

◆ 移乗・移動 ◆

【 移乗 】

Q1:移乗する W/C に手順の目印をつけたり、W/C の置く位置に印をつけるのは準備にあたりますか？

A: 安全への配慮、6点になります。(同様の質問あり。修正自立なので5点ではありません。)

Q2:体を軽く引き上げる、に加え、まわす介助が必要であれば、2点と考えてよいでしょうか？

A: はい、その通りです。

Q3: P68 3点「ベッドからの起き上がりが完全介助で乗り移りが完全自立である場合」

起き上がりとは移乗の解釈の仕方が分かりません。

A: メイン動作の移乗の姿勢をとるために介助を要しているため、完全自立ですが5点で配慮する動作の起き上がりが1点ですので、考慮して3点になります。これは応用編の内容です。

Q4: トイレ移乗で、立ち上がりは自分でできて、軽く腰をまわすだけの介助は何点ですか？3点ですか？

A: はい、その通りです。

Q5: シャワー浴のシャワーチェアの移乗時、手すりを使用して起立し後方から車椅子やシャワーチェアを入れる場合、手を患者に触れなければ5点(見守り)となるのでしょうか？座るものの入れ外しは介助となり3点となるのでしょうか？

A: 本人が自分でしている動作は立位と立ち上がりであり、足のターンは介助となります。2/3の動作、66%をしていると考えて3点になります。

Q6: 機械浴の場合、機械浴用の椅子への移乗なのか、座ったまま機械浴用の浴槽へ入る際の介助ですか？

A: 点数は1点。機械浴用椅子へ移乗自立の人が機械浴を使うことはリハビリになりません。

【 移動 ～歩行・車椅子～ 】

Q7: 車椅子の介助で15m以上こげれば5点、50mこげるが介助が必要が4点だが、16mの時に介助が必要かもしれないときは4点となるのですか？

A: 15m自立してこげるので5点です。

Q8: 歩行、車椅子を併用してデータを残す場合、実績として最終的に残すときは、入院時、退院時ともに統一した方法で出しておくべきですか、途中で車椅子から歩行に変わった点数が良いですか？

A: 歩行に変わるまでは両方のデータを残し、退院時に車椅子不要なら歩行の点数を採用します。

Q9: 入院時歩行していたが、退院時レベルダウンで車椅子を使用した場合は、入院時の評価を車椅子で採点するのか？ということは、歩行できる人にも車椅子の評価が必要となりますか？

A: 原則、最終のADL評価にあわせてください。一般的には大きくレベルダウンした場合は、その前日のADL評価でFIMを一旦新たにつけ直してください。

Q10: 入院後、具合が悪くなり、歩行から車椅子に変更した場合、再度車椅子にて点数をつけ直しますか、歩行のまま採点評価しますか？

A: その時点より車椅子で評価をつけ直します。

Q11: 15m移動見守りの場合は何点でしょうか？屋内外で差はありますか？

A: 15m移動に介助を要するため2点となります。している動作で採点するため、通常屋内の移動能力で評価します。

Q12: 左片麻痺で50mこげます。右に右に寄って行ってしまい、角を曲がることはできるが、何度も修正が必要な場合は何点ですか？

A: スタッフがそれでも安定していると思うなら6点、監視すれば5点です。

【 階段 】

Q13：移動 15m、階段 4～6 段は見守りでできている場合、5 点でなく、2 点になりますか？

A：その通りです。

Q14：階段昇降をしていない、できない場合は、1 点でいいですか？

A：1 点です。

Q15：採点の考え方に時間の概念がありますが、50m、15m の基準時間、12～14 段、4～6 段昇降の基準時間はありますか？

A：基準時間はありません。通常考えて長いと感じる長さです。

Q16：4～6 段自立の場合、1 / 4 以上自立というのは段数で評価するのですか？また、非実施の場合の評価は？

A：介助量で評価します。1 / 4 以上を患者さんが行う場合は 2 点となります。非実施は 1 点です。

◆ セルフケア① ◆

【 食事 】

Q17：スプーンを使用して自立している場合は、6 点ですか？

A：柄が太い自助具としてのスプーンでなければ、7 点となります。

Q18：経管栄養、PEG などの点数は 6 点ですか？

A：用意から接続、片付けまで含めて自立なら、補助具使用して、6 点です。自立でなければ 1 点です。

Q19：開始時とその後でレベルが違う場合はどう採点するか？

A：食事の何%介助したかにより採点します。

Q20：食事の時間に基準はありますか？

A：明確な基準はありませんが、時間が通常より 3 倍以上かかるようなら 6 点になります。

【 清拭 】

Q21：入浴の清拭準備で、病院で決まった場所に保管している場合、そこから取ってくることも含まれますか？（移動しなければ取れない場所）

A：清拭のタオルの準備は含まないです。

Q22：清拭の評価のタイミングについて

入棟時の評価は入浴日にあわせて評価してもよいですか？入棟前の評価にあわせますか？

A：入棟後の入浴時にあわせて実施します。

Q23：右手につけてもらった入浴用ミトンで胸部、腹部、左腕を洗えるが、残りは介助者に洗ってもらい、全身を拭いてもらう。→「1 点」とあったが、洗う動作はメイン動作になるので、2 点ではないでしょうか？

