

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局 老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

本年4月からの要介護認定方法の見直しについて

計172枚（本紙を除く）

Vol. 70

平成21年3月24日

厚生労働省老健局老人保健課

〔平成21年4月1日からの要介護認定に関するもの
です。
どうぞよろしくお願いたします。〕

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線3944)
FAX：03-3595-4010

平成21年3月24日

各都道府県介護保険担当課(室)
各市町村介護保険担当課(室)
各介護保険関係団体 御中

厚生労働省老健局老人保健課

本年4月からの要介護認定方法の見直しについて

本年4月からの要介護認定方法の見直しについては、平成21年1月30日から同年3月2日までの間に実施した「要介護認定等基準時間の推計の方法(平成12年厚生省告示第91号)の一部改正について」のパブリックコメントや関係団体等からのご意見を踏まえ、下記のと通りの対応を行うこととし、別途、これらが反映された「認定調査員テキスト 2009」のPDF ファイルを送付するとともに、今般の要介護認定方法の見直しに係るパンフレットのひな形を送付するので、適宜ご活用願いたい。

なお、上記の対応を反映させた告示、通知及び「認定調査員テキスト 2009」(製本)並びに平成20年12月26日に送付した「認定調査員テキスト 2009」の変更箇所の一覧については、改めて送付するので関係者へ周知を願いたい。

記

1 認定調査項目の選択肢の文言の見直し

これまで公表されている「認定調査員テキスト 2009」では、「介助」に関する項目の選択肢について、「自立(介助なし)」又は「できる(介助なし)」との標記が用いられていたが、この項目は介助の程度を問うているのに、回答では高齢者の能力や状況について言及しており、誤解を生じかねないのご意見があったことを踏まえ、「介助されていない」に変更することとした。(全16項目)

2 調査項目の解釈の明確化(3項目)

「認定調査員テキスト 2009」において、調査項目の解釈の明確化を行ったので、以下の点を参考に選択肢の選択をされたい。

(1) 「移乗」

「移乗」とは、「ベッドから車椅子」、「ベッドからポータブルトイレ」など、体(でん部)を移動させ椅子等に移ることを想定した項目であるが、ベッド上でシーツ交換や体位変換の際にも、体(でん部)を動かすこととなり、この場合も「移乗」に含まれるもので

ある。例えば、寝たきりであって自分では全く動けないが、体位変換の際に介助者により介助が行われていれば、「全介助」を選択する。

(2) 「買い物」

「買い物」とは、「商品を選択し、代金を支払う」ことであり、無駄な買い物をしているか等の買い物の適切さについては問わないが、代金の支払不足、未払い等があり、後で家族等が返品、清算等の介助を行っているような場合は、「一部介助」を選択する。

(3) 「金銭の管理」

「金銭の管理」とは、自分の所持金の出入金の把握、管理、出し入れする金額の計算等の一連の行為であるが、自分で銀行からお金を下ろすことはできるものの、所持している金額以上の契約を行った後で家族等が清算、契約解除をするなどの介助を行っている場合は、「一部介助」を選択する。

3 「介助されていない」場合の特記事項の記載方法等について

今回、「認定調査の選択肢の選択方法」については、「能力(18項目)」、「介助の方法(16項目)」、「障害や現象(行動)の有無(28項目)」、「特別な医療(12項目)」のいずれかに分類し、それぞれについて観察、聞き取りに基づいて客観的に選択する方式としたところである。

これにより、「介助の方法」に係る項目の選択肢の選択については、

(1) 「実際に介助が行われている」場合は、新・旧の認定調査員テキストともに「介助あり」を選択することとなっていること

(2) 「高齢者が自立しており、介助が行われていない」場合は、旧認定調査員テキストでは「自立」を、新認定調査員テキストでは「介助されていない」を選択することとなっており、実際の事案においては大部分を占めると考えられるこれらの場合については、認定調査員の選択肢に差は生じないと考えられる。

一方、「介護不足等により介助が行われていない」場合は、旧認定調査員テキストでは、認定調査員が推測して選択肢を選択していたが、これでは、実際に介助が行われているか否か(介助が不足しているか否か)が分からないため、新しい認定調査員テキストでは介護不足等のために「介助されていない」を選択した上で、特記事項に「介護が不足している」等の詳細な理由を記載していただくこととしている。適正な二次判定を行うためには、特記事項の記載が重要となるために、特記事項の充実を図りたい。

