

によるものであるため高い一致率を示したといえる。「共通言語」としてのICFの活用の観点から今後は当事者に関するフィールドテストが必要と考える。

#### E. 結論

以上の研究の結果、一見複雑に見える-4～0～+4の9段階におよぶ環境因子の評価基準が理論的根拠をもち、かつ実際的に容易に行なえるかたちで確立されたものといえることができる。

これはICFの普及と活用の上で非常に有用であると考えられる。

## ICF の個別症例での活用方法の明確化 —ICF のコーディング手順に関する研究—

分担研究者 上田 敏 日本障害者リハビリテーション協会 副会長  
大川 弥生 国立長寿医療研究センター 老人ケア研究部 部長  
矢崎 義雄 国立国際医療センター 総長

**研究要旨** ICFの臨床的活用のためのコーディングの手順について、本年度の「活動」と「参加」の分類、活動及び環境因子の評価点についての研究をもとに、①国際的動向の検討、②生活機能の総合評価に関する従来の実践結果の総括によって、「ICFのコーディング手順の試案」を作製し、それによる学習効果を確認し、これが臨床的活用の上で有効な方法であるとの結論に達した。

### A. 研究目的

ICF（国際生活機能分類、2001）を使うことで障害者、患者、利用者のもつ問題の総合的・包括的な把握が可能になる。しかしICFは一見極めて複雑で広い範囲にわたる分類であるため、これを実際に使用することを困難視する意見もしばしば聞かれる。

これは適切なコーディングの手順についての実際的な基準が確立されていないためと考えられる。そのため、問題の総合的・包括的把握という目的を比較的短時間に達成しうるようなコーディングの手順を確立できれば、ICFの実用化および活用に益するところが大きいと考えられる。そのためその点について研究を行った。

### B. 研究方法及び考察

#### 1. 文献的考察および臨床的実践の総括

##### 1) 国際的動向の検討

WHOのICF関連諸会議において聴取あるいは入手した各国におけるコーディング・マニュアル作製の試み、およびそれについて会議において行われた議論をもとに、ICFコーディングの手順についての国際的動向を検討した。

##### 2) 生活機能の総合評価に関する実践の総括

従来、上田、大川らは「QOL総合評価」の名のもとに客観的QOL（生物レベル、個人レベル、社会レベル）および主観的QOLを総合的に評価するシステムを開発し、脳卒中、SMON（亜急性脊髄・視束・末梢神経症）等の患者の多数例について実証的研究を行ってきた。

この場合のQOLとは、以前の国際障害分類（ICIDH、1980）が、障害（マイナス面）のみを扱い、それに対応するプラス面の用語を有していなかったために、やむなく用いたものであり、ICDが確立された現在と

なっでは生活機能 (functioning) そのもの  
とってよいものである。少なくとも客観的  
QOLの3つのレベルはICFにおける生  
活機能の3レベルに一致するものである。

従ってこの「QOL総合評価」の多数例に  
おける実施の経験、特にそのもっとも効率的  
な実施手順に関する臨床的経験の蓄積は、I  
CFよりは少ない項目ではあったが、ICF  
のコーディング実施の手順について大きな  
示唆を与えるものである。

そのためその臨床実践の経験の総括を行  
った。

## 2. コーディング手順の試案の作製

以上1の1)、2)に立ってコーディング  
手順の試案を作製した。

## 3. コーディング手順の学習効果のテスト

7名のコーディング実施者 (coder) に上  
記のコーディング手順試案を教育し、その前  
後における学習効果をみた。

7名は医師3名 (リハビリテーション医お  
よび基礎研究者)、理学療法士1名、作業療  
法士3名であった。

試案学習前のコーディングは①約1時間  
のICFに関する全般的説明 (必ずしも分類  
の順<心身機能・身体構造→活動・参加→環  
境因子>に行う必要はないこと、活動が最も  
重要で、ついで参加が重要であることを含  
む)、②ICIDH-2:β-2案フィールド  
ドトライアルに用いられたWHO作製の標  
準的ケースサマリー2種 (身体機能障害例と  
精神機能障害例) を用いてのコーディングの  
実施の2ステップで行った。

ついでコーディング試案の説明を15分間  
行った。その後上記②で用いた同じケースサ  
マリーについてコーディングを実施した。

## 4. 学習効果の確認

上記3.の学習前後の効果を①コーディン  
グに要した時間、②コーディングされた項目  
数、③3つのレベルにわたる項目の分布、④  
環境因子の使われ方、⑤コーディング実施者  
による本コーディング手順試案の評価につ  
いて比較検討した。

## C. 研究結果

上記のコーディング手順の試案、学習前後  
の比較は次のようであった。

### 1. 学習効果テストの結果

1) コーディングに要した時間: 学習前には  
平均154±32.8分であったが、学習後には平  
均49.8±11.3分に著しく短縮した。

2) コーディングされた項目数: 学習前には  
身体障害例平均11.4±7.2項目であったが、  
学習後には平均20.8±8.4項目、精神機能障  
害例では8.4±6.9項目から17.3±8.4項目へ  
とほぼ2倍に増加した。

