

認定調査聞き取りシート（メモ用紙）

1. 調査対象者

対象者氏名 (イニシャル)		生年月日	年 月 日 () 昭和 年(歳)
実施場所	自宅内 ・ 自宅外 ()	調査日時	月 日 () 時 分 ~

2. 現在受けているサービスの状況（在宅利用・施設利用）

（認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。福祉用具貸与は調査日時点の、特定福祉用具販売は過去6ヶ月の品目数を記載）

現在のサービス区分	1. 介護予防・総合事業	2. 介護給付	住宅改修	1. あり 2. なし
訪問介護（ホームヘルプ）・訪問型サービス	(介護予防) 訪問入浴介護	(介護予防) 訪問看護	(介護予防) 訪問リハビリテーション	(介護予防) 居宅療養管理指導（療養上の管理指導・助言）
回/月	回/月	回/月	回/月	回/月
(介護予防) 通所リハビリテーション（デイケア）	(介護予防) 短期入所生活介護（ショートステイ）	(介護予防) 短期入所療養介護（ショートステイ）	(介護予防) 特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）	(介護予防) 福祉用具貸与
回/月	日/月	日/月	日/月	品目
夜間対応型訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(介護予防) 認知症対応型通所介護	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
日/月	回/月	日/月	日/月	品目
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下の特養入居）	看護小規模多機能型居宅介護（小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービス）	市町村特別給付		介護保険給付外の在宅サービス
日/月	日/月			
<input type="checkbox"/> 居宅(施設利用なし)	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設		
<input type="checkbox"/> 介護医療院	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設（グループホーム）	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護適用施設（ケアハウス等）		
<input type="checkbox"/> 医療機関（医療保険適用療養病床）	<input type="checkbox"/> 医療機関（療養病床以外）	<input type="checkbox"/> 養護老人ホーム ※1		
<input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム ※1	<input type="checkbox"/> 有料老人ホーム ※1、2	<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅 ※1		
<input type="checkbox"/> その他の施設等		※1 特定施設入居者生活介護適用施設を除く ※2 サービス付き高齢者向け住宅を除く		

3. 調査対象者の主訴

調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境（外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無）、日常的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してください。

1. 体調・医療状況

2. 申請理由（サービスの利用希望など）

3. 家族状況 ※調査立会い者 ()

4. 居住環境 戸建て・マンション・アパート・市営住宅・施設・その他 ()

階段： 有 無

5. 日常的に使用する補装具・福祉用具等

第1群 身体機能・起居動作

- ・ 第1群は基本的に「能力」の項目です。（「1-10_洗身」・「1-11_つめ切り」除く）。
- ・ 「能力」の項目の選択の基本は「試行」です。可能な限り、テキストの規定する環境や方法で試行し、確認動作が「できる」か「できない」で評価します。（介助があるかどうかは関係ありません）
- ・ 「試行」の結果と日頃の状況が異なる場合は、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します。
- ・ 「日頃の状況」とは、「日頃、同様の試行を行った場合に、できことが多い／できないことが多い」であり、「日頃、どのように生活をしているか」ではありません。

第2群 生活機能

- ・ 第2群は基本的に「介助の方法」の項目です。（「2-3_えん下」・「2-12_外出頻度」除く）
- ・ 「介助の方法」の選択は「介助が行われているかどうか」（またはその適切性）に基づいて選択します。
- ・ 「実際に行われている介助」について聞き取りをしますが、時間帯や本人の体調等によって行われている介助が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況に基づいて選択し、その日頃の状況等について、具体的な内容を「特記事項」に記載します。
- ・ 調査員が「実際に行われている介助が不適切」と判断する場合は、そのように判断した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ます。「適切な介助の方法」を選択するべきか迷うケースについても、その旨を特記事項に記載しておくと、審査会が確認することができます。

第3群 認知機能

- ・ 第3群は基本的に「能力」の項目です。（「3-8_徘徊」・「3-9_外出して戻れない」除く）
- ・ 「能力」の項目の選択の基本は「試行」です。※詳細は、第1群 身体機能・起居動作を参照

