

# 認定調査員テキスト2006

平成18年 1 月

## ◆ 目 次 ◆

I. 介護保険制度における要介護認定の位置づけ	002
II. 認定調査票の概要	008
III. 調査方法全般についての留意点	010
IV. 認定調査票の記入方法	015
V. 要介護認定のまとめ	102
<参考資料1>	106
<参考資料2>	126

### I. 介護保険制度における要介護認定の位置づけ

#### 1. 要介護認定の基本的な考え方について

##### 【はじめに】

介護保険制度は、急速に加速する高齢社会の「介護問題」に、わが国全体の問題として取り組むという目的から、平成12年4月から市町村を保険者としてスタートした社会保険制度です。

つまり、加齢などにより介護を要する状態になっても、高齢者の選択により、できる限り自立した日常生活を送ることができるように、必要な介護サービスを総合的かつ一体的に提供するしくみです。そして、介護サービスは、要介護状態又は要支援状態の軽減あるいは悪化の防止をする観点から、またその方の心身の状況や生活環境に応じて提供されます。

介護サービスの給付の対象（被保険者）は、65歳以上の要介護状態又は要支援状態の者と、要介護状態又は要支援状態にある40歳以上65歳未満の特定疾病の基準を満たす者となっています。

また、介護保険制度については、平成17年6月に法律の一部が改正され、平成18年4月より制度全般に対する見直しが行われることとなりましたが、この中で特に要支援、要介護1といった軽度者に対するサービスの内容や提供方法については、「新予防給付」を創設し、より「自立支援」に資するものとなるよう、改められました。

要介護認定の手法についても、新予防給付の対象者を選定する観点から見直しが行われました。

##### 【申請から認定】

まず、被保険者は、定められた介護保険料を支払う義務があります。また、実際に介護サービスを受けるためには、被保険者の申請に基づき、保険者が行う要介護認定を受ける必要があります。要介護認定のための調査は、認定調査員により行われ、その結果は、コンピュータによる一次判定ののちに、保健、医療、福祉に関する学識経験のある委員から構成される介護認定審査会において、一次判定結果、特記事項、主治医意見書をもとに審査判定（二次判定）が行われます。

なお、認定調査や、介護認定審査会における審査及び判定については、公平公正に、また、客観的に行えるよう全国一律の基準が設定されています。

##### 【認定の基準】

要介護認定の審査判定は、「介護の手間に係る審査判定」と「状態の維持・改善可能性に係る審査判定」の2つに分けることができます。

まず「介護の手間に係る審査判定」ですが、これは介護サービスがどのくらい必要であるか、すなわち、介護の手間を客観的に判断するものです。したがって、その方の病気の重症度や、「介護が大変そうだ。」などのような主観により決めるものではありません。

「介護の手間に係る審査判定」では、介護の手間を「介護にかかる時間」で表すこととしており、実際の介護の現場における介護時間調査（1分間タイムスタディ）の結果をもとに、5つの分野

〔直接生活介助〕、〔間接生活介助〕、〔問題行動関連行為〕、〔機能訓練関連行為〕及び〔医療関連行為〕を合計した「介護にかかる時間」（要介護認定等基準時間）を“ものさし”としています。

要介護度を表すには、さまざまな“ものさし”があります。その中で、現状では最も客観的であると考えられるものが「介護にかかる時間」であることから、全国共通の“ものさし”としています。

このため、「介護の時間に係る審査判定」において、精神的負担感や家族構成などの、「介護にかかる時間」以外の観点から審査判定を行うことは、公平公正の観点からのみならず、適正給付の観点からも適当ではありません。

介護の時間に係る審査判定で「要介護1相当」とされた者に対しては、続いて「状態の維持・改善可能性に係る審査判定」を行います。具体的には「要介護1相当」とされたもののうち、新予防給付の適切な利用が見込まれない状態像の者を「要介護1」と判定して、新予防給付の対象から除外し、残りの者を「要支援2」と判定します。

これについても、介護保険制度施行以降の要介護認定のデータを活用し、全国共通の基準を設け、それに基づきコンピュータによる支援が行われています。その方の持つ傷病や年齢などで、一律に判定せず、後述する審査判定の流れに沿って公平公正な審査判定を行ってください。

## 【認定とサービス提供】

要介護度が決定されると、要支援者の場合は地域包括支援センターの保健師等が、要介護者の場合は介護支援専門員（ケアマネジャー）が、対象となる要支援者、要介護者の心身の状態や置かれている状況を適切にアセスメントし、対象者の選択に基づき介護サービス計画（ケアプラン）（介護予防サービス計画を含む。以下同じ。）を作成します。

制度上は、前述の精神的負担感や家族構成などの個別性の強い要因は、このケアプラン作成過程で勘案されることを想定しています。

このとき、対象者の状況により、介護サービスのみではなく、地域支援事業（介護予防事業）、老人保健事業等の市町村により提供されるサービス、ボランティア等地域住民の方々による自主的なグループ活動によるサービスなど、地域のあらゆるサービス資源を柔軟に組み合わせて介護サービス計画を作成することが極めて重要です。

例えば、要介護度の変更により、今まで給付されていたサービスが受けられない場合などでは、特に、上記の介護予防サービス、保健サービスメニューが有効になります。そのためにも、保険者は自立支援に向けたサービスメニューをうまく活用できるようにしていくことが必要です。

介護保険制度のはじめの一步である「要介護認定」の結果に基づかない介護サービス計画は、例えば、調理などの家事を行う能力があるにもかかわらず、訪問介護による家事代行を利用することにより、能力が次第に低下して、家事不能に陥る場合もあるなど、要介護者の自立の妨げにつながる可能性もあります。

## 【まとめ】

以上のように、介護保険制度は要介護認定を軸に設計されていることから、その根本的考え方である「介護にかかる時間」及び「状態の維持・改善可能性の評価」に基づくよう要介護認定を公平

## I. 介護保険制度における要介護認定の位置づけ

公正に実施する必要があります。

なお、要介護認定ソフトにおいては、一次判定については介護にかかる時間に関する実態調査をもとに、その他の指標については全国の介護認定審査会の実態調査や平成17年に実施された要介護認定モデル事業の結果をもとに作成されているため、個別の申請者については、特記事項や主治医意見書をもとに審査判定する必要があるものの、全体的傾向としては要介護認定ソフトと同傾向となるよう設計されています。

もちろん、そのもととなる認定調査が、適切に行われる必要があることはいうまでもありません。

なお、更新認定の際には、前回の要介護度との変化があったときに審査判定に迷うことがありますが、制度の目的が要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止であること、仮に状態が変化してより多くのサービスが必要となった場合でも区分変更申請が可能であることをお考えいただき、公平公正かつ効率的な要介護認定を実施することが重要となります。

※ 文中の「要介護認定」と記述しているところは、特段のことわりがない場合、要支援認定も含まれます。

## 2. 新たな予防給付体系の創設と要介護認定について

### 【新予防給付について】

疾病や廃用による下肢機能等の低下、活動や参加を阻害する生活環境等を誘因として生活機能が低下している者に対して、比較的軽度の要介護状態のときに活動や参加に主眼を置いた適切なサービスを提供することにより、要介護状態の改善又は悪化の予防を図ることが介護予防の基本です。

介護保険制度施行5年後の見直しとして、「介護保険法等の一部を改正する法律」が平成17年の通常国会で成立し、介護保険法の基本理念である「自立支援」をより徹底する観点から、介護保険制度を予防重視型のシステムに転換し、①要介護状態、要支援状態となることの予防や、②要介護状態等の軽減又は悪化の防止（以下、「介護予防」という。）につながるサービスの提供がなされることとなりました。

この中では、現行の要支援、要介護1といった軽度者に対する保険給付について、現行の「予防給付」の対象者の範囲、サービス内容、ケアマネジメント体制を見直した「新予防給付」が創設されることとなりました。

新予防給付においては、下表に記載されているとおり、介護予防を目的とした16のサービスを提供することとしています。

新予防給付のサービス提供に当たっては、利用者の状態像の特性を踏まえ、「本人のできることはできる限り本人が行う」ことを基本としつつ、

- ①生活機能の低下の危険性を早期に発見し、短期集中的な対応を行うこと
- ②サービス提供は必要なときに比較的短期間に限定して計画的に行うこと
- ③利用者の個別性を重視した効果的なプログラムを用意すること
- ④改善後の状態維持に努めること

が重要であると考えられます。要介護認定については後述のとおりの見直しが行われましたが、ケアマネジメントやサービス提供のあり方についても見直しが行われました。

#### 現行の予防給付の対象サービス

- 居宅サービス
  - 訪問介護
  - 訪問入浴介護
  - 訪問看護
  - 訪問リハビリテーション
  - 居宅療養管理指導
  - 通所介護
  - 通所リハビリテーション
  - 短期入所生活介護
  - 短期入所療養介護
  - 特定施設入所者生活介護
  - 福祉用具貸与

- 居宅介護支援

#### 改正後の予防給付の対象サービス

- 介護予防サービス
  - 介護予防訪問介護
  - 介護予防訪問入浴介護
  - 介護予防訪問看護
  - 介護予防訪問リハビリテーション
  - 介護予防居宅療養管理指導
  - 介護予防通所介護
  - 介護予防通所リハビリテーション
  - 介護予防短期入所生活介護
  - 介護予防短期入所療養介護
  - 介護予防特定施設入居者生活介護
  - 介護予防福祉用具貸与
  - 特定介護予防福祉用具販売
- 地域密着型介護予防サービス
  - 介護予防認知症対応型通所介護
  - 介護予防小規模多機能型居宅介護
  - 介護予防認知症対応型共同生活介護
- 介護予防支援

### 【新予防給付対象者選定の考え方】

新予防給付対象者は、適切な介護予防サービスにより要介護状態の維持又は改善の可能性が高い群として考えることが基本と考えますが、現時点では、新たな介護予防サービスの提供による要介護状態の変化に関する系統的なデータの蓄積・分析は途上であり、これらのデータに立脚し当該対象者選定のための指標等を構築することは困難な状況です。

一方、新予防給付対象者は適切な介護予防サービスの利用により、自立支援の観点から生活機能の向上がより期待される群、即ちいわゆる「廃用症候群」（「生活不活発病」という表現も一部で用いられている）の状態にあるものとして捉えることができ、軽度の要介護者のうちこれらに相当するものを、当面新予防給付の対象と考えることとします。

このため、介護の手間に係る審査判定において要介護状態区分が「要支援」と判定されたものに加え、「要介護1相当」と判定されたもののうち、新予防給付の適切な利用が見込まれないものを除外するという手法により、対象者の選定を行うこととしました。

新予防給付の適切な利用が見込まれない状態像は、以下のように考えられます。

#### ① 疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない状態

- 脳卒中や心疾患、外傷等の急性期や慢性疾患の急性増悪期で、心身の状態が不安定であり、医療系サービス等の利用を優先すべきもの
- 末期の悪性新生物や進行性疾患（神経難病等）により、急速に状態の不可逆的な悪化が見込まれるもの 等

・「心身の状態が安定していない状態」とは、罹患している傷病の日内変動の有無や予後予測の困難さに基づき判断するのではなく、疾病や外傷により短期間で心身の状態が変化することが予測され、それに伴い、要介護度の変化も短期間で生ずるおそれが高く、例えば、要介護認定の有効期間を原則より短く（概ね6か月程度）して、要介護状態等の再評価が必要な状態が該当します。

・したがって、主治医意見書等に疾病や外傷の症状が不安定との記載があることのみをもって当該状態に該当するものではなく、又、短期間での要介護度の再評価が必要でない場合等も該当しません。

・さらに、これらの状態の判断は、運動器の機能向上のためのサービスの可否といった、個別サービスの利用の適格性に着目して行うのではなく、心身の状態が短期間に変動し易いため特定の要介護状態区分への判定が相当困難で、比較的短期間（概ね6か月程度）での再評価が必要な事例が該当します。

・なお、個別サービスの適否の判断及び、具体的なサービス計画の作成については、介護認定

審査会で一律に行うものではなく、対象者の心身の状況に加え、家族の状況等の周辺環境を踏まえ、対象者の希望に基づき、ケアマネジメントにおいて実施することとなります。

② 認知機能や思考・感情等の障害により、十分な説明を行ってもなお、新予防給付の利用に係る適切な理解が困難である状態

- 「認知症高齢者の日常生活自立度」が概ねⅡ以上の者であって、一定の介護が必要な程度の認知症があるもの
- その他の精神神経疾患の症状の程度や病態により、新予防給付の利用に係る適切な理解が困難であると認められるもの

- ・アルツハイマー病や血管性認知症といった病名のみから判断するものではなく、特記事項、主治医意見書の記載内容から「認知症高齢者の日常生活自立度」が概ねⅡ以上である者を対象とします。
- ・特定の認定調査項目の結果のみに着目し、その結果をもって判定するものではありません。特記事項、主治医意見書の記載内容から総合的に判定してください。
- ・認知症症状が一時的に現れている場合であっても、特記事項、主治医意見書の記載内容などから、適切な医学的管理により認知機能が改善すると判断される場合には、その状態に基づいて判定します。

これら2つの状態像以外は新予防給付の対象となります。その他の状態像は想定していません。

## Ⅱ. 認定調査票の概要

### Ⅱ. 認定調査票の概要

認定調査票は、概況調査、基本調査及び特記事項の3つで構成されています。

#### 1. 概況調査について

概況調査は、以下の項目から構成されています。

- ・ 調査実施者（記入者）
- ・ 調査対象者
- ・ 現在受けているサービスの状況（在宅利用・施設利用）
- ・ 調査対象者の主訴、家族状況、居住環境等

#### 2. 基本調査について

基本調査は、以下の10種類から構成されています。

(1) 麻痺・拘縮に関連する項目	「1-1 麻痺等の有無」 「1-2 関節の動く範囲の制限の有無」
(2) 移動等に関連する項目	「2-1 寝返り」 「2-2 起き上がり」 「2-3 座位保持」 「2-4 両足での立位保持」 「2-5 歩行」 「2-6 移乗」 「2-7 移動」
(3) 複雑な動作等に関連する項目	「3-1 立ち上がり」 「3-2 片足での立位保持」 「3-3 洗身」
(4) 特別な介護等に関連する項目	「4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無」 「4-2 えん下」 「4-3 食事摂取」 「4-4 飲水」 「4-5 排尿」 「4-6 排便」

(5) 身の回りの世話等に関連する項目	「5-1 清潔」 「5-2 衣服着脱」 「5-3 薬の内服」 「5-4 金銭の管理」 「5-5 電話の利用」 「5-6 日常の意思決定」
(6) コミュニケーション等に関連する項目	「6-1 視力」 「6-2 聴力」 「6-3 意思の伝達」 「6-4 介護者の指示への反応」 「6-5 記憶・理解」
(7) 問題行動に関連する項目	「7 問題行動」
(8) 特別な医療に関連する項目	
(9) 日常生活自立度に関連する項目	
(10) 廃用の程度に関連する項目	「10-1 日中の生活」 「10-2 外出頻度」 「10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化」

### 3. 特記事項について

上記のうち(1)～(8)及び(10)の各種類における各項目に関する特記事項は、所定の各記載欄に記載します。このとき、基本調査項目の各番号をあわせて（ ）内に記載します。

## Ⅲ. 調査方法全般についての留意点

### 1 認定調査及び認定調査員について

- 新規の要介護認定に係る認定調査については、原則として「市町村職員」、また、更新及び区分変更申請に係る認定調査については、「指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるもの」で、都道府県及び指定都市が行う研修を修了した者（以下、「認定調査員」といいます。）が実施します。
- 認定調査の内容から、認定調査員は保健、医療、福祉に関する専門的な知識を有している者になることが望まれます。
- 認定調査は、その調査結果が要介護認定の最も基本的な資料であることから、全国一律の方法によって、公平公正で客観的かつ正確に行われる必要があります。
- 認定調査は、調査対象者の介護の現状、すなわち介護の手間を適正に評価し、必要に応じて、特記事項に調査対象者の状況をわかりやすく記載する必要があります。
- 認定調査は、原則1回で実施します。このため、認定調査員は、認定調査の方法や判断基準等を十分理解した上で、面接技術等の向上に努めなければなりません。
- 認定調査員は、自ら調査した結果について、介護認定審査会から要請があった場合には、再調査の実施や、照会に対する回答、介護認定審査会に出席、審査対象者の状況等に関する意見等を求められることがあります。
- 認定調査員は、過去にその職にあった者も含め、認定調査に関連して知り得た個人の秘密に関して守秘義務があります。このことは、市町村から訪問調査の委託を受けた認定調査員も同様です。  
これに違反した場合は、公務員に課せられる罰則（コラム参照）が適用されることになります。

#### コラム

「公務員に課せられる罰則」は、地方公務員法では、1年以下の懲役又は3万円以下の罰金に処すると規定されています。

（第34条第1項及び第60条第2号）

## 2 調査の実施について

### (1) 実施上の基本原則

- 原則として、1名の調査対象者につき、1名の認定調査員が、1回で認定調査を実施します。
- 認定調査の際に、急病等により調査対象者の状況が一時的に変化している場合等、「適切な調査が行えない」と判断したときは、その場では調査は行わず、状況が安定した後に再度調査日を設定し、調査を行います。入院後間もないなど、調査対象者の心身の状態が安定するまでに相当期間を要すると思われ、介護保険によるサービスの利用を見込めない場合は、必要に応じ、申請者に対して、一旦申請を取り下げ状態が安定してから再度申請を行うよう説明します。
- 認定調査をして、「異なる調査員による再調査が不可欠」と判断したときは、異なる調査員により再度認定調査が行われます。その場合でも、認定調査票は一式のみとし、主に調査を行った者を筆頭として、「調査実施者欄」に記入します。

### (2) 認定調査日時調整

#### <日時について>

- 認定調査員は、あらかじめ調査対象者や家族等実際の介護者と調査実施日時を調整した上で認定調査を実施します。
- 認定調査の依頼があった場合には出来るだけ早い時期に調査を行い、調査終了後は速やかに所定の書類を作成します。要介護認定は申請から30日以内に行われる必要があります、認定調査の遅れにより、審査判定に支障が生じることがないように努めます。
- 家族等の介護者がいる在宅の調査対象者については、介護者が不在の日は避けるようにします。