3) 3つのレベル間の項目のバランス: 学習  
前は概して心身機能レベルの項目数が多く、  
ついで活動、参加の順であった。学習後には  
活動の項目が大きく増加し、ついで参加が増  
え、心身機能レベルは減少した。

4) 学習前は環境因子のコーディングは非常  
に少なかったが、学習後は大幅に増加した。

5) コーディング実施者による評価: 種々の  
感想があったが、概して次のようなものであ  
った。

①最初は非常にやりにくく、3レベルのどこ  
から始めるかに迷い、結局心身機能レベルか  
ら着手したが、活動・参加と行くうちにだん  
だん手抜きになった。特に環境因子は使い方  
がよくわからず、不十分であった。

一方コーディング手順試案学習後には、大  
項目チェックリストで全体像を把握できる  
ことで、コーディングに要する時間の心づも

りができたことは主観的におちつけ、手抜きにもなりにくかった。

②はじめは環境因子を独立項目のようにとらえがちであり、混乱した。しかしコーディング試案学習後は安心して進めることができ、活動を中心として、環境因子にも十分注意しながら進めることができた。

③これは単なる2回目の「馴れ」とは考えられず、短時間の学習でコーディングのスキルが著しく向上したことに自分でも驚き、満足している。

## 2. コーディング試案

ここでコーディング手順の試案を具体的に述べる。

### <コーディングの実際>

#### 1) コーディングの大前提

ICFを用いることで総合的・包括的な把握が可能になるが、それは実際的には「見落としのないように、必要な所見を全部、しかも構造的にとらえることができる」ということである。

したがってコーディングを始める前に、まず対象となる障害や病気をもった人の現状をできるだけ詳しく、多面的に理解し把握していることが必要である。

#### 2) コーディングの手順

分類の順番のとおり心身機能→身体構造→活動→参加→環境因子と見ていくのがよいのではない。初心者にとって一番よいと思われる進め方を述べる。

##### (1) 活動と参加から始める

活動と参加とは共通リストであるから、この2つは同時に見ていくことができる。

##### i) まず大分類をチェックする

第5章のセルフケアから始めて、最初は大分類(章)単位で、問題があるかないかだけをチェックしていく。表1のようなチェックリストを使い、この順序で上から下に進めていくと便利である。活動については共通リストの全章(順序は表1の通り)、参加については6~9章について、問題の有無をチェックする。

表1. 活動と参加の大分類チェックリスト(問題のある項目の□にLを入れる)

<活動>		<参加>
<input type="checkbox"/> a 5	セルフケア	
<input type="checkbox"/> a 6	家庭生活	<input type="checkbox"/> p 6
<input type="checkbox"/> a 7	対人関係	<input type="checkbox"/> p 7
<input type="checkbox"/> a 8	教育・仕事・経済	<input type="checkbox"/> p 8
<input type="checkbox"/> a 9	社会生活・市民生活	<input type="checkbox"/> p 9
<input type="checkbox"/> a 3	コミュニケーション	
<input type="checkbox"/> a 4	運動・移動	
<input type="checkbox"/> a 1	学習と知識の応用	
<input type="checkbox"/> a 2	一般的な課題と要求	

表2. 環境と参加の中分類までのチェックリスト

第5章 セルフケア<活動のみ>

- a 510. 自分の身体を洗う
- a 520. 身体各部の手入れ
- a 530. 排泄
- a 540. 更衣
- a 550. 食べる※
- a 560. 飲む※
- a 570. 健康に注意する

第6章 家庭生活

必需品の入手

- a 610. 住居の入手  p 610.
- a 620. 物品とサービスの入手  p 620.

家事

- a 630. 調理  p 630.
- a 640. 調理以外の家事  p 640.

家庭用品の管理および他者への援助

- a 650. 家庭用品の管理  p 650.
- a 660. 他者への援助  p 660.

第7章 対人関係

一般的な対人関係

- a 710. 基本的な対人関係
- a 720. 複雑な対人関係

特別な対人関係

- よく知らない人との関係  p 730.
- 公的な関係  p 740.
- 非公式な社会的関係  p 750.
- 家族関係  p 760.
- 親密な関係  p 770.

第8章 主要な生活領域 (教育・仕事・経済)

教育

- 非公式な教育※  p 810.
- 就学前教育※  p 815.
- 学校教育※  p 820.
- 職業訓練※  p 825.
- 高等教育※  p 830.

仕事と雇用

- a 840. 見習研修 (職業準備) ※  p 840.
- a 845. 仕事の獲得・維持・終了  p 845.
- a 850. 報酬を伴う仕事  p 850.
- a 855. 無報酬の仕事※  p 855.

