

3 動脈圧測定（動脈ライン）

項目の定義

動脈圧測定は、動脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に動脈圧測定を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

動脈圧測定を実施していない場合、あるいはその測定値の記録がない場合をいう。

「あり」

動脈圧測定を実施している場合、かつその測定値の記録がある場合をいう。

4 シリンジポンプの使用

項目の定義

シリンジポンプの使用は、静脈注射・輸液を行うにあたりシリンジポンプを使用している場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

静脈注射・輸液を行うにあたりシリンジポンプを使用していない場合、あるいはその記録がない場合をいう。

「あり」

静脈注射・輸液を行うにあたりシリンジポンプを使用している場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

静脈注射・輸液のラインをシリンジポンプにセットしていても、作動させていない場合には使用していないものとする。

5 中心静脈圧測定（中心静脈ライン）

項目の定義

中心静脈圧測定は、中心静脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に中心静脈圧測定を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

中心静脈圧測定を実施していない場合、あるいはその測定値の記録がない場合をいう。

「あり」

中心静脈圧測定を実施している場合、かつその測定値の記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

スワングアンツカテーテルによる中心静脈圧測定についても「あり」となる。
中心静脈圧の測定方法は、水柱による圧測定、圧トランスデューサーによる測定のいずれでもよい。

6 人工呼吸器の装着

項目の定義

人工呼吸器の装着は、人工換気が必要な患者に対して、人工呼吸器を使用した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

人工呼吸器を使用していない場合、あるいはその記録がない場合をいう。
「あり」
人工呼吸器を使用している場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

人工呼吸器の種類や設定、あるいは気道確保の方法については問わない。
NPPV（非侵襲的陽圧換気）が実施された場合も「あり」とする。

7 輸血や血液製剤の使用

項目の定義

輸血や血液製剤の使用は、輸血（全血、濃厚赤血球、新鮮凍結血漿等）や血液製剤（アルブミン製剤等）の投与を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」
輸血や血液製剤を使用していない場合、あるいはその記録がない場合をいう。
「あり」
輸血や血液製剤を使用している場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

輸血、血液製剤の種類及び単位数については問わない。

8 肺動脈圧測定（スワングantzカテーテル）

項目の定義

肺動脈圧測定は、スワングantzカテーテルを挿入し、そのカテーテルを介して直接的に肺動脈圧測定を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」
肺動脈圧測定を実施していない場合、あるいはその測定値の記録がない場合をいう。
「あり」
肺動脈圧測定を実施している場合、かつその測定値の記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

スワングantzカテーテル以外の肺動脈カテーテルによる肺動脈測定についても「あり」となる。

9 特殊な治療法等（CHDF,IABP,PCPS,補助人工心臓,ICP 測定）

項目の定義

特殊な治療法は、CHDF（持続的血液濾過透析）、IABP（大動脈バルーンパンピング）、PCPS（経皮的心肺補助法）、補助人工心臓、ICP（頭蓋内圧）測定を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」
特殊な治療法等のいずれも行っていない場合、あるいはその記録がない場合をいう。

「あり」

特殊な治療法等のいずれかを行っている場合、かつその記録がある場合をいう。

B 患者の状況等

B項目共通事項

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 「B 患者の状態等」に係る患者の状態については、担当の看護師によって記録されていること。

10 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。

11 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。

1.2 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」

支えがあつたり、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、背あげ角度がおおよそ60度以上を目安とする。

1.3 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、患者自身も行い（力を出せており）、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。

1.4 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。

但し、口腔清潔が制限されていないにもかかわらず、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。

重症度・看護必要度に係る評価票

(配点)

A モニタリング及び処置等	0点	1点
1 創傷処置	なし	あり
2 蘇生術の施行	なし	あり
3 血圧測定	0～4回	5回以上
4 時間尿測定	なし	あり
5 呼吸ケア	なし	あり
6 点滴ライン同時3本以上	なし	あり
7 心電図モニター	なし	あり
8 輸液ポンプの使用	なし	あり
9 動脈圧測定（動脈ライン）	なし	あり
10 シリンジポンプの使用	なし	あり
11 中心静脈圧測定（中心静脈ライン）	なし	あり
12 人工呼吸器の装着	なし	あり
13 輸血や血液製剤の使用	なし	あり
14 肺動脈圧測定（スワンガンツカテーテル）	なし	あり
15 特殊な治療法等（CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定等）	なし	あり
		A得点

B 患者の状況等	0点	1点	2点
16 床上安静の指示	なし	あり	
17 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	
18 寝返り	できる	何かにつかまれば できる	できない
19 起き上がり	できる	できない	
20 座位保持	できる	支えがあれば できる	できない
21 移乗	できる	見守り・ 一部介助が必要	できない
22 移乗方法	介助を要しない 移動	介助を要する移動 (搬送を含む)	
23 口腔清潔	できる	できない	
24 食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
25 衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
26 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
27 診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	
28 危険行動	ない	ある	
			B得点

注) 重症度・看護必要度に係る評価票の記入にあたっては、「重症度・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」に基づき行うこと。

Aについては、評価日において実施されたモニタリング及び処置等の合計点数を記載する。

Bについては、評価日の状況に基づき判断した点数を合計して記載する。

<重症度・看護必要度に係る基準>

モニタリング及び処置等に係る得点（A得点）が3点以上、または患者の状況等に係る得点（B得点）が7点以上。

重症度・看護必要度に係る評価票 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、ハイケアユニット入院医療管理を行う治療室に入院し、ハイケアユニット入院医療管理料を算定している患者とし、患者に行われたモニタリング及び処置等並びに患者の状況等の日常生活動作の自立度について、毎日評価を行うこと。
4. 評価は24時間（前日の評価後から本日の評価時刻まで）の記録と観察に基づいて行い、推測は行わないこと。
5. 評価時間は一定の時刻で行うこと。
6. 手術室や透析室、X線撮影室等、当該治療室以外での評価は含めない。

