

# なのはな苑

## アセスメント・マニュアル2000

- ・ アセスメントは全てのケアの基本である。アセスメントを基礎にしたケアプランの作成、事故防止策に努めよう。
- ・ 痴呆の呈する症状は千差万別、多彩であり、かつ、時々刻々変化することを念頭におき、不断のアセスメントを心掛けよう。不断のアセスメント、きめ細かい観察によって、安全な介護を提供しよう。
- ・ 全てのスタッフがこのマニュアルを使ってアセスメントに習熟しよう。
- ・ FIMとは機能的自立度評価法のことであり、能力低下の程度を7段階で評価し、介護の負担量を推計するものである。ADL・認知の能力を評価しよう。
- ・ 問題行動には訳がある。問題行動への対処だけでなく、常にその背景を考えながら、ケアを行おう。
- ・ 継続こそ力なり。

### なのはな苑ケア・プロジェクト

2000年4月改訂

# 痴呆老人のケア上の特質

## 1. 痴呆老人のQOLとは

- ① 残存している記憶と現実とのギャップに困惑し苦しんでいるのが、痴呆老人である。このギャップを埋め合わせようとして様々な問題行動を呈するのである。
- ② 「呆けてしまって何も解らなくて、かえって、幸せ」という状態ではない。かえって、幸せ」という認識からは、QOLの向上に努める姿勢は望めない。むしろ、介護への嫌悪感や虐待に陥る危険性をはらんでいる。
- ③ 痴呆老人にとっては、理詰めの説得や薬の使用ではなく、暖かく受容的な介護だけが、QOLの向上に寄与するものである。
- ④ 拘束しない介護を、如何に安全に行うか、如何に事故を減らすか、そのシステム化に向けて、アセスメントとケアの向上が不可欠である。

## 2. 痴呆老人のADLと認知の能力

- ① 痴呆老人は、認知の能力の衰え方に比べ、身体的な運動機能が温存されている場合が圧倒的に多い。
- ② そのために、あたかも見かけ上は、痴呆の程度に比べ、ADLが保たれているかのようにアセスメントされてしまう。このFIMというスケールを用いても、ADLと認知の能力とは乖離がみられる。
- ③ 要介護認定の一次判定ソフトで痴呆老人の要介護度が低くでてしまうのも此処に原因がある。
- ④ きちんと認知の能力を評価できる処遇の体系化が大切である。  
転倒やトラブルなど事故発生率は、ADLにではなく、認知のレベルに依存している。問題行動といわれる随伴精神症状・異常行動も、認知のレベルに依存しているのである。

### 3. 痴呆老人の事故発生と

#### 「次にとる行動の予測困難性」

- ① 残存している身体的運動機能と認知の能力のアンバランスによって、痴呆老人は、「次にとるであろう行動が予測困難である」という特質をもっており、このことが痴呆老人を処遇するうえで根幹をなすものである。
- ② 「次にとる行動の予測困難性」を回避しようとして、抑制や拘束をすれば、精神症状の悪化をもたらし、逆に、評価のシステムを抜きにして単純に拘束や抑制をやめれば、事故が増えかねないのである。
- ③ 拘束しない介護を実践するにあたって、地道で不断のアセスメント、きめ細かい観察に基づく介護によって、はじめて事故を減らすことが可能となるはずである。

## 理にかなった痴呆ケアのために

- ① 痴呆の本質は、認知の能力の低下である。これを改善することは出来ない。
- ② ADLを保ち、問題行動を沈静化させることは、介護の力によって可能である。
- ③ 「出来るADL」を保つために、声掛け・誘導・見守りといった関わりが、極めて重要である。
- ④ 「問題行動には訳がある」常にその背景を考えてケアを行おう。スキンシップに努め、安心を提供しよう。
- ⑤ 認知の能力をアセスメントして、そのレベルに合わせた暖かく包み込むような介護を展開しよう。
- ⑥ 「抑制しない介護」を安全に提供するために、きめ細かい観察、アセスメントを実践しよう。
- ⑦ 感情や情緒といった情動に訴え、安心や共感が得られるようケアしよう。演技上手になろう。理屈で迫ったり、説得や了解を得ようとしてはならない。
- ⑧ 老人の「今」を大切に、残っている能力を大切にしよう。プライドを尊重し、ペースにあわせよう。

## なのはな苑 入所から退所への流れ

### ① 入所申し込み

診断書の確認 問診・診察日時の決定

### ② 問診・診察 (本人・家族)

聞き取りによる問診情報とアセスメント・・・相談室

診察による身体状況の把握 服薬情報・・・医師

暫定ケアプランの立案・・・ケアマネージャー

### ③ 入所判定委員会

問診情報・診察結果による入所判定

### ④ 入所

担当スタッフの決定 退所まで担当

入所7日以内にアセスメント → ケアプランの作成

3ヶ月毎のアセスメント

サービス評価会議・・・家族・ケアマネージャー・フロア主任・相談員

事故あれば事故報告書

直近のアセスメント情報を添えてケアプロジェクトへ提出

### ⑤ 退所・継続判定委員会

3ヶ月毎のアセスメント情報にて退所・継続の判定

### ⑥ 退所時指導

退所が決まれば、「ご家族へのお手紙」として家族に情報提供

### ⑦ 退所

退所先、居宅支援事業所へ「看護・介護サマリー」による情報提供

かかりつけ医へ診療情報

家族の介護力に応じた在宅へのトライ 「繰り返し利用」

# アセスメントの実際

当苑としての老人性痴呆疾患実態調査表を作成し、入所者ごとにアセスメントのうえ、これに記入している。これを入・退所・継続判定委員会の資料とし、同時にダブルチェックを行い、データとして集積している。このアセスメントに基づき、ケアプランが作成され、ケア上の重点項目がチェックされる。

## 1. 入所前のアセスメント

### 相談室(ケース・ワーカー)

問診・診察・提供された診断書によるアセスメント

- ・ 基本情報・既往歴・生活歴・家族歴・最近の様子
- ・ 身体の状況・ADL・IADL・認知の能力・随伴精神症状・異常行動
- ・ MMSEによる痴呆のスクリーニング

## 2. 暫定ケアプランの立案 施設サービス計画書 1

- ・ ケアマネージャーと家族によるケアプラン
- ・ ADL・IADLを念頭において生活歴・趣味の把握
- ・ 当苑の理念、介護の実際、事故の可能性、薬剤などについてのインフォームドコンセント

### 3. 入所直後のアセスメント 施設サービス計画書 2

受け持ちスタッフの決定 : 退所まで担当

ケアプランの立案・・・領域検討用紙

入所7日以内にアセスメント

身体の状態・ADL・認知の能力・随伴精神症状・異常行動

MMS E 日常生活自立度(障害老人・痴呆老人)