#### <実施場所について>

- 認定調査員は、事前に調査対象者や介護者と調査実施場所を調整した上で認定調査を実施します。
- 認定調査の実施場所については、原則として日頃の状況を把握できる場所とします。
- 申請書に記載された住所が、必ずしも本人の生活の場とは限りません。記載された住所に居住していない場合等がありますので、事前の確認が必要です。
- 病院や施設等で認定調査を実施する場合は、調査対象者の病室や居室等、通常過ごしている場所を確認し、病院や施設等と調整した上でプライバシーに配慮して実施します。

### (3) 調査の実施

#### <携行物品>

- 認定調査員は、調査対象者を訪問する際には、調査員証や介護支援専門員登録証明書(携帯用)等、身分を証する物を携行し、訪問時に提示します。
- また、調査項目の「視力」を確認するための視力確認表を必ず持参します。

### Ⅲ. 調査方法全般についての留意点

#### <実施上の留意点>

- 認定調査の実施にあたり、調査目的の説明を必ず行います。
- 調査当日の状況と調査対象者及び介護者から聞き取りした日頃の状況を総合的に勘案して判断します。
- できるだけ調査対象者本人、介護者双方から聞き取りを行うように努めます。独居者や施設入所者等についても、可能な限り家族や施設職員等、調査対象者の日頃の状況を把握している者に立ち会いを求め、できるだけ正確な調査を行うよう努めます。
- また、調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者の緊張等により日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況に基づいて判断します。
- 日内変動や季節変動、気候の変化等により状況に変化がある場合や、できたりできなかつたりする場合（パーキンソン病治療薬の長期内服におけるon-off現象等、薬効が安定しないことによる症状の変動を含む。）は、原則としてより頻回な状況に基づいて判断します。詳しくは、各項目の「項目の定義」、「調査上の留意点」、「選択肢の判断基準」を参照してください。
- 調査対象者が独居等の理由により、必要な介護を受けていないと考えられるときは、当該介護を受けている状況として判断し、判断根拠を特記事項に記載してください。つまり、基本的には「状況」に応じて判断を行う項目であっても、適宜、認定調査員の判断によって補完（独居のため実際には見守りや介助を受けていなくても、それを受けることが必要な状態であると判断した場合、その状況に応じて「見守り」あるいは「一部介助」等を選択すること）が必要な場合がありますので、日頃から介護に関する研鑽が求められます。
- 必要に応じ調査対象者、介護者から個別に聞き取る時間を設けるように工夫します。
- 日常的に自助具、補装具等の器具・器械を使用している場合は、使用時の状況に基づいて判断します。
- 調査対象者の心身の状況については、個別性があることから、例えば、視力障害、聴覚障害等や疾病の特性（スモンなど）等に配慮しつつ、判断基準に基づき認定調査を行ってください。

#### <質問の仕方や順番>

- 声の聞こえやすさなどに配慮して、調査場所を工夫します。
- 調査対象者がリラックスして回答できるよう、十分時間をかけます。落ち着いて質問をすれば、30～60分程度で調査可能です。
- 優しく問いかけるなど、相手に緊張感を与えないよう留意します。
- 丁寧な言葉遣いに心がけ、専門用語や略語を使用しないようにします（じょくそう→床ずれ、えん下→飲み込みなど）。また、外来語や流行語を使用しない、ゆっくりと話す、などに気をつけます。
- 調査項目の順番にこだわらず、調査対象者が答えやすい質問の導入や方法を工夫します。（「認定調査項目の分類例」p. 014を参照。）
- 会話のみならず、手話や筆談、直接触れる等の方法も必要に応じて用います。この際、調査対象者や介護者に不愉快な思いを抱かせないように留意が必要です。
- 調査対象者や介護者が適切な回答ができるように、調査項目の内容をわかりやすく具体的に質問する工夫をします。

- 調査対象者が正当な理由なしに、認定調査に応じない場合は、「申請却下」の処分となることがあります。このため、調査対象者の状況を実際確認できるよう面接方法を工夫してください。どうしても認定調査に応じない場合は、市町村の担当者に相談してください。

#### ＜判断に迷うとき＞

- 推測で記入せず、必ず「認定調査票記入の手引き」の内容を確認します。
- 判断に迷う場合で危険がないと考えられれば、実際に行うを行ってもらっても差し支えありません。ただし、危険を伴うと考えられる場合は、決して無理に試みないでください。
- 自己の判断に迷う場合は、回数や頻度等の具体的な状況、判断の根拠について、「特記事項」に記載します。

#### (4) 調査結果の確認

- 調査対象者や介護者に、認定調査の結果で不明な点や判断に迷う点があれば再度確認します。それにより、調査内容の信頼性を確保するとともに、意思疎通がうまくいかなかったための誤りを修正することができます。
- なお、調査対象者や介護者の訴えと調査員の判断が異なる場合には、最終的には認定調査員の判断によりますが、迷う場合は具体的な状況を「特記事項」に記入してください。
- 特記事項を記入するときは、基本調査と特記事項の記載内容に矛盾がないか確認し、審査判定に必要な情報を簡潔明瞭に記載するよう留意します。

### 3 主治医意見書との関係

- 認定調査の調査項目と主治医意見書の記載内容とでは判断根拠が異なるものもあるため、類似の設問であっても、両者の結果が一致しないこともありえます。

### 4 調査結果の確定

- 審査判定を適切かつ円滑に進めるために、市町村において事前に調査結果を確認し、明らかな誤りや不明な点が認められる場合に認定調査員に説明を求め、必要に応じて調査結果の変更や特記事項の加除修正を指示します。
- 介護認定審査会では、調査結果と主治医意見書の内容を比較検討して不整合がある場合（例えば、麻痺側が左右反対であるなど）に、一部修正や再調査等の実施について判断されます。

### Ⅲ. 調査方法全般についての留意点

#### 参考：「認定調査項目の分類例」

調査対象者の状況に合わせて、話がしやすい順に聞き取りを行うことで、自然な流れで調査を行うことができます。

以下に調査項目の分類例を挙げます。

この分類例では、「4-1 じょくそう等の有無」は「医療に関連する項目」に、また「4-5 排尿」、「4-6 排便」は「排泄に関連する項目」に分類されていますが、「動作に関連する項目」と一緒に調査を行う方が聞き取りをしやすい場合があります。

このように、分類のしかたには他にも様々な方法があり、状況によって調査対象者がより答えやすい質問の順番を考える必要があります。

#### 認知に関連する項目

- 6-1 視力            6-2 聴力
- 6-4 介護者の指示への反応
- 6-5 記憶・理解

#### 動作に関連する項目

- 2-1 寝返り            2-2 起き上がり
- 2-3 座位保持        2-4 両足での立位保持
- 2-5 歩行            2-6 移乗
- 2-7 移動            3-1 立ち上がり
- 3-2 片足での立位保持

#### 医療に関連する項目

- 4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無
- 8 過去14日間に受けた医療について

#### 行動に関連する項目

- 7 問題行動

#### 廃用の程度に関連する項目

- 10-1 日中の生活    10-2 外出頻度
- 10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化

#### 日常生活の支障の有無に関連する項目

#### 食事摂取に関連する項目

- 4-2 えん下            4-3 食事摂取
- 4-4 飲水            5-3 薬の内服

#### 手段的日常生活動作に関連する項目

- 3-3 洗身            5-1 清潔
- 5-2 衣服着脱        5-4 金銭の管理
- 5-5 電話の利用

#### 排泄に関連する項目

- 4-5 排尿            4-6 排便

#### 麻痺等の有無に関連する項目

- 1-1 麻痺等の有無
- 1-2 関節の動く範囲の制限の有無

#### 調査内容から総合的に判断する項目

- 5-6 日常の意思決定
- 6-3 意思の伝達
- 9 日常生活自立度

## Ⅳ. 認定調査票の記入方法

次ページ以降に、基本調査の各項目について、項目の定義、調査上の留意点及び選択肢の判断基準を説明します。

また、各記載について内容を補足する説明を付しています。

認定調査は、公平公正かつ正確に行う必要があることから、これらの点については十分に理解するとともに、疑義がある場合は事前に確認してください。

(平成13年度及び平成16年度老人保健健康増進等事業による成果を含む)

### 警告コードについて

警告コードとは、要介護認定ソフトに認定調査結果が入力された際、異なる2つの調査項目において、同時に出現することが不自然であると思われるまれな組み合わせがあった場合に、入力上のミスがないかどうかを確認して頂くために、介護認定審査会資料上に表示されるものです。まれな組み合わせとして、改訂版要介護認定ソフトでは62の組み合わせが設定されています。各調査項目の説明の末尾に関連する警告コードを掲載しています。(なお、警告コードのない調査項目もあります。)

## IV. 認定調査票の記入方法

### 1-1 麻痺等の有無（複数回答可）

1. ない    2. 左上肢    3. 右上肢    4. 左下肢    5. 右下肢    6. その他

#### 項目の定義

麻痺等によって、調査対象者の日頃の生活状況からみて日常生活に支障がある場合に、その身体部位を確認する項目である。

ここでいう麻痺等とは、神経または筋肉組織の損傷、疾病等により、筋肉の随意的な運動機能が低下または消失した状況をいい、冷感等の感覚障害は含まない。具体的には、調査対象者が可能な限り努力をして動かそうとしても動かない、あるいは、動きがあっても日常生活に支障がある場合をいう。

#### 調査上の留意点

傷病名、疾病の程度にかかわらず、日常生活に明らかな支障のある筋力低下がある場合を麻痺等とする。日常生活に支障がない場合は該当しない。

パーキンソン病等による筋肉の不随意的な動きによって随意的な運動機能が低下している場合等も含まれる。

痛み等のために動かせない、あるいは、関節に拘縮があるために動かない場合は、「1-2 関節が動く範囲の制限の有無」において評価する。

あくまでも、日常生活に影響があるかどうかの観点からのみ判断するものであり、日常生活への支障の有無にかかわらず判断する「主治医意見書」の麻痺に関する同様の項目とは、判断の基準が異なる。

#### 選択肢の判断基準

「1. ない」

麻痺等がない場合は、必ず「1. ない」とする。

#### 補足説明

- 麻痺等には、加齢による筋力の低下、その他様々な原因による筋肉の随意的な運動機能の低下が含まれる。
- 筋力の低下により、立ったり、歩いたりしている時のふらつきがある場合、伝い歩きをしている場合、杖歩行している場合を含む。
- 寝たきり・意識障害・重度の認知症等で、自分の意思で四肢等を十分に動かせないために日常生活に支障がある場合を含む。
- 構音障害やえん下障害は「麻痺等」には該当しない。「えん下」については、「4-2 えん下」で評価する。
- 日常生活に支障があるかどうかは、調査時の状況のみから判断するのではなく、調査対象者、家族等の介護者より聞き取った普段の生活状況や身体状況を踏まえて判断する。
- 日常的に器具、器械（自具・補装具等）を使用している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。麻痺等があっても、器具・器械を使用することによって日常生活に支障がない場合は該当しない。
- 麻痺等の判断が困難である場合は麻痺等が疑われる部位を選択し、具体的な状況について、要点を必ず「特記事項」に記載する。

「2. 左上肢」「3. 右上肢」「4. 左下肢」「5. 右下肢」「6. その他」

複数の部位に麻痺等がある場合（片麻痺、対麻痺、三肢麻痺、四肢麻痺等）は「2. 左上肢」「3. 右上肢」「4. 左下肢」「5. 右下肢」「6. その他」のうち、複数を選択する。

「6. その他」

手指や足趾のみの麻痺により日常生活に支障がある場合、四肢の欠損がある場合等は「6. その他」を選択する。「6. その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。

## IV. 認定調査票の記入方法

### 1-2 関節の動く範囲の制限の有無（複数回答可）

1. ない 2. 肩関節 3. 肘関節 4. 股関節 5. 膝関節 6. 足関節 7. その他

#### 項目の定義

四肢の関節の動く範囲の制限（可動域制限）によって、調査対象者の日頃の生活状況からみて日常生活に支障がある場合に、その身体部位を確認する項目である。

ここでいう関節の動く範囲の制限とは、具体的には、調査対象者が可能な限り力を抜いた状態で他動的に関節を動かした時に、関節の動く範囲が著しく狭くなっている状況をいう。

#### 調査上の留意点

傷病名、疾病の程度、関節の左右や関節の動く範囲の制限の程度、調査対象者の意欲等にかかわらず、日常生活に支障があるかどうかで判断する。疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含まれる。

動く範囲に制限があっても、器具・器械を使用することによって日常生活に支障がない場合は該当しない。

肩関節が動かせないために、衣服等の着脱に支障がある、あるいは、股関節が動かせないためにおむつや下着の着脱に支障がある場合も、関節の動く範囲の制限に含まれる。

筋力低下については、「1-1 麻痺の有無」において評価する。

あくまでも、日常生活に影響があるかどうかの観点からのみ判断するものであり、「主治医意見書」の同様の項目とは、判断の基準が異なる。

#### 選択肢の判断基準

「1. ない」

関節の動く範囲の制限がない場合は、必ず「1. ない」とする。

「2. 肩関節」「3. 肘関節」「4. 股関節」「5. 膝関節」「6. 足関節」「7. その他」

複数の部位に関節の動く範囲の制限がある場合は「2. 肩関節」「3. 肘関節」「4. 股関節」「5. 膝関節」「6. 足関節」「7. その他」のうち、複数を選択する。

#### 補足説明

- 関節リウマチ等による疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含む。
- 寝たきりの場合等で、関節の動く範囲に制限があるために、衣服やおむつの着脱に支障がある場合も含む。
- 日常生活に支障があるかどうかは、調査時の状況のみから判断するのではなく、調査対象者、家族等の介護者より聞き取った普段の生活状況や身体状況を踏まえて判断する。
- 日常的に、器具、器械（自助具、補装具等）を使用している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。

### 「7. その他」

手指関節等の動く範囲に制限があるために、日常生活に支障がある場合や、四肢の欠損等がある場合等は「7. その他」を選択する。「7. その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について要点を具体的に「特記事項」に記載する。

## IV. 認定調査票の記入方法

### 2-1 寝返り

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

#### 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、サイドレールなど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行為をいう。

#### 調査上の留意点

身体の上にくつろぎ等をかけない時の状況で判断する。調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者が緊張したために、見かけ上日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況に基づいて判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. つかまらないでできる」

何にもつかまらないで、寝返り（片側だけでもよい）が1人でできる場合をいう。

##### 「2. 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、何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。

##### 「3. できない」

介助なしでは、1人で寝返りをできない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

#### 補足説明

- 横たわった状態からであれば、一度座ってから向きを変えるなどの経路は問わない。
- 仰向けに寝ること（仰臥位）が不可能な場合は、横向きに寝た状態（側臥位）から、うつぶせ（腹臥位）に向きを変える行為も寝返りとする。
- できたりできなかったりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
- 意欲がない等の理由で普段は行っていないが、声かけ等をすれば自分で寝返りをする場合も含む。
- 介護者が調査対象者の手を持ってベッド柵等を持たせると自分で寝返りをする場合も含む。
- 何かにつかまっても自分では寝返りできないなど、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。
- 息苦しさ等のために一定の体位のみしか取れない場合も含む。

### 警告コード

- 「寝返り」が「3. できない」にもかかわらず、「洗身」が「1. 自立」

### 2-2 起き上がり

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

#### 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、サイドレールなど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、立ち上がりとは異なり、寝た状態から上半身を起こす行為をいう。

#### 調査上の留意点

身体の上にふとん等をかけない時の状況で判断する。  
見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. つかまらないでできる」

何にもつかまらないで1人で起き上がることができる場合をいう。習慣的にベッド上に軽く手や肘をつきながら起き上がる場合も含まれる。

##### 「2. 何かにつかまればできる」

ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまれば起き上がることが可能な場合をいう。

##### 「3. 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で介助が必要である場合も含まれる。

#### 補足説明

- 一度横向きになって起きあがる場合やうつ伏せ（腹臥位）になってから起きあがる場合など、起き上がりの経路は問わない。
  - 上体を起こし終わった時の足の位置は、ベッド上に足を伸ばした状態（長座位）か、ベッドに腰掛けた状態（端座位）かは問わない。
  - できたりできなかつたりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
  - 意欲がない等の理由で普段は行っていないが、声かけ等をすれば自分で起き上がる場合も含む。
  - ベッド柵、ひも等以外に、介護者の手などにつかまって起き上がる場合も含む。
  - バー等の代替として、自分の足等をつかんで起き上がる場合も含む。
  - 完全に介護者が調査対象者を引き上げている場合も含む。
- ☞ 「2. 何かにつかまればできる」との違いに注意。

### 警告コード

- 「起き上がり」が「3. できない」にもかかわらず、  
〔 「立ち上がり」が「1. できる」  
「洗身」が「1. 自立」

### 2-3 座位保持

1. できる 2. 自分の手で支えればできる 3. 支えてもらえればできる 4. できない

#### 項目の定義

寝た状態から座位に至るまでに介助が必要かどうかにかかわらず、上半身を起こして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。

失足・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評価する。

#### 調査上の留意点

座位を保持するために、支え（いす・車いす等の背もたれ、ベッドやギャッチベッドのヘッドボード、介護者の手による支持等）が必要かどうかについて判断する。

下肢の欠損等により床に足をつけることが不可能な場合であっても座位保持ができる場合には、「1. できる」と判断する。

下肢が欠損しているが日頃から補装具を装着しており、できる場合は「1. できる」と判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. できる」