第4群 精神・行動障害

- ・ 第4群は全て「有無」の項目です。
「精神・行動障害」とは、社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動の頻度を評価する項目です。なお、認知症に起因する行動に限定するものではありません。
※「場面や目的からみて不適当な行動」については明確な定義はないため、個別にご判断ください。
- ・ 選択は、介護の手間での評価ではなく、各調査項目ごとに定義された行動が現れている場合は、頻度に基づき選択します。（「4-12_ひどい物忘れ」を除く）
※特記事項には、「選択の根拠」、「行動の頻度」、「介護の手間」を必ず記載してください。

【選択肢の選択基準】

- 「1. ない」（過去1か月間に1度もない）
- 「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）
- 「3. ある」（少なくとも1週間に1回以上）

第5群 社会生活への適応

- ・ 第5群は基本的に「介助の方法」の項目です。（「5-3_日常の意思決定」・「5-4_集団への不適応」除く）
- ・ 「介助の方法」の選択は「介助が行われているかどうか」（またはその適切性）に基づいて選択します。
※詳細は第2群 生活機能を参照。

6群 その他（特別な医療）

- | | |
|--------|--|
| 選択の3原則 | <p>① 過去14日以内に、医師の指示に基づき、看護師等によって実施された医療行為
※家族による実施は該当しない。</p> <p>② サービスを提供する機関の種類は問わず、指示が14日以内に行われているかも問わない。</p> <p>③ 繼続して実施されているもののみを対象。（継続して行われない場合は該当しない）
⇒「実施頻度／継続性」、「実施者」、「当該医療行為を必要とする理由」を特記事項に記載する。</p> |
|--------|--|

1-1 麻痺等の有無（有無）		※傷病名や麻痺の有無で判断するのではなく、テキストにある確認動作の状況等で評価	※確認動作を実施
定義	脳梗塞後遺症等による四肢の動かしにくさ（筋力の低下や麻痺等の有無）を確認する項目（自分の意思で四肢を動かせるかを確認）		
確認の手順	上肢：①前方に腕（上肢）肩の高さまで挙上 ②横に腕（上肢）肩の高さまで挙上 下肢：①床と水平まで挙上（※） ※膝に拘縮がある場合、他動で最大限動かせる高さ		
ポイント	「試行の結果」と「日頃の状況」が異なる場合、「日頃の状況」に基づいて選択。（状況等を特記に記載）麻痺等や筋力低下のある（確認動作が行えない）部位を選択し、具体的な状況や日常生活上の支障を確認。 手指・足趾の麻痺は、「6. その他」を選択し、特記事項に記載。		
確認動作： 有 無	1. ない 2. 左上肢 3. 右上肢 4. 左下肢 5. 右下肢 6. その他（四肢の欠損・顔面麻痺等）		
日頃の状況：			
1-2 拘縮の有無（有無）：4～5秒・ゆっくり		※可動域制限があっても、テキストにある動作ができるば該当しない。	※確認動作を実施
定義	可能な限り力を抜いた状態で他動的に四肢の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かを確認。 肩関節：前方あるいは横のいずれかに 股関節：屈曲または外転のどちらかに 膝関節：伸展もしくは屈曲方向のどちらかに		可動域制限があるか。
確認の手順	肩関節：肩の高さくらいまで腕を上げる（前方と横） 股関節：①仰臥位あるいは座位で膝を曲げたままで股関節が直角（90度）程度曲がるか。 ②仰臥位あるいは座位で膝が閉じた状態から見て、膝の内側を25cm（拳2個分）程度あるか。 膝関節：膝関節をほぼ真っ直ぐ伸ばした状態から90度程度他動的に曲がるか。		
ポイント	1-1 麻痺等の有無の確認前に、1-2 拘縮の有無を確認するとよい。他動的に動かし、確認動作ができるか否かにより評価（傷病名、疾病的程度、対象者の意欲等によらない）。疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含む。		
確認動作： 有 無	1. ない 2. 肩関節 3. 股関節 4. 膝関節 5. その他（四肢の欠損）		
日頃の状況：			
日常生活上の支障：			
1-3 寝返り（能力）			※確認動作を実施
定義	「横たわったまま左右のどちらかに身体の向きを変え、安定状態になれるか」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」を確認。		
ポイント	まずは何もつかまらずにできるかを確認し、できなければ何かにつかまってできるかで評価。		
確認動作： 有 無	1. つかまらないできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない		
日頃の状況：			
日常生活上の支障：			
（介助なしでは、自力で寝返りができない等）			
1-4 起き上がり（能力）			※確認動作を実施
定義	ふとんをかけないで寝た状態から上半身を起こすことができるかを確認。		
ポイント	まずは何もつかまらずにできるかを確認し、できなければ何かにつかまってできるかで評価。		
確認動作： 有 無	1. つかまらないできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない		
日頃の状況：			
日常生活上の支障：			
（マットレスや布団に加重している場合を含む）			
1-5 座位保持（能力）：10分間			※確認動作を実施
定義	背もたれがない状態で、座位を10分間程度保持できるかを確認。		
ポイント	日頃の状態（例：背もたれにもたれている状態）で評価するのではなく、背もたれがない状態で、座位を10分間程度保持できるかを確認。 食事摂取時の姿勢や病院の受診の時に、待合室での座位の様子等について確認。		
確認動作： 有 無	1. できる 2. 自分の手で支えればできる（膝の上に手で支えることができる場合を含む） 3. 支えてもらえばできる 4. できない		
日頃の状況：			
日常生活上の支障：			
（ベッド・車いす等の背もたれにもたれない座位の保持ができない場合を含む）			
1-6両足での立位保持（能力）：10秒			※確認動作を実施
定義	平らな床の上で立位を10秒間程度保持できるかを確認。		
ポイント	立ち上がるまでの行為は含まない		
確認動作： 有 無	1. 支えなしてできる 2. 何か支えがあればできる 3. できない		
日頃の状況：			
日常生活上の支障：			
（いすの背・テーブル・膝に手を付く場合を含む）（介護者が常に手で体を支える）			

