

## Barthel Index 基本的生活動作

設問	質問内容	回答	得点
1	<b>食事</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える</li> <li>● 部分介助(たとえば、おかずを切って細かくしてもらう)</li> <li>● 全介助</li> </ul>	1 0 5 0	
2	<b>車椅子からベッドへの移動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む)</li> <li>● 経度の部分介助または監視を要する</li> <li>● 座ることは可能であるがほぼ全介助</li> <li>● 全介助または不可能</li> </ul>	1 5 1 0 5 0	
3	<b>整容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り)</li> <li>● 部分介助または不可能</li> </ul>	5 0	
4	<b>トイレ動作</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む</li> <li>● 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する</li> <li>● 全介助または不可能</li> </ul>	1 0 5 0	
5	<b>入浴</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立</li> <li>● 部分介助または不可能</li> </ul>	5 0	
6	<b>歩行</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わない</li> <li>● 45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む</li> <li>● 歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 5 1 0 5 0	
7	<b>階段昇降</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、手すりなどの使用の有無は問わない</li> <li>● 介助または監視を要する</li> <li>● 不能</li> </ul>	1 0 5 0	
8	<b>着替え</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む</li> <li>● 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
9	<b>排便コントロール</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 失禁なし、浣腸、坐薬の取り扱いも可能</li> <li>● ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
10	<b>排尿コントロール</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 失禁なし、収尿器の取り扱いも可能</li> <li>● ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
合計得点			/ 100

## Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI)

最近2週間の間に、下記の行動それぞれについてどの程度の頻度で生じていたかをお答え下さい

	ない	1週間に 1回以下	1週間に 1~2回	1週間に 数回	1日に 1~2回	1日に 数回	1時間に 数回
1. ぶつ	1	2	3	4	5	6	7
2. 蹴る	1	2	3	4	5	6	7
3. つかむ	1	2	3	4	5	6	7
4. 押す	1	2	3	4	5	6	7
5. 投げる	1	2	3	4	5	6	7
6. 噛む	1	2	3	4	5	6	7
7. 引っ掻く	1	2	3	4	5	6	7
8. 痰を吐く	1	2	3	4	5	6	7
9. 自分を傷つける	1	2	3	4	5	6	7
10. 引き裂く	1	2	3	4	5	6	7
11. 性行為	1	2	3	4	5	6	7
12. 歩き回る	1	2	3	4	5	6	7
13. 服を脱ぐ	1	2	3	4	5	6	7
14. 違うところに行く	1	2	3	4	5	6	7
15. 失立	1	2	3	4	5	6	7
16. 食べる/飲む	1	2	3	4	5	6	7
17. 手で物をいじる	1	2	3	4	5	6	7
18. 隠す	1	2	3	4	5	6	7
19. ためこむ	1	2	3	4	5	6	7
20. わざとらしさ	1	2	3	4	5	6	7
21. 落ち着きのなさ	1	2	3	4	5	6	7
22. 金切り声をあげる	1	2	3	4	5	6	7
23. 性的なことを言う	1	2	3	4	5	6	7
24. 叫ぶ	1	2	3	4	5	6	7
25. 繰り返し言う	1	2	3	4	5	6	7
26. 騒々しい	1	2	3	4	5	6	7
27. 不平を言う	1	2	3	4	5	6	7
28. 拒絶する	1	2	3	4	5	6	7
29. 助けを求める	1	2	3	4	5	6	7

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

N/A	頻度	重症度	頻度と重症度の積	負担度
	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
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

