

# 登録の進め方と 作業時間の目安

# 登録の進め方の例(スケジューリングのイメージ)

1. 対象者の決定
2. 代諾者への連絡・日程調整: 調査協力について説明と同意をいただく日程を調整をします
3. 代諾者に対する説明と同意(30分程度)
4. カンファレンス日、後評価日の決定: どのようなケアをするか、検討する日を決定します。\* ケアを統一できれば、カンファレンスを実施する必要はありません。カンファレンスから2週間~1か月後を目安に後評価日を決定します。
5. 前評価(40分~最長2時間程度): カンファレンスを実施する前までに、前評価を行います。複数のスタッフで分担して登録して構いません。
6. カンファレンス等の実施: 対象者にどのようなケアを実施するか、カンファレンスを行い統一します。カンファレンスにおいて実施することが決定したケアは、前評価に登録します。
7. ケアの実践: 検討結果をふまえてケアを実施します。途中で実施を取りやめたケアなどは、取りやめ時期をメモしておきます。
8. 後評価(30分~1時間程度): 後評価の時期になったら、後評価を行います。前評価を行った人と同じ人が後評価を行います。
9. 振り返り: 必要に応じて、実施したケアの振り返りを行うと、教育効果が期待できます。前後の評価結果を表示する個票機能がありますので、活用ください。

様 (ID: 000000002)

### スポット調査項目

出力日	2018年 5月 22日
前評価日	2017年 9月 15日
後評価日	2017年 10月 13日

### 対象者情報

障害高齢者自立度

認知症高齢者自立度

要介護度

### ① 認知症の人の状態

ADL(Barthel Index) 満点：100点、高いほどADL高	50
IADL 満点：男性5点、女性8点、高いほどIADL高	5
改訂版 長谷川式簡易認知症評価スケール(HDS-R) 満点：30点、20点以下で認知症の疑い	18
認知症の自覚(SED-11Q) -11～11点、低いほど自覚なし	-7
うつ状態(GDS5) 満点：5点、2点以上でうつ状態の疑い	4
せん妄(DST)	せん妄疑い：有

### ② エンドポイント

	前評価	後評価	増減(後評価-前評価)
BPSDの評価(NPI-Q) 満点：80点、高いほど重度	29	24	-5
意欲(Vitality Index) 満点：10点、高いほど意欲高	2	5	3
認知症の人のQOL(shirt QOL-D) 満点：36点、高いほどQOL高	17	18	1