

厚生労働行政推進調査事業補助金

(厚生労働科学特別研究事業)

介護施設におけるケアの効果及び効率性の評価手法に関する研究

(H28-特別-指定-018)

平成 28 年度 分担研究報告書

分担研究課題

「介護行為データベース化のための介護行為分類作成に関する症例調査」

平成 29 年 3 月

分担研究者 藤野 善久
産業医科大学公衆衛生学講座 准教授

厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別 研究事業）
「介護施設におけるケアの効果及び効率性の評価手法に関する研究
（H28-特別-指定-018）」

平成 28 年度 分担研究報告書
分担研究課題
「介護行為データベース化のための介護行為分類作成に関する症例調査」

分担研究者 藤野善久（産業医科大学公衆衛生学教室准教授）
研究協力者 川邊万希子（株式会社三菱総合研究所）

研究要旨

本研究では、介護保険総合データベースに、提供されたケアの内容を記録するための仕様を検討するため、「排泄介助」に着目し、ケア内容を記載する上での「排泄ケア提供内容に関する分類案」を作成した。さらに、作成した「排泄ケア提供内容に関する分類案」によって、排泄介助の実態がどの程度網羅的に記録可能かについて検証を行った。

具体的には排泄介助に関わる症例調査を行い、抽出した症例に関して、本報告書 B 2) (2) に示す調査項目について、カルテの一部転記およびヒアリングによる確認を実施した。また調査項目の中に「排泄ケア提供内容に関する分類案（パイロット調査）」を含め（調査項目 No. 26～28）、試行的に作成した「排泄ケア提供内容に関する分類案」に関わる評価を行うとともに、本分類案についての意見収集（調査項目 No. 29）を行った。

結果として計 5 施設からの調査協力を得た。収集した事例は計 25 名であり、いずれも女性で、要介護 1 が 3 名、要介護 2 が 4 名、要介護 3 が 4 名、要介護 4 が 5 名、要介護 5 が 9 名であり、平均 83.4 歳であった。利用しているサービスについて、介護老人福祉施設利用者が 15 名、介護老人保健施設が 5 名、その他居宅サービス利用者が 5 名であった。

排泄ケアを考える上で重要な視点の 1 つである「おむつの着用」については、「あり」が 10 名、「なし」が 15 名であった。ただし、「おむつの着用」については、要介護度といった利用者の状態よりむしろ、各施設の方針に基づくことが多く、おむつゼロの方針を打ち出している 2 施設ではおむつを着用している事例はなく、別の 1 施設では要介護 4・5 の事例で一部おむつ着用の事例があった。

本研究で収集した症例は、「介助なし」「見守り」「部分介助」「基本動作介助」「全介助」の中では「部分介助」「基本動作介助」の事例が多かったが、この段階での排泄ケアを「トイレ誘導」「トイレ動作の介助」「座薬挿入介助」「排便・腹圧介助」といった排泄時の介助

にのみ限定した場合、「トイレ誘導」については、日々の記録に基づき、申し送り・カンファレンス・事例検討などで状況が共有された上で、実際のケアの手法はマニュアル・研修等で標準化されており、大きな違いは見られなかった。

また「トイレ動作の介助」については、利用者の状態（立位の保持や麻痺の有無）によって、1名介助か/2名介助（身体を支える人/更衣・処理の補助をする人）か、といった体制面での違いはあったものの、「ズボンの上げ」「ズボンの下げ」「お尻などをふく」といった一連の介助動作では大きな差が見られなかった。一方、「座薬挿入介助」「排便・腹圧介助」については、施設で「座薬」「腹圧」を推奨するか否かで差が見られた。

このように、排泄時の介助にのみ限定した場合は、施設間・事例間で大きな違いは見られなかったが、排泄ケアに関わる方針や考え方等については各施設で違いが見られた。このことから「良いケア」を考える場合、施設全体の各ケアに関する方針・体制といった視点も合わせて考えていく必要性が示唆された。

本研究で収集した事例を作成した「排泄ケア提供内容に関する分類案」に当てはめた場合、ほぼ全ての症例において、記述可能であった。また、要介護度や FIM 点数とは別に、どのようなケアを提供しているのかは施設や症例によって違いが見られた。このことから、同様な機能、状態像であっても、提供されるケア内容や手段は、対象者個人や施設の方針によって異なることが示唆された。したがって、将来的にこのようなデータを蓄積することで、同程度の状態像であってもより好ましいケアが提供されている施設や、優良実践事例の把握や収集が可能となり、介護の質の向上に寄与できる可能性が示唆された。

A. 研究目的

介護保険制度は要介護者の能力に応じ自立した日常生活を送ることを目的としており、利用者それぞれの状態に応じ、可能な限り自立に資するケアを提供することが求められている。

介護保険総合データベース（以下、介護 DB）には要介護認定データ及び介護レセプトが格納されているが、提供されたケアの内容までは記録されていない。したがって、現在の介護 DB の分析から、どのようなケアが自立につながるかを明らかにすることは困難な状況である。したがって、介護の質を評価する上では、今後、提供されているケア内容を含むデータベースを構築すること必要となる。

これらの背景を踏まえ、本研究では、新たなデータベース構築のステップの一つとして、排泄介助に着目し、ケア内容を記載する上での「排泄ケア提供内容に関する分類案」を作成し、検討のための基礎資料作成を実施した。具体的にはヒアリング調査を行い、排泄介助に関わる症例調査を行った。

B. 研究方法

1) 分析データ

調査対象の施設において、要介護度や排泄ケアの内容に幅が出るように、要介護度 1～要介護度 5 から恣意的に抽出し（入院・入所中を含む）、抽出した症例に関して、2）（3）の調査項目（現病歴および介護に関するアセスメント事項等）について、カルテの一部転記およびヒアリングによる確認を実施した。

また下図のように「排泄ケア提供内容に関する分類案（パイロット調査）」を作成し、調査票において（調査項目 No. 26～28）、試行的に評価を行うとともに、本分類案についての意見収集（調査項目 No. 29）を行った。

トイレ	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合（排便の意思がない等）もここに該当する。
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。
ポータブル	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合（排便の意思がない等）もここに該当する。
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。
ベッド上	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合（排便の意思がない等）もここに該当する。
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。
人工肛門	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合（排便の意思がない等）もここに該当する。
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。

2) 分析方法

調査対象の施設に対してヒアリング調査を行った。

(1) 調査対象・調査時期

調査対象・調査時期は以下のとおり。

図表 1 訪問先・日程一覧

サービス	訪問先	訪問日時
介護老人 福祉施設	介護老人福祉施設 A	平成 29 年 2 月 28 日 (火) 16:00~18:00
	介護老人福祉施設 B	平成 29 年 3 月 10 日 (金) 10:00~12:00
	介護老人福祉施設 C	平成 29 年 3 月 14 日 (火) 14:00~16:00
	介護老人福祉施設 D	平成 29 年 3 月 16 日 (木) 14:00~16:00
介護老人 保健施設	介護老人保健施設 E	平成 29 年 3 月 17 日 (金) 15:00~17:00

(2) 調査項目

調査項目は以下のとおり。

調査項目 No	調査項目
1	性別
2	年齢
3	主病名
4	主病名 ICD10
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)
6	副傷病 ICD10
7	要介護度
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)
9	認知症高齢者の日常生活自立度
10	現病歴
11	介護に影響する、特記すべき事項
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)
FIM 点数 (トイレ動作の内容)	
15	ズボンなどを下げる
16	ズボンなどを上げる
17	お尻などをふく (清潔にする)
FIM 点数 (排便の内容)	
18	失敗の頻度
19	座薬
20	摘便・腹圧介助の頻度
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価
22	普段のオムツ着用の有無
23	排泄に関する介護の状態 (記述)
24	1 回の排泄時に対応する介護者の人数
25	1 回の介護に要する時間 (分)
26/27	パイロット調査【排便手段】/ケア内容
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点があれば、詳しく記載
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)

C. 研究結果

1) 介護老人福祉施設 A

(1) 介護老人福祉施設 A における排泄ケアに関わる方針

(排泄ケアの方針～IS09001 の取得とおむつゼロの取組～)

- 介護老人福祉施設 A は、IS09001 を取得している。
- 介護老人福祉施設 A は、おむつゼロに取り組んでいる。当法人の既存施設（世田谷区に立地）では元々おむつ率 50%程度であったが、おむつゼロに取り組んで、全ての入所者が日中はトイレに誘導できるようになった。平成 25 年 4 月に開設した当施設は、当初からおむつゼロを目指し、おむつの購入をしなかった。入所前まではおむつをしていた利用者も多いが、日中の排泄はベッド上で行わず、テープ式オムツやリハビリパンツは使用せず、必要な方は尿取りパッドを使用しながら入所者全員がトイレでの排泄を行っている。
- おむつゼロを実現するために、下剤は出来る限り使用しないようにしている。下剤を使用せずに排便コントロールを行うために、以下の取り組みを組み合わせている。
 - ✓ 1日に水分1500ccを摂取する(目安であり一人ひとりの状況によって変える)。
 - ✓ 歩行やパワーリハの実施を含めて運動量を確保し、腸の動きを活発化する。
 - ✓ 決まった時間にトイレに座るように誘導する。(生活リズムと排便リズムを合わせていく。)
 - ✓ ヨーグルト、ファイバー飲料、オリゴ糖飲料、センナ茶等を摂取する
- おむつを外すことができると、入所者の表情が明るくなるし、外に出かけたり、積極的に歩行するようになる。人間としての尊厳を尊重することにもつながっている。

(排泄委員会)

- ISO を取得していることもあり、施設内で各種委員会を設置している。排泄ケアについては排泄委員会、下剤廃止委員会を設置している。

(下剤廃止委員会)

- 胃腸の調子が悪い場合には下剤を使用することもあるが、そうした入所者については、「排泄ケアチャート」を作成して、便の形状・頻度・時間等について 2 週間の推移を観察・記録（看護・介護職員がそれぞれの視点から留意点も記入）し、下剤廃止委員会でいつどのように下剤を廃止するか検討している。2 週間で下剤の使用を止められないケースについては、さらに 2 週間の観察・アセスメントを繰り返し実施していく。

(スタッフの教育・研修)

- 新入職員が入職した際には、1 日かけて自立支援介護の研修を実施している他、毎月事例検討・ケアプラン作成研修等の取り組みを行っており、実践と基礎理論を繰り返し

教育している。実践と基礎理論をバランスよく継続的に教育していくことが重要であり、基礎理論をしっかりと学ぶ事によって、「なぜこのような介護を行うのか」納得できるようになる。

(排泄ケアのマニュアル)

- 排泄ケアのマニュアルは、ISO 管理文書の一環として作成している。当施設独自のマニュアルであり、当法人内の排泄担当の介護職員が現場の工夫や知恵を整理して作成したものである。内容は、「おむつ交換編」「トイレ誘導編」の2つがある。
- ただし、マニュアルはあくまでもテクニックの整理であり、実際には「歩行と排泄」等のガイドブックを参考にしながら日々の介護を実践している。

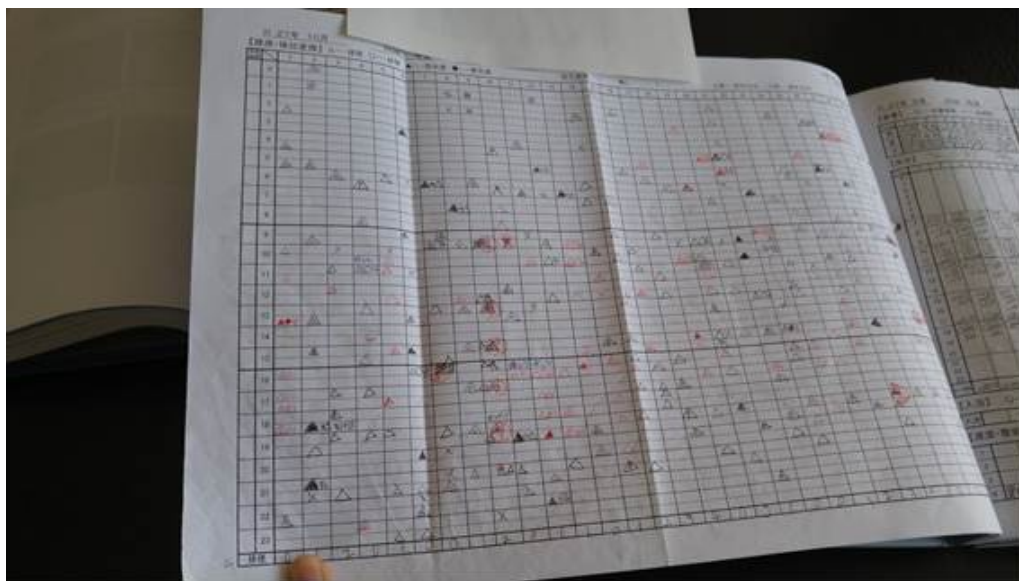
(排泄に関連する記録)

