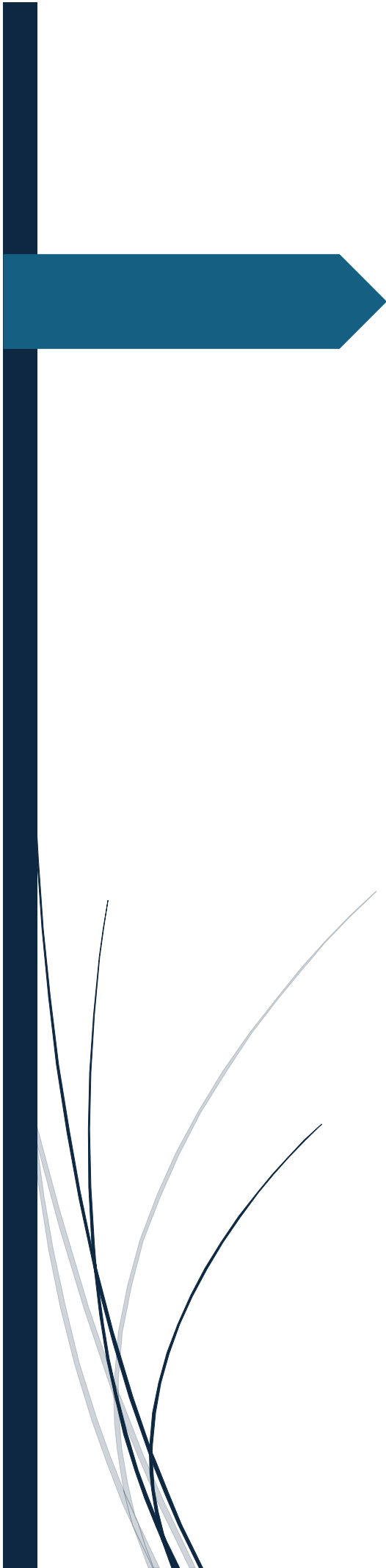




第1群

身体機能・起居動作



好きを、編む。
那須塩原市

1-1 麻痺等（有無）

【実施時の注意点】

- ・背もたれがある椅子で行うことが基本。どうしても端坐位で実施する際は、対象者の背中に軽く手を添えて行う事。

【選択のポイント】

- ・静止時間は2～3秒（※これは市の実務目安であり、国基準ではない）
- ・手首・手指は上肢、足首・足趾は下肢に含まれる（県研修会・R7）
- ・軽度の可動域制限の場合は関節の動く範囲で行い、挙上し静止した状態で保持できれば「なし」とし、できなければ「ある」とする。
- ・どの程度確認動作ができたのか、「規定値の半分」「2/3」「規定値までは不十分でできない」「ほとんど動かない」等で書きましょう。※80度等の角度は使用しません

No	事例	選択	理由
1	認知症や意識障害で指示が入らず、確認動作ができなかったときはどう判断するか。	ある	調査員テキストに記載がある動作ができなければ、該当部分を「ある」と判断し、調査時、日頃の状況を記載する。ただし、日頃、規定動作と同等の動きができる場合は、日頃の状況で判断する。（市・不明）
2	三角巾、装具、ギプス、硬性コルセットを装着し関節の動きに制限がある場合は、1-1、1-2ともに「ある」と考えてよいのか。	1-1 ある 1-2 ある	固定されて動かせない場合、該当部分が1-1、1-2「ある」判断する。（市）
3	パーキンソン病で不随意的動きがひどく、挙上はできるが静止・保持ができない場合はどう判断するか。	ある	挙上ができても保持ができないため。（県研修会・R5）
4	手指の欠損はどの程度で判断するか。		爪先が残っていても欠損の判断で「その他」を選択する。1-2も同様。（県研修会・R5）
5	両下肢を大腿部から切断している方の選択方法はどうか	1-1 ある	目的とする動作ができないため右下肢・左下肢ともに「ある」となる。
6	テキスト中に「軽度の可動域制限がある倍は、間接の動く範囲で行う」とある。この軽度の可動域制限はどの程度を参考地としているのか？		上肢に関してはテキストに記載がないため、肩の高さ(90度程度)を目安とする。下肢についてはテキストP35の測定内容の“膝関節に拘縮があるといったような…”の文言より、必ずしも90度程度の挙上とはしない。テキスト通りの判断基準とする。（市・R6・他市参考）
7	令和5年度の県研修会で上肢＝指先まで、下肢＝足先までという理解に変更になったが、改めて間違いないか確認したい。		テキストP31「6. その他(四肢の欠損)」の説明文に“いずれかの四肢の一部(手指・足趾を含む)に欠損がある場合…”とある事、またP32の特記事項の例に“重度の寝たきりで、意識障害があり意思疎通ができず自分の意思で四肢等を全く動かせないため「左上肢」「右上肢」「左下肢」「右下肢」が「あり」を選択する”という事から、四肢は指先まで含むと判断する。（市・R6・他市参考） AI判定機能開始後、手指・足趾の自力動かす範囲に制限がある際にチェック取らないとエラーがでる。このこともあり、人として日常的に行う動作に影響