背もたれや介護者の手による支えがなくても、座位の保持が1人でできる場合をいう。

##### 「2. 自分の手で支えればできる」

背もたれは必要ないが、自分の手で支える必要がある場合をいう。

##### 「3. 支えてもらえればできる」

背もたれがないと座位が保持できない、あるいは、介護者の手で支えていないと座位が保持できない場合をいう。

#### 補足説明

- ここでいう座位とは、いす（車いす）に座った状態、もしくはベッド上での端座位（ベッドサイドに足を下げて座ること）の状態をいう。
- ここでの座位保持の目安は、10分間程度とする。
- 足が車いすのフットレストや床についているかどうかは問わない。
- できたりできなかつたりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
- 日常生活において、畳上での生活が中心のため、いすに座る機会が全くなく、いすに座った座位ができるか確認できない場合にあっては、能力を勘案して判断する。
- 物につかまったり、膝に手や肘をついたりすればできる場合も含む。
- ビーズクッション等で常に前面から支えていないと、前向きに倒れる等して座位が保持できない場合も含む。

### 「4. できない」

背もたれを用いても座位が保持できない場合をいう。

- 拘縮等のために臥位と立位しかとれない場合も含む。

#### 警告コード

- 「座位保持」が「3. 支えてもらえればできる」にもかかわらず、
  - 「片足での立位」が「1. できる」
- 「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、
  - 「両足での立位」が「1. できる」
  - 「歩行」が「1. できる」
  - 「立ち上がり」が「1. できる」
  - 「片足での立位」が「1. できる」
  - 「洗身」が「1. 自立」

### 2-4 両足での立位保持

1. 支えなしでできる

2. 何か支えがあればできる

3. できない

#### 項目の定義

立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわらず、平らな床の上で、立位を保持できる（平衡を保てる）かを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 支えなしでできる」

何にもつかまらないうで立っていることができる場合をいう。

##### 「2. 何か支えがあればできる」

壁、手すり、いすの背、杖等、何かにつかまると立位保持が可能な場合をいう。

##### 「3. できない」

自分ではものにつかまっても立位を保持できないが、介護者の手で常に身体を支えれば立位保持できる、あるいは、どのような状況であってもまったく立位保持ができない場合をいう。寝たきりで明らかに立位をとれない場合も含まれる。

#### 補足説明

- ここでの立位保持の目安は、10秒間程度とする。
- できたりできなかつたりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
- 片足が欠損しており、義足を使用していない人や、拘縮等で床に片足がつかない人については、片足での立位保持の状況で判断する。
- 立ち上がるまでに介助が必要かどうかは問わない。
- 壁や手すり等の代替として、膝につかまるなど自分の体につかまれば立位保持ができる場合も含む。
- 下肢の欠損により立位保持ができない場合も含む。

### 警告コード

- 「両足での立位」が「1. できる」にもかかわらず、「座位保持」が「4. できない」
- 「両足での立位」が「3. できない」にもかかわらず、
  - 「歩行」が「1. できる」
  - 「立ち上がり」が「1. できる」
  - 「片足での立位」が「1. できる」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 2-5 歩行

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

#### 項目の定義

自分で歩けるか、何か支えが必要かどうかを評価する項目である。

ここでいう歩行とは、立った状態から歩くこと（歩幅や速度は問わない）をいい、方向感覚や合目的な歩行と関連しない。

#### 調査上の留意点

屋内・屋外等にかかわらない。

普段行っていない場合でも、調査時の試行の結果、安定してその行為が行えると判断されれば、「1. つかまらないでできる」と判断して差し支えない。

日頃から義足や装具等を装着している場合、又は歩行補助具等を使用の場合は、使用時の状況に基づいて判断し、見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

歩行補助具等を使用している場合は、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. つかまらないでできる」

支えや日常的に使用する器具・器械なしに自分で歩ける場合をいう。

歩行障害がない徘徊や視覚障害者のつたい歩きも含まれる。

##### 「2. 何かにつかまればできる」

杖や歩行器等を使用すれば歩ける、壁で手を支えながら歩ける場合等をいう。

#### 補足説明

- ここでの歩行距離の目安は、5m程度以上とする。
- 片足を欠損している場合にあって、片足で飛び跳ねるように移動することも含む。
- 屋内と屋外で状況が異なる場合は、その状況を「特記事項」に記載する。
- できたりできなかつたりする場合や日内変動がある場合は、その状況を「特記事項」に記載する。
- 義足や装具を装着して歩くことができる場合を含む。
- 視覚障害者が、身体を支える目的ではなく、方向を確認する目的で、杖（またはそれに代わる物）を用いている場合も含む。
- 片方の腕を介護者が支えると歩行できる場合も含む。
- 杖等の代替として、自分の膝につかまらなると歩けない場合も含む。

## 「3. できない」

何かにつかまったり支えられても歩行が不可能であるため、車いすを使用しなければならない、あるいは、どのような状況であっても歩行ができない場合をいう。寝たきり等で歩行することがない場合、あるいは、歩行可能であるが医療上の必要により歩行制限が行われている場合も含まれる。

- 何かにつかまったり支えられても、5 m以上歩行ができない場合も含む。
- 下肢の欠損により歩行できない場合も含む。

## 警告コード

- 「歩行」が「1. できる」にもかかわらず、
  - 「座位保持」が「4. できない」
  - 「両足での立位」が「3. できない」
  - 「移乗」が「4. 全介助」
- 「歩行」が「3. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」

### 2-6 移乗

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

#### 項目の定義

移乗にあたって、実際に見守りや介助が行われ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「ベッドから車いす(いす)へ」「車いすからいすへ」「ベッドからポータブルトイレへ」「車いす(いす)からポータブルトイレへ」「畳からポータブルトイレへ」等、乗り移ることをいう。

#### 調査上の留意点

精神的な状況、調査対象者の意欲等の理由から移乗に見守りや介助が必要な場合でも、移乗の際に実際に見守りや介助が行われているかどうかに基づいて判断する。

在宅で畳中心の生活である等により、ベッド、いす、車いすを使用していない場合は、類似の行為で判断する。

義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

介助、見守り等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まれる。

##### 「2. 見守り等」

介助なしで移乗できるが、見守り等が行われているかどうかをいう。

##### 「3. 一部介助」

自分ひとりでは移乗ができないために、介護者が手を添える、体を支えるなどの介助が行われている場合をいう。

#### 補足説明

- 畳中心の生活のなかでの移乗とは、這ったり両手をついて腰を浮かせるという行為も含まれる。
- 行為の種類により、状況が異なる場合や状況に変動が見られる場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。

- 移乗する際に、調査対象者が安全に乗り移ることができるよう、動作に併せて介護者が車いす等をでん部(お尻)の下に挿し入れるような場合も含む。

### 「4. 全介助」

自分では移乗がまったくできないために、介護者が抱える、運ぶ等の介助が行われている場合をいう。

#### 警告コード

- 「移乗」が「4. 全介助」にもかかわらず、

{	「歩行」が「1. できる」
	「片足での立位」が「1. できる」

### 2-7 移動

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

#### 項目の定義

日常生活において、必要な場所への移動にあたって、実際に見守りや介助が行われているかどうかを評価する項目である。移動の手段は問わない。

#### 調査上の留意点

精神的な状況、調査対象者の意欲等の理由から移動に見守りや介助が必要な場合でも、移動の際に実際に見守りや介助が行われているかどうかに基づいて判断する。

義足や装具等を装着している場合や、車いすか歩行補助具等を使用している場合は、その状況に基づいて判断する。車いすを使用している場合は、車いすに移乗したあとの移動について判断する。

場所、あるいは移動の目的である生活行為によって、状況が異なる場合は、その状況の特記事項に記載する。

車いす、歩行補助具、装具等を使用している場合、壁を支えにしている場合等は、その種類を「特記事項」に記載する。

#### 補足説明

- ここでいう日常生活とは、食事、排泄、着替え、整容、入浴等を含む。また買い物等で日常的に外出している場合は、外出行為も含む。
- 車いす等へ移乗した後の移動をさし、移乗に伴う行為は含まない。
- 移動の手段は問わない。
- 義足や装具、車いす、歩行器等の準備は含まない。
- 調査対象者の生活全体における当該行為が日常的吗どうかで判断する。
- 移動手段により、状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
- 屋内と屋外等で状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
- 特定の場所や生活行為によって、状況が異なる場合は、その具体的な状況を「特記事項」に記載する。
- 通院等により日常的ではないが、定期的に外出する場合は、頻度等の特記事項に記入する。
- 医療上の必要により制限が行われている場合は、制限されている内容により判断する。
- 「2-5 歩行」の特記事項の記載が重複する場合は、「○○については、「2-5 歩行」の特記事項に同じ」等のように記載を省略してもよい。

**選択肢の判断基準**

## 「1. 自立」

介助、見守り等なしで移動できる場合をいう。

## 「2. 見守り等」

介助なしで移動できるが、見守り等が行われているかどうかをいう。

## 「3. 一部介助」

自分ひとりでは移動ができないために、部分的に介助が行われている場合をいう。

## 「4. 全介助」

自分では移動がまったくできない場合をいう。

● 車いすや電動車いす等、日頃使用している器具・器械を用いて、見守り等や介助を受けず、自分で移動できる場合を含む。

● 介護者が手を添える、体幹を支える、敷居などの段差で車いすを押し等の介助が行われている場合を含む。

● 自分では移動が全くできないために、常に車いすを押し、介護者が抱えて移動する等の日常生活における全場面で介助を必要とする場合をいう。

● 医療上の必要により移動を禁止されている場合も含む。

**警告コード**

- 「移動」が「1. 自立」にもかかわらず、  
 「視力」が「5. 判断不能」  
 「聴力」が「5. 判断不能」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 3-1 立ち上がり

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

#### 項目の定義

いすやベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる行為を行う際に（床からの立ち上がりは含まない）、ベッド柵や手すり、壁等につかまらないで立ち上がることができるかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. つかまらないでできる」

いす、ベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる際に、ベッド柵、手すり、壁等何にもつかまらずに、立ち上がる行為ができる場合をいう。習慣的に手を軽くついて立ち上がる場合も含まれる。

##### 「2. 何かにつかまればできる」

ベッド柵、手すり、壁等に、つかまれば立ち上がる行為ができる場合をいう。介護者の手で引き上げられる状況ではなく、支えがあれば基本的に自分で立ち上がることができる場合も含まれる。

##### 「3. できない」

自分ではまったく立ち上がることができない場合をいう。体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げるなど、介助がないとできない場合も含まれる。

#### 補足説明

- ここでの座っている状態の目安は、膝がほぼ直角に屈曲している状態とする。
- できたりできなかつたりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。
- 手すり等の代替として、自分の膝等を手でつかめば立ち上がることができる場合も含む。

### 警告コード

- 「立ち上がり」が「1. できる」にもかかわらず、
  - 「起き上がり」が「3. できない」
  - 「座位保持」が「4. できない」
  - 「両足での立位」が「3. できない」
- 「立ち上がり」が「3. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」

### 3-2 片足での立位保持

1. 支えなしでできる

2. 何か支えがあればできる

3. できない

#### 項目の定義

立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわらず、平らな床の上で、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のまま立位を保持できる（平衡を保てる）かどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。下肢の欠損により行うことが不可能な場合は、「3. できない」とする。ただし、下肢が欠損しているが日頃から補装具を装着しているためにできる場合は「1. できる」と判断する。

左右の足で差がある場合でも、いずれかの側で立位保持ができるかどうかで判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 支えなしでできる」

何もつかまらなくて、いずれか一側の片足で立っていることができる場合をいう。

##### 「2. 何か支えがあればできる」

壁や手すり、いすの背など、何かにつかまるといづれか一側の片足で立っていることができる場合をいう。

##### 「3. できない」

自分では片足が上げられない、自分の手で支えるのではなく、介護者によって支えられた状態でなければ片足を上げられない、あるいは、どのような状況であってもまったく片足で立っていることができない場合をいう。

#### 補足説明

● ここでの立位保持の目安は、1秒間程度とする。

● 立ち上がるまでに介助が必要か否かは問わない。

### 警告コード

- 「片足での立位」が「1. できる」にもかかわらず、

「座位保持」が「3. 支えてもらえればできる」

「座位保持」が「4. できない」

「両足での立位」が「3. できない」

「歩行」が「3. できない」

「移乗」が「4. 全介助」

「立ち上がり」が「3. できない」

「飲水」が「4. 全介助」

### 3-3 洗身

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

4. 行っていない

#### 項目の定義

入浴時に自分で身体を洗うか、身体を洗うのに介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう洗身とは、浴室内（洗い場や浴槽内）で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付けて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含まれない。

#### 調査上の留意点

日によって入浴の方法・形態が異なる場合は、より頻度が多い状況に基づいて判断する。

入浴行為や清拭行為はこの項目には含まれない。また、入浴環境は問わない。

能力があっても介助が行われている場合は、実際に行われている介助の程度に基づいて判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

一連の洗身（浴室内で、スポンジや手拭い等に石鹸やボディシャンプー等を付けて全身を洗うこと）のすべてを介助なしに自分で行っている場合をいう。

##### 「2. 一部介助」

介護者が石鹸等を付けて、体の一部を洗う等の場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

##### 「3. 全介助」

洗身のすべてを介護者が行っている場合をいう。

#### 補足説明

- 浴槽に入ること、洗顔行為は含まない。
- 浴室以外（居室等）で体を拭く「清拭」行為はこの項目に含まない。
- 浴槽の出入りを問うものではない。
- 入浴の方法・形態とは一般浴、シャワー浴、訪問入浴、器械浴を、入浴環境とは自宅、施設をいう。
- 介助が行われていない場合、調査対象者の能力を総合的に勘案して判断するため、できるだけ「1. 自立」から「3. 全介助」の中から選択する。
- 自分では十分に洗身ができないために、洗身を手伝ってもらっている場合も含む。
- 自分で一連の洗身を行っても、介護者が部分的に洗い直しをする場合も含む。
- 自分で一連の洗身を行っても、介護者が全て洗い直しをする場合も含む。

#### 「4. 行っていない」

日常的に洗身を行っていない場合をいう。清拭のみ行っている場合も含まれる。

#### 警告コード

● 「洗身」が「1. 自立」にもかかわらず、

「寝返り」が「3. できない」

「起き上がり」が「3. できない」

「座位保持」が「4. できない」

「異食行動」が「3. ある」

「飲水」が「4. 全介助」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

#### 項目の定義

じょくそう（床ずれ）の有無、並びにじょくそう以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患の有無について評価する項目である。

じょくそうの大きさ、程度については問わない。

じょくそう以外の皮膚疾患等（口腔を含まない）とは、水虫や疥癬、開放創等を含む処置や手入れを必要とする状況をいう。

#### 調査上の留意点

一定期間（調査日より14日以内に遡って）の状況を総合的に勘案して判断する。再発性の場合に限り、調査日より14日以内に遡って症状がない場合でも、過去1か月の状況について、「特記事項」に記載する。

医療機関受診の有無を問わず、または医学的判断が不明であっても、調査対象者または家族の訴えがあり、認定調査員が確認した場合は「2. ある」と判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「ア. じょくそう（床ずれ）の有無」

じょくそう（床ずれ）の程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば要点を「特記事項」に記載する。

##### 「イ. じょくそう（床ずれ）以外の皮膚疾患」

程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば、要点を「特記事項」に記載する。

#### 補足説明

- 処置や手入れを誰が行っているかを問うものではない。
- ☞ 「過去14日間に受けた医療（特別な医療）」との違いに注意。

- じょくそうの大きさ、程度については問わない。
- 処置や手入れの有無については問わない。

#### 【じょくそう以外の皮膚疾患に該当する例】

- 水虫や疥癬、開放創等
- 気管切開部・胃ろう・人工肛門、脱肛などで、その周囲に炎症等の手入れが必要な皮膚疾患があることが確認できた場合。
- 実際に処置や手入れをしているかどうかにかかわらず、処置や手入れが必要な皮膚疾患があることが確認できれば「2. ある」と判断する。

### 【じょくそう以外の皮膚疾患に該当しない例】

- 目薬の点眼処置
- 外耳炎や中耳炎の耳だれ（耳漏）
- 痔
- 人工肛門（周囲に炎症等がなく、単にパウチ交換だけの場合）
- 気管切開部、胃ろう、脱肛（周囲に炎症等がなく、処置や手入れが必要な皮膚疾患がない場合）

### 警告コード

- 「じょくそう」が「1. ない」にもかかわらず、

〔	特別な医療の「じょくそうの処置」が
	「2. ある」
- 「じょくそう」が「2. ある」にもかかわらず、「常時の徘徊」が「3. ある」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 4-2 えん下

1. できる

2. 見守り等

3. できない

#### 項目の定義

咀嚼（食べ物を噛む）とは異なり、えん下（飲み込む）という行為ができるかどうかを評価する項目である。咀嚼力、口腔内の状況、えん下と関連する認知症の有無等について判断する項目ではない。食物を口に運ぶ行為については、「4-3 食事摂取」で判断する。

#### 調査上の留意点

固形物か、液体かどうか等、食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食等）によって異なる場合は、日頃の状況に基づいて判断し、その状況を「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. できる」

えん下することに問題がなく、自然に飲み込める場合をいう。

##### 「2. 見守り等」

飲み込む際に見守り等が行われている場合であって、「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合をいう。食物の形状により、えん下ができたりできなかったりする場合も含まれる。

##### 「3. できない」

えん下ができないために、経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）等が行われている場合をいう。

#### 補足説明

- 食事摂取時の介助（水の用意、よだれのふきとり等）について判断する項目ではない。
- 経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養を行っていても、食物の経口摂取を行っている場合は、その状態に基づいて判断する。

**警告コード**

- 「えん下」が「3. できない」にもかかわらず、

{	「食事摂取」が「1. 自立」
	「薬の内服」が「1. 自立」

### 4-3 食事摂取

#### 1. 自立

#### 2. 見守り等

#### 3. 一部介助

#### 4. 全介助

#### 項目の定義

通常の食事の介助（スプーンフィーディング、食卓でのきざみ等を含む）が行われているかどうかを評価する項目である。

調理（厨房・台所でのきざみ食、ミキサー食の準備等を含む）、配膳、後片づけ、食べこぼしの掃除等は含まれない。

#### 調査上の留意点

自助具等の使用の有無、要する時間や調査対象者の能力にかかわらず、食事摂取に介助が行われているかどうかに基づいて判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

