

「本例の経過のまとめ」記載に関する注意点

転帰に影響する要因や BPSD への対応法がいくつかある中で、本例において特にどこがキーポイントになったのかがわかるように、下記の文例を参考にお書きください。

[文例 1] 息子家族と同居していたが、主介護者であった嫁が脳卒中で入院し、患者の介護にまで手が回らなくなったところ、被害妄想、易怒性などが出現したため当院に入院。内服加療にて改善したものの、嫁の入院先と近いことを理由に当院に長期入院となった。

[文例 2] 夜間徘徊および易怒性のため家族が介護困難を訴え、当院に入院。薬剤過敏性があることと、糖尿病性腎症による腎機能障害および肝障害があることから、薬物療法の施行が困難であった。運動療法、絵画療法、回想法などの非薬物療法を行ったところ、特に回想法を施行した後から他患との交流が増え、情動が安定した。2ヶ月程度で状態は安定し、外泊も無事こなせたため、入院後3ヶ月で退院となった。

[文例 3] 夫への嫉妬妄想のため、夫への暴言・暴力が出現。また、それに対し、夫から本人への暴力もみられるようになったため入院となった。抗精神病薬の内服を主体とした薬物療法により妄想は改善し、夫への暴言・暴力も軽減したものの、外泊に出すと再び夫からの暴力を受けるため自宅への退院が困難であった。さらに、年金額が少ないとから入居できる施設の選択に制約があり、入所先もなかなか見つからず、長期入院となった。

[文例 4] もの盗られ妄想が出現し、易怒的となったため家族が介護困難を訴え、当院に入院。薬物療法を施行しても、妄想には改善が認められなかつたが、この間に家族に疾患教育を行い、病気による症状であることを理解してもらうとともに症状出現時の対応法を教えた。外泊中も妄想を訴えたが、家族が支持的に接したことで易怒的とはならず、家族も安心し、入院後2ヶ月で退院となった。

日本語版 Neuropsychiatric Inventory
施設版(NPI-NH)

氏名 _____
IDNo. _____

評価日 _____
部屋番号 _____

N/A	頻度	重症度	頻度と重症度の積	負担度
妄想	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
幻覚	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
興奮	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
うつ	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
不安	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
多幸	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
無関心	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
脱抑制	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
易刺激性	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
異常行動	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
睡眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
食行動	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5

情報提供者

職(看護婦、介護福祉士、ヘルパー、その他) _____

通常の勤務時間帯

情報提供者の介護者に関する知識 (非常によく知っている／毎日介護している；ある程度知っている／しばしば介護をしている；それほど知らない／薬を配るのみであったり、最小限の関わりしかなかったりする)

情報提供者のこの入所者を介護する1週間の勤務数

診断

治療内容

施行方法

I. 目的

Neuropsychiatric Inventory (NPI)の目的は、痴呆患者の精神病理学的症状の特徴を調べることである。施設版 NPI は、痴呆を有する入所者の介護を容易にし、介護の幅を広げるために使用されるべく開発された。以下に示す 10 項目の行動に加え睡眠と食行動の変化が検査対象となっている。

妄想
幻覚
興奮
うつ
不安
多幸
無為
脱抑制
易刺激性
異常行動

夜間帯行動

食欲と食行動の変化

II. NPI-NH インタビュー

NPI-NH は入所者の毎日の介護を行っている、入所者の行動をよく知っているプロの介護者に質問することにより評価される。インタビューは入所者に席を外してもらい、入所者の前では言えないような行動を忌憚なく述べられるようにして行うのが最も良い。介護者に NPI-NH インタビューを導入する場合には、以下のポイントに注意すべきである。

- ・インタビューの目的
- ・評価尺度—頻度、重症度、負担度(下記参照)
- ・先週もしくは定められた期間に認められた行動について回答すること
- ・質問は通常は「はい」か「いいえ」で答えられ、簡潔に回答すること

介護者がどの程度の時間に入所者とともに過ごしているかを調べる。どのような勤務シフトを行っているか、常にもしくは通常、その入所者の介護を担当しているか、入所者に対する役割は何か、質問された項目の答えをどの程度確信しているか、など。定期的に服用されている薬剤や、先週に服用された薬についても記載する。

