

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(共通)

準備を含む一連の行為を、日頃から自分でやっているか、介助を受けているかどうかを評価する。

調査上の留意点(共通)

- ・行為自体が行われている際に、介助が行われているかどうかで判断し、行為を行うまでの声かけ等は含まない。
- ・できたりできなかつたりする場合は、より頻回な状況で判断する。
- ・以下の場合は、対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
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
独居等のために必要な介助が行われていない場合

ア 口腔清潔(はみがき等)

項目の定義

【口腔清潔の一連の行為に含まれるもの】

- ・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、歯を磨く、うがいをする等の行為

【口腔清潔の一連の行為に含まないもの】

- ・歯磨き後の洗面所周辺の掃除等

調査上の留意点

- ・歯磨き粉を使用しない又は口腔清浄剤を使用している等の場合は、日頃の状況で判断する。
- ・義歯の場合は、義歯の清潔保持に関する行為で判断する。

選択肢の判断基準

【1.自立】

- ・口腔清潔の一連の行為を、介助なしに自分でやっている場合。

【2.一部介助】

- ・口腔清潔の一連の行為に、部分的に介助が行われている場合。
- ・はみがき中に、見守り等が行われている場合。
- ・はみがきの後に、みがき残しの確認が行われている場合
- ・義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く行為は介護者が行っている場合。

【3.全介助】

- ・口腔清潔の一連の行為全てに、介助が行われている場合。
- ・口腔清潔の行為に介助は受けていないが、明らかに能力がない場合。
- ・介護者が、本人が行った個所を含めて全てやり直す場合。
- ・口をゆすいで、吐き出す行為だけしかできない場合。
- ・義歯の出し入れ、義歯を磨く行為の全てに介助を受けている場合。

イ 洗顔

項目の定義

【洗顔の一連の行為に含まれるもの】

- ・タオル等の準備
- ・水道の蛇口をひねる、顔を洗う、タオルで拭く、衣服の濡れの確認をする等の行為

【洗顔の一連の行為に含まないもの】

- ・洗顔後の洗面所周囲の掃除

調査上の留意点

- ・洗面所までの移動に関する介助は問わない。

選択肢の判断基準

【1.自立】

- ・洗顔の一連の行為を、介助なしに自分で行っている場合。

【2.一部介助】

- ・洗顔の一連の行為に、部分的に介助が行われている場合
- ・洗顔の一連の行為の際に、見守りや指示が行われている場合。
- ・洗顔の後に、衣服が濡れていないか確認等が行われている場合。
- ・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。

【3.全介助】

- ・一連の行為の全てに介助が行われている場合。
- ・介護者が本人が行った個所を含めて全てをやり直す場合。
- ・洗顔の行為に介助は受けていないが、明らかに能力がない場合。

ウ 整髪

項目の定義

【整髪の一連の行為に含まれるもの】

- ・くしやブラシの準備
- ・髪を整える行為

調査上の留意点

- ・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。

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。

【2. 一部介助】

- ・整髪の一連の行為に、部分的に介助が行われている場合。
- ・整髪の一連の行為の際に、見守りや指示が行われている場合。

【3. 全介助】

- ・一連の行為の全てに介助が行われている場合。
- ・介護者が本人が行った個所を含めて全てをやり直す場合。
- ・整髪的行為に介助は受けていないが、明らかに能力がない場合。

エ つめ切り

項目の定義

【つめ切りの一連の行為に含まれるもの】

- ・つめ切りを準備する
- ・手と足のつめを切る、切ったつめを捨てる等の行為

調査上の留意点

- 日頃、つめ切りではなくヤスリ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。
四肢の全指を切断しているため、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。

選択肢の判断基準

【1.自立】

- ・介助なしに自分で、両手両足のつめ切りの一連の行為を行っている場合。

【2一部介助】

- ・つめ切りの一連の行為に、部分的に介助が行われている場合。
- ・つめきりの一連の行為の際に、見守りや指示が行われている場合。
- ・確認が行われている場合。
- ・左右どちらか一方しか切れない場合。
- ・手足のどちらか一方しか切れない場合。

【3全介助】

- ・一連の行為の全てに介助が行われている場合。
- ・介護者が本人が行った個所を含めて全てをやり直す場合。
- ・つめ切りの行為に介助は受けていないが、明らかに不十分であり能力がないと考えられる場合。

特記事項に記入すべき内容

ア～エ 共通

- ・受けている介助の状況。
- ・調査対象者の能力を勘案した場合の判断の根拠。

ア．口腔清潔

- ・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に状況が違う場合はその状況を記入する。

記入例

【1.自立】

- ・開始時に声かけが必要だが、歯磨きは準備も含めて自分でやっている。

【2.一部介助】

- ・歯磨きの習慣はない。介護者から「準備を手伝え、自分でできるのではないか」とのことにて「一部介助」と判断した。

警告コード

「つめ切り」が【1.自立】にもかかわらず、「物や衣服を壊す」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. スボン、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（共通）

普段使用している衣服の着脱を、自分で行っているか、介助を受けているかどうかを評価する。

【衣服の着脱に含まれるもの】

衣服を着たり、脱いだりする行為

【衣服の着脱に含めないもの】

時候に合った服装を選んだり必要枚数を用意する等の準備
着脱を促すための声かけ等、着脱に至るまでの援助

調査上の留意点(共通)

- ・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。
- ・認知症またはその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。
- ・普段から自助具等を使用して着脱を行っている場合は、使用時の状況に基づいて判断する。
- ・以下の場合は、対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
生活習慣、施設の方針、介護者の都合等により、通常本人が行っていない場合。
独居等のために必要な介助が行われていない場合。