機能訓練等の要否

ケア上の重点項目

もし、事故発生(転倒・入所者同士のトラブル等)すれば

ヒヤリハット・事故報告書

発生日時・状況・外傷の程度・対応の他に直近のアセスメント

事故報告書は看護部長が集約し、ケア・プロジェクトにて分析

### 4. 3ヶ月毎のアセスメント(項目は入所直後と同一)

身体の状態・ADL・認知の能力・随伴精神症状・異常行動

MMS E 日常生活自立度(障害老人・痴呆性老人)

身体的合併症

家族介護教室・面会など家族の動向

## 老人性痴呆疾患実態調査表

### ① 問診情報・・・相談室

- ・ **基本情報** (氏名・性別・生年月日・住所・紹介元・社会保険・  
介護保険・受給年金・身体障害者手帳・現在の居住  
場所)
- ・ **既往歴**
- ・ **既施設利用歴・入院歴**
- ・ **家族歴**
- ・ **介護者・保護者の情報**
- ・ **同居家族の状況**
- ・ **生活歴**
  - ( i ) 居住歴・学歴・職業歴
  - ( ii ) 最近の様子
- ・ **問題点**
  - ( i ) 家庭介護困難な点
  - ( ii ) 家庭復帰可能になる要件

### ② 診察所見

入所判定のため要する諸検査 ( X - P、 E C G、採血、 C Tなど)

### ③ 身体 of 状況

- ・ 視力障害            眼鏡 of 使用   視野 of 狭窄
- ・ 聴力障害            補聴器 of 有無   耳元 with 大声
- ・ 麻痺 of 有無        片麻痺 (右・左)
- ・ 食事 of 種類        主食    副食   トロミ食
- ・ 食事用具           箸   スプーン   フォーク   手
- ・ 義歯 of 有無        使用状況   名入れ   保管
- ・ 嚥下 of 状態        ムセ of 程度
- ・ 褥創 of 有無        あれば場所   大きさ   深さ   処置法
- ・ オムツ of 使用    常時   夜間のみ   時々使用
- ・ 杖・車椅子 of 使用
- ・ 喫煙歴   飲酒歴
- ・ 薬物・食物アレルギー
- ・ 感染症 of 有無 (判る範囲で)
- ・ 睡眠                昼夜逆転   眠剤使用   不眠

#### ④ ADLの状況

- ①食事（食事動作・嚥下） \_\_\_\_\_ 点
- ②整容（歯磨き・整髪・手洗い・洗顔・ひげ剃りまたは化粧） \_\_\_\_\_ 点
- ③清拭（身体各部、背中を除く） \_\_\_\_\_ 点
- ④更衣（上半身、上着・下着とも） \_\_\_\_\_ 点
- ⑤更衣（下半身、下着・ズボン・靴下・靴） \_\_\_\_\_ 点
- ⑥トイレ動作（トイレ時のズボンの上げ下げ・お尻を拭く） \_\_\_\_\_ 点
- ⑦排尿コントロール（失敗・こぼし） \_\_\_\_\_ 点
- ⑧排便コントロール（失敗・汚し） \_\_\_\_\_ 点
- ⑨移乗（ベッド・椅子・車椅子、乗り移り、起き上がり） \_\_\_\_\_ 点
- ⑩移乗（トイレ） \_\_\_\_\_ 点
- ⑪移乗（浴槽またはシャワー椅子へ／から） \_\_\_\_\_ 点
- ⑫移動（歩行・車椅子 50m／距離／介助量） \_\_\_\_\_ 点
- ⑬階段（12～14段） \_\_\_\_\_ 点

合計 \_\_\_\_\_ / 91点

自立	7点 6点	自立 ゆっくりした自立
介助	5点 4点 3点 2点 1点	見守り・誘導・準備 25%介助 50%介助 75%介助 全介助

## ⑤ 認知の状況

- ①理解（他人の言葉の意味がわかるか/日常/複雑） \_\_\_\_\_ 点
- ②表出（その人の言葉の意味がわかるか/日常/複雑） \_\_\_\_\_ 点
- ③社会的交流（自分の行動が迷惑かわかる） \_\_\_\_\_ 点
- ④問題解決（困ったことの処理など） \_\_\_\_\_ 点
- ⑤記憶（身近な人/日課/命令） \_\_\_\_\_ 点
- 合計 \_\_\_\_\_ / 35点

FIM合計点（ADL+認知） \_\_\_\_\_ / 126点

自立	7点 6点	自立 ゆっくりした自立
介助	5点 4点 3点 2点 1点	見守り・誘導・準備 25%介助 50%介助 75%介助 全介助

## ⑥ 随伴精神症状・異常行動

- ① **摂食異常** 1. 誤飲しやすい 2. 何度も食事を要求する 3. 食べ物以外のものを口に入れる 4. 食欲低下 5. 拒食
- ② **排泄異常** 1. 夜間頻尿 2. トイレに行く途中での失禁 3. トイレの場所以外での排泄 4. オムツをはずして布団に失禁
- ③ **多動・興奮・徘徊** 1. ごそごそ動き回る 2. 不穏・興奮・攻撃 3. 夜間せん妄 4. 大声をあげる、叫ぶ 5. 衣類・シーツなどを破る 6. 暴力 7. 徘徊（外出して迷う） 8. 家の中での徘徊
- ④ **危険・不潔などの異常行動** 1. 火の不始末・弄火 2. 車・ガスなどの危険がわからない 3. 自傷行為・転倒の危険 4. 身体不潔、入浴を嫌がる 5. 性的異常行為 6. 盗み 7. つまらないものを集める
- ⑤ **睡眠パターンの障害** 1. 不眠を訴える 2. 昼夜逆転 3. 夜間に家人を起こす 4. 終日傾眠
- ⑥ **感情障害** 1. 気分が変わりやすい 2. 感情失禁 3. 多幸 4. 抑うつ気分・苦悶 5. 不安・焦燥 6. 自殺念慮
- ⑦ **異常体験** 1. 錯覚 2. 幻覚 3. 妄想
- ⑧ **言葉の異常** 1. 同じ事を何度も言う 2. 独語 3. 作話
- ⑨ **意欲の低下** 1. 意欲・関心の低下 2. 根気がない
- ⑩ **病識** 1. 病識低下 2. 病識欠如
- ⑪ **性格変化** 1. 自己中心的 2. 非協調的 3. 怒りっぽい 4. 猜疑的 5. 頑固
- ⑫ **その他**

## ⑦ 全体像の把握

① MMSEによる痴呆のスクリーニング \_\_\_\_\_ 点／30点

最重度痴呆	0～5
重度痴呆	6～9
中等度痴呆	10～18
軽度痴呆	19～23
痴呆無し	24～30

② FIMの総合点 \_\_\_\_\_ 点／126点

ADL（13項目） \_\_\_\_\_ 点／91点

認知（5項目） \_\_\_\_\_ 点／35点

③ 問題行動数 \_\_\_\_\_ 項目

④ 日常生活自立度

障害老人

1. ランクJ 2. ランクA 3. ランクB 4. ランクC

痴呆性老人

1. ランクI 2. ランクII 3. ランクIII 4. ランクIV 5. ランクM

⑤ 要介護認定 \_\_\_\_\_

FIM (Functional Independence Measure ) 機能的自立度評価法とは、7段階に評価し、能力低下に対する介護の負担量を推量するのを目的とする。日常的に、実際に行っていることを評価する。