A モニタリング及び処置等

1 創傷処置

項目の定義

創傷処置は、創傷・褥瘡についての処置があり、看護師等が医師の介助をした場合、あるいは看護師等が自ら処置を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」
創傷処置を実施しなかった場合、あるいはその記録がない場合をいう。
「あり」
創傷処置を実施した場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

ここでいう創傷とは、皮膚が破綻をきたした状態であり、その数、深さ、範囲の程度は問わない。褥瘡は NPUAP 分類 II 度以上又は DESIGN 分類 D2 以上のものをいう。ガーゼ、フィルム材等の創傷被覆材の交換等を伴わない観察のみの行為は創傷処置に含まない。

縫合部の処置、縫合固定を伴うカテーテルの挿入部並びにカテーテル抜去後の縫合は創傷処置となる。但し、眼科手術後の点眼等及び排泄物の処理に関するストーマ処置は、ここでいう創傷処置には含まない。また、気管切開口、胃瘻、ストーマ等、造設から抜糸もしくは滲出が見られなくなるまでの間の創傷に対する処置は含まれるが、瘻孔として確立した状態での洗浄等の処置は創傷処置は含まない。

なお、看護師等が介助、あるいは処置を実施し、創傷の観察・処置内容等について記録したもののみ評価すること。

(参考)

NPUAP 分類 (National Pressure Ulcer of Advisory Panel) II 度以上
DESIGN 分類 (日本褥瘡学会によるもの) D2 以上

2 蘇生術の施行

項目の定義

蘇生術の施行は、気管内挿管・気管切開術・人工呼吸器装着・除細動・心マッサージのいずれかが、蘇生を目的に施行されたかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」
蘇生術の施行がなかった場合、あるいはその記録がない場合をいう。
「あり」
蘇生術の施行があった場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

当該病棟以外での評価は含まないため、手術室、救急外来等で蘇生術が行われたとしても、当該病棟で行われていなければ「なし」となる。

蘇生術の施行に含まれている人工呼吸器の装置とは、いままで装着していない患者が蘇生のために装着したことであり、蘇生術以外の人工呼吸器管理は、「A-5呼吸ケア」の項目において評価される。

3 血圧測定

項目の定義

血圧測定は、過去24時間に実施した血圧の測定回数、かつその測定値の記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

過去24時間に当該治療室で測定され、記録された血圧測定値の数で判断する。

判断に際しての留意点

この場合の血圧測定の方法は、測定の部位や血圧計の種類（水銀式血圧計、電子血圧計、自動血圧計等）や聴診・触診等の手法の違いは問わない。

血圧の持続モニターを行っている場合、あるいは自動血圧測定装置で血圧を測定している場合は、測定値を観察して記録に残っている回数で評価する。記録は、看護記録・体温表・フローシート等のいずれかに記入してあればよい。

また、手術室や透析室、X線撮影室等、当該治療室以外で測定したものは、合計回数に含めない。

4 時間尿測定

項目の定義

時間尿測定は、1時間以内の尿量測定を実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

時間尿量測定を実施していない場合、あるいは1時間以内に実施された尿量測定の回数が3回未満の測定、又は各測定の値の記録がない場合のいずれかに該当する場合をいう。

「あり」

1時間以内に実施された尿量測定の回数が3回以上の場合、かつ各測定値の記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

記録されているもので評価するため、測定しても記録に残していなければ「なし」とする。記録の書式は問わない。

5 呼吸ケア

項目の定義

呼吸ケアは、人工呼吸器管理、酸素吸入、気道内吸引、口腔内吸引、痰を出すための体位ドレナージ、スクウィージングのいずれかを実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

呼吸ケアを実施しなかった場合、あるいはその記録がない場合をいう。

「あり」

呼吸ケアを1回以上実施した場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

酸素吸入（マスク法、経鼻法、酸素テントを使用）をしている患者は「あり」とする。エアウェイ挿入、ネブライザー吸入、呼吸訓練は呼吸ケアには含まない。時間の長さや回数の条件はない。

6 点滴ライン同時3本以上

項目の定義

点滴ライン同時3本以上は、同時に3本以上の点滴ライン（ボトル、バッグ、シリンジ等から末梢静脈、中心静脈、動静脈シヤント、硬膜外、動脈、皮下への点滴、持続注入による薬液、輸血・血液製剤の流入経路）を持続的に使用した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

同時3本以上の点滴が実施されなかった場合、あるいはその記録がない場合をいう。

「あり」

同時に3本以上の点滴が実施された場合、かつその記録がある場合をいう。

判断に際しての留意点

施行の回数や時間の長さ、注射針の刺入個所の数は問わない。定義にある点滴ラインが同時に3本以上あれば「あり」とする。

2つのボトルを連結管で連結させて1つのルートで滴下した場合は、点滴ラインは1つとして数える。

ヘパリンロックをしているライン等から、シリンジと延長チューブを用い、手で静脈注射をした場合は、持続的に使用しているといえないため本数に数えない。

スワンガンツカテーテルの加圧バッグについては、薬液の注入が目的ではないため、本数に数えない。

記録の書式は問わないが、医師による指示と看護師等の実施記録が必要である。

7 心電図モニター

項目の定義

心電図モニターは、持続的に心電図のモニタリングを実施した場合、かつその記録があることを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」

持続的な心電図のモニタリングを実施していない場合、あるいはその記録がない場合をいう。

「あり」

持続的な心電図のモニタリングを実施している場合、かつその記録がある場合をいう。