ア 上衣の着脱

項目の定義

上衣の着脱を自分で行っているか、着脱の行為の際に何らかの介助が行われているかどうかを評価する。

選択肢の判断基準

【1.自立】

- ・上衣の着脱を見守りや介助なしに自分で行っている場合。
- ・自助具を使い自分で上衣の着脱を行っており、介助は受けていない場合。
- ・日頃から自分で着脱可能な服しか着ておらず、その形態の服であれば、介助なしに着脱できる場合

【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場合。

【3.一部介助】

- ・着脱に何らかの介助が行われている場合。
- ・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ている場合等。

【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。

イ ズボン・パンツ等の着脱

項目の定義

ズボン・パンツの着脱を自分でやっているか、着脱の行為の際に何らかの介助が行われているかどうかを評価する。

選択肢の判断基準

【1.自立】

- ・ズボン・パンツ等の着脱を、見守りや介助なしに自分でやっている場合。
- ・自助具を使い自分でズボン・パンツ等の着脱を行っており、介助は受けていない場合。

【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場合。

【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。
- ・自分で着脱を行うが、最後に介護者がシャツ等をズボン・パンツ等に入れ直す場合等。

【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。

特記事項に記入すべき内容

- ・対象者の能力を総合的に勘案した場合の判断の理由。
- ・衣服の着脱に時間がかかる場合はその旨、および介護の手間等具体的な状況。

記入例

【見守り等】

- ・時間がかかるが本人に着脱をやらせており、介護者は指示をしながら見守っている。

【一部介助】

- ・独居で介助を受けていないが、右上肢の麻痺によりズボンを完全に引き上げることができないため、一部介助と判断した。

5-3 薬の内服

1.自立 2.一部介助 3.全介助

項目の定義

薬の内服にかかる一連の行為を、自分でやっているか、介助を受けているかどうかを評価する。

【一連の行為に含まれるもの】

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、薬を水などで飲み込む行為。

経管栄養(胃ろうを含む)などのチューブから、内服薬を注入する行為。

【薬の内服に含まないもの】

インシュリン注射、塗り薬等内服以外のもの。

【薬の内服の介助に含まないもの】

薬局であらかじめ、1回分ずつ分包すること。

調査上の留意点

- ・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は、その対応に基づいて判断する。
- ・以下の場合は、対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
 - 投薬を受けていない場合
 - 施設入所者で、薬は施設が一括で管理されているため、対象者に自己管理の機会がない場合。
 - 独居等で必要な介助が行われていない場合。

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。
- ・経管栄養(胃ろうを含む)からの薬の注入を、準備・実施・後片づけを含めて、全て自分でっており、介助を受けていない場合。

【2.一部介助】

- ・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場合。
- ・薬の内服にかかわる一連の行為に、何らかの介助が行われている場合。
(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1回分ずつに分包する等)
- ・薬の管理はできないが手渡された後に、水とともに服薬する行為を自分でやっている場合。
- ・寝たきり等で、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。
- ・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。

【3.全介助】

- ・飲む時間や飲む量も分からないために、薬の内服の一連の行為全てに介助を受けている場合。
- ・寝たきりや手指の麻痺等により自分では飲めないために、薬の内服の一連の行為全てに介助が行われている場合
- ・内服薬の時間や量の管理を介護者が行っており、調査対象者は介護者に口の中に入れられた薬を飲み込むだけの場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・対象者の能力を総合的に勘案した場合の判断の理由。
- ・薬の内服のための特殊な状況等、特記すべき事項。

記入例

【2.一部介助】

- ・内服の時間や量は理解しているが、常に頭が下を向いているため、介護者がスプーンにゼリーをのせ、薬をスプーンとゼリーの間に挟むようにして口の中に入れていく。その後コップを渡せば、自分でストローを使って水を飲む。1日3回とても時間と手間がかかっている。

警告コード

「薬の内服」が【1.自立】にも関わらず、「えん下」が【3.できない】
「物や衣服を壊す」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、介助を受けているかどうかを評価する。

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。
- ・調査対象者が実際に財布から金銭の出し入れを行っているかどうかは問わない。
- ・基本的に施設や家族等が管理を行っており、調査対象者が金銭の管理をする機会がない場合は、身の回りの物品管理の状況、計算能力等に基づいて総合的に判断する。
- ・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】

- ・自分の所持金の支出入の把握・管理・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。
- ・寝たきりや上肢の麻痺等で金銭の出し入れに関する行為は行えないが、計算能力には問題がなく、金銭の収支管理は完全に自分でやっている場合。

【2.一部介助】

- ・金銭の管理に何らかの介助が行われている場合。
- ・小遣い銭として少額のみ自己管理している場合。
- ・以下のような理由により、介護者が確認をしている場合。
 - 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。

【3.全介助】

- ・金銭の管理について、全てに介助が行われている場合。
- ・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。

特記事項に記入すべき内容

- ・本人の状況から、総合的に判断した場合の根拠。

記入例

【3.全介助】

- ・施設が金銭の管理をしているが、計算や身の回りの物品の管理もできず職員が介助をしているので、全介助と判断した。

警告コード

「金銭の管理」が【1.自立】にも関わらず、「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】
「物や衣服を壊す」が【3.ある】
「不潔行為」が【3.ある】
「異食行動」が【3.ある】

