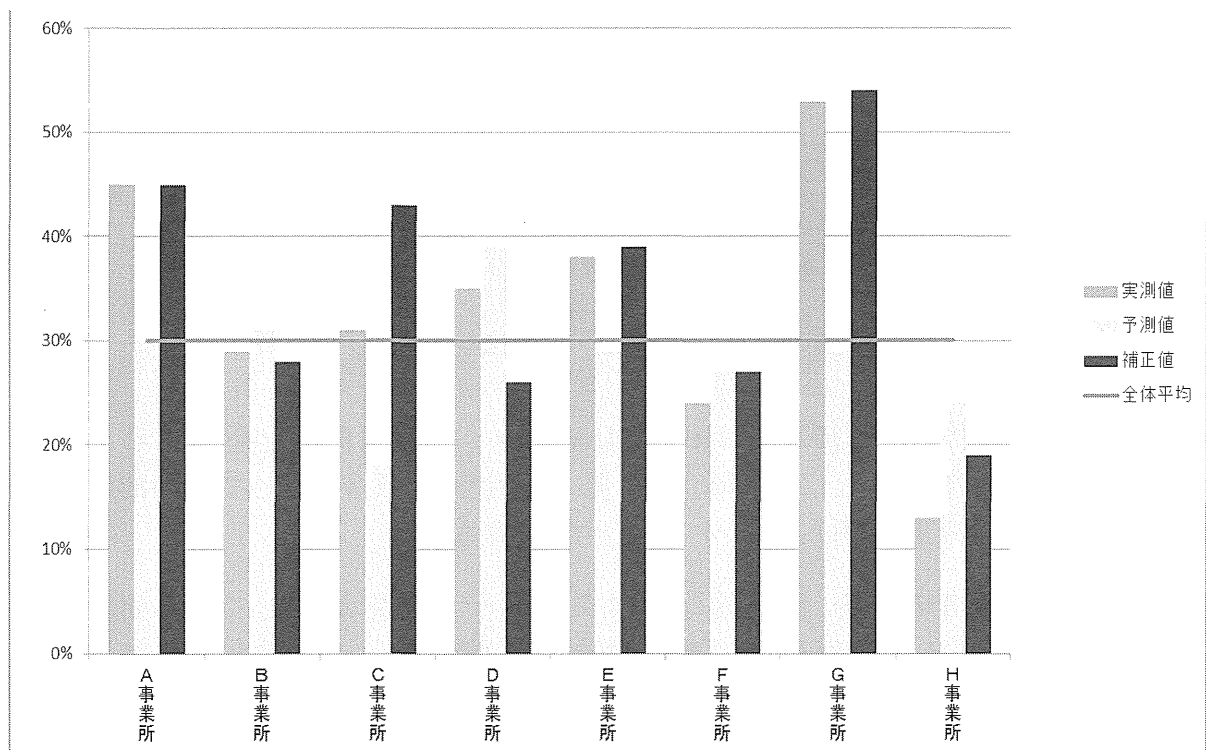
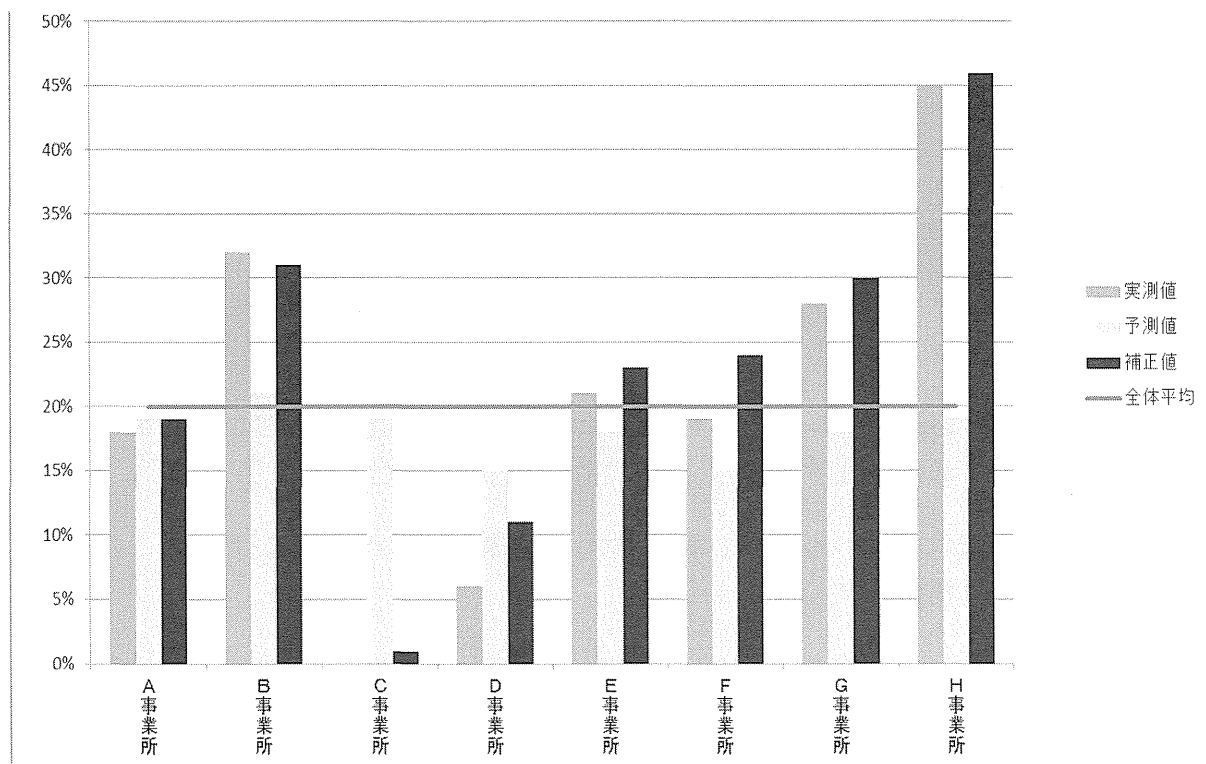