- 入所者一人ひとりの食事摂取状況や水分摂取状況、排尿・排便の状況等は、記録シートに記入するようにしている。(それぞれ1ヶ月1枚のシートになっている。)

<食事摂取・水分摂取の記録シート>



<排尿・排便の記録シート>



- 排尿・排便の記録シートに記入する記号等の凡例は以下の通りである。

排 尿		排 便	
排泄状況	記 号	排泄状況	記 号
トイレで排尿	△	トイレで排便	○
パッド内排尿	△ P	パッド内排便	⊖
トイレとオムツ・パッド内排尿	△ △	トイレとオムツ・パッド内排便	⊙
更衣を伴う尿失禁	▲	更衣を伴う便失禁	●
更衣を伴う尿失禁後にトイレにて排尿・排便	▲→△・○	更衣を伴う便失禁後にトイレにて排便・排尿	●→△・○
排尿無し	×	排便無し	×
拒 否	拒	拒 否	拒

(介護老人福祉施設 A が排泄ケアで重視するポイント)

- どのような視点で排泄介護を考えるかが重要であり、当施設では、排泄後の処理よりも、排泄をきちんと行えるよう事前に整えること・便失禁の予防を重視している。便失禁を抑制することができれば、その処理に係る時間を軽減することができる。また、そのようにして、オムツを外すことができれば、自立・尊厳を高めることができるものと考えている。

(2) 個別事例の状況

No	性別	年齢	要介護度
1 (A さん)	女性	85	要介護 1
2 (B さん)	女性	81	要介護 2
3 (C さん)	女性	83	要介護 3
4 (D さん)	女性	90	要介護 4
5 (E さん)	女性	83	要介護 5

<A さん>

1	性別	女性
2	年齢	85歳
3	主病名	うつ病
4	病名 ICD10	F32
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	緑内障（右目失明）
6	副傷病 ICD10	H40
7	要介護度	要介護1
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	A2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	I
10	現病歴	高血圧症、逆流性食道炎、慢性胃炎、便秘症、骨粗しょう症
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事以外は横になっていることが多い。 ・ 強いうつ病。 ・ 認知症はほとんどない。 ・ 褥瘡はない ・ 当施設の開設当初より入所している。 ・ 布パンツ+ナプキンサイズのパッドを使用。（汚れたら自分で処理） ・ 自発的な生活意欲に乏しい。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	5
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	3
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	5
FIM 点数（トイレ動作の内容）		7点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている
FIM 点数（排便の内容）		6・7点
18	失敗の頻度	1. ない
19	座薬	・ 座薬が必要なケースはほとんどない。必要あれば看護職が介助。

20	摘便・腹圧介助の頻度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 摘便なし。 ・ 腹圧は自分でかけている。 								
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	Xxx. 1								
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※布パンツ※ナプキンサイズのパッド 使用								
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水分摂取は1日 1500cc。 ・ 食事量は少な目。 ・ 毎週1回、パワーリハ（運動）実施。 ・ 伝い歩きできる。食堂まではシルバーカーで移動している。 ・ 自分のトイレは自分でできるが、便の状況は流す前に職員が目視で確認している。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日中 (9～19時)</td> <td>6～7回</td> <td rowspan="2">概ね4日に1回</td> </tr> <tr> <td>夜間</td> <td>1～2回</td> </tr> </tbody> </table>		排尿	排便	日中 (9～19時)	6～7回	概ね4日に1回	夜間	1～2回
	排尿	排便								
日中 (9～19時)	6～7回	概ね4日に1回								
夜間	1～2回									
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	0人								
25	1回の介護に要する時間(分)	0分								
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ								
26		0(見守りを含め、介助を行わないもの。) ※自分のトイレは自分でできるが、便の状況は流す前に職員が目視で確認している。								
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。								
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	特になし。								

<Bさん>

1	性別	女性
2	年齢	81歳
3	主病名	両変形性股関節症
4	病名 ICD10	M169
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	右変形性膝関節症
6	副傷病 ICD10	M179
7	要介護度	要介護2
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	A2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	I
10	現病歴	高血圧
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活はほぼ自立している。 ・ 長時間歩くと痛みが出る。 ・ 歩行練習は時間を取って行っている。 ・ 認知症はほとんどない。 ・ 身の回りのことは安全にできている。 ・ もともと要介護4だったが、おむつを外したこととリハビリテーションに取り組んだことにより、要介護2まで改善した。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	5
FIM点数（トイレ動作の内容）		7点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている
FIM点数（排便の内容）		5点
18	失敗の頻度	1. ない
19	座薬	3. 座薬挿入介助あり（月2回以下）

20	摘便・腹圧介助の頻度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 摘便なし。 ・ 腹圧は自分でかけている。 								
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	Xxx. 1								
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※パッドもなし								
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水分摂取は1日 1800cc。 ・ 食事量は少量（ご飯はいつも小盛り）。実際に食べるのは7割くらい。お菓子（ポテトチップス）やアイスが好物である。 ・ 毎週1回、パワーリハ（運動）実施。 ・ 車椅子は自走できる（足で漕いでいる）。歩行器でサークル歩行もしている。 ・ 自分のトイレは自分でできるが、便の状況は流す前に職員が目視で確認している。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日中（9～19時）</td> <td>5～6回</td> <td rowspan="2">5～6日に1回くらい</td> </tr> <tr> <td>夜間</td> <td>3～4回</td> </tr> </tbody> </table>		排尿	排便	日中（9～19時）	5～6回	5～6日に1回くらい	夜間	3～4回
	排尿	排便								
日中（9～19時）	5～6回	5～6日に1回くらい								
夜間	3～4回									
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	0人								
25	1回の介護に要する時間（分）	0分								
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ	0（見守りを含め、介助を行わないもの。） ※自分のトイレは自分でできるが、便の状況は流す前に職員が目視で確認している。							
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。								
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。								

< Cさん >

1	性別	女性
2	年齢	83歳
3	主病名	腹部大動脈瘤
4	病名 ICD10	I714
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	脳梗塞後遺症
6	副傷病 ICD10	I693
7	要介護度	要介護3
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IIb
10	現病歴	脊椎カリエス、白内障、脳梗塞、腰椎圧迫骨折、認知症、陳旧性肺結核
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症が少しある。 ・ 日中は車椅子の上で起きて過ごしている。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	3
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	2
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	2
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		3点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく (清潔にする)	1. 自分でしている と 2. していない の両方ある
FIM 点数 (排便の内容)		2点
18	失敗の頻度	1日1回くらい (半分くらい) 失敗する
19	座薬	3. 座薬挿入介助あり (月2回以下)
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない ※腹部大動脈瘤があり、腹圧はかけることができないため、下剤を使用している (参考: 当施設では、下剤を使用するケースでも、おむつは使用しない。)
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	Xxx.2

22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※布おむつ+パッドを着用										
23	排泄に関する介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取は1日 1800cc。 食事は全く食べない。栄養飲料（1日1本（250kcal））を摂取。クリミールなども飲用している。 体重変化は入所以降ほとんどない。 毎週1回、パワーリハ（運動）実施。 車椅子には乗っているが、自走はできない。 身体に麻痺があるため、ズボンの上げ下げ・お尻をふく・パッドを当てる、という一連の動作について介助が必要である。 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日中（9～19時）</td> <td>4回</td> <td>5～6日に1回くらい</td> </tr> <tr> <td>夜間</td> <td>4回</td> <td>らい</td> </tr> </tbody> </table>			排尿	排便	日中（9～19時）	4回	5～6日に1回くらい	夜間	4回	らい
	排尿	排便										
日中（9～19時）	4回	5～6日に1回くらい										
夜間	4回	らい										
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1人										
25	1回の介護に要する時間（分）	5分										
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ	3（移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。） ※腹圧は行っていないが、「部分介助」に最も近いと思われる									
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。										
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。										

<Dさん>

1	性別	女性
2	年齢	90歳
3	主病名	高血圧
4	病名 ICD10	I10
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	バセドウ氏病
6	副傷病 ICD10	E050
7	要介護度	要介護4
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IIb
10	現病歴	両変形性膝関節症、誤嚥性肺炎、亜イレウス、高度便秘症
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症が少しある。 ・ 日中は車椅子の上で起きて過ごしている。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	3
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	2
FIM 点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM 点数（排便の内容）		3点
18	失敗の頻度	2. 1ヶ月に1回未満 ※ただし、排便のみに限るとカウントしにくい
19	座薬	※座薬は使用していない
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない ※摘便はしていない。腹圧は自分でかけている。
21	ICF コード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	Xxx. 2
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※布おむつ+パッドを着用

23	排泄に関する介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取は1日 1350cc。 食事はかなり摂取できている。 車椅子への移乗はサポートがあれば可能である。 毎週1回、パワーリハ（運動）実施。 歩行練習もしている。 ズボンの上げ下げ・お尻をふく・パッドを当てる、という一連の動作について介助が必要である。 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" data-bbox="564 647 1329 792"> <thead> <tr> <th></th> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日中（9～19時）</td> <td>4回</td> <td rowspan="2">2日に1回くらい</td> </tr> <tr> <td>夜間</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>		排尿	排便	日中（9～19時）	4回	2日に1回くらい	夜間	2回
	排尿	排便								
日中（9～19時）	4回	2日に1回くらい								
夜間	2回									
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1人 ※もともと2人で介助していたが、状態が改善したため、1人の介助になった。								
25	1回の介護に要する時間（分）	5～10分								
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ 3（移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。）								
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。								
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。								

< Eさん >

1	性別	女性
2	年齢	83歳
3	主病名	—
4	病名 ICD10	—
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	脳出血後遺症
6	副傷病 ICD10	I691
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IV
10	現病歴	認知症、脳出血
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載)	・ 認知症が重く、他者とのコミュニケーションがとりにくい。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	1
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	1
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	2
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく (清潔にする)	2. していない
FIM 点数 (排便の内容)		4・5点
18	失敗の頻度	1. ない ※強いて言えば
19	座薬	(座薬は月1回程度使用している。その場合は介助が必要である。)
20	摘便・腹圧介助の頻度	5. 毎回、摘便・腹圧介助をしている
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	Xxx. 3
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※布おむつ+パッドを着用

23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取は1日1500cc。 食事は1/2量をペースト状にして摂取している。毎回ほとんど全量食べている。 車椅子への移乗は自力では難しい。 パワーリハは毎週1回行っている。 歩行練習もしている。調子がよいと自発的に歩くこともある。 排尿・排便の状況は以下の通り。 		排尿	排便	
			日中(9~19時)	3回	4~5日に1回く	
			夜間	2回	らい	
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	2人 ※1人が身体を支えて、1人がズボンの上げ下げを行うイメージである。				
25	1回の介護に要する時間(分)	10分				
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ	4(一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。)			
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	特になし。				

2) 介護老人福祉施設 B

(1) 介護老人福祉施設 B における排泄ケアに関わる方針

(おむつゼロの取組)

- 介護老人福祉施設 B は 4 年前から、おむつゼロに取り組んでおり、昨年達成することができた。なお、介護老人福祉施設 B では「おむつゼロ」を以下のように定義している。

「排便」をおむつまたは類似品（尿取りパット等）で処理することなく、一般トイレまたはポータブルトイレで行うこと（5 回中 4 回一般トイレまたはポータブルトイレでの排便）。

- 水分は原則として 1 日 1,500cc 摂取することにより、下剤や追加排便役の使用を極力せず、トイレで排便するようにしている。
- 新たに入所してくる利用者の中にはおむつ使用の人もいるが、入所したら、紙パンツに変更し、時機を見てなるべく布パンツに変更するようにしている。
- 特に病院から入所する利用者は、おむつゼロに取り組む中で、要介護度が改善するケースもある。（おむつゼロだけでなく他の取組も含めての効果と思われる。）
- ただし、ターミナルケアの状況になり、1 日 1,500cc の水分摂取が難しくなった入所者については適宜対応を検討している。

(アセスメント)

- 新たに入所する際のアセスメントでも水分摂取の状況はチェックしており、入所時の水分摂取量が 1,500cc 以下のケースについては、どのように水分摂取量を 1,500cc まで増やしていくかを検討する。月 1 回の職員会議の中でも、情報共有やケース検討・確認を行っており、職員全員が水分摂取 1,500cc の重要性を認識している。

(おむつゼロに向けたこれまでの取組)