検査の始めに以下のように説明する。「これからする質問は入所者の行動を評価するためのものです。通常は「あり」か「なし」かで答えることが出来ますので、簡潔に答えて下さい。」と言う。介護者が、ほとんど役に立つ情報のない話を長々と始めたときには簡潔に話をるように教示する。

質問は書かれてあるように正確に尋ねるべきである。介護者が質問を理解できないときには説明が必要である。この場合は質問の内容を別の言葉で言い換えることが望ましい。検者自身で質問を作り情報を得ようとしてはならない。

質問には、先週に、あるいは用途によって定められた一定期間に、認められた入所者の行動について答えてもらう。

III. 主質問

主質問により行動変化の有無を判定する。主質問に対し「なし」と答えられた場合には「なし」に丸をつけ、下位質問をすることなく次の主質問に進む。主質問に対し「あり」と答えられた場合や介護者の回答にあやふやなところがわずかでもある場合、あるいは介護者の回答と臨床家が知りうる他の情報との間に不一致がわずかでもある場合（例えば多幸に対する主質問に対し、介護者は「なし」と答えたが、患者は臨床家が診ると多幸がありそうな場合）は、「あり」に丸をつけ、下位質問により、より深く検討する。下位質問によりその行動の存在が確認されたときには、行動の重症度と頻度を、各行動につき用意された基準に従って判定する。

IV. 下位質問

主質問に対し「あり」と答えられた場合は、下位質問を行う。時には、介護者は主質問に対し「あり」と答えながら、全ての下位質問に対し「なし」と答えるかもしれない。このような場合どうして主質問に対し「あり」と答えたか説明してもらう。もし、介護者が当該の行動に関連するが異なった用語での情報を示した場合には、当該行動の重症度と頻度を通常通り判定する。もし、最初の「あり」の答えが誤りであり、その結果全ての下位質問が「なし」と答えられたときは、当該行動は、主質問で「なし」と記録する。

食欲に関する質問など幾つかの部位では行動が増加したか減少したか（食欲あるいは体重の増加あるいは減少など）を捉えるべく枠組みが作られている。もし介護者が、この対となる質問の初めの質問に（例えば、体重が減少していますか）「はい」と答えた場合は、この質問により答えはすでに判っているのであるから、もう一つの質問（体重が増加していますか）を尋ねてはならない。対となる質問の初めの質問に「いいえ」と答えた場合は、もう一つの質問を尋ねなければならない。

V. 頻度

頻度を判定する際には、回答者に「今から、これらのこと（下位質問で確認された行動を述べる）がどの程度の頻度で生じているかを質問します。週に1度未満ですか、ほとんど週に一度ですか、毎日ではないが週に数回以上ですか、毎日ですか。」と言う。無為などのいくつかの行動は実際上、持続して存在することから、「ほとんどずっと」を「毎日」の代わりとする。

VI.重症度

重症度を判定する際には、回答者に「これらの行動が、どの程度重症かを質問します。重症度とは、これらの行動がどの程度、患者の平静を乱し、ダメにするかということです。(行動は)軽度ですか、中等度ですか、重度ですか。」という。各項目にはインタビュアーが重症度の各段階をはつきりと説明するのに役に立つ、追加記述が用意されている。個々の場合で、介護者が当該行動の頻度と重症度について確固たる答えをしていることを確認する。話の中で、介護者が答えるであろうことを推測してはならない。頻度と重症度の記述(頻度に対し、週に1度未満、ほとんど週に一度、毎日ではないが週に数回以上、毎日あるいはほとんどずっと、重症度に対し軽度、中等度、重度)がしてある紙を提示することは、視覚的に選択肢を確認でき有用である。このことにより検者も各質問で選択肢をくり返す必要が無くなる。

頻度と重症度を判定する際には、下位質問により検出された行動を用いる。例えば、興奮の項の下位質問をおこなったとき、介護者が抵抗行動があるとした場合には、興奮の頻度と重症度に関する判断に抵抗行動を用いる。もし二つの行動が非常に問題な場合は、両方の行動の頻度と重症度をその項目の評価に用いる。例えば、入所者が二つ以上の妄想を有していた場合、重症度と頻度の質問をするためには、それら全ての妄想行動の頻度と重症度を用いる。

