

# 1 - 1 麻痺等の有無

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、[日常生活に支障がある場合](#)に、その身体部位を確認する。

### 【ここでの麻痺等とは】

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態をいう。

### 【麻痺等に含まれるもの】

- ・加齢等による筋力の低下、筋肉の随意的な運動機能の低下。
- ・廃用性萎縮又は、パーキンソン病、リウマチ等による筋力低下。
- ・脊髄小脳変性症等による運動失調。
- ・パーキンソン病による固縮、振戦、不随意運動。
- ・筋力の低下により立ったり、歩いたりしているときのふらつきがある場合。  
また、そのために伝い歩き・杖歩行をしている場合。
- ・寝たきり・植物状態・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場合。

### 【麻痺等に含まれないもの】

- ・冷感等の感覚障害（しびれ感・感覚鈍麻等）。
- ・痛み・関節の拘縮によって、動かせない場合。
- ・構音障害、えん下障害

## 調査上の留意点

- ・日常生活に影響があるかどうかの観点から判断するものであり、[「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。](#)
- ・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。
- ・痛みによって動かせない場合は、「1 - 2 関節の動く範囲の制限の有無」で評価する。

## 選択肢の判断基準

### 【1. ない】

- ・麻痺等がない場合。
- ・運動機能の低下が極軽度であることにより、あるいは、器具・器械等の装着をしていることにより、日常生活に支障がない場合。

### 【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）は複数を選択する。
- ・麻痺等の判断が困難な場合は、該当する部位を選択し具体的な状況の特記事項に記入する。

### 【6. その他】

- ・手指や足指の麻痺により、日常生活に支障がある場合。
- ・四肢の欠損がある場合。
- ・顔面等の麻痺により日常生活に支障がある場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・【6. その他】を選択した場合の、具体的な部位や状況。
- ・四肢欠損の場合の具体的な部位や状況。
- ・麻痺等の程度、日常生活における具体的な支障等。
- ・麻痺等の判断が困難なために疑われる部位を選択した場合は、その具体的な状況。

### 記入例

- ・両下肢筋力低下のため、歩行できない。
- ・平成15年10月、顔面神経麻痺出現。口を動かす等難しい面がある。
- ・足底部にしびれがあり、歩行時に感覚がなくて転倒しやすく、日常生活における動きにも支障があるため「6 その他」を選択した。

# 1 - 2 関節の動く範囲の制限の有無

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[日常生活に支障がある場合](#)に、その身体部位を確認する。

### 【関節の動く範囲の制限とは】

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、関節の動く範囲が狭くなっている状態をいう。

### 【関節の動く範囲の制限に含まれるもの】

- ・パーキンソン病による硬直・固縮により関節の動く範囲に制限のある場合。
- ・疼痛により、関節の動く範囲に制限がある場合。
- ・肩関節が動かせないために、衣服の着脱に支障がある場合。
- ・股関節が動かせないためにオムツや下着の着脱に支障がある場合。
- ・やけどのケロイドや、むくみがあるために関節の動く範囲に制限のある場合。

### 【関節の動く範囲の制限に含まれないもの】

- ・動く範囲の制限があっても器具・器械を使用することにより、日常生活に支障がない場合。
- ・筋力低下により動かせない場合。
- ・痛みはあるが、動く範囲の制限がない場合。

## 調査上の留意点

- ・傷病名・疾病の程度は問わない。
- ・服薬、季節、天候により変動がある場合は制限がある部位を選択する。
- ・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。
- ・日常生活に支障があるかどうかは、調査時の状況のみでなく調査対象者・介護者より聞き取った普段の状況や身体状況を踏まえて判断する。
- ・日常生活に影響があるかどうかの観点からするものであり、[「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。
- ・動く範囲の制限があっても器具・器械を使用することにより、日常生活に支障がない場合。

### 【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、複数を選択する。
- ・関節の動く範囲の制限について判断が困難な場合は、該当する部位を選択し具体的な状況を特記事項に記入する。

### 【7. その他】

- ・手関節・手指関節・足趾関節に制限があり、日常生活に支障がある場合。
- ・四肢の欠損がある場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・【7. その他】を選択した場合の、具体的な部位や状況。
- ・四肢欠損の場合の具体的な部位や状況。
- ・関節の動く範囲の制限の程度、日常生活における具体的な支障等。
- ・関節の動く範囲の制限の判断が困難なために該当する部位を選択した場合は、その具体的な状況。