5-5 電話の利用

1.自立 2.一部介助 3.全介助

項目の定義

電話の利用にかかると一連の行為を自分でやっているか、介助を受けているかどうかを評価する。

【一連の行為に含まれるもの】

- 電話をかけたり、受けたりする操作。
- 電話の話を理解する、必要な伝言をする等の行為。

調査上の留意点

- ・電話までの移動に関する介助は問わない。
- ・普段から数字部分を大きくした電話機や拡声装置、補助具を使用している場合は、その利用に関する介助の状況で判断する。
- ・ファクシミリ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。
- ・以下の場合、対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
 - 電話を利用する機会がない場合。
 - 独居等により介助を受けていないが、調査対象者の状況から何らかの介助が必要と判断される場合。

選択肢の判断基準

【1.自立】

- ・電話の利用に関する一連の行為を介助なしに自分でやっている場合。
- ・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。

【2.一部介助】

- ・電話の利用に関する一連の行為に部分的に介助が行われている場合。
- ・電話の利用に関する一連の行為の際に、見守り等が行われている場合。
- ・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、電話の利用に関する一連の行為を代替している部分がある場合。

【3.全介助】

- ・電話の利用に関する一連の行為全てに介助が行われている場合。
- ・どのような介助を受けても電話の利用ができない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・電話の利用に関して、特記すべきことがある場合。
- ・対象者の能力を総合的に勘案した場合の判断の理由。

記入例

【2.一部介助】

- ・電話をかけた受けたりすることはできるが、どちらの場合も一方的に好き勝手なことを話し切ってしまうため、内容を理解したり伝言することはできない。
- ・電話までの移動ができないので、電話の利用は家族が禁止している。調査時の状況で、質問に対する受け答えや理解はよいこと、また手指の変形拘縮が強く電話の操作は困難と思われることから、電話を耳元で持ってもらえば利用可能と判断し、一部介助とした。

【3.全介助】

- ・施設入所しており、電話利用の機会はない。手足の動きは問題ないが、認知症で理解力が低下しており、日常生活の全てに介助を受けていることから、電話の操作および内容の理解等もできないと判断した。

警告コード

「電話の利用」が【1.自立】にも関わらず、「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】
「物や衣服を壊す」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

次の 両面を評価する。

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か。

【毎日の暮らしにおける課題や活動の例】

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分かる、必要時に援助を求める、外出の仕方が分かる など

調査対象者が普段とは異なる状況においても適切な意思決定ができるかどうか。

【新しい課題や状況の例】

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

調査上の留意点

- ・調査対象者や介護者が「本人はできるはずだ」と思いこんでいる場合があるので、調査時の状況等も勘案し注意して判断すること。
- ・以下の場合、調査対象者の能力を総合的に勘案して判断する。
 - 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。
 - 能力があるにもかかわらず、意思決定を介護者が行っている場合。

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、妥当である場合。
- ・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、援助を求められる場合。
(目的地を告げ切符を買ってもらう、尿意・便意がある時のトイレ誘導の依頼すること等)
- ・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。

【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、新しい課題や状況に直面した時に、介護者等他者から指示や合図を必要とする。

【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場合。

【4. できない】

- ・意思決定をまったくできない場合。
- ・意思決定をまれにしかしない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・対象者の能力を総合的に勘案した場合の判断の理由。

記入例

【2. 特別な場合を除いてできる】

- ・自営業で、待ってられないため、日頃は介護者が全て意思決定を行っている。「日常的なことは大体判断できるが、外出先では一人で判断するのは難しいのではないかと介護者から聞き取った。また、調査時は、大きな声で話し時間をかけ介護者に促されれば、対象者が大体回答できたこと等から判断した。

【3. 日常的に困難】

- ・生活習慣がバラバラで、通所介護やヘルパーの訪問予定がある時もまだ寝ていることが多く、食事することも忘れていた時がある。自分で決めている部分もあるが妥当とは言えない。
- ・低肺機能で在宅酸素療法実施中。医師からきつく禁煙を指示されても、タバコをやめず危険である。

警告コード

- 「日常の意思決定」が【1. できる】にも関わらず、「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】
「物や衣服を壊す」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

見えるかどうかを評価する。

調査上の留意点

- ・調査にあたっては、視力確認表を持参し、図を調査対象者に見せて判断すること。
- ・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。
- ・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。
- ・広い意味での視力を確認する項目であり、視野欠損等の有無は問わない。
- ・日頃眼鏡・コンタクトレンズ等を使用している場合は、使用している状態で判断する。
- ・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利用し、十分な明るさを確保する。

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。

【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。

【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。

【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。

特記事項に記入すべき内容

- ・視覚に関する障害(視野狭窄等)
- ・視力確認表以外で判断した場合の根拠。

記入例

【1. 普通(日常生活に支障がない)】

- ・認知症があり、視力確認表で確認することができないが、糸くずや小さなゴミを拾うなど日常生活上支障がない程度の視力がある事を聞き取りから確認した。

【2. 約1m離れた視力確認表の図が見える】

- ・視力確認表は1m程度で見えたが、右目の視力がなく距離感がとれない事及び下肢筋力低下から、転びやすいので室内の移動でも常に介助を行っている。

警告コード

- 「視力」が【5.判断不能】にも関わらず、
- 「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】
 - 「記憶・理解」の6項目がいずれも【1.できる】

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なんとか聞き取れる
4. ほとんど聞こえない
5. 聞こえているのか判断不能

項目の定義

聞こえるかどうかを評価する。

調査上の留意点

- ・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。
- ・普通に話しかけても聞こ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。
- ・日頃、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、声や音が聞こ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。

【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。

【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、何とか聞こえる場合。
- ・かなり大きな声や音であれば聞こえる場合。

【4. ほとんど聞こえない】

- ・ほとんど聞こえないことが確認できる場合。

【5. 聞こえているのか判断不能】

- ・認知症等で意思疎通ができず、聞こえているのか判断できない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・聴力に関して、特記すべき事項（日頃使用している器具等）

