

認定調査票記入の手引き

I 認定調査票の概要

- 1 認定調査票の構成
- 2 認定調査票（概況調査）の構成
- 3 認定調査票（基本調査）の構成
- 4 認定調査票（特記事項）の構成

II 調査方法全般についての留意点

- 1 調査員による認定調査について
- 2 調査方法について
- 3 記入上の留意点について

III 認定調査票の記入方法

- 1 認定調査票（概況調査）の記入要綱
- 2 認定調査票（基本調査）の記入要綱
- 3 認定調査票（特記事項）の記入要綱

I 認定調査票の概要

1 認定調査票の構成

認定調査票は、以下の三点から構成されている。

- ・ 認定調査票（概況調査）
- ・ 認定調査票（基本調査）
- ・ 認定調査票（特記事項）

2 認定調査票（概況調査）の構成

認定調査票（概況調査）は、以下の項目から構成されている。

- I 調査実施者（記入者）
- II 調査対象者
- III 現在受けているサービスの状況（在宅利用・施設利用）
- IV 置かれている環境等（調査対象者の主訴、家族状況、住宅環境等）

3 認定調査票（基本調査）の構成

認定調査票（基本調査）は、以下の九群から構成されている。

- 1) 麻痺・拘縮に関連する項目
「1-1 麻痺等の有無」「1-2 関節の動く範囲の制限の有無」
- 2) 移動等に関連する項目
「2-1 寝返り」「2-2 起き上がり」「2-3 座位保持」「2-4 両足での立位保持」「2-5 歩行」「2-6 移乗」「2-7 移動」
- 3) 複雑な動作等に関連する項目
「3-1 立ち上がり」「3-2 片足での立位保持」「3-3 洗身」
- 4) 特別な介護等に関連する項目
「4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無」「4-2 えん下」「4-3 食事摂取」「4-4 飲水」「4-5 排尿」「4-6 排便」
- 5) 身の回りの世話等に関連する項目
「5-1 清潔」「5-2 衣服着脱」「5-3 薬の内服」「5-4 金銭の管理」「5-5 電話の利用」「5-6 日常の意思決定」
- 6) コミュニケーション等に関連する項目
「6-1 視力」「6-2 聴力」「6-3 意思の伝達」「6-4 介護者の指示への反応」「6-5 記憶・理解」

- 7) 問題行動に関連する項目
「7 問題行動」
- 8) 特別な医療に関連する項目
- 9) 日常生活自立度に関連する項目
- 10) 廃用の程度に関する項目

4 認定調査票（特記事項）の構成

各々の項目についての特記事項は、上記の分類により1～8の各記載欄に記載する。この際、基本調査番号をあわせて（ ）内に記載する。

Ⅱ 調査方法全般についての留意点

1 認定調査員による認定調査について

1) 認定調査員について

原則的には、一名の調査対象者につき、一名の認定調査員が一回で認定調査を終了することとするが、一回目の認定調査の際に、調査対象者が急病等によってその状況が一過的に変化している場合等で、適切な認定調査が行えないと判断した時には、その場では認定調査は行わず、状況が安定した後に再度調査日を設定し認定調査を行う。また、一回目の認定調査の際に、異なる認定調査員による再調査が不可欠と判断した時に限り、二回目の認定調査を行う。

なお、認定調査を二回行った場合でも認定調査票は一式のみとし、主に調査を行った者を筆頭として調査実施者欄に記載する。

2) 認定調査の日時の調整について

認定調査員は、あらかじめ調査対象者や介護者等と調査実施日時を調整した上で認定調査を実施する。施設入所者の場合は、当該施設との連携に努める。

なお、認定調査の実施場所については、原則として日頃の状況を把握できる場所が望ましい。

2 調査方法について

1) 聞き取り調査による判断について

基本的には、調査当日の状況と調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況を総合的に勘案して判断することとする。介護者等がいる在宅の調査対象者については介護者等が不在の日は避けるようにする。独居等で介護者等がいない調査対象者については、可能な限り調査対象者から聞き取りを行うよう努める。

調査対象者が独居等の理由により、必要な介護を受けていないと考えられる場合は、当該介護を受けている状況として判断し、判断根拠を特記事項に記載する。

調査対象者と意思疎通が困難な場合は、調査対象者の心身の状況を介護者等からの聞き取りにより総合的に勘案して判断する。

判断に迷う場合で危険がないと考えられれば、実際に行ってもらっても差し支えないが、行為を再現するのに危険を伴うと考えられる場合は、

決して無理に試みるようなことはしない。

調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者が見かけ上日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況に基づいて判断する。

日内変動や季節変動、気候の変化等により状況に変化がある場合やできたりできなかつたりする場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。認定調査票（基本調査）記入要綱における各項目の「調査上の留意点」「選択肢の判断基準」欄を参照されたい。