## Barthel Index

### 基本的生活動作

設問	質問内容	回答	得点
1	<b>食事</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える</li> <li>● 部分介助(たとえば、おかずを切って細かくしてもらう)</li> <li>● 全介助</li> </ul>	1 0 5 0	
2	<b>車椅子からベッドへの移動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む)</li> <li>● 経度の部分介助または監視を要する</li> <li>● 座ることは可能であるがほぼ全介助</li> <li>● 全介助または不可能</li> </ul>	1 5 1 0 5 0	
3	<b>整容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り)</li> <li>● 部分介助または不可能</li> </ul>	5 0	
4	<b>トイレ動作</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む</li> <li>● 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する</li> <li>● 全介助または不可能</li> </ul>	1 0 5 0	
5	<b>入浴</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立</li> <li>● 部分介助または不可能</li> </ul>	5 0	
6	<b>歩行</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わない</li> <li>● 45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む</li> <li>● 歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 5 1 0 5 0	
7	<b>階段昇降</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、手すりなどの使用の有無は問わない</li> <li>● 介助または監視を要する</li> <li>● 不能</li> </ul>	1 0 5 0	
8	<b>着替え</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む</li> <li>● 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
9	<b>排便コントロール</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 失禁なし、浣腸、坐薬の取り扱いも可能</li> <li>● ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
10	<b>排尿コントロール</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 失禁なし、収尿器の取り扱いも可能</li> <li>● ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
	合計得点		/ 100

## Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI)

最近2週間の間に、下記の行動それぞれについてどの程度の頻度で生じていたかをお答え下さい

	ない	1週間に 1回以下	1週間に 1～2回	1週間に 数回	1日に 1～2回	1日に 数回	1時間に 数回
1. ぶつ	1	2	3	4	5	6	7
2. 蹴る	1	2	3	4	5	6	7
3. つかむ	1	2	3	4	5	6	7
4. 押す	1	2	3	4	5	6	7
5. 投げる	1	2	3	4	5	6	7
6. 噛む	1	2	3	4	5	6	7
7. 引っ掻く	1	2	3	4	5	6	7
8. 痰を吐く	1	2	3	4	5	6	7
9. 自分を傷つける	1	2	3	4	5	6	7
10. 引き裂く	1	2	3	4	5	6	7
11. 性行為	1	2	3	4	5	6	7
12. 歩き回る	1	2	3	4	5	6	7
13. 服を脱ぐ	1	2	3	4	5	6	7
14. 違うところに行く	1	2	3	4	5	6	7
15. 失立	1	2	3	4	5	6	7
16. 食べる/飲む	1	2	3	4	5	6	7
17. 手で物をいじる	1	2	3	4	5	6	7
18. 隠す	1	2	3	4	5	6	7
19. ためこむ	1	2	3	4	5	6	7
20. わざとらしさ	1	2	3	4	5	6	7
21. 落ち着きのなさ	1	2	3	4	5	6	7
22. 金切り声をあげる	1	2	3	4	5	6	7
23. 性的なことを言う	1	2	3	4	5	6	7
24. 叫ぶ	1	2	3	4	5	6	7
25. 繰り返し言う	1	2	3	4	5	6	7
26. 騒々しい	1	2	3	4	5	6	7
27. 不平を言う	1	2	3	4	5	6	7
28. 拒絶する	1	2	3	4	5	6	7
29. 助けを求める	1	2	3	4	5	6	7

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

N/A	頻度	重症度	頻度と重症度の積	負担度
	0 1 2 3 4	0 1 2 3		0 1 2 3 4 5
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

