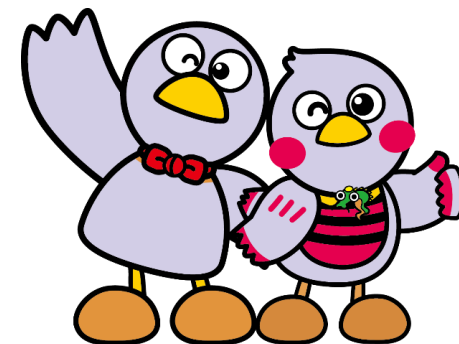


令和 6 年度介護認定審査会研修会

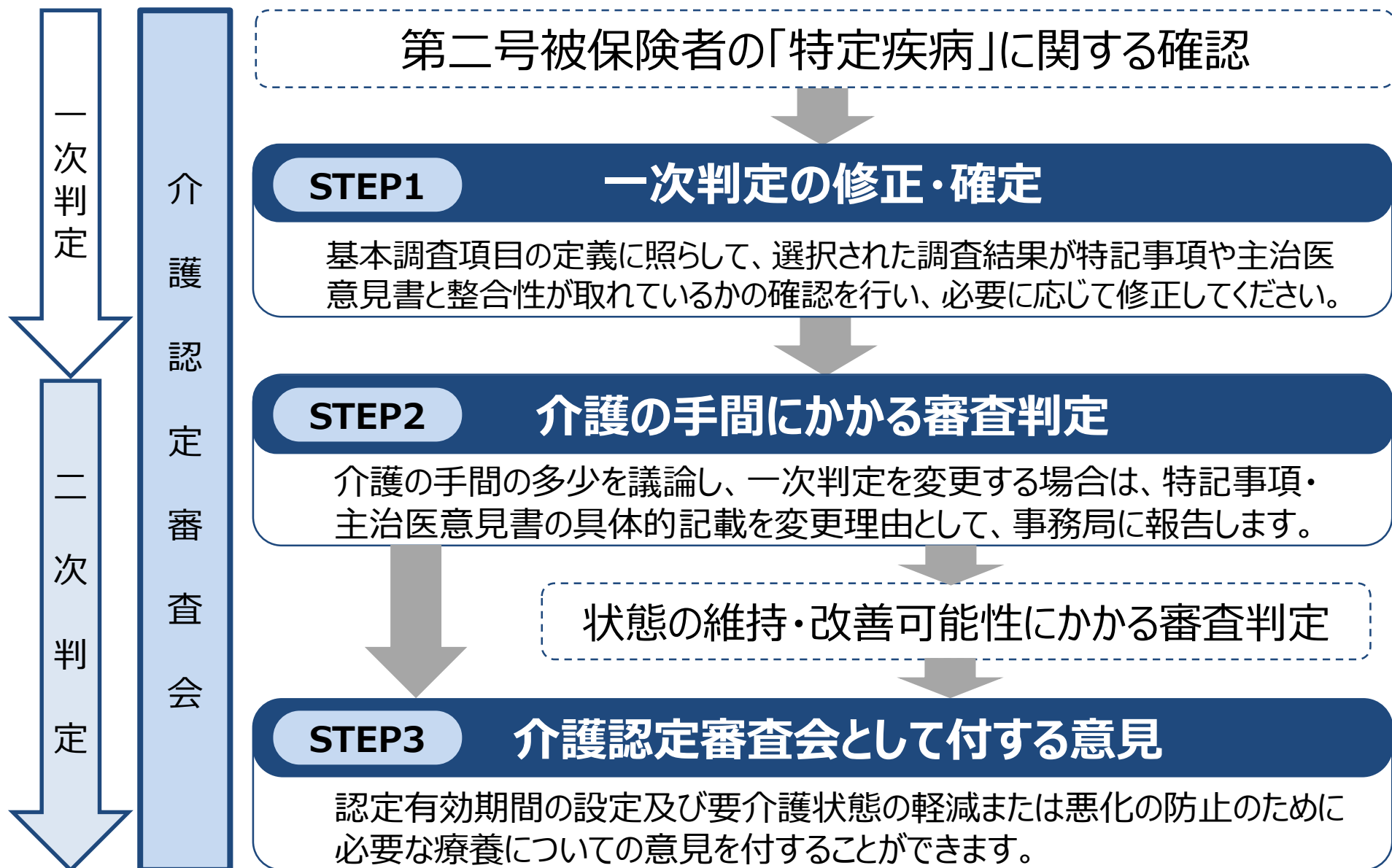
要介護認定適正化事業について

埼玉県福祉部地域包括ケア課



埼玉県のマスコット「コバトン」「さいたまっち」

介護認定審査会での審査判定の概要



STEP1 一次判定の修正・確定

基本調査項目の定義に照らして、選択された調査結果が特記事項や主治医意見書と整合性が取れているかを確認し、必要に応じて修正する

一次判定の修正・確定における議論のポイント

- ・ 調査上の単純ミス(定義と特記事項の不整合)
- ・ 実際に試行した結果と、日頃の状況が異なる場合(能力の項目)
- ・ より頻回な状況で選択している場合(介助の方法の項目)
- ・ 不適切な状況と調査員が判断する場合
- ・ 認定調査員が選択に迷った項目
- ・ 特別な医療
- ・ 障害/認知症高齢者の日常生活自立度

※ 主治医意見書は、認定調査と異なる視点（定義）から作成されている。

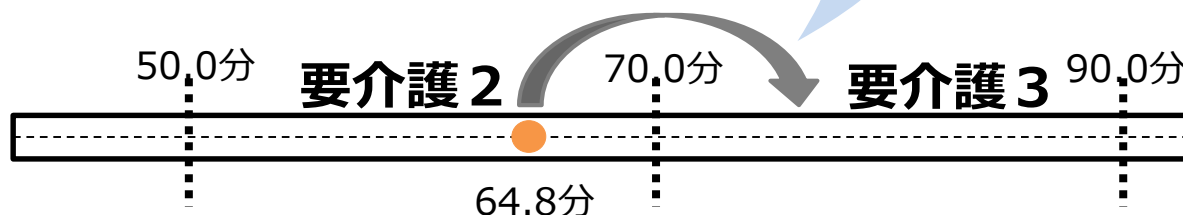
- 主治医意見書と認定調査結果が異なる場合でも、主治医意見書の記載内容が認定調査項目の定義に当てはまるという根拠がない場合は、修正できない。

STEP2 介護の手間にかかる審査判定 ①

介護認定審査会では

特記事項等から具体的な介助量を確認し、区分の境界を超えるほどの「介護の手間」があるか、一次判定を変更する必要があるかを検討する

特記事項及び主治医意見書の具体的な介護の手間の記載から介護度を上げたり、下げたりする必要があるか検討



検討項目

- 介護の手間が、通常の例より少ない／多い
- 一次判定結果に反映されていない介護の手間（頻度の少ない）
- BPSD関連の行動に伴う介護の手間
- 対応した項目が設定されていない介護の手間