記入例

【3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる】

- ・もしもしフォンを使用し、大きな声で何とか聞き取れる程度である。

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】

「記憶・理解」の6項目がいずれも【1. できる】

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。

【意思の伝達とは】

受け手に自分の意思を表示し、伝えること。

調査上の留意点

- ・背景疾患や伝達できる内容は問わない。
- ・意思の伝達のための手段(会話・身振り・手振り・筆談等)は問わない。
- ・伝達できる相手が誰かは問わない。
- ・状況が変動する場合は、より頻回に見られる状況に基づいて判断する。
- ・以下の場合は、調査対象者の状況を総合的に勘案して判断する。
在宅の対象者で、家族等の介護者がいない場合。

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、誰にでも意思の伝達ができる場合。
- ・ほぼ確実に意思が伝達できる場合。
- ・自分から意思を伝達しなくても、問いかけに対しては常時ほぼ確実に意思が伝達できる場合。

【2. ときどき伝達できる】

- ・通常は家族等の介護者に対して意思の伝達ができるが、伝達する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。
- ・特定の内容や特定の人になら確実に伝達できる場合。

【3. ほとんど伝達できない】

- ・通常は家族等の介護者に対して意思の伝達がほとんどできないが、特定の内容や人であればまれに伝達できる場合。

【4.できない】

- ・重度の認知症や植物状態等によって、意思の伝達ができない場合。
- ・意思の伝達ができるかどうか判断できない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・伝達手段に特記することがある場合の、具体的な状況。(日頃使用している器具等)
- ・意思の伝達ができる時とできない時の頻度。

記入例

【1.できる】

- ・後遺症のためか、自分の意思と反対のことを言うことが時々あり、苦勞する。しかし頻度としては、自分の意思を確実に伝達できることのほうが多いので、「できる」と判断した。

警告コード

「意思の伝達」が【1.できる】にも関わらず、「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】にも関わらず、「電話の利用」が【1.自立】

「日常の意思決定」が【1.できる】

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

介護者等(事業者を含む)が調査対象者に介護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。

【指示への反応とは】

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。

調査上の留意点

- ・指示を守るかどうかは問わない。
- ・反応の伝達手段・背景疾患は問わない。
- ・状況が変動する場合は、より頻回に見られる状況で判断する。
- ・在宅の調査対象者で介護者がいない場合等は、調査員の指示に対する反応から判断してもよい。
- ・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。
- ・日常、補聴器を使用している場合は、使用している状況で判断する。

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。
- ・介護者の指示を理解した上で、「嫌だ」と答える場合。
- ・介護者の指示を理解した上で、調査対象者が聞こえない振りをしていることが明らかな場合。

【2. 介護者の指示がときどき通じる】

- ・介護者の指示に対して、その時によって反応したり、反応しなかったりする場合。
- ・簡単な指示には反応するが、複雑な指示になると全く通じない場合。
- ・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。

【3. 介護者の指示が通じない】

- ・認知症等の場合で、介護者の指示に反応しない場合。
- ・失語症がないにもかかわらず反応しない場合。
- ・指示が通じているかどうか判断できない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・介護者の指示に対し、反応したり反応しなかったりする場合の状況。
- ・日常補聴器等を使用している場合や手話、身振り、筆談等による会話を行っている場合は、調査対象者がどのような状況にあるときに判断したか、具体的な状況。
- ・いつも聞こえない振りをする等、指示を理解していても介護への支障がある場合の、具体的な状況。

記入例

【1.介護者の指示が通じる】

- ・過去の間関係のためか、介護者の指示を理解していても、指示とは全く反対の行動を取るため、介護に著しく支障をきたしている。

警告コード

「指示への反応」が【1.通じる】にも関わらず、「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】にも関わらず、「日常の意思決定」が【1.できる】

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(共通)

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。

調査上の留意点(共通)

- ・記憶や理解度について評価するものであり、認知症性老人の日常生活自立度判定基準とは異なる。
- ・背景疾患は問わない。
- ・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、質問に留意すること。
- ・意思疎通が困難な調査対象者については、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からも判断する。
- ・独居等の場合は、回答の正誤が確認できるよう質問の仕方を工夫する。
- ・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判断する。

各項目の定義と留意点

項目	定義	留意点
ア	毎日の日課を理解する	<ul style="list-style-type: none"> ・調査日当日の過ごし方を質問して判断してもよい。 ・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もよい。
イ	生年月日や年齢を答える	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
ウ	面接調査の直前に何をしていたか思い出す	
エ	自分の名前を答える	<ul style="list-style-type: none"> ・旧姓かどうかは問わない。

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評価する。	・季節に多少のずれがあってもよい (例：一月の場合、冬、春の初め等)
カ	自分がいる場所を答える	自分が「いる場所」が答えられるかどうかを評価する。 【いる場所とは...】 施設...居室、施設名、施設の所在地 自宅...居室や居住地	・施設入所者で、施設名は答えられないが、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認識しているのかを含めて判断する。

選択肢の判断基準

【1.できる】

- ・いつでも、ほぼ正確に回答ができる場合。
- ・時間がかかっても、ほぼ正確に回答できる場合。
- ・各項目についておおむね把握している場合。
例)生年月日に数日ずれがある、姓を聞いて名前を思い出す等
- ・失語症で会話や筆談もできないが、調査対象者の反応から理解していると判断される場合。