また、認定調査にあたっては会話だけではなく、手話や筆談を用いたり必要に応じ直接触れる等によってもよい。この際に、調査対象者や介護者等に不愉快な思いを抱かせないように留意するとともに、調査対象者等のプライバシーの保護についても留意が必要である。

2) 日常的に器具・器械（自助具・補装具等）を使用している場合の判断について

日常的に器具・器械を使用している場合は、使用した状況で判断する。

3 記入上の留意点について

1) 自己の判断に十分自信が持てない場合、調査対象者や介護者等から聞き取った内容と認定調査員の判断が異なる場合又は認定調査員が必要と判断する場合は、具体的な状況（回数や頻度など）を「特記事項」に簡潔かつ明確に記載する。

なお、Ⅲ－2に基づいて判断を行った場合について明確に判断を行った場合については、特段の記載を要しない。

2) 市町村は、調査結果と主治医意見書が一致しない場合は、認定調査員や主治医からの聞き取りによりコンピュータに入力すべき調査の結果を確定させることが必要である。

Ⅲ 認定調査票の記入方法

1 認定調査票（概況調査）の記入要綱

1) 記入方法

(1) 記入者

調査票右上部の保険者番号、被保険者番号については介護認定審査会事務局があらかじめ記入し、その他の内容は当該調査対象者に認定調査を行う認定調査員が記入する。

(2) 記入方法

認定調査票（概況調査）への記入は、原則としてインク又はボールペンを使用する。パーソナルコンピュータ、ゴム印等を使用することは差し支えない。

文字の修正、削除等の際には、修正液等を使用せず、必要な部分に線を引き、修正又は削除を行う。

2) 事務局による事前の記入事項

(1) 保険者番号

当該市町村の保険者番号を記入する。

(2) 被保険者番号

当該申請者の被保険者番号を記入する。

3) 認定調査員による記入事項

(1) 認定調査員（記入者）（Ⅰ）

実施日時、認定調査員氏名、所属機関等を記入する。認定調査の実施場所については、自宅内又は自宅外に○印をつけ、自宅外に○印をつけた場合は、場所名を記入する。

(2) 調査対象者（Ⅱ）

・過去の認定

該当するものに○印をつけ、二回目以降の認定申請である場合には、前回認定年月日を記入する。

・前回認定結果

二回目以降の認定申請である場合に、前回認定結果について該当するものに○印をつけ、要介護の場合には要介護状態区分についてあてはまる数字1～5を（ ）内に記入する。

- ・ 調査対象者氏名
調査対象者の氏名を記入し、ふりがなをふる。
- ・ 性別
該当するものに○印をつける。
- ・ 生年月日
該当する元号に○印をつけ、生年月日及び年齢を記入する。
- ・ 現住所
居住地（自宅）の住所を記入する。なお、病院・施設等の入院・入所者は、病院・施設等の住所と電話番号を記入する。
- ・ 家族等連絡先
連絡先には、緊急時の連絡先となる家族等の氏名、調査対象者との関係、住所及び電話番号を記入する。

4) 現在受けているサービスの状況について(Ⅲ)

(1) 在宅利用の場合

在宅サービスを利用している場合は、該当する事項の口欄にV印をつけ、サービス利用状況を記入する。「市町村特別給付」又は「介護保険給付以外の在宅サービス」を利用している場合についてはその名称を[]内に記入する。

サービス利用状況は、「住宅改修」については過去の実施の有無、「(介護予防)福祉用具貸与」については調査日時点における利用品目数を、「特定(介護予防)福祉用具販売」については過去六月に購入した品目数を、それ以外のサービスについては、当該月のサービス利用の回数を記入する。

なお、当該月の利用状況が通常の場合と異なる場合は、認定調査を行った日の直近の月のサービス利用状況を記入する。

(2) 施設利用の場合

施設・病院に入所(院)している場合は、該当する施設の口欄にV印をつけ、施設(病院)名、住所及び電話番号を記入する。

5) 置かれている環境等(Ⅳ)

調査対象者の主訴、家族状況、調査対象者の居住環境(外出が困難になるなどの日常生活に支障となるような環境の有無)、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入する。

Ⅲ 認定調査票の記入方法

2 認定調査票(基本調査)の記入要綱

1-1 麻痺等の有無（複数回答可）

- | | | | |
|--------|--------|--------|--------|
| 1. ない | 2. 左上肢 | 3. 右上肢 | 4. 左下肢 |
| 5. 右下肢 | 6. その他 | | |

項目の定義

麻痺等によって、調査対象者の日頃の生活状況からみて日常生活に支障がある場合に、その身体部位を確認する項目である。

ここでいう麻痺等とは、神経又は筋肉組織の損傷、疾病等により、筋肉の随意的な運動機能が低下又は消失した状況をいい、冷感等の感覚障害は含まない。具体的には、調査対象者が可能な限り努力をして動かそうとしても動かない、あるいは、動きがあっても日常生活に支障がある場合をいう。