1-7 歩行（能力）：5m		※確認動作を実施
定義	立った状態から継続して（立ち止まらず、座り込まずに）5m程度歩けるかを確認。	
ポイント	どれくらい（距離、時間）歩けるか。また、どのように歩いているのか。	
確認動作： 有 無 日頃の状況： 日常生活上の支障：		1. つかまらないできる 2. 何かにつかまればできる (膝につかまる、自分の体につかまる、介護者が支える場合を含む) 3. できない (連続して5m歩けない場合を含む) ※休みながらでないと歩けない場合など
1-8 立ち上がり（能力）		※確認動作を実施
定義	床からではなく、いすやベッド、車いす等に座っている状態から何もつかまらずに立ち上がることができるかを確認。	
ポイント	膝がほぼ直角屈曲している状態から立ち上がるかどうかを確認。	
確認動作： 有 無 日頃の状況： 日常生活上の支障：		1. つかまらないできる 2. 何かにつかまればできる (テーブル等にしっかりと加重している場合を含む) 3. できない (体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げる場合を含む)
1-9 片足での立位（能力）：1秒 ※確認動作ができない場合、階段や段差のまたぎ等の状況で評価		※確認動作を実施
定義	平らな床の上で、左右いずれかの片足を上げたまま、1秒程度立位を保持できるかを確認。	
ポイント	確認動作に加えて、玄関や敷居の段差など（階段やお風呂のまたぎを含む）のまたぎができるかどうかを確認。	
確認動作： 有 無 日頃の状況： 日常生活上の支障：		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 (介護者によって支えられた状態でないと片足を上げられない場合を含む)
1-10 洗身（介助の方法）		※洗髪は含まない、入浴行為は含まない。
定義	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に介助が行われているか（またその適切性）を評価。	
ポイント	石けん等を付ける行為そのものに介助があるかどうかではなく、身体の各所を洗う行為について評価。 清拭のみが行われている場合は、本人・介護者のどちらが行っているかに関わらず、「4.行っていない」を選択。	
1. 介助されていない 2. 一部介助 3. 全介助 (介護者が全て洗い直す場合を含む) 4. 行っていない (清拭のみを含む)		
1-11 つめ切り（介助の方法）：調査日より概ね1か月の状況		
定義	一連の行為（つめ切りを準備する、切ったつめを捨てる 等を含む）に介助が行われているか（またその適切性）を評価。	
ポイント	つめ切りに見守りや確認が行われている場合は「一部介助」を選択。 切ったつめを捨てる以外の、「つめを切った場所の掃除」等は含まない。	
1. 介助されていない 2. 一部介助 (手のつめはできるが足のつめはできない等を含む) 3. 全介助		
1-12 視力（能力）		※眼鏡やコンタクトを装着している状況で確認
定義	視力確認表の図を対象者に見せて見えるかを確認。	
確認の手順	まず、新聞、雑誌等の字が見えるかどうかを確認し、見えない等の場合、視力確認表（指は不可）で評価。 ここでの視力には、視野狭窄や視野欠損を含むが、その場合の調査もあくまで「本人の正面」に視力確認表を置いて試行。	
1. 普通 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		
1-13 聴力（能力）		※補聴器などを使用している状況で確認
定義	話しかけて聞こえているかを確認。	
留意点	認知症等で意思疎通ができず、聞こえているのか判断できない場合は「聞こえているのか判断不能」を選択。	
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. ほとんど聞こえない 5. 聞こえているのか判断不能		