図 23 インフルエンザワクチン未接種



※C事業所は該当者が存在しない為、実測値は表示されない

図 24 入院

〈見本用〉

法人名	〇〇〇〇〇〇〇〇	事業所名	〇〇〇〇〇
ケアマネ Key	〇〇〇〇〇〇〇〇	ケアマネ氏名	

担当ケアマネジャー用 調査票

QIに基づくケアプラン見直し

インターライ方式の QI (Quality Indicators : 質の指標) を活用すると、リスクが低い状態であったにもかかわらず、転倒や ADL の悪化などの悪いイベントが起きた利用者を明らかにすることが出来ます。

こうした利用者の場合、潜在的なリスクやニーズを見落としている可能性が高く、そのケアプランを優先的に見直すことが質の向上に有効とされています。

あなたが担当される利用者のうち、低リスクで悪化イベントの起きた利用者のリストを掲載しましたので、ケアプランの見直し作業を行ってください。

お忙しい所、申し訳ありませんが、10月末日までに管理者に提出願います。

〈見直しの手順〉

作業①：2 ページの『リスクが低かったにもかかわらず悪いイベントが起こった利用者』一覧より、各 QI から 1 名ずつ選んでください（詳細は次ページ）。

作業②：5 ページ以降の『見直しレポート』を 3～4 ページの記入見本を参考にし、完成させてください。

作業③：ケアプラン見直しレポートの裏面には、その利用者の見直しが有用であったかのアンケートもありますので、忘れずに記入してください。

作業④：全ての記入が終わったら、利用者氏名を黒くぬりつぶした上で、この冊子を事業所管理者に提出してください。

記入に際してのご不明な点は、以下の QI 研究事務局にお問い合わせください。

(公財)ダイヤ高齢社会研究財団

TEL : 03-5919-3172 (直通)

e-mail : qi@dia.or.jp

担当 : 中山・牧野・石橋

作業①：見直し対象者の選定

低リスクで悪化イベントの起きた利用者一覧

担当者 KEY	1da684d9
---------	----------

QI①：転倒

研究用利用者 ID	利用者氏名	アクティブ	アセス基準日	対象者
5141		<input type="checkbox"/>	2月19日	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

