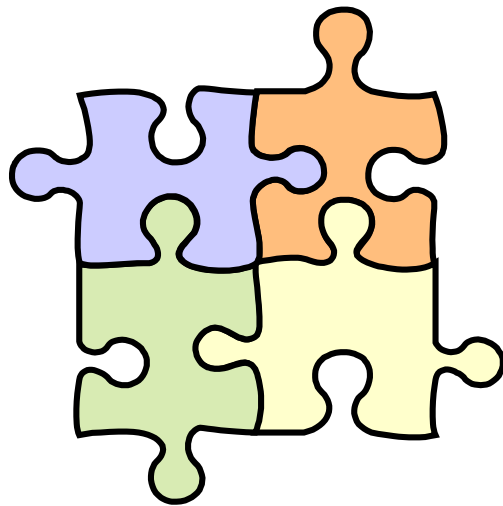


湖北地域連携クリティカルパス 手引き書

<大腿骨近位部骨折・脳卒中>



2016年(H28年)12月改訂
湖北地域連携クリティカルパス手引書改定班

目次

1. 基本的な考え方	P1
2. 運用方法	P2
3. 湖北地域連携パス運用の流れ	P5
4. 湖北地域連携パス様式（脳卒中）患者用	P6
5. 湖北地域連携パス様式（大腿骨近位部骨折）患者用	P7
6. 湖北地域連携パス様式（脳卒中）関係者用	P8
7. 湖北地域連携パス様式（大腿骨近位部骨折）関係者用	P10
8. 受傷前日常生活動作調査シート	P12
9. 集積・評価等	P14

<参考資料>

(1) バーサルインデックス	P18
(2) 日常生活機能評価	P19
(3) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準	P27
(4) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準	P28

1. 基本的な考え方

- (1) 湖北地域連携パスは、患者の疾病の回復過程に応じて、急性期・回復期・維持期における治療と支援が切れ目なく進んでいくためのツールとして活用されることを目的に作成しました。
- (2) 「脳卒中」「大腿骨近位部骨折」の2疾患のすべての患者に使用します。
- (3) 患者や家族が目標を持って安心して治療を受けることができ、ひいては、治療への積極的な参画につながるよう、「患者用パス」を用いて一連の流れや達成目標をわかりやすく理解して頂くためのツールとなっています。
- (4) 達成目標は、単に機能的なものだけでなく、生活目標を明確にすることとしています。
- (5) 医療職や介護職などすべての関係者が記載でき、理解できるものであること、そして各時期を担当している関係者の知りたい情報を出来るだけ多く掲載できるよう努めました。
- (6) 記入する関係者の負担を出来るだけ少なくするとともに、診療情報提供書、看護サマリー、リハビリサマリーに取って代わるものとして運用可能です。
- (7) 地域連携パスは、連携をはかるための共通のツールとして用いるものであり、連携事例を検討していくことで、地域課題の発掘や連携者同士の専門性の向上を目指します。

2. 運用方法

湖北地域連携パス運用フロー図→P8

(1) 対象

湖北地域の3病院（長浜赤十字病院、市立長浜病院、長浜市立湖北病院）において、脳卒中及び大腿骨近位部骨折で入院したすべての患者

しかし、以下の場合においては、対象外とします。

- ① 患者および家族からの同意が得られない場合
- ② 居住地が県外である場合

地域連携パスの中止・終了

- ① 経過中に、合併症など他の治療が優先される疾患の出現により、治療プログラムを中断した場合
- ② 経過中に、帰来先が県外に転出した場合
- ③ 死亡された場合
- ④ 終末期により看取りの方向となった場合

* いずれの場合も、上記が判明した時点で、連携元へ地域連携パスを返送する。

(2) 患者用パスの使用

<目的>

- ・ 急性期から維持期までの一連の流れと達成目標を患者や家族に理解していただくことを目的としています。

<説明事項>

- ・ 「患者用パス」を用いて、一連の流れや達成目標等を患者に説明する。
- ・ 連携機関あてに情報提供することについての同意を得る。
- ・ 単にこのパスを患者や家族に手渡すだけでなく、予測されるコースや患者の重症度に応じた説明など、適切な助言を行う。

<説明時期の目安>

- ・ 脳卒中→発症後、おおむね1～2週間
- ・ 大腿骨近位部骨折→手術前後

<説明者>

- ・ 主治医又は担当看護師を基本とするが、院内の状況に応じて調整する。

(3) 関係者用パスの作成

<目的>

- ・ 患者の疾病の回復過程に応じて、急性期・回復期・維持期における治療と支援が切れ目なく進んでいくためのツールとして運用する。

<使用方法>

- ・ 大腿骨近位部骨折については、受傷前情報として、必要に応じて「受傷前日常生活動作調査シート」（別紙参照）を活用し、患者家族から情報収集する。
- ・ ケアマネジャーの担当がない場合は、市役所職員又は、地域包括支援センター職員が関係者用のパスをもとに訪問することを周知する。

<記載上の注意>

- ・ 病院（急性期、回復期）及び老人保健施設においては、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等が、それぞれ役割分担し、共同して作成する。
- ・ 内容はわかりやすく記載し、項目ごとに記入漏れのないようにする。
- ・ 必要に応じて、追加情報を添付し情報提供を行う。
- ・ 脳卒中においては、血液検査等のデータを添付する。

(4) 連携先への送付

- ・ 病院を転棟・退院時に、病棟や連携窓口から、それぞれの「連携先」（地域包括ケア病棟、療養病床、老人保健施設、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等）へ情報提供を行う。
- ・ ショートステイを利用される場合は、居宅サービスになるため、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに情報提供を行う。
- ・ 介護保険に該当しない場合は、市役所担当課（長浜市在住の対象の場合は長浜市高齢福祉介護課へ、米原市在住の対象の場合は米原市くらし支援課）に情報提供を行う。

市が実施する簡易な質問用紙（基本チェックリスト）による判定で、該当者は、「介護予防・日常生活支援総合事業」の介護予防・生活支援サービス（訪問・通所サービス）を利用することができます。また、市では、65歳以上の高齢者を対象とした一般介護予防事業（運動器機能向上等）も実施しています。

- ・ 要介護認定申請中で認定結果が未定の場合、ケアマネジャーが決定している場合は担当のケアマネジャーに、未決定の場合は、市役所高齢福祉担当課（長浜市在住の対象の場合は長浜市高齢福祉介護課へ、米原市在住の対象の場合は米原市くらし支援課）に情報提供を行う。