経済生活

- a 860. 基本的経済的取引※  p 860.
- a 865. 複雑な経済的取引※  p 865.
- a 870. 経済的自給  p 870.

第9章 コミュニティライフ・社会生活・市民生活

- コミュニティライフ  p 910.
- a 920. レクリエーションとレジャー  p 920.
- a 930. 宗教とスピリチュアリティ  p 930.
- 人権※  p 940.
- 政治活動と市民権※  p 950.

第3章 コミュニケーション<活動のみ>

コミュニケーションの理解

- a 310. 話し言葉の理解※
- a 315. 非言語的メッセージの理解
- a 320. 手話によるメッセージの理解※
- a 325. 書き言葉によるメッセージの理解※

コミュニケーションの表出

- a 330. 話す※
- a 335. 非言語的メッセージの表出
- a 340. 手話によるメッセージの表出※
- a 345. 書き言葉によるメッセージの表出※

会話並びにコミュニケーション用具および技法の利用

- a 350. 会話
- a 355. ディスカッション
- a 360. コミュニケーション用具および技法の利用

第4章 運動・移動<活動のみ>

姿勢の変換と保持

- a 410. 基本的な姿勢の変換
- a 415. 姿勢の保持
- a 420. 乗り移り (移乗)

物の運搬・移動・操作

- a 430. 持ち上げると運ぶ
- a 435. 下肢で物を動かす
- a 440. 細かな手の使用
- a 445. 手と腕の使用

歩行と移動

- a 450. 歩行
- a 455. 移動
- a 460. さまざまな場所での移動
- a 465. 用具を用いての移動※

交通機関や手段を利用した移動

- a 470. 交通機関や手段の利用
- a 475. 運転や操作
- a 480. 交通手段として動物に乗る

第1章 学習と知識の応用<活動のみ>

目的をもった感覚的経験

- a 110. 注意して視る※
- a 115. 注意して聞く※
- a 120. その他の目的のある感覚※

基礎的学習

- a 130. 模倣※
- a 135. 反復※
- a 140. 読むことの学習※
- a 145. 書くことの学習※
- a 150. 計算の学習※
- a 155. 技能の習得

知識の応用

- a 160. 注意を集中する※
- a 163. 思考※
- a 166. 読む※
- a 170. 書く※
- a 172. 計算※
- a 175. 問題解決
- a 177. 意思決定※

第2章 一般的な課題と要求<活動のみ>

- a 210. 単一課題の遂行
- a 220. 複数課題の遂行
- a 230. 日課の実行
- a 240. ストレスなどへの対処

※ これがついた項目は中分類どまりで小分類なし

ii) 次に中分類を

大分類のチェックで「問題あり」となった章について表2を用いて中分類(第2レベル)までチェックする。

中分類では活動・参加ともに一部チェック不要の項目が生じる。

iii) 最後に小分類を

必要あれば小分類(第3レベル)もみる。なお中分類どまりの項目も多い(表2では※をつけて示した)。

iv) 活動と参加に評価点をつける

これまでで「問題あり」となった項目について、ここではじめて評価点(.1~.4)をつける。

(i) 活動の評価についての「実行状況」と「能力」

ICFでは活動のコードの後につける2桁目の評価点は「支援なしでの能力」であり、「支援ありでの能力」は次の3桁目の評価点で示す。

(ii) 活動の評価点の基準(案)

表3に我々の研究(「活動の評価点の基準に関する研究」参照)による「活動」の評価点のつけ方の基準を示す。

これは実行状況と能力(支援なし及び支援あ

り)に関連してのものである。

ここで.4は単に全介助でもできないというよりも、行うことが危険であり、全介助であっても行うべきでないと判断されるという意味である場合が多い。

(iii) 参加にも評価点をつける

活動と並行して参加にも評価点をつけていく。

スポーツを例にとると、中分類 a920 と p920 レクリエーションとレジャー の下の小分類 a9201 と p9201 スポーツ で、スポーツの能力(活動レベル)はあるのに、現実には全くスポーツに参加していなければ、a9201.40、p9201.4となる。

(iv) 活動と参加の関係

ここで注意しなければならないのは、活動制限と参加制約とは1対1に対応しているのではないということである。すなわち上の場合ならスポーツの活動とスポーツへの参加との対応だけをみればよいのではない。

スポーツへの参加をしていないことには他の活動も関係しており、1つの参加制約と関連している(原因となっている)活動制限は多数であるのが普通である。

表3 「活動」の評価点の基準(案)

	実行状況(1桁目)	能力 支援なし(2桁目)	能力 支援あり (物的支援に限って)(3桁目)
a x x x . 0	自立	独立	独立
a x x x . 1	見守り・口頭指導	見守り・口頭指導	見守り・口頭指導
a x x x . 2	部分介助	部分介助	部分介助
a x x x . 3	全介助	全介助	全介助
a x x x . 4	していない(含:禁止)	行えない(含:禁止)	行えない(含:禁止)