### 記入例

- ・左肩、左肘、両膝、股関節がほとんど動かないため、衣服着脱、オムツ交換等の介助に支障がある。
- ・右足の指が動かないためふらつき、立位、歩行に支障がある。
- ・朝起床直後は肩・股関節の動きが悪く、着替え等が困難であるが、昼から夜にかけて段々動きが円滑になり、就寝時の着替えは問題ない。

## 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、あるいは何かにつかまればできるかどうかを評価する。

### 【寝返りの例】

- ・横たわったまま左右のどちらかに向きを変える行為。
- ・仰向けになることが不可能な場合は、横向きに寝た状態からうつぶせに向きを変える行為。
- ・横たわった状態から、一度座って向きを変える行為。(向きを変えるまでの経路は問わない。)

### 調査上の留意点

- ・身体の上にふとん等を掛けないときの状況で判断する。
- ・調査時の状況が日頃と異なる場合は、日頃の状況に基づいて判断する。
- ・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。
- ・見守り等が必要な場合は「特記事項」に具体的な状況を記載する。

### 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が一人でできる場合。(片側だけでもよい。)
- ・意欲がない等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ができる場合。

#### 【2 . 何かにつかまればできる】

- ・ベッド柵、ひも、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。
- ・ベッド柵等を持たせれば自分で寝返る場合。

#### 【3 . できない】

- ・何かにつかまっても自分では寝返りができない場合。
- ・寝返りに何らかの介助が必要な場合。
- ・息苦しさ等のために一定の体位のみしかとれない場合。
- ・主治医から寝返りを禁止されている場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・日・時間等によって状況が異なる場合。
- ・声かけ、見守りが必要な場合はその状況を記載する。
- ・介助等が必要な場合はその状況を記載する。

### 記入例

#### 【1．つかまらないでできる】

- ・何にもつかまらずに自分で何とかできるが、とても時間がかかりその間は介護者によって声かけが必要である。

#### 【2．何かにつかまればできる】

- ・左側には自力で寝返りはできない。右側はベッドの縁につかまって何とか行っている。
- ・気分がむらがあり、気分の良い日はベッド柵につかまって自力で何とか寝返るが、気が向かないと介護者の全介助で行う。頻度としては自力で寝返る日の方が多いため、「2 何かにつかまればできる」を選択した。

#### 【3．できない】

- ・仰向けもできない。常に右下にして寝ている。

### 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、あるいは何かにつかまればできるかどうかを評価する。

### 【起き上がりの例】

- ・寝た状態から上半身を起こす行為。
- ・一度横向きになって起き上がる行為や、うつ伏せになってから起き上がる行為。

### 調査上の留意点

- ・寝た状態から起き上がるまでの経路は問わない。
- ・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。
- ・身体の上にふとん等を掛けないときの状況で判断する。
- ・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。
- ・見守り等が必要な場合は、具体的な状況の特記事項に記載する。
- ・ギャッジベッドを使用している場合は、ギャッジアップ機能を使用しない状態で判断する。

### 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一人で起き上がることができる場合。
- ・意欲がない等で普段は行っていないが、見守りや声かけ等をすれば自分で起き上がる場合。
- ・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。

#### 【2. 何かにつかまればできる】

- ・ベッド柵、ひも、サイドレール等、何かにつかまれば1人で起き上がることができる場合。
- ・パー等の代替として、介護者の手などにつかまれば、1人で起き上がる場合。
- ・パー等の代替として、自分の足等をつかんで起き上がる場合を含む。

### 【3. できない】

- ・介助なしでは、1人で起き上がることできない場合。
- ・起き上がりに何らかの介助が必要な場合。
- ・途中まで自分でできても、最後の部分で介助が必要である場合。
- ・主治医より「臥床のみ」(起き上がり禁止)の指示がでている場合。

### 特記事項に記入すべき内容

- ・声かけ、見守り等が必要な場合はその状況を記載する。
- ・介助等が必要な場合はその状況を記載する。
- ・「めまいがひどく、つかまらなると起きあがれない」など、起き上がる際に出現する症状。

#### 記入例

#### 【1. つかまらないうでできる】

- ・何にもつかまらないうで起きあがるが、起き上がる動作によりめまいが誘発され、起き上がった後しばらく動けない。

#### 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. 支えてもらえばできる 4. できない

### 項目の定義

座位を 10分程度保持できるかどうか を評価する。

### 【ここでの座位とは】

- ・いす、あるいは車いすに座った状態。
- ・ベッド上での端座位（ベッドサイドに足を下げて座った状態）等。

### 調査上の留意点

- ・寝た状態から座位に至るまでに介助が必要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。
- ・日頃から補装具等を装着している場合は、装着した状態で判断する。
- ・足が、床やフットレストについているかどうかは問わない。
- ・尖足、亀背等の身体の状況は問わない。
- ・下肢欠損等でも座位保持ができる場合は、その状態で判断する。
- ・以下の場合は、対象者の能力を勘案して総合的に判断する。  
畳上の生活が中心のため椅子に座る機会がなく、確認できない場合。