## Barthel Index 基本的生活動作

設問	質問内容	回答	得点
1	<b>食事</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える</li> <li>● 部分介助(たとえば、おかずを切って細かくしてもらう)</li> <li>● 全介助</li> </ul>	1 0 5 0	
2	<b>車椅子からベッドへの移動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む)</li> <li>● 経度の部分介助または監視を要する</li> <li>● 座ることは可能であるがほぼ全介助</li> <li>● 全介助または不可能</li> </ul>	1 5 1 0 5 0	
3	<b>整容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り)</li> <li>● 部分介助または不可能</li> </ul>	5 0	
4	<b>トイレ動作</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む</li> <li>● 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する</li> <li>● 全介助または不可能</li> </ul>	1 0 5 0	
5	<b>入浴</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立</li> <li>● 部分介助または不可能</li> </ul>	5 0	
6	<b>歩行</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わない</li> <li>● 45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む</li> <li>● 歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 5 1 0 5 0	
7	<b>階段昇降</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、手すりなどの使用の有無は問わない</li> <li>● 介助または監視を要する</li> <li>● 不能</li> </ul>	1 0 5 0	
8	<b>着替え</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む</li> <li>● 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
9	<b>排便コントロール</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 失禁なし、浣腸、坐薬の取り扱いも可能</li> <li>● ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
10	<b>排尿コントロール</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 失禁なし、収尿器の取り扱いも可能</li> <li>● ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む</li> <li>● 上記以外</li> </ul>	1 0 5 0	
	合計得点		/ 100

BPSD により精神科病院に入院する認知症患者を対象とした  
全国規模での入院実態調査

# 精神保健福祉士用

## 調 査 票

(別紙の記入用紙に回答を記入しご返送ください)

- 入院時 (実施年月日: 年 月 日)
- 入院後2ヶ月目(実施年月日: 年 月 日)
- 入院後4ヶ月目(実施年月日: 年 月 日)
- 入院後6ヶ月目(実施年月日: 年 月 日)
- 退院時 (実施年月日: 年 月 日)

[入院後2ヶ月目・4ヶ月目・6ヶ月目・退院時は同一の調査内容です]

B1. 生年月日(西暦で記入)	
B2. 入院年月日(西暦で記入)	
B3. 性別	1. 男性、 2. 女性
B4. 入院形態	1. 任意 2. 医療保護 3. 措置 4. その他 → 記入用紙に具体的に記載
B5. 入院経路 (入院前の居所)	1. 一般病床(200床以上) 2. 一般病床(200床未満) 3. 医療療養病床 4. 介護療養型医療施設 5. 介護老人保健施設 6. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 7. 認知症グループホーム 8. 有料老人ホーム 9. 自宅 10. サービス付き高齢者向け住宅 11. その他 → 記入用紙に具体的に記載
B6. 入院病棟(算 定した診療報酬に よる)	1. 精神病棟入院基本料 2. 精神科救急入院料1 3. 精神科救急入院料2 4. 精神科急性期治療病棟入院料1 5. 精神科急性期治療病棟入院料2 6. 精神科救急・合併症入院料 7. 精神療養病棟入院料 8. 認知症治療病棟入院料1 9. 認知症治療病棟入院料2 10. 老人性認知症疾患療養病棟(介護保険) 11. その他 → 記入用紙に具体的に記載
B7. 入院場所	1. 開放病棟 2. 閉鎖病棟 3. 閉鎖病棟内保護室 4. その他 → 記入用紙に具体的に記載

(次項に続きます)