セルフケアとして、

食事、整容、清拭、更衣(上半身)、更衣(下半身)、トイレ動作

排泄コントロールとして、

排尿コントロール、排便コントロール

移乗として、

ベッド・椅子・車椅子、トイレ、浴槽・シャワー

移動として、

歩行・車椅子、階段

コミュニケーションとして、

理解、表出

社会的認知として、

社会的交流、問題解決、記憶

# 認知の能力のアセスメント

## 7点、6点とは

集団での会話が出来たり、最近の出来事や、テレビのあらすじ、ユーモア、薬やお金の管理など抽象的・複雑な問題を理解、表現、解決ができ、時々合う人も記憶し、スタッフや他の入所者と適切に交流できれば、7点(完全自立)、6点(修正自立)である

## 5点～1点は

生理的欲求や日常の問題(食べ物、排便、排尿、清潔、衣類など)についての理解、会話や依頼をしたり、いつも合う人を覚えているか、スタッフや他の入所者と馴染めるかを評価する

## 「理解」のアセスメント

### 7点、6点

集団での会話、ドラマのあらすじや、退所の計画、お金の計算といったことが理解できる

### 5点

食事や身体介護などの日常の事や生理的欲求については、ほとんど理解できるが、テレビのあらすじや、スポーツの結果などは理解できない

### 4点

「あの塩をとって下さい」程度の短い文章を理解できる。

### 3点

文章レベルと単語レベルとを理解するのは、半々程度である

### 2点

「ごはん」といった単語や、ジェスチャーを見て理解する

### 1点

簡単な質問、または、表現も理解しない

## 「表出」のアセスメント

7点、6点

複雑・抽象的な共通の話題を、わかりやすい話し方、あるいは書字にて表出することができる

5点

基本的欲求ははっきり表出できるが、勘定やTV番組、スポーツなどは話さない。うまく表出できず、時々欲求不満になる

4点

基本的な日常の要求を「あの塩をとって下さい」といった短い文章で話す

3点

のどの渇き、空腹、痛みなど日常基本的に必要なことを話す。文章レベルと単語レベルの中間程度で、何がほしいのか確かめなければならない

2点

「ごはん」といった単語のみで話し、ジェスチャーで日常の用を足す

1点

基本的欲求をごく一部話すか、全く話さない

## 「社会的交流」のアセスメント

### 7点、6点

スタッフに協力的であり、他人と問題を起こしたりしない新しい状況では引きこもるが、時間がたてば適切にふるまう

### 5点

集団で何か行うには言葉による励ましが必要。慣れていない場面では非協力的であったり時に口汚い言葉を使う

### 4点

慣れている状況では、概ね適切に交流するが、すぐ気が散ったり、かんしゃくを起こしやすい

### 3点

自分からは交流しようとせず、黙ってじっとしていたり、時々汚い言葉を使う

### 2点

しばしば介護やレクを拒み、汚い言葉を使う

### 1点

夜間せん妄や介護拒否で他の入所者にも迷惑をかける

# 「問題解決」のアセスメント

7点、6点

社会的・個人的な複雑な問題を解決できる

5点

助けが必要なときに介助を頼んだり、日常の問題は解決できるが、金銭の勘定や退所の計画、移送の手配といったことはできない

4点

日常の問題を解決するのに、介助者の指示や促しが必要

3点

ベッドから降りたり、尿器を取ってもらったりする時に、介助者を呼んだりすることが出来ることもあれば、介助者が手助けしてあげることもある

2点

無理なのに介助なしで起き上がろうとしたり、電話のかけ方が解らなかつたり、たいがい手助けを要する

1点

ほとんど常に1対1の指示を要する

# 「記憶」のアセスメント

7点、6点

よく出会う人を認識し、日常行うことを覚えており、他人の依頼を実行できる

5点

日常会う人が解り、日課も思い出せるが、3段階の依頼をするには手助けがいるといった程度

4点

予定表を見ればほとんど一人で行えるが、時々予定表を見るのを忘れる

3点

日課をいえるが、順番が正しくなかったり、2件以上にわたる依頼は繰り返し依頼する必要がある

2点

よく出会う人は覚えているが、何をしている人が解らない。頼みを聞いてもらうのに繰り返しを必要とする

1点

ほとんど記憶できない

## F I M ( A D L ) マニュアル

### ① 食事

\* 食事が適切に準備された状態で、適当な食器を使って食物を口に運ぶ動作から咀嚼し嚥下するまでが含まれる。

- ・ 食事を口へ運ぶ動作の評価が主であるが、咀嚼、嚥下についても評価する。
- ・ 配膳後から評価をはじめ。
- ・ 直接嚥下に関する工夫としてきざみ食、裏ごし食、粥食などの食事形態は配膳前の工夫として6点となる。
- ・ 塩分制限食、カロリー制限食は直接嚥下に関する工夫ではないので、減点の対象とならない。

7点：配膳、下膳のみしてもらい他は自立している。嚥下障害はあるが食事に影響ない。

：箸は使用できないが、スプーンやフォークを使用して一人で食べられる。

6点：自分で自助具（ストロー、特別なスプーン、エプロンなど）を準備して使用する。

：食べるのに時間がかかるが、一人で食べられる。

：刻み食、裏ごし食、粥食などの特別に工夫された食事を摂っている。

：経管栄養ではあるが、それらの準備及び食事動作はすべて自立している。

5点：配膳後食べる為に、以下のような準備をしてもらう必要がある。

：肉を小さく切ったり、魚をほぐしてもらう。醤油やソースをかけてもらう。バターを塗ってもらう。

：果物の皮を剥いてもらう。袋を破ってもらう。途中皿を移動してもらう。

：食事後、こぼしたものを拾ってもらう。

：誤嚥しないように食事の早さや、一切れの大きさを監視してもらう必要がある。

：自助具や補助具（ストロー、特別なスプーン、エプロンなど）をつけてもらう必要がある。

4点：食べやすいように食べ物をかき集めてもらう。

：最後に食器に残った食べ物をスプーンに集めてもらう。

：誤飲でむせる時に叩いてもらったり、温熱刺激をもらう。

：介助者に口の中に食物が残っていないか指で確認してもらう。

3点：うまく食物をすくえずスプーンにのせてもらう必要はあるが、摂取は出来る。

2点：食べ物をかき集めること、口に運ぶことに、その都度手助けが必要で、時にむせることもある。

1点：少しは食事を食べたり、飲んだり出来るが、量的には不十分で非経口的な栄養（経管栄養など）が必要で自己管理が出来ない。

## ② 整容

\* 口腔ケア、整髪、手洗い、洗顔そして髭剃りまたは化粧が含まれる。

- ・ 口腔ケア、整髪、手洗い、洗顔、髭剃りまたは化粧の5項目にわけて評価する。
- ・ 髭剃りや化粧をしていない（する必要がない）場合は、他の4項目で評価する。
- ・ 準備・用意の中には、電気製品のコードをプラグに差し込んだり、充電する事も含まれる。