- おむつゼロに取り組み始めた当初は、水分摂取 1,500cc の意義が浸透せず、「水分摂取を増やすことで何が変わるのか？」という声も出ていた。しかし、水分摂取を増やしていくと、1 日中意識が不明瞭だった入所者が日中覚醒し、トイレで排便もできるようになったケースが増えていき、水分摂取の重要性が認識されるようになっていった。
- 最初は水分摂取量が少ない人（200cc 程度のケースもある）もいるが、コップを大きくしていったり、飲料を「ゆず茶」や「ジャスミンティー」「ノンアルコールカクテル」など一人ひとりの好みに合わせたものとするにより、徐々に増やすようにしている。
- そうした取組を継続することにより、施設全体で水分施主量が年々増加していった。平成 27 年 7 月以降は入所者平均の 1 日当たり水分摂取量が 1,500cc の水準になり、平

成 28 年 3 月におむつゼロを達成することもできた。

- ターミナルケアの状況にある入所者もいること等の要因により、水分摂取を強要するようなことはしていない。あくまでも本人の状況に合わせて無理のない範囲で水分摂取を増やしていく方向である。(ケースによっては下剤・追加排便役を使用する場合もあるが、なるべく間隔を開けるように配慮している。ただし、介護老人福祉施設 B では下剤・追加排便役の施設全体としての使用量は年々減少している。)
- また、トイレ誘導については、介護職員だけでは対応が難しいケースもあることが分かってきたため、相談員や看護職員も含めた施設職員全体で一丸となって取り組むようになってきている。

(水分摂取量の増加とおむつゼロの取組による効果)

- 入所者の体に触れるという意味では、全てのケアは連動しているため、施設全体のケアの取組も関係していると考えられるが、以下のような効果が表れている。
 - ✓ 近年、入院する入所者が減少した。
 - ✓ 感染症の発生も減少した。
 - ✓ 本人の状況についても、姿勢がよくなる等の改善が見られる他、QOL の向上につながっている。
 - ✓ 家族の反応もよい。
 - ✓ 職員も入所者 1 人ひとりをより深く観察するようになり、積極的に状況の改善に取り組むようになった。

また、入所者本人の自発的な行動を「待つ」ことができるようになった。(一般的に介護職員は「いかに早く対応するか」「いかに早くケアするか」という訓練を受けてきていることが多いため、「待つ」ということに不慣れである。)

(委員会活動)

- 介護老人福祉施設 B には、おむつゼロの取組を所管する介護力向上委員会をはじめ、介護技術委員会、口腔ケア委員会、栄養ケア委員会など 6 つの委員会を設置しており、各委員会が横断的な連携を行いながら、ケアのレベルアップに取り組んでいる。
- 介護力向上委員会では、メンバーが年間 6 回 (2 か月に 1 回) 札幌での研修を受講しており、そこで得られたスキル・ノウハウを施設内で共有しているほか、持ち帰ってきた宿題を委員会で検討したりしている。

(施設内の体制)

- 介護老人福祉施設 B は 3 つのユニットに分かれており、それぞれのユニットにリーダーがおり (3 人)、その下にサブリーダーが配置されている (4 人)。7 人のリーダー・サブリーダーの上に施設長と全体統括がいる。上記の幹部職員が意思疎通を図りなが

ら、施設全体の運営を行っている。

(記録の電子化)

- 入所者 1 人ひとりの食事摂取・水分摂取・排尿・排便等の状況については、「ほのぼのネクスト」の画面を活用して、PC 内で入力・記録するようにしている。業務日誌も 1 日ごとに作成しており、電子ファイルとして残すようにしている。記録された情報は、全ての職員が随時画面上で確認できるため、情報の共有化が実現できている。
- また、介護老人福祉施設 B はいくつかのユニットに分かれており、取組の度合いには違いがみられるが、先進的なユニットの状況も共有されるので、施設全体のケアのレベルの底上げに役立っている。
- 介護老人福祉施設 B では、平成 20 年から情報のネットワーク化、平成 23 年頃から PC の導入による記録の電子化を進めている。

(2) 個別事例の状況

No	性別	年齢	要介護度
1 (A さん)	女性	71	要介護 5
2 (B さん)	女性	81	要介護 5
3 (C さん)	女性	89	要介護 4
4 (D さん)	女性	96	要介護 4
5 (E さん)	女性	77	要介護 5

<A さん>

1	性別	女性
2	年齢	71歳
3	主病名	脳梗塞・高血圧・糖尿病・排尿困難（バルーンカテーテル留置）
4	病名 ICD10	I639・I10・E11・R391
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	脳梗塞（左上下肢麻痺）
6	副傷病 ICD10	I639
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	C1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅲa
10	現病歴	脳梗塞（左上下肢麻痺）・高血圧・糖尿病
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳梗塞（左上下肢麻痺） ・ 普段は車いすで自走している。 ・ 日中は半分くらい（特に午前中）は寝ている。半分くらいは歩行して出かけたり、化粧したりしている。 ・ 認知症はほとんどなく、物忘れがある程度である。 ・ 布パンツ+パットを使用。 ・ 排尿はバルーンカテーテルを使用している。 ・ 以前よりも活動的になった。（平成26年10月に入所）
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2 ※車いすで自走しており「1」の可能性あり。
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	1
FIM 点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM 点数（排便の内容）		4点

18	失敗の頻度	1. ない					
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり（隔日または毎日） ※浣腸を使用している。					
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない					
21	ICF コード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	「2. 軽度の困難」～「4. 重度の困難」 のいずれか。判断が難しい。 ※麻痺があるため、トイレの際は手すりに 掴まる必要があり、ズボンの上げ下ろしを 自分で行うことは難しい。					
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし					
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取は1日 1500～1800cc。 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" data-bbox="564 857 1331 1099"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>バルーンカテーテル留置なので、「回数」ではカウントできない。1日の排尿量は1,500cc くらい（水分摂取量とほぼ同じ）である。</td> <td>3日に1回</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	バルーンカテーテル留置なので、「回数」ではカウントできない。1日の排尿量は1,500cc くらい（水分摂取量とほぼ同じ）である。	3日に1回	
排尿	排便						
バルーンカテーテル留置なので、「回数」ではカウントできない。1日の排尿量は1,500cc くらい（水分摂取量とほぼ同じ）である。	3日に1回						
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1～2人 ※その時の調子によって変わる。力が入らず自分で手すりにつかまれない時には2人で介助（1人は体を支える）している。					
25	1回の介護に要する時間（分）	15分 ※ベッド上で行うケースが稀にあるが、その場合には少し時間が増える。					
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ ※「3. ベッド上」のケースも稀にあり。	2（一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。）				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	※自分で手すりにつかまれる時もあり、2と3の間くらいである。その時によって2だったり、3だったりする。					
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。					

<Bさん>

1	性別	女性
2	年齢	81歳
3	主病名	認知症、高血圧症、慢性心房細動、心原性脳梗塞後遺症、右下肢静脈瘤、右大腿骨頸部骨折
4	病名 ICD10	F03・I10・I48・I693・I839・S7200
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	心原性脳梗塞後遺症
6	副傷病 ICD10	I693
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IV
10	現病歴	認知症、高血圧症、慢性心房細動、心原性脳梗塞後遺症
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 声を掛けると「はい」と返答されることもあるが意思疎通が殆どできないため介助が必要。 ・ 車いすを使用している。 ・ 日中は概ね寝ている。 ・ 起きるのは、食事前後の1時間くらいである。 ・ 自分で座位を保つことはできる。1～2歩歩行することはできる。
12	基本動作に関する評価（R4ステージ）	3
13	歩行移動に関する評価（R4ステージ）	1
14	排泄動作に関する評価（R4ステージ）	2
FIM点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM点数（排便の内容）		4点
18	失敗の頻度	2. 1か月に1回未満 ※たまに失敗するくらいである。

19	座薬	※使用していない					
20	摘便・腹圧介助の頻度	4. 摘便・腹圧介助で排便することの方が多い ※ほぼ毎回、腹圧マッサージしている。					
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	3. 中等度の困難					
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※布パンツ+パットを使用している。					
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排便は1日2回2名介助でトイレ誘導を行っていて、ほぼ毎日トイレで出ている。 ・ 水分摂取は1日1800cc。 ・ 食事量はテリーヌ・ミキサー食である。通常量をほぼ摂取している。ただし、口に合わない時はほとんど食べない。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日10回くらい (パット交換で8回、トイレで2回)</td> <td>1日に2回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日10回くらい (パット交換で8回、トイレで2回)	1日に2回くらい	
排尿	排便						
1日10回くらい (パット交換で8回、トイレで2回)	1日に2回くらい						
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	トイレ誘導は2名介助でベッド上でのパット交換は1名で介助している(座位は自分で保っている)					
25	1回の介護に要する時間(分)	5～10分					
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ	4 (一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	座位は保っており、スタッフ1人が支えて前かがみになる時に腹圧をかけている。					
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	特になし。					

<Cさん>

1	性別	女性
2	年齢	89歳
3	主病名	認知症、右股関節脱臼、完全房室ブロックペースメーカー埋め込み
4	病名 ICD10	F03・M169・I442
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	認知症
6	副傷病 ICD10	F03
7	要介護度	要介護4
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	J2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱa
10	現病歴	認知症、右股関節脱臼（外れたまま）、完全房室ブロックペースメーカー埋め込み
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会話はできるがじっとしていられず食事中なども急に動いてしまうことがある ・ 車いすで自走している。 ・ 日中は起きていることもあるし、寝ていることもある。 ・ 起きていると、ユニット内を車いすで自走している。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	5 ※車いすへの移乗はできる。立位の保持もできる。
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	1
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	2
FIM点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM点数（排便の内容）		4点
18	失敗の頻度	3. 週に1回未満
19	座薬	※座薬は使用していない

20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない ※腹圧をかけなくても排便できる。				
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	3. 中等度の困難				
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※布パンツ+パッドを着用している。				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排便、排尿共に日中は1名介助でトイレ誘導を行っていて、排便はほぼ毎日トイレで出ている・ ・ 水分摂取は1日1500～1600cc。 ・ 食事はテリヌにしている。主食と味噌汁は摂取するが、おかずはほとんど食べない。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日7～8回くらい (夜間：パット交換で3～4回、 日中：トイレで4回)</td> <td>1日に1回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日7～8回くらい (夜間：パット交換で3～4回、 日中：トイレで4回)	1日に1回くらい
排尿	排便					
1日7～8回くらい (夜間：パット交換で3～4回、 日中：トイレで4回)	1日に1回くらい					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1名で介助している ※何秒かは手すりにつかまって立っていることができる。				
25	1回の介護に要する時間 (分)	5～10分				
26	パイロット調 査【排便手段】	1. トイレ 2 (一部の身体介助は行うが、移乗介助、 身体の支え、腹圧補助は行わないもの。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問 点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、 ノウハウ、行動など (外形的に識別できる 行動について)	特になし。				

<Dさん>

1	性別	女性
2	年齢	96歳
3	主病名	高血圧、脳梗塞（右麻痺）、腰椎圧迫骨折、軽度構音障害、右大腿部骨折、心不全、逆流性食道炎
4	病名 ICD10	I10・I693・S3200・R471・S7290・I509・K210
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	脳梗塞（右麻痺）
6	副傷病 ICD10	I693
7	要介護度	要介護4
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅲa
10	現病歴	高血圧、脳梗塞（右麻痺）、軽度構音障害、心不全、逆流性食道炎
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳梗塞（右麻痺） ・ 認知症は多少あるが、物忘れをする程度である。 ・ 食事・ティータイム・入浴以外は概ねベッド上で過ごしている。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	2 ※寝返りを打つことはできる。
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	1
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	1
FIM点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM点数（排便の内容）		4点
18	失敗の頻度	2. 1ヶ月に1回未満
19	座薬	※座薬は使用していない
20	摘便・腹圧介助の頻度	2. 自力排便することの方が、摘便・腹圧介助をすることよりも多い

21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	3. 中等度の困難 または 4. 重度の困難 のどちらか (中間くらいか)				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり ※ただし、おむつ使用は排尿のためのものである。				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排便はご自分から話されることもあり、排便間隔を見てトイレ誘導を行なっている。 ・ 水分摂取は1日 1600~1700cc。 ・ 食事は、おかゆ+テリーヌ・ミキサー食であり、自分で食べている (概ね摂取)。ただし、緑色の食べ物が食べ残している。 ・ トイレ誘導しているが、座位は保てない。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日 8~9回くらい (主にベッド上でパット交換)</td> <td>3日に1回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日 8~9回くらい (主にベッド上でパット交換)	3日に1回くらい
排尿	排便					
1日 8~9回くらい (主にベッド上でパット交換)	3日に1回くらい					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	排便はトイレ誘導、排尿はベッド上共に 1名				
25	1回の介護に要する時間 (分)	5~15分 (トイレでの排便時10~15分) ※腹圧をかけたり、出るまで待つこともあり、時間が増えることもある。				
26	パイロット調査【排便手段】	<p>1. トイレ</p> <p>3 (移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。) あるいは 4 (一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合 (排便の意思がない等) もここに該当する。) ※自分でできる時もある。 ※腹圧をしない時もある</p>				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)	特になし。				