A：シュプリンガー版「脳卒中患者の機能評価」の例題より引用でした。ふく動作 1 点、洗う動作 2 点でどちらよりになるのか、FIM 意見交換会にて、確認予定です。

【 排泄管理 】

Q24：緩下剤（マグミット）の使用はどうなりますか？

A：6点になります。

Q25：マグミットなどの服薬やオリゴ糖使用に関して点数は下がりますか？

また自分で管理しているか、病棟で管理しているかで違いはありますか？

A：プルーンなど天然由来のものは補助具に含まれません。オリゴ糖もそれにならい、7点です。

病棟管理は病院業務なので評価しません。下剤を使っていることで6点です。

Q26：排便管理で飲み薬を使用している場合はどうなりますか？

A：軟化剤を使用しているが、月2回以下であれば、7点。月2回以上であれば6点、になります。

Q27：排尿には利尿剤は含みますか？

A：含みません。膀胱の排出機能には関連していません。

Q28：坐薬を自分で自立して行う場合も、週1回以上（毎日）でも6点となりますか？

A：補助具を使用していることになるので、自立していれば6点です。

Q29：浣腸や摘便は頻度は関係ないですか？（坐薬の基準はあてはまらない？）

A：関係あります。坐薬の基準は別です。

Q30：パット内汚染は失敗に入るのか？

A：失禁になります。失敗はオムツをこえ、取り換えの負担がかかることです。

Q31：認知症で見当識障害があり、不適切な場所（廊下など）で排泄行為のある方の点数は？汚染はなく、動作は問題ない。自分で廊下へ移動する。

A：動作として介助を必要としているのであればトイレ動作で採点します。排尿、排泄も失敗がなければ問題解決、社会的交流で採点します。

Q32：排尿・排便管理で点数に影響する薬剤はありますか？

A：下剤や排泄調整剤は含みます。

Q33：肛門括約筋の機能に問題はないが、安静度の理由によりオムツを使用しています。毎日排便があるがオムツ内にとどまり衣服などを汚すことはないです。オムツ交換は介助が必要。この場合は何点になりますか？

A：オムツ使用は6点以下、失敗なく減点はないですが、介助の頻度によって5～1点になります。

Q34：便秘で排便は8日に1回（週1回未満）で衣服に汚染なくオムツ内失禁（交換は介助）の場合は4点になりますか？失敗していない、後始末のみと考え5点ですか？

A：失敗はないですが、介助の頻度によって点数が変わります。

Q35：排尿管理での失敗評価について。入院1日目で評価する場合は1日目のデータで採点しますか？

A：72時間で評価してください。

◆ セルフケア② ◆

【 整容 】

Q36：整容の項目で、監視、3倍以上の時間、自立の3つは何%になりますか？スライドでは口腔ケアが5点で100%となっているが、監視、促しが5点ではないですか？

A：監視以上の人の自立している割合は100%です。手を出して介助している割合で0~100%に分けます。そのため、監視（5点）、時間（6点）、自立（7点）だと自立している割合は100%ですが、見守りが必要なので5点になります。

Q37：拭く動作、ズボンの上げ下げ全て自分で行うけれど、立位保持の介助量が多い（しっかり支える程度）場合でも4点でいいですか？

A：支えられている状態でも3動作を自分で行っていれば4点となります。

【 トイレ動作 】

Q38：尿器はトイレ動作の補助具と考えますか？

A：尿器は、排泄の評価対象となります。トイレ動作は、ズボンの上げ下げ、拭くの3動作で評価します。

【 更衣 】

Q39：シャツの袖口や襟がわかるよう、患者の膝の上にセッティングする場合も準備ですか？

A：準備となります。

Q40：いつも着ている服が日中かぶりシャツ、夜間前開きシャツの場合は低い方でいいか？

A：低い方で採点します。

Q41：かぶりシャツ、開きシャツの両方の頻度が同じだった場合はどうですか？

A：頻度が同じなら点数の下がる方で採点します。

Q42：「社会的に受け入れられる衣服」ととらえるかどうかは評価者の主観によって差が出ると思いますが、採点する人が変わるにより衣服とみなすかどうかが変わってもよいですか？

A：評価場所で評価者が患者の立場になって着て歩ける衣服。屋外で歩いて問題と思われるかどうかで、評価者が協議してきめます。

◆ 認知項目 ◆

Q43：最後の動画は何点ですか？

A：薬の管理は、朝夕は出来ており、昼のみできていないなので、問題解決は、2分の3です。よって3点です。記憶に関しては、この動画では採点できません。

Q44：社会的交流：不適切な態度をとる頻度の%で採点するとあるが、不適切さの程度を考慮する必要はないのか？

A：不適切な態度と判断できれば、程度は考慮する必要はありません。

Q45：意識障害や全失語があり評価が困難となる場合は1点になるのか？

A：意識障害の場合は1点です。失語症の場合は、ジェスチャーを利用しますが、講習会資料の75-76Pをご参照ください。

◆ その他 ◆

Q46：死亡退院となった場合、退院時のFIMはどうなるのか？

A：急変の前日で評価してください