F. 現在医学的管理を行っている疾患（過去 30 日間にその疾患または後遺症の症状が観察された、あるいは加療行為を行った疾患）【当てはまる数字を全て記入】			
血液・腫瘍	内分泌		
1. 固形悪性腫瘍（転移あり）	25. 糖尿病（臓器障害を伴う）		
2. 固形悪性腫瘍（転移なし）	26. 糖尿病（臓器障害を伴わない）		
3. 白血病・悪性リンパ腫	27. 脂質異常症		
4. 深部静脈血栓症/肺塞栓	28. 甲状腺機能低下症		
循環器	29. 低栄養		
5. 心房細動	筋骨格		
6. 冠疾患（狭心症、心筋梗塞含む）	30. 変形性関節症		
7. 心不全（肺水腫含む）	31. 骨粗鬆症		
8. 高血圧	32. 大腿骨骨折		
9. 起立性低血圧	33. 膠原病		
10. 末梢動脈疾患（内頸動脈狭窄含む）	神経系		
消化器	34. 脳梗塞		
11. 肝不全	35. 脳出血		
12. 肝機能障害	36. 片麻痺		
13. 胃潰瘍、十二指腸潰瘍	37. パーキンソン病		
14. 炎症性腸疾患	38. てんかん		
腎・泌尿器	39. 外傷性脳損傷		
15. 前立腺肥大症	精神		
16. 慢性腎不全	40. 大うつ病		
17. 透析を要する腎不全	41. 双極性障害		
感染症	42. 統合失調症		
18. 肺炎	43. 全般性不安障害		
19. 尿路感染症	呼吸器		
20. ウィルス性肝炎	44. 慢性閉塞性肺疾患		
21. 結核	眼		
22. 敗血症	45. 白内障・緑内障・黄斑変性症		
23. 創傷感染（褥瘡含む）	その他の疾患		
24. MRSA/VRE/C.diff 感染、保菌	46. その他の疾患 → 記入用紙に具体的に記載		
H1. 医学的処置（以下のうち、過去 2 週間以内に受けた処置）【当てはまる数字を全て記入】			
1. 点滴	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ
5. 酸素療法	6. 人工呼吸器	7. 気管切開	8. 経管栄養（胃瘻など）
9. カテーテル（留置カテーテル、コンドームカテーテルなど）			
H2. 非経口的投与薬剤（皮下、筋肉内、静脈内、髄腔内に投与された薬剤）			
1. 投与されている		2. 投与されていない	
H3. 非経口的投与薬剤の種類【当てはまる数字を全て記入】			
1. インスリン	2. ステロイド	3. 利尿薬	4. 抗生物質
5. 昇圧剤	6. 肝庇護薬	7. その他 → 記入用紙に具体的に記載	