調査上の留意点

傷病名、疾病の程度にかかわらず、日常生活に明らかな支障のある筋力低下がある場合を麻痺等とする。日常生活に支障がない場合は該当しない。

パーキンソン病等による筋肉の不随意的な動きによって随意的な運動機能が低下している場合等も含まれる。

痛み等のために動かせない、あるいは、関節に拘縮があるために動かない場合は、「1-2 関節が動く範囲の制限の有無」において評価する。

あくまでも、日常生活に影響があるかどうかの観点からのみ判断するものであり、日常生活への支障の有無に関わらず判断する「主治医意見書」の麻痺に関する同様の項目とは、判断の基準が異なる。

選択肢の判断基準

「1. ない」

麻痺等がない場合は、必ず「1. ない」とする。

「2. 左上肢」「3. 右上肢」「4. 左下肢」「5. 右下肢」「6. その他」

複数の部位に麻痺等がある場合（片麻痺、対麻痺、三肢麻痺、四肢麻痺等）は「2. 左上肢」「3. 右上肢」「4. 左下肢」「5. 右下肢」「6. その他」のうち、複数を選択する。

「6. その他」

手指や足趾のみの麻痺により日常生活に支障がある場合、四肢の欠損がある場合等は「6. その他」を選択する。「6. その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。

1-2 関節の動く範囲の制限の有無（複数回答可）

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1. ない | 2. 肩関節 | 3. 肘関節 | 4. 股関節 | 5. 膝関節 |
| 6. 足関節 | 7. その他 | | | |

項目の定義

四肢の関節の動く範囲の制限（可動域制限）によって、調査対象者の日頃の生活状況からみて日常生活に支障がある場合に、その身体部位を確認する項目である。

ここでいう関節の動く範囲の制限とは、具体的には、調査対象者が可能な限り力を抜いた状態で他動的に関節を動かした時に、関節の動く範囲が著しく狭くなっている状況をいう。

調査上の留意点

傷病名、疾病の程度、関節の左右や関節の動く範囲の制限の程度、調査対象者の意欲等にかかわらず、日常生活に支障があるかどうかで判断する。疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含まれる。

動く範囲に制限があっても、器具・器械を使用することによって日常生活に支障がない場合は該当しない。

肩関節が動かせないために、衣服等の着脱に支障がある、あるいは、股関節が動かせないためにおむつや下着の着脱に支障がある場合も、関節の動く範囲の制限に含まれる。

筋力低下については、「1-1 麻痺の有無」において評価する。

あくまでも、日常生活に影響があるかどうかの観点からのみ判断するものであり、「主治医意見書」の同様の項目とは、判断の基準が異なる。

選択肢の判断基準

「1. ない」

関節の動く範囲の制限がない場合は、必ず「1. ない」とする。

「2. 肩関節」「3. 肘関節」「4. 股関節」「5. 膝関節」「6. 足関節」「7. その他」

複数の部位に関節の動く範囲の制限がある場合は「2. 肩関節」「3. 肘関節」「4. 股関節」「5. 膝関節」「6. 足関節」「7. その他」のうち、複数を選択する。

「7. その他」

手指関節等の動く範囲に制限があるために、日常生活に支障がある場合や、四肢の欠損等がある場合等は「7. その他」を選択する。「7. その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について要点を具体的に「特記事項」に記載する。

2-1 寝返り

1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない

項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。ここでいう寝返りとは、きちんと横向きにならなくても、横たわったまま左右のどちらかに向きを変える行為をいう。

調査上の留意点

身体の上にふとん等をかけない時の状況で判断する。調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者が緊張したために、見かけ上日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況に基づいて判断する。見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

何にもつかまらないで、寝返り（片側だけでもよい）が一人でできる場合をいう。

「2. 何かにつかまればできる」

ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等、何かにつかまれば一人で寝返りができる場合をいう。

「3. できない」

介助なしでは、一人で寝返りをできない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

2-2 起き上がり

- | | | |
|---------------|----------------|---------|
| 1. つかまらないでできる | 2. 何かにつかまればできる | 3. できない |
|---------------|----------------|---------|

項目の定義

起き上がりが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。ここでいう起き上がりとは、立ち上がりとは異なり、寝た状態から上半身を起こす行為をいう。

調査上の留意点

身体の上にふとん等をかけない時の状況で判断する。 見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。
--

選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

何にもつかまらないで一人で起き上がることができる場合をいう。習慣的にベッド上に軽く手や肘をつきながら起き上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまれば起き上がることが可能な場合をいう。

「3. できない」

介助なしでは一人で起き上がることができない等、起き上がりに何らかの介助が必要な場合をいう。途中まで自分でできても最後の部分で介助が必要である場合も含まれる。
--

2-3 座位保持

1. できる
2. 自分の手で支えればできる
3. 支えてもらえればできる
4. できない

項目の定義

寝た状態から座位に至るまでに介助が必要かどうかにかかわらず、上半身を起こして座位の状態を保持できるかどうかを評価する項目である。尖足・亀背等の身体の状態にかかわらず、座位がとれるかについて評価する。