VII.適応外

非常に重症の入所者や特殊な医学状況にある入所者の場合には、いくつかの質問は適応できないことがある。例えば、寝たきりの入所者は幻覚や興奮を呈することはあっても異常行動を呈することはない。臨床家や介護者がその質問が不適切であると判断した場合には、その項目は NA(各項目の右上隅にある)に丸をつけ、その項目についてはそれ以上記載しない。同様に、臨床家が回答が有効でないと感じたとき(例えば介護者が尋ねられた質問の意味を理解していないように思われたとき)は、同様に NA に丸をつける。

VIII.職業的負担度

各項目が完了し、介護者が頻度と重症度を評価し終えたら、プロトコールに従って、関連する職業的負担度を尋ねることができる。このためには、もしあれば、どの程度の仕事や努力、時間あるいは困難がその行動が原因で介護者に生じているかを尋ねる。介護者は0-全くなし、1-ごく軽度、2-軽度、3-中等度、4-重度、5-非常に重度あるいは極度、の6段階で評価する。

IX.NPI-NH の尺度

頻度

1. 時に-週に一度未満
2. しばしば-ほとんど週に一度
3. 頻回に-週に数回だが毎日ではない
4. 非常に頻回に-毎日あるいはほとんどずっと

重症度

1. 軽度-ほとんど苦痛がない。
2. 中等度-問題となるが介護者によってコントロールできる。
3. 重度-非常に問題となりコントロールすることは難しい。

各項目の得点は頻度と重症度の積で表す

職業的負担度

0. 全くなし
1. ごく軽度(日常業務にほとんど変化がない)
2. 軽度(日常業務に若干影響するが時間配分を変える必要はほとんどない)
3. 中等度(日常業務を乱し、時間配分の変更が必要となる)
4. 重度(スタッフや他の入所者の迷惑や混乱の原因となり、かなりの時間をとられる)
5. 非常に重度あるいは極度(非常に迷惑で、スタッフや他の入所者の苦痛の主たる原因となり、通常、他の入所者や活動に振り分けられている時間をとられる)

このように、各行動につき以下の4つの尺度がある。

- ・頻度
- ・重症度
- ・合計(頻度と重症度の積)
- ・職業的負担度

NPI-NH 総合計点は初めの10の行動の得点を全て加えることにより算出できる。睡眠と食行動の変化が特に重要であるような特別な状況では12項目全てを合計することもできる。負担度得点はNPI-NH 総合計点には含まれないが、10あるいは12の行動側面の負担度を合計し、総合負担度得点として別に計算すべきである。

X.参考文献

- Wood S, Cummings JL, Hsu MA, Barclay T, Wheatley MV, Yarema KT, Schnelle JF. The use of the neuropsychiatric inventory in nursing home residents. Characterization and measurement. Am J Geriatr Psychiatry. 2000;8(1):75-83
- Tariot PN, Cummings JL, Katz IR, Mintzer J, Perdomo CA, Schwam EM, Whalen E. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of the efficacy and safety of donepezil in patients with Alzheimer's disease in the nursing home setting. J Am Geriatr Soc. 2001;49(12):1590-1599
- Cummings JL, Street J, Masterman D, Clark WS. Efficacy of olanzapine in the treatment of psychosis in dementia with Lewy bodies. Dement Geriatr Cogn Disord. 2002;13(2):67-73

A.妄想

(NA)

「入所者は事実でないとわかっていることを信じ込んでいますか。例えば誰かが入所者に危害を加えようとしたり、入所者から金品を盗もうとしたりしていると言ったりしますか。家族やスタッフの誰かが偽者であったり、配偶者が浮気をしていると言ったりしますか。その他普通でない思い込みをしていませんか。」

なし(次の主質問に進む)

あり(下位質問に進む)

- 1.誰かが危害を加えようと企てていたり、加えていると信じていますか。
- 2.誰かが金品を盗んでいると信じていますか。
- 3.配偶者が浮気をしていると信じていますか。
- 4.家人やスタッフ、その他の人が偽者であるように信じていますか。
- 5.テレビや雑誌が報じていることを実際に家の中であったことのように信じていますか。
(それらと話したり接觸したりしようとしますか)
- 6.その他普通でないことを信じていますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.一日一度以上

重症度

- 1.妄想は存在するが、害はなく、入所者をそれほど混乱させない。
- 2.妄想は苦痛であり、入所者を混乱させ、普通でないあるいは奇妙な行動の原因となる。
- 3.妄想は非常に苦痛であり、入所者を混乱させ、ほとんどの普通でないあるいは奇妙な行動の主要な原因となる。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