< Eさん >

1	性別	女性
2	年齢	77歳
3	主病名	高血圧、アルツハイマー型認知症、パーキンソン病
4	病名 ICD10	I10・G309・G20
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	アルツハイマー型認知症
6	副傷病 ICD10	G309
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	C1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	M
10	現病歴	高血圧、アルツハイマー型認知症、パーキンソン病
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 意思疎通が出来ないため全介助が必要。 ・ 現在、ターミナルケアに移行している。 ・ 離床時間は1日5～6時間くらい。 ・ 食事・水分摂取・入浴・トイレ以外は概ね寝ている。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	1
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	1
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	1
FIM点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM点数（排便の内容）		1・2点
18	失敗の頻度	5. 毎回
19	座薬	※座薬は使用していない

20	摘便・腹圧介助の頻度	4. 摘便・腹圧介助で排便することの方が多 ※トイレ誘導した時には、概ね腹圧をかけている。				
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	4. 重度の困難 ※「5. 完全な困難」との違いが難しい。				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排便は1日1回2名介助にてトイレ誘導行っているが、それ以外で出る事が多い。排尿はベッド上で。 ・ 水分摂取は、以前は1日1800ccだったが、現在はターミナルケアの状況のため1日1000ccくらいである。 ・ 食事は、おかゆ+ミキサー食である。口から食べている。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">排尿</th> <th style="text-align: center;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日8～9回くらい (主にベッド上でパット交換)</td> <td>1日に3回くらい (トイレ誘導は1回。トイレ以外が多い)</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日8～9回くらい (主にベッド上でパット交換)	1日に3回くらい (トイレ誘導は1回。トイレ以外が多い)
排尿	排便					
1日8～9回くらい (主にベッド上でパット交換)	1日に3回くらい (トイレ誘導は1回。トイレ以外が多い)					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1日1回のトイレ誘導時は2名その他ベッド上では1名の為1名が殆ど				
25	1回の介護に要する時間(分)	5～15分(トイレ誘導時は10分以上)				
26	パイロット調査【排便手段】	3. ベッド上 4 (一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。) ※基本的に全介助である。				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	特になし。				

3) 介護老人福祉施設 C

(1) 介護老人福祉施設 C における排泄ケアに関わる方針

- 介護老人福祉施設 C では、夜間おむつをしている入所者にも、日中は極力トイレ誘導するようにしている。それは、マニュアルやルールで決まっているというよりは、週 1 回もしくは 2 週に 1 回開催されるケアワーカー会議で、集まったケアワーカー、看護職、リハビリスタッフ等のメンバーが話し合っていて決めている側面が強い。(簡単なマニュアルも作成しているが。)
- 水分や食事の記録については、1 日の水分摂取量が 800cc 未満のケースについて記録して経過観察するようにしている。食事についても摂取量が少ない人は記録している。
- 尿路感染を起こしたことがある入所者等は、看護職員がきめ細かくチェックしている。
- なお、水分・食事の摂取が十分な入所者については、水分・食事の記録は行っていない。
- 入所者が履いているのは、おむつ・布パット・紙のリハビリパンツ等である。紙のリハビリパンツは少々の失禁でも対応できる。

(2) 個別事例の状況

No	性別	年齢	要介護度
1 (A さん)	女性	91 歳	要介護 5
2 (B さん)	女性	80 歳	要介護 4
3 (C さん)	女性	83 歳	要介護 3
4 (D さん)	女性	90 歳	要介護 5
5 (E さん)	女性	82 歳	要介護 2

<A さん>

1	性別	女性
2	年齢	91歳
3	主病名	器質性精神障害
4	病名 ICD10	F09
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	混合型認知症
6	副傷病 ICD10	F03
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	C2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	M
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的に寝たきりで過ごしている。 ・ 胃ろうもある。 ・ 歩行はリクライニング車いすで行っている。 ・ 起きている時にケアに入る。 ・ 認知症があり、声掛けへの反応はあるが、暴力行為がある。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	1
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	1
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	1
FIM 点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM 点数（排便の内容）		1・2点
18	失敗の頻度	5. 毎回 ※おむつを使用しているため、失敗することは少ない。
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり（隔日または毎日）
20	摘便・腹圧介助の頻度	4. 摘便・腹圧介助で排便することの方が多

21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	5. 完全な困難				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり ※紙おむつ				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取は胃ろうから行っており、1日 500cc くらいである。 食事は1日1食のみ摂取している。 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日5回くらい</td> <td>2日に1回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日5回くらい	2日に1回くらい
排尿	排便					
1日5回くらい	2日に1回くらい					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	2人 (1人が身体を支え、1人がズボン の上げ下ろしを行ったり、ふき取りを行 う。)				
25	1回の介護に要する時間 (分)	3分				
26	パイロット調 査【排便手段】	3. ベッド上 4 (一連の行為すべてについて身体介助 を行うもの。行為に対する自発的な行動 がない場合 (排便の意思がない等) もこ こに該当する。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問 点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、 ノウハウ、行動など (外形的に識別でき る行動について)	特になし。				

<Bさん>

1	性別	女性
2	年齢	80歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症
4	病名 ICD10	G309
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	—
6	副傷病 ICD10	—
7	要介護度	要介護4
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IV
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以前は歩行していたが、アルツハイマー型認知症を発症してからは、自分から歩行することはない。 ・ 基本的に車いすに乗っており、半日は起きている。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	4
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	2
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	2 ※自分ではトイレ移乗できない。
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく (清潔にする)	2. していない
FIM 点数 (排便の内容)		1点
18	失敗の頻度	5. 毎回 ※トイレに間に合わず、出てしまうことが多い。 ※自分で排せつする意志を示すことは難しい。
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり (隔日または毎日)

20	摘便・腹圧介助の頻度	5. 毎回、摘便・腹圧介助をしている				
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	5. 完全な困難				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり ※ただし、おむつをしているのは夜間のみである。				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水分摂取は1日 1000cc くらい。 ・ 食事は全量食べている。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日 7～8回くらい</td> <td>2日に1回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日 7～8回くらい	2日に1回くらい
排尿	排便					
1日 7～8回くらい	2日に1回くらい					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	2人 (1人が立位保持、1人がズボンの上げ下ろし+ふき取りを行う。)				
25	1回の介護に要する時間 (分)	5分				
26	パイロット調査【排便手段】	<ul style="list-style-type: none"> 1. トイレ 3. ベッド上 <p>4 (一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合 (排便の意思がない等) もここに該当する。)</p> <p>4 (一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合 (排便の意思がない等) もここに該当する。)</p>				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)	特になし。				

< Cさん >

1	性別	女性
2	年齢	83歳
3	主病名	急性前壁心筋梗塞、心臓肥大、心不全
4	病名 ICD10	I210・I517・I509
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	アルツハイマー型認知症
6	副傷病 ICD10	G309
7	要介護度	要介護3
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IIIa
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心臓が悪いので、ずっと立っているとつらい。 ・ 基本的に車いすに乗っており、自力歩行はしていない。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	1
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	3
FIM 点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM 点数（排便の内容）		4点
18	失敗の頻度	3. 週に1回未満
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり（隔日または毎日）
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない
21	ICF コード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	3. 中等度の困難
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし

23	排泄に関する介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取は1日800ccくらい。心臓が悪いので、水分摂取は控えめである。 食事は常食を全量、自分で食べている。 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" data-bbox="564 456 1331 602"> <thead> <tr> <th data-bbox="564 456 948 506">排尿</th> <th data-bbox="948 456 1331 506">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="564 506 948 602">1日7～10回くらい。</td> <td data-bbox="948 506 1331 602">3日に1回</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1日7～10回くらい。	3日に1回
排尿	排便					
1日7～10回くらい。	3日に1回					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	<p>1人</p> <p>※自分で立ち上がりを行うことができ、一定期間座位を保つこともできる。</p> <p>※ただし、店頭の危険があり、ズボンの上げ下ろしは自分ではしない。</p>				
25	1回の介護に要する時間（分）	1分				
26	パイロット調査【排便手段】	<p>1. トイレ</p> <p>3（移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。）</p>				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。				

<Dさん>

1	性別	女性
2	年齢	90歳
3	主病名	症候性てんかん
4	病名 ICD10	G409
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	アルツハイマー型認知症
6	副傷病 ICD10	G309
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	C2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IV
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経管栄養で、寝たきりで過ごしている。 ・ 食事・水分ともに経管で摂取している。 ・ 自分から便意を伝えることができない。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	1
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	1
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	1
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく (清潔にする)	2. していない
FIM 点数 (排便の内容)		1点
18	失敗の頻度	5. 毎回
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり (隔日または毎日)
20	排便・腹圧介助の頻度	5. 毎回、排便・腹圧介助をしている
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	— ※バルーン管理の場合、どのように評価するか?

22	普段のオムツ着用の有無	2. あり ※バルーンは排尿のみに使用している。					
23	排泄に関する介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取・食事摂取は経管で行っている。 水分量は、1日 500cc くらい。 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>バルーンカテーテル留置なので、「回数」ではカウントできない。バルーンにたまった尿の廃棄は1日2回、看護職員がチェックを兼ねて行っている。</td> <td>※便は普通におむつの中に出る。（下剤を使用している。）</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	バルーンカテーテル留置なので、「回数」ではカウントできない。バルーンにたまった尿の廃棄は1日2回、看護職員がチェックを兼ねて行っている。	※便は普通におむつの中に出る。（下剤を使用している。）	
排尿	排便						
バルーンカテーテル留置なので、「回数」ではカウントできない。バルーンにたまった尿の廃棄は1日2回、看護職員がチェックを兼ねて行っている。	※便は普通におむつの中に出る。（下剤を使用している。）						
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	2人（1人が声掛けを行い、1人がふき取りを行う。）					
25	1回の介護に要する時間（分）	3分					
26	パイロット調査【排便手段】	3. ベッド上	4（一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合（排便の意思がない等）もここに該当する。）				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	バルーンの処理を評価に含めてほしい。					
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。					

< Eさん >

1	性別	女性
2	年齢	82歳
3	主病名	2型糖尿病
4	病名 ICD10	E11
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	仙骨骨折、右変形性膝関節症
6	副傷病 ICD10	S3210・M179
7	要介護度	要介護2
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱb
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症なので、物忘れがある。ただし、大きな問題はない。 ・ 車いすに乗っているが、日中は自分で居室の外に移動している。 ・ 排尿の際、パンツが濡れることがあり、その後始末が必要となる。 ・ 立位の保持は行っていない。短い距離なら歩行できるが、安定していない。 ・ 排せつ介助そのものは不要である。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	4
FIM点数（トイレ動作の内容）		7点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている
FIM点数（排便の内容）		4点
18	失敗の頻度	2. 1ヶ月に1回未満
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり（隔日または毎日）
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない

21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	1. 困難なし ※困難さは余りない。パンツが汚れた時の処理は必要である。				
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし ※リハビリパンツを使用している。				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水分摂取は1日 1000cc くらい。 ・ 食事はすべて自分で摂取している。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ポータブルトイレを使用することもあり、正確な回数是不分かるが、1日10回くらい。</td> <td>3日に1回(薬剤を使用している。)</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	ポータブルトイレを使用することもあり、正確な回数是不分かるが、1日10回くらい。	3日に1回(薬剤を使用している。)
排尿	排便					
ポータブルトイレを使用することもあり、正確な回数是不分かるが、1日10回くらい。	3日に1回(薬剤を使用している。)					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	0人 ※ポータブルトイレを使用しており、ズボンの上げ下ろしは自分でやっている。				
25	1回の介護に要する時間(分)	0分				
26	パイロット調査【排便手段】	2. ポータブル 1 (環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまずいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	※ポータブルトイレの処理をどのように評価するか?				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	特になし。				

4) 介護老人福祉施設 D

(1) 介護老人福祉施設 D における排泄ケアに関わる方針

(法人全体のケアの方針)

