

## 重症度に係る評価票

( 配点 )

A モニタリング及び処置等	0点	1点
1 心電図モニター	なし	あり
2 輸液ポンプの使用	なし	あり
3 動脈圧測定 (動脈ライン)	なし	あり
4 シリンジポンプの使用	なし	あり
5 中心静脈圧測定 (中心静脈ライン)	なし	あり
6 人工呼吸器の装着	なし	あり
7 輸血や血液製剤の使用	なし	あり
8 肺動脈圧測定 (スワングアンツカテーテル)	なし	あり
9 特殊な治療法等 (CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定)	なし	あり
		A得点

B 患者の状況等	0点	1点	2点
10 寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
11 起き上がり	できる	できない	
12 座位保持	できる	支えがあればできる	できない
13 移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
14 口腔清潔	できる	できない	
			B得点

注) 重症度に係る評価票の記入にあたっては、「重症度に係る評価票 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3点以上。

## 重症度に係る評価票 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、特定集中治療室管理を行う治療室に入院し、特定集中治療室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。ただし、入院日等で 24 時間の記録と観察が行えない患者の場合であっても測定対象となり、当該病棟に入院（入室）した時点から評価時刻までの記録と観察を行い評価票に記載すること。
5. 評価時間は一定の時刻で行うこと。ただし、あらかじめ設定した一定の時刻以降に急変等により患者の状態が悪化した場合であって、当該日の患者の状態として、一定の時刻以後の記録と観察が評価として適切だと判断される場合は、評価票のすべての項目について改めて評価を行い、その結果を記載し、その日の評価に変更することができる。
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 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。

##### 判断に際しての留意点

心電図の誘導の種類は問わない。

心電図検査として一時的に測定を行った場合には「なし」となる。

心電図モニターの装着時間や記録の書式、回数は問わない。

#### 2 輸液ポンプの使用

##### 項目の定義

輸液ポンプの使用は、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤を行うにあたり輸液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・輸血・血液製剤を行うにあたり輸液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・輸血・血液製剤を行うにあたり輸液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・輸血・血液製剤を輸液ポンプにセットしていても、作動させていない場合や、灌流等患部の洗浄に使用している場合には使用していないものとする。

### 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・輸血・血液製剤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・輸血・血液製剤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・輸血・血液製剤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・輸血・血液製剤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（スワンガンツカテーテル）

### 項目の定義

肺動脈圧測定は、スワンガンツ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

スワンガンツ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

特殊な治療法等は、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. ただし、「寝返り」「起き上がり」の動作が禁止されているにもかかわらず、患者が無断で当該動作を行ってしまった場合には「できる」とする
6. 「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、仰臥位から（左右どちらかの）側臥位になる動作である。

### 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ら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。

る。

## 1.1 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も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（力が出せており）、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。

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。

ただし、口腔清潔が制限されていないにも関わらず、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。