2-1 移乗（介助の方法）	
定義	下記の行為に介助が行われているか（またはその適切性）を評価。 「ベッドから車いす（いす）へ」、「ベッドからポータブルトイレへ」、「車いすからいすへ」、「車いす（いす）からポータブルトイレへ」、「畳からいすへ」、「畳からポータブルトイレへ」、「ベッドからストレッチャーへ」等 「清拭・じょくそう予防等を目的とした体位交換」、「シーツ交換の際に、でん部を動かす行為」も含む。
ポイント	でん部を移動させ、いす等へ乗り移る行為に介助が発生しているかで評価。 行為の途中に歩行を挟むものは移乗ではない（ベッド→歩行→便座（着座）など）
移乗の機会：有・無	
頻度：	1. 介助されていない 2. 見守り等 (直接触れずにいざという時に手を差し伸べる介助ができる距離で見守っている場合)
介護の手間：	3. 一部介助 (手を添える、体を支える等を含む) 4. 全介助
2-2 移動（介助の方法）	
※外出時の移動行為は、選択には含まない。	
定義	食事、排泄、入浴等で、必要な場所への移動に見守りや介助が行われているか（またはその適切性）を評価。
ポイント	① 必要な場所への自宅内の移動の機会を把握。（食事・排泄・入浴等） ② 場面毎の具体的な介助の方法を聞き取る。（※なぜ、介助が必要なのかという視点も含め、具体的に聞き取る）
食事：	回
排泄：	回
入浴：	回
その他：	1. 介助されていない 2. 見守り等 (直接触れずにいざという時に手を差し伸べる介助ができる距離で見守っている場合)
介護の手間：	3. 一部介助 (手を添える、体幹を支える、段差で車椅子を押す等を含む) 4. 全介助
2-3 えん下（能力）	
※食事の時など、食べ物を飲み込むことができるか、食事の形態などを確認して評価	
定義	食物を経口より摂取する際の「えん下」（飲み込むこと）ができるかを確認。
ポイント	水分ではなく「食物」を飲み込むことができるかの確認。（飲み込めない場合、頻度等について特記事項に記載） 食事の形態を確認。（常食・一口大・きざみ食・ペースト食・流動食・経管栄養・中心静脈栄養・その他）
誤えんの頻度：	
介護の手間：	1. できる 2. 見守り等 できる、できないのいずれにも含まれない場合。 (必ずしも見守りが行われている必要はない) 3. できない (誤えんの恐れがあるため、経管栄養や中心静脈栄養等が行われている場合を含む)
2-4 食事摂取（介助の方法）	
定義	配膳後の食器から口に入るまでの行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。
ポイント	食物を摂取する一連の行為（例：食卓で小さく切る、ほぐす、食べやすくする、スプーン等に乗せる・口に運ぶ・皿の置き換え等）に、どのような介助が発生しているかを確認。
食事の回数：	
介助の内容：	
頻度：	1. 介助されていない 2. 見守り等 (確認)「指示」「声かけ」 皿の置き換えも含まれる)
介護の手間：	3. 一部介助 (食卓で小さく切る、 スプーン等に食べ物を乗せる等) 4. 全介助 (経管栄養、中心静脈栄養、点滴のみが行われている場合を含む)
2-5 排尿（介助の方法）	
定義	下記の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。 「排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ、尿器への排尿）」、「陰部の清拭」、「トイレの水洗」、「トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿後の掃除」、「オムツ、リハビリパンツ、尿とりパッドの交換」、「抜去したカテーテルの後始末」
確認の手順	① 排泄の方法（トイレ、オムツ、ポータブルトイレ、その他）、② 回数、③ 失敗の有無・頻度と介護の手間、④ 昼夜の違いを確認。 ※排泄行為に介助が行われておらず、不適切な状況等もなければ、問題がないことも含めて、特記事項に記載してください。
排泄の方法：	
回数：	1. 介助されていない 2. 見守り等 (「見守り」「確認」「指示」「声かけ」を含む)
失敗の有無と介護の手間	3. 一部介助 4. 全介助
2-6 排便（介助の方法）	
定義	下記の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。 「排便動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ、排便器への排便）」、「肛門の清拭」、「トイレの水洗」、「トイレやポータブルトイレ、排便器等の排便後の掃除」、「オムツ、リハビリパンツの交換」、「ストーマ（人工肛門）袋の準備、交換、後始末」
確認の手順	① 排泄の方法（トイレ、オムツ、ポータブルトイレ、その他）、② 回数、③ 失敗の有無・頻度と介護の手間、④ 昼夜の違いを確認。 ※排泄行為に介助が行われておらず、不適切な状況等もなければ、問題がないことも含めて、特記事項に記載してください。
排泄の方法：	
回数：	1. 介助されていない 2. 見守り等 (「見守り」「確認」「指示」「声かけ」を含む)
失敗の有無と介護の手間	3. 一部介助 4. 全介助