### 選択肢の判断基準

#### 【1. できる】

- ・背もたれや介護者の支えがなくても、座位の保持が1人でできる場合。
- ・認知症等で多動なため10分間座っていることが出来ないが、座位保持の身体的能力があると判断できる場合。

#### 【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。
- ・物につかまれば座位保持ができる場合。
- ・膝に手や肘をつき支えにすれば、座位保持ができる場合。

【3．支えてもらえばできる】

- ・背もたれがあれば座位保持ができる場合。
- ・介護者の手で支えられていれば座位保持ができる場合。
- ・ビーズクッション等で、常に前面から支えられていれば座位保持ができる場合。

【4．できない】

- ・背もたれを用いたり、支えてもらっても座位が保持できない場合。
- ・拘縮等のため臥位と立位しかとれない場合。
- ・支えてもらっても10分間座位保持ができない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・声かけ、見守りが必要な場合はその状況を記載する。
- ・介助等が必要な場合はその状況を記載する。
- ・畳上の生活が中心で、椅子に座る機会がないため能力を勘案して判断した場合の根拠。

記入例

【1．できる】

- ・突然立ち上がったたりずり下がったり等、多動だが座位保持能力はある。危険を避けるため常に見守っている。

【3．支えてもらえばできる】

- ・調子の良い時は、自分の手で支えれば座位を保持できるが、普段は車椅子の背にもたれないとできない。

警告コード

「座位保持」が【3．支えてもらえばできる】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

平らな床の上で、立位を 10秒間程度保持できる(平衡を保てる)かどうか を評価する。

### 調査上の留意点

- ・片足の欠損、拘縮等で床に片足が着かない場合は、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。
- ・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。
- ・日頃から義足や補装具等を装着している場合は、装着した状態で判断する。
- ・見守り等が必要な場合は具体的な状況の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。

#### 【2 . 何か支えがあればできる】

- ・壁、手すり、椅子の背、杖等、何かにつかまれば立位保持ができる 場合。
- ・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。

#### 【3 . できない】

- ・まったく立位保持ができない場合。
- ・自分では何かにつかまっても立位保持ができないため、介護者に支えてもらう場合。
- ・下肢の欠損等により、立位保持を行うことが不可能な場合。
- ・寝たきりで明らかに立位保持ができない場合。
- ・身体機能としては可能であるが、主治医から立位禁止されている場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・声かけ、見守り等が必要な場合はその状況を記載する。
- ・介助等が必要な場合はその状況を記載する。
- ・できたりできなかつたりする場合は、頻度とその具体的な状況を記載する。

### 記入例

#### 【1．支えなしでできる】

- ・膝がほとんど曲がらず痛みを伴っているため、長時間の立位保持（炊事、掃除等）は困難。

#### 【2．何か支えがあればできる】

- ・ベッド柵等につかまれば行えるが、左下肢に力が入りにくいため、とても不安定であり見守りが必要である。

### 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】

## 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

約5 m以上、自分で歩けるか、何か支えが必要かどうかを評価する。

#### 【ここでの歩行とは】

- ・立った状態から歩くこと。(立位になるまでの介助は問わない。)
- ・片足を欠損した人が飛び跳ねるように移動すること。

### 調査上の留意点

- ・あくまでも歩行能力を評価するもので、方向感覚や目的の有無は問わない。
- ・歩幅や速度は問わない。
- ・屋内、屋外等にかかわらない。
- ・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、より頻回な状況に基づいて判断する。
- ・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行えると判断できれば、その歩行の状況で判断する。
- ・日頃から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。
- ・見守り等が必要な場合は、具体的な状況の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】

- ・支えなしに自分で歩ける場合。
- ・日常的に使う器具・器械なしに自分で歩ける場合。
- ・視覚障害者が方向を確認するために、杖等を使用したり伝い歩きする場合。

#### 【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場合。
- ・壁に伝いながら歩ける場合。
- ・自分の膝につかまって歩く場合。
- ・介護者が支えたと歩ける場合。

### 【3. できない】

- ・まったく歩行ができない場合。
- ・何かにつかまったり支えられても約5 m以上歩行できない場合。
- ・下肢の欠損等により、歩行が不可能な場合。
- ・歩く能力はあるが、医療上の必要により歩行が禁止されている場合。
- ・確認できない場合。