調査上の留意点

座位を保持するために、支え（いす・車いす等の背もたれ、ベッドやギヤッチベッドのヘッドボード、介護者の手による支持等）が必要かどうかについて判断する。

下肢の欠損等により床に足をつけることが不可能な場合であっても座位保持ができる場合には、「1. できる」と判断する。

下肢が欠損しているが日頃から補装具を装着しており、できる場合は「1. できる」と判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. できる」

背もたれや介護者の手による支えがなくても、座位の保持が一人でできる場合をいう。

「2. 自分の手で支えればできる」

背もたれは必要ないが、自分の手で支える必要がある場合をいう。

「3. 支えてもらえればできる」

背もたれがないと座位が保持できない、あるいは、介護者の手で支えていないと座位が保持できない場合をいう。

「4. できない」

背もたれを用いても座位が保持できない場合をいう。

2-4 両足での立位保持

1. 支えなしでできる 2. 何か支えがあればできる 3. できない

項目の定義

立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわらずなく、平らな床の上で、立位を保持できる（平衡を保てる）かを評価する項目である。

調査上の留意点

義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. 支えなしでできる」

何にもつかまらないうで立っていることができる場合をいう。

「2. 何か支えがあればできる」

壁、手すり、いすの背、杖等、何かにつかまると立位保持が可能な場合をいう。

「3. できない」

自分ではものにつかまっても立位を保持できないが、介護者の手で常に身体を支えれば立位保持できる、あるいは、どのような状況であってもまったく立位保持ができない場合をいう。寝たきりで明らかに立位をとれない場合も含まれる。

2-5 歩行

1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない

項目の定義

自分で歩けるか、何か支えが必要かどうかを評価する項目である。
ここでいう歩行とは、立った状態から歩くこと（歩幅や速度は問わない。）
をいい、方向感覚や合目的な歩行と関連しない。

調査上の留意点

屋内と屋外等にかかわらない。
普段行っていない場合でも、調査時の試行の結果、安定してその行為が行えると判断されれば、「1. つかまらないでできる」と判断して差し支えない。
日頃から義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断し、見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。
使用している歩行補助具等を「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

支えや日常的に使用する器具・器械なしに自分で歩ける場合をいう。
歩行障害がない徘徊や視覚障害者のつたい歩きも含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

杖や歩行器等を使用すれば歩ける、壁で手を支えながら歩ける場合等をいう。

「3. できない」

何かにつかまったり支えられても歩行が不可能であるため、車いすを使用しなければならない、どのような状況であっても歩行ができない場合をいう。寝たきり等で歩行することがない場合、あるいは、歩行可能であるが医療上の必要により歩行制限が行われている場合も含まれる。

2-6 移乗

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

項目の定義

移乗にあたって、実際に見守りや介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう移乗とは「ベッドから車いす（いす）へ」「車いすからいすへ」「ベッドからポータブルトイレへ」「車いす（いす）からポータブルトイレへ」「畳からポータブルトイレへ」等、乗り移ることをいう。

調査上の留意点

精神的な状況、調査対象者の意欲等の理由から移乗に見守りや介助が必要な場合でも、移乗の際に実際に見守りや介助が行われているかどうかに基づいて判断する。

在宅で畳中心の生活である等により、ベッド、いす、車いすを使用していない場合は、類似の行為で判断する。

義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

介助、見守り等なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が自分でできる場合も含まれる。

「2. 見守り等」

介助なしで移乗できるが、見守り等が行なわれているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

自分ひとりでは移乗ができないために、介護者が手を添える、体を支えるなどの介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

自分では移乗がまったくできないために、介護者が抱える、運ぶ等の介助が行われている場合をいう。

2-7 移動

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

項目の定義

日常生活において、必要な場所への移動にあたって、実際に見守りや介助が行われているかどうかを評価する項目である。移動の手段は問わない。

調査上の留意点

精神的な状況、調査対象者の意欲等の理由から移動に見守りや介助が必要な場合でも、移動の際に実際に見守りや介助が行われているかどうかに基づいて判断する。

義足や装具等を装着している場合や、車いす・歩行器などを使用している場合は、その状況に基づいて判断する。車いす等を使用している場合は、車いす等に移乗したあとの移動について判断する。

場所、あるいは移動の目的である生活行為によって、状況が異なる場合は、その状況の特記事項に記載する。

車いす、歩行補助具、装具等を使用している場合、壁を支えにしている場合等は、その種類を「特記事項」に記載する

選択肢の判断基準

「1. 自立」

介助、見守り等なしで移動できる場合をいう。

「2. 見守り等」

介助なしで移動できるが、見守り等が行なわれているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

自分ひとりでは移動ができないために、部分的に介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

自分では移動がまったくできない場合をいう。

3-1 立ち上がり

1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない

項目の定義

いすやベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる行為を行う際に（床からの立ち上がりは含まない）、ベッド柵や手すり、壁等につかまらないで立ち上がることができるかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