介助、見守り等なしに自分で食事が摂れている場合をいう。  
箸やスプーンのほかに、自助具等を使用する場合も含まれる。

##### 「2. 見守り等」

介助なしに自分で摂取しているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

##### 「3. 一部介助」

食事の際に（食卓で）、小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくするために何らかの介助が行われている場合をいう。

##### 「4. 全介助」

能力があるかどうかにかかわらず、現在自分ではまったくしていない場合をいう。

#### 補足説明

● えん下という行為ができるかどうかは、「4-2 えん下」で判断する。

☞ 「4-2 えん下」との違いに注意。

● 朝昼夕で状態が異なる場合は、より頻回に見られる状況によって判断する。

● 時間がかかる場合は、特記すべき事項があれば、「特記事項」に記載する。

● 視覚障害者で、配膳の際におかずの種類や配列を知らせると自分で摂取できる場合を含む。

● 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）を行っているが、準備を含めて一連の行為を全て自分で行っている場合を含む。

● 他人の食事を食べないようにするための見守り等も含む。

● 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）ですべて介助を受けている場合も含む。

### 警告コード

- 「食事摂取」が「1. 自立」にもかかわらず、「えん下」が「3. できない」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 4-4 飲水

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

#### 項目の定義

通常の飲水の介助が行われているかどうかを評価する項目である。飲水量が適正かどうかの判断も含まれる。

#### 調査上の留意点

飲水量は、1回のえん下する量が適正かどうかで判断する。  
経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）の場合であっても、飲水の介助の程度により判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

自分で水道やペットボトル等から水、お茶、ジュースなどをコップや茶わんに入れて適正量を判断し飲める場合をいう。

##### 「2. 見守り等」

茶わん、コップ、吸い呑みに入れられた物を手の届く範囲におけば、自分で飲める場合をいう。

#### 補足説明

- えん下（飲み込む動作）機能を評価するものではない。  
☞ 「4-2 えん下」との違いに注意。
- 実際に行ってもらおうと誤えんの危険がある場合には、決して無理に試みるようなことはしない。
- 増粘剤（水分にトロミをつける材料）を使用している場合であっても、介助を受けている状況により判断する。
- 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）を行っているが、準備を含め飲水の行為を自分でしている場合を含む。
- 増粘剤を使用し、介助なしで自分でできる場合を含む。
- 水筒やペットボトル等を手の届く範囲においてもらって、自分で適正量を判断して飲める場合を含む。
- 1回の飲水量を適正に調整するために、あらかじめ介護者等が茶わん、コップ、吸い呑み等を手の届く範囲におく必要がある場合を含む。

## 「3. 一部介助」

茶わん、コップ、吸い呑みを手渡すか、口元まで運ぶ等の介助が行われている場合をいう。

自分で摂取することができても、口渇感が乏しい又はまったく口渇感を訴えない場合や、認知症などのため1回の飲水量が多い場合等は一部介助とする。

## 「4. 全介助」

自分ではまったく飲水していない場合をいう。

- 医療上の必要により飲水を禁止されている場合も含む。
- 自分でえん下量を判断できないため、介護者が1回のえん下する量を勘案して介助を行っている場合も含む。

## 警告コード

- 「飲水」が「1. 自立」にもかかわらず、
  - 「視力」が「5. 判断不能」
  - 「聴力」が「5. 判断不能」
- 「飲水」が「4. 全介助」にもかかわらず、
  - 「洗身」が「1. 自立」
  - 「火の不始末」が「3. ある」
  - 「片足での立位」が「1. できる」

### 4-5 排尿

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

#### 項目の定義

排尿にかかる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

一連の行為には、尿意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・尿器への排尿）、排尿後の後始末が含まれる。

排尿後の後始末には、ポータブルトイレや尿器等の掃除、抜去したカテーテルの後始末等も含む。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

#### 補足説明

- 時間帯や日によって受けている介助の状況が異なる場合は、より頻回な状況で判断する。
- 集尿器を使用、おむつを使用、尿カテーテルを留置している場合は、実際の介助を受けている状況により判断する。
- 昼間は介助なく自分で排尿にかかる一連の行為を行っているが、夜間のみおむつを使用していたり、ポータブルトイレを使用している場合には、日頃の頻回な状況で判断する。
- 人工透析を行っている場合は、介助を受けている状況により判断する。
- 集尿器を使用、おむつや尿とりパットを使用、尿カテーテルを留置している場合であって、自分で準備、後始末等ができる場合も含む。
- 尿意はないが、自分で時間を決める等して排尿にかかる一連の行為を行っている場合を含む。
- 人工透析を行っている場合で、排尿が全くない場合も含む。
- 腹膜灌流の場合であって、自分で準備、後始末等ができる場合も含む。

## 「2. 見守り等」

一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

## 「3. 一部介助」

一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排尿動作に介助が必要
- ・排尿後の後始末に介助が必要

## 「4. 全介助」

一連の行為のうち、以下の2項目以上該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排尿動作に介助が必要
- ・排尿後の後始末に介助が必要

なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。

- ・集尿器を使用している場合
- ・おむつや尿とりパットを使用している場合
- ・介護者により間欠導尿が行われている場合
- ・尿カテーテルを留置している場合

**警告コード**

- 「排尿」が「1. 自立」にもかかわらず、  
〔 「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 4-6 排便

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

#### 項目の定義

自分で排便にかかる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

一連の行為には、便意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排便動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・便器への排便）、排便後の後始末が含まれる。

排便後の後始末には、ポータブルトイレや便器等の掃除等も含む。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分でやっている場合をいう。

##### 「2. 見守り等」

一連の行為を介助なしに自分でやっているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

##### 「3. 一部介助」

一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

#### 補足説明

- おむつを使用している場合、人工肛門を造設している場合は、実際の介助を受けている状況から判断する。
- 時間帯や日によって受けている介助の状況が異なる場合は、より頻回な状況で判断する。
- おむつを使用している場合、人工肛門を造設している場合であって、自分で準備、後始末等を行っている場合を含む。
- 便意はないが、自分で時間を決めるなどして排便している場合を含む。

## 「4. 全介助」

一連の行為のうち、以下の2項目以上該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。

- ・おむつを使用している場合
- ・介護者により浣腸、摘便が行われている場合

**警告コード**

- 「排便」が「1. 自立」にもかかわらず、〔「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」〕

## IV. 認定調査票の記入方法

### 5-1 清潔

ア. 口腔清潔（はみがき等）	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
イ. 洗顔	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
ウ. 整髪	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
エ. つめ切り	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助

#### 項目の定義

##### ア. 口腔清潔（はみがき等）

口腔清潔（はみがき等）の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

##### イ. 洗顔

洗顔の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

##### ウ. 整髪

整髪の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

##### エ. つめ切り

つめ切りの一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

日頃からその行為を自分でやっているかどうかに基づいて判断する。

生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居のために必要な介助が行われていない場合には、例外的に調査対象者の能力を総合的に勘案して判断し、その理由を「特記事項」に記載する。

#### 補足説明

##### <共通>

- 行為自体が行われている際に何らかの介助が行われているかどうかで判断し、行為を実施するまでは含まない。
- できたり、できなかつたりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。

### ア. 口腔清潔（はみがき等）

一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、義歯をはずす、うがいをする等の行為も含まれる。

歯磨き粉を歯ブラシにつけない、口腔清浄剤を使用している等の場合は、日頃の状況に基づいて判断する。

また義歯の場合は、義歯の清潔保持に係る行為で判断する。

### イ. 洗顔

一連の行為とは、タオルの準備、蛇口をひねる、衣服の濡れの確認、タオルで拭く等の行為も含まれる。

### ウ. 整髪

一連の行為とは、くしやブラシの準備等の行為も含まれる。

頭髪がない場合は、頭を拭く等整髪に関する類似の行為について判断する。

### エ. つめ切り

一連の行為とは、つめ切りを準備する、切ったつめを捨てる等の行為も含まれる。

日頃、やすり等の他の器具を用いる場合は、日頃の状況に基づいて判断する。

## 選択肢の判断基準

### 「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

### 「2. 一部介助」

一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

### <項目別>

#### ア.～ウ. 共通

- 行為自体に何らかの介助が行われているかどうかで判断し、洗面所周辺の掃除等は含まない。

#### ア. 口腔清潔（はみがき等）

- 口腔内の食べかすや歯垢の付着、口腔内の炎症（痛み、腫れ等）及び義歯の汚れ等により介助の状況が異なる場合は、その状況を「特記事項」に記載する。

- 四肢の全指を切断している等のため、切るつめがない場合は、能力を総合的に勘案して判断する。

#### ア. 口腔清潔（はみがき等）

- はみがき中の見守り等、みがき残しの確認が必要な場合を含む。
- 義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く動作は介護者が行っている場合も含む。

### 「3. 全介助」

一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

#### イ. 洗顔

- 洗顔中の見守り等、衣服が濡れていないかの確認等が必要な場合を含む。
- 蒸しタオル等で顔を拭くことはできるが、手で顔を洗うことができない場合も含む。

#### エ. つめ切り

- 見守り等、確認等が必要な場合を含む。
- 左右どちらか片方の手のつめのみ切れる、手のつめはできるが足のつめはできない等の場合も含む。

- 介助が行われていないが、明らかに能力がない場合も含む。

#### ア. 口腔清潔（はみがき等）

- 介護者が、本人が行った個所を含めてすべてをやりなおす場合も含む。
- 口をゆすいで吐き出す行為だけしかできない場合も含む。
- 総義歯で、義歯洗浄は全介助の場合も含む。

#### イ. 洗顔

- 介護者が、本人が行った個所を含めてすべてをやりなおす場合も含む。

**警告コード**

- 「つめ切り」が「1. 自立」にもかかわらず、  
〔「物や衣類を壊す」が「3. ある」  
「異食行動」が「3. ある」〕

### 5-2 衣服着脱

#### ア. 上衣の着脱

1. 自立                      2. 見守り等                      3. 一部介助                      4. 全介助

#### イ. ズボン、パンツ等の着脱

1. 自立                      2. 見守り等                      3. 一部介助                      4. 全介助

#### 項目の定義

衣服（上衣、ズボン・パンツ）の着脱を行っているかどうかを評価する項目である。各々の衣服の種類や大小は問わない。

#### 調査上の留意点

認知症または他の理由により介助されている場合は、その状況に応じて判断する。

衣服の種類により状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。調査時に普段着用していない衣類を着用していた場合は、能力を総合的に勘案する。

自助具等を使用して着脱を行っている場合は、使用の状況に基づいて判断する。

能力を勘案した場合は、判断の理由を「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### ア. 上衣の着脱

##### 「1. 自立」

介助、見守り等なしに自分で上衣を着脱している場合をいう。自助具等を使って行っている場合も含まれる。

##### 「2. 見守り等」

介助なしに自分で上衣の着脱をしているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

#### 補足説明

- 時候にあった服装の準備、必要な枚数だけ衣服を出すこと、衣服を手渡すこと、着脱を促すための声かけ等着脱までの行為は含まない。
- 普段使用している衣服について着脱を行っているかどうかに基づいて判断する。
- 生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居のために必要な介助が行われていない場合には、例外的に調査対象者の能力を総合的に勘案して判断し、判断の理由を「特記事項」に記載する。
- 時間がかかる場合は、特記すべき事項があれば「特記事項」に記載する。

### 「3. 一部介助」

着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。手を回せないために介護者が常に上衣を持っている、麻痺側の腕のみ着せる場合等も含まれる。

### 「4. 全介助」

上衣の着脱の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

### イ. ズボン、パンツ等の着脱

#### 「1. 自立」

介助、見守り等なしに自分でズボン、パンツ等を着脱している場合をいう。自助具等を使って行っている場合も含まれる。

#### 「2. 見守り等」

介助なしに自分でズボン、パンツ等の着脱をしているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

#### 「3. 一部介助」

ズボン、パンツ等の着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。

#### 「4. 全介助」

ズボン、パンツ等の着脱の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

- 自分で行っても、最後に介護者がシャツをズボン、パンツ等に入れ直す場合等も含む。

### 5-3 薬の内服

#### 1. 自立

#### 2. 一部介助

#### 3. 全介助

#### 項目の定義

薬の内服にかかわる一連の行為について、自分で行っているかどうかを評価する項目である。

インスリン注射、塗り薬の塗布等、内服以外のものは含まれない。

#### 調査上の留意点

一連の行為とは、薬の飲む時間や飲む量を理解する、薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込むという行為をいう。

これらの行為は、現在の状況でその行為について介助を受けているか否かに基づいて判断する。投薬を受けていても、飲むことを忘れる、飲むことを避ける場合には、その対応に基づいて判断する。投薬を受けていない場合は、調査対象者の能力を総合的に勘案して判断する。

能力を勘案した場合は、判断の理由を「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

薬の飲む時間や飲む量を理解し、介助なしに自分で内服薬を服用している場合をいう。

##### 「2. 一部介助」

認知症その他の理由により、薬を飲む際の見守り、飲む量の指示や確認等が行われている、あるいは、飲む薬や水を手元に用意する、オブラートに包む、介護者が分包する等、何らかの介助が行われている場合をいう。予め薬局で分包されている場合は含まない。

#### 補足説明

- 経管栄養（胃ろうを含む）などのチューブから内服薬を注入する場合も含む。
- 現在の状況で、その行為について介助を受けているか否かに基づいて判断する。
- 施設入所者で施設によって一括して管理されているため、自己管理の機会がない場合は、調査対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
- 経管栄養（胃ろうを含む）の準備、後片づけ等を自分で行っており、また薬の注入も全て自分で行っている場合も含む。
- 寝たきりで、薬の量や飲む時間は理解しており、介護者に指示して薬を用意してもらい、飲ませてもらっている場合も含む。
- 薬の管理はできないが、手渡された後、水と共に服薬する行為を自分で行っている場合も含む。
- 経管栄養（胃ろうを含む）で、自分が介護者に指示して薬を注入してもらっている場合も含む。

### 「3. 全介助」

認知症その他の理由により、飲む時間を忘れていたり、飲む量もわからない、あるいは、寝たきりや手指の麻痺・障害等により自分では飲めないために、薬の内服にかかわる行為すべてに介助が行われている場合をいう。

- 薬の飲む時間や飲む量を理解しておらず、介護者が薬を口の中に入れていたり、調査対象者は飲み込むのみの場合も含む。

#### 警告コード

- 「薬の内服」が「1. 自立」にもかわらず、
  - 「えん下」が「3. できない」
  - 「物や衣類を壊す」が「3. ある」
  - 「不潔行為」が「3. ある」
  - 「異食行為」が「3. ある」

### 5-4 金銭の管理

#### 1. 自立

#### 2. 一部介助

#### 3. 全介助

#### 項目の定義

自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握、管理、出し入れする金額の計算を自分でやっているかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

現在の状況で介助を受けているかどうかに基づいて判断する。基本的に施設や家族等が管理を行っている場合は、調査対象者の身の回りの物品の管理状況、計算能力に基づいて総合的に判断し、その旨を「特記事項」に記載する。

実際に自分で金銭の出し入れを行っているかどうかは問わない。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握や管理を自分でやっている、出し入れする金額の計算を介助なしに自分でやっている場合をいう。

##### 「2. 一部介助」

金銭の管理に何らかの介助が行われている、あるいは、小遣い銭として少額のみ自己管理している場合をいう。自分がいくら使ったかわからない、ときどき使った金額を忘れる、計算間違いをする等の理由により、介護者が確認する場合も含まれる。

##### 「3. 全介助」

金銭の管理についてすべてに介助が行われている場合をいう。

#### 補足説明

- 寝たきりや上肢の麻痺等、金銭の出し入れに関する行為が行えなくても、計算の能力は問題がなく、金銭の収支管理は完全に自分でやっている場合を含む。
- 1日の必要額を家族が準備し、その必要額の管理も自分で行えない場合も含む。

### 警告コード

- 「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、

「常時の徘徊」が「3. ある」  
「一人で出たがる」が「3. ある」  
「収集癖」が「3. ある」  
「物や衣類を壊す」が「3. ある」  
「不潔行為」が「3. ある」  
「異食行動」が「3. ある」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 5-5 電話の利用

#### 1. 自立

#### 2. 一部介助

#### 3. 全介助

#### 項目の定義

電話の利用にかかわる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

一連の行為とは、電話をかけたり、受けたりする操作、電話での話を理解する、必要な伝言をする等の行為も含まれる。なお、必要に応じて数字部分を大きくした電話機や拡声装置など補助具を使ってもよい。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分でやっている場合をいう。

##### 「2. 一部介助」

一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

##### 「3. 全介助」

一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

#### 補足説明

- 電話設置場所までの移動は含まない。
- 電話を利用する機会がない場合は、調査対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
- ファクシミリ、拡声装置等を利用している場合は、その利用に関する介助の状況で判断する。
- 調査対象者の状況により、介助が必要と判断されれば、当該選択肢を選択する。
- ファクシミリや短縮ダイヤル等を用いて自分で一連の行為を行っている場合も含む。
- 緊急通報システム、あんしん電話（必要時に受話器をあげることにより、特に用件を伝えなくても、問題の解決のために訪問をしてもらうもの）などを利用している場合に、一連の行為を代替している部分がある場合も含む。

**警告コード**

- 「電話の利用」が「1. 自立」にもかかわらず、

「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」  
「意思の伝達」が「4. できない」  
「異食行動」が「3. ある」  
「自分の名前を言う」が「2. できない」  
「物や衣類を壊す」が「3. ある」

### 5-6 日常の意思決定

1. できる      2. 特別な場合を除いてできる      3. 日常的に困難      4. できない

#### 項目の定義

毎日の暮らしにおける課題や活動を、実際にどの程度判断しているのかを評価する項目である。服を選ぶ、起床や食事すべき時間がわかる、自分にできることとできないことがわかる、必要時に援助を求める、外出の仕方がわかるなどをいう。