# 入院後2ヶ月目・4ヶ月目・6ヶ月目・退院時

F. 現在医学的管理を行っている疾患（過去 30 日間にその疾患または後遺症の症状が観察された、あるいは加療行為を行った疾患）【当てはまる数字を全て記入】

<p><b>血液・腫瘍</b></p> <p>1. 固形悪性腫瘍（転移あり） 2. 固形悪性腫瘍（転移なし） 3. 白血病・悪性リンパ腫 4. 深部静脈血栓症/肺塞栓</p> <p><b>循環器</b></p> <p>5. 心房細動 6. 冠疾患（狭心症、心筋梗塞含む） 7. 心不全（肺水腫含む） 8. 高血圧 9. 起立性低血圧 10. 末梢動脈疾患（内頸動脈狭窄含む）</p> <p><b>消化器</b></p> <p>11. 肝不全 12. 肝機能障害 13. 胃潰瘍、十二指腸潰瘍 14. 炎症性腸疾患</p> <p><b>腎・泌尿器</b></p> <p>15. 前立腺肥大症 16. 慢性腎不全 17. 透析を要する腎不全</p> <p><b>感染症</b></p> <p>18. 肺炎 19. 尿路感染症 20. ウィルス性肝炎 21. 結核 22. 敗血症 23. 創傷感染（褥瘡含む） 24. MRSA/VRE/C.diff 感染、保菌</p>	<p><b>内分泌</b></p> <p>25. 糖尿病（臓器障害を伴う） 26. 糖尿病（臓器障害を伴わない） 27. 脂質異常症 28. 甲状腺機能低下症 29. 低栄養</p> <p><b>筋骨格</b></p> <p>30. 変形性関節症 31. 骨粗鬆症 32. 大腿骨骨折 33. 膠原病</p> <p><b>神経系</b></p> <p>34. 脳梗塞 35. 脳出血 36. 片麻痺 37. パーキンソン病 38. てんかん 39. 外傷性脳損傷</p> <p><b>精神</b></p> <p>40. 大うつ病 41. 双極性障害 42. 統合失調症 43. 全般性不安障害</p> <p><b>呼吸器</b></p> <p>44. 慢性閉塞性肺疾患</p> <p><b>眼</b></p> <p>45. 白内障・緑内障・黄斑変性症</p> <p><b>その他の疾患</b></p> <p>46. その他の疾患 → 記入用紙に具体的に記載</p>												
<p>H1. 医学的処置（以下のうち、過去 2 週間以内に受けた処置）【当てはまる数字を全て記入】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1. 点滴</td> <td style="width: 25%;">2. 中心静脈栄養</td> <td style="width: 25%;">3. 透析</td> <td style="width: 25%;">4. ストーマ</td> </tr> <tr> <td>5. 酸素療法</td> <td>6. 人工呼吸器</td> <td>7. 気管切開</td> <td>8. 経管栄養（胃瘻など）</td> </tr> <tr> <td colspan="4">9. カテーテル（留置カテーテル、コンドームカテーテルなど）</td> </tr> </table>		1. 点滴	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ	5. 酸素療法	6. 人工呼吸器	7. 気管切開	8. 経管栄養（胃瘻など）	9. カテーテル（留置カテーテル、コンドームカテーテルなど）			
1. 点滴	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ										
5. 酸素療法	6. 人工呼吸器	7. 気管切開	8. 経管栄養（胃瘻など）										
9. カテーテル（留置カテーテル、コンドームカテーテルなど）													
<p>H2. 非経口の投与薬剤（皮下、筋肉内、静脈内、髄腔内に投与された薬剤）</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 投与されている</td> <td style="width: 50%;">2. 投与されていない</td> </tr> </table>		1. 投与されている	2. 投与されていない										
1. 投与されている	2. 投与されていない												
<p>H3. 非経口の投与薬剤の種類【当てはまる数字を全て記入】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1. インスリン</td> <td style="width: 25%;">2. ステロイド</td> <td style="width: 25%;">3. 利尿薬</td> <td style="width: 25%;">4. 抗生物質</td> </tr> <tr> <td>5. 昇圧剤</td> <td>6. 肝庇護薬</td> <td colspan="2">7. その他 → 記入用紙に具体的に記載</td> </tr> </table>		1. インスリン	2. ステロイド	3. 利尿薬	4. 抗生物質	5. 昇圧剤	6. 肝庇護薬	7. その他 → 記入用紙に具体的に記載					
1. インスリン	2. ステロイド	3. 利尿薬	4. 抗生物質										
5. 昇圧剤	6. 肝庇護薬	7. その他 → 記入用紙に具体的に記載											

BPSD により精神科病院に入院する認知症患者を対象とした  
全国規模での入院実態調査

# 薬剤師用

## 調 査 票

(別紙の記入用紙に回答を記入しご返送ください)

- 入院時 (実施年月日: 年 月 日)
- 入院後2ヶ月目(実施年月日: 年 月 日)
- 入院後4ヶ月目(実施年月日: 年 月 日)
- 入院後6ヶ月目(実施年月日: 年 月 日)
- 退院時 (実施年月日: 年 月 日)

[調査内容は入院時・入院後2ヶ月目・4ヶ月目・6ヶ月目・退院時ともすべて同一です]