※ 一次判定結果から要介護状態区分を変更する際には、特記事項及び主治医意見書の記載内容から理由を明らかにし、これを記録する。（「審査会委員テキスト」p.21）

STEP2 介護の手間にかかる審査判定 ②

一次判定に反映されていない介護の手間の例

「審査会委員テキスト」
p.22,23

介護の手間が通常の例よりも少ない／多いと考えられるケース

【同じ選択肢でも介助の量が異なる例】

2-4 食事摂取「一部介助」

A 最初の数口は、自己摂取だが、すぐに食べなくなるため、残りは全て介助している。

B ほとんど自分で摂取するが、器の隅に残ったものを介助者がスプーンですくって食べさせている。

一次判定結果に反映されていない介護の手間（頻度の少ない）

【「介助されていない」を選択したが、介助がある例】

2-2 移動「介助されていない」

居室の隣にあるトイレまでの移動（5回程度／日）など、通常は介助なしで行っているが、居室から離れた食堂（3回／日）及び浴室（週2回）への車イスでの移動は全介助となる。より頻回な状況から「介助されていない」を選択する。

STEP2 介護の手間にかかる審査判定 ③

一次判定変更の理由にならない事項 ①

「審査会委員テキスト」p.25

① 既に一次判定結果に含まれている認定調査項目と主治医意見書の内容

「排泄が一部介助である」等、既に基本調査で把握されている内容は一次判定に加味されているため、変更の理由にならない。

ただし、通常の例に比べより介護の手間を多く要する（少なくとも）と考えられる内容については、特記事項又は主治医意見書の記載を基に二次判定で評価できる。

② 特記事項・主治医意見書に具体的記載がない(根拠がない)事項

「認知症があるので手間がかかる」等の介護の手間が具体的に記載されていない情報を理由に変更できない。変更を行う場合は、具体的にどのような手間が生じているのかを特記事項又は主治医意見書から明らかにする必要がある。