「入所者は幻覚、すなわち、実際にはないものが見えたり聞こえたり、経験したりすることがありますか。(もある場合は、実際に幻覚かどうか判断するために例を挙げてもらう)入所者は存在しない人と話をしたりしますか」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

1. あたかも声や音が聞こえているかのように行動したり、声や音が聞こえると言ったりしますか。
2. 実際には存在しない人と話をしますか。
3. 存在しないもの(人、動物、光など)が見えたり、見えているかのように行動したりしますか。
4. 他の人には臭わない臭いがしたりしますか。
5. 皮膚に何か触っていると言ったり、何かが這ったり触っているのを感じているかのように行動したりしますか。
6. 存在しないものの味がすると言ったり、するかのように行動したりしますか。
7. その他、普通でない感覚体験を言ったりしますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

1. 週に一度未満
2. ほとんど週に一度
3. 週に数回だが毎日ではない
4. 一日一度以上

重症度

1. 幻覚は存在するが、害はなく、入所者をそれほど混乱させない。
2. 幻覚は苦痛であり、入所者を混乱させ、普通でないあるいは奇妙な行動の原因となる。
3. 幻覚は非常に苦痛であり、入所者を混乱させ、ほとんどの普通でないあるいは奇妙な行動の主要な原因となる。(薬物を投与されている時は重度とする)

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

C.興奮

(NA)

「入所者が介助を拒むときがありますか。入所者は扱いにくいですか。入所者は騒がしかったり協力的ではなかつたりしますか。他人を傷つけたり、殴ろうとしたりしますか」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.介護をしようとしたときに混乱したり、入浴や更衣などの活動を拒否したりすることはありませんか。
- 2.つねに自分のやり方でものごとをしたがりますか。
- 3.非協力的で他からの介護を拒否したりしますか。
- 4.扱いにくくなるような他の行動をしますか。
- 5.叫んだり、大きな騒音を出したり、悪態をついたりしますか。
- 6.ドアをばたんと閉めたり、家具を蹴ったり、ものを投げたりしますか。
- 7.他人を傷つけたり、殴ったりしようとしますか。
- 8.その他、攻撃的なあるいは興奮した行動をしますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.一日一度以上

重症度

- 1.行動は苦痛であるが、介護者によりコントロールできる。
- 2.行動は苦痛であり、コントロールすることは難しい。
- 3.攻撃性は非常に苦痛であったり、混乱させるものであり、コントロールすることは非常に難しいか不可能である。自己または他者を傷つける可能性があり、薬物がしばしば必要である。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

「入所者は、悲しそうであったり、落ち込んでいるように見えたり、そのように言ったりしますか。ときどき泣いたりしますか。」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.ときどき泣いたりしますか。
- 2.落ち込んでいるような言動がありますか。
- 3.自分を卑下したり、失敗するような気がすると言ったりしますか。
- 4.自分を悪人であるとか、罰せられるべき人間であると言ったりしますか。
- 5.非常にがっかりしたような感じであったり、未来がないと言ったりしますか。
- 6.家族の重荷であるとか、自分がいなくなつた方が家族はうまくいくと言ったりすることはありますか。
- 7.死にたいと言ったり、自殺について語ったりすることはありますか。
- 8.その他、うつや悲哀を示すような徵候はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.ほとんどずっと

重症度

- 1.うつは苦痛であるが、通常、介護者の助けにより変わる。
- 2.うつは苦痛であり、介護者により変えることは難しい。
- 3.うつは非常に著明で苦痛であり、変えることは非常に難しいか不可能である。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

- 0.全くなし
- 1.ごく軽度
- 2.軽度
- 3.中等度
- 4.重度
- 5.非常に重度あるいは極度

「入所者は、理由もないのに非常に神経質になつたり、心配したり、恐れたりしていますか。あるいは非常に緊張したり、リラックスできなかつたりしますか。あなたや他の信頼している人から離れることをいやがりますか。」

なし(次の主質問に進む)

あり(下位質問に進む)