2-7 口腔清潔（介助の方法）

定義	下記の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。 「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		
ポイント	一部介助には、該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は含まれるが、行為を行う場所（洗面所等）へ誘導する「声かけ」は含まれない。また、洗面所周辺の掃除等は選択基準に含まない。		
	1. 介助されていない	2. 一部介助 (義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く動作は介護者が行っている場合を含む)	3. 全介助 (介護者がすべてやり直す場合も含む)

2-8 洗顔（介助の方法）

定義	下記の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。 「タオルの準備」、「蛇口をひねる」、「顔を洗う」、「タオルで拭く」、「衣服の濡れの確認」等 「蒸しタオルで顔を拭く」も含まれる。		
ポイント	一部介助には、該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は含まれるが、行為を行う場所（洗面所等）へ誘導する「声かけ」は含まれない。また、洗面所周辺の掃除等は選択基準に含まない。		
	1. 介助されていない	2. 一部介助	3. 全介助

2-9 整髪（介助の方法）

定義	下記の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。 「ブラシの準備」、「整髪料の準備」、「髪をとかす」、「ブラッシングする」等		
ポイント	一部介助には、該当する行為を行う中で発生する「声かけ」は含まれるが、行為を行う場所（洗面所・鏡等）へ誘導する声かけは含まれない。また、洗面所周辺の掃除等は選択基準に含まない。		
	1. 介助されていない	2. 一部介助 (「確認」、「指示」、「声かけ」を含む)	3. 全介助

2-10 上衣の着脱（介助の方法）

※時候にあった衣服の選択・衣服の準備・手渡し・着脱までの行為は含まない。

定義	普段使用している上衣等の着脱に介助が行われているか（またその適切性）を評価。			
ポイント	一連の行為すべてに介護が行なわれていれば、首や体幹を振り動かすなどの行為は「全介助」を選択。介護者が構えている服に「自ら袖に腕を通す」場合は、「一部介助」を選択。			
	1. 介助されていない	2. 見守り等 (「確認」「指示」「声かけ」を含む)	3. 一部介助	4. 全介助