なお、調査対象者が普段とは異なる状況（旅行、レストラン、知人宅など）においても、適切な意思決定ができるかどうかを含めて調査する。周囲の人に必要な援助を依頼する（目的地を告げて切符を買ってもらう、尿意・便意によるトイレ誘導などの援助）ことができれば、意思決定はできると判断する。

#### 調査上の留意点

調査対象者自ら決めているのか、調査対象者には出来るはずだとの思い込みはないかという観点から判断する。調査対象者に能力があるにもかかわらず、調査対象者が意思決定をしていない場合や、意思決定を介護者が行っている場合は、能力を総合的に勘案して判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. できる」

判断が首尾一貫して理にかなっており、妥当である。

##### 「2. 特別な場合を除いてできる」

慣れ親しんだ日常生活状況のもとでは、妥当な判断をするが、新しい課題や状況（旅行先やレストラン、知人宅など普段と異なる状況において、食事メニューを注文したり、知らない人と会話をしたり、電話をかけるなど）に直面したときに、指示や合図を必要とする。

#### 補足説明

- 日常の意思決定を行うための認知能力について評価する。
- 日によって妥当な判断ができるときとできないときがある場合には、原則としてより頻回な状況に基づいて判断する。
- 自分で判断できない課題や判断に迷う場面では、自分から他者に助言、援助を求めることができる場合も含む。
- 自分で妥当に判断しているが、独居等により援助を求めることができない場合も含む。

## 「3. 日常的に困難」

慣れ親しんだ日常生活状況のもとでも、妥当でない判断をすることがある。

## 「4. できない」

意思決定をまったくできない又はまれにしかしない。

## 警告コード

- 「日常の意思決定」が「1. できる」にもかかわらず、

「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」  
「異食行動」が「3. ある」  
「意思の伝達」が「4. できない」  
「物や衣類を壊す」が「3. ある」  
「指示への反応」が「3. 通じない」  
「自分の名前を言う」が「2. できない」

### 6-1 視力

1. 普通（日常生活に支障がない）
2. 約1m離れた視力確認表の図が見える
3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える
4. ほとんど見えない
5. 見えているのか判断不能

#### 項目の定義

ここでいう視力とは、見えるかどうかを評価する項目である。見たものについての理解等の知的能力を問うものではない。

#### 調査上の留意点

別添の視力確認表の図を調査対象者に見せて、視力を判断する。見えるかどうかを判断するには、会話のみでなく、手話、筆談等や、調査対象者の身振りに基づいて視力を確認する。なお、調査にあたっては、必ず別添の視力確認表を持参する。

広い意味での視力を問う質問であり、視野欠損等も含まれる。部屋の明るさは、部屋の電気をつけた上で、利用可能であれば読書灯などの補助照明器具を使用し十分な明るさを確保する。

日常眼鏡・コンタクトレンズ等を使用している場合は、使用している状況で判断する。その他の視覚に関する障害については、「特記事項」に記載する。

認知症等の場合でも見えるかどうかを評価するものであり、見ているものを理解したり、見ているものの名称を正しく表現する能力があるかどうかを評価するものではない。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 普通(日常生活に支障がない)」

新聞、雑誌などの字が見え、日常生活に支障がない程度の視力を有している場合をいう。

##### 「2. 約1m離れた視力確認表の図が見える」

新聞、雑誌などの字は見えないが、約1m離れた視力確認表の図が見える場合をいう。

#### 補足説明

- 見ているものの名称を正しく表現する能力などを問うものではない。

## 「3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える」

約1m離れた視力確認表の図は見えないが、目の前に置けば見える場合をいう。

## 「4. ほとんど見えない」

目の前に置いた視力確認表の図が見えない場合をいう。

## 「5. 見えているのか判断不能」

認知症等で意思疎通ができず、見えているのか判断できない場合をいう。

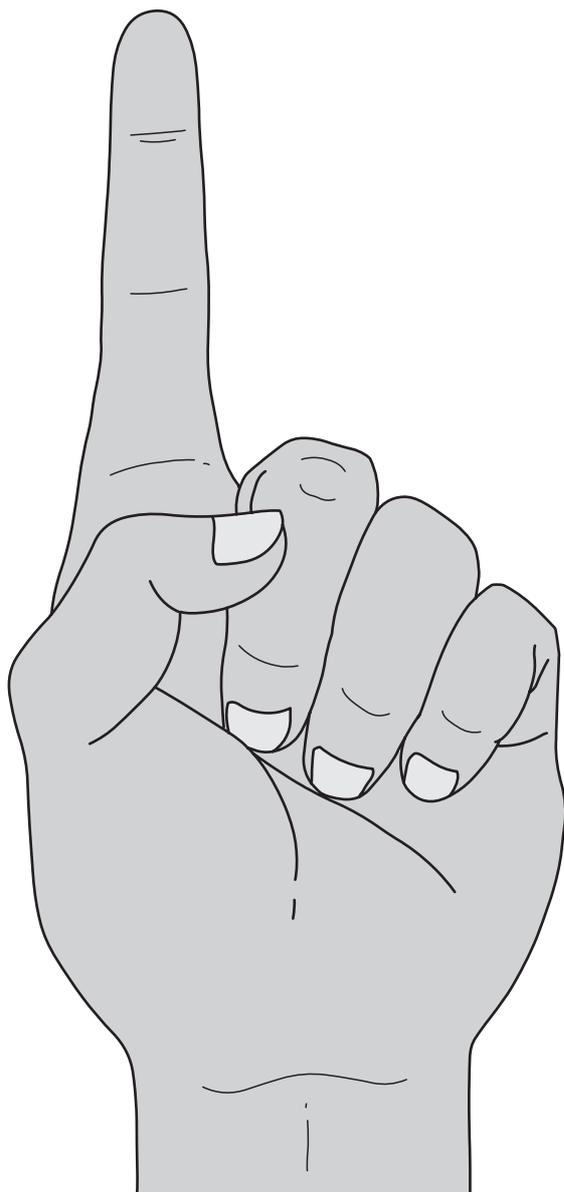
## 警告コード

● 「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、

「移動」が「1. 自立」  
「飲水」が「1. 自立」  
「排尿」が「1. 自立」  
「排便」が「1. 自立」  
「電話の利用」が「1. 自立」  
「日常の意思決定」が「1. できる」  
「意思の伝達」が「1. できる」  
「指示への反応」が「1. 通じる」  
第6群：6-5（記憶・理解について）の6  
項目がいずれも「1. できる」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 視力確認表





### 6-2 聴力

1. 普通
2. 普通の声がやっと聞き取れる
3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる
4. ほとんど聞えない
5. 聞えているのか判断不能

#### 項目の定義

ここでいう聴力とは、聞えるかどうかを評価する項目である。耳で聞いた内容を理解しているかどうか等の知的能力を問うものではない。

#### 調査上の留意点

普通に話しかけても聞えない調査対象者に対しては、耳元で大声で話す、音を出して反応を確かめる等の方法に基づいて聴力を判断する。聞えるかどうかを判断するには、会話のみでなく、調査対象者の身振り等に基づいて聴力を確認する。

日常補聴器等を使用している場合は、使用している状況で判断する。失語症や構音障害があっても、声や音が聞えているかどうかで判断する。

調査の妨げとなるような大きな雑音がある場所での調査は避ける。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 普通」

日常生活における会話において支障がなく、普通に聞き取れる場合をいう。

##### 「2. 普通の声がやっと聞き取れる」

普通の声で話すと聞き取りにくく、聞き間違えたりする場合をいう。

#### 補足説明

## 「3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる」

耳元で大きな声で話したり、耳元で大きな物音を立てると何とか聞える、あるいは、かなり大きな声や音でないと聞えない場合をいう。

## 「4. ほとんど聞えない」

ほとんど聞えないことが確認できる場合をいう。

## 「5. 聞えているのか判断不能」

認知症等で意思疎通ができず、聞えているのか判断できない場合をいう。

## 警告コード

● 「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、

「移動」が「1. 自立」  
「飲水」が「1. 自立」  
「排尿」が「1. 自立」  
「排便」が「1. 自立」  
「電話の利用」が「1. 自立」  
「日常の意思決定」が「1. できる」  
「意思の伝達」が「1. できる」  
「指示への反応」が「1. 通じる」  
第6群：6-5（記憶・理解について）の6  
項目がいずれも「1. できる」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 6-3 意思の伝達

1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる
2. ときどき伝達できる
3. ほとんど伝達できない
4. できない

#### 項目の定義

調査対象者が意思を伝達できるかどうかを評価する項目である。背景疾患や伝達できる内容は問わない。

#### 調査上の留意点

失語症 (p.073コラム参照) が原因で会話が成立しなくとも、意思疎通が図れる場合は、それが会話によるものか、身振り等によるものかは問わない。伝達手段について特記することがある場合は、要点を「特記事項」に記載する。

状況が変動する場合はもっとも頻回にみられる状況に基づいて判断する。

在宅の調査対象者で、家族等の介護者がいない場合等は、調査対象者の状況を総合的に勘案して判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」

手段を問わず、常時、だれにでも意思の伝達ができる状況をいう。ほぼ確実に意思が伝達できる場合も含まれる。

##### 「2. ときどき伝達できる」

通常は、調査対象者が家族等の介護者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によってはできる時とできない時がある場合をいう。頻度は「特記事項」に記載する。

##### 「3. ほとんど伝達できない」

通常は、調査対象者が家族等の介護者に対しても意思の伝達ができないが、あることがらや特定の人に対してであれば、まれに意思の伝達ができる場合をいう。

#### 補足説明

- 意思の伝達とは、受け手に自分の意思を表示し、伝わることをいう。
- 意思伝達の手段や、伝達できる相手が誰かは問わない。
- 意思伝達の手段には、手話、筆談、身振り等も含む。

### 「4. できない」

重度の認知症や意識障害等によって、意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができるかどうか判断できない場合等をいう。

### コラム

失語症とは、発声器官や聴覚に障害がないのに、言葉を使用できない、もしくは理解できなくなる病的状態をいいます。

### 警告コード

- 「意思の伝達」が「4. できない」にもかかわらず、  
〔「電話の利用が」が「1. 自立」  
「日常の意思決定」が「1. できる」〕
- 「意思の伝達」が「1. できる」にもかかわらず、  
〔「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」〕

### 6-4 介護者の指示への反応

1. 介護者の指示が通じる
2. 介護者の指示がときどき通じる
3. 介護者の指示が通じない

#### 項目の定義

家族、施設・病院職員、在宅介護サービス提供者等が介護サービスを行う際の指示に対する反応ができるかどうかを評価する項目である。背景疾患は問わない。

介護サービス提供上必要である指示に対して、その意味を理解して何らかの反応が見られるかに基づいて判断する。

#### 調査上の留意点

状況が変動する場合は、最も頻回にみられる状況について判断する。

在宅の調査対象者で介護者がいない場合等は、認定調査員の指示により判断してもよい。

調査対象者が理解できるような指示を出すように心掛ける。

反応に時間がかかる場合は、充分時間をかけて試みる。

適切な反応が見られない場合は、「2. 介護者の指示がときどき通じる」または「3. 介護者の指示が通じない」と判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 介護者の指示が通じる」

介護者の指示を理解し、それに対して適切に反応する場合をいう。

##### 「2. 介護者の指示がときどき通じる」

介護者の指示に対し、その時によって反応したり、反応しなかったりする場合をいう。頻度は「特記事項」に記載する。

#### 補足説明

- 調査対象者が、介護者の指示を理解して何らかの言葉や態度、行動の変化を起こすことをいう。
- 指示を守るかどうかを問う項目ではない。
- 反応の伝達手段は問わない。
  
- 補聴器等を使用している場合は、使用時の状況に基づいて判断する。
  
- 介護者の指示を理解した上で、「嫌だ」と答える場合も含まれる。
- 介護者の指示に対して、調査対象者が聞えない振りをし、反応していることが明らかな場合も含む。
  
- 簡単な指示には反応するが、複雑な指示になるとまったく通じない場合も含む。
- 指示する内容によって、反応したり、反応しなかったりする場合も含む。

### 「3. 介護者の指示が通じない」

認知症等の場合等で介護者の指示に反応しない、あるいは、失語症がないにもかかわらず反応がない場合をいう。

- 調査対象者の状態により、指示が通じているかどうかの判断ができない場合も含まれる。

#### 警告コード

- 「指示への反応」が「1. 通じる」にもかかわらず、〔「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」
- 「指示への反応」が「3. 通じない」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 6-5 記憶・理解

ア. 毎日の日課を理解することが	1. できる	2. できない
イ. 生年月日や年齢を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出すことが	1. できる	2. できない
エ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
オ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
カ. 自分がいる場所を答えることが	1. できる	2. できない

#### 項目の定義

日常生活についての記憶や理解度等について各項目の内容ができるかどうかを評価する項目である。

#### 「ア. 毎日の日課を理解する」

日課を理解するとは、食事、活動、介護サービスの提供、施設におけるプログラム等について、おおよそのスケジュールを理解していることをいう。

#### 「イ. 生年月日や年齢を答える」

生年月日が答えられない場合は年齢のみでも、いずれか一方を答えることができる場合は、「1. できる」とする。

#### 「ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出す」

面接調査日の調査直前にしていたことについて、把握しているかどうかを問う項目である。

#### 「エ. 自分の名前を答える」

旧姓等を問わず、自分の姓もしくは名前のどちらかを答えることができるかどうかを問う項目である。

#### 「オ. 今の季節を理解する」

面接調査日の季節を答えることができるかどうかを問う項目である。

#### 補足説明

● 生年月日の数日のずれや、満年齢か数え歳かによって年齢のずれがあってもよい。

● 季節に多少のずれがあってもよい（例えば、1月であれば、「冬」あるいは「春の初め」と回答するなど）。

### 「カ. 自分がいる場所を答える」

ここでいう「いる場所」とは、施設の場合の居室、施設名、施設の所在地のいずれでも、自宅の場合の居室や居住地のいずれでもよい。

#### 調査上の留意点

記憶や理解度について問うものであり、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準とは別の観点から調査を行う。背景疾患は問わない。

#### <共通>

- 調査にあたっては、調査対象者や家族に不愉快な思いを抱かせないように、質問に留意が必要である。
- 意思疎通が困難な調査対象者については、聞き取り可能な介護者にできるだけ同席してもらい、介護者への聞き取りによっても判断する。
- 独居等の場合は、回答の正誤が確認できるよう質問のしかたを工夫する。
- 調査対象者の回答のみでなく、調査対象者の置かれている状況を照らし合わせて総合的に勘案して判断する。

#### <項目別>

##### ア. 毎日の日課を理解する

- 調査日当日の過ごし方（その日の予定を含む）を質問し判断してもよい。
- 寝たきり等により特に日課がない場合は、食事の時間を理解しているか等の質問によって代用して判断する。

##### カ. 自分がいる場所を答える

- 施設入所者で施設名が答えられないが施設にいるということが分かっている場合は、施設の所在地や施設内の場所など他の状況をどのように理解しているかを含めて判断する。

## IV. 認定調査票の記入方法

### 選択肢の判断基準

#### 「1. できる」

いつでも、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。

#### 「2. できない」

質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。できたりできなかつたりする場合や回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

- 数日のずれがある、あるいは、日課、季節、調査直前にしていたことなどについておおむね把握している、姓を聞いて名前を思い出す等の場合も含まれる。
- 時間がかかっても答えることができる場合も含まれる。
- 失語症で言葉が出ず筆記もできないが、調査対象者の反応から理解していると判断される場合も含まれる。
- 認定調査員が質問したときには回答できても、家族からの聞き取りによると忘れていることが多い場合も含まれる。

**警告コード**

- 「自分の名前を言う」が「できない」にもかかわらず、  
「電話の利用」が「1. 自立」  
「日常の意思決定」が「1. できる」
- 第6群：6-5（記憶・理解について）の6項目がい  
ずれも「1. できる」にもかかわらず、  
「視力」が「5. 判断不能」  
「聴力」が「5. 判断不能」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 7 問題行動

ア. 物を盗られたなどと被害的になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
イ. 作話をし周囲に言いふらすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ウ. 実際にないものが見えたり、聞えることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
エ. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
カ. 暴言や暴行が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ク. 大声をだすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ケ. 助言や介護に抵抗することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
コ. 目的もなく動き回ることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ツ. 食べられないものを口に入れることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
テ. ひどい物忘れが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

#### 項目の定義

日常生活において問題となる行動についてあるかどうか、また、ある場合にはその頻度を評価する項目である。

#### 補足説明

- 日常生活への支障については、周囲の人に与える影響について総合的に勘案して判断する。
- 過食行為や自傷行為等については本項目に含まれない。

## ア. 物を盗られたなどと被害的になる

実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な場合をいう。

## イ. 作話をし周囲に言いふらす

作話を不特定多数に言ってまわる場合をいう。作話をしても、特定の人にのみ話をする場合は該当しない。

## ウ. 実際にはないものが見えたり、聞えたりする

錯覚、幻覚、幻聴などにより、何かが見えたとか、聞えたとか話したり、手で追い払うなどの場合をいう。

## エ. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる

悲しみや不安などにより涙ぐむ、感情的にうめくなどの状況が持続したり、あるいは突然笑い出すなど、明らかに感情が不安定になる場合をいう。

## オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある

夜間不眠の訴えが何日間か続いたり、明らかに昼夜が逆転するなどし、そのために日常生活に支障を生じている場合をいう。

## カ. 暴言や暴行を行う

発語的暴力（暴言）と物理的暴力（暴行）のいずれか、あるいは両方が現れる場合をいう。

## キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てる

絶えず独語や同じ話をくり返したり、口や物を使って周囲に不快な音を立てる場合をいう。

## ク. 大声をだす

周囲に迷惑となるような大声をだす場合をいう。日常会話で声大きい場合等は含まれない。

## ケ. 助言や介護に抵抗する

調査対象者と介護者との人間関係的要素も含まれるが、明らかに介護者の助言や介護に抵抗し、介護に支障がある場合をいう。単に助言しても従わない場合（言っても従わない場合）は含まれない。