（５）連携先（回復期病院、地域包括ケア病棟、療養病床・施設・在宅）での作成と返送

＜病院、施設の場合＞

- ・ それぞれの連携機関では、転棟時及び退院・退所時の状況を記入し、次の連携先（在宅等）に送付する。
- ・ ただし、入院（入所）が長期化する可能性がある場合は、退院時点での情報を記入し、連携元の医療機関に送付する。

＜在宅の場合＞

- ・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーあるいは、市職員および、地域包括支援センターの担当者が記載する。
- ・ 退院後1ヶ月の時点での情報を記入し、連携元の医療機関（施設）へ送付する。
- ・ 原本を保管し、コピーを送付する。

（６）保管

- ・ 各病院において、地域連携パス送付前のコピーと返送分を年度ごとにまとめてファイリングし、各病院の地域連携担当部署にて保管する。

3. 湖北地域連携パス運用の流れ

1. 急性期→回復期→在宅

<急性期病院から回復期病院・病棟、老人保健施設等を経て在宅への場合>

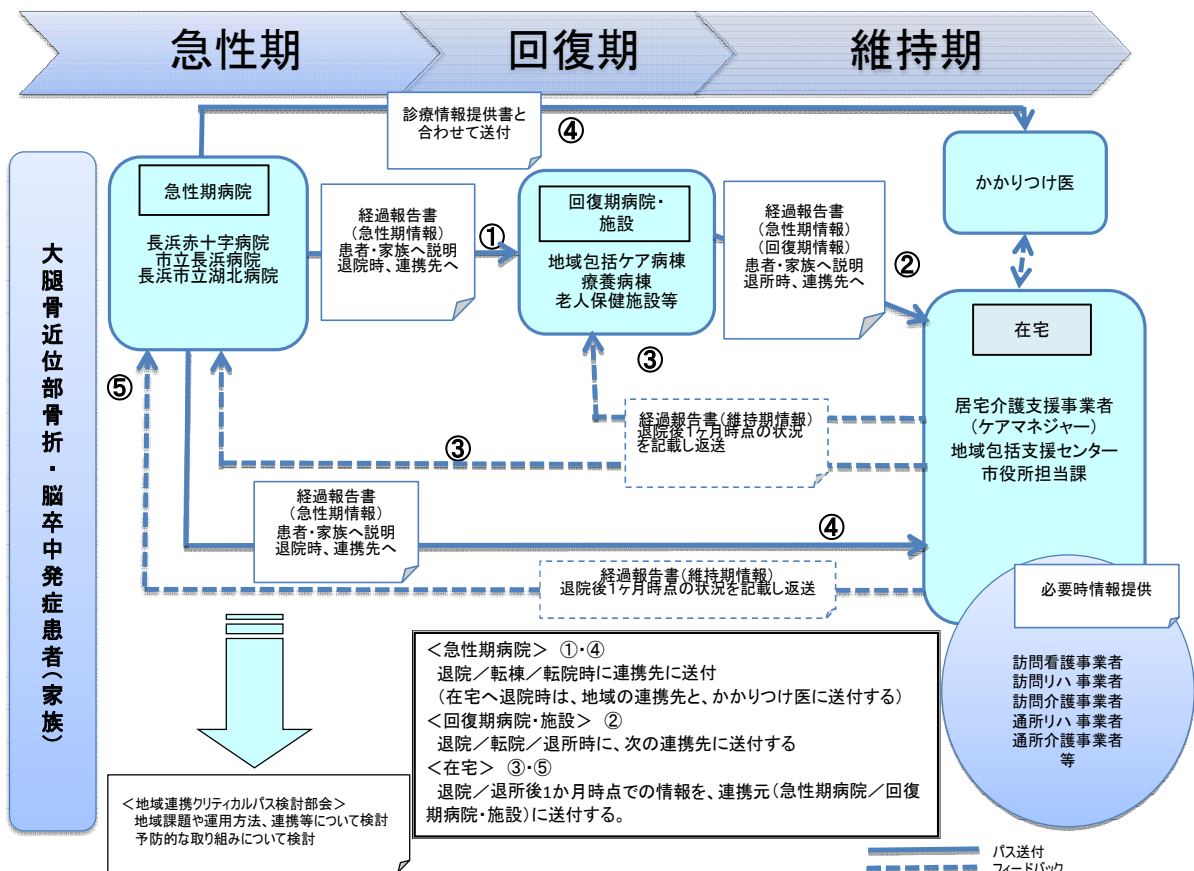
- ①急性期病院→回復期病院・病棟(施設等)・・・退院時／転棟時に送付する。
- ②回復期病院・病棟(施設等)→在宅・・・退院(退所)時に送付する。
- ③在宅→回復期病院・病棟(施設等)および急性期病院・・・退院(退所)後、1ヶ月時点での情報を送付する。

2. 急性期→在宅

<急性期病院から、直接、在宅への場合>

- ④急性期病院→居宅介護支援事業所あるいは地域包括支援センター等および、かかりつけ医・・・退院時に送付する。
- ⑤居宅介護支援事業所あるいは地域包括支援センター等→急性期病院・・・退院後、1ヶ月時点での情報を送付する。

湖北地域連携クリティカルパス(大腿骨近位部骨折・脳卒中)運用の流れ<H29.4～>



4. 湖北地域連携パス様式(脳卒中)患者用

脳卒中 地域連携パス 患者用
(地域連携診療計画書)

作成日 平成 年 月 日
氏名 様 (署名)

医療施設の移動 急性期病院 <input type="checkbox"/> 地域包括ケア病棟・ <input type="checkbox"/> 回復期リハ病棟・ <input type="checkbox"/> 療養型病床・ <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設等 <input type="checkbox"/> 在宅他		在宅	
現在の障害を説明します <input type="checkbox"/> 運動麻痺 () <input type="checkbox"/> ことばの障害 <input type="checkbox"/> 食べることの障害 <input type="checkbox"/> 排尿の障害 <input type="checkbox"/> 認知の障害 <input type="checkbox"/> 意識の障害 <input type="checkbox"/> その他	理学療法 現時点で予想される達成度 ※段階に応じて目標をたて、訓練を進めます。 目標: 一人で歩ける 一人で座れる 一人でベッド上で安定した生活を送れる	《在宅》 かかりつけ医師 ケアマネージャー 訪問診療 訪問リハビリ 訪問看護 通所介護 通所リハビリ ケアプランをつくり方針を決定します。状況に応じて各種サービス利用が可能です。	《施設》 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム 等
以上の障害でリハビリが必要です これらの障害について考えていきます	身の回りの動作の自立度を高める訓練を進めます <input type="checkbox"/> 摂食嚥下療法 <input type="checkbox"/> 言語療法 <input type="checkbox"/> 作業療法 <input type="checkbox"/> 高次脳機能訓練	胃ろう 気管切開	*回復期病院では、経過中に急変が起こった場合は救急病院へ搬送されます
治療の継続・管理 <input type="checkbox"/> 高血圧の管理 <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 <input type="checkbox"/> 抗凝固薬	コレステロールコントロール <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 栄養管理 <input type="checkbox"/> その他()	転院調整 介護保険の説明・申請	継続したリハビリや介護サービスが提供されるよう、患者様の情報について、病院・施設の担当者や地域の担当者へ情報提供させていただきます。

