

2-12 外出頻度

1. 週1回以上
2. 月1回以上
3. 月1回未満

調査項目の定義

「外出頻度」を評価する項目である。

ここでいう「外出頻度」とは、1回概ね30分以上、居住地の敷地外へ出る頻度を評価する。一定期間（調査日より概ね過去1か月）の状況において、外出の頻度で選択する。

選択肢の選択基準

「1. 週1回以上」

- ・週1回以上、外出している場合をいう。

「2. 月1回以上」

- ・月1回から3回、外出している場合をいう。

「3. 月1回未満」

- ・月1回未満の頻度で外出している場合をいう。

調査上の留意点

外出の目的や、同行者の有無、目的地等は問わない。

徘徊や救急搬送は外出とは考えない。

同一施設・敷地内のデイサービス、診療所等へ移動することも外出とは考えない。

過去1か月の間に状態が大きく変化した場合は、変化した後の状況で選択を行うものとする。

3-1 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

調査項目の定義

「意思の伝達」の能力を評価する項目である。

ここでいう「意思の伝達」とは、調査対象者が意思を伝達できるかどうかの能力である。

選択肢の選択基準

「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」ができる状況をいう。

「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。

「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。
- ・認知症等があり、「痛い」「腹が減った」「何か食べたい」等、限定された内容のみ「意思の伝達」ができる場合は、「3. ほとんど伝達できない」を選択する。

「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」が全くできない、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をいう。

調査上の留意点

「意思の伝達」については、その手段を問わず、調査対象者が意思を伝達できるかどうかを評価する。

失語症が原因で会話が成立しなくとも、本人の意思が伝達できる場合は、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。伝達する意思の内容の合理性は問わない。

伝達手段について特記することがある場合は、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

本人が自発的に伝達しなくても、問いかけに対して意思を伝えることができる場合は、その状況を評価する。

なお、「意思の伝達」は能力を問う項目であるが、申請者の日常的な状態を頻度の観点から把握する項目であることから、他の能力を問う項目とは異なり、調査日の状況に加え、調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況から選択を行い、調査日の状況と日頃の状況の両者を特記事項に記載する。

3-2 毎日の日課を理解

1. できる
2. できない

調査項目の定義

「毎日の日課を理解する」能力を評価する項目である。

ここでいう「毎日の日課を理解」とは、起床、就寝、食事等のおおまかな内容について、理解していることである。厳密な時間、曜日ごとのスケジュール等の複雑な内容まで理解している必要はない。

選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、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。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

調査上の留意点

起床や就寝、食事の時間等を質問して選択してもよい。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去 1 週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

3-3 生年月日や年齢を言う

1. できる
2. できない

調査項目の定義

「生年月日や年齢を言う」能力を評価する項目である。

ここでいう「生年月日や年齢を言う」とは、生年月日か年齢かのいずれか一方を答えることができることである。

選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、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。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

調査上の留意点

実際の生年月日と数日間のずれであれば、「1. できる」を選択する。

また、年齢は、2歳までの誤差で答えることができれば、「1. できる」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

3-4 短期記憶（面接調査の直前に何をしていたか思い出す）

1. できる 2. できない

調査項目の定義

「短期記憶」（面接調査の直前に何をしていたか思い出す）能力を評価する項目である。

ここでいう「短期記憶」とは、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のことである。

選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、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。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

調査上の留意点

ここでいう「面接調査の直前に何をしていたか思い出す」こととは、「短期記憶」であり、面接調査直前または当日行ったことについて具体的に答えることができれば、「1. できる」を選択する。

上記の質問で確認が難しい場合は、「ペン」、「時計」、「視力確認表（調査対象者に対しては、紙または、手の絵などの平易な言い方をする）」を見せて、何があるか復唱をさせ、これから3つの物を見えないところにしまい、何がなくなったかを問うので覚えて置くように指示する。5分以上してからこれらの物のうち2つを提示し、提示されていないものについて答えられたかで選択する。

視覚的に把握できない場合は、3つの物を口頭で説明する等、調査対象者に質問の内容が伝わるように工夫する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