- 1.約束や家族の来訪など、計画された事物に対して心配であると言いますか。
- 2.ふるえを感じたり、リラックスできなかつたり、非常に緊張しているときがありますか。
- 3.原因がなく、神経質に息苦しさや、あえぎや溜息をついたり訴えたりしますか。
- 4.明らかな病気がないのに、神経質に胃がむかむかしたり、動悸がしたりすると訴えたりしますか。
- 5.友達と会つたり、施設内活動に参加したりする事などの落ちつかない場所や状況をいやがりますか。
- 6.あなたや他の信頼している人がいなくなると落ちつかなくなつたり、混乱したりしますか。
(そばを離れないようにしてと懇願しますか。)
- 7.その他、不安を示すような徴候はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.一日一度以上

重症度

- 1.不安は苦痛であるが、通常、介護者の助けにより変わる。
- 2.不安は苦痛であり、介護者により変えることは難しい。
- 3.不安は非常に著明で苦痛であり、変えることは非常に難しいか不可能である。

負担度 この行動によりあなたが困つたり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

「理由もないのに過度に機嫌がよかつたり幸せそうであることはありますか。正常な幸福感を言っているのではなく、例えば、他の人には面白くないことで笑ったりしませんか。」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.異常に上機嫌であつたり、幸せそうに見えますか。
- 2.他の人にはおもしろくないことをおもしろがって笑つたりしますか。
- 3.誰か他の人に不幸が起つたときなど不適切な場面で笑つたりするような子供っぽいユーモア感覚がありますか。
- 4.他の人には面白くないが、自分ではおもしろがっている冗談や発言をしますか。
- 5.おもしろがってつねつたり、ものをとつて返さないような子供っぽい悪戯をしますか。
- 6.その他、異常に機嫌が良かつたり異常に幸福であることを示すような徴候はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.ほとんどずっと

重症度

- 1.時に異常に幸せである。
- 2.時に異常に幸せであり、ときどき奇妙な行動の原因となる。
- 3.ほとんど常に異常に幸せであり、ほとんどすべてのものをおもしろがる。

負担度 この行動によりあなたが困つたり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

G. 無為・無関心

(NA)

「入所者は周囲で起こっている事に注意を払わず黙って座っていますか。物事を行うことに関心をなくしたり、活動に参加する気がなくなっていますか。会話やグループ活動に参加することが難しいですか。」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.周囲の世界に関心を失っていますか。
- 2.会話を始めにくいでですか。(会話が可能な時のみ)
- 3.予想される情動反応を示さないですか。(友達や家族の来所による喜びや、ニュースやスポーツに対する関心など)
- 4.友達や家人に対する関心を失っていますか。
- 5.今までの興味に対し熱心でなくなっていますか。
- 6.周囲で起こっている事に注意を示さず黙って座っていますか。
- 7.その他、新しいことに関心を失っていることを示すような徴候はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.ほとんどずっと

重症度

- 1.時に無関心を認めるが、行動や活動の参加にはほとんど変化は生じない。
- 2.近い親戚や家人が来たなどの強力な事項にしか変えられない著明な無関心を認める。
- 3.ほとんど関心とやる気を失っている。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

「公衆の面前では通常、行ったり言わないようなことを行ったり言ったりしますか。他人の感情を配慮しない、あるいは傷つけるようなことを言いますか。」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.結果を考えずに衝動的に行動しますか。
- 2.全く見ず知らずの人にあたかも知人であるかのように話しかけますか。
- 3.他人の感情を配慮しない、あるいは傷つけるようなことを言いますか。
- 4.粗野なことや不適切な卑わいなことを言ったりしますか。
- 5.公衆の面前では通常、話されないような非常に個人的なプライベートなことを開けっぴろげに話したりしますか。
- 6.他人を不適切に撫でたり、触ったり、抱きしめたりしますか。
- 7.その他、衝動の自制を失っていることを示す徵候はありませんか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.ほとんどずっと

重症度

- 1.時に衝動的に行動するが、介護者が行動を変えることは難しくない。
- 2.非常に衝動的で、介護者が行動を変えることは難しい。
- 3.ほとんど常に衝動的で、行動を変えることはほとんど不可能である。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

I. 易刺激性・不安定性

(NA)

「入所者は易刺激的で容易に平穏を乱されますか。入所者の気分は非常に変わりやすいですか。非常に気が短いですか。」

なし(次の主質問に進む)

あり(下位質問に進む)