- 当該法人では、これまでの経験と蓄積で得られた「大切な人を寝たきりにさせない介護の基本」を「あすなら 10 の基本ケア」としてまとめている。
 - ✓ 換気をする
 - ✓ 床に足をつけて座る
 - ✓ トイレに座る
 - ✓ あたたかい食事をする
 - ✓ 家庭浴に入る
 - ✓ 座って会話をする
 - ✓ 町内にお出かけをする
 - ✓ 夢中になれることをする
 - ✓ ケア会議をする
 - ✓ ターミナルケアをする
- 上記の「10 のケア」は、10 年前に入浴時の事故発生をきっかけとして、法人全体のケアを見直すことにより誕生したものである。基本的には、監視をせずに、入所者・利用者の自主性を高めることを主体にしている。認知症のある入所者・利用者であっても、スタッフを 1 対 1 で配置することにより、丁寧に対応するようにしている。

(おむつゼロの推進)

- 介護老人福祉施設 D では、おむつゼロを推進しており、入所者は 1 日に 40 回以上、立ったり座ったりを繰り返し練習するため、トレイに座れるようになる。そうすることにより、夜勤帯でもおむつ着用は不要となる。
- 法人内には、介護老人福祉施設 D を含めて 15 事業所が所属しているが、全ての利用者がおむつを使用しなくて済むようになる。病院から入所する利用者は当初おむつをしているケースもあるが、時間をかけて練習していくことにより、徐々におむつを外していくようにしている。なお、パットは利用しているが、基本的には全て布パンツを着用している。
- 下剤は使用せずに、水分をコントロールして排尿・排便を促すようにしている。もともと奈良コープが経営母体であり、バナナやリンゴを安価に調達できる状況であるため、そうした素材を活用して水分も調整している。

(スタッフの研修)

- スタッフの研修については、法人全体で年権の研修計画を立てており、全てのスタッフが何らかの研修に業務の一環として参加している。
- パート職員の年間8回（朝・昼の時間帯2回×4日）の研修に参加してもらっている。
- スタッフのマイスター制度も導入しており、スタッフをCクラス、Bクラス、マイスターの3段階に分けている。クラスが上がるほど、給与にも反映するようにしている。
- 新入職員研修は4月の1ヶ月間かけて行い、朝から晩までしっかりと協同福祉会のケアの方針や考え方を伝えるようにしている。
- 送迎車のドライバーも基本的な介護は習得するように研修を行っている。

(利用者との関係性)

- 協同福祉会の利用者は、在宅の段階から何らかの在宅サービスを使用しているケースが大半であり、在宅生活が難しくなった段階で特別養護老人ホームに入所することになる。そのため、施設に入所する段階では既に法人職員とも顔なじみになっているケースがほとんどである。

(ケア会議について)

- ケア会議はケアプランを作成するためのツールとして考えており、臨機応変に立ち話のように行われることもある。なお、介護老人福祉施設Dに関連するサービスのスタッフは全て同じオフィススペースで勤務する形となっており（勤務場所が分散せず集中している）、打ち合わせや会議を行いやすい環境である。

(ICTの活用)

- ICTを活用して日常的なケアの記録も行っているが、食事の量や排尿・排便の状況については、気になる人・要注意の人に重点を置いて記録するようにしている。

(2) 個別事例の状況

No	性別	年齢	要介護度
1 (Aさん)	女性	76歳	要介護1
2 (Bさん)	女性	91歳	要介護2
3 (Cさん)	女性	88歳	要介護3
4 (Dさん)	女性	81歳	要介護4
5 (Eさん)	女性	78歳	要介護5

<A さん>

1	性別	女性
2	年齢	76歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症
4	病名 ICD10	G309
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	両側変形性膝関節症
6	副傷病 ICD10	M179
7	要介護度	要介護1
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	A1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱb
10	現病歴	アルツハイマー型認知症
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期巡回・介護老人福祉施設 D デイサービスの利用者である。 ・ 杖を使用せずに、自分で歩行することができる。 ・ アルツハイマー型認知症、多発性ラクナ梗塞による記憶力障害、見当識障害が徐々に進行している。事前のことを覚えておらず、探し物、忘れ物が多い。買い物した事を忘れて同じ物ばかり買う。病院に連れて行ってもらうケアマネを息子と勘違いする。外に出ると道に迷う。服薬管理ができない。両膝の疼痛、下肢筋力低下による歩行障害も進行し、よく転倒して怪我をする。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	5
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	4
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	5
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		7点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく (清潔にする)	1. 自分でしている
FIM 点数 (排便の内容)		7点

18	失敗の頻度	1. ない				
19	座薬	※使用していない				
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない				
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	1. 困難なし				
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。
排尿	排便					
在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	0人				
25	1回の介護に要する時間 (分)	0分				
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ 0 (見守りを含め、介助を行わないもの。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)	特になし。				

< Bさん >

1	性別	女性
2	年齢	91歳
3	主病名	認知症
4	病名 ICD10	F03
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	—
6	副傷病 ICD10	—
7	要介護度	要介護2
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	A1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱb
10	現病歴	認知症
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期巡回・介護老人福祉施設 D デイサービス・ショートステイの利用者である。 ・ 伝い歩きで歩行することができる。 ・ 気に入らないことがあると、その人物を敵視し暴言がある。反面とても感謝の気持ちを示すこともある。男性利用者に対するセクハラ行為あり。伝い歩きで何とか歩行は可能。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	4
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	5
FIM 点数（トイレ動作の内容）		6点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている
FIM 点数（排便の内容）		7点
18	失敗の頻度	1. ない
19	座薬	※使用していない
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない
21	ICF コード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	1. 困難なし

22	普段のオムツ着用の有無	1. なし				
23	排泄に関する介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。
排尿	排便					
在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	0人				
25	1回の介護に要する時間(分)	0分				
26	パイロット調査【排便手段】	<p>1. トイレ 2. ポータブルトイレ</p> <p>0(見守りを含め、介助を行わないもの。) 1(環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまずいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。) ※自宅ではトイレが離れた位置にあるため、ポータブルトイレを使用している。 排泄物の廃棄、清掃は介助者が行っている。</p>				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	※ポータブルの場合、廃棄や清掃が必要であるが、それが前提なのか?				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	※自宅が旧家であるためトイレが別棟にあるため施設内ではトイレの使用は可能であるが、自宅においてはポータブルを使用している。				

< Cさん >

1	性別	女性
2	年齢	88歳
3	主病名	腰痛、難聴、膝関節症、高血圧症
4	病名 ICD10	M5456・H919・M179・I10
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	—
6	副傷病 ICD10	—
7	要介護度	要介護3
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱa
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期巡回・介護老人福祉施設 D デイサービスの利用者である。 ・ 自宅では丸椅子を歩行器がわりに歩行している。 ・ 介護老人福祉施設 D 内では車椅子を使用している。 ・ 両側関節症のため90度以上の屈曲が困難。両下肢筋力低下あり。非常にしっかりとした性格であるがプライドが高く気難しい面もある。歳相応の物忘れあり。視力低下著しい。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	5
FIM 点数（トイレ動作の内容）		7点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている
FIM 点数（排便の内容）		7点
18	失敗の頻度	1. ない
19	座薬	※使用していない
20	排便・腹圧介助の頻度	1. 排便・腹圧介助を必要としない

21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	1. 困難なし				
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px; width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。
排尿	排便					
在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	0人				
25	1回の介護に要する時間(分)	0分				
26	パイロット調査【排便手段】	<p>1. トイレ 2. ポータブルトイレ(自宅・夜間のみ)</p> <p>0(見守りを含め、介助を行わないもの。) 1(環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまずいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。) ※排泄物の廃棄、清掃は介助者が行っている。</p>				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	※ポータブルの場合、廃棄や清掃が必要であるが、それが前提なのか？				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	特になし。				

<Dさん>

1	性別	女性
2	年齢	81歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症
4	病名 ICD10	G309
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	腰椎圧迫骨折
6	副傷病 ICD10	S3200
7	要介護度	要介護4
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	B2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IIIa
10	現病歴	アルツハイマー型認知症
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期巡回を少し・介護老人福祉施設 D ショートステイの利用者である。 ・ 歩行は原則として、手引き歩行である。 ・ 認知症の進行著しく意思疎通が困難。基本動作能力はある程度あるにもかかわらず自発的行動につながらないため生活全般に介助が必要。暴言・暴力はあるが少なく、比較的穏やかな性格。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	3
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	1
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	2
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく (清潔にする)	2. していない
FIM 点数 (排便の内容)		6点
18	失敗の頻度	2. 1ヶ月に1回未満
19	座薬	※使用していない
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない

21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	4. 重度の困難				
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を介助のもとで食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">排尿</th> <th style="text-align: center;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> <td style="text-align: center;">在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。
排尿	排便					
在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1人				
25	1回の介護に要する時間(分)	10～15分				
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ 3 (移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	※オムツ、リハビリパンツは使用していないが、パッドを使用している。時折、パッド内に排尿がみられるがほとんどはトイレにて排泄できている。しかし、睡眠時はパッド内に排尿することが多い。介助に対して若干拒否がみられるが、ファンレストテーブルを設置しており1人でも転倒なく介助ができている。また、ファンレストテーブルがあることによって座位も安定しており、自ら立って下衣を上げることがあるが転倒はみられない。				

< Eさん >

1	性別	女性
2	年齢	78歳
3	主病名	脳出血
4	病名 ICD10	I619
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	左片麻痺
6	副傷病 ICD10	G819
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	C2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱb
10	現病歴	脳出血 (左片麻痺)
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期巡回・介護老人福祉施設 D デイサービス・ショートステイの利用者である。 ・ 車椅子を使用している。 ・ 麻痺は重度で筋力低下もあり重度介助での立位が可能になってきているが転倒リスクも高く日常生活活動全般に見守りや介助が必要である。認知障害も進行し幻覚等も訴え対応が必要である。突然泣き出したり、感情失禁もみられる。左半側空間無視があり食事時などに見守りや介助が必要。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	3
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	1
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	2
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく (清潔にする)	2. していない
FIM 点数 (排便の内容)		6点
18	失敗の頻度	1. ない

19	座薬	※使用していない					
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない					
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	4. 重度の困難					
22	普段のオムツ着用の有無	1. なし					
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べているが、毎回半分ほど残している。 ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> <td>在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> </tr> </tbody> </table>		排尿	排便	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。
排尿	排便						
在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	在宅の利用者のため、正確な状況は把握が難しい。						
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1人					
25	1回の介護に要する時間(分)	10～15分					
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ 2. ポータブル	3 (移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。) 3 (移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。					
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など(外形的に識別できる行動について)	※オムツ、リハビリパンツは使用していないが、パッドを使用している。時折、パッド内に排尿がみられるがほとんどはトイレにて排泄できている。しかし、夜間はパッド内に排尿することが多い。立位保持は困難であるがファンレストテーブルを設置しており1人で一連の介助ができています。					

5) 介護老人保健施設 E

(1) 介護老人保健施設 E における排泄ケアに関わる方針

(介護老人保健施設 E の概要)

- 入所者・利用者の 7 割は何らかの認知症がある。
- 車いすは台数に限りがあり、交代で使用している。そのため、車いすにずっと座っているケースはない。
- 急性期の医療機関から移ってくる入所者等においては、胃ろうのケースもあるが、当施設では姿勢にこだわっており、食事の際も車いすから降りて畳台で背面開放座位にて食べるようにしている。

(介護老人保健施設 E における排せつ介護の方針)

- なかなか入所者・利用者全員のおむつを外す段階には至らないが、トイレ誘導をしている。1 cm でもお尻を上げて車いすから便座にスライドできれば、一人の介助者でトイレ介助を行うことができる。これは在宅復帰を考えると非常に重要なことである。
- また、デイケア利用者などは、夜間自宅における排尿・排便にどのように対応するかが課題となる。当施設では、施設での排尿・排便の状態を見て、どのくらいのパッドを使用すれば一晩対応できるかを検証して、おむつやパッドの形態をきめ細かく変えている。
- 夜間ポータブルトイレを使用している利用者もいるが、日中は通常のトイレに誘導するようにしている。

(水分量のチェック)

- 1 日の水分摂取量は 1,000cc を目標にしており、600cc 以下にとどまっており脱水症状のおそれがある入所者・利用者については個別に水分摂取状況をチェックしている。

(PC・タブレットによる排せつの記録)

- PC・タブレットを活用して、入所者・利用者の排せつの状況をその都度チェック・記録入力している。当施設はエレベーターの乗り降りが自由であるため、3 階の入所者が 1 階のトイレで排せつするケースもあり、随時記録できるようにタブレットを導入している（5 年ほど前より）。
- 記録は一覧表にすることができ、今日まだ便が出ていない人は黄色、2 日間便が出ていない人は赤色で表示され、必要に応じて座薬を処方することになっている。きめ細かく記録を蓄積していくことで、入所者・利用者それぞれの排せつのタイミングも分かるようになっており、誘導のタイミングをつかみやすくなり、適切な声掛けができるようになっていく。一覧表の画面を見ると、申し送りもできる。
- 当施設オリジナルの「排泄マニュアル」も作成している。