### 特記事項に記入すべき内容

- ・声かけ、見守り等が必要な場合はその状況を記載する。
- ・介助等が必要な場合はその状況を記載する。

\* 活動の質を評価するため、特に以下を中心に歩行の状況が明らかになるよう詳細を記載する。

- ・ 義足等の装具や杖等の歩行補助具の使用状況
- ・ 出来たりできなかつたりする場合や日内変動がある場合の状況（頻度や具体的な状況）
- ・ 屋内と屋外で状況が異なる場合の状況

### 記入例

#### 【1. つかまらないでできる】

- ・ なんとか5 mは歩けるが、不安定で転倒する可能性が高いため、見守りが必要。

#### 【2. 何かにつかまればできる】

- ・ 週1回りハビリに行くと平行棒につかまって何とか5 m以上歩くことができ、自宅での練習も勧められているが、日頃家では「この方が楽だから」と歩かず車椅子を利用している。
- ・ 介護者が常に両側から支えていないと転倒の危険はあるが、自分でなんとか足を前に出し5 m歩行ができる。

#### 【3. できない】

- ・ 引きずり歩行でふらつき、手すりにつかまって2～3 mがやっとであり、ほとんど這って移動している。

### 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

移乗の際に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。

#### 【ここでの移乗とは】

- ・日常生活の中で発生する乗り移る行為。  
例：「ベッドから車椅子へ」「車椅子から椅子へ」「ベッドからからポータブルトイレへ」「畳からポータブルトイレへ」等
- ・畳中心の生活で移乗行為が発生しない場合は、這う、両手をついて腰を浮かせて別の場所に移る行為。

#### 調査上の留意点

- ・精神的な状況、意欲等の理由から介助が必要な場合でも、実際に介助が行われているかどうかで判断する。
- ・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。
- ・一つの移乗行為のみに着目するのではなく、生活のなかで発生する移乗行為全体における介助の状況で判断する。
- ・移乗の種類により状況が異なる場合や、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。
- ・独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。

#### 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。
- ・日頃畳中心の生活で這って自分で動ける場合。

#### 【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場合。
- ・安全に移乗できるよう、動作に併せて介護者が車椅子等をお尻の下に差し入れるような場合。

【3．一部介助】

- ・介護者が手を添える、身体を支える等の介助が行われている場合。

【4．全介助】

- ・介護者が抱える、運ぶ等の介助が行われている場合。
- ・自分ではまったく移乗ができない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・移乗の介護量に影響を与える状況。
- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。

記入例

【2．見守り等】

独居のため一人で車椅子へ移乗しているが、バランスを崩しやすく危険なので見守りや指示をする介護者が必要であると判断した。

【4．全介助】

身体を動かそうとすると不安感からか、ベッド柵につかまったり介護者にしがみついたため、3人がかりで移乗介助する。

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】

「移乗」が【4．全介助】にもかかわらず 「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

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。

#### 【ここでの移動とは】

- ・日常生活において必要な場所に移動すること。
  - {
    - ・食事・排泄・着替え・整容・入浴等。
    - ・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。

#### 【移動に含まないもの】

- ・車いす等を使用している場合の、移乗するまでの過程。
- ・義足や装具、車いす、歩行器等の準備。

#### 調査上の留意点

- ・義足、装具等を日頃より装着していたり、車いす、歩行器を使用している場合は、使用した状況での移動で評価する。
- ・精神的な状況、意欲・視覚障害等の理由から介助が必要な場合でも、実際に介助が行われているかどうかで判断する。
- ・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。
- ・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。
- ・独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。

#### 選択肢の判断基準

#### 【1 . 自立】

- ・介助、見守り等なしで移動できる場合。
- ・車いす等、日頃使用している器具・器械を用いて、自分で移動できる場合。

#### 【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場合。

### 【3．一部介助】

- ・自分一人では移動できないために、部分的に介助が行われている場合。
- ・介護者が手を添える、体幹を支える等の介助が行われている場合。
- ・敷居などの段差で車いすを押す等の介助が行われている場合。

### 【4．全介助】

- ・自分ではまったく移動ができない場合。
- ・常に車いすを押してもらっている場合。
- ・介護者が抱えて移動する等、日常生活における移動の全場面において、介助が行われている場合。
- ・医療上の必要により、移動を禁止されている場合。

### 特記事項に記入すべき内容

- ・移動の介護量に影響を与える状況。
- ・通院等により日常的ではないが、定期的に外出する場合の頻度。
- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。