表4. 「活動の実行状況に関連しての「環境因子」の評価点の基準（案）」

- 0 阻害も促進もしていない
  - 1 これだけで見守り・口頭指導になっている
  - 2 これだけで部分介助になっている
  - 3 これだけで全介助になっている
  - 4 これだけで実施できないでいる
- 
- +1 これがあるために見守り・口頭指導が不要になっている
  - +2 これがあるために部分介助が不要になっている
  - +3 これがあるために全介助が不要になっている
  - +4 これがあるために実施できている

注1. 活動の実行状況と能力との関係に、環境因子がどのように影響しているかをみるために用いる。

注2. -1~-4は、能力的には独立であるものが、環境的な阻害因子によって実行状況がそれぞれ見守り・口頭指導、部分介助、全介助、または禁止になっていることを示す。

注3. +1~+4は環境的な促進因子のために、それがなければ能力（物的支援なし）として見守り・口頭指導、部分介助、全介助、禁止などであるものが、実行状況として自立になっていることを示す。

注4. 必ずしも能力的に独立ではなく、1~3のどれかであったものが、阻害因子によって更に評価点が下がった場合にはその差（下がった程度）で示す。たとえば、1である能力が阻害因子によって、3に下がった場合は-2とする。同様に、促進因子によって実行状況が向上したが、自立まではいかなかった場合もその差で示す。たとえば、3であった能力（物的支援なし）が促進因子によって、1の実行状況になった場合は+2とする。

## （2）環境因子をコーディングする

活動の実行状況と能力との喰い違い、また活動と参加との喰い違いには環境因子が関係している。すなわち、活動の能力と環境因子とが相互作用することで活動の実行状況が決まってくる。また多くの活動がそれぞれ対応する環境因子と相互作用し、その全体が更に互いに相互作用することで参加が決まってくる。

表4に活動の実行状況に関連しての環境因子の評価点の基準を示す。

なお大事なのは、ICFでいう環境因子は非

常に広いもので、物的環境だけでなく、人的環境（個々の人と社会）、制度的環境（サービス、制度、政策）を含むということである。

## （3）最後に心身機能と身体構造に移る

以上の手順を踏んで活動と参加にどのような問題があり、それに環境因子がどのように関係しているかを全体的に把握した後で、心身機能と身体構造をみるのが、「基底還元論」に陥らないためには重要である。これは「生活・人生の中で機能障害をとらえる」ということといってもよい。

ここで大事なことは身体構造のコーディングはそれが直接障害となっている場合だけでよいということである。たとえば脳卒中による片麻痺ならb730筋力の機能、あるいはb7302 身体の片側の筋力だけを見ればよく、s110 脳の構造までみる必要はない。この場合の脳に起こった変化は、障害ではなく健康状態のレベルに属するものだからである。従って、身体構造をコーディングする必

要は普通は手足の切断にほとんど限られるとあってよい。

#### D. 結論

以上から、ICFのコーディング手順を、少なくとも入門者にとって行いやすいものとして標準化することができた。これによりICFの普及と活用が大幅に促進されることが期待される。



## 障害行政への ICF の活用に関する研究 －地方自治体におけるモデルづくり－

分担研究者 大川 弥生 国立長寿医療研究センター 老人ケア研究部 部長

**研究要旨** ICFの行政への活用について、地方自治体における効果的な活用方法を明らかにすることを目的とし、モデル事業を開始した。今年度はI 県M市において正式に「総合的生活機能向上共働事業」（推進本部長：市長）が発足し、本分担研究者がそれに協力した。これは1）生活機能全般の向上を目的とし、特に人生（参加）・生活（活動）を重視、2）住民・専門機関・行政が一体となって行動、3）行政も関係部署が横断的に関与、4）全市民を対象（既存制度の該当者のみでなく、健康者を含む高齢者をも重視）などの特徴をもつ総合的なものである。

また市民の生活機能調査のためのアンケート用紙を作成した。

### A. 研究目的

ICFの行政への活用について、地方自治体における効果的な活用方法を明らかにすることを目的とし、モデル事業を開始した。

### B. 研究方法及び結果

#### 1. 準備段階

ICFを用いることで障害関連行政の様々な質的向上を図ることはどのようなことがあるかを、I 県M市（人口約5万）行政担当者と各部署ごとに議論し合った。担当部署として障害福祉担当、高齢者介護保険担当及び市長、助役とは直接議論し、他部署については市役所担当部署を経て意見を聴取した。