1. 些細なことで不機嫌になったり、興奮して怒ることがありますか。
2. 機嫌が良かったのが一分後には怒っているというような、急激な気分の変化がありますか。
3. 瞬間に怒りますか。
4. 計画されたことやその他のことが遅れたり待たされたりすることをうまく処理できず、短気ですか。
5. 易刺激的ですか。
6. 論争をよくし、うまく相手に調子を合わせていくことが難しいですか。
7. その他、易刺激性を示す徴候はありませんか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

1. 週に一度未満
2. ほとんど週に一度
3. 週に数回だが毎日ではない
4. ほとんどずっと

重症度

1. 時に易刺激的となるが、介護者が行動を変えることは難しくない。
2. 非常に易刺激的で、介護者が行動を変えることは難しい。
3. ほとんど常に易刺激的で、行動を変えることはほとんど不可能である。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

「入所者は歩き回ったり、車椅子で前後に動いたり、物をつついたり、ひもを巻きとったりするなど何度も何度も行う、くり返し行動や「習慣」がありますか。」(単純なふるえや舌の動きは含まない)

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.明らかな理由がなく施設を歩き回ったり、車椅子で動き回ったりしますか。
- 2.何度も何度も引き出しや戸棚などを開けたり開いたりしますか。
- 3.くり返して服を脱いだり着たりしますか。
- 4.ボタンをもてあそんだり、つついたり、ひもを巻きとったり、ベッドのシーツを動かすなどのくり返し行為を行いますか。
- 5.その他、何かくり返し行う行動や「習慣」はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.ほとんどずっと

重症度

- 1.時にくり返し行動を認めるが、日常生活活動を変えるほどではない。
- 2.くり返し行動は非常に目立つが、介護者の助けてコントロールすることができる。
- 3.くり返し行動は非常に目立ち、入所者の混乱にいたり、介護者によりコントロールすることが難しいあるいは不可能である。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

- 0.全くなし
- 1.ごく軽度
- 2.軽度
- 3.中等度
- 4.重度
- 5.非常に重度あるいは極度

K.睡眠

(NA)

この群の質問は夜間帯に勤務し直接に入所者を観察している介護者か、あるいは定期的な朝の報告を受けるなど、入所者の夜間の活動について十分な知識を有している介護者にのみ行われるべきである。入所者の夜間の活動に十分な知識がない場合には[NA]に印を付けること。

「入所者は睡眠の困難を有していますか。(ただトイレに行くために、一夜に1~2回覚醒し、すぐにもう一度寝入る場合にはありとしないこと)夜間に覚醒していますか。夜間に徘徊したり、服を着たり、他の部屋に入ったりしますか。」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

- 1.寝付きに障害がありますか。
- 2.夜間に起きますか。(ただトイレに行くために、一夜に1~2回覚醒し、すぐにもう一度寝入る場合にはありとしないこと)
- 3.夜間に徘徊したり、歩き回ったり、不適切な活動を始めたりしますか。
- 4.夜間に覚醒し、朝で一日を始める時間と考え、服を着たり、外へ出ようとしますか。
- 5.朝、(他の入所者よりも早く)余りにも早くに起きますか。
- 6.その他、何か夜間帯の行動はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

- 1.週に一度未満
- 2.ほとんど週に一度
- 3.週に数回だが毎日ではない
- 4.一日(一晩)一度以上

重症度

- 1.夜間帯行動は認められるが苦痛ではない。
- 2.夜間活動があり他者に迷惑となる。2つ以上の夜間帯活動がある。
- 3.夜間活動があり、非常に問題となる。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

- 0.全くなし
- 1.ごく軽度
- 2.軽度
- 3.中等度
- 4.重度
- 5.非常に重度あるいは極度

L. 食欲あるいは食行動異常

「入所者は極端に良好なあるいは不良な食欲、体重の減少や、普通でない食習慣を有していますか。(全介助で食事を介助して与える必要がある場合には[NA]とすること)好みの食物のタイプに変化が生じていますか。」

なし(次の主質間に進む)

あり(下位質間に進む)

1. 食欲が不振になっていますか。
2. 普通以上に良好な食欲がありますか。
3. 体重が減少していますか。
4. 体重が増加していますか。
5. 一度に口の中に過量の食物を入れるなど、普通でない食行動はありますか。
6. 過量の甘い物や他の決まったタイプの食物を欲しがるなど、好きな食物の種類に変化がありますか。
7. 毎日全く同じタイプの食物を食べたり、全く同じ順序で食物を食べるなどの食行動を呈していますか。
8. その他、何か食欲や食行動の変化はありますか。