\* [活動の質](#)を評価するため、特に以下を中心に[移動の状況が明らかになるよう](#)詳細を記載する。

- ・車いす、歩行補助具、装具等の使用状況
- ・壁などを支えにして移動している場合
- ・屋内・屋外等や特定の場所で状況が異なる場合
- ・移動手段や移動の目的である生活行為により状況が異なる場合

### 記入例

#### 【1．自立】

- ・日頃は室内で壁伝いに自力で移動しているが、2週間に1回の通院時は車椅子に乗り介助を受けている。頻度から「自立」と判断した。

#### 【2．見守り等】

- ・歩行等、身体機能は問題ないが、認知症のため自宅から出ると戻れなくなることが多いため、常に見守り、声かけが必要。

#### 【3．一部介助】

- ・車椅子生活。自室内は自力で移動できるが、廊下等へでる際に段差があり、食堂、トイレ等への移動時は介助が必要

### 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】

# 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、車いす等に座った状態（膝がほぼ90°に屈曲して座った状態）から、自分で立ち上がることができるかどうかを評価する。

### 【立ち上がりに含まれないもの】

床からの立ち上がり。

## 調査上の留意点

- ・日頃から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。
- ・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。
- ・見守り等が必要な場合は、特記事項に具体的な状況を記載する。

## 選択肢の判断基準

### 【1 . つかまらないでできる】

- ・ベッド柵、手すり、壁等何にもつかまらないで、立ち上がることができる場合。
- ・習慣的に軽く手をついて立ち上がる場合。

### 【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ことができる場合。
- ・介護者の手につかまれば自分で立ち上がることができる場合。
- ・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。

### 【3 . できない】

- ・自分では全く立ち上がることができない場合。
- ・身体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げる等、介助がないとできない場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・見守り等が必要な場合の状況。

記入例

### 【1.つかまらないでできる】

- ・日頃はベッドにつかまって立ち上がるというが、調査時に試してみたところ、安定して何にもつかまらずにできたため、「つかまらないでできる」を選択した。

### 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

平らな床の上で、片足での立位を 1 秒間程度保持できるかどうか ( 平衡を保てるかどうか ) を評価する。

### 調査上の留意点

- ・ 立ち上がるまでに介助が必要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。
- ・ 日頃から義足や補装具等を装着している場合は、装着した状態で判断する。
- ・ 見守り等が必要な場合は、特記事項に具体的な状況を記載する。
- ・ 左右差がある場合は、よりできる状況で判断する。
- ・ 麻痺側の足が床についていても、立位保持に参与していない(体重の支えになっていない)場合は、その状況を「片足での立位」とみなして判断する。

### 選択肢の判断基準

#### 【1 . 支えなしでできる】

- ・ 何にもつかまらなくて、1 秒間程度片足での立位保持ができる場合。
- ・ 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、片足での立位保持ができる場合。
- ・ 麻痺側の足が床についていても、立位保持に参与していない場合。

#### 【2 . 何か支えがあればできる】

- ・ ベッド柵、手すり、壁等につかまれば片足での立位保持ができる場合。
- ・ 介護者の手につかまれば、自分で片足での立位保持ができる 場合。

#### 【3 . できない】

- ・ 自分では何かにつかまっても片足での立位保持ができない場合。
- ・ 身体の一部を介護者が支えなくては片足での立位保持ができない等、介護がないとできない 場合。
- ・ 下肢の欠損があり、立位不可能な場合。
- ・ 確認できない場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・見守り等が必要な場合の状況。
- ・義足、装具を使用しなければならない場合は、その部位と種類。
- ・「1秒間」の判断に迷った時の具体的な状況。

### 記入例

#### 【2. 何かに支えがあればできる】

- ・手すりやテーブル等を支えにすれば可能。いつも見守りを必要としている。

### 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。

#### 【洗身とは】

浴室内（洗い場や浴槽内）で、スポンジや手ぬぐい等に石鹸やボディーシャンプー等をつけて全身を洗うこと、および石鹸等を洗い流すこと。

#### 【洗身に含まれないもの】

- ・ 洗顔・洗髪。
- ・ 清拭（からだ拭き）。
- ・ 浴槽への出入り。

### 調査上の留意点

- ・ 入浴方法、形態（一般浴、シャワー浴、訪問入浴、器械浴）により洗身の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。
- ・ 入浴環境（自宅、施設、銭湯）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。
- ・ 独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。

### 選択肢の判断基準

#### 【1 . 自立】

- ・ 一連の洗身をすべて自分で行っている場合。

#### 【2 . 一部介助】

- ・ 介護者が身体の一部を洗っている場合。
- ・ 自分では不十分なため、洗身を手伝ってもらっている場合。
- ・ 自分で一連の洗身を行っていても、介護者が部分的に洗い直しをする場合。
- ・ 声かけ・見守り等が行われている場合。