# 入院時・入院後2ヶ月目・4ヶ月目・6ヶ月目・退院時

<b>内服薬（現在内服中の薬剤について）</b>	
<b>G1. 抗精神病薬</b>	
	1. 内服している → G2 へ                      2. 内服していない → G3 へ
<b>G2. 抗精神病薬の種類（用量、用法は記入用紙に記載）</b>	
	1. オランザピン（ジプレキサ®）                      2. リスペリドン（リスパダール®） 3. クエチアピン（セロクエル®）                      4. アリピプラゾール（エビリファイ®） 5. ハロペリドール（セレネース®など）                      6. クロルプロマジン（コントミン®など） 7. スルピリド（ドグマチール®など）                      8. その他 → 記入用紙に具体的に記載
<b>G3. 抗認知症薬</b>	
	1. 内服している → G4 へ                      2. 内服していない → G5 へ
<b>G4. 抗認知症薬の種類（用量、用法は記入用紙に記載）</b>	
	1. ドネペジル（アリセプト®）                      2. ガランタミン（レミニール®） 3. リバスタチグミン（リバスタッチ®など）                      4. メマンチン（メマリー®）
<b>G5. 抗うつ薬</b>	
	1. 内服している → G6 へ                      2. 内服していない → G7 へ
<b>G6. 抗うつ薬の種類（用量、用法は記入用紙に記載）</b>	
	1. アミトリプチリン（トリプタノール®など）                      2. イミプラミン（トフラニール®など） 3. ミアンセリン（テトラミド®）                      4. パロキセチン（パキシル®） 5. セルトラリン（ジェイゾロフト®）                      6. フルボキサミン（ルボックス®など） 7. ミルタザピン（リフレックス®など）                      8. トラゾドン（レスリン®など） 9. その他 → 記入用紙に具体的に記載
<b>G7. 気分安定薬・抗てんかん薬</b>	
	1. 内服している → G8 へ                      2. 内服していない → G9 へ

（次項に続きます）

G8. 気分安定薬・抗てんかん薬の種類（用量、用法は記入用紙に記載）	
1. リチウム（リーマス®など）	2. カルバマゼピン（テグレート®など）
3. バルプロ酸ナトリウム（デパケン®など）	4. その他 → 記入用紙に具体的に記載
G9. 抗不安薬・睡眠薬	
1. 内服している → G10へ	2. 内服していない → G11へ
G10. 抗不安薬・睡眠薬の種類（用量、用法は記入用紙に記載）	
1. エチゾラム（デパス®など）	2. ロラゼパム（ワイパックス®など）
3. クロチアゼパム（リーゼ®など）	4. アルプラゾラム（ソラナックス®など）
5. ジアゼパム（セルシン®など）	6. トリアゾラム（ハルシオン®など）
7. ブロチゾラム（レンドルミン®など）	8. フルニトラゼパム（サイレース®など）
9. ロフラゼブ酸エチル（メイラックス®など）	10. タンドスピロンクエン酸塩（セディール®など）
11. ゾルピデム（マイスリー®）	12. ゾピクロン（アモバン®など）
13. その他 → 記入用紙に具体的に記載	
G11. 漢方薬	
1. 内服している → G12へ	2. 内服していない → G13へ
G12. 漢方薬の種類（用量、用法は記入用紙に記載）	
1. 抑肝散（ツムラ抑肝散エキス顆粒®など）	2. 黄連解毒湯（黄連解毒湯エキス顆粒®など）
3. 釣藤散（ツムラ釣藤散エキス顆粒®など）	4. その他 → 記入用紙に具体的に記載
G13. その他の薬（用量、用法は記入用紙に記載） → 記入用紙に具体的に記載	

匿名化番号 \_\_\_\_\_

BPSD により精神科病院に入院する認知症患者を対象とした  
全国規模での入院実態調査

介護者用

# 入院時間診票

(要返送)

記入年月日： 年 月 日

それぞれの項目で当てはまる□にチェック、または(\_\_\_\_)にご記入ください。  
記入項目について不明な点がありましたら、看護師にお尋ねください。

①患者様の現在の状況について伺わせていただきます。

1. 患者様の婚姻状況について教えてください。

- 結婚している      未婚      離婚      死別      別居中

2. 患者様の学歴について教えてください。

- 小学校中退・小学校未入学      小学校卒業      中学校中退      中学校卒業  
高等学校(専門学校を含む)中退      高等学校(専門学校を含む)卒業  
大学中退      大学卒業      大学院中退      大学院卒業以上      不明