主質問が確認された場合には、頻度と重症度を判定する。

頻度

1. 週に一度未満
2. ほとんど週に一度
3. 週に数回だが毎日ではない
4. 一日一度以上あるいは連續して

重症度

1. 食欲や食行動の変化があるが体重の変化や困難につながっていない。
2. 食欲や食行動の変化があり、体重の軽微な変化が生じている。
3. 明かな食欲や食行動の変化があつて体重の変化の原因となったり、その変化が異常であつたり、体調不良につながる。

負担度 この行動によりあなたが困ったり余計な仕事が増えたりする程度は?

0. 全くなし
1. ごく軽度
2. 軽度
3. 中等度
4. 重度
5. 非常に重度あるいは極度

(translated by Nobutsugu Hirono, M.D.)

痴呆性高齢者 の健康関連QOL 評価票 (QOL-D)

記入にあたって：最近4週間を振りかえって評価して下さい。

- ・見られない ≈ 4週に1回未満
- ・まれに見られる ≈ 週に1回～4週に1回
- ・ときどき見られる ≈ 週に数回
- ・よく見られる ≈ ほぼ毎日

※質問項目のなかには、必ずしも毎日は起こらない事について尋ねている項目もあります。その場合には、大体の頻度を4段階で評価して下さい。
また、質問項目の内容が該当しない場合は、「NA」に○印を付して下さい。

1 ようせいかんじょう
陽性感情

- ① 楽しそうである
(楽しそうな 表情 をみせる)
- ② 満足している
(自分の現在の立場、 状態、 生活に満足している)
- ③ ペットや子供に対して 嬉しそうにする
(可愛いという対象 [ペットや子供] に対して
嬉しそうにする)
- ④ 食事を楽しんでいる
- ⑤ 訪問者に対して 嬉しそうにする
(訪問者とは、たとえば、身内や知り合いなど 日常的に
出会う人をさす)
- ⑥ 周りの人が活動するのをみて楽しんでいる
(活動とは、レクリエーション、運動などをさす)
- ⑦ 安心して生活している
(特に不安であるとの訴えはない)

見られない まれに ときどき よく見られる 該当せず

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

2 いんせいかんじょう いんせいこうどう
陰性感情 & 陰性行動

- ① 怒りっぽい
- ② ものを乱暴に 扱う
- ③ 他人が寄ってくると苛立つ
- ④ 大声で叫んだり喚いたりする
- ⑤ 周囲の人とトラブルになる
- ⑥ 介護に抵抗する

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

1 ——— 2 ——— 3 ——— 4 ——— NA

		見られない	まれに 見られる	ときどき 見られる	よく見られる	該当せず
3	コミュニケーション能力 <small>(のうりょく)</small>					
①	名前を呼ばれると返事をする <small>(へんじ)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
②	身体の不調を訴えることができる <small>(ふちょう うつた)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
③	好みを選択することができる (好みとは食べ物、衣服等をさす) <small>(せんたく)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
④	人の話を落ち着いて聞くことができる (あいづちを打つことができる)	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
⑤	昔のことに興味を示す (若い頃の話などに興味を示す) <small>(きょうみ しめ)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
4	落ち着きのなさ					
①	慣れた場所でも落ち着かない <small>(な)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
②	慣れない場所ではイライラする <small>(な)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
③	緊張している (ちょっとしたことでも緊張しやすい) <small>(きんちょう)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
④	外へ出て行きたがる	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
⑤	気分が沈んでいる <small>(しづ)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
5	他者への愛着 <small>(あいちゃく)</small>					
①	周りの人との接触を求める <small>(まわ せつしょく もと)</small> (周りの人とは、身内や知り合いには限らない) 接触とは主に会話をしたり、他人のそばにくつついで座ることなどを意味する) <small>(せつしょく)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
②	周りに人がいると安心する <small>(まわ あんしん)</small> (同室者などがいると安心する) <small>(どうしつしゃ あんしん)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
③	自分から人に話しかける (人に積極的に話しかける) <small>(せつしきよくてき)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA
④	スキンシップができる (接触を伴うような、たとえば、肩を抱いたり、手を握るなどの非言語的コミュニケーションができる) <small>(せつしょく)</small>	1 ———	2 ———	3 ———	4 ———	NA