			がある場合、手指足趾は「その他」としてチェックをとることとする。(R7)
8	円背の詳細な判断基準はあるのか。		人として動かせる範囲に制限があることから、自力で伸ばせず仰臥位にもなれない場合は 1-1・1-2 とも「その他」を選択する。(市・R6・他市参考)

1-2 拘縮等（有無）

【選択のポイント】

- ・手首・手指は上肢、足首・足趾の拘縮は「その他」で選択（県研修会・R5）
- ・拘縮により、膝下にクッションを挟んでいた、手にタオルを握らせているようであればその状態を記載する。

No	事例	選択	理由
1	円背で可動できないときはどう判断するか。	その他	仰臥位になれないような円背であれば該当すると考える（市・R6・他市参考）
2	装具を使用した状態で判断するときの基準はあるか。		日常的に装具を使用していれば、使用時の状況で判断する。リハビリ時のみや短時間の使用は含めない（県・平成 28 年）
3	リウマチ等疾病による変形はチェックとるのか。		手指の離握手のように日常的に行う動作に支障がある場合はチェックとる。 また変形しているが、他動で動くのであれば 1-2 は該当しない。外反母趾も同様に指の重なりがあっても他動で動くのであれば該当しない。（市・R6）

1-3 寝返り（能力）

【選択のポイント】

- ・ ベッド角度は 20～30 度までの状態で判断。それ以上角度が起き上がっている状態では横たわっているとはいえない。その場合は“定義上の寝返りをする機会がないため「できない」を選択する”と記載(市・不明)

※これは市の実務目安であり、国基準ではない

No	事例	選択	理由
1	手や肘で布団を押して寝返りする場合はどう判断するか。	「できる」	定義にある「つかまる」という行為が発生していないため「できる」となる。(市・不明)
2	固定物や自分の体につかまる場合はどう判断するか。	「何かにつかまればできる」	テキストにある通り、自分の体の一部(膝の裏や寝巻きなど)につかまる場合は「何かをつかまればできる」を選択する。
3	手でつかまるのではなく、足をベッド柵にひっかけて寝返りする場合は？	「何かにつかまればできる」	選択肢のとおり。 ※布団をけるように…は該当しない。

1-4 起き上がり（能力）

【選択のポイント】

・ベッド角度はスタート 20～30 度までの状態・起き上がった際の角度は座位保持の下限である 45 度で判断。それ以外の状態は定義から外れる。その場合は“定義上の起き上がりをする機会がないため「できない」を選択する”と記載
 (※これは市の実務目安であり、国基準ではない)

No	事例	選択	理由
1	調査時・日頃はできないが、夜間の不穏時にひとりで起き上がれる場合はどう判断するか。	できない	不穏時は日頃の状態とは言えないため、判断基準ではない。ただし、聞き取れた場合は特記に記載する。
2	起き上がりの動作の前にベッドから先に足を介助者が下ろしてから、自分で柵につかまり何とか起き上がる場合はどう判断するか。	できない	介助者が足を下す介助をしないと起き上がることができないため(県・令和3年)
3	自分や介助者が特殊寝台をベッドアップして起き上がる場合はどう判断するか。	できない	テキスト P44③福祉用具や器具類を使用している場合の文中に、ギャッジアップ機能がついている電動ベッド等の場合はこれらの機能を使わないで評価するとあり、機能を使わないとできない場合は「できない」の選択となる。