説明者

5. 湖北地域連携パス様式(大腿骨近位部骨折)患者用

大腿骨近位部骨折 地域連携パス 患者用 (地域連携診療計画書)

作成日：平成 年 月 日
 氏名： 様へ
 ご本人・ご家族
 確認サイン

当院では複数のリハビリ施設と連携しておりますが
 リハビリが困難な状況が予測される方においては入院時に退院後の療養場所
 (在宅を含む)を主治医と協議のうえ提案させていただきます。

骨折に対する外科的な治療を行う時期です <input type="checkbox"/> 市立長浜 <input type="checkbox"/> 長浜赤十字 <input type="checkbox"/> その他() 運動の障害 <input type="checkbox"/> 痛み		骨折による機能障害に対する治療を行う時期です <input type="checkbox"/> 地域包括ケア病棟 <input type="checkbox"/> 回復期リハビリ提供病院 <input type="checkbox"/> 主治医の判断のもと患者・家族と行き先を決定します。 <input type="checkbox"/> 療養型病院 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設		在宅を含め、現在の機能を維持する時期です <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設() グループホーム <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム等 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 医療療養型病床 《在宅の活用資源》 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 訪問診察 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> テイクア・デイサービス <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> その他	
治療期間：2週間 治療内容：診断と専門的・集中的な治療を行います。 転医基準：自宅退院を前提とする。 ・中程度以上の認知症のない患者あり ・受養前、立位保持、歩行が可能であり ・リハビリに意欲的である。 ・抜糸が終了している。 ・高度な医療処置がない。		治療期間： <input type="checkbox"/> 1ヶ月未満 <input type="checkbox"/> 1ヶ月～2ヶ月 <input type="checkbox"/> 2ヶ月～3ヶ月 治療内容：機能回復と生活動作の改善に向けたリハビリテーションを実施します。 転医基準：介護サービスなどを利用して在宅生活もしくは施設での生活ができる。		生活目標：在宅での生活が維持できる	
主治医の判断のもと患者・家族と行き先を決定します。		(転入日：平成 年 月 日)		(退院日・入所日：平成 年 月 日)	
治療の管理継続	<input type="checkbox"/> レントゲン <input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> 創部の状態 <input type="checkbox"/> 薬剤管理 <input type="checkbox"/> リハビリ	↑ 終了まで継続			
今後の見直し	在宅復帰、入所、転院の際にはいろいろな準備が必要です。 <input type="checkbox"/> 自宅退院基準：生活が自立できる。または家族介護や介護保険・在宅サービス導入により自宅療養が可能		在宅復帰、入所、転院の際にはいろいろな準備が必要です。 <input type="checkbox"/> 自宅退院基準：生活が自立できる。または家族介護や介護保険・在宅サービス導入により自宅療養が可能		在宅復帰、入所、転院の際にはいろいろな準備が必要です。 <input type="checkbox"/> 自宅退院基準：生活が自立できる。または家族介護や介護保険・在宅サービス導入により自宅療養が可能
在宅復帰、入所、転院の際にはいろいろな準備が必要です。 <input type="checkbox"/> 自宅退院基準：生活が自立できる。または家族介護や介護保険・在宅サービス導入により自宅療養が可能		在宅復帰、入所、転院の際にはいろいろな準備が必要です。 <input type="checkbox"/> 自宅退院基準：生活が自立できる。または家族介護や介護保険・在宅サービス導入により自宅療養が可能		在宅復帰、入所、転院の際にはいろいろな準備が必要です。 <input type="checkbox"/> 自宅退院基準：生活が自立できる。または家族介護や介護保険・在宅サービス導入により自宅療養が可能	

説明者： 継続したリハビリや介護サービスが提供されるよう、患者様の情報について、病院・施設の担当者や地域の担当者へ情報提供させていただきます。

【バーセルディングス(Barthel Index: 機能的评价)】		変遷前	病院	施設	在宅
項目	検査スコア	/	/	/	/
1 食事	10 : 自立、自動食卓などの装置可、標準的時間内に食べ終える 5 : 部分介助(例えば、おかずを切ってこまかくしてもらう) 0 : 全介助				
2 車椅子からベントへの移動	15 : 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非自立も含む) 10 : 軽度の部分介助または監視を要する 5 : 悪くは可能であるがほぼ全介助 0 : 全介助または不可能				
3 整容	5 : 自立(洗面、髪髪、歯磨き、整髪剤) 0 : 部分介助または不可能				
4 トイレ動作	10 : 自立、衣服の動作、後始末も含む、ポータブル便器などを利用している場合はその洗浄も含む 5 : 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する 0 : 全介助または不可能				
5 入浴	5 : 自立 0 : 部分介助または不可能				
6 歩行	15 : 45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器)は除くの使用の有無は問わない 10 : 40m以上の歩行、歩行器の使用も含む 5 : 歩行不能の場合、車椅子で45m以上の歩行可能 0 : 上記以外				
7 階段昇降	10 : 自立、手すりなどの使用の有無は問わない 5 : 介助又は監視を要する 0 : 不能				
8 着替え	10 : 自立、靴、フasnアニー、装具の着脱も含む 5 : 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える 0 : 上記以外				
9 排便コントロール	10 : 失禁なし、排泄の取り扱いは問わない 5 : ときに失禁あり、排泄、産尿の取り扱いは問わない 0 : 上記以外				
10 排尿コントロール	10 : 失禁なし、取除器の取り扱いは問わない 5 : ときに失禁あり、取除器の取り扱いは問わない 0 : 上記以外				
合計		0	0	0	0

【家族介護力評価】		変遷前	病院	施設	在宅
判断・理解	4:あり 3:自信がない 2:あいまい 1:乏しい				
家族関係	4:よい 3:摩擦はあるが修復可 2:必要以上に接触したくない 1:拒否的				
健康状態	3:介護が出来る 2:体を取れば可能 1:介護は出来ない				
実行力	4:自主的 3:指示が免れば 2:消極的 1:できない				
意識	3:あり 2:あまりない 1:介護意欲はない				
介護時間	5:専念 4:家事育児と 3:朝限(時間・曜日) 2:日中困難 1:とれない				
合計		0	0	0	0