(2) 個別事例の状況

No	性別	年齢	要介護度
1 (Aさん)	女性	74歳	要介護1
2 (Bさん)	女性	80歳	要介護2
3 (Cさん)	女性	91歳	要介護3
4 (Dさん)	女性	81歳	要介護5
5 (Eさん)	女性	84歳	要介護5

<A さん>

1	性別	女性
2	年齢	74歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症
4	病名 ICD10	G309
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	—
6	副傷病 ICD10	—
7	要介護度	要介護1
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	A2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	M
10	現病歴	H22頃から、もの忘れがみられる。 H26、アルツハイマー型認知症と診断。
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイケア利用者 (週2回利用) ・ 前頭側頭様型疑いがあるため、行動観察要。ただし、性格は穏やか、取繕いが多くみられている。 ・ 歩行は自分でしている。 ・ 活動参加もできている。 ・ 認知症のため、声掛け誘導は必要である。 ・ 入浴は自宅で行っている。 ・ 1人では公共交通機関は利用できない。 ・ 慣れない場所ではトイレの場所がわからないため、声かけが必要。トイレ後、ズボンを上げる動作ができていないことが多いため、介助での修正が必要。自宅では時々失禁がある。布パンツを使用している。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	5
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	4
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	3 ※ズボンの上げ下ろしは自分でできるが、不完全であり、スタッフが整える必要がある。
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		3点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている ※特に、ズボンを上げる動作不完全であり、スタッフが整える必要がある。

17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている				
FIM点数（排便の内容）		5点				
18	失敗の頻度	2. 1ヶ月に1回未満				
19	座薬	※使用していない				
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない				
21	ICFコード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	1. 困難なし				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。（正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。） ・ 排泄後、ズボンを上げる際、下着を上げずにズボンをしてしまったり、上肌着が出ていたりするため、衣類の修正が必要。また、トイレの流し忘れがある。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>デイケア利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> <td>デイケア利用者のため、正確な状況は把握が難しい。</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	デイケア利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	デイケア利用者のため、正確な状況は把握が難しい。
排尿	排便					
デイケア利用者のため、正確な状況は把握が難しい。	デイケア利用者のため、正確な状況は把握が難しい。					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1人				
25	1回の介護に要する時間（分）	1分 ※ズボンを上げる際に介助が必要。				
26	パイロット調査【排便手段】	<p>1. トイレ</p> <p>1（環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまずいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。）</p> <p>※「2」の可能性もある。「ズボンを上げる介助」は身体介護に含まれるか</p>				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	※「ズボンを上げる介助」は身体介護に含まれるか？				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。				

<Bさん>

1	性別	女性
2	年齢	80歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症
4	病名 ICD10	G309
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	心原性脳梗塞後遺症
6	副傷病 ICD10	I693
7	要介護度	要介護2
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	A2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IV
10	現病歴	H25、外傷性くも膜下血腫 H28、もの忘れ症状みられる。アルツハイマー型認知症診断
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイケア利用者 (週3回利用) ・ 歩行はシルバーカー (バギーカー) を押して行っている。 ・ ズボン・パンツを下げることはできるが、上げることは難しく介助が必要である。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	5
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	2 ※シルバーカーで異動は安定している。
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	3 ※自宅にて失禁が時々みられるが、オムツの使用拒否。自分でもトイレに行くが、時間が空いている時は声掛けが必要。ズボンは上げられるが、パンツが上げられない。ズボンを上げる際に修正の介助が必要。紙やタオルをオムツに入れてしまうので確認要。
FIM 点数 (トイレ動作の内容)		3点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている

16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている ※特に、ズボン上げる動作不完全であり、スタッフが整える必要がある。				
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている				
FIM 点数（排便の内容）		7点				
18	失敗の頻度	1. ない				
19	座薬	※使用していない				
20	摘便・腹圧介助の頻度	1. 摘便・腹圧介助を必要としない。				
21	ICF コード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	1. 困難なし ※ズボン・パンツを上げる動作には介助が必要であり、「2」の可能性もある。				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。（正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。） ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設にいる日は、午前中 2 回、午後 2 回</td> <td>施設にいる日は、1 日 1 回</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	施設にいる日は、午前中 2 回、午後 2 回	施設にいる日は、1 日 1 回
排尿	排便					
施設にいる日は、午前中 2 回、午後 2 回	施設にいる日は、1 日 1 回					
24	1 回の排泄時に対応する介護者の人数	1 名				
25	1 回の介護に要する時間（分）	1 分				
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ 2（一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。）				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など（外形的に識別できる行動について）	特になし。				

< Cさん >

1	性別	女性
2	年齢	91歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症
4	病名 ICD10	G309
5	副傷病 (介護に最も影響するもの)	—
6	副傷病 ICD10	—
7	要介護度	要介護3
8	障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	A2
9	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅲa
10	現病歴	#1 アルツハイマー型認知症 #2 高血圧
11	介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ショートステイ利用者である。 ・ 歩行は自立している。 ・ 施設で入浴している。(大きな風呂なので、床で滑らないように付添している。) ・ 認知症があるが、ズボンの上げ下ろし等はできる。 ・ 排尿・排便については、家族から「困っている」との相談があった。夜間、尿意が頻繁にあり、5～6回、排尿のためにトイレに行くが、濡らしてしまうことが多い。その度に後始末 (濡れたパットを隠したりしてはいないか確認) が必要となる。 ・ おむつ・リハビリパンツを着用している。
12	基本動作に関する評価 (R4 ステージ)	5
13	歩行移動に関する評価 (R4 ステージ)	3 ※階段の昇降はできない。
14	排泄動作に関する評価 (R4 ステージ)	4 ※身体介助は必要ないが、排尿で衣類を濡らしてしまうことが多く、その後始末 (濡れたパットを隠したりしてはいないか確認) が必要である。 ※尿失禁の回数が増え、おむつや衣類を隠すようになっている。
FIM点数 (トイレ動作の内容)		5点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている
17	お尻などをふく (清潔にする)	1. 自分でしている

FIM 点数 (排便の内容)		2 点				
18	失敗の頻度	5. 毎回				
19	座薬	1. 座薬挿入介助あり (月 2 回以下) ※便が出ない日が続くと、看護師が浣腸を行っている。				
20	摘便・腹圧介助の頻度	2. 自力排便することの方が、摘便・腹圧介助をすることよりも多い				
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	2. 軽度の困難 ※ただし、「3」に近いかもしれない。				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。(摂取量は 8 割くらい) ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 認知症の進行により、失禁の頻度が増えてきている。 ・ 夜間は毎日失禁あるも、自ら更衣を行い、汚れた衣類を隠す等の行為みられる。 ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: 20px; width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">排尿</th> <th style="width: 50%;">排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 日 8 回くらい</td> <td>1 日に 1 回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	1 日 8 回くらい	1 日に 1 回くらい
排尿	排便					
1 日 8 回くらい	1 日に 1 回くらい					
24	1 回の排泄時に対応する介護者の人数	1 名 ※身体介助というよりは、後始末のため。				
25	1 回の介護に要する時間 (分)	5 分				
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ				
26	パイロット調査【排便手段】	2 (一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。) ※身体介助というよりは、後始末に手間がかかる。				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	※失敗した後の後始末をどのように評価するか。特に認知症の高齢者の場合、自分では正常に排尿・排便できているつもりでも、後始末が必要となるケースがある。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)	※失禁あり更衣必要だが、衣類等の順番間違えや衣類を隠す様子みられるため、トイレに入った際は必ず声をかけ、オムツ類は目につく場所に置いておき、プライドに配慮している。				

<Dさん>

1	性別	女性
2	年齢	81歳
3	主病名	アルツハイマー型認知症、器質性精神病
4	病名 ICD10	G309・F09
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	てんかん
6	副傷病 ICD10	G409
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	IV
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者である。 ・ ATD（アルツハイマー型認知症） ・ 既往症：乳がん、菌血症、左膝関節炎、仙骨部IV度形成歴あり。 ・ 落ち着きがなく、トイレを洗面所と勘違いするケースがある。トイレまで行こうとするも、途中で出てしまうことあり。ズボンの上げ下ろし介助必要。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	4
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	3 ※ズボンの上げ下ろしは自分で行うが、途中から介助が必要となる。
FIM点数（トイレ動作の内容）		2点
15	ズボンなどを下げる	1. 自分でしている ※ただし、「2」に近い。
16	ズボンなどを上げる	1. 自分でしている ※ただし、「2」に近い。
17	お尻などをふく（清潔にする）	1. 自分でしている ※ただし、「2」に近い。
FIM点数（排便の内容）		4点
18	失敗の頻度	5. 毎回 ※失禁がある。
19	座薬	4. 座薬挿入介助あり（隔日または毎日）

20	摘便・腹圧介助の頻度	3. 自力排便と、摘便・腹圧介助と同じくらいの頻度				
21	ICF コード (d5301 排便の管理) 支援無しでの能力評価	5. 完全な困難 ※途中で出てしまうことが多い。				
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり ※リハビリパンツ+パッドを使用している。				
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。(正確な計量はしていないが、脱水症状の恐れはない。) ・ 排尿・排便の状況は以下の通り。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>排尿</th> <th>排便</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2～3時間おき</td> <td>2日に1回くらい</td> </tr> </tbody> </table>	排尿	排便	2～3時間おき	2日に1回くらい
排尿	排便					
2～3時間おき	2日に1回くらい					
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1名 ※トイレまでの付き添いとズボンの上げ下ろしの介助は必要であるが、つかまり立ちはできるので、1名で介助できる。				
25	1回の介護に要する時間 (分)	2～3分 ※トイレまでの付き添いの時間は含まない。				
26	パイロット調査【排便手段】	1. トイレ 3 (移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。)				
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点	特になし。				
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)	※トイレに行く際、ソワソワしはじめる様子あり。 ※工夫：布パンツを使用して、本人のサインを確認しながら、失禁の前にトイレに誘導する。				

< Eさん >

1	性別	女性
2	年齢	84歳
3	主病名	レビー小体型認知症、心不全、心房細動、胃潰瘍、器質性精神病
4	病名 ICD10	G318・I509・I48・K259・F09
5	副傷病（介護に最も影響するもの）	パーキンソン病
6	副傷病 ICD10	G20
7	要介護度	要介護5
8	障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	B1
9	認知症高齢者の日常生活自立度	M
10	現病歴	—
11	介護に影響する、特記すべき事項（病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知症状況など自由記載）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者である。 ・ 立位 (+)。幻視 (+)。夜間、幻視に対しておびえる様子あり。多動。指示理解、簡単なものなら可。 ・ 日中は1階に下りてきて、活動に参加している。 ・ 座位を保つことはできるが、パーキンソン病のため、立ち上がった時につまずくケースがある。 ・ 歩行は車いすで移動している。
12	基本動作に関する評価（R4 ステージ）	3
13	歩行移動に関する評価（R4 ステージ）	2
14	排泄動作に関する評価（R4 ステージ）	1
FIM点数（トイレ動作の内容）		1点
15	ズボンなどを下げる	2. していない
16	ズボンなどを上げる	2. していない
17	お尻などをふく（清潔にする）	2. していない
FIM点数（排便の内容）		3点
18	失敗の頻度	4. 1日に1回未満

19	座薬	4. 座薬挿入介助あり（隔日または毎日） ※便秘のケースは座薬を使用している。
20	摘便・腹圧介助の頻度	3. 自力排便と、摘便・腹圧介助と同じ くらいの頻度
21	ICF コード（d5301 排便の管理） 支援無しでの能力評価	5. 完全な困難
22	普段のオムツ着用の有無	2. あり ※リハビリパンツを使用している。
23	排泄に関する 介護の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事は常食を自分で食べている。 ・ 水分摂取は問題ない。（正確な計量はしていないが、脱水症状の 恐れはない。） ・ ズボンの上げ下ろし介助は必要である。
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数	1名 ※立位を保つことはできるが、ズボンの 上げ下ろしに介助が必要である。
25	1回の介護に要する時間（分）	4～5分 ※転倒の恐れがあるため、見守りが必要 である。
26	パイロット調 査【排便手段】	3. ベッド上 3（移乗介助、身体の支え、腹圧補助を 含む介助を行うもの。）
29	パイロット版に分類できない状況や疑問 点	特になし。
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、 ノウハウ、行動など（外形的に識別できる 行動について）	※トイレ訴えあり（尿便意ともにあいま いではある） ※急に立ち上がったたり、自ら移動しよう とする様子（+）。