#### 2. 事業の発足

上記の結果、今後の大きな方向性として次の計画が決定された。

1) 「総合的生活機能向上共働事業」の立ち

上げ：市長を推進本部長とし、行政も市役所の全部署が関与。具体的内容は資料1参照。

①対象者について議論の結果、これまで行政の対象となってきた障害者ではなく、生活機能低下者の割合が最も高い高齢層全体を対象とすることにした。

#### ②生活機能調査表作成

10 数回の議論や調査票のやりとり、12 例での実地記載テストを経て作成した。来年度にこれを用いて調査の予定である。

2) 生活機能調査：65 歳以上の全市民を対象とする。

### C. 考察

本事業は平成14年12月に正式発足し、15年度に「生活機能実態調査」を行う準備をほぼ完了した。そのため実質的な研究成果があがるのは平成15年度以後となる。しかし人口約5

万の市において全高齢者を対象とする生活機能向上をめざす事業が発足したことは画期的なことと考える。

#### D. 結論

I 県M市において、ICFを障害行政に活用するモデル事業が発足した。次年度以降にその具体的成果が期待される。

## 総合的生活機能向上共働事業

### I. 目的

本事業は、守谷市の全住民の生活機能<sup>\*</sup>の全てのレベルを向上させることを目的として、市民と行政が手を携えて努力するものである。

※生活機能：WHO 国際生活機能分類によるもので、心身機能・構造・活動・参加の3つのレベルを含む包括概念と定義されている。

要するに保健・福祉を含む広範囲の生活領域（健康領域及び健康関連領域）における生命・生活・人生の全てに関する、マイナス面（不自由・不利益）である障害と、プラス面である生活機能のすべてを含むもの。

1) 住民のよりよい生活を確保するためには、生命・生活・人生の全ての側面について、そのマイナス面である障害だけでなく、より積極的にプラス面を含めた生活機能全般を向上させることが重要である。これは2) で述べるように世界的な傾向である。

#### 2) 世界的傾向

世界的傾向としても、WHO（世界保健機関）は2001年5月第54回総会で従来の国際障害分類（ICIDH：International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, 1980）を国際生活機能分類（ICF：International Classification of Functioning, Disability and Health）に改めた。これには次のような特徴がある。

- ・障害面（マイナス）のみでなく、それを含んだ生活機能（プラス）を重視する。
- ・障害・生活機能の原因として、疾患に代えて「健康状態」という中立的名称を採用し、その内容を高齢、妊娠状態等までに拡大した。
- ・障害の発生には個人のもつ心身の特徴だけでなく、環境の影響との相互作用が重要であるとの認識に立つ。この環境とは、物的環境、家族・介護者などの人的環境、さらに制度・政策・サービス等の社会的環境まで包括的にとらえたものである。

### II. 活動方策

現状の行政においては、高齢要介護・要支援者に対しては介護保険制度、障害者には来年度からの支援費制度など様々な制度がある。本事業の対象はこれらの既存の諸制度の直接的該当者のみでなく、全市民を対象とするものである。

またその実現に向けて、行政のみでなく保健・医療・福祉・介護・教育等の専門家、そして各種制度の直接的利用者・家族、更には全ての市民の積極的参加を確保する。それらの共働作業によって生活機能向上に向けての具体的方策をたて、実行していくものである。

その前提としては、

- 1) 既存の諸制度・サービスの更なる質的向上をはかる。その際、サービス・施設等のシステム面の向上、また各種システム間の協力関係の密接化を重視するが、それだけでなく、一人ひとりの利用者に提供されるサービス内容の質的向上を最重視する。
- 2) サービスを提供する側だけでなく、利用者自身が、生活機能及び諸制度・サービスを正しく理解することによって、一人ひとりの利用者にとっての諸制度・サービスの効果的活用をはかる。
- 3) 一般住民の生活機能全般及び、諸制度・サービスについての正しい理解をはかることによって、本事業への積極的な関与を確保する。
- 4) 各種制度が全住民にとって効率的・効果的に機能するように、行政は各種制度下での経験が相互に生かされるよう効率的な調整に努める。
- 5) 上記を推進するためには、特に行政においては全ての部署が関係するものであり、全部署の相互の連携が不可欠である。そのために推進本部長としては市長がこの任にあたる。庶務については当面介護福祉課が担当する。
- 6) 将来的には既存の諸制度・サービスの質的向上だけでは対応できないニーズを満たすための新しい制度・サービスの創設をも検討する。

### Ⅲ. 具体的なすすめ方

- 1) 介護保険サービスの質的向上促進事業
- 2) 新障害者プラン策定
- 3) 生活機能・リハビリテーション・ノーマライゼーション等についての啓発（専門家、当事者、一般市民）
- 4) 介護保険、障害者プラン等に含まれる諸制度及びその各種サービスに関しての正しい啓発
- 5) 上記を効果的に進めるための各種調査（実態調査等）
- 6) 先行的モデル事業

# 健康や生活活動や社会参加についてのアンケート －行政・施策の一層の改善のために－

## 【アンケートの趣旨】

守谷市では、市民の方が「健康」や「生活活動」（身の回り動作をはじめとする、心豊かな生活のために必要な各種の活動）や「社会参加」の上で困難や具合の悪い点があれば、適切に対応し、皆が健康で明るく生活し、豊かな人生を築いていくことができるようなお手伝いをしたいと思っています。

そのため 65 歳以上の方、障害をお持ちの方、介護保険によるサービスを受けておられる方について、「健康と生活・人生の現状」を把握し、御意見を伺い、施策の向上に役立てるためにアンケートを実施しますので、ぜひ御協力をお願いします。

ご本人ご自身が記入困難な場合は、家族その他の方が御記入ください。

なお頂いたお答えは統計としてのみ発表し、個人が特定できる情報を漏らすことは絶対にありません。また行政の改善以外の目的に用いることもありませんので御安心下さい。

守谷市長 会田 真一

## あなた自身とご家族についておたずねします

ア. このアンケートの記入者（○印は一つ）

1. 本人
2. 配偶者
3. 親
4. 子
5. 嫁
6. 孫
7. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）

イ. 御本人が記入できない理由は？

1. 意識障害
2. 失語症
3. 痴呆
4. 知的障害
5. 精神障害
6. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）

1. 性別： 1. 男 2. 女

2. 年齢： \_\_\_\_\_ 歳

3. 要介護認定をうけていますか（○印は一つ）

0. いいえ
1. 要介護度 1
2. 要介護度 2
3. 要介護度 3
4. 要介護度 4
5. 要介護度 5
6. 要支援

いつ認定されましたか 平成 12・13・14・15年 \_\_\_\_\_ 月

4. 以下の手帳をお持ちですか（○印は一つ）

1. 持っていない
2. 身体障害者手帳 ⇒ 等級： 1級 2級 3級 4級 5級 6級  
障害名： \_\_\_\_\_
3. 療育手帳 ⇒ 等級： (A) A B C
4. (精神障害者) 保健福祉手帳： 1級 2級 3級

5. ご家族について：

1) 同居家族の数（ご本人は数えずに）（○印は一つ）

1. 1人
2. 2人
3. 3人
4. 4人
5. 5人
6. それ以上( \_\_\_\_\_ 人)
7. 同居者なし

2) 同居家族の構成とその年齢・職業（○印はあてはまるものいくつかでも）

1. 配偶者（夫, 妻）： \_\_\_\_\_ 歳, 職業： \_\_\_\_\_
2. 父親： \_\_\_\_\_ 歳（実父, しゅうと）
3. 母親： \_\_\_\_\_ 歳（実母, しゅうとめ）
4. 子 ・ 男： \_\_\_\_\_ 歳, 職業： \_\_\_\_\_  
・ 女： \_\_\_\_\_ 歳, 職業： \_\_\_\_\_
5. 子の配偶者： \_\_\_\_\_ 歳, 職業： \_\_\_\_\_
6. 孫 ・ 男： \_\_\_\_\_ 歳, 職業： \_\_\_\_\_  
・ 女： \_\_\_\_\_ 歳, 職業： \_\_\_\_\_

7. その他の同居者（具体的なつながり, 性・年齢・職業： \_\_\_\_\_）

## 第 I 部 活動※について

※活動とは ICF (国際生活機能分類)用語で、人が生きていくのに必要な様々な行為のことです。

※以下の項目について9月1日の時点で、「実際の生活で行なっておられた状態」についてお書き下さい。(やればできる、行なおうとすればできるという状態ではありません)

### I-1. 歩行・移動について

#### I-1-1. 外出の状況は次のどれにあたりますか (○印は一つ)

1. ひとりで外出している。
2. 家の近所のみひとりで外出している
3. 必ず誰かと一緒に外出している
4. 通院やデイケア・デイサービス等への通所以外は外出していない
5. 外出していない

#### I-1-2. 公共交通機関の利用はどうかさっていますか (○印は一つ)

1. もともと電車・バスは利用していない
2. 障害のため利用していない⇒どのようなことが不自由ですか？
3. 一人でバス・電車を利用している ↓
4. 誰かと一緒に利用している (具体的に：)
5. タクシーのみ利用している

#### I-1-3. 車の運転をしておられますか (○印は一つ)

1. 免許をもっていない
2. している
3. 免許も車もあるが、今はしていない
4. 免許はあるが車がなく、今はしていない

#### I-1-4. 外出の頻度：どのくらい外出していますか (○印は一つ)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. 週4回以上 | 4. 月1～3回  |
| 2. 週2～3回 | 5. ほとんどなし |
| 3. 週1回   |           |

#### I-1-5. 外出の目的全てに○印をつけて下さい。一番多いものに◎をつけて下さい。

- |            |                |
|------------|----------------|
| 1. 外出していない | 5. 病院・医院への通院   |
| 2. 買い物     | 6. 散歩          |
| 3. デイケア    | 7. 出勤          |
| 4. デイサービス  | 8. その他 (具体的に：) |

- I-1-6. 自宅内の歩行や移動はどうか (○印はあてはまるもの全て)
1. 一人で歩いている
  2. 手すりや壁をつたって歩くこともある
  3. 見守ってもらうか介助してもらって歩いている
  4. たたみやカーペットの上を四つ這いなどで移動している
  5. 車椅子を自分でこいでいる
  6. 車椅子を押してもらっている
  5. ベッドや布団の上のみの生活で、室内の移動はしていない

- I-1-7. 階段の昇り降りに手すりを用いますか (○印は一つ)

1. 階段は使っていない
2. 全く手すりを用いない
3. 時々手すりを用いる
4. いつも手すりを用いる

- I-1-8. どのような杖類をお使いですか (○印はあてはまるもの全て)

- |                 |   |
|-----------------|---|
| 1. 杖類は使っていない    | 5. シルバーカー, 老人車                                |
| 2. T字杖, 1本杖     | 6. その他 (具体的に:<br>↓<br>(名称が不明の時は空白部に絵を書いてください) |
| 3. 四点杖 (杖の先が四本) |   |
| 4. ウォーカーケイン     |   |

- I-1-9. 杖類はいつ使っていますか (○印はあてはまるもの全て)

- |                 |              |
|-----------------|--------------|
| 1. 杖類は使っていない    | 5. 自宅内でいつも   |
| 2. デイケアや病院の訓練の時 | 6. 自宅内で時々    |
| 3. 外出時はいつも      | 7. その他 (具体例: |
| 4. 外出時は時々       |              |

- I-1-10. どのような装具をお使いですか (○印はあてはまるもの全て)

1. 装具は使っていない
2. 両側支柱付 (両側に金属の支柱がある)
3. プラスチック製装具
4. その他 (名称が不明の時は空白部に絵を書いてください)

- I-1-11. 装具をいつ使っていますか (○印はあてはまるもの全て)

- |                 |              |
|-----------------|--------------|
| 1. 装具は使っていない    | 5. 自宅内でいつも   |
| 2. デイケアや病院の訓練の時 | 6. 自宅内で時々    |
| 3. 外出時はいつも      | 7. その他 (具体例: |
| 4. 外出時は時々       |              |

- I-1-12. 車椅子をいつ使っていますか (○印はあてはまるもの全て)

- |                   |              |
|-------------------|--------------|
| 1. 車椅子は使っていない     | 5. 自宅内でいつも   |
| 2. デイケアや病院内で使っている | 6. 自宅内で時々    |
| 3. 外出時はいつも        | 7. その他 (具体例: |
| 4. 外出時は時々         |              |



I-1-13. 車椅子は自分でこいでいますか（○印は一つ）

1. 車椅子は使っていない
2. いつも自分でこいでいる
3. 自宅内は自分でこいでいるが、外出時はほとんど押ししてもらっている
4. 使う時はいつも押ししてもらっている
5. 電動車椅子を使っている
6. その他（具体的に：

I-1-14. 床やじゅうたんからの立ち上がりはどうかさっていますか（○印は一つ）

1. 一人でしている
2. 床や家具に手をついて立ち上がる
3. 一部介助してもらっている
4. 全て介助してもらっている
5. 行っていない（理由：

I-2. 身の回りのことはどうかさっていますか？以下の質問にお答えください。

I-2-1. 食事の際にお困りの点はありますか（○印は一つ）

1. 口から食べていない（経管栄養など）
2. 外出先のレストラン・食堂や訪問先での食事に問題はない  
（セルフサービスの場合を含む）
3. 自宅での食事には問題がない
4. 持ってきてもらい、揃えてもらえば食べることは自分でしている
5. 食べること自体にも一部手助けがいる
6. ほぼ全部食べさせてもらっている

I-2-2. 着替えの際にお困りの点はありますか。服、下着などの脱ぎ着だけでなく、  
収納場所からの出し入れも含みます。（○印は一つ）

1. ネクタイをする、着物を着る等、社会生活に必要なあらゆる衣服を  
自分で出し入れし、着たり脱いだりしている
2. 自宅の中で着るような衣類は自分で出し入れと着たり脱いだりをしている
3. 出してきてもらえば着たり脱いだりそのものはしている
4. 衣服の着たり脱いだりに一部手助けをしてもらっている
5. ほとんど全部着せたり脱がしたりしてもらっている

I-2-3. 身だしなみ（歯をみがき、顔を洗い、髪をとかすなどの）の際にお困りの点はある  
ますか（○印は一つ）

1. 外出、外泊時など自宅と違った場所でも問題ない
2. 自宅の洗面所では問題なく一人でしている
3. タオル・石鹸などを揃えてもらったり、見守りをしてもらっている
4. 一部には手助けをしてもらっている
5. 全て介助してもらっている

I-2-4. 身だしなみはどこでしていますか (○印は一つ)

1. 洗面所                      2. ベッド上                      3. その他 (具体的に:

I-2-5. 入浴の際にお困りの点はありますか。体や髪を洗うことを含みます。  
(○印は一つ)

1. 温泉旅館の大浴場など, どのような場所でも問題ない
2. 自宅の浴室ならば, 1人で入浴している
3. 浴槽の出入りなど危険な動作は見守ってもらっている
4. 一部に手を出しての介助をしてもらっている
5. 自宅の浴槽で入浴は全て介助してもらっている
6. 自宅の浴槽以外で介助してもらっている (入浴サービス等)

I-2-6. 排泄 (トイレ) についてお困りの点はありますか (大, 小の両方を含む)  
(○印は一つ)

1. 公共のトイレ, 訪問先のトイレなど, どんな場所でも問題ない  
(和式のしゃがみ便器, 男子小用の立ち便器, 汽車式のトイレなどを含む)
2. 自宅のトイレでは昼・夜ともに一人でしている  
⇒トイレの      1. 洋式   2. 和式   3. 立ち小用便器   4. しびん  
種類は?      5. ポータブルトイレ   6. その他 (具体的に:
3. 昼だけは一人でしている  
⇒トイレの      1. 洋式   2. 和式   3. 立ち小用便器   4. しびん  
種類は?      5. ポータブルトイレ   6. その他 (具体的に:  
⇒夜はどうして 1. 洋式   2. 和式   3. 立ち小用便器   4. しびん  
いますか?      5. ポータブルトイレ   6. その他 (具体的に:
4. 一部に手を出しての介助をもらっている
5. 排泄は全て介助してもらっている  
⇒トイレの      1. 洋式   2. 和式   3. 立ち小用便器   4. しびん  
種類は?      5. ポータブルトイレ   6. その他 (具体的に:
6. オムツ使用
7. その他 (具体的に:

I-3. 意思疎通 (コミュニケーション) について

I-3-1. 意思疎通 (コミュニケーション) はどの程度とれていますか (○印は一つ)

1. 電話, 手紙を含め, 誰とでもどんな方法でも十分に意思を伝えられる
2. 家庭内または限られた人となら十分に意思疎通している
3. 時間や手間がかかるが, 家族や限られた人とは一応意思疎通している
4. ごく簡単な内容のみ, 意思疎通している
5. 意思疎通は全くできない

I-3-2. 現在のコミュニケーションの方法について

A. 話すこと (○印は一つ)

1. 口と耳でしている
2. 手話で
3. その他 (具体的に:

B. 読み書き (○印は一つ)

1. 目と手でしている
2. 点字で
3. その他 (具体的に:

I-4. 家庭生活について

I-4-1. 料理をつくること (○印は一つ)

1. もともと他にしてくれる人がいるのでしていなかった
2. ほぼ毎日しており、お客の時などかなり手のこんだものも作れる
3. 限られた範囲のメニューならすべてつくっている
4. 簡単な料理 (例えば朝食) のみつくっている
5. 以前はしていたが、今は全くしていない

I-4-2. 掃除・洗濯・布団干し・ごみ捨てなどについて (○印は一つ)

1. もともとこのような家事をしていなかった
2. これら全部を問題なくしている
3. ある程度はしている
4. ごく一部しかしていない
5. 以前はしていたが、今は全くしていない

I-5. 教育と仕事

I-5-1. 教育について (○印は一つ)

1. 年齢的にこの項目にはあてはまらない
2. 問題なく普通学校に通っている
3. 障害のための特別支援教育 (養護学校, 特殊学級など) を受けている
4. 不十分にしか教育を受けられていない
5. ほとんど教育を受けていない

I-5-2. 仕事について (○印は一つ, 自営業, ボランティア的なものを含む)

1. 年齢その他によりこの項目にあてはまらない
2. 一般の職業について収入を得ている
3. 障害者のための福祉工場, 授産所, 作業所などで働いている
4. 収入はないがボランティア的な仕事についている
5. 仕事をしたいが機会がなく, していない

I-6. 趣味, レクリエーション, スポーツなどの余暇活動について (○印は一つ)

1. 趣味がなく, レクリエーション, スポーツにもともと興味がない
2. 十分に自分の趣味, レクリエーション, スポーツをしている
3. ある程度は趣味, レクリエーション, スポーツをしている
4. ごく一部しか趣味・レクリエーション, スポーツをしていない
5. 全く趣味・レクリエーション, スポーツをしていない

I-7. この第I部（活動，3ページから上の質問まで）でうかがった内容に類する生活上の活動に関する事で，他にも何か不自由・問題があればご記載下さい。

I-8. 3ページから上の質問までにうかがった，あなた自身の現在の毎日の生活行為についてあなたの感じ方をうかがいます（○印は一つ）

1. 非常に満足 2. 満足 3. どちらでもない 4. 不満足 5. 非常に不満足