【日常生活自立度・認知症自立度】		変遷前	病院	施設	在宅
日常生活自立度	J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2				
認知症自立度	自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M				

【日常生活機能評価】				病院	施設	在宅
患者の状況	0点	1点	2点	/	/	/
床上安静の指示	なし	あり				
どちらかの手は腕元まで持ち上げられる	できる	できない				
後戻り	できる	向かつかまればできる	できない			
起き上がり	できる	支えがあればできる	できない			
座位保持	できる	肩守り・一部介助が必要	できない			
移乗	介助を要しない移動	介助を要する移動(搬送を含む)				
移動方法	介助なし	一部介助	全介助			
口腔清潔	できる	できない				
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助			
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助			
患者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない			
診察・看護上の指示が通じる	はい	いいえ				
危険行動	ない	ある				
合計 得点				0		

【その他の情報】(自由記載:記載者の職種、氏名をご記入下さい)		担当施設名
担当施設名		
担当施設名		

項目	検査スコア	要介護前	病院	施設	在宅
1 食事	10 : 自立、自動食などの装置可、標準的時間内に食べ終える 5 : 部分介助(例えば、おかずを切ってこまかくしてもらう) 0 : 全介助	/	/	/	/
2 車椅子からベントへの移動	10 : 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(車行自立も含む) 5 : 座ることは可能であるがほぼ全介助 0 : 全介助または不可能				
3 整容	5 : 自立(洗面、髪髪、歯磨き、整髪剤) 0 : 部分介助または不可能				
4 トイレ動作	10 : 自立、衣服の動作、後始末を含む、ポータブルトイレなどを利用している場合はその洗浄も含む 5 : 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する 0 : 全介助または不可能				
5 入浴	5 : 自立 0 : 部分介助または不可能				
6 歩行	15 : 45m以上の歩行、補聴具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わない 10 : 45m以上の歩行、歩行器の使用も含む 5 : 歩行不能の場合、車椅子で4.5m以上の操作可能 0 : 上記以外				
7 階段昇降	10 : 自立、手すりなどの使用の有無は問わない 5 : 介助又は監視を要する 0 : 不能				
8 着替え	10 : 自立、靴、フアスター、靴裏の着脱を含む 5 : 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える 0 : 上記以外				
9 排便コントロール	10 : 失禁なし、洗濯、産物の取り扱ひも可能 5 : ときに失禁あり、洗濯、産物の取り扱ひに介助を要する者も含む 0 : 上記以外				
10 排尿コントロール	10 : 失禁なし、取除器の取り扱ひも可能 5 : ときに失禁あり、取除器の取り扱ひに介助を要する者も含む 0 : 上記以外				
合 計		0	0	0	0

【家族介護力評価】	要介護前	病院	施設	在宅	
判断・理解	4.あり	3.自信がない	2.あまい	1.乏しい	
家族関係	4.よい	3.摩擦はあるが修繕可	2.必要以上接触したがらない	1.拒否的	
健康状態	3.介護が出来る	2.休息を取れば可能	1.介護は出来ない		
実行力	4.自主的	3.指示があれば	2.消極的	1.できない	
意欲	3.あり	2.あまりない	1.介護意欲はない		
介護時間	3.専念	4.家事育児と	3.制限(時間・曜日)	2.日中国難	1.とれない
合 計		0	0	0	

【日常生活自立度・認知自立度】	要介護前	病院	施設	在宅				
日常生活自立度	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
認知自立度	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M

【日常生活機能評価表】				病院	施設	在宅
患者の状況	0点	1点	2点			
床上安静の指示	なし	あり		/	/	/
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない		/	/	/
腰返り	できる	何かにつかまればできる	できない	/	/	/
起き上がり	できる	支えがあればできる	できない	/	/	/
座位保持	できる	肩守り・一部介助が必要	できない	/	/	/
移乗	介助を要しない移動	介助を要する移動(搬送を含む)		/	/	/
移動方法	できる	できない		/	/	/
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助	/	/	/
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助	/	/	/
他者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない	/	/	/
診察・療養上の指示が通じる	はい	いいえ		/	/	/
危険行動	ない	ある		/	/	/
合 計 得 点				0		

【その他の情報】(自由記載:記載者の職歴、氏名をご記入下さい)		担当施設名
担当施設名		
担当施設名		

8. 受傷前日常生活動作調査シート

受傷前日常生活動作調査シート

骨折される以前の生活状況を教えてください。各項目において該当するところの□にチェックをして
お答えくださいますようお願いいたします。(◇は退院時チェック用です。)

歩行			
屋外自立	<input type="checkbox"/>	15	◇ ひとりで、車、タクシー、バスなどを利用して外出できた。 J1
	<input type="checkbox"/>	15	◇ ひとりで家の周りを歩くことができた。 J2
屋外介助	<input type="checkbox"/>	10	◇ 見守りまたは少し介助をすれば、家の周りを歩くことができた。 A1or2orB1
自宅自立	<input type="checkbox"/>	0	◇ ひとりで自宅内なら歩くことができた。 A1or2orB1
自宅介助	<input type="checkbox"/>	0	◇ 見守りまたは少し介助をすれば、自宅内なら歩くことができた。 A1or2orB1
車椅子①	<input type="checkbox"/>	5	◇ 車いす駆動がひとりでできた。 B1
車椅子②	<input type="checkbox"/>	0	◇ 車いすの移動に介助が必要だった。 B2
ベッド上	<input type="checkbox"/>	0	◇ ベッド上のみで過ごしていた。 C1(寝返り可)orC2(寝がえり不可)
自宅内歩行	<input type="checkbox"/> 手放し <input type="checkbox"/> 壁つたい <input type="checkbox"/> ステッキ <input type="checkbox"/> 老人車 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> その他()		
屋外歩行	<input type="checkbox"/> 手放し <input type="checkbox"/> ステッキ <input type="checkbox"/> 老人車 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 外は殆ど歩いていない <input type="checkbox"/> その他()		
日中活動度	<input type="checkbox"/> ベッドまたは布団から離れて生活 A1 <input type="checkbox"/> ほとんどベッド上で生活 B1 (ADL介助)orA2 (ADL自立)		
メモ:			
階段			
自立	<input type="checkbox"/>	10	◇ 見守りを必要とせずに、ひとりで階段昇降ができた。
一部介助	<input type="checkbox"/>	5	◇ 見守りまたは少しの介助をすれば、階段昇降ができた。
全介助	<input type="checkbox"/>	0	◇ かなりの介助を必要とした。あるいは、行っていなかった。
手すり	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
メモ:			
入浴			
自立	<input type="checkbox"/>	5	◇ 洗体も含めてひとりでできた。(シャワー浴も含む)
介助	<input type="checkbox"/>	0	◇ 何らかの見守りまたは介助を必要とした。
非実施	<input type="checkbox"/>	0	◇ 自宅では入浴していなかった。
<input type="checkbox"/> 一般浴(浴槽の湯につかる) <input type="checkbox"/> シャワー浴			
手すり	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
シャワーチェア	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ※シャワーチェア：洗い場用の高めの椅子		
その他福祉用具	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
メモ:			
移乗(ベッドから車椅子への乗り移り)			
非実施	<input type="checkbox"/>	15	◇ 歩行が可能であるため車椅子を使用せず、椅子からの起立動作も可能であった。
自立	<input type="checkbox"/>	15	◇ 見守りを必要とせずに、ひとりでできた。
一部介助	<input type="checkbox"/>	10	◇ 見守りまたは少しの介助をすれば、移乗ができた。
全介助①	<input type="checkbox"/>	5	◇ かなりの介助を必要としたが、ひとりで寝た状態から起きて座ることはできた。
全介助②	<input type="checkbox"/>	0	◇ かなりの介助を必要とし、ひとりで起きて座ることもできなかった。
メモ:			
トイレ動作			
自立	<input type="checkbox"/>	10	◇ 見守りも必要とせずに、ひとりでトイレ動作ができた。あるいは尿器を使用し管理ができた。
一部介助	<input type="checkbox"/>	5	◇ 見守りまたは少し介助をすれば、トイレ動作ができた。
全介助	<input type="checkbox"/>	0	◇ かなりの介助を必要とした。あるいは、オムツ使用し行っていなかった。
形態	<input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ		
夜間	<input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 日昼と同じ		
手すり	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
メモ:			