7点：自分ですべて準備をし、歯磨き・整髪・手洗い・洗顔・髭剃り、または化粧をする。入れ歯を自分で洗える。

：電動歯ブラシを使用するが、普通の歯ブラシでも支障なく磨ける。

6点：時間がかかるが、一人で行える。

- ：自助具や装具を必要とするが、自分で使うことが出来る。
- ：普通の歯ブラシは使えないが、電動歯ブラシなら使える。
- ：身体がふらつくので、安全性の考慮は必要だが、監視は必要ない。

5点：整容動作を行う為に、例えば以下の準備が必要。

- ：歯磨き粉を歯ブラシに付けてもらう。
- ：装具、自助具をつけてもらう。
- ：洗面用具を洗面所まで運んでもらう。
- ：電動髭剃り電池を充電してもらう。
- ：化粧品の容器の蓋を開けてもらう。
- ：動作は一人で出来るが、各項目について指示を必要とする。

4点：5項目のうち4項目（あるいは4項目のうち3項目）が自立し、1項目が全介助を要する。

- ：あるいは5項目のうち3項目（あるいは4項目のうち2項目）が自立し、残り2項目がわずかに介助を要する。
- ：わずかな介助とは、例えば髭剃りで顎だけ剃ってもらう、整髪で後ろの髪の毛のみをとかしてもらう、歯磨きでゆすいでもらう、手洗いで石鹸をつけてもらう、など。

3点：5項目のうち3項目（あるいは4項目のうち2項目）が自立し、2項目が全介助を要する。

- ：あるいは5項目のうち2項目（あるいは4項目のうち1項目）が自立し、残り3項目に介助を要する。
- ：この場合の介助とは、例えば歯磨きで片方の奥歯だけ磨いてもらう、手洗いで指の間を洗ってもらうなど。

2点：5項目のうち2項目（あるいは4項目のうち1項目）が自立し、3項目が全介助を要する。

- ：あるいは5項目のうち1項目が自立し、残り4項目にかなりの介助を要する。
- ：この場合のかなりの介助とは、例えば、洗顔のとき、自分で顔は洗うが、すすいでもらう。歯磨きで前歯は自分で磨き、その他は磨いてもらう、など。

1点：全て行ってもらう。

### ③ 清拭（入浴）

\* 頸部から下（背中含まない）を洗うことである。

浴槽内でシャワー、またはスポンジ浴、ベッド浴のいずれでも構わない。

・ 洗髪、背中洗いは評価しない。身体を10ヶ所に分けて考えると便利。

（右上肢・左上肢・胸部・腹部・会陰部前面・臀部を含めた会陰部後面・右大腿・左大腿・右大腿・左大腿・右下腿・左下腿）

・ 洗いのみでなく、すすぎ、乾燥も自分でできるか評価する。

・ 自分で清拭した後に、改めて洗い直してもらい必要がある。→洗えていないことと同じなので、その程度によって4点以下となる。

・ 浴室ではなく、ベッド上で清拭している。→清拭場所は問わないので減点の対象にはならない。

・ 体の一部を洗いたがらない場合は、本人が必要を感じず、実際に清拭を行わない部位は評価しない。

・ 時間をかければ自分でできるが、入浴時間が限られているため、つい介助されてしまう。

→「しているADL」を評価するので、介助される量によって4点以下となる。

7点：首から下（背中含まない）を洗い、身体を拭き、ゆすぎ、乾かすことが自立している。

：足先を洗う能力はあるが、洗おうとしない。その他は自立している。

6点：時間はかかるが自分で行える。

：滑り止めマット、手すりなど使用して、安全性の考慮が必要であるが、監視してもらう必要はない。

：柄付きブラシやループ付きタオル、上肢装具、シャワーチェアを自分で準備し清拭する。

5点：柄付きブラシやループ付きタオル、上肢装具を装着してもらえば自分で清拭できる。

：清拭のためにシャワーチェアを用意してもらう。

：石鹸をタオルにつけてもらう。

：お湯の温度や水圧調整をしてもらう。

：準備の時点でのみ、タオルを絞ってもらう。

：バスタオルを持ってきてもらう。

：清拭をしたがらないので、洗うように促してもらう。

：洗い直しや、すすぎ残しを指摘してもらう。

：失調などでふらつくので、監視してもらおう。

4点：タオルを使用する度に絞ってもらう。

：清拭する時に身体を支えてもらう。

：身体全体において、洗う前にお湯をかけてもらうなどの、最小介助が必要である。

：身体の8、9ヶ所を自分で洗っている。

3点：洗えるが、乾かせない。

：身体全体について、中等度の介助を必要とする。

：身体の5、7ヶ所を自分で洗っている。

2点：身体全体について、洗う、すすぎ、乾かす動作の半分以上を介助してもらう必要がある。

：身体の3、4ヶ所を自分で洗っている。

1点：身体の1、2ヶ所を自分で洗っている。

## ④ 更衣（上半身）

\* 腰より上の更衣を評価する。

- ・ 義手又は、上肢装具を使っていれば、その着脱も評価する。
- ・ 前開き、かぶり衣服のどちらか、主に使っている方で評価する。
- ・ ブラジャーなどの下着も評価する。
- ・ 衣類を取り出すことから評価する。
- ・ “片袖を通す” “頭を通す” “もう一方の袖を通す” “袖を直す” の4つに分解して評価する。
- ・ 脱ぐ事は自立しているが、着る時は介助が必要といった場合は、低い方の点数。
- ・ 入浴の際の更衣は、評価の対象としない。

7点：通常使っている下着を含めた衣類を取り出し、自分で着脱する。義肢装具も出来る。

6点：時間がかかるが自分で行える。改良した特殊な衣類や、更衣の為の補助具。

：ふらつく為手すりを必要とするが、監視してもらう必要はない。

5点：衣類をタンスから持ってきてもらう必要はあるが、更衣動作は自立している。

（施設としての習慣上、患者が衣類の取出しを行わない場合も5点である。）

：危険なので監視してもらう必要がある。

：更衣の順番を指示してもらう必要があるが、動作自体は自立している。

：衣類の乱れを指摘してもらう必要があるが、自分で直せる。

4点：ボタンがけのみ介助してもらっている。

：着衣後の衣類の乱れを、介助者に直してもらう必要がある。

：片袖を通してもらえば、一人で着られる。

（4つに分解した動作のうち、3つが出来るということ。）

3点：片袖を通してもらい、頭からかぶせてもらえば自分で着られる。袖を直せる。

：両袖を通してもらえば、自分で着られる。袖も直せる。

（4つに分解した動作のうち、2つが出来るということ。）

2点：片袖を通すことだけ、ボタンをかけることだけなら出来る。

（4つに分解した動作のうち、1つが出来るということ。）

1点：指示したり、促しても一日中更衣はしない。

：身体を傾けたりはするが、4つの動作の一つもしない。

## ⑤ 更衣（下半身）

\* 腰より下の更衣を評価する。（入浴の際の更衣は評価しない。）

- ・ 通常着ている服で、衣類を取り出すところから評価する。
- ・ パンツ、靴、サンダル、普段履いていれば靴下や装具も評価する。紙オムツは装具として評価する。
- ・ 特別に加工した靴、ズボンのファスナーをマジックテープに改良したりしていれば、6点となる。
- ・ “片足を通す” “もう一方の足を通す” “引き上げる” “乱れを直す” の4つの動作に分解して評価すると良い。