2-11 ズボン等の着脱（介助の方法）

※時候にあった衣服の選択・衣服の準備・手渡し・着脱までの行為は含まない。

定義	普段使用しているズボン、パンツ等の着脱に介助が行われているか（またその適切性）を評価。			
ポイント	一連の行為すべてに介護が行なわれていれば、足や腰、体幹を振り動かすなどの行為は「全介助」を選択。介護者が構えているズボンに「自ら足を通す」場合は「一部介助」を選択。			
	1. 介助されていない	2. 見守り等 (「確認」「指示」「声かけ」を含む)	3. 一部介助	4. 全介助

2-12 外出頻度（有無）

※調査日より概ね1か月の状況

定義	1回概ね30分以上、居住地の敷地外へ出る頻度を確認。		
ポイント	徘徊や救急搬送は外出とは考えない。過去1ヶ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。 ショートステイ、入退院も外出と考えるが、原則往復で一回の外出と判断する。一定期間のうち、入院（自宅から病院に行った）や転院（病院から病院へ行った）のみでは「外出」と考えない。		
	1. 週1回以上	2. 月1回以上	3. 月1回未満

3-1 意思の伝達（能力）

定義	対象者が意思を伝達できるかを確認。			
ポイント	伝達する意思の内容の合理性も問わない。 自発的に伝達しなくとも、問い合わせ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。			
	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

3-2 毎日の日課を理解（能力）

定義	起床、就寝、食事等のおおまかな内容について、理解しているかを確認。 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。			
ポイント	起床や就寝、食事の時間等を質問して選択も可。			
	1. できる	2. できない		

3-3 生年月日や年齢を言う（能力）

※発語が困難な場合、うなずく、身振り等で判断することも可能

定義	「生年月日」か「年齢」のいずれか一方を答えることができるかを確認。			
ポイント	「生年月日」は、数日間のすれであれば「できる」を選択。 「年齢」は2歳までの誤差であれば「できる」を選択。			
	1. できる	2. できない		

3-4 短期記憶（能力）

※短期記憶とは、概ね5分前～1、2時間前として確認および判断してください

定義	面接調査日の調査直前にしていたことについて、把握しているかを確認。			
確認の手順	① 面接調査直前に具体的に答えることができるかを確認。 ② ①の質問で確認が難しい場合は、「ペン」、「時計」、「視力確認表」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。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を確認。 ③ 日頃の状況について確認。			
ポイント	調査当日の状況と、日頃の状況を確認した上で選択。調査当日の状況と日頃の状況が異なる場合は、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。			
	1. できる	2. できない		

3-5 自分の名前を言う（能力）

※発語が困難な場合、うなずく、身振り等で判断することも可能

定義	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を確認。			
ポイント	旧姓で答えることができた場合も「できる」を選択。			
	1. できる	2. できない		

3-6 今の季節を理解する（能力）

定義	面接調査日の季節を答えることができるかを確認。			
ポイント	旧暦で季節を答えることができた場合も「できる」を選択。 季節に多少のすれがあってもよい（1月であれば「冬」、「春の初め」と回答など）。			
	1. できる	2. できない		

3-7 場所の理解（能力）

※自分がどこにいるかどうかを理解しているを確認し評価

定義	「ここはどこですか」という質問に答えることができるかを確認。			
ポイント	所在地や施設名をたずねる質問ではなく、質問に対して「施設」「自宅」などの区別がつけば「できる」を選択。			
	1. できる	2. できない		

3-8 徘徊（有無）

定義	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があるかを確認。			
ポイント	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。			
	1. ない	2. ときどきある	3. ある	

3-9 外出すると戻れない（有無）

定義	「外出すると戻れない」行動があるかを確認。			
ポイント	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。			
	1. ない	2. ときどきある	3. ある	

【選択肢の選択基準】

- 「1. ない」（過去1か月間に1度もない）
- 「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）
- 「3. ある」（少なくとも1週間に1回以上）

- ・選択の際は、介護の手間は評価はしない。当該行動があったか、なかったかで評価します。
- ・選択は、各調査項目ごとに定義された行動が現れている場合は、頻度に基づき選択します。（4-12ひどい物忘れを除く）