D. 考察

本研究では、介護保険総合データベースに、提供されたケアの内容を盛り込んでいくステップの一つとして、排泄介助に着目し、ケア内容を記載する上での「排泄ケア提供内容に関する分類案」を作成するための基礎資料作成を実施した。具体的には排泄介助に関わる症例調査を行い、抽出した症例に関して、B. 研究方法 2) (3) の調査項目について、カルテの一部転記およびヒアリングによる確認を実施した。

また調査項目の中に「排泄ケア提供内容に関する分類案（パイロット調査）」を含め（調査項目 No. 26～28）、試行的に作成した「排泄ケア提供内容に関する分類案」を用いて評価を行うとともに、本分類案についての意見収集（調査項目 No. 29）を行った。

1) 収集した症例の概要

本研究では、収集する事例に要介護度や排泄ケアの内容に幅が出るように、要介護度 1～要介護度 5 から恣意的に抽出してもらい、計 25 事例収集した。

収集した事例はいずれも女性で、要介護 1 が 3 名、要介護 2 が 4 名、要介護 3 が 4 名、要介護 4 が 5 名、要介護 5 が 9 名であり、平均 83.4 歳であった。

利用しているサービスについて、介護老人福祉施設利用者が 15 名、介護老人保健施設が 5 名、その他居宅サービス利用者が 5 名であった。

排泄ケアを考える上で重要な視点の 1 つである「おむつの着用」については、「あり」が 10 名、「なし」が 15 名であった。ただし、「おむつの着用」については、要介護度といった利用者の状態よりむしろ、各施設の方針に基づくことが多く、おむつゼロの方針を打ち出している 2 施設ではおむつを着用している事例はなく、別の 1 施設では要介護 4・5 の事例で一部おむつ着用の事例があった。

調査項目No	氏名	性別	年齢	要介護度	利用サービス	FIM (トイレ動作)	FIM (排便の 内容)	オムツ着用	手段	ケア内容
1	A	女性	85	1	介護老人福祉施設A	7	6 7	なし	トイレ	0
2	B	女性	81	2		7	5	なし	トイレ	0
3	C	女性	83	3		3	2	なし	トイレ	3
4	D	女性	90	4		1	3	なし	トイレ	3
5	E	女性	83	5		1	4 5	なし	トイレ	4
6	A	女性	71	5	介護老人福祉施設B	1	4	なし	トイレ	2
7	B	女性	81	5		1	4	なし	トイレ	4
8	C	女性	89	4		1	4	なし	トイレ	2
9	D	女性	96	4		1	4	あり	トイレ	3, 4
10	E	女性	77	5		1	1 2	あり	ベッド上	4
11	A	女性	91	5	介護老人福祉施設C	1	1 2	あり	ベッド上	4
12	B	女性	80	4		1	1	あり	ベッド上	4
13	C	女性	83	3		1	4	なし	トイレ	3
14	D	女性	90	5		1	1	あり	ベッド上	4
15	E	女性	82	2		7	4	なし	ポータブル	1
16	A	女性	76	1	定期巡回&デイ (介護老人福祉施設D)	7	7	なし	トイレ	0
17	B	女性	91	2		6	7	なし	トイレ	0
18	C	女性	88	3		7	7	なし	ポータブル	1
19	D	女性	81	4		1	6	なし	トイレ	3
20	E	女性	78	5		1	6	なし	ポータブル	3
21	A	女性	74	1	介護老人保健施設E	3	5	あり	トイレ	1
22	B	女性	80	2		3	7	あり	トイレ	2
23	C	女性	91	3		5	2	あり	トイレ	2
24	D	女性	81	5		2	4	あり	トイレ	3
25	E	女性	84	5		1	3	あり	ベッド上	3

2) 排泄ケアに関する考え方

本研究で収集した症例は、下図のうち「部分介助」「基本動作介助」の事例が多かったが、この段階での排泄ケアを「トイレ誘導」「トイレ動作の介助」「座薬挿入介助」「摘便・腹圧介助」といった排泄時の介助にのみ限定した場合、「トイレ誘導」については、日々の記録に基づき、申し送り・カンファレンス・事例検討などで状況が共有された上で、実際のケアの手法はマニュアル・研修等で標準化されており、大きな違いは見られなかった。

ケアの内容	段階に応じた排泄ケア
介助なし	排泄見守り、排泄支援（言葉かけ、同行）等
見守り	
部分介助	トイレ誘導、トイレ動作の介助、座薬挿入介助、摘便・腹圧介助等
基本動作介助	
全介助	ポータブルトイレ、ベッド上でおむつ交換等

また「トイレ動作の介助」については、利用者の状態（立位の保持や麻痺の有無）によって、1名介助か/2名介助（身体を支える人/更衣・処理の補助をする人）か、といった体制面での違いはあったものの、「ズボンの上げ」「ズボンの下げ」「お尻などをふく」とい

った一連の介助動作では大きな差が見られなかった。一方、「座薬挿入介助」「摘便・腹圧介助」については、施設で「座薬」「腹圧」を推奨するか否かで差が見られた。

このように、排泄時の介助にのみ限定した場合は、施設間・事例間で大きな違いは見られなかったが、排泄ケアに関わる方針や考え方等については、下表のように各施設で違いが見られた。

施設名		介護老人福祉施設 A	介護老人福祉施設 B	介護老人福祉施設 C	介護老人福祉施設 D (※)	介護老人保健施設 E
サービス		介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	介護老人保健施設
設 の 方 針	おむつ着用	おむつゼロ達成	おむつゼロ推進	おむつ着用者あり	おむつゼロ推進	おむつ着用者あり
	水分摂取	1日 1500cc 以上を目安とする。	1日 1500cc 以上を目安とする。	水分摂取の少ない人中心に配慮。	食事からの水分摂取を重視。	1日 1000cc 以上を目安とする。
	下剤使用	不使用	不使用	使用	不使用	使用
	トイレ誘導	利用者のリズムに合わせてトイレ誘導。	利用者のリズムに合わせてトイレ誘導。	ベッド上での排尿排便のケースが多い。	利用者のリズムに合わせてトイレ誘導。	利用者のリズムに合わせてトイレ誘導。
排 泄 ケ ア に 関 す る 体 制 等	職員への教育・研修	新人研修及び毎月の事例検討あり。	介護力向上委員会の一環で外部研修あり(外部研修を施設内で共有する研修有)。	おむつのあて方の勉強会を実施(特に研修は行っていない)。	「あすなら 10 の基本ケア」を新人研修で伝達。年間の研修計画あり。	新卒研修や内部研修の中で【排泄について】という研修(演習&座学)を実施。
	委員会	排泄委員会 下剤廃止委員会	介護力向上委員会	排泄ケアについての委員会はなし(チームとして検討し、定期的に見直しを行う)。	ケア会議	排泄ケアについての委員会はなし。
	マニュアルの整備	あり	あり	あり(留意点をまとめた用紙)	あり	あり
	記録作成の工夫	食事、水分、排尿・排便の状況を紙媒体で一覧化。	排尿・排便の記録を電子媒体で一覧化。	要注意の人のみ重点を置き紙媒体で記録。	要注意の人のみ重点を置き紙媒体で記録。	排便が出ない人のアラートが出るよう電子管理。

(※) 提供事例はいずれも居宅サービス利用者

このことから「良いケア」を考える場合、施設全体の各ケアに関する方針・体制といった視点も合わせて考えていく必要性が示唆された。

E. 結論

1) 排泄ケア提供内容に関する分類案（パイロット調査）に関する意見

本研究で収集した事例を以下の「排泄ケア提供内容に関する分類案」に当てはめた場合、ほぼ全ての症例において、記述可能であった。

また、要介護度や FIM 点数とは別に、どのようなケアを提供しているのかは施設や症例によって違いが見られた。このことから、同様な機能、状態像であっても、提供されるケア内容や手段は、対象者個人や施設の方針によって異なることが示唆された。

したがって、将来的にこのようなデータを蓄積することで、同程度の状態像であってもより好ましいケアが提供されている施設や、優良実践事例の把握や収集が可能となり、介護の質の向上に寄与できる可能性が示唆された。

なお、ほとんどの場合は判定に迷いが見られなかったものの、以下の場合はどうのように判定したらよいかの意見があがった。

- ・ 認知症の高齢者の場合は、調子が良い時と悪い時で差がある。その場合はどのように判定したらよいか。
- ・ ポータブルトイレの後始末は介助に入るかが不明。
- ・ 「ベッド上」「人工肛門」の「見守り」～「基本動作」が判定しづらい（「ベッド上」「人工肛門」は、基本は「全介助」ではないか）。

これらの意見を踏まえ、今後この「排泄ケア提供内容に関する分類案」の判定方法・基準を精査していく必要がある。

<参考資料>

介護行為データベース化のための介護行為分類作成
に関する症例調査

■ 法人名

[Yellow box for法人名]

■ 調査（訪問）日

[Yellow box] 月 [Yellow box] 日

■ 症例数

事例番号	性別	年齢	要介護度	氏名
記入例	男性	72	要介護1	Y・M
①				
②				
③				
④				
⑤				

5事例以上可能な場合は
行を増やしてご記入ください。

■ 事例の選定方法

貴施設が経験された症例（入院・入所中を含む）から5事例をご提示ください。
 症例の選択については、要介護度や排泄ケアの内容に幅が出るように、要介護度1～要介護度5から恣意的に抽出してください。
・事例を抽出した後、調査票（本ファイル）の事前のご記入をお願いします。シート名と事例番号を合わせてください。

■ 調査票の記入方法

・本ファイルはフェースシート／調査票①～⑤／参考資料①～③で構成されています。
・このうちフェースシートと調査票①～⑤の事前記入（黄色箇所）ををお願いします。
・事前記入は可能な範囲で結構です。ご記入が事前に難しい場合は、訪問当日、各種記録・カルテ等を基に当社の研究員が転記させていただきますので、各種記録・カルテ等のご用意をお願いします。

排泄介護に関する症例調査票

→選択肢の箇所は○を入力

1 性別	1. 男	
	2. 女	
2 年齢		
3 主病名		
4 主病名 ICD10		
5 副傷病 (介護に最も影響するもの)		
6 副傷病 ICD10		
7 要介護度	1. 非該当	
	2. 要支援1	
	3. 要支援2	
	4. 要介護1	
	5. 要介護2	
	6. 要介護3	
	7. 要介護4	
	8. 要介護5	
	9. 未申請	
8 障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	1. J1	
	2. J2	
	3. A1	
	4. A2	
	5. B1	
	6. B2	
	7. C1	
	8. C2	
9 認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立	
	2. I	
	3. II a	
	4. II b	
	5. III a	
	6. III b	
	7. IV	
	8. M	
10 現病歴		
11 介護に影響する、特記すべき事項 (病歴、医学管理、状態、性格、褥瘡、認知 症状など自由記載)		

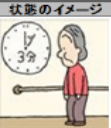




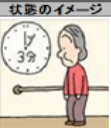




12	基本動作に関する評価 (R4ステージ)	1.	5	
		2.	4	
		3.	3	
		4.	2	
		5.	1	
13	歩行移動に関する評価 (R4ステージ)	1.	5	
		2.	4	
		3.	3	
		4.	2	
		5.	1	
14	排泄動作に関する評価 (R4ステージ)	1.	5	
		2.	4	
		3.	3	
		4.	2	
		5.	1	
FIM点数 (トイレ動作の内容) トイレ動作で評価する内容は、排尿・排便の前後にズボン・下着を上げ下げし、会陰部を清潔に保つことが含まれる。ベッド上であれば、ベッド上の動作で評価する。				
15	ズボンなどを下げる	1.	自分でしている	
		2.	していない	
16	ズボンなどを上げる	1.	自分でしている	
		2.	していない	
17	お尻などをふく (清潔にする)	1.	自分でしている	
		2.	していない	
FIM点数 (排便の内容) 排便をしてもよい状態で、タイミングよく括約筋を緩めるところを採点する				
18	失敗の頻度	1.	ない	
		2.	1ヶ月に1回未満	
		3.	週に1回未満	
		4.	1日に1回未満	
		5.	毎回	
19	座薬	1.	自分で挿入する (月に2回以下)	
		2.	自分で挿入する (週1回程度)	
		3.	座薬挿入介助あり (月2回以下)	
		4.	座薬挿入介助あり (隔日または毎日)	
20	摘便・腹圧介助の頻度	1.	摘便・腹圧介助を必要としない	
		2.	自力排便することの方が、摘便・腹圧介助をすることよりも多い	
		3.	自力排便と、摘便・腹圧介助と同じくらいの頻度	
		4.	摘便・腹圧介助で排便することの方が多い	
		5.	毎回、摘便・腹圧介助をしている	

