




○ 利用者別フィードバックでは、利用者の現在の状況およびその推移を確認することができます。



<データ解釈時の注意点>

以下の①～③は、データを解釈する際の注意点です。

- ① 指標の値及びその変化は、必ずしもケアや状態の良し悪しを反映するものではありません。
- ② 利用者の背景や利用目的、対象期間中に実施した取組、利用者毎の状況（入院があった、他のサービスを利用していた等）など、様々な要因が関連します。
- ③ 対象期間中に、利用者にもどのような変化があったか、どのような取組を実施したか等の状況も考慮しながら、本フィードバックの結果を解釈し、事業所におけるサービス改善に向けた検討の材料としてご活用ください。

利用者別フィードバックで示す状態の「変化」について

  は、状態が変化をしていること、 は状態が維持されていることを示しています。

 については良い方向への変化の可能性があります、 については必ずしも良い方向への変化とは言えない可能性があります。

事業所番号	: 9999999999	サービス	: サンプルサービス
集計時点	: 2022年4月	登録分	
事業所名称	: サンプル施設		
利用者番号	: 000010		

■ 日常生活自立度

評価日	6か月前 : 2021/10/5	直近 : 2022/4/5	変化
日常生活自立度 (身体機能)	J1	J2	↓
日常生活自立度 (認知機能)	II a	自立	↑

■ ADL

評価日	6か月前 : 2021/10/5	直近 : 2022/4/5	変化
食事	一部介助(5)	自立(10)	↑
椅子とベッド間の移乗	座れるが移れない(5)	座れるが移れない(5)	→
整容	一部介助(0)	自立(5)	↑
トイレ動作	一部介助(5)	一部介助(5)	→
入浴	自立(5)	自立(5)	→
平地歩行	歩行器等(10)	車椅子操作が可能(5)	↓
階段昇降	一部介助(5)	一部介助(5)	→
更衣	一部介助(5)	一部介助(5)	→
排便コントロール	一部介助(5)	一部介助(5)	→
排尿コントロール	一部介助(5)	一部介助(5)	→
ADL合計点 (Barthel Index)	50	55	↑

ADL (Barthel Index) は、日常生活活動を評価するための指標であり、10項目からなります。

合計点は最高 100 点、最低 0 点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

【メモ欄】 (事業所内で解釈や考えられる要因などについて議論を行った内容を記載する場合にお使いください。)

■ 口腔・栄養

評価日	6か月前： 2021/10/5	直近： 2022/4/5	変化		
身長	155.5	155.8			
体重	45	46			
低栄養状態のリスクレベル（※）	中	低	↑		
栄養補給法（※）	経腸栄養法	有り	無し		
	静脈栄養法	有り	無し		
	経口摂取	一部	完全	↑	
	嚥下調整食品の必要性	有り	無し		
	とろみ	薄い	無し	↑	
食事摂取量（※）	全体（％）	90	100	↑	
	主食（％）	90	100	↑	
	副食（％）	90	100	↑	
提供栄養量 必要栄養量（※）	エネルギー（％）	95.2	98.8	↑	
	たんぱく質（％）	91.7	96.9	↑	
血清アルブミン値（※）	4.1	4.2	↑		
口腔の健康状態	施設	歯・入れ歯が汚れている	該当有り	該当無し	↑
		歯が少ないのに入れ歯を使っていない	-	該当無し	-
		むせやすい	-	該当無し	-
	通所・居住	硬いものを避け柔らかいものばかり食べる	-	-	-
		入れ歯を使っている	-	-	-
		むせやすい	-	-	-

※施設サービスのみ必須

血清アルブミン値は、6か月前と直近の両時点のデータが1.0～8.0の範囲内の場合に、変化を矢印で表示しています。

【メモ欄】（事業所内で解釈や考えられる要因などについて議論を行った内容を記載する場合にお使いください。）

■ 認知症

認知症の診断（直近）	アルツハイマー病	血管性認知症	レビー小体病	その他
有り	●			

評価日		6 か月前： 2021/10/5	直近： 2022/4/5	変化
DBD13	日常的な物事に 関心を示さない	ときどきある	ほとんどない	↑
	特別な事情がないのに 夜中起き出す	ときどきある	ほとんどない	↑
	特別な根拠もないのに 人に言いがかりをつける	ときどきある	ほとんどない	↑
	やたらに歩きまわる	ときどきある	ほとんどない	↑
	同じ動作をいつまでも 繰り返す	ときどきある	ほとんどない	↑
Vitality Index	意思疎通	反応がない	挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が みられる	↑

【メモ欄】（事業所内で解釈や考えられる要因などについて議論を行った内容を記載する場合にお使いください。）

<日常生活自立度（身体機能）の判断>

判定に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。

【出典】認定調査員テキスト2009改訂版（令和3年4月改訂）

生活自立	ランクJ	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
		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	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
		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	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ
		1. 車いすに移乗し、食事、排泄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	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する
		1. 自力で寝返りをうつ
		2. 自力では寝返りもうてない

※判定に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えありません。

<日常生活自立度（認知機能）の判断>

【出典】認定調査員テキスト2009改訂版（令和3年4月改訂）

ランク	判断基準
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。
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。
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
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さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
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。
M	著しい精神症状や問題行動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。

<低栄養状態のリスクの判断>

全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断します。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断します。それ以外の場合は「中リスク」と判断します。

BMI、食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個々人の状態等により、低栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もあります。

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5 未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1 月に3～5%未満 3 月に3～7.5%未満 6 月に3～10%未満	1 月に5%以上 3 月に7.5%以上 6 月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl 以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl 未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