4-1 被害的（有無）

定義	実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な行動があるかを確認。		
ポイント	「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。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある
介護の手間：			

4-2 作話（有無）

※幻視・幻聴に関わらず、定義（事実とは異なる話）やポイントに記載されている内容に合致すれば、選択可。

定義	事実とは異なる話をすることがあるかを確認。		
ポイント	自分に都合のいいように事実と異なる話をすること、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。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある
介護の手間：			

4-3 感情が不安定（有無）

定義	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する、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当な行動」があるかを確認。		
ポイント	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当な行動」があるかどうかで選択。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある
介護の手間：			

4-4 昼夜逆転（有無）

定義	「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」などの状況があるかを確認。		
ポイント	夜更かしなどの生活習慣や、生活環境（蒸し暑くて寝苦しい、周囲の騒音で眠れない等）のために眠られない場合は該当しない。トイレに行くための起床は含まない。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある
介護の手間：			

4-5 同じ話をする（有無）

定義	「しつこく同じ話をする」行動があるかを確認。		
ポイント	性格や生活習慣から、単に同じ話をすることではなく、「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。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある
介護の手間：			

4-6 大声を出す（有無）

定義	周囲に迷惑となるような「大声をだす行動」があるかを確認。		
ポイント	性格的や生活習慣から日常会話で声が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。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-7 介護に抵抗（有無）

定義	「介護に抵抗する」行動があるかを確認。		
ポイント	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。 明らかに拒絶や拒否（例：手を払う、唾を吐く等）、行動が伴う場合に選択。		
行動の有無：	有	無	
頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-8 落ち着きなし（有無）

定義	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があるか確認。 「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。		
ポイント	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。		
行動の有無： 有 無 頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-9 一人で出たがる（有無）

定義	「一人で外に出たがり自が離せない」行動があるかを確認。		
ポイント	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。		
行動の有無： 有 無 頻度： 介護の手間：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-10 収集癖（有無）

定義	「いろいろなものを集めたり、無断でもって来る」（収集癖）行動があるかを確認。		
ポイント	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が対象。		
行動の有無： 有 無 頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-11 物や衣類を壊す（有無）

定義	「物を壊したり、衣類を破いたりする」行動があるかを確認。		
ポイント	実際に物が壊れなくても、破壊しようとする行動、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。 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、行動がみられない場合は「ない」を選択（介護の手間、頻度は特記事項に記載）。		
行動の有無： 有 無 頻度： 介護の手間：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-12 ひどい物忘れ（有無）

定義	この物忘れにより、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）があるかを確認。		
ポイント	ひどい物忘れが発生しているかに加えて、周囲の者が何らかの対応をとらなければならない状況かを確認。 実際に対応がどうかは選択基準には含まれない（具体的な対応の状況は特記事項に記載）。		
行動の有無： 有 無 頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-13 独り言・独り笑い（有無）

定義	場面や状況とは無関係に、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があるかを確認。		
ポイント	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当」な行動があるかどうかで選択。		
行動の有無： 有 無 頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-14 自分勝手に行動する（有無）

定義	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があるかを確認。		
ポイント	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当な行動」があるかどうかで選択。		
行動の有無： 有 無 頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

4-15 話がまとまらない（有無）

定義	「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があるかを確認。		
確認の手順	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」で選択。		
行動の有無： 有 無 頻度：	1. ない	2. ときどきある	3. ある

5-1 薬の内服（介助の方法）	
定義	下記の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。 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）。
ポイント	定義にある一連の行為に介助が行われているかを確認。 「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。
薬の飲み忘れ：	回／週
薬や水の準備：	1. 介助されていない （飲む薬や水を手元に用意する等）
薬を口に入れる：	2. 一部介助 （飲む薬や水を手元に用意する等）
3. 全介助	

5-2 金銭の管理（介助の方法）		※銀行等による金銭の出し入れのみ、介助を受けている場合は選択には含まない
定義	「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」等の一連の行為に介助が行われているか（またその適切性）を評価。	
ポイント	自分の所持金の支出入の把握、年金、預貯金等の管理の状況を確認。	
	1. 介助されていない （出し入れする金額の計算を介助なしに自分で行っている場合を含む）	2. 一部介助 （小遣い銭として少額のみ自己管理している）
		3. 全介助