いす、ベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる際に、ベッド柵、手すり、壁等何にもつかまらないで、立ち上がる行為ができる場合をいう。習慣的に手を軽くついて立ち上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

ベッド柵、手すり、壁等に、つかまれば立ち上がる行為ができる場合をいう。介護者の手で引き上げられる状況ではなく、支えがあれば基本的に自分で立ち上がることができる場合も含まれる。

「3. できない」

自分ではまったく立ち上がることができない場合をいう。体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げるなど、介助がないとできない場合も含まれる。

3-2 片足での立位保持

- | | | |
|-------------|----------------|---------|
| 1. 支えなしでできる | 2. 何か支えがあればできる | 3. できない |
|-------------|----------------|---------|

項目の定義

立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわらず、平らな床の上で、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のまま立位を保持できる（平衡を保てる）かどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。下肢の欠損により行うことが不可能な場合は、「3. できない」とする。ただし、下肢が欠損しているが日頃から補装具を装着しているためにできる場合は「1. できる」と判断する。

左右の足で差がある場合でも、いずれかの側で立位保持ができるかどうかで判断する。

見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. 支えなしでできる」

何もつかまらないうで、いずれか一側の片足で立っていることができる場合をいう。

「2. 何か支えがあればできる」

壁や手すり、いすの背など、何かにつかまるといづれか一側の片足で立っていることができる場合をいう。

「3. できない」

自分では片足が上げられない、自分の手で支えるのではなく、介護者によって支えられた状態でなければ片足を上げられない、あるいは、どのような状況であってもまったく片足で立っていることができない場合をいう。

3-3 洗身

1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
-------	---------	--------	-----------

項目の定義

入浴時に自分で身体を洗うか、身体を洗うのに介助が行われているかどうかを評価する項目である。

ここでいう洗身とは、浴室内（洗い場や浴槽内）で、スポンジや手拭い等に石鹼やボディシャンプー等を付けて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含まれない。

調査上の留意点

日によって入浴の方法・形態が異なる場合は、より頻度が多い状況に基づいて判断する。

入浴行為や清拭行為はこの項目には含まれない。また入浴環境は問わない。

能力があっても介助が行われている場合は、実際に行われている介助の程度に基づいて判断する。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

一連の洗身（浴室内で、スポンジや手拭い等に石鹼やボディシャンプー等を付けて全身を洗うこと）のすべてを介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

介護者が石鹼等を付けて、体の一部を洗う等の場合をいう。見守り等が行なわれている場合も含まれる。

「3. 全介助」

洗身のすべてを介護者が行っている場合をいう。

「4. 行っていない」

日常的に洗身を行っていない場合をいう。清拭のみ行っている場合も含まれる。

4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や 手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

項目の定義

じょくそう（床ずれ）の有無、並びにじょくそう以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患の有無について評価する項目である。

じょくそうの大きさ、程度については問わない。

じょくそう以外の皮膚疾患等（口腔を含まない）とは、水虫や疥癬、開放創等を含む処置や手入れを必要とする状況をいう。

調査上の留意点

一定期間（調査日より14日以内に遡って）の状況を総合的に勘案して判断する。再発性の場合に限り、調査日より14日以内に遡って症状がない場合でも、過去一か月の状況について、「特記事項」に記載する。

医療機関受診の有無を問わず、又は医学的判断が不明であっても、調査対象者又は家族の訴えがあり、認定調査員が確認した場合は「2. ある」と判断する。

選択肢の判断基準

「ア. じょくそうの有無」

じょくそう（床ずれ）の程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば要点を「特記事項」に記載する。

「イ. じょくそう以外の皮膚疾患」

程度や範囲、原因、経過、予後等について特記すべき事項があれば要点を「特記事項」に記載する。

4-2 えん下

1. できる

2. 見守り等

3. できない

項目の定義

咀嚼（食べ物を噛む）とは異なり、えん下（飲み込む）という行為ができるかどうかを評価する項目である。咀嚼力、口腔内の状況、えん下と関連する認知症の有無等について判断する項目ではない。食物を口に運ぶ行為については、「4-3 食事摂取」で判断する。

調査上の留意点

固形物か、液体かどうか等、食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食等）によって異なる場合は、日頃の状況に基づいて判断し、その状況を「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. できる」

えん下することに問題がなく、自然に飲み込める場合をいう。

「2. 見守り等」

飲み込む際に見守り等が行なわれている場合であって、「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合をいう。食物の形状により、えん下ができたりできなかつたりする場合も含まれる。

「3. できない」

えん下ができないために、経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）等が行われている場合をいう。