● 自分に都合のいいように事実と異なる話をする場合も含まれる。

● 飛蚊症は該当しない。

● 突然、怒り出す場合も含まれる。

● 不眠の原因は問わない。

● 睡眠薬等の投与により睡眠がうまくコントロールされていれば、「1. ない」と判断する。

## IV. 認定調査票の記入方法

### コ. 目的もなく動き回る

歩き回る、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回るなど、目的もなく動き回る場合をいう。

### サ. 「家に帰る」等と言いつち落ち着きがない

施設等で「家に帰る」と言ったり、自宅にいても自分の家であることがわからず「家に帰る」等と言いつち落ち着きがなくなる場合をいう。単に「家に帰りたい」と言うだけで状態が落ち着いている場合は含まれない。

### シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなる

居室や居住棟から出て自室や自宅に戻れなくなる場合をいう。

### ス. 1人で外に出たがり目が離せない

外に出たがり、目が離せない場合をいう。環境上の工夫等で外に出ることがなかつたり、または歩けない場合等は含まれない。

### セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくる

いわゆる収集癖の場合をいう。周囲の迷惑とならない、ひもや包装紙などを集める等の趣味は含まれない。

### ソ. 火の始末や火元の管理ができない

たばこの火、ガスコンロなどあらゆる火の始末や火元の管理ができない場合をいう。環境上の工夫等で、火元に近づくことがなかつたり、周囲の人々によって火元が完全に管理されている場合は含まれない。

### タ. 物や衣類を壊したり、破いたりする

物を壊したり、衣類を破いたりする行動によって日常生活に支障が生じる場合をいう。壊れるものを周囲に置いていなかったり、破れないように工夫している場合は含まれない。

- 衣類等を捨ててしまう行為により、物や衣類を壊したり破いたりするのと同様の支障が出る場合も含まれる。

**チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）**

弄便（尿）など排泄物を弄ぶ、尿を撒き散らす場合をいう。  
身体が清潔でないことは含まれない。

**ツ. 食べられないものを口に入れる**

異食行動をいう。過食行動や、異食しそうなものを周囲に置かない場合は含まれない。

**テ. ひどい物忘れ**

ひどい物忘れがあるために、日常生活に支障が生じる場合をいう。

**調査上の留意点**

調査にあたっては、調査対象者や家族に不愉快な思いを抱かせないように質問に留意する必要がある。認定調査員が調査時に質問を工夫したり、または「日頃の行動や介護上でなにか困ったことや問題がありますか」といった質問を糸口に、調査対象者の現在の感情の起伏、問題となる行動を具体的に聞き取り、該当する項目を選択してもよい。

これらの問題となる行動は、過去1か月間（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その問題となる行動への対応や介護サービスも含めて、現在の環境でその問題となる行動が現れたかどうかに基づいて判断する。一定期間の観察が必要であり一度で判断できない、または、判断するために異なる職種の認定調査員による再度の調査が必要な場合等、やむを得ない事情がある時のみ2回目の調査を実施する。その場合については、必ず状況等を「特記事項」に記載する。

調査対象者の状況（意識障害・性格等）、施設等による予防的な対策（不潔行為予防のためのつなぎ服等）、治療の有無にかかわらず、選択肢に示された状況の有無で判断する。「ソ. 火元の管理」及び「チ. 不潔行為」等で施設等が予防的対策をとるために起こり得ない状況にあるものについては、「1. ない」とし、具体的に行っている予防的対策の内容を「特記事項」に記載する。

- 室内や廊下等で排泄した排泄物がそのままになっており、気づかずに踏んだりしても、弄んでいるわけではないので含まない。
- 単に衣服に便が付いていたり、尿失禁で汚れた衣類を交換しない、また、そのために身体が清潔でないことは含まない。
- 完全に飲み込まなくても口の中に入れば異食行動に含める。

## IV. 認定調査票の記入方法

### 選択肢の判断基準

#### 「1. ない」

その問題となる行動が、(過去に1回以上あったとしても)過去1か月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。意識障害、寝たきり、認知症等の理由により、徘徊等が起こりえないなど、その問題となる行動が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

#### 「2. ときどきある」

少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。頻度は「特記事項」に記載する。

#### 「3. ある」

少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

- 複数の問題が同時に起こるような場合でも、それぞれの項目について判断する。

## 警告コード

- 「常時の徘徊」が「3. ある」にもかかわらず、〔「じょくそう」が「2. ある」  
「金銭の管理」が「1. 自立」
- 「1人で出たがる」が「3. ある」にもかかわらず、「金銭の管理」が「1. 自立」
- 「収集癖」が「3. ある」にもかかわらず、「金銭の管理」が「1. 自立」
- 「火の不始末」が「3. ある」にもかかわらず、「飲水」が「4. 全介助」
- 「物や衣類を壊す」が「3. ある」にもかかわらず、〔「つめ切り」が「1. 自立」  
「金銭の管理」が「1. 自立」  
「薬の内服」が「1. 自立」  
「電話の利用」が「1. 自立」  
「日常の意思決定」が「1. できる」
- 「不潔行為」が「3. ある」にもかかわらず、〔「金銭の管理」が「1. 自立」  
「薬の内服」が「1. 自立」  
「洗身」が「1. 自立」  
「つめ切り」が「1. 自立」
- 「異食行動」が「3. ある」にもかかわらず、〔「金銭の管理」が「1. 自立」  
「薬の内服」が「1. 自立」  
「電話の利用」が「1. 自立」  
「日常の意思決定」が「1. できる」

### 8 過去14日間に受けた医療について

処置内容	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析
	4. ストーマ（人工肛門）の処置	5. 酸素療法	
	6. レスピレーター（人工呼吸器）	7. 気管切開の処置	
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養	
特別な対応	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11. じょくそうの処置	
失禁への対応	12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）		

#### 項目の定義

過去14日間にうけた医療について評価する項目である。

医師の指示に基づき、看護師等によって実施される行為に限定する。サービスを提供する機関の種類は問わない。その際、医師の指示が過去14日以内に行われているかどうかは問わない。

（看護師等以外の）家族、介護職種の行う類似の行為は含まない。

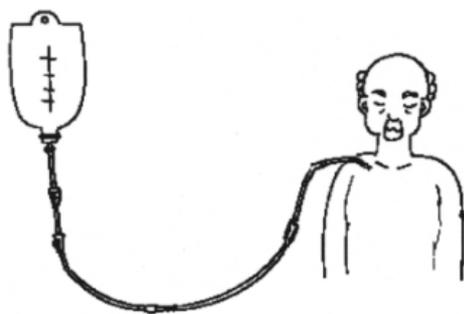
継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まない。

#### 「1. 点滴の管理」

点滴が行われているかどうかを評価する項目である。

#### 「2. 中心静脈栄養」

中心静脈栄養（IVH）が行われているかどうかを評価する項目である。



#### 「3. 透析」

透析の方法・種類を問わず、人工透析が行われているかどうかを評価する項目である。

#### 補足説明

- 外来受診時等の一時的な点滴は含まない。

## 「4. ストーマ（人工肛門）の処置」

人工肛門が造設されている者に対して消毒、バッグの取り替え等の処置が行われているかどうかを評価する項目である。ウロストーマ（尿管ろう）は含まない。

## 「5. 酸素療法」

呼吸器疾患を背景疾患とし、間歇的酸素療法、持続的酸素療法のいずれかの酸素療法が行われているかどうかを評価する項目である。

## 「6. レスピレーター（人工呼吸器）」

経口・経鼻・気管切開の有無や、機種に関わらず、人工呼吸器が使用されているかを評価する項目である。



## 「7. 気管切開の処置」

気管切開が行われている者に対して、カニューレの交換、開口部の消毒、ガーゼ交換、開口部からの喀痰吸引などの処置が行われているかどうかを評価する項目である。

## 「8. 疼痛の看護」

疼痛の看護が行われているかどうかを評価する項目である。湿布（温・冷を問わない）、外用薬の塗布、鎮痛薬の点滴、硬膜外持続注入、注射が行われている場合を含む。さする、マッサージする、声かけを行う等の行為は含まれない。

- 疼痛の看護において想定される疼痛の範囲は、がん末期のペインコントロールに相当する程度であり、これらの病態に対し湿布（温・冷を問わない）、外用薬の塗布、鎮痛薬の点滴、硬膜外持続注入、座薬、貼付型経皮吸収剤、注射が行われている場合を含む。

## IV. 認定調査票の記入方法

### 「9. 経管栄養」

栄養の摂取方法として、経管栄養が行われているかどうかを評価する項目である。経口・経鼻・胃ろうであるかを問わない。管が留置されている必要はなく、一部経口摂取が可能である場合であっても、経管栄養が行われている場合を含む。

### 「10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」

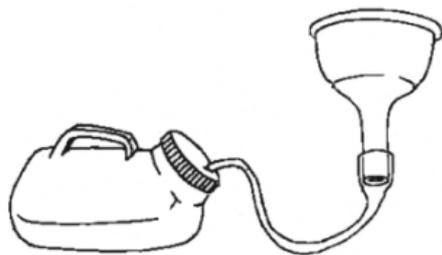
血圧、心拍、心電図、呼吸数、酸素飽和度のいずれか1項目以上について、24時間以上にわたってモニターを体につけた状態で継続的に測定されているかどうかを評価する項目である。ただし、血圧測定の頻度は1時間に1回以上のものに限る。

### 「11. じょくそうの処置」

医師に診断されたじょくそうがあり、処置が行われているかどうかを評価する項目である。

### 「12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）」

尿失禁への対応としてコンドームカテーテル、留置カテーテルの使用、もしくは間歇導尿のいずれかが行われており、その管理が看護師等によって行われているかどうかを評価する項目である。



**調査上の留意点**

これらの行為は意思疎通がとれない在宅の調査対象者の場合は、聞き取りできる家族等の介護者に同席してもらうことが望ましい。調査対象者、家族、または介護者から情報を得ることとし、医療機関に記載内容を確認することは守秘義務の問題及び治療上の必要から治療内容について告知を行っていない場合があるため適切ではない。

なお、主治医意見書にも同様の調査項目がある。

14日以前に受けたものであっても、現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられるものについては、「特記事項」に記載する。

**選択肢の判断基準**

不明な場合、確認できない場合は○印をつけない。

**「1. 点滴の管理」**

点滴の針が留置されているが、実際に点滴は行われていない場合であっても状況の変化等に対応できる体制があれば、該当する。

**「2. 中心静脈栄養」**

実際に栄養分が供給されなくても、状況の変化等に対応できる体制にある場合、経口摂取が一部可能である者であっても中心静脈栄養が行われている場合も含まれる。

**「10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」**

訪問診療・訪問看護で、血圧等を測定する場合や、自宅にある血圧計等によって調査対象者や、家族が血圧等を測定するのは含まれない。

**「11. じょくそうの処置」**

診断されたじょくそうについて、状況を観察した上で、実際には薬の塗布や包帯交換が行われなかった場合も含まれる。

- 過去14日以内に継続して実施されている医療とは、急性期への一時的対応ではなく、継続的に実施されているものをいう。

**警告コード**

- 特別な医療の「じょくそうの処置」が「2. ある」にもかかわらず、  
 「じょくそう」が「1. ない」

## IV. 認定調査票の記入方法

### 9-1 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

調査対象者について、調査時の様子から下記の判定基準を参考に該当するものに○印をつけること。

なお、まったく障害等を有しない者については、自立に○印をつけること。

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. 自力では寝返りもしていない

※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ない。

#### 『ADLの状況』

- |      |                         |
|------|-------------------------|
| 1 移動 | a 時間がかかっても介助なしに一人で歩く    |
|      | b 手を貸してもらするなど一部介助を要する   |
|      | c 全面的に介助を要する            |
| 2 食事 | a やや時間がかかっても介助なしに食事する   |
|      | b おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する  |
|      | c 全面的に介助を要する            |
| 3 排泄 | a やや時間がかかっても介助なしに一人で行える |
|      | b 便器に座らせてもらうなど一部介助を要する  |
|      | c 全面的に介助を要する            |
| 4 入浴 | a やや時間がかかっても介助なしに一人で行える |
|      | b 体を洗ってもらうなど一部介助を要する    |
|      | c 全面的に介助を要する            |
| 5 着替 | a やや時間がかかっても介助なしに一人で行える |
|      | b そでを通してもらうなど一部介助を要する   |
|      | c 全面的に介助を要する            |

- |                 |   |
|-----------------|---|
| 6 整容<br>(身だしなみ) | a やや時間がかかっても介助なしに自由に行える<br>b タオルで顔を拭いてもらうなど一部介助を要する<br>c 全面的に介助を要する |
| 7 意思疎通          | a 完全に通じる<br>b ある程度通じる<br>c ほとんど通じない                                 |

\* 判定にあたっては、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ない。

### 判定にあたっての留意事項

- この判定基準は、地域や施設等の現場において、保健師等が何らかの障害を有する高齢者の日常生活自立度を客観的かつ短時間に判定することを目的として作成したものである。
- 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する。なお、本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていない。
- 自立度の判定と併せて、市町村が保健・福祉サービスの供給量を測定するための基礎資料とするため『移動』、『食事』、『排泄』、『入浴』、『着替』、『整容(身だしなみ)』、『意思疎通』といった個人の日常生活活動(ADL)に関する項目についても判定する。
- 補装具、自助具、杖や歩行器、車いす等を使用している状態で判定して差し支えない。
- 4段階の各ランクに関する留意点は以下のとおりである。

**ランクJ** 何らかの身体的障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、一人で外出する者が該当する。なお“障害等”とは、疾病や傷害及びそれらの後遺症あるいは老衰により生じた身体機能の低下をいう。

**J-1** はバス、電車等の公共交通機関を利用して積極的にまた、かなり遠くまで外出する場合は該当する。

**J-2** は隣近所への買い物や老人会等への参加等、町内の距離程度の範囲までなら外出する場合は該当する。

**ランクA** 「準寝たきり」に分類され、「寝たきり予備軍」ともいうべきグループであり、いわゆる house-bound に相当する。屋内での日常生活活動のうち食事、排泄、着替に関しては概ね自分で行い、留守番等をするが、近所に外出するときは介護者の援助を必要とする場合は該当する。なお“ベッドから離れている”とは“離床”のことであり、ふとん使用の場合も含まれるが、ベッドの使用は本人にとっても介護者にとっても有用であり普及が図られているところでもあるので、奨励の意味からベッドという表現を使用した。

**A-1** は寝たり起きたりはしているものの食事、排泄、着替時はもとより、その他の日中時間帯もベッドから離れている時間が長く、介護者がいればその介助のもと、比較的多く外出する場合は該当する。

## IV. 認定調査票の記入方法

**A-2** は日中時間帯、寝たり起きたりの状態にはあるもののベッドから離れている時間の方が長いが、介護者がいてもまれにしか外出しない場合が該当する。

**ランク B** 「寝たきり」に分類されるグループであり、いわゆる **chair-bound** に相当する。B-1 と B-2 とは座位を保つことを自力で行うか介助を必要とするかどうかで区分する。日常生活活動のうち、食事、排泄、着替のいずれかにおいては、部分的に介護者の援助を必要とし、1日の大半をベッドの上で過ごす場合が該当する。排泄に関しては、夜間のみ“おむつ”をつける場合には、介助を要するものとはみなさない。なお、“車いす”は一般のいすや、ポータブルトイレ等で読み替えても差し支えない。

**B-1** は介助なしに車いすに移乗し食事も排泄もベッドから離れて行う場合が該当する。

**B-2** は介助のもと、車いすに移乗し、食事または排泄に関しても、介護者の援助を必要とする。

**ランク C** ランク B と同様、「寝たきり」に分類されるが、ランク B より障害の程度が重い者のグループであり、いわゆる **bed-bound** に相当する。日常生活活動の食事、排泄、着替のいずれにおいても介護者の援助を全面的に必要とし、1日中ベッドの上で過ごす。

**C-1** はベッドの上で常時臥床しているが、自力で寝返りをうち体位を変える場合が該当する。

**C-2** は自力で寝返りをうつこともなく、ベッド上で常時臥床している場合が該当する。

6 『ADLの状況』は a、b、c の3段階に分類し、それぞれ自立、一部介助、全面介助に相当するものである。

**a** は日常生活活動の当該項目について自立していることを表す。すなわち極端には長くない時間内に、一連の動作が介助なしに一人で終了できる場合が該当する。

**b** は日常生活活動の当該項目について部分的に介助してもらえば何とかできる場合が該当する。一人で行った場合に極端に時間がかかり、仕上がりが不完全となる場合も含む。

**c** は日常生活活動の当該項目について、一人では一連の動作を遂行することがまったくできない場合が該当する。



## IV. 認定調査票の記入方法

### 9-2 認知症高齢者の日常生活自立度

調査対象者について、訪問調査時の様子から下記の判定基準を参考に該当するものに○印をつけること。

なお、まったく認知症を有しない者については、自立に○印をつけること。

#### 【参考】

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	判断にあたっての留意事項及び提供されるサービスの例
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。		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。 具体的なサービスの例としては、家族等への指導を含む訪問指導や健康相談がある。また、本人の友人づくり、生きがいつくり等心身の活動の機会づくりにも留意する。
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。		在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるので、訪問指導を実施したり、日中の在宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。 具体的なサービスの例としては、訪問指導による療養方法等の指導、訪問リハビリテーション、デイケア等を利用したりリハビリテーションをはじめとしたデイサービスや日常生活支援のためのホームヘルプサービス等がある。
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等	
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等	
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。		日常生活に支障を来たすような行動や意思疎通の困難さがランクIIより重度となり、介護が必要となる状態である。「ときどき」とはどのくらいの頻度を指すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概には決められないが、一時も目を離せない状態ではない。 在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難であるので、訪問指導や、夜間の利用も含めた在宅サービスを利用しこれらのサービスを組み合わせることによる在宅での対応を図る。 具体的なサービスの例としては、訪問指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、ホームヘルプサービス、デイケア・デイサービス、症状・行動が出現する時間帯を考慮したナイトケア等を含むショートステイ等の在宅サービスがあり、これらのサービスを組み合わせ利用する。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ	