7点：通常使っている下着を含めた衣類を取り出して、自分で着脱する。義肢装具の着脱も自分で出来る。

：紙オムツを使っているが、自分で着脱できる。市販のマジックテープ止めの靴を自分で履ける。

6点：時間がかかるが、自分で出来る。ズボンのファスナーをマジックテープに改良したりしているが、自分で出来る。

：更衣をする為に特殊な加工をしたり、自助具を使えば自分で出来る。

：ふらつく為手すりを必要とするが、監視するほどではない。

5点：衣類をタンスから出してもらう必要があるが、更衣動作は自立している。

（施設としての習慣上、衣類の用意をしまつて、患者が行わない場合も5点である。）

：義肢や装具、加工した自助具、紙オムツ等の着脱のみに介助が必要で、その他は自立している。

：衣類の乱れを指示してもらう必要があるが、自分で直せる。ズボンからお尻が出ている…）

：更衣の順序を指示してもらう必要があるが、動作自体は自立している。

4点：靴紐を結んだり、ファスナー上げのみを介助してもらったり、衣類の乱れを介助して直してもらう必要がある。

：ズボンの片足を通してもらえば、後は自分で出来る。

（4つに分解した動作のうち3つが出来るということ。）

3点：靴と靴下のみ介助してもらったり、下着や靴下の介助を必要とする。

（4つに分解した動作のうち2つが出来るということ。）

2点：ズボンを膝まで通してもらえば、自分で出来る。

：下着は着られるが、ズボン、靴、靴下は介助を要する。

（4つに分解した動作のうち1つは出来るということ。）

1点：更衣する時に、身体を左右に動かしたり、腰を上げるのみである。

：二人の介助者を要する。

## ⑥ トイレ動作

\* 会陰部の清潔、及びトイレ又は、差し込み便器使用の前後に、衣類を整えることが含まれる。

- ・ “衣類を下げる” 拭く” 衣類を上げる” の3項目で評価する。
- ・ 尿器、ポータブルトイレを使用しても、上記の3項目が出来れば7点である。
- ・ 手すり、杖の使用は補装具扱いになり、使用して自立していれば6点である。
- ・ 屋間は自立していても、夜間介助なら低い方の点数となる。
- ・ 排尿時と排便時とで、介助量が違う場合も低い方の点数となる。
- ・ 3つの項目の中で、介助量が違う場合は各項目の介助量を平均する。

7点：自分でバランスをとり、衣類を上げ下げし、トイレットペーパーを切る、たたむこと、拭くことができる。

：尿器、ポータブルトイレを使用しているが、3項目は自立している。

6点：時間がかかるが自分で行える。

：バランスをとるために手すりや装具が必要である。滑り止めマットなど安全性に考慮する必要はあるが、監視は要しない。

5点：ふらつくので監視してもらう必要があるが、トイレ動作自体は自分で行える。

：自助具の準備をしてもらう必要がある。

：ナプキンやティッシュペーパーの袋を破ってもらったり、トイレットペーパーを切ったり、折ったりしてもらう必要がある。

4点：拭いたり衣類を上げ下げするのに、軽く身体を支えてもらう必要がある。

：ファスナー下げのみ介助してもらう。

3点：衣類を下げる、拭く、上げるの3項目のうち、1つだけが全介助である。

：3項目の全てに、中等度の介助が必要である。

：大便の後の清潔が出来ない。全介助である。排尿の後は出来る。

：ある程度身体を支えてもらうと、ズボンを下ろせるが、上げるのは介助。拭くことは出来る。

2点：衣類を下げる、拭く、上げるの3項目のうち、2つが全介助である。

：3項目の全てに、最大介助が必要である、

1点：差し込み便器を使用するとき、衣類の上げ下げのとき、せいぜい身体を左右に動かす程度である。

## ⑦ 排尿コントロール

- \* 排尿の完全なコントロール及び、排尿コントロールに必要な器具や薬剤の使用が含まれる。
- ・ “排尿動作介助量”と“失敗の程度”の2つの内容を評価する。2つの内容の低い方の点数とする。
  - ・ 排尿動作介助とは、例えばカテーテルの挿入、タッピング、手圧をかける、尿器をあてがうことなど。
  - ・ 失敗とは、衣類やシーツを濡らしてしまうこと。尿失禁とは、自分で括約筋を緩めようとしていない時の排尿である。尿器をあてているとき、失禁しても失敗にはならないがしびんからこぼれたりするようなら、失敗ある。
  - ・ 頻尿だが、自分で処理していれば7点。排尿したいと頻回に訴え、多くは空振りであっても、失敗がなければ、そのことで点数は下がらない。
  - ・ 昼と夜の介助量が違う場合は、低い方の点数をつける。
- 7点：排尿のコントロールができ、決して失禁、失敗しない。
- 6点：しびん、差し込み便器、カテーテル、オムツ、吸収パット、集尿器などを自分で着用し、使用している。
- ：失禁しても、シーツや衣類の汚しが全く無い。
  - ：自己導尿で、自立している。
  - ：排尿コントロール目的の薬剤を、自分で服用している。
- 5点：尿器を使用しており、自分で尿器をあてることはできるが、介助者に尿器を空にして洗浄してもらう。または、器具を用意してもらう。
- ：失敗が1ヶ月に1回未満。
  - ：週1回以下の頻度で、導尿してもらう必要がある。
- 4点：失敗が週に1回未満。月に1回以上。
- ：患者が尿器を必要とする時、常に介助者に伝えており、介助者は尿器を支えているだけ、又はペニスを単に尿器に置くだけである。
  - ：1日1回以上導尿してもらうが、自尿の頻度の方が多い。
  - ：夜間オムツを使うが、実際には失禁しない。
- 3点：失敗が1日1回未満。週に1回以上。
- ：自尿と同頻度で、導尿してもらっている。
  - ：差し込み便器を使用するが、週に1～2回失敗する。
- 2点：毎夜、失敗する。(が、日中は患者が失敗をなくす努力をする。)
- ：しばしば介助者が、時間誘導をしている。
- 1点：失敗はないが、毎回時間誘導をしている。
- ：導尿を毎回行ってもらっている。