【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。
- ・回答ができたりできなかつたりする場合。
- ・調査時は質問に回答できても、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。
- ・回答の正誤が確認できない場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・やむを得ない事情で、2回目の調査を行った場合の理由および状況。
- ・介護者からの聞き取りによって判断した状況。

記入例

【2.できない】

- ・調査時、本人に何を聞いても「分かん」と言うのみ。介護者に確認しても、理解していないとのことだった。

警告コード

「自分の名前を言う」が【2.できない】にも関わらず、「電話の利用」が【1.自立】
「日常の意思決定」が【1.できる】

「記憶・理解」の6項目がいずれも【1.できる】にも関わらず、「視力」が【5.判断不能】
「聴力」が【5.判断不能】

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、聞こえることが	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 大声を出すことが	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」等と言い落ち着かないことが	1.ない	2.ときどきある	3.ある
シ 外出すると病院、施設、家などに一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 一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、無断で持ってくるものが	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事が	1.ない	2.ときどきある	3.ある
タ 物や衣服を壊したり、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(共通)

調査日以前 1 か月間において、日常生活に支障となる問題行動が現れたかどうか及びその頻度を評価する。

調査上の留意点(共通)

- ・日常生活への支障については、周囲に与える影響について総合的に勘案して判断する。
- ・過去 1 か月間に大きく環境が変化した場合は、その変化後から調査日までの状況で判断する。
- ・調査対象者の状況(植物状態・性格等)、施設等による予防的な措置、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。
- ・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。
- ・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、質問に留意すること。
- ・「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。
- ・一定の観察期間が必要であり、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場合のみ 2 回目の調査を実施する。

各項目の定義と留意点

項目		定義	留意点
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言う等、被害的になる場合。	
イ	作話をし周囲に言いふらす	作話をして不特定多数に言って回る場合。	<ul style="list-style-type: none"> 作話をしても特定の人だけに話をする場合は該当しない。 【作話とは...】実際には体験しなかった事が誤って追想され、取り繕い、言うことが全く固定されず、転々と変わる状態。
ウ	実際にはないものが見えたり、聞こえたりする	錯覚、幻覚、幻聴などにより、何かが見えたとか、聞こえたと話したり、手で追い払うなどの場合。	<ul style="list-style-type: none"> 飛蚊症は該当しない。
エ	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	明らかに感情が不安定になる場合。 例) 悲しみや不安等により涙ぐむ、感情的にうめく等の状況が持続せず、突然笑いだす・怒り出す等	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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、過去1か月間に不眠がない場合は、「ない」と判断する。
カ	暴言や暴行を行う	発言的暴力(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。	
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繰り返したり、口や物を使って周囲に不快な音をたてる場合。	
ク	大声をだす	周囲に迷惑となるような大声を出す場合。	<ul style="list-style-type: none"> 日常会話で声の大きい場合は、含まない。
ケ	助言や介護に抵抗する	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。	<ul style="list-style-type: none"> 調査対象者と介護者等の人間関係によるものも含む。 単に助言しても従わない(言っても従わない)場合は含まない。
コ	目的もなく動き回る	目的もなく動き回る場合をいう。 例) 歩き回る、車いすで動き回る床やベッドの上で這い回る等	
サ	「家に帰る」等と言いつつ落ち着きがない	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分からず「家に帰る」等と言って落ち着きなくなる場合。	<ul style="list-style-type: none"> 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ない。
シ	外出すると病院、施設、家などに一人で戻れなくなる	居室や居住棟から出て、自室や自宅に戻れなくなる場合。	
ス	一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。	<ul style="list-style-type: none"> 環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、または歩けない等、実際に外に出ることがない場合は含まない。

セ	いろいろなものを集めたり、無断で持ってくる	いわゆる収集癖がある場合。	・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。	・環境上の工夫等で、火元に近づく事がなかったり、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ない。
タ	物や衣服を壊したり、破いたりする	物を壊したり、衣服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言う。	・衣服等を捨ててしまう行為によって、物や衣服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む。 ・壊れる物を周囲においていなかったり、破れないように工夫している場合は含まない。
チ	不潔な行為を行う	弄便・放尿など、排泄物を弄ぶ、尿をまき散らす場合。	・単に体が清潔でないことは含まない。 ・弄んだわけではない場合は含まない。 【含まないものの例】 ・衣服に便が付いている。 ・尿失禁等で汚れた衣服を交換しない。 ・室内や廊下等に落ちていた排泄物に気付かず、踏んで歩き回り、室内が汚れた。
ツ	食べられないものを口に入れる	異食行動がある場合。	・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。 ・過食行動や、異食しそうな物を周囲においていないために、異食行動が予防されている場合は含まない。
テ	ひどい物忘れがある	通常忘れることがあり得ないことを忘れてしまうような、ひどい物忘れがある場合。	

選択肢の判断基準

【1.ない】

- ・その問題となる行動が、過去1か月間に一度も現れたことがない場合
- ・ほとんど1か月に1回以上の頻度では現れない場合。
- ・意識障害、寝たきり、認知症等の理由により、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。

【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。
- ・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。

【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。
- ・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1つでもある場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・やむを得ない事情で、2回目の調査を行った場合の理由および状況。
- ・問題行動が現れる頻度と具体的な状況。
- ・問題行動を起こさないための予防対策の具体的な内容。

記入例

【1.ない】

- (7 - オ) 以前は、夜中になるとタンスの物を引っ張り出したりしていたが、毎日睡眠薬を服用するようになり、この1か月は昼夜逆転はない。
- (7 - ス) 本人が一人で出ないように常に見守っており、また外出するときは常に付き添うようにしているため、戻れなくなることはない。