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。	ランクⅢに同じ	<p>常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクⅢと同じであるが、頻度の違いにより区分される。</p> <p>家族の介護力等の在宅基盤の強弱により在宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、または特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するかを選択する。施設サービスを選択する場合には、施設の特徴を踏まえた選択を行う。</p>
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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	ランクⅠ～Ⅳと制定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門棟を有する老人保健施設等での治療が必要となったり、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

### 10-1 日中の生活

1. よく動いている      2. 座っていることが多い      3. 横になっていることが多い

#### 項目の定義

日常生活において生活の活発さをみるために、日中、目覚めている時にどのような姿勢をとっていることが多いか、また動いているかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

一定期間（調査日より概ね過去1か月）の状況を総合的に勘案して判断する。

疾患等のために医療機関から活動性の制限をされている場合は、その理由・指導内容等を特記事項に記載する。

食事とその前後の時間や1日1時間程度の昼寝等の時間は含まない。

日によって日中の生活の状況が異なる場合は、より頻度が多い状況に基づいて判断する。

日頃から義足や装具等を装着している場合、または歩行補助具等を使用の場合は、使用時の状況に基づいて判断し、見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

使用している歩行補助具等を「特記事項」に記載する。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. よく動いている」

日中の生活で動いていることが多い状態をいう。

##### 「2. 座っていることが多い」

日中、座位で過ごすことが多い等あまり動いていない状態をいう。

##### 「3. 横になっていることが多い」

日中、臥位姿勢をとっていることが多い等ほとんど動いていない状態をいう。

#### 補足説明

- 食事とその前後の時間とは、配膳の待ち時間やはみがき等をさす。
- 車いすの利用等によって座位をとっている場合であっても、活動的な生活をしている場合は含まれる。
- 座位の種類（車いす座位、椅子座位、ベッド上座位、床上座位、もたれ座位）は問わない。
- 意識障害等で覚醒していない状態で、介助されることによって座位を保持している場合も含む。



### 10-2 外出頻度

1. 週1回以上

2. 月1回以上

3. 月1回未満

#### 項目の定義

日常生活において生活の不活発さを見るために、自宅（施設）外へ外出し、何らかの活動をしているかどうかを評価する項目である。

#### 調査上の留意点

一定期間（調査日より概ね過去1か月）の状況を総合的に勘案して、1回概ね30分以上の外出の頻度で判断する。自宅（施設）内の屋外（例えば、庭を歩く等）は含まない。外出の目的や、同行者の有無等は問わない。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. 週1回以上」

週1回以上、外出している場合をいう。

##### 「2. 月1回以上」

月1回から3回、外出している場合をいう。

##### 「3. 月1回未満」

月1回未満の頻度で外出している場合をいう。

#### 補足説明

- 活動の目的や内容等にかかわらず、調査対象者の実際に行っている活動の状況を総合的に勘案して判断する。
- 入所施設等の指示により外出や活動が制限されている場合は、実際の外出や活動の状況により判断し、その具体的な状況を「特記事項」に記載する。



### 10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化

1. ない

2. ある

#### 項目の定義

生活の不活発化の原因となるような状況の変化を評価する項目である。状況が変化しても、生活が変わらない、むしろ活発になる場合は「ない」と判断する。

#### 調査上の留意点

一定期間（調査日より概ね過去1か月）の状況を総合的に勘案して判断する。

具体的には、

①家族環境の変化：配偶者の入院・入所や死亡、子ども（息子あるいは娘）との同居等

②居住環境の変化：転居等

③社会参加の状況の変化：退職等

生活の不活発化の原因となるような状況の変化をいう。

#### 選択肢の判断基準

##### 「1. ない」

生活の不活発化の原因となるような状況の変化がない場合をいう。

##### 「2. ある」

生活の不活発化の原因となるような状況の変化がある場合をいう。

#### 補足説明

● 概ね過去1か月より前に生活の不活発化に強い影響を与えているような変化があった場合には、その具体的な変化の状況を「特記事項」に記載する。

● 不活発化の原因となるような変化があった場合、具体的な状況の変化について「特記事項」に記載する。



### V. 要介護認定のまとめ

#### ① 介護保険制度は、良くなってもらうことが目的

介護保険法では、「保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。」（第2条第2項）とされています。

また、国民は、「自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。」（第4条第1項）とされています。

#### ② 要介護認定は、負担と給付の橋渡し

介護保険制度は「保険」ですので、給付（サービス利用）が多ければ、負担（一部自己負担や保険料）も大きくなります。

基本的に要介護度に応じて介護報酬が設定されていますので、同じ時間のサービス利用であっても、要介護度が重ければ一部自己負担は高くなり、また全体の給付費が増えることに伴い、結果的に保険料が高くなります。

また、特に新予防給付については、例えば、サービス提供により要介護度の改善の傾向の高い事業者には報酬上の一定の評価が行われるなど、要介護認定と保険給付には密接な関係があります。

#### ③ 介護保険制度だけではなく地域社会におけるサービスなどの併用も重要

高齢者を支える仕組みは介護保険制度だけではありません。

各市町村では介護保険サービス以外にもその地方の実態に応じた種々の福祉施策が行われており、その中には介護予防に資する施策もあります。

また、ボランティア活動などとも積極的に連携して、自らが生活する地域で支える（社会で支える）体制を考えてください。

#### ④ 一人ひとり別の状況にある方を要介護認定で8区分に一般化

一人ひとり別の状況にある方に必要なサービスはケアプランで個別化

要介護認定を申請される方は一人ひとり別の状況にあります。

このさまざまな心身の状況や環境にある方について、介護保険制度では二段ステップを踏むことを想定しています。

つまり、要介護認定においては、介護の手間及び状態の維持・改善可能性の観点から、より一般化し、自立（非該当）から要介護5までの8区分のどこに相対的に位置しているかを審査判定します。

しかしながら、同じ要介護度であっても必要なサービスは異なり、心身の状況が同じであっても置かれている環境によっても必要とするサービスは異なります。このため、介護サービス計画

(ケアプラン)を作成する際には、このさまざまな心身の状況や家族や家庭の状況などの環境に配慮した内容(サービス利用)とする必要があります。

また、ケアプランの作成に当たっては、要介護者がより良い状態(軽い要介護度)となっただけのために、前述の配慮のもとに地域のサービス提供体制を把握している者が作成することが望ましいことから、特に要支援1、要支援2といった新予防給付対象者に対しては、地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアプランの作成及びサービス提供による効果の評価、ケアプランの見直しが行われます。

#### ⑤ 要介護認定は時間が基本となるものさし

介護保険制度では、心身の状況に応じた給付を適正に行う観点から要介護認定を行い、給付の水準を定めています。

具体的には、要介護度をもとに介護報酬の水準を定めたり、在宅における支給限度額を定めたり、要介護度の改善の傾向が高い介護予防サービス提供事業者は一定の報酬上の評価を行ったりしています。

このように、要介護度は給付と連動しているため、より客観的かつ定量的に要介護認定を行う必要があることから、その尺度(ものさし)の基本についても客観的かつ定量的なものである必要があります。

このため、精神的負担感の定量化や、医療保険における診断と治療(検査や投薬も含め)のように状態からサービスを規定する方法も検討されましたが、現時点において最も客観的かつ定量的な基本となるものさしは時間であるとの結論が得られました。

また、その「時間」についても、実態調査に基づくすなわち科学的根拠に基づく方がより説明力があることから、介護保険制度下での実態調査に基づいて一次判定ロジックが構築されています。

なお、この実態調査については施設と在宅とで実施されましたが、「同じ心身の状況であれば同じ要介護度となる」という安定性の観点から、施設調査の結果をもとにロジックが構築されていますが、在宅調査における妥当性についても検証されています。

#### ⑥ 二次判定変更率はばらつきに注意

前述のとおり、一次判定ロジックについては、実態調査をもとにした科学的根拠に基づいて構築されており、介護認定審査会資料に表示される指標についても、全国の介護認定審査会における実態調査や要介護認定モデル事業の結果をもとに作成されています。

このため、二次判定(介護認定審査会)においては、実態調査の母集団の差異や一次判定の推計式で推計しきれない部分について、特記事項や主治医意見書をもとに個別に審査判定を行い、各指標に基づいて検証を行う必要があります。

このとき、介護認定審査会(市町村)間や合議体間で二次判定変更率に大きな差が統計的になく、一定の範囲内に収まることが望ましいと考えられます。

もし、これと異なる傾向が生じた場合は、合議体間の連絡会議や研修を通して平準化について検討してください。

## V. 要介護認定のまとめ

### ⑦ 公平公正な要介護認定の実施

要介護認定は行政処分ですので、公平公正に実施される必要があります。

このため、認定調査においては本人からの聴取のみならず、介護者からの聴取や認定調査員自らの所見を含めて、総合的に判断する必要があります。

また、介護認定審査会においては、詳細なケースについて十分な審議時間を確保するために、効率的な運営を図ることも重要です。例えば、委員にはあらかじめ資料が配布されますが、これを受けて、各委員が介護認定審査会開始前に要介護度変更を行う必要があるケースを会長（あるいは、合議体の場合は合議体の長）又は事務局に提出し、より詳細な検討が必要なケースについて十分に時間を確保するという方策も可能です。

### ⑧ 要介護度が軽く（良く）なったことを喜ばしく

①で述べたとおり、介護保険制度はサービス利用そのものが目的ではなく、サービス利用により状態が良くなってもらうことを目的とした制度です。つまり、血圧や血糖値が良くなったときと同じように、要介護度が軽くなったことを喜んでいただくことを想定しています。

このため、介護サービスの利用により、介護の手間が改善された場合は、当然、更新認定ではより軽度の要介護度となりますので、この点に留意して要介護認定を行ってください。

なお、要介護認定・要支援認定を受けている方で、心身の状況が変化し、サービスの必要量が増えたときは、今受けている要介護認定等の有効期間中であっても区分変更申請を行うことができます（第29条、第33条の2）。

### ⑨ 要介護度はサービス利用の通信簿

更新認定の際には、前回の審査判定のときとの比較が可能となります。

もちろん、前回の結果を審査判定の直接の根拠とすることは適当ではありませんが、どのようなサービスを利用し、どのように状態が変化したかを知ることは非常に有用なことです。

また、介護保険制度の理念からすれば、ご本人のみならず介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護保険事業者も良くなるよう努めていただいているわけですから、要介護度は通信簿としての機能も担っていることとなります。

### ⑩ 住民の理解が得られるような人間味のこもった血の通った認定

介護保険制度はみんなで支え合う制度です。

申請されたご本人に対する人間味のこもった血の通った要介護認定は、気持ちよくサービスを利用していただく第一歩です。これは、申請者に対し、誠実に接するという趣旨であり、基準に基づかない判断を推奨しているわけではありません。

また、ご自身はサービスを利用されず保険料だけ納めていただいている方が大多数ですので、要介護認定はこれらの方に対しても御理解をいただけるような公平公正さを合わせもつ必要があります。

我が国は人類の夢である長寿社会の世界一の国です。

明るい長寿社会を目指して、介護保険制度を高齢者の生活を支える一翼として、有機的に健

---

全に発展させるために、その軸となる要介護認定を公平公正に行いましょう。

## 〈参考資料1〉

各調査項目について、調査対象者への質問のしかたの例を流れ図としてまとめました。  
あくまでも、基本的な例示であるため、すべての場合に当てはまるわけではありません。  
判断に迷う場合などには、各項目の「項目の定義」、「調査上の留意点」、「選択肢の判断基準」を参照してください。

(平成13年度及び平成16年度 老人保健健康増進等事業による成果を含む)

### 1-1 麻痺等の有無

Q. 動かそうとしても動かない、あるいは、  
動かすことができても動きにくいところがありますか。

A. (  ない /  ある )

Q. そのために、日常生活で困ったことがありますか。

A. (  ない /  ある )

1. ない

部位 (複数回答可)

2. 左上肢    3. 右上肢    4. 左下肢  
5. 右下肢    6. その他

特記事項 ( 麻痺等の程度、日常生活の具体的支障、「6. その他」を  
選択した場合の部位・状況、判断に迷う場合等 )

## 1-2 関節の動く範囲の制限の有無

Q. 力を抜いた状態で、他の人があなたの手や足を動かしたとき、  
曲げられなかったり、伸びなかったりするところがありますか。

A. (  ない /  ある )

Q. そのために、日常生活で困ったことがありますか。

A. (  ない /  ある )

1. ない

部位 (複数回答可)

- |        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 2. 肩関節 | 3. 肘関節 | 4. 股関節 |
| 5. 膝関節 | 6. 足関節 | 7. その他 |

特記事項 ( 関節可動域の角度や動作、日常生活の具体的支援、  
「7. その他」を選択した場合の部位・状況、判断に迷う場合等 )

## 2-1 寝返り

Q. 寝た状態から自分で体の向きを変えることができますか。

A. (  できる /  できない )

Q. 体の向きを変えるために、ベッド柵、ひも、バー、  
サイドレールなど、何かにつかまる必要がありますか。

A. (  必要なし /  必要あり )

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

特記事項 (見守り等が必要な場合等)

## 2-2 起き上がり

Q. 寝た状態から自分で上半身を起こすことができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. 上半身を起こすために、ベッド柵、ひも、バー、サイドレールなど、何かにつかまる必要がありますか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

特記事項 (見守り等が必要な場合等)

## 2-3 座位保持

Q. いすなどに座った状態を、しばらく (10分程度) 保つことができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. しばらく座った状態であるために、背もたれ、介護者の支えなどが必要ですか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

Q. 自分の手で支える必要がありますか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. できる

2. 自分の手で  
支えればできる

3. 支えてもらえば  
できる

4. できない

特記事項 (見守り等が必要な場合等)

## 2-4 両足での立位保持

Q. 平らな床の上で、両足で10秒間程度立っていることができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. 10秒くらい立った状態であるために、壁、手すり、杖などにつかまったり、寄りかかたりする必要がありますか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. 支えなしでできる

2. 何か支えがあればできる

3. できない

特記事項 (見守り等が必要な場合等)

## 2-5 歩行

Q. 自分で5m以上歩くことができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. 歩くために、杖や歩行器を使う (壁や手すりにつかまる、片腕を介護者に支えてもらう、自分の膝につかまる) などの必要がありますか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

特記事項 (歩行補助具の使用の状況、見守り等が必要な場合、できたりできなかったりする場合や日内変動がある場合等)

## 2-6 移乗

Q. 「ベッドから車いすへ」「ベッド、畳からポータブルトイレへ」など、  
乗る移るときに、介護者による見守り、声かけや介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 介護者が手を添えるなどの介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 移乗のすべてにわたって  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項

## 2-7 移動

Q. 食事、排泄、整容、入浴などのために必要な場所へ移動するときに、  
介護者による見守り、声かけや介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 介護者が抱えるなどの介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 移動のすべてにわたって  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項 (特定の場所や生活行為によって状況が異なる場合)

### 3-1 立ち上がり

Q. いすやベッドなどに座った状態から、自分で立ち上がることができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. 立ち上がるために、ベッド柵、手すり、他者の手などに  
つかまる必要がありますか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

特記事項 (見守り等が必要な場合等)

### 3-2 片足での立位保持

Q. 両足で立った状態から、自分で片足を上げた状態で、1秒間程度そのまま  
立っていることができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. 片足を上げた状態であるために、ベッド柵、手すり、  
壁など、何かにつかまる必要がありますか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. 支えなしでできる

2. 何か支えがあればできる

3. できない

特記事項 (見守り等が必要な場合等)

### 3-3 洗身

Q. ふだん、浴室で身体を洗っていますか。

A. ( **洗っている** / **洗っていない** )

Q. 身体を洗うときに、見守りや介助が行われていますか。

A. ( **行われていない** / **行われている** )

Q. 身体を洗う行為のすべてにわたって介助が行われていますか。

A. ( **行われていない** / **行われている** )

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

4. 行っていない

特記事項

### 4-1 じょくそう(床ずれ)等の有無(ア. じょくそう)

Q. 現在、じょくそう(床ずれ)がありますか。

A. ( **ない** / **ある** )

Q. 過去14日以内にじょくそう(床ずれ)がありましたか。

A. ( **なかった** / **あった** )

状況から総合的に判断する

1. ない

2. ある

特記事項 ( じょくそうの程度、範囲、原因、経過、予後、過去1か月の状況、  
家族からの聞きとりか、直接確認したものか等 )

#### 4-1 じょくそう(床ずれ)等の有無 (イ. じょくそう(床ずれ)以外の皮膚疾患)

Q. 現在、じょくそう(床ずれ)以外で、手入れを必要とする皮膚疾患がありますか。

A. (  **ない** /  **ある** )

Q. そのような疾患が、過去14日以内にありましたか。

A. (  **なかった** /  **あった** )

状況から総合的に  
判断する

1. ない

2. ある

特記事項 ( 皮膚疾患を「ある」とした根拠、過去1か月の状況、  
家族からの聞きとりか、直接確認したものか等 )

#### 4-2 えん下

Q. ふだん、食べ物や飲み物を、飲み込むことができますか。

A. (  **できる** /  **できない** )

Q. 飲み込むときに、見守りや声かけが必要ですか。

A. (  **必要なし** /  **必要あり** )

1. できる

2. 見守り等

3. できない

特記事項 (特記すべき食物の形態、経管栄養や中心静脈栄養 (IVH) の場合等)

### 4-3 食事摂取

Q. 食事のときに、見守り、声かけや介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 食べやすくするために、介護者により介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 食事摂取のすべてにわたって  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項 ( 摂取に時間がかかる場合、特記すべき食物の形態 )  
( 経管栄養や中心静脈栄養 (IVH) の場合等 )

### 4-4 飲水

Q. 水を飲むときに、見守り、声かけや介助が行われていますか。

( 飲水量は、1回のえん下する量が適正かどうかで判断する )

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 介護者が茶わん等を手渡すなど介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 飲水のすべてにわたって  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項