## ⑧ 排便コントロール

\* 排便の完全なコントロール及び、排便コントロールに必要な器具や薬剤が含まれる。

- ・ “排便動作介助量”と“失敗の程度”の2つの内容を評価する。
- ・ 排便動作介助とは、坐薬を挿入する、タッピング、手圧をかけるなどをいう。
- ・ 失敗とは、衣類やシーツを汚してしまうこと。オムツをしている時に失禁しても、周囲を汚していなければ、失敗にはならない。失禁しても、自分で始末でき、周囲を汚していなければ、6点。
- ・ 坐薬や下剤は、月に2～5回程度であれば自分で使用していれば、7点で可。

7点：たまに坐薬や下剤を自分で使用している。月に3～5回)

：決して失禁しない。

6点：差し込み便器・ポータブルトイレ、指による刺激、便軟化剤、坐薬、緩下剤、浣腸を定期的に使用している。

：便失禁はあるが、紙オムツを用いて、排泄された便を自分できれいに始末できる。

：自分で緩下剤を持ってきてもらうよう頼める。人工肛門があるが、自分で管理している。

5点：坐薬、浣腸を包装から出してもらう。

：坐薬を使う時挿入してもらうが、月に3～5回程度である。

：失敗が月に1回未満である。ポータブルトイレや差し込み便器を用意してもらう。

4点：失敗が週に1回未満。月に1回以上。便失禁はあるが、週に1回以上はない。

：坐薬挿入を1回おきにしてもらったとしても、4点である。

3点：失敗が1日に1回未満、週に1回以上。便失禁は10日に1回程度ある。排便動作の50～75%自分で行う。

2点：毎日失敗する。排便した後教えてくれる。

1点：毎日失敗する。時間誘導を毎回行えば、失敗はなくても1点である。

：毎日便の失敗があり、オムツをしている。

## ⑨ 移乗（ベッド・椅子・車椅子）

\* ベッド・椅子・車椅子の間での全ての移乗を含む。

- ・ ベッド上での起き上がり、ベッドからの立ち上がり、椅子（車椅子）への座り、そしてベッドまで戻ることを、一連の動作として評価する。
- ・ 車椅子使用者は、ブレーキかけやフットレスト上げも評価する。

7点：自力歩行者では、ベッド上の起き上がり、横になること、ベッドからの立ちあがり、椅子への乗り移り、その逆も自立。

：車椅子使用者では、ベッド上の起き上がり、横になること、立位か、アームレストをとって車椅子に乗り移りができ、ブレーキをかけ、フットレストを上げる一連の動作が、その逆も含めて自立し安全に行う。

6点：一人ではできるが、時間がかかる。

：ベッド柵、リフト、杖、その他の道具を使ったり、滑り止めマットを使ったり、車椅子を手すり代わりに使うが自分でできる。監視は必要ない。

5点：ブレーキをかけてもらう。フットレストを上げてもらう。車椅子の向きを変えてもらうなどの準備を要する。

：元々移乗自体はできるが、徘徊の為、抑制を必要とする。

4点：腰紐、腰ベルトを安全の為に、触ってもらっている。ひっぱらない

：バランスを崩さないように、手を添えてもらう程度の介助を要する。

3点：軽く引き上げてもらい移乗する。

：ベッドからの起き上がりが全介助で、移乗が完全に自立である。

2点：一人でかなり引き上げてもらい、移乗する。

：身体を持ち上げてもらいながら、回してもらう必要がある。

1点：二人介助が必要。

## ⑩ 移乗（トイレ）

\* 便器に移ること、及び便器から離れることを含む。

- ・ トイレ移乗は、トイレの脇についたところから評価する。
- ・ 歩行者の場合は便器に近付き、座り、立つことを評価する。
- ・ 車椅子使用者の場合は、便器に近付き移乗（ブレーキやフットレストの操作も含め）することを評価する。
- ・ 日中使用しているトイレでは介助はないが、夜間のポータブルトイレは、介助を要する場合は、低い方の点数をつける。

7点：ごく普通の便器に近付き、安全に便器に移乗する。

：車椅子使用の場合は、ブレーキ、アームレスト、フットレストの操作も含めて評価する。（トイレの蓋の開け閉めは評価しない。）

6点：便器に移乗するのに、時間がかかる。

：トイレに手すりがあって、それにつかまって移乗できる。監視を要するほどではない。

：手すり、特殊な椅子、杖といった補助具を使用しているが、自分で準備もでき移乗も自立している。

：ポータブルトイレを用いて自立している。

5点：車椅子のブレーキをかけてもらう、フットレストを動かしてもらうなどの準備をしてもらう必要がある。

：手すりをういて監視してもらえば、便器に移乗できる。

4点：腰紐、腰ベルトを触る程度の介助で便器に移乗できる。

3点：軽く引き上げてもらう程度の介助を要する。

：車椅子へ戻るときに、多少引き上げてもらう必要がある。座るのを少し助けてもらう。

2点：一人の介助者にかなり引き上げてもらい、便器に移乗できる。

1点：二人介助が必要である。

：差し込み便器を使用しており、便器には移乗していない。

## ⑪ 移乗（浴槽・シャワー）

\* 浴槽又はシャワー室に入り、そこから出ること。

- ・ 浴槽移乗の評価は、浴室の入口ではなく、浴槽周囲から始める。
- ・ 浴槽付近からのアプローチ、浴槽の出入り、浴槽内の立ち上がり（必要ならシャワー室への移乗）の全ての動作を総合的に評価する。
- ・ シャワー浴だけの人は、シャワー椅子への移乗を評価する。
- ・ 特浴をしていたり、清拭しかない人は1点である。
- ・ 時間をかければ、監視で移乗できたとしても、時間がかかり過ぎる為、介助されてしまう。  
→「しているADL」を評価するので、介助の程度によって5点以下となる。

7点：浴槽付近からのアプローチ、浴槽の出入り、浴槽内の立ち上がり、（シャワー椅子への移乗）の全ての動作が、安全に自立している。

：浴槽付近までの通行に介助を要するが、浴槽の移乗はできる。

6点：手すり、リフト、シャワー椅子、義肢、装具などの補助具を必要とするが、自分で準備や装着ができ、浴槽への移乗が自立している。

：浴槽に移乗するのに時間がかかる。

：滑り止めマットなどの安全性の考慮が必要だが、監視してもらう必要はない。

5点：シャワー椅子や滑り止めマットを、持ってきてもらうなどの準備を必要とする。

：安全性に問題があり、監視をしてもらえば浴槽に移乗できる。

4点：浴槽への移乗で片足のみ介助してもらう必要がある。

：浴槽から立ち上がるときに、触る程度の介助をしてもらう必要がある。

：両足の出し入れをしてもらうが、その一部を自分で行う。

3点：浴槽から引き上げてもらえば、立ち上がることができる。

：浴槽への移乗で、両足を介助してもらって入れてもらう。

：浴槽へ入れてもらう時に、腰紐をしっかり支えてもらう必要がある。

：浴槽をまたぐ時に、持ち上げてもらう必要がある。

2点：一連の動作でかなり引き上げてもらい、立ち上がる。

1点：二人介助で持ち上げてもらう。

：特浴に入れてもらったり、リフトで入れてもらい自分では何もしない。

：浴槽移乗を行っていない。本人がやりたがらない場合も含む

## ⑫ 移動（歩行・車椅子）

\* 立位の状態では歩行、座位の状態では平地での車椅子使用。

- ・ 退所時の移動手段を推定し、入所時・退所時とも評価する。入所時車椅子でも、退所時歩行予定なら、入所時評価も歩行で行う。
- ・ 予測が立たない場合は、入所時に両方で評価しておいて退所時に決定する。
- ・ まず距離はどのくらい移動できるかをみる。次に介助はどの程度必要かをみる。