なお、特記事項については、以下の例を含め、「認定調査員テキスト 2009」に具体的な記載例を記したところであり、参考とされたい。

(1) 洗顔

「洗顔」を行う習慣がない等の場合は、介助自体が発生していないため、「介助されていない」を選択する。ただし、明らかに介助が不足している場合、そのように判断される具体的な事実と介助の必要性を特記事項に記載する。

【特記事項の記載例】

一週間以上に渡り洗顔の介助が行われていないため「1. 介助されていない」を選択するが、大量の目脂を認め、不潔な状態である。介助の必要性があると考えられる。

(2) 短期記憶(面接調査の直前に何をしていたか思い出す)

調査当日の状況と調査対象者や家族等から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、調査日当日の状況で選択する。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

【特記事項の記載例】

調査当日の昼食で何を食べたかまで答えることができたため、「1. できる」を選択する。しかし、家族の話では、日頃は物忘れがひどく、直前のことも覚えていないことがあるとのこと。

		新認定調査員テキスト	旧認定調査員テキスト
介助が行われている		介助あり	介助あり
介助が行われていない	自立しており、介助されていない	介助されていない	調査員が推測し、「自立」を選択
	介護不足等	「介助されていない」を選択 ※ <u>必要性を特記事項に記載</u>	調査員が推測し、「介助あり」を選択

4 その他

今回の要介護認定方法の変更では、

- (1) 認定調査員の調査におけるバラツキの解消
- (2) 介護技術の進歩を取り入れ、最新の介護の手間をより正確に反映させる
- (3) 特記事項の充実等により、より適切な要介護認定審査を行う

ということを主眼に置いて行ったところであり、これらを着実にを行うためには、

- (1) 申請者(家族)に、普段困っていることや不便に思っていることを具体的に遠慮なく話していただく
- (2) 調査員は、それらを把握し、手間や頻度等を認定調査の特記事項に的確に記載

する

(例) 認定調査項目の選択肢で「介助されていない」を選択しても、実際に介助が不足している場合には、その旨を特記事項に記載する

(3) 審査会では、特記事項や主治医意見書を基に、手間のかかり具合を総合的に勘案して判定する

ことが重要である。

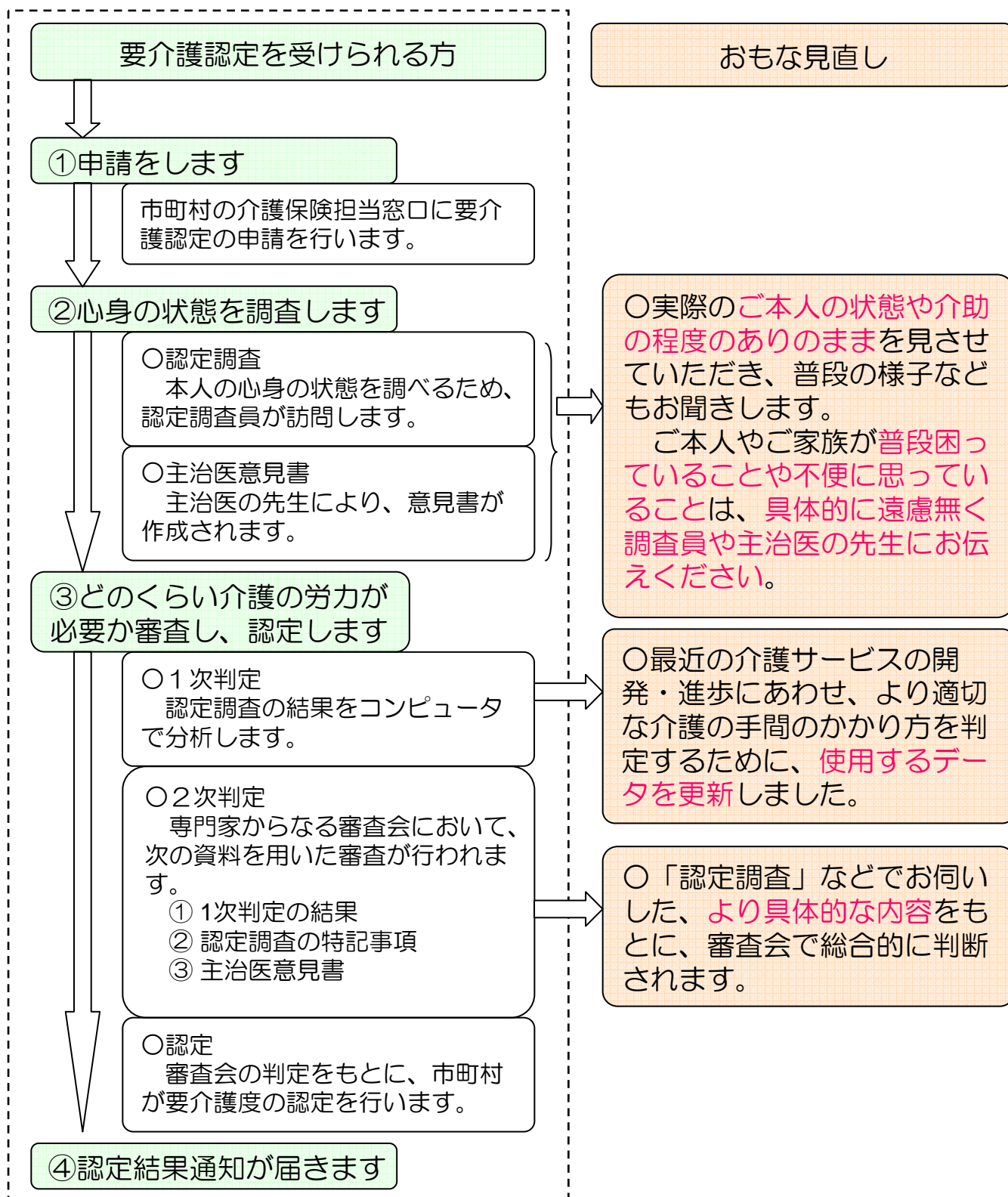
また、審査判定後、認定審査会は必要に応じて意見を付することができることとなっていることから、特に「介護が不足している」等の場合については、審査会においては積極的に、導入すべきサービス内容等に関する意見を付するとともに、これらのサービスがケアプランに反映されることが重要となる。このため、必要に応じて介護保険被保険者証に認定審査会の意見を記入し、申請者(家族)に周知するとともに、本人の同意がある場合は、適切なケアプラン作成のため、本人の認定調査結果(特記事項を含む。)、主治医意見書、判定結果等に関する情報を介護支援専門員に提供することなどについて、ご留意いただきたい。