③ 介護の手間にかかる時間と直接的に関係ない事項

高齢であることや時間を要するとの記載だけを理由に変更できない。

ただし、高齢であることによって、コンピューターでは反映できない介護の手間が具体的に発生している場合に、それを明らかにした上での変更は可能

STEP2 介護の手間にかかる審査判定 ④

一次判定変更の理由にならない事項 ②

「審査会委員テキスト」p.25

④ 住環境や介護者の有無

施設・在宅の別、住環境、介護者の有無を変更の理由にはできない。
ただし、住環境が原因でコンピューターでは反映できない介護の手間が具体的に発生している場合に、それを明らかにした上での変更は可能

⑤ 本人の希望、現在受けているサービスの状況

本人の希望、現在受けているサービスは、申請者の心身の状況及び介護の手間とは直接関係ないため、一次判定の変更理由とはならない。

⑥ 過去の審査判定資料及び判定結果

要介護認定は現在の状態に基づいて判定することから、過去の申請結果との比較を理由に変更することは適切ではない。

ただし、前回の要介護度と著しく異なる結果が一次判定で示されている場合などに、前回要介護度の判定理由や入院履歴を確認することは問題ない。

STEP2 介護の手間にかかる審査判定 ⑤

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

〔要支援 2 と要介護 1 の振分け〕

認知機能や思考・感情等の障害により予防給付の利用の理解が困難か
(合議体が判断した認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上かM)

予防給付
の理解に
ついて検討

困難でない・自立又はⅠ

困難・Ⅱ以上かM

概ね 6 か月以内に心身の状態が悪化し 介護の手間
が増大することによる要介護度の再検討の必要があるか

要介護 1

「審査会委員テキスト」p.28

ない

ある

要支援 2

要介護 1

有効
期間

状態不安定による要介護 1 の場合、
6 か月以下の期間に設定することが適当

判定の際に留意すべき点

「審査会委員テキスト」p.27

- ① 介護の手間の多少や病状の軽重等のみで判断はしない。
- ② 主治医意見書の「症状としての安定性」が不安定になっていることのみをもって「状態不安定」とはしない。
- ③ 病名や加療の状況のみで「状態不安定」とはしない。
- ④ 本人の希望、現在受けているサービスの状況では判断しない。

STEP 3

介護認定審査会として付する意見

有効期間の原則

「審査会委員テキスト」p.30

申請区分等		原則の 認定有効期間	設定可能な 認定有効期間の範囲
新規申請		6 か月	3 か月～1 2 か月
区分変更申請		6 か月	3 か月～1 2 か月
更新申請※	要介護度が更新前後で異なる	1 2 か月	3 か月～3 6 か月
	要介護度が更新前後で同じ	1 2 か月	3 か月～4 8 か月

※ 状態不安定による要介護 1 の場合は、6 か月以下の期間に設定することが適当です。

認定有効期間を原則より短期間に定めるのは、原則の有効期間が満了する前に現在の要介護状態区分が変化すると考えられる場合で、以下の状況が該当します。

- ◆ 審査対象者の身体上又は精神上の障害の程度が 6 か月以内において変動しやすい状態にあると考えられる場合（状態の維持・改善可能性の審査判定で「疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない状態」とし、要介護 1 と判定したものを含む）
- ◆ 施設から在宅、在宅から施設に変わる等、置かれている環境が大きく変化する場合等、審査判定時の状況が変化しうる可能性があると考えられる場合
- ◆ その他、介護認定審査会が特に必要と認める場合

要介護認定適正化事業(技術的助言事業)

1 要介護認定適正化事業とは

- 各自治体における要介護認定の適正化に向けた取組の支援を目的に、厚生労働省が平成19年度から実施
- 国の認定適正化専門員が、自治体の介護認定審査会を傍聴し、主に
 - ① 認定調査（基本調査の選択、特記事項）
 - ② 介護認定審査会の運営方法（審査判定手順）を対象として具体的な技術的助言や情報提供を行う。