5-3 日常の意思決定（能力）	
定義	毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定ができるかを確認。
ポイント	（日常の）意思を決定すべき内容を理解し、自分で意思決定ができるかを確認。（決定内容の妥当性は問わない）
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 （「ケアプラン作成への参加」「ケアの方法・治療方針への合意」「冠婚葬祭式事」等が含まれる。）
3. 日常的に困難	4. できない

5-4 集団への不適応（有無）	
定義	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、適応できない等、明らかに周囲の状況に合致しない行動があるかを確認。
ポイント	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、得意ではないことではなく、明らかに周囲の状況に合致しない行動として評価。
介護の手間：	1. ない
頻度：	2. ときどきある 3. ある

5-5 買い物（介助の方法）		※店舗等までの移動、店舗内の移動については含まない
定義	食材、消耗品等の日用品選び（必要な場合は陳列棚から商品を取り）、代金を支払うことに介助が行われているか（またその適切性）を評価。	
ポイント	定義に記載されている内容について確認。（本人が購入する場合と家族等が購入する場合はそれぞれの頻度で評価し、より頻回な状況で選択。）家族やヘルパー等に買い物を依頼している場合は、「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判断する。（例：買ってほしいものを指示し、物品の手配のみを介護者が行っている場合は「一部介助」を選択する）	
食材、消耗品等の購入者：		
介護の手間：	1. 介助されていない （店舗等に自分で電話注文し、お店のサービス（宅配）として、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」）
頻度：	3. 一部介助 （陳列棚から取る、代金を支払う、買ってほしいものを指示し、物品のみを介護者が行っている場合）	4. 全介助

5-6 簡単な調理（介助の方法）	
定義	「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」に介助が行われているか（またその適切性）を評価。（定義以外の調理は含まない。）
ポイント	「簡単な調理」のそれぞれに、どの程度の介助が発生しているのかを把握し、最も頻度が多い介助の方法で判断。 施設等でこれらの行為が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基づき選択。 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。
炊飯：	回
弁当、惣菜等の温め：	回
即席めんの調理：	1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助 （経管栄養の場合、流動食のあたため等を含む）
経管栄養・流動食のあたため（有・無）	

6群 その他（特別な医療） ※過去14日以内に受診等で医師・看護師による管理や指導が行われている場合も該当

	14日以内の実施の有無	医師の指示	実施者	実施頻度	継続性	その他 (受診日・受診内容等)
①点滴の管理	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・針のみ留置し、実際に点滴は行われていない場合でも、必要に応じて点滴が開始できる体制にあれば「ある」 ・輸血なども含まれる。					
②中心静脈栄養	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
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	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・透析の方法や種類を問わない。					
④ストーマの処置	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。					
⑤酸素療法	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
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。 ・実施場所は問わない。					
⑥レスピレーター（人工呼吸器）	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・経口・経鼻・気管切開の有無や、機種は問わない。 ・気道を広げて睡眠中の無呼吸を防止する治療法であるCPAP（持続陽圧呼吸療法）を装着している場合も含む。					
⑦気管切開の処置	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。					
⑧疼痛の看護	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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に該当。※痛み止めの内服治療は該当しない					
⑨経管栄養	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・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。 ・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	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
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で評価。 ・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	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
留意点	・じょくそうの大きさや程度は問わない。 ・じょくそうは現時点では治ったが、予防の処置が医師の診断・指示に基づいて実施されている場合は「ある」を選択。					
⑫カテーテル	有・無	有・無・不明	医師・看護師（　）	/月・週	有・無・不明	
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。					

7群 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）／認知症高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2								
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	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		ランクB：屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ	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					
認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M								
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はほぼ自立している。	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。 IIa：家庭外で上記IIの状態がみられる。 IIb：家庭内でも上記IIの状態が見られる。 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。 IIIa：日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 IIIb：夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。 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。 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。								
備考（判断理由等）									