3-5 自分の名前を言う

1. できる
2. できない

調査項目の定義

「自分の名前をいう」能力を評価する項目である。

ここでいう「自分の名前をいう」とは、自分の姓もしくは名前のどちらかを答えることである。

選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、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。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

調査上の留意点

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

旧姓でも、「自分の名前をいう」ことができれば、「1. できる」を選択する。

3-6 今の季節を理解する

1. できる
2. できない

調査項目の定義

「今の季節を理解する」能力を評価する項目である。

ここでいう「今の季節を理解」とは、面接調査日の季節を答えることである。

選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、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。回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

調査上の留意点

旧暦での季節でも、「今の季節を理解する」ことができれば、「1. できる」を選択する。

季節に多少のずれがあってもよい（例えば、1月であれば「冬」あるいは「春の初め」と回答するなど）

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

3-7 場所の理解(自分がいる場所を答える)

1. できる 2. できない

調査項目の定義

「場所の理解」（自分がいる場所を答える）に関する能力を評価する項目である。

ここでいう「場所の理解」とは、「ここはどこですか」という質問に答えることである。

選択肢の選択基準

「1. できる」

- ・質問されたことについて、適切に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適切に回答できない、あるいは、まったく回答できない場合をいう。

調査上の留意点

所在地や施設名をたずねる質問ではない。質問に対して「施設」「自宅」などの区別がつけば「1. できる」を選択する。

なお、調査当日の状況と調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、

一定期間（調査日より概ね過去 1 週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。その場合、調査当日の状況と日頃の状況との違い、選択した根拠等について、具体的な内容を特記事項に記載する。

3-8 徘徊

1. ない 2. ときどきある 3. ある

調査項目の定義

「徘徊」の頻度を評価する項目である。

ここでいう「徘徊」とは、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、目的もなく動き回る行動のことである。

選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・徘徊が、過去 1 か月間に 1 度も現れたことがない場合やほとんど月 1 回以上の頻度では現れない場合をいう。
- ・意識障害、寝たきり等の理由により、徘徊が起こりえない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

- ・少なくとも 1 か月間に 1 回以上、1 週間に 1 回未満の頻度で現れる場合をいう。
- ・定義に示した行動のいずれか、1 つでもある場合も含まれる。

「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をいう。
- ・定義に示した行動のいずれか、1 つでもある場合も含まれる。

調査上の留意点

重度の寝たきり状態であっても、ベッドの上で這い回るなど、目的もなく動き回る行動も含む。

3-9 外出すると戻れない

1. ない 2. ときどきある 3. ある

調査項目の定義

「外出すると戻れない」行動の頻度を評価する項目である。

選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・外出して一人で戻れないことが、過去1か月間に1度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- ・意識障害、寝たきり等の理由により、外出が起こりえない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

- ・少なくとも1か月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる場合をいう。

「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をいう。

調査上の留意点

「外出すると戻れない」行動とは、外出だけでなく、居室や居住棟から出て自室や自宅に戻れなくなる行動も含む。

第4群 精神・行動障害

1. ない 2. ときどきある 3. ある

選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・その問題となる行動が、過去1か月間に1度も現れたことがない場合やほとんど月1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も含まれる。

「2. ときどきある」

- ・少なくとも1か月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる場合をいう。

「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をいう。

調査上の留意点

「精神・行動障害」とは、社会生活上、場面や目的からみて不適切な行動状況の頻度を評価する項目である。

ここでは行動が、過去1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、現在の環境でその行動が現れたかどうかに基づいて選択する。これらの行動に対して、特に周囲が対応をとっていない場合や介護の手間が発生していなくても、各項目に規定されている行動が現れている場合は、頻度に基づき選択する。

本項目は、実際の対応や介護の手間とは関係なく選択されるため、対象者への対応や介護の手間の状況については、特記事項に頻度とともに記載し、介護認定審査会の二次判定（介護の手間にかかる審査判定）の判断を仰ぐことが重要である。

また、基本調査項目の中には該当する項目が存在しないものの類似の行動またはその他の精神・行動障害などにより具体的な「介護の手間」が生じていることが聞き取りにより確認された場合は、類似または関連する項目の特記事項に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載し、介護認定審査会の二次判定の判断を仰ぐことができる。

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必要がある。認定調査員が調査時に質問を工夫し、あるいは、「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。

一定期間の観察が必要であり一度で選択できない、又は、選択するために異なる職種の認定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時のみ2回目の調査を実施する。

その場合については、「特記事項」に具体的な状況を記入する。

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（昼夜逆転に対応するための睡眠薬の内服等）、治療の効果も含めて、選択肢に示された状況の有無で選択する。

4-1 物を盗られたなどと被害的になる

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「物を盗られたなどと被害的になる」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「物を盗られたなどと被害的になる」行動とは、実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な行動のことである。

調査上の留意点

「物を盗られた」ということだけでなく、「食べ物に毒が入っている」「自分の食事だけがない」等の被害的な行動も含む。

4-2 作話

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「作話」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「作話」行動とは、事実とは異なる話をするることである。

調査上の留意点

自分に都合のいいように事実と異なる話をすることも含む。

起こしてしまった失敗を取りつくろうためのありもしない話をすることも含む。

4-3 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる」行動とは、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不自然なほど持続したり、あるいはそぐわない場面や状況で突然笑い出す、怒り出す等、場面や目的からみて不適切な行動のことである。

調査上の留意点

元々感情の起伏が大きい等ではなく、場面や目的からみて不適當な行動があるかどうかで選択する。

4-4 昼夜の逆転がある

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「昼夜の逆転がある」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「昼夜の逆転がある」行動とは、夜間に何度も目覚めることがあり、そのために疲労や眠気があり日中に活動できない、もしくは昼と夜の生活が逆転し、通常、日中行われる行為を夜間行っているなどの状況をいう。

調査上の留意点

夜更かし（遅寝遅起き）など単なる生活習慣として、あるいは、蒸し暑くて寝苦しい、周囲の騒音で眠られない等の生活環境のために眠られない場合は該当しない。
夜間眠れない状態やトイレに行くための起床は含まない。

4-5 しつこく同じ話をする

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「しつこく同じ話をする」行動の頻度を評価する項目である。

調査上の留意点

もともと、性格や生活習慣から、単に同じ話をするのではなく、場面や目的からみて不適當な行動があるかどうかで選択する。

4-6 大声をだす

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「大声をだす」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「大声をだす」行動とは、周囲に迷惑となるような大声をだす行動のことである。

調査上の留意点

もともと、性格的や生活習慣から日常会話で声大きい場合等ではなく、場面や目的からみて不適当な行動があるかどうかで選択する。

4-7 介護に抵抗する

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「介護に抵抗する」行動の頻度を評価する項目である。

調査上の留意点

単に、助言しても従わない場合（言っても従わない場合）は含まない。

4-8 「家に帰る」等と言い落ち着きがない

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「『家に帰る』等と言い落ち着きがない」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「『家に帰る』等と言い落ち着きがない」行動とは、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行動のことである。

「家に帰りたい」という意思表示と落ち着きのない状態の両方がある場合のみ該当する。

調査上の留意点

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。

4-9 一人で外に出たがり目が離せない

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「一人で外に出たがり目が離せない」行動の頻度を評価する項目である。

調査上の留意点

環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、または、歩けない場合等は含まない。

4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくる

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「いろいろなものを集めたり、無断でもってくる」行動とは、いわゆる収集癖の行動のことである。

調査上の留意点

昔からの性格や生活習慣等で、箱や包装紙等を集めたり等ではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動のことである。

4-11 物を壊したり、衣類を破いたりする

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動の頻度を評価する項目である。

調査上の留意点

実際に物が壊れなくても、破壊しようとする行動がみられる場合は評価する。

壊れるものを周囲に置かないようにする、破れないようにする等の工夫により、「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動がみられない場合は、「1. ない」を選択する。この場合予防的手段が講じられていない場合の状況、発生する介護の手間、頻度について特記事項に記載する。

明らかに周囲の状況に合致しない、物を捨てる行為も含む。

4-12 ひどい物忘れ

1. ない 2. ときどきある 3. ある

調査項目の定義

「ひどい物忘れ」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「ひどい物忘れ」行動とは、認知症の有無や知的レベルは問わない。