※ 裏面もお願いします。

尿失禁						
自立	<input type="checkbox"/>	10	◇	日中、夜間ともに尿失禁はなかった。		
一部介助	<input type="checkbox"/>	5	◇	時々(夜間)失禁することがあった。またはトイレに行くのが間に合わないことがあった。		
全介助	<input type="checkbox"/>	0	◇	ほとんど尿失禁していた。		
メモ:						
便失禁						
自立	<input type="checkbox"/>	10	◇	日中、夜間ともに便失禁はなかった。		
一部介助	<input type="checkbox"/>	5	◇	時々失禁することがあった。または座薬、浣腸が必要で介助を必要とした。		
全介助	<input type="checkbox"/>	0	◇	ほとんど便失禁していた。		
メモ:						
食事						
自立	<input type="checkbox"/>	10	◇	30分以内に、ひとりで食事ができた。		
一部介助	<input type="checkbox"/>	5	◇	少し介助を必要とした。または、ひとりでできるが30分以上かかる、もしくは1/3以上をこぼす。		
全介助	<input type="checkbox"/>	0	◇	かなりの介助(食事動作の半分以上)を必要とした。半分以上は介助		
メモ:						
整容						
自立	<input type="checkbox"/>	5	◇	手洗い、洗顔、整髪、はみがき、ひげ剃りが道具の管理を含めてひとりでできた。		
介助	<input type="checkbox"/>	0	◇	介助を必要とした。あるいは促さないとできなかった。		
メモ:						
更衣						
自立	<input type="checkbox"/>	10	◇	上衣・下衣ともにひとりでできた。		
一部介助	<input type="checkbox"/>	5	◇	少しの介助または靴下の着脱に介助を必要とした。		
全介助	<input type="checkbox"/>	0	◇	かなりの介助(更衣動作の半分以上)を必要とした。		
メモ:						
合計：入院前		点	退院前	点	日常生活自立度：入院前	退院前
玄関						
上がり かまち	段差()cm 段数()段 手すり <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない					
	<input type="checkbox"/> 一人でできた <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> ほとんど外出しない					
玄関の外	段差()cm 段数()段 手すり <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない					
	<input type="checkbox"/> 一人でできた <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> ほとんど外出しない					
メモ:						
寝具						
形態	<input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> 布団					
認知症						
O	<input type="checkbox"/>	◇	認知症はみられなかった。			
I	<input type="checkbox"/>	◇	認知症はあるが、日常生活においてはほとんど支障がない。			
II a	<input type="checkbox"/>	◇	家庭内外ともに、行動や意思疎通の困難さが多少あるが、誰かが注意していれば身の回りのことはできていた。			
II b	<input type="checkbox"/>	◇	家庭内のみにおいては、行動や意思疎通の困難さが多少あるが、誰かが注意していれば身の回りのことはできていた。			
III a	<input type="checkbox"/>	◇	主に日屋において、行動や意思疎通の困難さが時々みられ、身の回りのことをすることに介護を必要とした。			
III b	<input type="checkbox"/>	◇	主に夜間において、行動や意思疎通の困難さが時々みられ、身の回りのことをすることに介護を必要とした。			
IV	<input type="checkbox"/>	◇	行動や意思疎通の困難さが頻繁々みられ、身の回りのことをすることに介護を必要とした。			
M	<input type="checkbox"/>	◇	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患があった。			
メモ:						
ご自宅の環境において、他に不安な場所などがございましたら記載してください。						

出典：湖北地域連携クリティカルパス検討部会

9. 集積・評価等

<大腿骨近位部骨折発生状況調査について>

(目的)

湖北地域の大腿骨近位部骨折の発生状況及び入院状況について、医療機関における基礎データを収集し、評価分析していく。また、地域連携パスの運用や介護予防対策等に活用していく。

(対象)

湖北地域の3病院(長浜赤十字病院、市立長浜病院、長浜市立湖北病院)に入院した事例を対象とする。

(方法)

単年度における湖北地域の3病院(長浜赤十字病院、市立長浜病院、長浜市立湖北病院)の入院事例について、集計表に入力し、翌年度の4月末までに電子媒体にて保健所に送付する。

(項目)

年齢、性別、住所地(旧町別)、入院日、退院日、転棟日、転院日、転棟先、転院先、在院日数、入院前の生活場所、退院後の生活場所、バーセルインデックス(受傷前、病院、施設、在宅)、認知症自立度(受傷前、病院、施設、在宅)、パス使用状況、パス送付日、パス送付先、パス返却日

(評価)

集計結果については、地域連携クリティカルパス検討部会等において評価分析していく。

<脳卒中の集積について>

(目的)

湖北地域の脳卒中患者の発生状況及び入院状況、地域連携パスの運用等について、医療機関における基礎データを収集し、評価分析していく。
また、地域連携パスの運用や介護予防対策等に活用していく。

(対象)