3. 患者様の喫煙習慣はどのようですか。

- 一度も吸ったことがない      現在は吸っていないが、禁煙した  
現在吸っている → 1日(\_\_\_\_)本吸っている

4. 患者様の飲酒習慣はどのようですか。

- 全く飲酒しない      機会があればまれに飲酒する  
週に一回以上は飲むが、毎日飲酒しない      毎日飲酒している

5. 患者様の体重は減っていますか？

- いいえ      はい、でもダイエットしています      はい、ダイエットはしていません

6. 患者様はこれまで食べ物をのどに詰まらせたり、飲み込みに失敗して肺炎になったことがありますか？

- はい      いいえ

7. 患者様は過去1年間に転倒したことがありますか？

- はい → (\_\_\_\_)回      いいえ

8. 過去1ヶ月の間に患者様を身体的に制限しなければならないようなことがありましたか？

- はい      いいえ

9. 過去1ヶ月の間に患者様を身体的に制限しなければならないようなことがあったと答えた方にお聞きします。どのような方法で行いましたか。当てはまるものすべてチェックしてください。

- ベッドのサイドレール（4本柵のように自分で降りられないようにベッドを囲う）
- 抑制帯、帯を用いた手首・足首の抑制
- 抑制帯、帯を用いた体幹の抑制
- 手指の機能を制限するミトン型の手袋
- 車いすからの立ち上がりを制限するY字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブル
- 立ち上がりを妨げるような椅子の使用
- 脱衣やおむつはずしを制限するために介護衣を着せる
- 自分の意思で開けられない居室に隔離する
- 抗不安薬・睡眠薬・抗精神病薬の追加

もしここに挙げられた方法以外でしたら、具体的に教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

10. (普段から補聴器を使用している場合には補聴器を使って)患者様の耳は遠いですか？

- 問題なし
- 周囲が騒がしい時などは聞こえない
- 大きな声でゆっくりはっきり話さないと聞こえない
- ほとんど聞こえていない

11. 患者様は周りの方と(言葉、身振り手振りの両方を用いての)意思疎通がどのくらいできていますか？

- はっきり自分の意思を伝えられる
- だいたいの場合自分の意思を伝えられる(言葉に詰まったり、考えがまとまらないこともあるが、時間をかけるか、うながされるなどの助けがあれば意思を伝えられる)
- 時々ならば自分の意思を伝えられる
- ほとんど自分の意思を伝えることができない

12. 患者様は周りの人の話をどのくらい理解できていますか？(普段補聴器を使っている時は補聴器を使ったとして)

- 正しく理解できる
- だいたいの場合理解できている(理解できない時もあるが、会話のほとんどを理解している)
- 時々ならば理解できている(単純な指示程度なら正しく理解できる)
- ほとんど理解できていない

13. 患者様の(普段眼鏡やコンタクトレンズを使っている場合は使った)視力はいかがですか。

- 新聞を読むなど細かいものも見えている
- 新聞は読めないが大きな文字ならば読める
- 新聞の見出しは読めないが、眼前の物が何かは分かる
- 眼前の物の動きを目で追えるが、それが何かははっきり見えていない
- 見えていない、または光のみに反応する。眼前の物の動きを目で追わない

②患者様の生活状況について伺います。

14. 患者様を介護している方は何人いらっしゃいますか？(少しでも関わった方も含みます)

( )人

15. 患者様を介護している方は全員が65歳以上ですか？

- はい
- いいえ

16. 過去一年間に、日中、患者様が一人きりになってしまった時に困った事や問題が起こったことがありましたか？

- よくあった
- たまにあった
- ない
- 一人きりになることがなかった

17. 過去一年間に、患者様が一人きりになり、あてもなく外出して歩き回ったこと(徘徊)がありましたか？

- はい → ( )回：その内警察に通報したことが( )回
- いいえ

18. 患者様のご世帯全体の昨年度の収入について教えてください。

(患者様ご本人と同居されている方の収入を合わせてください。)

- 60万円(月5万円)未満
- 60～120万円(月5～10万円)未満
- 120～240万円(月10～20万円)未満
- 240～360万円(月20～30万円)未満
- 360～480万円(月30～40万円)未満
- 480～600万円(月40～50万円)未満
- 600～720万円(月50～60万円)未満
- 720～840万円(月60～70万円)未満
- 840万円(月70万円)以上