4-3 食事摂取

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

項目の定義

通常の食事の介助（スプーンフィーディング、食卓でのきざみ等を含む）が行われているかどうかを評価する項目である。

調理（厨房・台所でのきざみ食、ミキサー食の準備等を含む）、配膳、後片づけ、食べこぼしの掃除等は含まれない。

調査上の留意点

自助具等の使用の有無、要する時間や調査対象者の能力にかかわらず、食事摂取に介助が行われているかどうかに基づいて判断する。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

介助、見守り等なしに自分で食事が摂れている場合をいう。箸やスプーンのほかに、自助具等を使用する場合も含まれる。

「2. 見守り等」

介助なしに自分で摂取しているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

食事の際に（食卓で）、小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくするために何らかの介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

能力があるかどうかにかかわらず、現在自分では食事が全く摂れていない場合をいう。

4-4 飲水

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

項目の定義

通常の飲水の介助が行われているかどうかを評価する項目である。飲水量が適正かどうかの判断も含まれる。

調査上の留意点

飲水量は、一回のえん下する量が適正かどうかで判断する。
経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）の場合であっても、飲水の介助の程度により判断する。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

自分で水道やペットボトルから水、お茶、ジュースなどをコップや茶わんに入れて適正量を判断し飲める場合をいう。

「2. 見守り等」

茶わん、コップ、吸い呑みに入れられた物を手の届く範囲におけば、自分で飲める場合をいう。

「3. 一部介助」

茶わん、コップ、吸い呑みを手渡すか、口元まで運ぶ等の介助が行われている場合をいう。

自分で摂取することができても、口渇感が乏しい又はまったく口渇感を訴えない場合や、認知症などのため一回の飲水量が多い場合等は一部介助とする。

「4. 全介助」

自分ではまったく飲水していない場合をいう。

4-5 排尿

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

項目の定義

排尿にかかる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

一連の行為には、尿意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・尿器への排尿）、排尿後の後始末が含まれる。

排尿後の後始末には、ポータブルトイレや尿器等の掃除、抜去したカテーテルの後始末等も含まれる。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分でやっている場合をいう。

「2. 見守り等」

一連の行為を介助なしに自分でやっているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。

- ・ トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・ 排尿動作に介助が必要
- ・ 排尿後の後始末に介助が必要

「4. 全介助」

一連の行為のうち、以下の2項目以上該当する場合をいう。

- ・ トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・ 排尿動作に介助が必要
- ・ 排尿後の後始末に介助が必要

なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。

ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。

- ・ 集尿器を使用している場合
- ・ おむつを使用している場合
- ・ 介護者により間欠導尿が行われている場合
- ・ 尿カテーテルを留置している場合

4-6 排便

1. 自立	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
-------	---------	---------	--------

項目の定義

自分で排便にかかる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

一連の行為には、便意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排便動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・便器への排便）、排便後の後始末が含まれる。

排便後の後始末には、ポータブルトイレや便器等の掃除等も含まれる。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 見守り等」

一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行なわれているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。

- ・ トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・ 排便動作に介助が必要
- ・ 排便後の後始末に介助が必要

「4. 全介助」

一連の行為のうち、以下の2項目以上該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行なっている場合を除く。

- ・おむつを使用している場合
- ・介護者により浣腸、摘便が行われている場合

5-1 清潔

ア. 口腔清潔（はみがき等）	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
イ. 洗顔	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
ウ. 整髪	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助
エ. つめ切り	1. 自立	2. 一部介助	3. 全介助

項目の定義

ア. 口腔清潔（はみがき等） 口腔清潔（はみがき等）の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。
イ. 洗顔 洗顔の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。
ウ. 整髪 整髪の一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。
エ. つめ切り つめ切りの一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

<p>日頃からその行為を自分でやっているかどうかに基づいて判断する。 生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居等のために必要な介助が行われていない場合には、例外的に調査対象者の能力を総合的に勘案して判断し、判断の理由を「特記事項」に記載する。</p> <p>ア. 口腔清潔（はみがき等） 一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、義歯をはずす、うがいをする等の行為も含まれる。 歯磨き粉を歯ブラシにつけない、口腔清浄剤を使用している等の場合は、日頃の状況に基づいて判断する。 また義歯の場合は、義歯の清潔保持に係る行為で判断する。</p>
--

イ. 洗顔

一連の行為とは、タオルの準備、蛇口をひねる、衣服の濡れの確認、タオルで拭く等の行為も含まれる。

ウ. 整髪

一連の行為とは、くしやブラシの準備等の行為も含まれる。

頭髪がない場合は、頭を拭く等整髪に関する類似の行為について判断する。

エ. つめ切り

一連の行為とは、つめ切りを準備する、切ったつめを捨てる等の行為も含まれる。

日頃、やすり等の他の器具を用いる場合は、日頃の状況に基づいて判断する。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 全介助」