## 4-5 排尿

Q. 排尿（尿意、トイレまでの移動あるいはポータブルトイレへの移乗、排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・尿器への排尿）、排尿後の後始末）の一連の行為を、すべて自分で行っていますか。

A. (  行っている /  行っていない )

- トイレまでの移動あるいはポータブルトイレへの移乗  
 排尿動作  排尿後の後始末

Q. この中の何項目で介助が行われていますか。

※集尿器を使用している場合、おむつを使用している場合、介護者による間欠導尿が行われている場合、尿カテーテルを留置している場合は「4. 全介助」。(自分で準備、後始末等を行っている場合は除く。)

A. (  該当なし /  1項目のみ /  2項目以上 )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項

## 4-6 排便

Q. 排便（便意、トイレまでの移動あるいはポータブルトイレへの移乗、排便動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・便器への排便）、排便後の後始末）の一連の行為を、すべて自分で行っていますか。

A. (  行っている /  行っていない )

- トイレまでの移動あるいはポータブルトイレへの移乗  
 排便動作  排便後の後始末

Q. この中の何項目で介助が行われていますか。

※おむつを使用している場合、介護者による浣腸・摘便が行われている場合は「4. 全介助」。(自分で準備、後始末等を行っている場合は除く。)

A. (  該当なし /  1項目のみ /  2項目以上 )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項

### 5-1 清潔（ア. 口腔清潔）

Q. はみがきをする、歯ブラシやうがいの水を用意する、  
歯磨き粉を歯ブラシにつけるなどの行為をすべて自分で行っていますか。

A. (  行っている /  行っていない )

Q. はみがきをする、歯ブラシやうがいの水を用意する、  
歯磨き粉を歯ブラシにつけるなどにかかわる行為  
すべてにわたって、介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

### 5-1 清潔（イ. 洗顔）

Q. 準備を含め、顔を洗うための行為すべてを自分で行っていますか。

A. (  行っている /  行っていない )

Q. 準備を含め、顔を洗うための行為のすべてにわたって、  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

## 5-1 清潔（ウ. 整髪）

Q. くしやブラシ等を準備し、自分で髪をとかしていますか。

A. (  行っている /  行っていない )

Q. 準備を含め、髪をとかす行為のすべてにわたって、  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

## 5-1 清潔（エ. つめ切り）

Q. つめ切りにかかわる行為すべてを自分で行っていますか。

A. (  行っている /  行っていない )

Q. つめ切りにかかわる行為のすべてにわたって、  
介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

### 5-2 衣服着脱（ア. 上衣の着脱）

Q. 上衣を着たり脱いだりするときに、介護者による見守り、声かけや介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 手を回せないために、介護者が常に上衣を持っているなど、介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 上衣の着脱の行為すべてにわたって介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項（時間がかかる場合、能力を勘案した場合の判断の理由等）

### 5-2 衣服着脱（イ. ズボン、パンツ等の着脱）

Q. ズボンやパンツをはいたり脱いだりするときに、介護者による見守り、声かけや介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. 足を通せないために、介護者が常にズボンを持っているなど、介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

Q. ズボンやパンツ着脱の行為すべてにわたって介助が行われていますか。

A. (  行われていない /  行われている )

1. 自立

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

### 5-3 薬の内服

Q. ふだん、自分で薬を飲んでいますが（内服していますか）。

A. ( **飲んでいる** / **飲んでいない** )

Q. 薬を飲む時間や量の管理を含めた、内服にかかわる行為のすべてを自分で行っていますか。

A. ( **行っている** / **行っていない** )

Q. 薬の内服のすべてにわたって介助が行われていますか。

A. ( **行われていない** / **行われている** )

※ふだん行っていない場合、能力を総合的に勘案して判断する。

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

### 5-4 金銭の管理

Q. ふだん、自分のお金の管理（支出入の把握、計算）をすべて自分で行っていますか。

A. ( **行っている** / **行っていない** )

Q. 金銭の管理にかかわる行為すべてにわたって、介助が行われていますか。

A. ( **行われていない** / **行われている** )

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項（能力を勘案した場合の判断の理由等）

### 5-5 電話の利用

Q. ふだん、自分で電話を利用していますか。

A. ( **利用している** / **利用していない** )

Q. 電話をかけたり、受けたりする操作、電話の話を理解したり、必要な伝言をするなど、すべて自分で行っていますか。

A. ( **行っている** / **行っていない** )

Q. 電話の利用にかかるすべてにわたって  
介助が行われていますか。

A. ( **行われていない** / **行われている** )

※ふだん行っていない場合、能力を総合的に勘案して判断する。

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

特記事項 (能力を勘案した場合の判断の理由等)

### 5-6 日常の意思決定

Q. 日常的なものごとの判断を自分でできますか。

A. ( **できる** / **できない** )

Q. 新たな課題や状況を除いて、慣れ親しんだ日常生活のもとであれば判断することができますか。

A. ( **できる** / **できない** )

Q. どのような状況でも、まったく判断することができない、あるいはまれにしか判断することができませんか。

A. ( **いいえ** / **はい** )

1. できる

2. 特別な場合を除いてできる

3. 日常的に困難

4. できない

特記事項 (能力を勘案した場合の判断の理由等)

## 6-1 視力

Q. 目が見えない、あるいは見えにくいことがありますか。

A. (  ない /  ある /  判断不能 )

Q. 新聞や雑誌の字が見えますか。

A. (  見える /  見えない )

Q. (視力確認表を用いて) この絵が見えますか。

A. (  約1mで見える /  目の前なら見える /  見えない )

1. 普通

2. 1m離れた  
図が見える

3. 目の前の図  
が見える

4. ほとんど見  
えない

5. 判断不能

特記事項 (視力以外の視覚障害〔視野欠損〕等)

## 6-2 聴力

Q. 私の声が聞えますか。(普通の声の大きさで)

A. (  聞える /  よく聞えない /  判断不能 )

Q. 私の声が聞えますか。(耳元で、あるいは大きな声で)

A. (  聞える /  よく聞えない )

Q. 私の声が聞えますか。  
(耳元で、かつ大きな声で)

A. (  聞える /  よく聞えない )

1. 普通

2. やっと聞き  
取れる

3. かなり大きな声  
なら聞き取れる

4. ほとんど聞  
えない

5. 判断不能

特記事項

### 6-3 意思の伝達

Q. ふだん、家族などの他の人に、自分の意思（考えていること）を伝えることができますか。

A. (  できる /  できない )

Q. 内容や相手によって伝えることができますか。

A. (  ときどきできる /  まれにできる /  できない )

1. できる

2. ときどき伝達できる

3. ほとんど伝達できない

4. できない

特記事項（伝達手段について特記することがある場合、頻度等）

### 6-4 介護者の指示への反応

Q. 介護者の指示に対して、その内容に応じて何らかの対応をすることができますか。

A. (  できる /  できない )

Q. いつも何らかの対応をすることができますか。

A. (  できる /  できない )

1. 介護者の指示が通じる

2. 介護者の指示がときどき通じる

3. 介護者の指示が通じない

特記事項（反応したり、反応しなかったりする場合の頻度等）

## 6-5 記憶・理解

Q.

- ア. ふだんどんなことをしていらっしゃいますか。      エ. お名前をうかがってもよろしいですか。  
イ. 生年月日とお年を教えてください。                  オ. 今は何の季節ですか。  
ウ. さっきまで何をしていらっしゃいましたか。        カ. この場所の名前を教えてください。

A. ( **答えられる** / **答えられない** )

家族等への聞きとりをする。

( **正しい\*** / **正しくない** )

1. できる

2. できない

※日頃の状況を家族から聞き取り、  
総合的に判断する。

特記事項

## 7 問題行動

Q. ここ1か月の間に、「(ア.~テ. の内容)」という行動がありましたか。

A. ( **なかった** / **あった** )

Q. そのような行動は、どのくらいの頻度でありますか。

A. ( **月1回未満** / **月1回以上週1回未満** / **週1回以上** )

1. ない

2. ときどきある

3. ある

特記事項 (1か月以内にあった大きな変動、問題行動の頻度、予防的対策の内容等)

※ 調査対象者や介護者等に不快感を与えないよう、質問のしかたには留意する。

## 10-1 日中の生活

Q. 日中、起きている間はよく動いて過ごしていますか。

A. ( **よく動いている** / **あまり動いていない** )

Q. 動いていないときはどのように過ごしていることが多いですか。

A. ( **座っていることが多い** / **横になっていることが多い** )

1. よく動いている

2. 座っていることが多い

3. 横になっていることが多い

特記事項 (歩行補助具の使用の状況)

## 10-2 外出頻度

Q. 1週間にどのくらい外出していますか。

A. ( **1回以上** / **1回未満** )

Q. 1か月にどのくらい外出していますか。

A. ( **1~3回** / **1回未満\*** )

※「数か月に1回を含む」

1. 週1回以上

2. 月1回以上

3. 月1回未満

特記事項

### 10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化

Q. ここ1か月の間に生活が変わるような変化はありましたか。  
(その変化は、例えば配偶者の死、入院、子どもの結婚や子どもとの同居、転居、退職などです。)

A. (  ない /  ある )

Q. その出来事によって生活の状況はどのようになりましたか。

A. (  活発になった・変わらない /  不活発になった )

1. ない

2. ある

特記事項 (不活発化の原因となるような状況の変化)

## 〈参考資料 2〉

調査は、調査対象者が通常の状態（調査可能な状態）であるときに実施して下さい。本人が風邪をひいて高熱を出している等、通常の状態でない場合は再調査を行って下さい。

保険者番号 \_\_\_\_\_ 被保険者番号 \_\_\_\_\_

### 認定調査票（概況調査）

#### I 調査実施者（記入者）

実施日時	平成 年 月 日	実施場所	自宅内・自宅外（ _____ ）
ふりがな	-----	所属機関	_____
記入者氏名	_____		

#### II 調査対象者

過去の認定	初回・2回め以降 (前回認定 年 月 日)	前回認定結果	非該当・要支援（ _____ ）・要介護（ _____ ）
ふりがな	-----	性別	男・女
対象者氏名	_____	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ _____ 歳）
現住所	〒 _____	電話	_____ - _____
家族等連絡先	〒 _____ 氏名（ _____ ）調査対象者との関係（ _____ ）	電話	_____ - _____

#### III 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。

在宅利用（認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。（介護予防）福祉用具貸与は調査日時時点の、特定（介護予防）福祉用具販売は過去6月の品目数を記載）			
<input type="checkbox"/> （介護予防）訪問介護（ホームヘルプサービス）	月 回	<input type="checkbox"/> （介護予防）福祉用具貸与	品目
<input type="checkbox"/> （介護予防）訪問入浴介護	月 回	<input type="checkbox"/> 特定（介護予防）福祉用具販売	品目
<input type="checkbox"/> （介護予防）訪問看護	月 回	<input type="checkbox"/> 住宅改修	あり・なし
<input type="checkbox"/> （介護予防）訪問リハビリテーション	月 回	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護	月 日
<input type="checkbox"/> （介護予防）居宅療養管理指導	月 回	<input type="checkbox"/> （介護予防）認知症対応型通所介護	月 日
<input type="checkbox"/> （介護予防）通所介護（デイサービス）	月 回	<input type="checkbox"/> （介護予防）小規模多機能型居宅介護	月 日
<input type="checkbox"/> （介護予防）通所リハビリテーション（デイケア）	月 回	<input type="checkbox"/> （介護予防）認知症対応型共同生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> （介護予防）短期入所生活介護（特養等）	月 日	<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> （介護予防）短期入所療養介護（老健・診療所）	月 日	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> （介護予防）特定施設入居者生活介護	月 日		
<input type="checkbox"/> 市町村特別給付 [ _____ ]			
<input type="checkbox"/> 介護保険給付外の在宅サービス [ _____ ]			

施設利用	施設連絡先
<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設（グループホーム） <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護適用施設（ケアハウス等） <input type="checkbox"/> 医療機関（医療保険適用療養病床） <input type="checkbox"/> 医療機関（療養病床以外） <input type="checkbox"/> その他の施設	施設名 _____  郵便番号 _____ 施設住所 _____  電話 _____ - _____

#### IV 調査対象者の主訴、家族状況、調査対象者の居住環境（外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無）、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。

調査日 年 月 日

保険者番号 被保険者番号

## 認定調査票（基本調査）

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。（複数回答可）  
特記事項⇒1

1. ない	2. 左上肢	3. 右上肢	4. 左下肢	5. 右下肢	6. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------

1-2 関節の動く範囲の制限の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。  
（複数回答可）⇒1

1. ない	2. 肩関節	3. 肘関節	4. 股関節	5. 膝関節	6. 足関節	7. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

2-1 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-2 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-3 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. できる	2. 自分の手で支えればできる	3. 支えてもらえればできる	4. できない
--------	-----------------	----------------	---------

2-4 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

2-5 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-6 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

2-7 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒2

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

3-1 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒3

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

3-2 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒3

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

## 〈参考資料 2〉

3-3 洗身について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 3

1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
-------	---------	--------	-----------

4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無について、あてはまる番号に○印をつけてください。 ⇒ 4

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

4-2 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. できない
--------	---------	---------

4-3 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 4

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

4-4 飲水について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 4

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

4-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 4

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

4-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 4

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

5-1 清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 5

	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
ア. 口腔清潔（はみがき等）	1	2	3
イ. 洗顔	1	2	3
ウ. 整髪	1	2	3
エ. つめ切り	1	2	3

5-2 衣服着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 5

	1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
ア. 上衣の着脱	1	2	3	4
イ. スポン、パンツ等の着脱	1	2	3	4

5-3 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 5

1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
-------	---------	--------

5-4 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 5

1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
-------	---------	--------

5-5 電話の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 5

1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
-------	---------	--------

5-6 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 5

- |        |                 |           |         |
|--------|-----------------|-----------|---------|
| 1. できる | 2. 特別な場合を除いてできる | 3. 日常的に困難 | 4. できない |
|--------|-----------------|-----------|---------|

6-1 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

- |                       |
|-----------------------|
| 1. 普通（日常生活に支障がない）     |
| 2. 約1m離れた視力確認表の図が見える  |
| 3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える |
| 4. ほとんど見えない           |
| 5. 見えているのか判断不能        |

6-2 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

- |                      |
|----------------------|
| 1. 普通                |
| 2. 普通の声がやっと聞き取れる     |
| 3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる |
| 4. ほとんど聞えない          |
| 5. 聞えているのか判断不能       |

6-3 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

- |                      |
|----------------------|
| 1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる |
| 2. ときどき伝達できる         |
| 3. ほとんど伝達できない        |
| 4. できない              |

6-4 介護者の指示への反応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

- |               |                   |                |
|---------------|-------------------|----------------|
| 1. 介護者の指示が通じる | 2. 介護者の指示がときどき通じる | 3. 介護者の指示が通じない |
|---------------|-------------------|----------------|

6-5 記憶・理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

- |                           |        |         |
|---------------------------|--------|---------|
| ア. 毎日の日課を理解することが          | 1. できる | 2. できない |
| イ. 生年月日や年齢を答えることが         | 1. できる | 2. できない |
| ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出すことが | 1. できる | 2. できない |
| エ. 自分の名前を答えることが           | 1. できる | 2. できない |
| オ. 今の季節を理解することが           | 1. できる | 2. できない |
| カ. 自分がいる場所を答えることが         | 1. できる | 2. できない |

7 問題行動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 7

- |                        |       |           |       |
|------------------------|-------|-----------|-------|
| ア. 物を盗られたなどと被害的になることが  | 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
| イ. 作話をし周囲に言いふらすことが     | 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
| ウ. 実際にないものが見えたり、聞えることが | 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |

## 〈参考資料 2〉

エ. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
カ. 暴言や暴行が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ク. 大声をだすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ケ. 助言や介護に抵抗することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
コ. 目的もなく動き回ることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ツ. 食べられないものを口に入れることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
テ. ひどい物忘れが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

8 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。  
(複数回答可)

⇒ 8

処置内容	1. 点滴の管理    2. 中心静脈栄養    3. 透析    4. ストーマ（人工肛門）の処置 5. 酸素療法    6. レスピレーター（人工呼吸器）    7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護    9. 経管栄養
特別な対応	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）    11. じょくそうの処置
失禁への対応	12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）

9 日常生活自立度について、各々該当するものに一つだけ○印をつけてください。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2
認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M

10-1 日中の生活について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 10

1. よく動いている	2. 座っていることが多い	3. 横になっていることが多い
------------	---------------	-----------------

10-2 外出頻度について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 10

1. 週1回以上	2. 月1回以上	3. 月1回未満
----------	----------	----------

10-3 生活の不活発化の原因となるような家族・居住環境、社会参加等の状況の変化について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 10

1. ない	2. ある
-------	-------

## 認定調査票（特記事項）

1 麻痺・拘縮に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無、1-2 関節の動く範囲の制限の有無

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

2 移動等に関連する項目についての特記事項

2-1 寝返り、2-2 起き上がり、2-3 座位保持、2-4 両足での立位保持、2-5 歩行、2-6 移乗、2-7 移動

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

3 複雑な動作等に関連する項目についての特記事項

3-1 立ち上がり、3-2 片足での立位保持、3-3 洗身

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

4 特別な介護等に関連する項目についての特記事項

4-1 じょくそう(床ずれ)等の有無、4-2 えん下、4-3 食事摂取、4-4 飲水、4-5 排尿、4-6 排便

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

5 身の回りの世話等に関連する項目についての特記事項

5-1 清潔、5-2 衣服着脱、5-3 薬の内服、5-4 金銭の管理、5-5 電話の利用、5-6 日常の意思決定

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

6 コミュニケーションに関連する項目についての特記事項

6-1 視力、6-2 聴力、6-3 意思の伝達、6-4 介護者の指示への反応、6-5 記憶・理解

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

7 問題行動に関連する項目についての特記事項

7 問題行動

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

8 特別な医療についての特記事項

8 特別な医療

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

10 廃用の程度（生活の不活発さの程度）に関連する項目についての特記事項

10-1 日中の生活、10-2 外出頻度、10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化

( )  
-----  
( )  
-----  
( )  
-----

※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加して下さい