21	ICFコード（d5301排便の管理） 支援無しでの能力評価	1.	困難なし				
		2.	軽度の困難				
		3.	中等度の困難				
		4.	重度の困難				
		5.	完全な困難				
		6.	詳細不明				
		7.	非該当				
22	普段のオムツ着用の有無	1.	なし				
		2.	あり				
23	排泄に関する介護の状態（記述）						
24	1回の排泄時に対応する介護者の人数						
25	1回の介護に要する時間（分）						
26	パイロット調査【排便手段】	1.	トイレ			→参考資料①を基に 該当するものに○ (あるいはその他欄 に記入)	
		2.	ポータブル				
		3.	ベッド上				
		4.	人工肛門				
		5.	その他				
27	パイロット調査【ステージング】	0	介助なし			→参考資料①を基に 0～4、9のいずれか を入力	
		1	見守り				
		2	部分介助				
		3	基本動作介助				
		4	全介助				
		9	それ以外				
28	パイロット調査【ステージング】※その他						→参考資料①で対応 していない状況を記す
29	パイロット版に分類できない状況や疑問点があれば、詳しく記載						
30	上記分類では表現できない、介護の工夫、ノウハウ、行動など (外形的に識別できる行動について)						

2. 基本動作※

基本動作については、移動状況ではなく、同じ場所で行っている動作について評価する。歩行状態は、この指標では評価していない。

なお、視力障害者で、付き添いが必要な場合は、歩行状態や外出状況に基づいて、そのステージの行為を行っているかどうかで判断する。認知症の行動障害への見守りも、歩行機能に対する見守りでなければ、歩行動作のみを評価する。

		ステージ	状態	状態のイメージ
立位の保持	つかまらずに一定の時間立位を保つこと。	5	両足での立位の保持を行っている。	
		4	立位の保持は行っていないが、座位での乗り移りは行っている。	
座位での乗り移り	車椅子などからベッドへ移動する時のように、ある面に置いた状態から、同等あるいは異なる高さの他の座面へと移動すること。	3	座位での乗り移りは行っていないが、座位(端座位)の保持は行っている。	
		2	座位(端座位)の保持は行っていないが、寝返りは行っている。	
座位(端座位)の保持	ベッド等に、背もたれもなく「つかまらず」で、安定して座っていること。(端座位)	1	寝返りは行っていない。	
		5	両足での立位の保持を行っている。	
寝返り	寝返りをする事(つかまらず・つかまらずに関わらず)。	4	立位の保持は行っていないが、座位での乗り移りは行っている。	
		3	座位での乗り移りは行っていないが、座位(端座位)の保持は行っている。	
座位(端座位)の保持	ベッド等に、背もたれもなく「つかまらず」で、安定して座っていること。(端座位)	2	座位(端座位)の保持は行っていないが、寝返りは行っている。	
		1	寝返りは行っていない。	

※「状態判定」は基本的に上から下に難易度ステージ(高一低)を設定している。

<基本動作のスケール 判定基準>

【ステージ5の判断】

一定の時間(3分間程度)つかまらずに立位を保っている場合は、ステージ5と判断する。リハビリテーション室など特殊な状況で、監視下でのみ行っている場合は、ステージ5と判断せず、ステージ4とする。

【ステージ4の判断】

ステージ4は、立位の保持は行っていないが、いすと車いすの間や、いすとベッドの間の移乗をふだんから行っている場合である。それよりもやや難易度の高い立位からベッドへの移乗を行っている場合は、立位保持の状態ですtage5かどうか、で判断する。

【ステージ3の判断】

座位での移乗は行っていないが、背もたれがない状態の座位保持を行っている場合がステージ3である。いわゆる端座位である。リハビリテーション実施時のみ、監視下で行える場合はステージ2と判断する。

【ステージ2の判断】

端座位も、座位での移乗も行えず、床上での寝返りを行っている場合が、ステージ2となる。円背や亀背などで、寝返りが行えなくても、たとえば座位での移乗を行っている場合は、ステージ4となる。その他の状態と併せて判断をする。

【ステージ1の判断】






寝返りをふだんから行っておらず、体位変換を他者に頼っている場合がステージ1である。

3-a. 歩行・移動※

歩行・移動に関して、ふだん行っている最もステージの高い活動を選択する。

ふだん歩行や移動の際に使用している補助具があるかどうか、事前に知っておくことも必要である。補助具から使用者の状態を想定しておくことができるため、調査が容易になる。

また、視力障害者で付き添いが必要な場合は、歩行状態や外出状況に基づいて、そのステージの行為を行っているかどうかで判断する。認知症の周辺症状への見守りも、歩行機能に対する見守りでなければ、歩行動作のみを評価する。

		ステージ	状態	状態のイメージ
外出状況	公共交通機関（バス・J/F・飛行機等）を利用して外出する（杖等の補助具の使用の有無は問わない）。	行っている	↑	
	行っていない	↓		
昇り降り	階段を5段以上「手すりに頼らず昇り降りする」こと。	行っている	↑	
	行っていない	↓		
安定した歩行	安定した歩行をすること（杖と装具の双方を用いてもかまわない）。	行っている	↑	
	行っていない	↓		
施設内での移動	施設内で意識から目の眩暈へと移動すること（車椅子など移動手段は問わない）。	行っている	↑	
	行っていない	↓		
		1	施設内の移動を行っていない。	

※「状態判定」は基本的には上から下に難易度ステージ（高→低）を設定している。

<歩行・移動のスケール 判定基準>

【ステージ5の判断】

ふだんから公共交通機関を利用し、外出している場合である。例外的に、公共交通機関が近くにないという事態が考えられる。そのような場合は、階段の昇り降りに加えて買い物などを自家用車等を用いて行っているような場合に、ステージ5と判断する。

【ステージ4の判断】

1人で公共交通機関による外出はできないけれど、屋内の階段であれば5段程度自分で昇り降りを、ふだんから行っている場合が該当する。リハビリテーション実施時などで一時的に、階段昇降を監視下で行っているような場合は、これには該当しない。

【ステージ3の判断】

ステージ3は、階段は昇れないが、屋内平面は杖や装具を使用しても歩いている場合である。判断に困るのは、施設内の手すりである。ここでは、“施設内の手すりは用いずに”歩いている場合としている。

【ステージ2の判定】

安定した歩行は行っていないけれども、車いす、歩行器、手すりなどのすべての補助手段を用いて屋内平面の移動を行っている場合を、ステージ2と判断する。

【ステージ1の判定】

車いすや、その他の移動手段を使っても、自分でふだんから施設内の平面の移動を行っていない場合は、ステージ1と判断する。






3-b. 移動手段

移動手段については、下記の項目の使用の有無で評価する。

	なし	あり
T字杖の利用	0	1
装具（短下肢装具等）	0	1
歩行器（ウォーカー、シニアカー等）の利用	0	1
しがみつき歩行器の利用（サークル歩行）	0	1
車椅子の利用	0	1
リクライニング式車椅子の利用	0	1
介助者や付き添いの必要	0	1

6-a. 排泄の動作※

排泄機能は、排泄の動作、用いている器具および尿意・便意を評価する。排泄については、尿のコントロールを中心に聞き取りを行う。これは、排尿の頻度が排便の頻度より多いためである。排便について、何か特記すべきことがあれば、特記事項に記入する。たまたに失敗するような場合は、ふだんの生活でよりよいステージを基本として判断する。

		ステージ	状態	状態のイメージ
		5	排泄の後始末を行っている。	
排泄の後始末	排泄の後に種々の後始末をすること。 ※排泄後に拭く、水洗を流す、汚染した便器や周囲を拭く、ポータブルトイレの処理、尿器の処理等を含む。	行っている		
		行っていない		
		4	排泄の後始末は行っていないが、スポン・パンツの上げ下ろしを行っている。	
スポンやパンツの上げ下ろし	排泄の際、スポン・パンツ等の上げ下ろしを自分ですること。	行っている		
		行っていない		
		3	スポン・パンツの上げ下ろしは行っていないが、洋式便器への移乗を行っている。	
洋式便器への移乗	洋式便器への移乗と、洋式便器からの移乗。	行っている		
		行っていない		
		2	洋式トイレの移乗が自分で行えないため、介助が必要、または寝床から床上で排泄を行っている。	
床上での排泄	医療的な身体管理のため、人工肛門・尿力テーテル・おむつ等の使用	使用していない		
		使用している		
		1	尿閉(膀胱瘻を含む)や医療的な身体管理のために膀胱等へのカテーテルなどを使用している。	

<排泄の動作のスケール 判定基準>

【ステージ5の判断】

排尿後の後始末も含めて、排尿動作が自立している場合、ステージ5と判断する。判断基準は、排尿後に、拭く、水洗を流す等の後始末を行っている場合である。

【ステージ4の判断】

ステージ4は尿意の意識に対応してトイレに行き、自分でズボンの上げ下ろしまで行っているかどうかを判断する。この前提は、次のステージの洋式トイレへの移乗を行っていることが前提になる場合が多いが、ナースコールを押し介助者がトイレまで連れていけば、その後は介助なしにズボンの上げ下ろしを行っている場合は、ステージ4と判断する。

【ステージ3の判断】

ステージ3は、洋式便所への移乗は自立している場合が含まれる。もし、トイレまでの移動は介助が必要であっても、トイレ内での移乗を自分で行っている場合が該当する。在宅で調査される場合、洋式トイレがなく和式トイレのみであり、この活動を行っていない場合は、行っていないと判断する。その際にズボンの上げ下ろし等を自分で行っている場合は、ステージ4となる。

【ステージ2の判断】

洋式便所への移乗に、介助を要する場合である。トイレ内の移動の際、姿勢の保持を自分で行っていないような場合は、ステージ2となる。また、ポータブルトイレを含めて移乗ができず、洋式トイレ(ポータブルを含む)を利用していない場合は、行っていないと判断する。

【ステージ1の判断】

床上での排泄において、尿閉(膀胱瘻を含む)や医療的な身体管理のために、膀胱等へのカテーテルを使用している場合、人工肛門やおむつを使用している場合は、ステージ1に該当する。

6-b. 補助具・器具の使用状況と、尿意の意識

排泄に関するアセスメントは、人の尊厳に関することでもあるため、利用者の気持ちに配慮し、慎重に行いたい。以下の項目について、「なし」・「あり」で判断する。

	なし	あり
ポータブルトイレの使用	0	1
尿力テーテルの利用	0	1
人工肛門の使用	0	1
おむつの使用	0	1
尿意を意識することができるか	0	1
便意を意識することができるか	0	1

排便手段	ステージング		具体的状態像	参考	関連するICFとの対応(支援なし能力評価)	
				R4ステージ(排泄)との対応	b5250	d5301
トイレ	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。	5	表現困難	d5301_0, d5301_1
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。	5, 4		d5301_0, d5301_1
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。	3		d5301_1, d5301_2
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。	2	衣服の着脱、後始末などの介助 排便に適した姿勢が取れない	d5301_2, d5301_3, d5301_3
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。		揃便などは、どこに分類するか?	d5301_3, d5301_4
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。			
ポータブル	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。	5, 4		d5301_0, d5301_1
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。	5, 4		d5301_0, d5301_1
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。	3		d5301_1, d5301_2
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。	2		d5301_2, d5301_3, d5301_3
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。			d5301_3, d5301_4
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。			
ベッド上	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。	概念なし(1)		d5301_0, d5301_1
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。	1		d5301_0, d5301_1
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。	1		d5301_1, d5301_2
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。	1		d5301_2, d5301_3, d5301_3
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。	1		d5301_3, d5301_4
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。	1		
人工肛門	0	介助なし	見守りを含め、介助を行わないもの。	概念なし(1)		d5301_0, d5301_1
	1	見守り	環境整備、声かけ、見守りなどを行うが、つまづいたときの支えなどの緊急時の対応を除き、直接的な身体介助は伴わないもの。	1		d5301_0, d5301_1
	2	部分介助	一部の身体介助は行うが、移乗介助、身体の支え、腹圧補助は行わないもの。	1		d5301_1, d5301_2
	3	基本動作介助	移乗介助、身体の支え、腹圧補助を含む介助を行うもの。	1		d5301_2, d5301_3, d5301_3
	4	全介助	一連の行為すべてについて身体介助を行うもの。行為に対する自発的な行動がない場合(排便の意思がない等)もここに該当する。	1		d5301_3, d5301_4
	9	それ以外	上記のいずれにも当てはまらないもの。	1		
それ以外		未分類	どのような行為が、ここに入るかを見			

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし