

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、調査対象者はでき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。

「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。

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

削除：

5. 全く見えない（光覚がない）

削除：6

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 1 m 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 1 m 離れた視力確認表の図が見える場合をいう。

「3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える」

約 1 m 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、知的障害、精神障害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。

削除：

「5. 全く見えない（光覚がない）」

「4. ほとんど見えない」のうち光を感じるできない場合をいう。

削除：6

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

削除：

5. 全く聞こえない

削除：6

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。

「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。

削除：

「5. 全く聞えない」

全く聞えないことが確認できる場合をいう。

削除：6

6-3-ア 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、ある事柄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。

「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。

6-4-ア 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」又は「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。
- 「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。

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. 生年月日を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 年齢を答えることが	1. できる	2. できない
エ. 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
オ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
カ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
キ. 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. 生年月日を答える」

生年月日が答えられることをいう。

「ウ. 年齢を答える」

今の年齢が答えられることをいう。

「エ. 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。

「オ. 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。

「カ. 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。

「キ. 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る。背景疾患は問わない。

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。

7 行動について

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. 実際には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. 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。

「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が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。日常会話で声の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。

「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」等と言って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をいう。

「ス. 一人で外に出たがり目が離せない」

外に出たがり、目が離せない場合をいう。環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、又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。

「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。知的障害等により理解が進まず覚えていない場合は含まれない。

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、又は「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、過去一か月間（この間に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。

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。

選択肢の判断基準

「1. ない」

その問題となる行動が、（過去に一回以上あったとしても）過去一か月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月一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、知的障害、精神障害等の理由により、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」

少なくとも一か月間に一回以上の頻度で現れる場合をいう。二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」

少なくとも一週間に一回以上の頻度で現れる場合をいう。二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。

8 過去 14 日間に受けた医療について

<u>処置内容</u>	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（胃ろうを除く。）	
	10. 胃ろう		
<u>特別な対応</u>	11. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）		
	12. じょくそうの処置		
<u>失禁への対応</u>	13. 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」

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。

「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。用されている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まれる。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。

「9. 経管栄養（胃ろうを除く）」

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・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. 胃ろう」

栄養の摂取方法として、胃瘻が造設されているかを評価する項目である。一部経口摂取が可能である場合も含む。胃瘻キットの種類は問わない。

「11. 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一項目以上について、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、血圧測定の頻度は一時間に一回以上のものに限る。

「12. 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。

「13. 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。膀胱ろうを含む。

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、聞き取りの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、又は介護者から情報を得ることとし、本事業に限っては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○印はつけない

「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にあれば、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。

「11. 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ものは含まれない。

「12. 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。

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。

『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 手を貸してもらう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

- 4. 入浴
 - c 全面的に介助を要する
 - 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
 - a やや時間がかかっても介助なしに自由に行える
 - b タオルで体を拭い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
- 7. 意思疎通
 - a 完全に通じる
 - b ある程度通じる
 - c ほとんど通じない

※ 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

- 1 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。
- 2 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四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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 四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が該当する。
 - 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き、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。

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、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は該当する。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、食事又は排泄に関しても、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、一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の三段階に分類し、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。

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
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。
II	日常生活に支障を来すような症状・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。
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、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。
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	