【2.ときどきある】

- (7 - エ) おはようと声をかけるだけでも急に泣き出し、その先何もできなくなることが月に2～3回ある。

【3.ある】

- (7 - チ) 毎晩、廊下に放尿したり、便をぬりつけたりするため、対応に苦慮している。

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】
- 「ひとりで出たがる」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】
- 「物や衣服を壊す」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.自立】
- 「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】
- 「異食行動」が【3.ある】にもかかわらず、「洗身」が【1.自立】
「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】

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) 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(共通)

調査日以前14日間に受けた医療について評価する。

医師の指示に基づき、看護師等によって実施される診療補助行為に限定する。

【看護師等とは】

看護師・准看護師等の看護職種、理学療法士、作業療法士、医師

調査上の留意点(共通)

- ・サービスを提供する機関の種類は問わない。
- ・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。
- ・継続的に実施されているもののみを対象とし、急性疾患等への対応で一時的に実施される医療行為は含まない。
- ・医療機関に本項目の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ので適切ではない。

各項目の定義と留意点

項目	定義	留意点
1 点滴の管理	点滴が行われているかどうかを評価する。	・実際に点滴は行われていないが、点滴の針が留置されており、状況の変化等に対応できる場合も含む。
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。	・実際に栄養分が供給されていなくても、状況の変化等に対応できる場合を含む。 ・経口摂取がをしても、中心静脈栄養が行われている場合も含む。
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。	【透析の種類】 ・病院または在宅で行う人工透析 ・腹膜還流 等
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、バック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。	・ウロストーマ(人工膀胱等)は含まない。 (ウロストーマは「12 ｶﾃｰﾃﾙ」で評価する)
5 酸素療法	呼吸器疾患を背景とし、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。	

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、機種にかかわらず、人工呼吸器が使用されているかどうかを評価する。	・鼻マスク陽圧人工呼吸療法(NIPPV)を含む。
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。	
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。	・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る。 【疼痛の看護に含むもの】 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 【疼痛の看護に含まないもの】 さする、マッサージする、声かけを行う等
9	経管栄養	栄養摂取の方法として、経管栄養が行われているかどうかを評価する。	・経口・経鼻・胃ろうかどうかは問わない。 ・管が留置されているかどうかは問わない。 ・経口摂取の有無は問わない。
10	モニター測定 (血圧・心拍・ 酸素飽和度等)	下記1項目以上かつ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。 ・血圧(測定頻度が1回/時間以上) ・心拍 ・心電図 ・呼吸数 ・酸素飽和度	・訪問診療、訪問看護で、血圧等を測定する場合は含まない。 ・自宅の血圧計等を使って、調査対象者や家族が血圧等を測定する場合は含まない。
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。	・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む。
12	カテーテル (ストーマカテーテル 留置カテーテル 間歇導尿 ウロストマ 等)	尿失禁への対応として、カテーテルの管理が、看護師等によって行われているかどうかを評価する。	・看護婦が口頭で状況を尋ねている場合も含む。 【ウロストーマに含むもの】 人工膀胱・回腸導管 腎ろう・尿管ろう・膀胱ろう等

特記事項に記入すべき内容

・現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられる過去14日以前に受けた医療。

記入例

【該当しない】

(8 - 1) 月に1回ずつ点滴を受けているが、調査日以前14日間には点滴は行われていない。

警告コード

特別な医療の「じょくそうの処置」が【2.ある】にも関わらず、「じょくそう」が【1.ない】

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、日中もベッド上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．自力では寝返りもうたない

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。

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。
- 補装具、自助具、杖や歩行器、車椅子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 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
場合が該当する。

J - 2 隣近所への買い物や高齢者会等への参加等、町内の距離程度の範囲までなら外
出する場合が該当する。

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が該当する。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、奨励的意味からベッドという表現を使用した。

A - 1 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が該当する。

A - 2 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、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、一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、「車椅子」は一般の椅子や、ポータブルトイレ等で読み替えても差し支えない。

B - 1 介助なしに車椅子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 介助のもと、車椅子に移乗し、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 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 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。