この物忘れによって、何らかの行動が起こっているか、周囲の者が何らかの対応をとらなければならないような状況（火の不始末など）をいう。

調査上の留意点

電話の伝言をし忘れるといったような、単なる物忘れは含まない。

周囲の者が何らかの対応をとらなければならないような状況については、実際に対応がとられているかどうかは選択基準に含まれないが、具体的な対応の状況について特記事項に記載する。

ひどい物忘れがあっても、それに起因する行動が起きていない場合や、周囲の者が何らかの対応をとる必要がない場合は「1. ない」を選択する。

4-13 意味もなく独り言や独り笑いをする

1. ない 2. ときどきある 3. ある

調査項目の定義

「意味もなく独り言や独り笑いをする」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「意味もなく独り言や独り笑いをする」行動とは、場面や状況とは無関係に（明らかに周囲の状況に合致しないにも関わらず）、独り言を言う、独り笑いをする等の行動が持続したり、あるいは突然にそれらの行動が現れたりすることである。

調査上の留意点

性格的な理由等で、独り言が多い等ではなく場面や目的からみて不適切な行動があるかどうかで選択する。

4-14 自分勝手に行動する

1. ない 2. ときどきある 3. ある

調査項目の定義

「自分勝手に行動する」頻度を評価する項目である。

ここでいう「自分勝手に行動する」とは、明らかに周囲の状況に合致しない自分勝手な行動をすることである。

調査上の留意点

いわゆる、性格的に「身勝手」「自己中心的」等のことではなく、場面や目的からみて不適切な行動があるかどうかで選択する。

4-15 話がまとまらず、会話にならない

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「話がまとまらず、会話にならない」行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「話がまとまらず、会話にならない」行動とは、話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に対して全く無関係な話が続く等、会話が成立しない行動のことである。

調査上の留意点

いわゆる、もともとの性格や生活習慣等の理由から、会話が得意ではない（話下手）等のことではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動のことである。

5-1 薬の内服

1. 介助されていない
2. 一部介助
3. 全介助

調査項目の定義

「薬の内服」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「薬の内服」とは、薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込む（水を飲む）という一連の行為のことである。

選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「薬の内服」の介助が行われていない場合をいう。
- ・視覚障害等があり、薬局が内服の時間・量を点字でわかるようにしており、内服は自分でできている場合は、「1. 介助されていない」を選択する。

「2. 一部介助」

- ・薬を飲む際の見守り、飲む量の指示等が行われている、あるいは、飲む薬や水を手元に用意する、オブラートに包む、介護者が分包する等、何らかの介助が行われている場合をいう。
- ・予め薬局で分包されている場合は含まない。

「3. 全介助」

- ・薬や水を手元に用意する、薬を口に入れるという一連の行為に介助が行われている場合をいう。

調査上の留意点

薬の内服が適切でないなどのために飲む量の指示等の介助が行われている場合は「2. 一部介助」を選択する。

インスリン注射、塗り薬の塗布等、内服以外のものは含まない。

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場合も含む。

「朝昼夜等の時間帯や体調等によって介助の方法が異なる場合」

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

「薬があらかじめ分包されている場合」

薬があらかじめ薬局で分包されている場合は含まない。家族が行う場合は、介助の方法で選択する。

「調査対象の行為自体が発生しない場合」

薬の内服がない（処方されていない）場合は、薬剤が処方された場合を想定し、適切な介助の方法を選択した上で、そのように判断できる具体的な事実を特記事項に記載する。

「実際の介助の方法」が不適切な場合」

「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が、対象者にとって「不適切」であると認定調査員が判断する場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な「介助の方法」を選択し、介護認定審査会の判断を仰ぐことができる。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 独居や日中独居等による介護者不在のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

など、対象者が不適切な状況に置かれていると認定調査員が判断する様々な状況が想定される。

5-2 金銭の管理

1. 介助されていない
2. 一部介助
3. 全介助

調査項目の定義

「金銭の管理」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「金銭の管理」とは、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等の一連の行為である。

選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・ 「金銭の管理」の介助が行われていない場合をいう。
- ・ 自分の所持金（預金通帳等）の支出入の把握や管理を自分でやっている、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をいう。