【3．全介助】

- ・洗身のすべてを介護者が行っている場合。
- ・自分で一連の洗身を行っていても、介護者がすべて洗い直しをしている場合。

【4．行っていない】

- ・日常的に洗身を行っていない場合。
- ・清拭のみを行っている場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。

記入例

【2．一部介助】

- ・独居のため、日頃は一人で洗身しているが背中が洗えないため、一部介助が必要な状況である。

【3．全介助】

- ・理解力と意欲低下のため、自分で行おうとしない。

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】



## 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の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（共通）

調査日以前14日間の、じょくそう（床ずれ）及び、処置や手入れの必要な皮膚疾患の有無について評価する。

### 調査上の留意点（共通）

- ・医療機関受診の有無や、医学的判断は問わない。
- ・主治医意見書の同様の項目とは判断の基準が異なる。
- ・実際に処置や手入れをしているかどうかは問わない。処置や手入れが必要だと認められれば「ある」とする。

## ア．じょくそう（床ずれ）

### 定義

【じょくそう（床ずれ）とは】

- ・同一部位の圧迫及びズレによる局所の皮膚の循環障害をいう。
- ・じょくそうの初期状態（発赤部位を指で押しても白くならない状態）を含む。

【じょくそう（床ずれ）に含まれないもの】

- ・圧迫反応によるもの（発赤部位を指で押すと白くなる状態）。

### 選択肢の判断基準

【1．ない】

- ・調査日以前14日間にじょくそう（床ずれ）がなかった場合。

【2．ある】

- ・調査日以前14日間にじょくそう（床ずれ）があった場合。

## イ. じょくそう(床ずれ)以外の皮膚疾患

### 定義

#### 【じょくそう以外の皮膚疾患に含まれるもの】

- ・水虫・疥癬・開放創等の処置や手入れを必要とする皮膚疾患。
- ・気管切開部・胃ろう・人工肛門・腎ろう等の開口部周囲に、炎症等の手入れの必要な皮膚疾患があることが確認できた場合。
- ・開放創で継続して処置の必要なもの。

#### 【じょくそう以外の皮膚疾患に含まれないもの】

- ・口内炎等口腔内の疾患
- ・気管切開部・胃ろう・人工肛門・腎ろう等の開口部に対する処置のみ行っており、周囲に炎症等の皮膚疾患はない場合。
- ・脱肛・痔。
- ・中耳炎や外耳炎による耳漏(耳だれ)。
- ・結膜炎等の眼疾患。

### 選択肢の判断基準

#### 【1. ない】

- ・調査日以前14日間に処置や手入れの必要な皮膚疾患がなかった場合。

#### 【2. ある】

- ・調査日以前14日間に処置や手入れの必要な皮膚疾患があった場合。

### 特記事項に記入すべき内容

- ・再発性の場合に限り、調査日以前14日間に症状がない場合の過去1か月間の状況。
- ・じょくそうや皮膚疾患の程度や範囲・原因・経過・予後等について知り得た情報や確認した方法。

#### 記入例

ア. じょくそう(床ずれ)の有無

#### 【1. ない】

- ・常に尾てい骨で座位をとっている。尾てい骨周辺は発赤や治癒を繰り返している。

#### 【2. ある】

- ・背部小豆大のじょくそう。訪問看護師が処置し、毎朝晩、家族がガーゼ交換を行っている。

### 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】

## 4 - 2 えん下

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

#### 項目の定義

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。

#### 調査上の留意点

- ・ 認知症の有無は問わない。
- ・ 咀嚼力、口腔内の状況は問わない。
- ・ 経管栄養・胃ろう・中心静脈栄養等を行っていても、食物の経口摂取をしている場合は、経口摂取の状態に基づいて判断する。
- ・ 食事摂取時の介助（水の用意、よだれのふき取り等）の状況や、食物を口に運ぶ行為は問わない。
- ・ 日頃摂取している食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食）での、えん下状況に基づいて判断する。

#### 選択肢の判断基準

##### 【1 . できる】

- ・ 常時えん下（飲み込み）に問題がなく、自然に飲み込める場合。
- ・ 日頃から飲み込める形状のもののみ提供されている（常にとろみをつける等）ため、見守り等なしで問題なく飲み込める場合。

##### 【2 . 見守り等】

- ・ 飲み込む際に見守りや声かけが必要な場合。
- ・ 実際には見守り等が行われていなくても、誤えんがあり見守り等が必要な場合。
- ・ 食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食等）により、えん下ができたりできなかったりする場合。
- ・ 【できる】にも【できない】にも該当しない場合。