19. 患者様は介護保険を申請したことがありますか？

- はい       いいえ

20. 介護保険に申請したことがある方に伺います。

患者様の要介護度を教えてください。

- 要介護度1       要介護度2       要介護度3       要介護度4       要介護度5  
 その他 → 具体的に教えてください。(\_\_\_\_\_)

21. 入院前に使用していた介護保険サービスがありますか。

ありましたら、当てはまるものすべてにチェックしてください。

- 自宅で受けられるサービス(訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問入浴介護)  
 施設などに出かけて日帰りで受けるサービス(通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア、認知症対応型通所介護))  
 施設などで生活しながら長期間または短期間受けられるサービス(短期入所介護(ショートステイ)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など)、認知症対応型共同生活介護(グループホーム))  
 訪問・通い・宿泊を組み合わせたサービス(小規模多機能型居宅介護)  
 福祉用具を使う(福祉用具貸与)  
 その他 → 具体的に教えて下さい。(\_\_\_\_\_)

③患者様が日常どのような手助けが必要か伺います。

22. 食事

- 自立している。皿やテーブルから自力で食物をとって、食べることができる。自助具を用いてもよい。食事を適切な時間内に終える。(10)  
 部分介助。何らかの介助・監視が必要(食物を切り刻む等)。(5)

23. 椅子からベッドへの移動

- 自立。すべての動作が可能。(車いすを安全にベッドに近づける、ブレーキをかける、フットレストを持ち上げる、ベッドへ安全に移る、臥位になる、ベッドの縁に腰かける、車いすの位置を変える。以上の動作の逆)。(15)  
 最小限の介助。上記動作(1つ以上)最小限の介助または安全のための指示や監視が必要。(10)  
 移乗の介助。自力で臥位から起き上がって腰かけられるが、移乗に介助が必要。(5)  
 全介助または不可能。(0)

#### 24. 整容(身だしなみ)

- 自立。手と顔を洗う、整髪する、歯を磨く、髭を剃る(道具はなんでもよいが、引出しからの出納も含めて道具の操作・管理が介助なしにできる)。女性は化粧も含む(ただし髪を編んだり、髪型を整えることは除く)。(5)
- 部分介助または不可能。(0)

#### 25. トイレ動作

- 自立。トイレの出入り(腰かけ、離れを含む)、ボタンやファスナーの着脱と汚れないための準備、トイレット・ペーパーの使用、手すりの使用は可。トイレの代わりに差し込み便器を使う場合には便器の清浄管理ができる。(10)
- 部分介助。バランス不安定、衣服操作、トイレット・ペーパーの使用に介助が必要。(5)
- 全介助または不可能。(0)

#### 26. 入浴

- 自立。浴槽に入る、シャワーを使う、スポンジで洗う。このすべてがどんな方法でもよいが、他人の援助なしで可能。(5)
- 部分介助または不可能。(0)

#### 27. 歩行(平らな場所での移動)

- 自立。介助や監視なしに45m以上歩ける。義肢・装具や杖・歩行器(車つきを除く)を使用してよい。装具使用の場合には立位や座位でロック操作が可能なこと。装着と取りはずしが可能なこと。(15)
- 部分介助。上記事項について、わずかの介助や監視があれば45m以上歩ける。(10)
- 車いす使用。歩くことはできないが、自力で車いすの操作ができる。角を曲がる、方向転換、テーブル、ベッド、トイレ等への操作等。45m以上移動できる。(5)
- 上記以外。(0)

#### 28. 階段の上り下り

- 自立。介助や監視なしに安全に階段の昇降ができる。手すり、杖、クラッチの使用可。杖をもったままの昇降も可能。(10)
- 部分介助。上記事項について、介助や監視が必要(5)
- できない。(0)