「2. 一部介助」

- ・ 金銭の管理に何らかの介助が行われている、あるいは、小遣い銭として少額のみ自己管理している場合をいう。
- ・ 介護者が確認する場合も含まれる。

「3. 全介助」

- ・ 「金銭の管理」の全てに介助が行われている場合をいう。
- ・ 認知症等のため金銭の計算ができず、支払いが発生した際に、介護者が財布にあらかじめ準備しておいたお金の出し入れのみ行う場合には、「3. 全介助」を選択する。

調査上の留意点

銀行に行き出入金を行う等、金銭の出し入れは含まない。

手元に現金等を所持していない場合でも、年金、預貯金、各種給付（老齢福祉年金・生活保護）等の管理の状況で選択する。

「実際の介助の方法」が不適切な場合

「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が、対象者にとって「不適切」であると認定調査員が判断する場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な「介助の方法」を選択し、介護認定審査会の判断を仰ぐことができる。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 独居や日中独居等による介護者不在のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

など、対象者が不適切な状況に置かれていると認定調査員が判断する様々な状況が想定される。

5-3 日常の意思決定

1. できる（特別な場合でもできる）
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

調査項目の定義

「日常の意思決定」の能力を評価する項目である。

ここでいう「日常の意思決定」とは、毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定できる能力をいう。

選択肢の選択基準

「1. できる（特別な場合でもできる）」

- ・ 常時、あらゆる場面で意思決定ができる。

「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、見たいテレビ番組やその日の献立、着る服の選択等に関する意思決定はできるが、ケアプランの作成への参加、ケアの方法・治療方針への合意等には、指示や支援を必要とする。

「3. 日常的に困難」

- ・ 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでも、意思決定がほとんどできないが、見たいテレビ番組やその日の献立、着る服の選択等に関する意思決定をすることがある。

「4. できない」

- ・ 意思決定が全くできない、あるいは、意思決定ができるかどうかわからない場合等をいう。

調査上の留意点

特別な場合の意思決定においては、冠婚葬祭式事、町内会行事等への参加を本人自身が検討しているかについてたずねてもよい。

「日常の意思決定」は能力を問う項目であるが、申請者の日常的な状態を頻度の観点から把握する項目であることから、他の能力を問う項目とは異なり、調査日の状況に加え、調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況から選択を行い、調査日の状況と日頃の状況の両者の特記事項に記載する。

5-4 集団への不適應

1. ない
2. ときどきある
3. ある

調査項目の定義

「集団への不適應」の行動の頻度を評価する項目である。

ここでいう「集団への不適應」の行動とは、家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適應できない等、明らかに周囲の状況に合致しない行動のことである。

選択肢の選択基準

「1. ない」

- ・ 集団への不適應が、(過去に1回以上あったとしても) 過去1か月間に1度も現れたことがない場合や月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- ・ 意識障害、寝たきり等の理由により集団活動に参加す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1か月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる場合をいう。

「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をいう。

調査上の留意点

いわゆる、性格や生活習慣等の理由から、家族以外の他者の集まりに入ることが好きではない、得意ではない等のことではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動のことである。

5-5 買い物

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

調査項目の定義

「買い物」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「買い物」とは、食材、消耗品等の日用品を選び（必要な場合は陳列棚から商品を取り）、代金を支払うことである。

選択肢の選択基準

「1. 介助されていない」

- ・「買い物」の介助が行われていない場合をいう。
- ・食材等の日用品を選び、代金を支払うことを介助なしで行っている場合をいう。
- ・店舗等に自分で電話をして注文をして、自宅へ届けてもらう場合も含む。

「2. 見守り等」

- ・買い物に必要な行為への「確認」「指示」「声かけ」のことである。

「3. 一部介助」

- ・陳列棚から取る、代金を支払う等、「買い物」の行為の一部に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