一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

5-2 衣服着脱

ア. 上衣の着脱

1. 自立 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

イ. ズボン、パンツ等の着脱

1. 自立 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

項目の定義

衣服（上衣、ズボン・パンツ）の着脱を行っているかどうかを評価する項目である。各々の衣服の種類や大小は問わない。

調査上の留意点

認知症又は他の理由により介助されている場合は、その状況に応じて判断する。

衣服の種類により状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づいて判断する。調査時に普段着用していない衣類を着用していた場合は、能力を総合的に勘案する。

自助具等を使用して着脱を行っている場合は、使用の状況に基づいて判断する。

能力を勘案した場合は、判断の理由を「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

ア. 上衣の着脱

「1. 自立」

介助、見守り等なしに自分で上衣を着脱している場合をいう。自助具等を使って行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

介助なしに自分で上衣の着脱をしているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。手を回せないために介護者が常に上衣を持っている、麻痺側の腕のみ着せる場合等も含まれる。

「4. 全介助」

上衣の着脱の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

イ. ズボン、パンツ等の着脱

「1. 自立」

介助、見守り等なしに自分でズボン、パンツ等を着脱している場合をいう。自助具等を使って行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

介助なしに自分でズボン、パンツ等の着脱をしているが、見守り等が行われているかどうかをいう。

「3. 一部介助」

ズボン、パンツ等の着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。

「4. 全介助」

ズボン、パンツ等の着脱の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

5-3 薬の内服

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

項目の定義

薬の内服にかかわる一連の行為について、自分で行っているかどうかを評価する項目である。

インスリン注射、塗り薬の塗布等、内服以外のものは含まれない。

調査上の留意点

一連の行為とは、薬の飲む時間や飲む量を理解する、薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込むという行為をいう。

これらの行為は、現在の状況でその行為について介助を受けているか否かに基づいて判断する。投薬を受けていても、飲むことを忘れる、飲むことを避ける場合には、その対応に基づいて判断する。投薬を受けていない場合は、調査対象者の能力を総合的に勘案して判断する。

能力を勘案した場合は、判断の理由を「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

薬の飲む時間や飲む量を理解し、介助なしに自分で内服薬を服用している場合をいう。

「2. 一部介助」

認知症その他の理由により、薬を飲む際の見守り、飲む量の指示や確認等が行われている、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」

認知症その他の理由により、飲む時間を忘れていたり、飲む量もわからない、あるいは、寝たきりや手指の麻痺・障害等により自分では飲めないために、薬の内服にかかわる行為すべてに介助が行われている場合をいう。

5-4 金銭の管理

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

項目の定義

自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握、管理、出し入れする金額の計算を自分でやっているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

現在の状況で介助を受けているかどうかに基づいて判断する。基本的に施設や家族等が管理を行っている場合は、調査対象者の身の回りの物品の管理状況、計算能力に基づいて総合的に判断し、その旨を「特記事項」に記載する。

実際に自分で金銭の出し入れを行っているかどうかは問わない。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

自分の所持金（預金通帳や小銭）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。自分がいくら使ったかわからない、ときどき使った金額を忘れる、計算間違いをする等の理由により、介護者が確認する場合も含まれる。

「3. 全介助」

金銭の管理についてすべてに介助が行われている場合をいう。

5-5 電話の利用

1. 自立

2. 一部介助

3. 全介助

項目の定義

電話の利用にかかわる一連の行為を行っているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

一連の行為とは、電話をかけたり、受けたりする操作、電話での話を理解する、必要な伝言をする等の行為も含まれる。なお、必要に応じて数字部分を大きくした電話機や拡声装置など補助具を使ってもよい。

選択肢の判断基準

「1. 自立」

一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 全介助」

一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

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

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。

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

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。

6-3 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 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. 生年月日や年齢を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 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
エ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
オ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
カ. 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. 生年月日や年齢を答える」

生年月日が答えられない場合は年齢のみでも、いずれか一方を答えることができる場合は、「1. できる」とする。

「ウ. 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。

「エ. 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。

「オ. 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。

「カ. 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り、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準とは別の観点から調査を行う。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 問題行動

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. 一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、特定のみに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、手で追いつも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」等と言いつち落ち着きがない」

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」等と言いつち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。

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。一定期間の観察が必要であり一度で判断できない、又は、判断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二回目の調査を実施する。その場合については、必ず状況等を「特記事項」に記載する。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
<u>特別な対応</u>	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
<u>失禁への対応</u>	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）

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. 点滴の管理」

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」

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・胃ろう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. 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。

「11. 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。

「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）」

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。

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。

「10. 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。

「11. 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

- c 全面的に介助を要する
- 4. 入浴
 - 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、着替時のもとより、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が、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。		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。		日常生活に支障を来た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。
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	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 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と同じ	<p>常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクⅢと同じであるが、頻度の違いにより区分される。</p> <p>家族の介護力等の在宅基盤の強弱により居宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、又は特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するかを選択する。施設サービスを選択する場合には、施設の特徴を踏まえた選択を行う。</p>
M	著しい精神症状や周辺症状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	ランクⅠ～Ⅳと制定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門棟を有する老人保健施設等での治療が必要となったり、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