##### 【3 . できない】

- ・ 全くえん下ができない場合。
- ・ えん下ができないために、経管栄養、胃ろう、中心静脈栄養等が行われている場合。

## 特記事項に記入すべき内容

- ・食物の形状によって異なる場合は、具体的な状況について要点を記入する。
- ・【見守り等】を選択した場合の具体的な状況。

### 記入例

#### 【1．できる】

- ・みそ汁、水分でむせることが多くなってきたので、必ずとろみを付けて摂取するようにしたため、問題なく飲み込むことができる。

#### 【2．見守り等】

- ・調子がよければスムーズ。調子が悪いと薬や食物がよく喉にひっかかる。

### 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

日頃、[食事の介助が行われているかどうか](#)を評価する。

#### 【食事の介助とは】

- ・スプーンフィーディング（お皿から食物をスプーンですくって口へ運ぶまでの介助）
- ・食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等の食べやすくするための介助。
- ・

#### 【食事の介助に含まないもの】

- ・調理（厨房、台所でのきざみ食、ミキサー食の準備を含む）
- ・配膳、後片づけ、食べこぼしの掃除等。

#### 調査上の留意点

- ・自助具の使用の有無、要する時間は問わない。
- ・えん下できるかどうかは問わない。（ 「4 - 2 えん下」で判断）
- ・調査対象者の能力にかかわらず、実際に介助が行われているかどうかで判断する。
- ・独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。
- ・時間帯で状態が異なる場合は、より頻回に見られる状況で判断する。

#### 選択肢の判断基準

#### 【1 . 自立】

- ・介助なしに自分で食事が摂取できる場合。
- ・視覚障害者で、配膳の際におかずの種類や配列を知らせれば、自分で摂取できる場合。
- ・経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養を行っているが、準備、実施を含めて一連の行為をすべて自分でやっている場合。
- ・自助具等を使用して自分で摂取できる場合。

#### 【2 . 見守り等】

- ・自分で摂取しているが、見守り等が行われている場合。
- ・他人の食事を食べないようにするために見守られている場合。

### 【3．一部介助】

- ・食事の際に、食卓で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。
- ・初めは自分で食べるが、あとは全て食べさせてもらっている場合。

### 【4．全介助】

- ・食事の行為すべてに介助が行われている場合。
- ・介護者が食事を口に運んですべて食べさせている場合。
- ・経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養で、全面的に介助を受けている場合。

### 特記事項に記入すべき内容

- ・食事摂取に時間がかかり、介護の手間が突出している場合の具体的な状況。
- ・食事の形態に特記すべき事項がある場合。
- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。

#### 記入例

#### 【2．見守り等】

- ・自力で摂取するが、認知症があるため同じものばかり食べるので、介護者が常に声をかけ、見守りを行っている。

#### 【4．全介助】

- ・身体的には自分で食事摂取する能力があるが、意欲がないため自分では食べようとしな  
い。介護者がすべて食べさせている。

#### 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】

## 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

日頃、[飲水の介助が行われているかどうか](#)を評価する。

#### 【飲水として評価するもの】

飲水の行為。(コップ等に水、お茶などを入れて、口まではこんで飲む行為。)  
1回の飲水量(えん下量)。

#### 【飲水の評価に含まないもの】

- ・えん下能力。

#### 調査上の留意点

- ・水道やポット等までの移動に関する介助は問わない。
- ・増粘剤(水分にとろみをつける材料)を使用している場合は、飲水の介助の状況で判断する。
- ・経管栄養(胃ろうを含む)や中心静脈栄養の場合でも、飲水の介助の程度により判断する。
- ・誤えんの危険がある場合は、調査時に無理に試さないこと。
- ・独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。

#### 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碗に入れて適正量を判断し飲める場合。
- ・介助なしに自分で増粘剤を使用し、飲水できる場合。
- ・経管栄養(胃ろうを含む)や中心静脈栄養を行っているが、準備、実施を含め飲水の行為を自分でやっている場合。

#### 【2 . 見守り等】

- ・介助なしに自分で飲めるが、見守り等が行われている場合。
- ・一回の飲水量を調整するために、茶わん、コップ、吸い飲みに入れられたものを手の届く範囲におけば、自分で飲める場合。

### 【3．一部介助】

- ・茶わん、コップ、吸い飲みを手渡すか、口元まで運ぶ等の介助が行われている場合。（1回の飲水量は自分で判断できる。）
- ・自分で摂取することはできるが、口渇感が乏しい又は、全く口渇感を訴えない場合。
- ・認知症等のため一回の飲水量が多い場合。