湖北地域の3病院(長浜赤十字病院、市立長浜病院、長浜市立湖北病院)に入院した事例を対象とする。

(方法)

単年度における湖北地域の3病院(長浜赤十字病院、市立長浜病院、長浜市立湖北病院)の入院事例について、集計表に入力し、翌年度の4月末までに電子媒体にて保健所に送付する。

(項目)

年齢、性別、住所地(旧町別)、入院日、退院日、転棟日、転院日、転棟先、転院先、在院日数、病名(病型別)、入院前の生活場所、退院後の生活場所、バーセルインデックス(受傷前、病院、施設、在宅)、認知症自立度(受傷前、病院、施設、在宅)、パス使用状況、パス送付日、パス送付先、パス返却日

(評価)

集計結果については、地域連携クリティカルパス検討部会等において評価分析していく。

<参考資料>

- (1) バーサルインデックス・・・・・・・・・・・・・・・・P19
- (2) 日常生活機能評価・・・・・・・・・・・・・・・・P21
- (3) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準・・P28
- (4) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準・・・・・・・・P29

(1) B I (Barthel Index)

基本的生活動作

設問	質問内容	回答	得点
1	食事 * 自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える * 部分介助(たとえば、おかずを切って細かくしてもらう) * 全介助	10 5 0	
2	車椅子からベッドへの移動 * 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む) * 軽度の部分介助または監視を要する * 座ることは可能であるがほぼ全介助 * 全介助または不可能	15 10 5 0	
3	整容 * 自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り) * 部分介助または不可能	5 0	
4	トイレ動作 * 自立、衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む * 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する * 全介助または不可能	10 5 0	
5	入浴 * 自立 * 部分介助または不可能	5 0	
6	歩行 * 45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わない * 45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む * 歩行不能の場合、車椅子にて45m以上の操作可能 * 上記以外	15 10 5 0	
7	階段昇降 * 自立、手すりなどの使用の有無は問わない * 介助または監視を要する * 不能	10 5 0	
8	着替え * 自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む * 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える * 上記以外	10 5 0	
9	排便コントロール * 失禁なし、浣腸、坐薬の取り扱いも可能 * ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む * 上記以外	10 5 0	
10	排尿コントロール * 失禁なし、収尿器の取り扱いも可能 * ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む * 上記以外	10 5 0	
合計得点			/ 100

注) 代表的なADL 評価法である。100 点満点だからといって独居可能というわけではない

Mahoney, F.L. & Barthel, D.W.: Functional evaluation: The Barthel Index. Maryland, State, Md., J.14(2):61-65, 1965
鳥羽研二監修: 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 厚生科学研究所 2003
日本老年医学会編集/発行: 健康長寿診療ハンドブック 2011
杏林大学医学部高齢医学

(2) 日常生活機能評価

患者の状況	得点		
	0点	1点	2点
床上安静の指示	なし	あり	
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない	
寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
起き上がり	できる	できない	
座位保持	できる	支えがあればできる	できない
移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
移動方法	介助を要しない移動	介助を要する移動(搬送を含む)	
口腔清潔	できる	できない	
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
他者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない
診察・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	
危険行動	ない	ある	
		合計得点	点

* 得点: 0~19点

* 得点が低いほど、生活自立度が高い。

日常生活機能評価 評価の手引き

1. 評価票の記入は、院内研修を受けたものが行うこと。なお、院内研修は、所定の研修を修了したもの、あるいは評価に習熟したものが行う研修であることが望ましい。
2. 評価票の記入にあたっては、下記の選択肢の判断基準等に従って実施すること。
3. 評価の対象は、回復期リハビリテーション病棟に入院した患者とし、日常生活機能評価について、入院時と退院時又は転院時に評価を行うこと。なお当該患者が転院前の病院で地域連携診療計画評価料が算定されている場合については、入院時の日常生活機能評価について、当該患者の診療計画の中に記されている日常生活機能評価を用いること。
4. 評価は記録と観察に基づいて行い、推測は行わないこと。
5. 義手・義足・コルセット等の装具を使用している場合には、装具を装着した後の状態に基づいて評価を行う。
6. 評価時間帯のうちに状態が変わった場合には、自立度の低い方の状態をもとに評価を行うこと。
7. 医師の指示によって、当該動作が制限されている場合には、「できない」又は「全介助」とする。この場合、医師の指示に係る記録があること。
8. 当該動作が制限されていない場合には、動作を促し、観察した結果を評価すること。動作の確認をしなかった場合には、通常、介助が必要な状態であっても「できる」又は「介助なし」とする。
9. 日常生活機能評価に係る患者の状態については、担当の看護師、理学療法士等によって記録されていること。

1 床上安静の指示

項目の定義

医師の指示書やクリニカルパス等に、床上安静の指示が記録されているかどうかを評価する項目である。『床上安静の指示』は、ベッドから離れることが許可されていないことである。

選択肢の判断基準

「なし」

床上安静の指示がない、あるいは指示の記録がない場合をいう。

「あり」

床上安静の指示があり、かつ医師の指示書にこの記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

床上安静の指示は、記録上「床上安静」という語句が使用されていなくても、「ベッド上フリー」、「ベッド上ヘッドアップ30度まで可」等、ベッドから離れることが許可されていないことを意味する語句が指示内容として記録されていれば『床上安静の指示』とみなす。

一方、「ベッド上安静、ただしポータブルトイレのみ可」等、日常生活上、部分的にでもベッドから離れることが許可されている指示は「床上安静の指示」とみなさない。

「床上安静の指示」の患者でも、車椅子、ストレッチャー等で検査、治療、リハビリテーション等に出棟する場合があるが、日常生活上は「床上安静の指示」であるため「あり」とする。

2 どちらかの手を胸元まで持ち上げられる

項目の定義

『どちらかの手を胸元まで持ち上げられる』は、患者自身で自分の手を胸元まで持つていくことができるかどうかを評価する項目である。

ここでいう「胸元」とは、首の下くらいまでと定め、「手」とは手関節から先と定める。座位、臥位等の体位は問わない。

選択肢の判断基準

「できる」

いずれか一方の手を介助なしに胸元まで持ち上げられる場合をいう。座位ではできなくても、臥位ではできる場合は、「できる」とする。この行為を促す指示に従えなくても、いずれか一方の手を介助なしに胸元まで持ち上げられることが一度でも観察できれば「できる」とする。

「できない」

調査時間内を通して、介助なしにはいずれか一方の手も胸元まで片手を持ち上げられない場合、あるいは関節可動域が制限されているために介助しても持ち上げられない場合をいう。