2 令和5年度 要介護認定適正化事業

【実施自治体】 A市

【実施日時】 令和5年10月6日（金）

【実施方法】 オンラインで実施

【実施者】 認定適正化専門員、適正化事業事務局

※埼玉県地域包括ケア課職員も立会し、助言等を実施

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ①

一次判定の修正・確定①

- ・ 「一次判定の修正・確定」のSTEPを経ずに、議論を行っていた。
- ・ 調査票に、適切な介助を選択した項目や判断に迷ったと記載された項目があったが、調査員の判断が妥当かどうかの議論が行われなかった。



助言等の内容

- ・ STEP1「一次判定の修正・確定」とSTEP2「介護の手間にかかる審査判定」を分けて行い、
調査員の選択が間違っている場合は修正する。
- ・ 調査員が適切な介助を選択している場合や判断に迷った項目があった場合は、事務局から審査会に情報提供する。

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ②

一次判定の修正・確定②

- ・ 麻痺について、調査票では「右上肢」、主治医意見書では「左上肢」と不整合があった。
- ・ 移動について、調査票では車いすで全介助で移動しているとされているが、主治医意見書では歩行器を使用し安定して歩行可とされており、不整合があった。



助言等の内容

- ・ 調査員と主治医で選択等が異なる場合は、事務局から医療機関や調査員に事前確認し、審査会に情報提供する。
- ・ 調査票と主治医意見書の状況が大きく異なり審査が難しい場合は、審査を中止し、事務局に再調査を依頼する。

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ③

一次判定の修正・確定③

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度が、調査票「Ⅰ」、主治医意見書「Ⅳ」と乖離があったが、議論が行われなかった。



助言等の内容

- ・ **認知症高齢者の日常生活自立度は、認知症加算や状態の維持・改善可能性の判定等に影響する**ため、慎重に吟味する。

※ 認知症加算 … 以下①～③のいずれも満たす場合、介護の手間の時間を加算

- ① 要介護認定等基準時間が70分未満
- ② 障害高齢者自立度が 自立、J、A のいずれか
- ③ 認知症高齢者自立度が Ⅲ、Ⅳ、M のいずれか

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ④

介護の手に係る審査判定①

- ・ 第4群の問題行動（被害的、大声を出す、ひどい物忘れ など）のほか、歩行ができず車椅子を利用していることを理由に一次判定「要介護2」を「要介護3」に変更した。



助言等の内容

- ・ 「既に一次判定結果に含まれている認定調査項目と主治医意見書の内容」は、一次判定変更の理由にならない。
 - 「歩行ができない」は、既に一次判定に加味されているため、変更理由にできない。

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ⑤

介護の手間に係る審査判定②

- ・ 介護の手間の頻度に関する議論が行われなかった。
- ・ 排尿の回数について、記載がないものがあつた。
- ・ BPSD関連について、介護の手間は書かれているが、頻度の記載がないものがあつた。



助言等の内容

- ・ 具体的な介護の手間の頻度・時間を根拠に審議する（特記事項に記載させる。）。
- ・ 全介助であっても頻度の記載があると介護の手間について判断しやすい。
- ・ 特に、食事摂取については、全介助の場合であっても、介護に要する時間に幅がある。
今回は5分の対象者がおり、これにより軽度変更することもあり得る。

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ⑥

状態の維持・改善可能性に係る審査判定

- ・ 歩行が困難になっていることや、トイレに間に合わず汚すことがあることなどを理由に「要介護 1」とした。

※ 認知症高齢者の日常生活自立度は、「Ⅰ」（調査票）、「自立」（主治医意見書）



助言等の内容

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度を吟味し、**「予防給付等の利用の理解」が困難かどうかとの視点で審議する。**
- ※ 認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱ以上」又は「M」 ➤ 「要介護 1」
- ・ 「予防給付等の利用の理解」には、認知機能だけでなく、「思考・感情等の障害」によるものも含まれる。

令和5年度 要介護認定適正化事業の実施結果 ⑦

介護認定審査会として付する意見

- ① 歩行能力が低下してきていることや第4群の状況（被害的、同じ話をする）等を理由に「状態不安定」として「要介護1」としたが、有効期間を6か月以内に設定していなかった（有効期間について個別の検討が行われなかった。）。
- ② 必要な療養についての意見の検討が行われなかった。



助言等の内容

- ① **「状態不安定」の場合の有効期間は、概ね6か月以内で検討**し、現在の状況がどの程度続くかという視点で個別に審議する。がん末期の申請者の場合は特に注意。
- ② テキストを参考に、必要に応じて療養についての意見を付す。