- ・「買い物」の全てに介助が行われている場合をいう。

調査上の留意点

店舗等までの移動、及び店舗内での移動については含まない。

店舗等に自分でインターネットや電話をして注文をして、自宅へ届けてもらうことは「買い物」をしていることに含む。

家族やヘルパー等に買い物を依頼する場合は、「買い物の依頼」、「買い物を頼んだ人への支払い」も含めた一連の行為に対して介助が行われているかどうかで選択する。

本人が自分で購入したものを、介護者が精算、返品等の介助を行っている場合は「3. 一部介助」を選択する。

施設入所者や在宅で寝たきり等の方の買い物については、施設や家族が代行して買い物を行っている場合は、介助されていると考える。この場合、当該買い物そのものが過去概ね1週間以内に行われている必要はない。

ベッド上から買ってきてほしいものを指示し、物品の手配のみを施設職員が行っている場合は、「3. 一部介助」を選択する。

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

「朝昼夜等の時間帯や体調等によって介助の方法が異なる場合」

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

「実際の介助の方法」が不適切な場合」

「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が、対象者にとって「不適切」であると認定調査員が判断する場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な「介助の方法」を選択し、介護認定審査会の判断を仰ぐことができる。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 独居や日中独居等による介護者不在のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

など、対象者が不適切な状況に置かれていると認定調査員が判断する様々な状況が想定される。

5-6 簡単な調理

1. 介助されていない
2. 見守り等
3. 一部介助
4. 全介助

調査項目の定義

「簡単な調理」の介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう「簡単な調理」とは、「炊飯」、「弁当、惣菜、レトルト食品、冷凍食品の加熱」、「即席めんの調理」をいう。

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

選択肢の選択基準

- 「1. 介助されていない」
 - ・ 「簡単な調理」の介助が行われていない場合をいう。
- 「2. 見守り等」
 - ・ 「確認」「指示」「声かけ」等が行われていることをいう。
- 「3. 一部介助」
 - ・ 「簡単な調理」の行為の一部に介助が行われている場合をいう。
- 「4. 全介助」
 - ・ 「簡単な調理」の全てに介助が行われている場合をいう。

調査上の留意点

- 配下膳、後片付けは含まない。
- 食材の買い物については含まない。
- お茶、コーヒー等の準備は含まない。

施設等でこれらの行為がすべて施設職員によって代行されている場合は、施設職員による対応

の状況について選択する。また、家族の食事と一緒に調理が行われている場合も、家族の調理の状況に基づき選択する。

「調査対象の行為自体が発生しない場合」

経管栄養で調理の必要のない流動食のみを投与されている場合は、「簡単な調理」に対する介助は行われていないため、「1. 介助されていない」を選択する。ただし、流動食のあたためなどを行っている場合は、「レトルト食品の加熱」に該当するとして、介助の方法を評価する。

「朝昼夜等の時間帯や体調等によって介助の方法が異なる場合」

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

「「実際の介助の方法」が不適切な場合」

「介助されていない」状態や「実際に行われている介助」が、対象者にとって「不適切」とであると認定調査員が判断する場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な「介助の方法」を選択し、介護認定審査会の判断を仰ぐことができる。

なお、認定調査員が、「実際に行われている介助が不適切」と考える場合には、

- ・ 独居や日中独居等による介護者不在のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護放棄、介護抵抗のために適切な介助が提供されていない場合
- ・ 介護者の心身の状態から介助が提供できない場合
- ・ 介護者による介助が、むしろ本人の自立を阻害しているような場合

など、対象者が不適切な状況に置かれていると認定調査員が判断する様々な状況が想定される。

過去 14 日間にうけた特別な医療について

【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、酸素飽和度等）
11. じょくそうの処置
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）

調査項目の定義と選択肢の選択基準等

「過去 14 日間にうけた特別な医療の有無」を評価する項目である。

ここでいう「特別な医療」とは、医師、または、医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為に限定される。サービスを提供する機関の種類は問わず、医師の指示が過去 14 日以内に行われているかどうかも問わない。

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。

したがって、調査の時点で、医師の診断により処置が終了、完治している場合は、過去 14 日間に処置をしていても、継続して行われていないため該当しない。

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、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「特別な医療」が定義に即して実施されていることを介護認定審査会委員が検討できるようにするため「実施頻度／継続性」、「実施者」、「当該医療行為を必要とする理由」について特記事項に記載すること。