なお、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」(平成11年老企第22号)第2の3(7)②にあるとおり、「指定居宅サービス事業者は、法第73条第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定居宅サービスを提供するように努める必要があり、介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者にその趣旨について説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成する必要がある。」ことを申し添える。

4月からの要介護認定方法の見直しについて

別添

この4月から、介護保険の要介護認定の調査方法が変わります。
申請手続はこれまでどおりですが、認定調査員がご本人を訪問して行う調査は、調査時のご本人の状態をありのままに調査する方法に変わります。
このため、調査の際に、ご本人やご家族の方が、ご本人の普段の様子を調査員に詳しくお伝えいただくことが重要になります。



今回の見直しは、なぜ、どのような観点から行われたのですか。

認定審査は、ご本人の生活の上で、**どれほど介護の手間がかかるか**を判定するものです。

今回の見直しにより、**最新のデータ**に基づいて、**より正確に介護の手間が判定**できるようになります。

併せて、**認定結果のバラツキを減らし、要介護認定を公平なもの**とします。

今回の見直しにより、要介護度の仕組みそのものが変わるのですか。

要介護度は病気などの重症度ではなく、**必要とされる介護の量**で決まります。これまで通り、「要支援1～2、要介護1～5」の7段階であり、**要介護度の仕組みそのものが変わるわけではありません**。

今回の見直しにより、これまでの要介護度と比べて、全体として要介護度が低く判定されてしまうのではないのですか。

今回の見直しのために厚生労働省が行った市町村のモデル事業や研究など様々な検証の結果によると、**一概に要介護度が低く判定されるものではありません**。

(参考) 認定審査結果について不服がある場合は、お住まいの都道府県の介護保険審査会に対する審査請求が可能です。

今後どのような点に注意すればよいのですか。

要介護認定のバラツキを減らし、公平に行うため、ご本人を訪問しての調査は、**調査時の状態のありのままを見る方法**に変わります。

認定調査員や主治医の先生に、**普段困っていることの具体的な内容や頻度**などについて、**詳しく伝えていただくことがより大切**になります。

それによって、より適切な要介護度判定が可能となります。

厚生労働省では、4月以降の要介護認定の実施状況を把握し、結果を検証した上で、必要に応じて迅速に見直しを行うこととしています。

【お問い合わせ先】

要介護認定についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

〇〇市 〇〇課 〇〇係

電話番号：