7点：50mを安全に歩行する。妥当な時間内に転倒したり、徘徊のために行方不明になる心配がない。

6点：時間がかかるが、50m移動できる。

- ：車椅子を用いて50m移動し、方向転換、スロープ、敷居の乗り越えができる。
- ：杖、歩行器、義肢、下肢装具、改良靴等を使用して50m歩行できる。
- ：電動車椅子で移動しても50m移動できる。
- ：徘徊防止用警報機をつけているが、50m以上移動できる。

5点：50m移動に監視や指示や促しが必要である。

- ：身体機能的には、50m以上歩行できるが、徘徊のために監視が必要である。
- ：監視なしに15mの距離を歩行、もしくは車椅子操作可能である。屋内自立という意味)

4点：介助者に手を添えてもらい、50m移動できる。

- ：車椅子で50m移動できるが、角を曲がるとき、ドアの敷居を乗り越えるとき、方向転換をするときなどに、ちょっとした介助が必要である。

3点：一人の介助者に支えられたり、足を運んでもらったりして50m移動できる。

- ：車椅子で50m移動できるが、角を曲がる度に介助が必要である。真っ直ぐにしか移動できない)

2点：一人がどんなに介助しても、15mしか歩行できない。

- ：車椅子で15m移動できるが、角を曲がる度に介助が必要である。真っ直ぐにしか移動できない)

1点：一人がどんなに介助しても、15m未満しか歩けない。または二人介助が必要。

- ：車椅子操作が15m未満しかできない。もしくは全くできない。

## ⑬ 階段

\* 屋内の12～14段の階段（1階から2階まで）を昇降する。

（例えば、4段の階段を続けて3往復して12段の昇降として評価してよい）

- ・ まず、何段昇降できるかをみる。次に介助がどの程度かを評価する。
- ・ リウマチなどで朝のこわばりのために、朝と夕方とで得点差がある。→低い方の点数をつける。
- ・ 階段の昇りと降りとで得点差がある。→低い方の点数をつける。

7点：通常は階段を使用しないが、必要なら問題なく12～14段昇降できる。

：4段の階段の3往復を、介助者や補助具無しに、適切な時間内に安全に行える。

6点：手すりや義足を必要とするが、12～14段の階段昇降を自分でできる。

5点：12～14段の階段昇降はできるが、危険防止のため監視が必要。

：4～6段の階段なら自分で昇降できる。補助具の有無は問わない

4点：12～14段の階段を手すりを使用して、一人の介助者にバランスをとってもらえば昇降できる。

：介助者に手を添えてもらう程度の介助をしてもらえば、12～14段の昇降ができる。

3点：12～14段の階段を昇降するが、介助者に支えてもらい、次の段に足を進めてもらう。

：12～14段の階段を昇降するが、腰紐を引き上げてもらう程度の介助が必要である。

2点：4段の階段の昇降に、最小限の介助か監視が必要である。

：8段の階段を触ってもらう程度の介助で昇降できる。

1点：訓練室で階段昇降できても、実生活では行わない。

：車椅子使用患者がエレベーターのみを用いている。

：けがの危険性のため行わなかった。

## F I M (認知) マニュアル

### ① 理解

\* 聴覚、あるいは視覚によるコミュニケーションの理解が含まれる。文字、サイン言語、ジェスチャーなど)

- ・ 複雑、抽象的な内容が解れば、6点か7点である。
- ・ 基本的欲求の理解にとどまれば、5点以下である。
- ・ 5点以下では、最終的に理解できた程度（達成度）と種々の促しが必要だった程度（自立度）のいずれか悪い方を用いて採点する。
- ・ 達成度はどの程度の文章レベルで、理解が可能であるかを考えるとわかりやすい。
- ・ 自立度については、我々が会話が通じないときに使う手段、その言葉を繰り返す、言い方を変える、ゆっくり喋るなどのことである。その促しの程度によって1点から5点まで。

7点：全ての共通の話題について、友人と会話することができ、雑誌や小説を読むことが出来る。

：集団会話や退院計画に関する情報を理解できる。

6点：複雑・抽象的な指示・会話を理解するが、多少の困難を伴う。少し時間がかかる。

：視覚や聴覚補助具、その他の道具が必要なことがある。

5点：基本的欲求をほとんどの場合理解している。促しが必要なのは10パーセント未満である。

：食事や疼痛への投薬の必要性、身体介護など日常のことについての質問を理解できる。

：TVを観ても内容の筋を追うことはできず、微妙なユーモアは理解できない。

4点：「筋の塩をとって下さい」程度の短い文章を理解することができる。

：一日中最小限の促しを必要とする。

：集団会話を理解できない、TVの筋を追えない、ごく最低限の会話は成立する。朝食後どうするかなどの質問に特にとんちんかんに答える。

：難聴患者で一日中ある程度の大声で話しかけなければならないが、そうすれば理解できる。

3点：文章レベルと単語レベルとを理解するのは半々程度である。

：お腹がすいている、のどが渇いている等の簡単な文章を半分程度の機会を理解する。

2点：「ごはん」といった単語やジェスチャーを見ることにより理解できる。

：「ベッドに戻りたいですか」といった質問に瞬きをすることで返事をする。

1点：簡単な質問、または表現も理解しない。促しても適切に一貫して応答しない。

：一日中非常に大声で話さなければならない。促しの度合いが高い

## ② 表出

\* はっきりとした音声、あるいは音声によらない言語表現を含む。わかりやすい話し方、あるいは書字または会話増幅装置を使った言語のはっきりとした表出が含まれる。

- ・ 複雑・抽象的な内容が表出できれば、6点か7点である。
- ・ 基本的な欲求の表出にとどまれば、5点以下である。
- ・ 5点以下では、最終的に表出できた程度（達成度）と種々の促しが必要だった程度（自立度）のいずれか悪い方を用いて採点する。