「1. 点滴の管理」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「点滴の管理の有無」を評価する項目である。
ここでいう「点滴の管理」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。急性期の治療を目的とした点滴は含まない。

調査上の留意点

点滴の針が留置されているが、現在点滴は行われていない場合であっても、必要に応じて点滴が開始できる体制があれば該当する。

「8. 疼痛の看護」で点滴が用いられ、本項目の定義に従って管理がなされている場合は、両方とも該当する。

「2. 中心静脈栄養」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「中心静脈栄養の有無」を評価する項目である。
ここでいう「中心静脈栄養」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

現在、栄養分が供給されていなくても、必要に応じて中心静脈栄養が供給できる体制にある場合も含む。

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む。

「3. 透析」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「透析の有無」を評価する項目である。
ここでいう「透析」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

透析の方法や種類を問わない。

「4. ストーマ（人工肛門）の処置」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「ストーマ（人工肛門）の処置の有無」を評価する項目である。

ここでいう「ストーマ（人工肛門）の処置」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

「ストーマ（人工肛門）の処置」については、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。

「5. 酸素療法」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「酸素療法の有無」を評価する項目である。

ここでいう「酸素療法」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

呼吸器、循環器疾患等により酸素療法が行われているかを評価する項目である。
実施場所は問わない。

「6. レスピレーター（人工呼吸器）」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「レスピレーター（人工呼吸器）の有無」を評価する項目である。

ここでいう「レスピレーター（人工呼吸器）」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問わない。

「7. 気管切開の処置」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「気管切開の処置の有無」を評価する項目である。

ここでいう「気管切開の処置」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

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」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「疼痛の看護の有無」を評価する項目である。

ここでいう「疼痛の看護」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

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ひどい痛みであり、これらの病態に対し鎮痛薬の点滴、硬膜外持続注入、座薬、貼付型経皮吸収剤、注射が行われている場合とする。

整形外科医の指示で、理学療法士の行う痛みのための電気治療については該当しない。

一般的な腰痛、関節痛などの痛み止めの注射や湿布等も該当しない。

さする、マッサージする、声かけを行う等の行為も該当しない。

痛み止めの内服治療は該当しない。

「9. 経管栄養」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「経管栄養の有無」を評価する項目である。

ここでいう「経管栄養」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

経口、経鼻、胃ろうであるかは問わない。

また、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も含む。

「経管栄養」については、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のため、栄養は中心静脈栄養で摂取し、投薬目的で胃管が留置されている場合は該当しない。

「10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）の有無」を評価する項目である。

ここでいう「モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

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。

ただし、血圧測定の頻度は 1 時間に 1 回以上のものに限る。

「11. じょくそうの処置」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「じょくそうの処置の有無」を評価する項目である。

ここでいう「じょくそうの処置」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

じょくそうの大きさや程度は問わない。

「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）」

調査項目の定義

「過去 14 日間にうけた特別な医療」の中の「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）の有無」を評価する項目である。

ここでいう「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）」とは、医師の指示に基づき、過去 14 日以内に看護師等によって実施された行為のみとする。

調査上の留意点

コンドームカテーテル、留置カテーテルの使用、もしくは間欠導尿等、尿の排泄のためのカテーテルが使用されており、その管理が看護師等によって行われているかどうかで選択する。

腎ろうについては、その管理を看護師等が行っている場合に該当する。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

判定の基準

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、全く障害等を有しない者については、自立に○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てない

※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。

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。

「朝昼夜等の時間帯や体調等によって能力の程度が異なる場合」

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

その場合、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

【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が該当する。

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、1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、”車いす”は一般のいすや、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。

認知症高齢者の日常生活自立度

判定の基準

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
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。	
II	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。	
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。	
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
IV	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IIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動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

判定にあたっての留意事項

認定調査項目に含まれていない認知症に関連する症状のうち、「幻視・幻聴」、「暴言・暴行」、「不潔行為」、「異食行動」等については、関連する項目の特記事項に記載するか、認知症高齢者の日常生活自立度の特記事項に記載すること。また、「火の不始末」は、「4-12 ひどい物忘れ」で評価されるので適切な選択肢を選び、特記事項に具体的な状況を記載する。