1-5 座位保持（能力）

【選択のポイント】

- ・座位は 45 度程度。それ以下は座位とはいえない。（市・不明）
- ・能力的にできるかどうかで判断。普段の習慣で椅子にもたれている様子だけでは判断しない。
- ・長坐位・端坐位は問わない。

	事例	選択	理由
1	規定時間内の座位保持は体勢が崩れるため、都度看護師が体勢を整えている場合は「できない」の選択で良いか？	できない	お見込み通り。
2	リクライニング車いすに座っていても、ずり落ちないように体幹をベルトで固定している場合はどう判断するか。	できない	選択肢のとおり。 また、クッションでがっちり固めている状態で保持している場合も「できない」の選択でよい。
3	つかまらずに座位はできるが、認知機能の低下により日頃から食事中も立ったり座ったりを繰り返し、10 分となると保持することは困難な方はどう判断するか。	できない	定義は 10 分間の保持であるため、保持できない場合は「できない」の選択となる。

1-6 両足での立位保持（能力）

【選択のポイント】

.

No	事例	選択	理由
1	円背のため自分の大腿部につかまり立位保持をする場合はどう判断するか	何か支えがあればできる	テキストにある通り、「何かにつかまると」の中に大腿部等自分の体も含める。
2	1-6～1-9 等〈能力〉で判断する項目について。日頃ベッド上での生活。月2回の通院のみ介助者の手引き歩行で歩くことができる。調査時、実際に 1-6.7.9 の行為を行ってもらい、介助者の手につかまればできた。能力的には「支えがあればできる」「何かにつかまればできる」に該当するが、ここ1週間内には通院がないため日頃の状況から「できない」となる。この判断でよいのか？	できない	能力的にできるのかもしれないが、テキストにある調査時と日頃の状況が異なる場合はここ1週間以内の状況において頻回な状況に基づき選択するとある。そのため今回の事例は「できない」となる。月2回の通院時の状況については“※”で特記事項に記載する。 (市・R6)
3	歩行器や壁にもたれて立位保持をする場合の判断について。定義では「何か支えがあればできる」には、 <u>何かにつかまると立位保持が可能な場合</u> 。「できない」には、 <u>自分ではものにつかまっても立位保持をできないが、介助者の手で常に体を支えていれば保持できるとある</u> 。もたれている場合は定義上の自分でつかまる状況ではなく、「できない」の後述にある介助者の手で常に支えていればの状況＝歩行器や壁に体を預けている状況ではないか？		壁や歩行器にもたれていても、 <u>体勢が崩れずに10秒程度保持できるのであれば「何か支えがあれば」</u> の選択。テキストにも「何か支えがあれば」の説明に「壁、手すり、椅子の背、杖等」とあり、事例の歩行器については「等」の中に含まれると考える。 (市・R6)
4	両足膝部から欠損しているが、家具などにつかまれば両膝を床につき保持できる場合はどう判断するか。		義足使用の場合は義足使用した状態で判断してください。義足使用なく、両膝下からの切断の場合はその状態での動作確認。両膝上からの切断の場合は確認動作はできないため「できない」としてください。
5	片足を切断。まだ義足も完成していない場合、両足の立位保持はどう判断すればいいか？		テキストにある通り片足で立った状態で判断する。片足で10秒保持できればその時の状態で判断。実施する時間はあくまで両足立位保持の10秒となります。