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。**

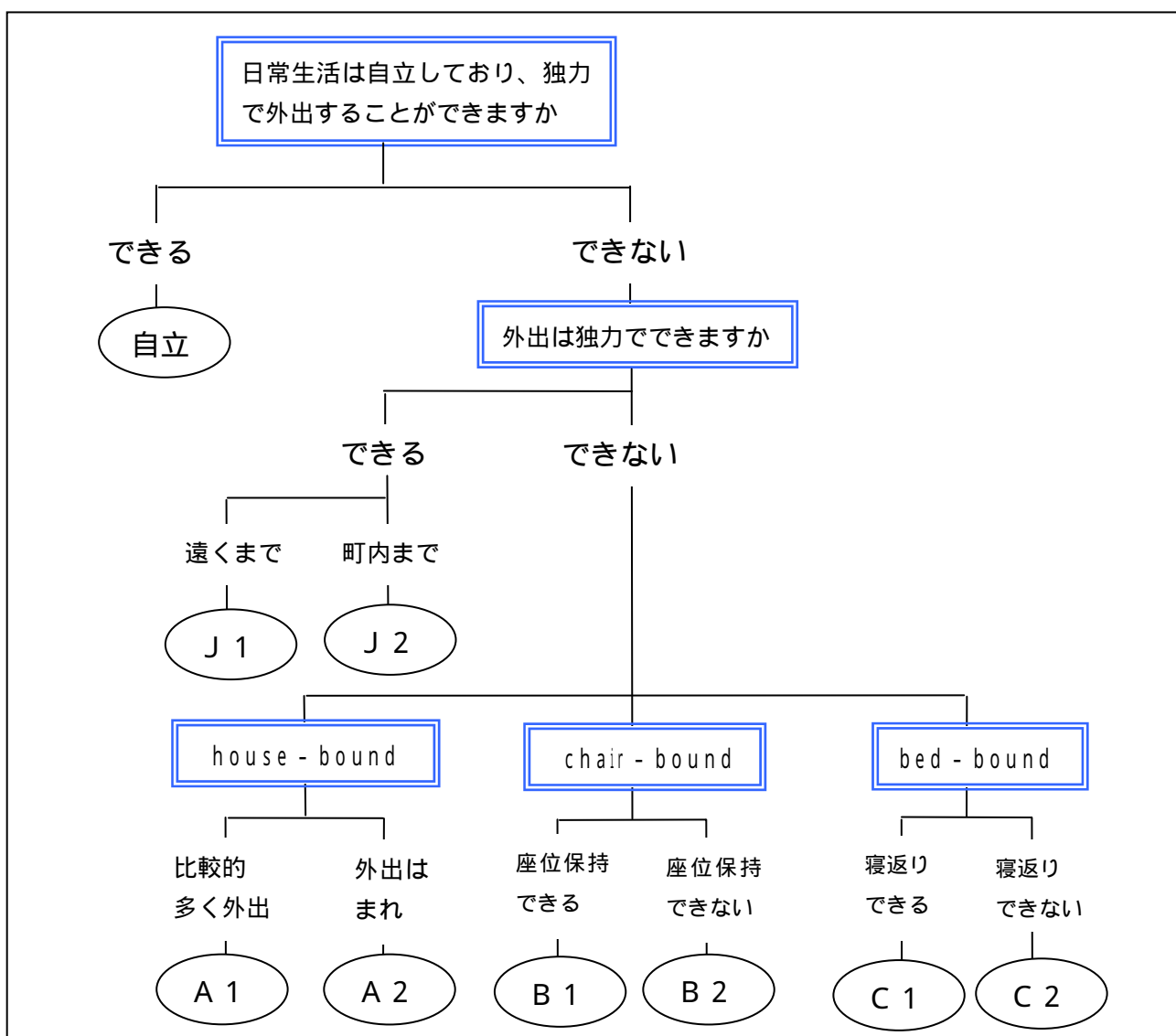
ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	判断にあたっての留意事項及び提供されるサービスの例
	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。
	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるので、日中の居宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。
a	家庭外で上記の状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、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	
b	家庭内でも上記の状態が見られる。	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	
	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。
a	日中を中心として上記の状態が見られる。	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	在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難であるので、夜間の利用も含めた居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。
b	夜間を中心として上記の状態が見られる。	ランク aに同じ	
	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 に同じ	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクと同じであるが、頻度の違いにより区分される。 家族の介護力等の在宅基盤の強弱により居宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、又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。
M	著しい精神症状や周辺症状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。植物状態も含まれる。	ランク ~ と判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。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の判定基準（早見表）

ポイント

- ・ 原則として、移動に関わる状態像に着目し、あわせて排泄、食事、着替に着目して判定してください。
- ・ 能力があるにもかかわらず行っていない状況にあるときは、能力に応じて判定して下さい。
- ・ 補装具、車いす等を使用している場合は、使用している状態で判定してください。
- ・ 認知症により指示を理解できないため、移動や食事を行うことができない場合であっても、身体の状態のみに着目して判定してください。

判定の流れ



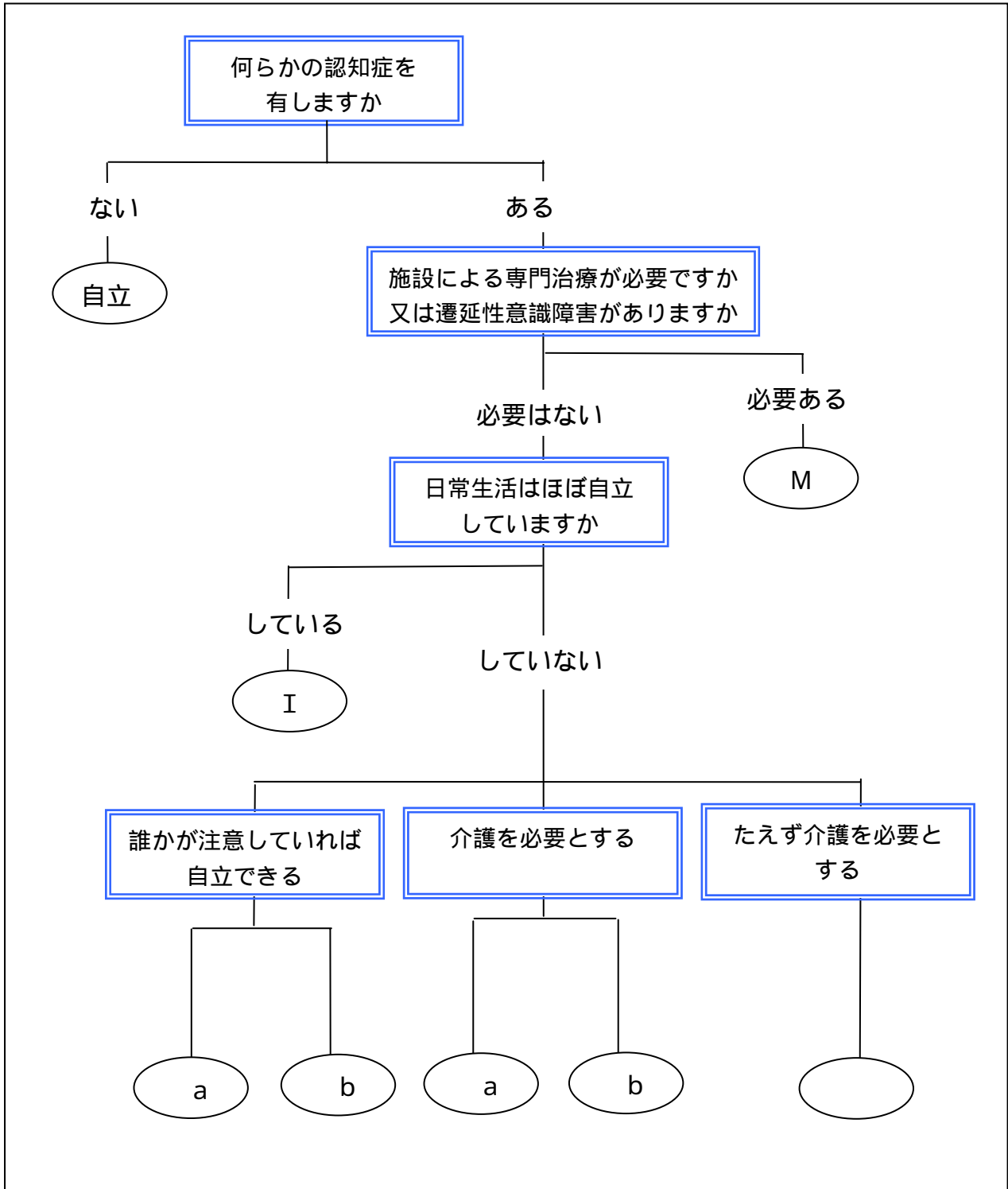
- 「house-bound」 : 外出するときは介助を要するが、普段は離床している状態
- 「chair-bound」 : 一日の大半をベッド上で過ごし、食事、排泄、着替のいずれかにおいて部分的に介助を要する状態
- 「bed-bound」 : 一日中ベッドで過ごし、食事、排泄、着替のすべてに介助が必要な状態