判断に際しての留意点

関節拘縮により、もともと胸元に手がある場合や、不随意運動等により手が偶然胸元まで上がったことが観察された場合は、それらを自ら動かさないことから「できない」と判断する。上肢の安静・抑制・ギプス固定等の制限があり、自ら動かない、動かすことができない場合は「できない」とする。調査時間内にどちらかの手を胸元まで持ち上げる行為が観察できなかった場合は、この行為を促して観察する。

3 寝返り 項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『寝返り』とは、きちんと横向きにならなくても、横たわったまま左右のどちらかに向きを変える動作である。

選択肢の判断基準

「できる」

何にもつかまらず、寝返り（片側だけでよい）が1人でできる場合をいう。

「何かにつかまればできる」

ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。

「できない」

介助なしでは1人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

判断に際しての留意点

「何かにつかまればできる」状態とは、看護師等が事前に環境を整えておくことによって患者自身が1人で寝返りができる状態であり、寝返りの際に、ベッド柵に患者の手をつかませる等の介助を看護師等が行っている場合は「できない」となる。

4 起き上がり 項目の定義

起き上がりが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等、何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『起き上がり』とは、寝た状態（仰臥位）から上半身を起こす動作である。

選択肢の判断基準

「できる」

1人で起き上がることができる場合をいう。ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまれば起き上がることが可能な場合も含まれる。また、電動ベッドを自分で操作して起き上がれる場合も「できる」となる。

「できない」

介助なしでは1人で起き上がることができない等、起き上がりに何らかの介助が必要な場合をいう。途中まで自分でできて最後の部分に介助が必要である場合も含まれる。

判断に際しての留意点

自力で起き上がるための補助具の準備、環境整備等は、介助に含まれない。起き上がる動作に時間がかかっても、補助具等を使って自力で起き上がることができれば「できる」となる。

5 座位保持 項目の定義

座位の状態を保持できるかどうかを評価する項目である。ここでいう『座位保持』とは、上半身を起こして座位の状態を保持することである。

「支え」とは、椅子・車椅子・ベッド等の背もたれ、手による支持、あるいは他の座位保持装置等をいう。

選択肢の判断基準

「できる」

支えなしで座位が保持できる場合をいう。

「支えがあればできる」

支えがあれば座位が保持できる場合をいう。ベッド、車椅子等を背もたれとして座位を保持している場合「支えがあればできる」となる。

「できない」

支えがあったり、ベルト等で固定しても座位が保持できない場合をいう。ここでいう「支え」とは、椅子・車椅子・ベッド等の背もたれ、手による支持、あるいは他の座位保持装置等をいう。

判断に際しての留意点

寝た状態（仰臥位）から座位に至るまでの介助の有無は関係ない。さらに、尖足・亀背等の身体の状態にかかわらず、「座位がとれるか」についてのみ判断する。

ベッド等の背もたれによる「支え」は、背あげ角度がおよそ 60 度以上を目安とする。

6 移乗 項目の定義

移乗が自分でできるかどうか、あるいは看護師等が見守りや介助を行っているかどうかを評価する項目である。

ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車椅子へ」、「ベッドからストレッチャーへ」、「ベッドからポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

選択肢の判断基準

「できる」

介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が自分でできる場合も含む。

「見守り・一部介助が必要」

直接介助をする必要はないが事故等がないように見守る場合、あるいは自分では移乗ができないため他者が手を添える、体幹を支える等の一部介助が行われている場合をいう。ストレッチャーへの移動の際に、患者が自力で少しずつ移動できる場合、看護師等が危険のないように付き添う場合も「見守り・一部介助が必要」となる。

「できない」

自分では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の全面的に介助が行われている場合をいう。

判断に際しての留意点

患者が自分では動けず、イーゼースライダー等の移乗用具を使用する場合は「できない」となる。

車椅子等への移乗の際に、立つ、向きを変える、数歩動く等に対して、患者自身も行き（力が出せており）、看護師等が介助を行っている場合は、「見守り・一部介助が必要」となる。

医師の指示により、自力での移乗を制限されていた場合は「できない」とする。移乗が制限されていないにもかかわらず、看護師等が移乗を行わなかった場合は、「できる」とする。

7 移動方法

項目の定義

『移動方法』は、ある場所から別の場所へ移る場合の方法を評価する項目である。

選択肢の判断基準

「介助を要しない移動」

杖や歩行器等を使用せずに自力で歩行する場合、あるいは、杖、手すり、歩行器、歩行器の代わりに点滴スタンド、シルバー車、車椅子等につかまって歩行する場合をいう。また、車椅子を自力で操作して、自力で移動する場合も含む。

「介助を要する移動（搬送を含む）」

車椅子等、搬送車（ストレッチャー等）等を使用して、介助によって移動する場合をいう。

判断に際しての留意点

この項目は、患者の能力を評価するのではなく、移動方法を選択するものであるため、本人が疲れているからと、自力走行を拒否し、車椅子介助で移動した場合は「介助を要する移動」とする。

8 口腔清潔

項目の定義

口腔内を清潔にするための一連の行為が自分でできるかどうか、あるいは看護師等が見守りや介助を行っているかどうかを評価する項目である。

ここでいう『口腔清潔』とは、口腔内を清潔にする一連の行為である。一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水等を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、歯磨き中の見守りや指示、磨き残しの確認等も含む。

口腔清潔に際して、車椅子に移乗する、洗面所まで移動する等の行為は、口腔清潔に関する一連の行為には含まれない。

選択肢の判断基準

「できる」
口腔清潔に関する一連の行為すべてが自分でできる場合をいう。
「できない」
口腔清潔に関する一連の行為のうち部分的、あるいはすべてに介助が行われている場合をいう。

判断に際しての留意点

口腔内の清潔には、『歯磨き、うがい、口腔内清拭、舌のケア等の介助から義歯の手入れ、挿管中の吸引による口腔洗浄、ポピドンヨード剤等の薬剤による洗浄』も含まれる。舌や口腔内の硼砂グリセリンの塗布、口腔内吸引のみは口腔内清潔に含まない。また、歯がない場合は、うがいや義歯の清潔等、口腔内の清潔に関する類似の行為が行われているかどうかに基づいて判断する。
ただし、口腔清潔が制限されていないにも関わらず、看護師等が口腔清潔を行わなかった場合は、「できる」とする。

9 食事摂取 項目の定義

食事介助の状況を評価する項目である。ここでいう食事摂取とは、経口栄養、経管栄養を含み、朝食、昼食、夕食、補食等、個々の食事単位で評価を行う。中心静脈栄養は含まれない。食事摂取の介助は、患者が食事を摂るための介助、患者に応じた食事環境を整える食卓上の介助をいう。厨房での調理、配膳、後片付け、食べこぼしの掃除、車椅子に座らせる、エプロンをかける等は含まれない。