### 【4．全介助】

- ・自分では全く飲水していない場合。
- ・医療上の必要により飲水を禁止されている場合。
- ・自分で飲水量が判断できないため、介護者が一回の飲水量を勘案して全て介助を行っている場合。

### 特記事項に記入すべき内容

- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。
- ・飲水の介助について特記すべき事項。

#### 記入例

#### 【1．自立】

- ・えん下には問題があるが、自分で増粘剤をいれてとろみを付けながら、適宜飲水しており、自立している。

#### 【2．見守り等】

- ・独居なので日頃は自分で飲水しており、1回の飲水量が多いためよくむせるが、調査時に飲水をされる機会があり、調査員が声かけをしたところ、むせずに飲むことができた。日頃は独居により必要な介助を受けていない状況と考え、能力勘案により「見守り等」を選択した。

### 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に介助が行われているかどうかを評価する。

#### 【排尿の一連の行為とは】

- ・尿意
- ・移動（トイレまでの移動、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（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）

#### 調査上の留意点

- ・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・オムツを使用、尿カテーテルを留置、人工膀胱を造設している場合は、実際にうけている介助の状況により判断する。
- ・人工透析（在宅・病院）を行っていて排尿のある場合は、排尿に関する介助の状況で判断する。
- ・独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。

#### 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やっている場合。
- ・集尿器・オムツを使用、尿カテーテルを留置している場合で、自分で準備・後始末等を行っている場合。
- ・尿意はないが、自分で時間を決めるなどして排尿にかかる一連の行為を行っている場合。
- ・腹膜灌流の場合で、自分で準備・実施・後始末までできる場合。
- ・人工透析をしていて、排尿がない場合。

#### 【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場合。

### 【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、ポータブルトイレまでの移動に介助が必要。
- ・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項目以上に該当する場合をいう。

- ・トイレ、ポータブルトイレまでの移動に介助が必要。
- ・排尿動作に介助が必要。
- ・排尿後の後始末に介助が必要。

以下の場合のいずれか1項目以上が全介助で行われている場合。

- ・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。

(ただし、自分で準備・実施・後始末まで行っている場合を除く。)

### 特記事項に記入すべき内容

- ・排尿の介助について特記すべき事項。
- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。

記入例

#### 【2．見守り等】

- ・介護者が手は出さないが、準備～後始末まで付き添い、すべてにおいて指示をしている。

#### 【3．一部介助】

- ・独居のため、自分すべてを行っているが、体の拭き方に問題があり常に尿臭がしているため、介助が必要であると思われる。

### 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】

## 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

排便にかかる一連の行為に介助が行われているかどうかを評価する。

#### 【排便の一連の行為とは】

- ・ 便意
- ・ 移動（トイレまでの移動また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（ポータブルトイレや便器等の掃除等）

#### 調査上の留意点

- ・ 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。
- ・ オムツを使用している場合、人工肛門を造設している場合は、実際に受けている介助の状況で判断する。
- ・ 独居等で必要な介助を受けていない場合は、介助の必要な状況で判断する。

#### 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。
- ・ オムツを使用していたり、人工肛門を造設している場合でも、自分で準備・後始末等を行っている場合。
- ・ 便意はないが、自分で時間を決めるなどして排便をしている場合。

#### 【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場合。

#### 【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。

- ・ トイレ、ポータブルトイレまでの移動に介助が必要。
- ・ 排便動作に介助が必要。
- ・ 排便後の後始末に介助が必要。

#### 【4．全介助】

一連の行為のうち、以下の2項目以上に該当する場合。

- ・トイレ、ポータブルトイレまでの移動に介助が必要。
- ・排便動作に介助が必要。
- ・排便後の後始末に介助が必要。

以下の場合のいずれか1項目以上が全介助で行われている場合。

- ・オムツ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。

(ただし、自分で準備・実施・後始末まで行っている場合を除く。)

#### 特記事項に記入すべき内容

- ・排便の介助について特記すべき事項。
- ・独居等で介護の必要な状況で判断した場合の根拠。

記入例

##### 【1．自立】

- ・3回に1回程、オムツの中にすることもある。その時は家族の介助を要するが、頻度的には自立のことが多い。

##### 【3．一部介助】

- ・トイレの場所を1ヶ月くらい前より忘れてしまっている。トイレに夫が連れて行くと自分で排便行為から後始末まで自分で行う。

#### 警告コード

「排便」が【1．自立】であるにもかかわらず、「視力」が【5．判断不能】  
「聴力」が【5．判断不能】