認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準（早見表）

ポイント

- ・ 意思疎通の程度、見られる症状・行動に着目してください。
- ・ 評価に当たっては、家族等の介護者からの情報も参考にしてください。
- ・ 認知症の程度の医学的判定とは必ずしも一致するものではありません。

判定の流れ



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見るために、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。(活動の量を評価する。)

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。
- ・疾患等のために医療機関から活動制限されている場合は、その状況で判断する。
- ・食事とその前後の時間（配膳の待ち時間やはみがき等）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。
- ・義足や装具等を日頃から装着していたり、歩行補助具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。
- ・「座位」とは、車いす座位、椅子座位、ベッド上座位、もたれ座位等、種類は問わない。

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事が多い場合。
- ・車いすの利用等によって座位をとる場合であっても、活動的な生活をしている場合。

【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場合。

【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場合。
- ・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。

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。
- ・疾患等のために医療機関から活動制限されている場合の理由・指導内容等の状況。
- ・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している場合の、使用時の状況。

記入例

【１．よく動いている】

- ・毎日よく動き、身の回りの事を自分で行っているが、動く際の歩行がやや不安定で転倒の危険性があるため、見守りをされている。

【２．座っていることが多い】

- ・本人は動きたがっているが、医師よりベット上で安静にするようにと指示されている。よって、ベットの上で座っていることが多く、あまり動いていない。

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みるために、自宅(施設)外へ外出し、何らかの活動をしているかどうか及び頻度を評価する。(日常生活における生活の不活発さを評価する。)

【外出とは】

- ・ 概ね30分以上の外出を1回とする。
- ・ 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は問わない。

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。
- ・ 施設等の指示により外出や活動が制限されている場合には、実際の外出や活動の状況により判断する。
- ・ 活動の目的や内容にかかわらず、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。

選択肢の判断基準

【1 . 週 1 回以上】

- ・ 週 1 回以上の頻度で外出している場合。

【2 . 月 1 回以上】

- ・ 月 1 回から 3 回の頻度で外出している場合。

【3 . 月 1 回未満】

- ・ 月 1 回未満の頻度で外出している場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・ 頻度や外出の状況。
- ・ 施設等の指示により外出や活動が制限されている場合の状況。

記入例

【1．週1回以上】

- ・ 1日に1回、1時間の散歩を夫婦で行っている。

【2．月1回以上】

- ・ 月に2回、施設の介助者に車椅子を押してもらい、施設外のショッピングセンターに買い物に行く。

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があり、かつその状況変化によって生活が不活発化したかどうかを評価する。(参加の状況を評価する。)

【状況の変化とは】

生活の不活発化の原因となるような環境等の変化のこと

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）との同居など

居住環境の変化 = 転居など

社会参加の状況の変化 = 退職や趣味のサークルの解散など

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。

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。
- ・生活の不活発化の原因となるような状況の変化はあったが、生活は変わらない場合。
- ・生活の不活発化の原因となるような状況の変化はあったが、その状況変化により生活が活発化した場合。

【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り、その状況変化により不活発化した場合。

特記事項に記入すべき内容

- ・ 不活発化の原因となるような状況の変化があった場合、その具体的な状況の変化。
- ・ 概ね過去1ヶ月より前に生活の不活発化に強い影響を与えるような変化があった場合、その具体的な変化の状況

記入例

【1. ない】

- ・ 2週間前に息子と同居するため転居したことで、明るくなり外出頻度が増して生活が活発化した。

【2. ある】

- ・ 3週間前に配偶者を亡くした。食欲が低下し、家に閉じこもるようになり生活が不活発化した。

〔別添〕

視力確認表