1-7 歩行（能力）

【選択のポイント】

・。
・

No	事例	選択	理由
1	両足切断のため、屋内の移動が両手で体幹を持ち上げながら何とかできて、立位をとることができない場合はどう判断するか。	できない	テキストにある通り、立った状態から歩くことができるか判断するため。（市勉強会・H29）
2	歩行はできる能力があっても医療上の理由から歩行を禁止されている場合はどう判断するか。	できない	テキストにある通り。できない理由も特記事項に記載する。
3	介助者が体を支えていれば自ら足を前に運び歩行ができる場合はどう判断するか。	何かにつかまればできる	自ら足を前に出していれば歩行とみなす。介助者が体を支えて介助者の足で本人の踵や膝を押し出したりする場合は「できない」の判断とする。
4	本市では不穩時の徘徊は考えないとあるが、その根拠は？		能力が軸の項目なので、徘徊時の連続歩行も判断に含む。ただし、テキストにあるとおり、一定期間(概ね1週間)の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。（市・R6・他市参考）
5	杖を使用し、右足軸。リズムを取りながら進むが1歩は5～10cmの小刻み歩行の場合。		小刻み歩行でも、立ち止まらずに5m歩けるのであれば、その時の状態で判断。
6	調査した自宅が狭く、5mを連続して歩ける場所が無かった。デイでの聞き取りでは杖につかまれば連続5mは歩けるとの事。どう判断するか。	何かにつかまればできる	家では5m連続して歩く機会がないだけで、実際デイで歩ける能力が確認できている。この場合は「つかまればできる」となる。歩く機会がないのか、歩く能力がないのかを区別して考えてください。

1-8 立ち上がり（能力）

【選択のポイント】

・習慣的につかまる場合は含めないため、体を支える目的でつかまる表現を入れて記載する。

例：しっかり、加重 等

No	事例	選択	理由
1	反動をつけるが、何もつかまらないで立ち上がる場合はどう判断するか。	何もつかまらないでできる	反動をつけていても定義上の“何かにつかまる”事が無ければ、できると判断する。
2			

1-9 片足での立位（能力）

【選択のポイント】

- ・ ゆっくり足踏みをする等その場で確認ができない場合は、生活状況を聞き取りする。
- ・ 定義は片足を上げた状態で保持する(平衡を保てる)ことができる能力があるかなので、歩行時に足があがっていても別のものと考えて判断する。

No	事例	選択	理由
1	両足膝部から欠損しているが、家具などにつかまれば片膝を床につき保持できる場合はどう判断するか。	何か支えがあればできる	義足使用の場合は義足使用した状態で判断してください。義足使用しない場合、膝下かたの切断の場合はその状態での動作確認。膝上からの切断の場合は確認動作はできないため「できない」としてください。
2			

1-10 洗身（介助の方法）

【選択のポイント】

- ・清拭のみの場合は「行っていない」の選択。
- ・ここ1週間内での頻度のため、週1～2回という表現は適さない。週によって頻度が異なる場合は、その旨を記載。
例：通常週2回入浴するが、ここ1週間内は入浴拒否があり週1回…。
例：ここ1週間内は自宅で週2回、デイで週1回入浴。…。※通常は自宅で週1回の入浴だが、〇〇のため…

No	事例	選択	理由
1	「一部介助」を選択する場合の具体的な状況は？		・洗身行為の見守り・声かけ・指示が必要な場合。（浴室の転倒リスクでの見守りは含めない） ・手のひらに石鹸を介助でのせる。 ・洗身タオルを手渡す。 ・部分的な洗い直しが必要な場合。 ・流し忘れがあり泡だらけの場合。 ・ひとりで洗身するが、背中等手の届かない所が洗身できていない場合(適切な介助の方法) (市・平成29年)
2	退院5日後の調査。入院中(ここ1週間以内)は介助なく洗身できたが、退院後はまだ入浴していない場合どう判断するか。	介助されていない	環境の変化は考慮しないため、ここ1週間での状況で判断。その状況が不適切な場合であれば、適切な介助の方法で選択。(市・令和2年)
3	湯船で手の届く所のみを洗い良しとしている。	一部介助 一部介助 or 介助されていない	昔からの習慣で良しとしていても、定義にある通り全身を洗う行為で介助する。(県・R4) “全身”に重きを置かず、洗えていない部分がどうかを見る。汚れ・臭い・皮膚状態の悪化(湿疹等)がある場合は、その部分について適切な介助の方法でとる。全身が洗えていなくても、特に不適切さがなければチェックとらない。(市・R6・他市参考)
4	温まる目的で、湯につかまるのみはどう判断するか。	行っていない	定義にある通り全身を洗う行為で介助する。(県・R4)
5	ギプス装着。その部分はギプスを外せないため洗えていないが、他は自分で洗身できる場合の判断。	介助されていない	入浴時もギプスを外すことができないのであれば、ギプス部分を除いた全身の洗身の介助の方法で選択する。今回の場合、ギプス部分以外は自立しているため「介助されていない」の選択となる。(県・R4)
6	清拭を週2回、入浴して洗身(手の届く所は自分、他は看護師)が週1回の場合は頻度でとるのか？		洗身行為が発生している場合は、その時の状態で判断し、清拭は判断外となります。この場合、週1回の入浴・洗身のみで考えるため「一部介助」となる。(当市ではA I判定をかける都合上、今回の洗身は“※”のあとに記載します)