〔別添〕

視力確認表

10-1 日中の生活

1. よく動いている
2. 座っていることが多い
3. 横になっていることが多い

項目の定義

日常生活において生活の活発さをみるために、日中、目覚めている時にどのような姿勢をとっていることが多いか、また動いているかを評価する項目である。

調査上の留意点

一定期間（調査日より概ね過去一か月）の状況を総合的に勘案して判断する。疾患等のために医療機関から活動性の制限をされている場合は、その理由・指導内容等を「特記事項」に記載する。

食事とその前後の時間や一日一時間程度の昼寝等の時間は含まない。

日によって日中の生活の状況が異なる場合は、より頻度が多い状況に基づいて判断する。

日頃から義足や装具等を装着している場合、又は歩行補助具等を使用の場合は、使用時の状況に基づいて判断し、見守り等が必要であれば、「特記事項」に記載する。歩行補助具等を使用している場合は、「特記事項」に記載する。

選択肢の判断基準

「1. よく動いている」

日中の生活で動いていることが多い状態をいう。

「2. 座っていることが多い」

日中、座位で過ごすことが多い等あまり動いていない状態をいう。

「3. 横になっていることが多い」

日中、臥位姿勢をとっていることが多い等ほとんど動いていない状態をいう。

10-2 外出頻度

1. 週一回以上
2. 月一回以上
3. 月一回未満

項目の定義

日常生活において生活の不活発さをみるために、自宅（施設）外へ外出し、何らかの活動をしているかどうかを評価する項目である。

調査上の留意点

一定期間（調査日より概ね過去一か月）の状況を総合的に勘案して、一回概ね30分以上の外出の頻度で判断する。自宅（施設）内の屋外（例えば、庭を歩く等）は含まない。外出の目的や、同行者の有無等は問わない。

選択肢の判断基準

- 「1. 週一回以上」
週一回以上、外出している場合をいう。
- 「2. 月一回以上」
月一回から三回、外出している場合をいう。
- 「3. 月一回未満」
月一回未満の頻度で外出している場合をいう。

10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化

- 1. ない
- 2. ある

項目の定義

生活の不活発化の原因となるような状況の変化を評価する項目である。状況が変化しても、生活が変わらない、むしろ活発になる場合は「ない」と判断する。

調査上の留意

一定期間（調査日より概ね過去一か月）の状況を総合的に勘案して判断する。

具体的には、

① 家族環境の変化：配偶者の入院・入所や死亡、子ども（息子あるいは娘）との同居等

② 居住環境の変化：転居等

③ 社会参加の状況の変化：退職等

生活の不活発化の原因となるような状況の変化をいう。

選択肢の判断基準

「1. ない」

生活の不活発化の原因となるような状況の変化がない場合をいう。

「2. ある」

生活の不活発化の原因となるような状況の変化がある場合をいう。

Ⅲ 認定調査票の記入方法

3 認定調査票（特記事項）の記入要綱

「2 認定調査票（基本調査）記入要綱」において、特記事項への記載が示されている項目について、項目毎に定められた特記事項記入欄に簡潔に記入することとする。また、基本調査の各項目に関して、調査対象者が判断に迷うような場合、現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられる場合等があればその状況も明確に記入することとする。

1 麻痺・拘縮に関連する項目についての特記事項

「1-1 麻痺等の有無」「1-2 関節の動く範囲の制限の有無」について、記入する。

2 移動等に関連する項目についての特記事項

「2-1 寝返り」「2-2 起き上がり」「2-3 座位保持」「2-4 両足での立位保持」「2-5 歩行」「2-6 移乗」「2-7 移動」について、記入する。

3 複雑な動作等に関連する項目についての特記事項

「3-1 立ち上がり」「3-2 片足での立位保持」「3-3 洗身」について、記入する。

4 特別な介護等に関する項目についての特記事項

「4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無」「4-2 えん下」「4-3 食事摂取」「4-4 飲水」「4-5 排尿」「4-6 排便」について、記入する。

5 身の回りの世話等に関連する項目についての特記事項

「5-1 清潔」「5-2 衣服着脱」「5-3 薬の内服」「5-4 金銭の管理」「5-5 電話の利用」「5-6 日常の意思決定」について、記入する。

6 コミュニケーション等に関連する項目についての特記事項

「6-1 視力」「6-2 聴力」「6-3 意思の伝達」「6-4 介護者の指示への反応」「6-5 記憶・理解」について、記入する。

7 問題行動に関連する項目

「7 問題行動」について、記入する。

8 特別な医療に関連する項目

「8 特別な医療」について、記入する。

10 廃用の程度に関連する項目

「10-1 日中の生活」「10-2 外出頻度」「10-3 家族・居住環境、社会参加の状況などの変化」について、記入する。

[別添]

視力確認表