選択肢の判断基準

「介助なし」
介助・見守りなしに自分で食事が摂取できる場合をいう。箸やスプーンのほかに、自助具等を使用する場合も含まれる。食止めや絶食となっている場合は、介助は発生しないので「介助なし」とする。
「一部介助」
食卓で、小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる、蓋をはずす等、何らかの介助が行われている場合をいう。必要に応じたセッティング（食べやすいように配慮する行為）等、食事中に1つでも介助すれば「一部介助」とする。見守りや指示が必要な場合も含まれる。見守りは、食事を半分摂取するまで見守った場合をいう。
「全介助」
自分では全く食べることができず全面的に介助されている場合をいい、食事開始から終了までにすべてに介助を要した場合は「全介助」とする。

判断に際しての留意点

食事は、種類は問わず、一般（普通）食、プリン等の経口訓練食、水分補給食、経管栄養すべてをさし、摂取量は問わない。経管栄養の評価も、全面的に看護師等が行っている場合は「全介助」となり、患者が自立して1人で行った場合は「介助なし」となる。ただし、経口栄養と経管栄養のいずれも行っている場合は、「自立度の低い方」で評価する。
家族が行った行為、食欲の観察は含まない。また、看護師等が行う、パンの袋切り、食事の温め、果物の皮むき、卵の殻むき等は「一部介助」とする。
セッティングしても患者が食事摂取を拒否した場合は「介助なし」とする。

10 衣服の着脱

項目の定義

衣服の着脱を看護師等が介助する状況を評価する項目である。衣服は、パジャマの上衣、ズボン、寝衣、パンツ、オムツ等を含む。

選択肢の判断基準

「介助なし」

介助なしに自分で衣服を着たり脱いだりしている場合をいう。また、当日、衣服の着脱の介助が発生しなかった場合をいう。自助具等を使って行っている場合も含む。

「一部介助」

衣服の着脱に一部介助が行われている場合をいう。例えば、途中までは自分で行っているが、最後に看護師等がズボン・パンツ等を上げている場合等は、「一部介助」を含む。看護師等が手を出して介助はしていないが、転倒の防止等のために、見守りや指示が行われている場合等も「一部介助」とする。

「全介助」

衣服の着脱の行為すべてに介助が行われている場合をいう。患者自身が、介助を容易にするために腕を上げる、足を上げる、腰を上げる等の行為を行っても、着脱行為そのものを患者が行わず、看護師等がすべて介助した場合も「全介助」とする。

判断に際しての留意点

衣類の着脱に要する時間の長さは判断には関係しない。また、通常は自分で衣服の着脱をしているが、点滴が入っているために介助を要している場合は、その介助の状況で評価する。

11 他者への意思の伝達

項目の定義

患者が他者に何らかの意思伝達ができるかどうかを評価する項目である。背景疾患や伝達できる内容は問わない。

選択肢の判断基準

「できる」

常時、誰にでも確実に意思の伝達をしている状況をいう。筆談、ジェスチャー等で意思伝達が図れる時は「できる」と判断する。

「できる時とできない時がある」

患者が家族等の他者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によって、できる時とできない時がある場合をいう。例えば、家族には通じるが、看護師等に通じない場合は、「できる時とできない時がある」とする。

「できない」

どのような手段を用いても、意思の伝達ができない場合をいう。また、重度の認知症や意識障害によって、自発的な意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができるか否かを判断できない場合等も含む。

判断に際しての留意点

背景疾患や伝達できる内容は問わない。

1.2 診療・療養上の指示が通じる 項目の定義

指示内容や背景疾患は問わず、診療・療養上の指示に対して、理解でき実行できるかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「はい」
診療・療養上の指示に対して、適切な行動が常に行われている場合、あるいは指示通りではい行動の記録がない場合をいう。

「いいえ」
診療・療養上の指示に対して、指示通りでない行動が1回でもみられた場合、かつ指示通りでない行動の記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

精神科領域、意識障害等の有無等、背景疾患は問わない。指示の内容は問わないが、あくまでも診療・療養上で必要な指示であること、及びその指示が適切な時刻に行われた状態で評価されることを前提とする。

医師の話を理解したように見えても、意識障害等により指示を理解できない場合や、自分なりの解釈を行い結果的に、療養上の指示から外れた行動をした場合は「いいえ」とする。少しでも反応があやふやであったり、何回も同様のことを言ってきたり、看護師等の指示と違う行動をするようであれば、「いいえ」と判断する。

1.3 危険行動への対応 項目の定義

患者の危険行動の有無を評価する項目である。ここでいう「危険行動」は、「治療・検査中のチューブ類・点滴ルート等の自己抜去、転倒・転落、自傷行為及び看護師等がこれらの行為に至る可能性がある」と判断した場合をいう。

選択肢の判断基準

「ない」
過去1週間以内に危険行動がなかった場合、あるいはその記録がない場合をいう。

「ある」
過去1週間以内に危険行動があった場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

患者の危険行動にあたっては、適時のアセスメントと適切な対応、並びに日々の評価を前提としている。この項目は、その上で、なお発生が予測できなかった危険行動の事実とその対応の手間を評価する項目であり、対策をもたない状況下で発生している危険行動の有無を評価するものではない。

認知症等の有無や、日常生活動作能力の低下等の危険行動を起こす疾患・原因等の背景や、行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。

なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含めない。

(3) 障害高齢者の日常生活自立度

生活自立	ランクJ	<p>何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	<p>屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	<p>屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドでの生活が主体であるが、座位を保つ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 車いすにより移乗し、食事、排せつはベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	<p>1日中ベッドで過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

(4) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	判断に当たっての留意事項及び提供されるサービスの例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるので、日中の居宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでにできたことにミスが目立つ等	
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等	
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする。		日常生活に支障を来たすような行為や意思疎通の困難さがランク II より重度となり、介護が必要となる状態である。「ときどき」とはどれくらいの頻度を指すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概には決められないが、一時も目を離せない状態ではない。
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難であるので、訪問指導や、夜間の利用も含めた居宅サービスを利用し、これらのサービスを組み合わせることによる在宅での対応を図る。
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a と同じ	
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III と同じ	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランク III と同じであるが、頻度の違いにより区分される。 家族の介護力等の在宅基盤の強弱により居宅サービスを利用しながら在宅サービスを続けるか、または特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するかを選択する。施設サービスを選択する場合には、施設の特徴を踏まえた選択を行う。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等	ランク I ～ IV と判定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門病棟を有する老人保健施設等での治療が必要になったり、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