1-11 つめ切り（介助の方法）

【選択のポイント】

- ・四肢全指切断している場合、四肢の清拭等の状況で代替して評価する。
- ・「**つめ切りの準備**」「**つめを切る**」「**切った爪を捨てる**」一連の行為のため、特記は“〇〇が切る”だけではなく、“一連の行為”とキーワードを入れて記載する。

No	事例	選択	理由
1	つめ切りの置いてある場所が分からず、家族が声かけしている場合はどう判断するか。	一部介助	定義にある一連の行為の「つめ切りを準備する」の介助が発生しているため。
2	病院でつめ切りの持ち込みが禁止されていて、看護師に自ら声をかけて借りる場合の判断は？	介助されていない	自らの判断でつめ切りが必要と判断し借りることができるのであれば「介助されていない」を選択。 看護師がつめが伸びているのを確認し、爪切りを本人に手渡して切るように指示する場合は、準備に介助があるため「一部介助」の判断となる。
3			

1-12 視力（能力）

【選択のポイント】

- ・実際に正面に提示した視力確認票を使用し判断する。
- ・視野欠損などがある場合は聞き取った情報を記載する。

No	事例	選択	理由
1	調査時、指示が入らず視力確認票での確認ができなかった。日頃は NS 等の名札を手に取るような行動がある。その時に目の前で触るようなことがあった場合は「1m離れた」と「目の前」のどちらの判断になるのか？ 名札は視力確認票の図と比べて小さいため判断に迷った。	情報不足	設問に + α の聞き取りが必要。視力確認票と同じくらいの大きさのもの(食器等)はどうかまでききとり判断する。 テーブルの上の米粒大のものを迷いなくつまんだり、布団の上の髪の毛をつまむことができたりすれば小さなものまで見えていて日常生活に支障がないと判断し「普通」の選択でよい。
2	調査時・日頃とも訪室すると追視がある程度の方はどのような判断となるのか。	見えているのか判断不能	追視の対象である人と視力確認票の図では比較対象にはならない。追視はあるが視力確認票の図大のものが見えていかは判断不能として記載します。

1-13 聴力（能力）

【選択のポイント】

・聞き取れるかどうかを問います。

No	事例	選択	理由
1	認識の確認。「かなり大きな声なら何とか聞き取れる」の判断は、 <u>耳元</u> であれば <u>大きな声</u> 、 <u>耳元でない普通の距離</u> であれば <u>かなり大きな声</u> という認識で良いか？		その通り。テキストの判断基準にも記載あり。
2	調査時は補聴器を使用し、大きめの声が聞き取れた。日頃は独居で他者との関りもなく、ほとんどの時間補聴器を使用せずに過ごしている。補聴器を外した状態ではかなり大きな声なら聞き取れる。この場合の判断は？	普通の声はやっと聞き取れる	この項目は他者との会話時に声がどの程度聞き取れるかを前提としている(状況により音を出して反応を確認する)。設問の状況では他者との会話時は補聴器を使用しているため、補聴器を使用している状況で選択し、補聴器を外している時の状況は補足として※で記載。補聴器を作成しているが、会話時も使用しないことが多い場合は使用していない時が頻回なため、頻回な状況に基づき選択する。
3	発語がなく、意思疎通の困難さがある方の確認はどうするか。		物音に反応するかどうかで判断する。 その際も、どの程度の音にどう反応したかを記載する。