QI②：ADLの悪化

研究用利用者 ID	利用者氏名	アクティブ	アセス基準日	対象者
5141		<input type="checkbox"/>	2月19日	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

QI③：痛みのコントロールが不十分

研究用利用者 ID	利用者氏名	アクティブ	アセス基準日	対象者
5141		<input type="checkbox"/>	2月19日	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

《対象者の選定方法》

1. 最初に、リストにある利用者のうち現在も利用中であれば、「アクティブ」の項目にチェック☑を入れます（入院や死亡など既に中止した利用者は見直しの対象外です）
2. 「アクティブ」にチェックの入った利用者から、QI①～③それぞれから1名を選んでください
3. リストが空欄の場合やアクティブな利用者がいない場合は、そのQIは検討しません
4. もし、同一の利用者が複数のQIに該当する場合はいずれか一つのQIについてのみ検討してください

作業②：見直しレポートの作成

《記入見本》 -表面-

研究用利用者 ID	下 4 ケタのみ [○○○○]	利用者氏名	[○○ ○○]
QI	転倒	ADL の悪化	痛みのコントロールが不十分
アセスメント基準日	○月○日		
利用者の状態の変化	アセスメント基準日と現在とで利用者の状態は変化していますか 変化している <input type="radio"/> 変化していない <input checked="" type="radio"/>		
ケアプランの変更	アセスメント基準日以降、ケアプランを変更しましたか？ 変更した <input type="radio"/> 変更しなかった <input checked="" type="radio"/>		
QI に対応する CAP を読んで気づいたこと	歩行や体力、バランス感覚に問題がある。 アセスメントしたところ筋力が低下していた。		
ケアプランの見直しについての検討	通所リハ・訪問リハのサービス利用		
その他のトリガーされた CAP の確認	CAP：社会関係		
その他の CAP を読んで気づいたこと	外出が少なさは健康問題（がん）によるストレスが要因となっている可能性があるので医師に確認する必要がある。		
ケアプランの変更	ケアプランの見直しについて検討した結果、ケアプランの変更を利用者に提案しますか？ <input checked="" type="radio"/> 変更を提案する <input type="radio"/> 変更を提案しない		
	変更を提案する場合は内容を、変更を提案しない場合はその理由を記述してください 週 1 回、訪問リハビリテーションの利用を提案する。		

(補足説明)

- 研究用利用者 ID、利用者氏名、アセスメント基準日を一覧表から転記ください
- 利用者のケアプランを、『転倒』、『ADL の悪化』、『痛みのコントロールが不十分』のそれぞれ該当する CAP（要説明）のガイドラインに沿って行い、必要に応じて利用者を訪問したうえで記載してください。
- 見直しについて検討した結果、ケアプランの変更を利用者に提案するかどうかを記載し、あわせてその理由も記載してください。

作業③：評価アンケート

《記入見本》 -裏面-

今回の利用者におけるケアプラン見直しについて、あなたの率直な評価を回答してください。

質問ごとに1～5の数字のうち、一つに○を付けてください

問1：今回のケアプランの見直しは全体として役立ちましたか

全く 役立たなかった	あまり 役立たなかった	どちらとも いけない	やや 役立った	おおいに 役立った
1	2	3	4	5

問2：ケアプランの見直しはCAPを読む契機になりましたか

契機に ならなかった	あまり契機に ならなかった	どちらとも いけない	やや契機に なった	おおいに契機に なった
1	2	3	4	5

問3：ケアプランを見直すためにかかった時間について

30分未満	30分～60分未満	60分～90分未満	90分～120分未満	120分以上
1	2	3	4	5

問4：対象となっているQIのイベントの発生は未然に防ぐことができましたか

防げなかった	どちらかといえば 防げなかった	どちらとも いけない	どちらかといえば 防げた	防げた
1	2	3	4	5