7点：全ての共通の話題について、友人と会話することができる。

：複雑で抽象的な事項を書くこと、またはサイン言語で表出できる。

6点：多少の構音障害はあるが、言葉で表出することはできる。多少時間はかかる。

5点：基本的欲求については、はっきり表出できるが金銭的なことや保険については議論しない。

：メニューを選んだりリハビリについて表現できるが、勘定やTV番組、スポーツなどは話さない。

：複雑な考えを表出しようとしてうまくいかず、時々欲求不満になる。

4点：基本的な日常の要求を「あの塩をとって下さい」といった短い文章で話す。

3点：のどの渇き、空腹、痛みなど日常基本的に必要なことを表出するが、文章レベルと単語レベルの中間程度である。

：患者は物を指差して、「私に下さい」と言えるが、何が欲しいのか確かめなければならない。

2点：「ごはん」などの単語のみ表出して意味を通じさせ、介助者もそれで解ることができる。

：失語症の患者がジェスチャーで日常の用を足している場合。

：薬や飲み物、食物などの絵のあるコミュニケーションボードで表出する場合、単語レベルと考える。

1点：基本的欲求や考えの一部しか表出しない。あるいは介助しても基本的に必要なことを適切に一貫して表現しない。

### ③ 社会的交流

\* 施設あるいは社会の場において他人と折り合い、他人に参加してゆく技能が含まれる。

これは人間が自分の要求とともに、他人の要求をどう処理するかということの意味している。

- ・ “他人に迷惑をかけずに適切に周囲と交流できるか” を採点する。
- ・ 怒りっぽさのような陽性症状、閉じこもりなどの陰性症状を評価する。
- ・ 採点のポイントは、まず監視・指示が必要かどうかを見極めることである。
- ・ 6点、7点では、監視・指示を必要としないが、5点以下では様々な程度の監視・指示を必要とし、その程度によって点数をつける。
- ・ 社会的交流という言葉が難しく考えない。介護拒否・訓練拒否や暴言を吐くといった日常的なものである。
- ・ 7点は、問題なく適切に周囲と交流する場合である。
- ・ 6点は、監視や指示は必要ないが、わずかな迷惑をかける場合、適応に時間がかかる場合、コントロールのために薬物が必要な場合である。
- ・ 5点以下は、迷惑をかけずに適切に周囲と交流できた程度（達成度）と種々の監視・指示が必要であった程度（依存度／自立度）のいずれか悪い方を用いて採点する。
- ・ 達成度はどの場面で問題が生じているかを考えるとわかりやすい。
- ・ 依存度／自立度については、例えばモニターでの監視、そばにつくこと、言葉による抑制、言葉による励まし、促しなどの監視、指示の程度によって1点から5点までとなる。

7点：治療スタッフに非常に協力的である。訓練中、日常生活中に他人と問題を起こさない。

：単に内気であり、個人的行動を選びがちであるが、集団の中では適切な行動をとる。

：四肢麻痺などの身体的障害で、身動きはできないが、「いえ、はい」のやりとりがしっかりしており迷惑をかけるない。

6点：行動コントロールのために投薬を受けているが、薬を飲んでいれば適切にふるまえる。

：新しい状況では引きこもるが、時間がたてば適切にふるまうようになる。

：自ら積極的に交流し、言葉使いも悪くないが人の多いところを車椅子で平気で突っ走る。

5点：慣れていない場面では非協力的であったり、時に口汚い言葉を使う。

：問題なく訓練に参加するが、集団で何かを行うには言葉による励ましを必要とする。

：抗うつ剤を用いていてたまに社会的に不適應であるが、言葉による促しが10%以下の機会が必要。

4点：慣れていない状況で多くは適切に交流するが交流は自分からはしない。すぐ気が散る。かんしゃくを起こしやすい。

3点：時々汚い言葉を使う。自分から交流しようとせず、黙ってじっとしている。

：ゲーム等をしようとする場合に、ついていって一緒に座ってあげる必要がある。

：時に協力的ではあるが、ほとんどの場合介助者が会話を始めなければならない。

：一人でいたいために、食堂で食べることを拒否する。

2点：しばしばスタッフに非協力的で、介護や訓練を拒み、汚い言葉を使い、そのために言葉での再指示をしばしば必要とした。

1点：日常生活に協力的であるが、夜間せん妄のため同室者に迷惑をかける。

：ベッド上でも問題があり、抑制されている。時々しか、または全く適切に交流しない。

## ④ 問題解決

\* 日常生活上の問題解決に関連した技能が含まれる。これは金銭的、社会的、個人的な出来事に関して合理的かつ安全にタイミングよく決断する。問題を解決するために行動を開始し、継続し、自分で修正してゆくことを意味する。

- ・ 5点以下は、簡単な問題（日常の問題の例）への反応で判断し「簡単な問題」がOKならば、複雑な問題」の解決能力で7点、6点を決める。
- ・ 「問題」という大きな言葉に惑わされないこと。
- ・ 例えば「歯磨き」という「問題」は、洗面所まで安全に行く方法がわかり、必要なら介助を頼むという一連の流れにより評価される。
- ・ 日常の観察以外にも「家が火事になったらどうしますか」という質問をしてみてもよい。
- ・ 5点以下では、最終的に日常の問題を解決できる程度（達成度）と、種々の監視、指示が必要だった程度（自立度）のいずれか悪い方を用いて採点する。

7点：自分で金銭管理を行い、テレビ及び新聞の費用を払い、必要のない電話はかけない。

：四肢麻痺・locked-in症候群などで、身体的には何もできないが、人に頼むことで通常の複雑な問題を解決でき、金銭会計を自分で行き退院計画に参加できる。

6点：日常の問題を解決でき、複雑な問題も解決できるが、わずかな困難を伴ったり時間がかかる。

5点：何かに手が届かなかつたり、助けが必要なときに介助を頼むといった日常の問題を解決することができる。

しかし家計、退院計画、移送の手配といったことは決断できない。

4点：日常の問題を解決するのに特に困難であり、特に介助者の促し・指示が必要なこともある。

3点：ベッドから降りるための介助を頼むことや、尿器が必要なときに介助者を呼ぶといった基本的問題を半分

以上の機会に解決できる。問題を認識し解決する際に、介助者の手助けがいることもある。

2点：電話のかけ方がわからない。

：無理なのに介助無しで起き上がろうとする。

：妥当で、安全で、タイミングのよい判断をするためには、半分以上の時間、手助けを必要とする。

1点：ほとんどいつも指示を要し、また効果的に問題を解決しない。

：簡単な日常の活動を遂行するために、常に1対1の指示を要する。

：安全のために、抑制を必要とすることもある。

## ⑤ 記憶

\* 施設、あるいは社会の場において他人と折り合い、他人に参加してゆく技能が含まれる。これは、人が自分の要求とともに他人の要求をどう処理するかということの意味している。

“よく出会う人を認識する。” “日常行うことを覚えている。” “他人の依頼を実行する。” の3つの課題について評価する。

- ・ 手がかり、繰り返し、助言などの促しを必要としないで、3項目の課題ができれば、6点、7点である。
- ・ 5点以下では、最終的に記憶できた程度（達成度）と種々の促しが必要だった程度（自立度）のいずれか悪い方を用いて採点する。
- ・ 達成度は以下の通りである。  
(5点：ほぼ問題なく記憶できる。 4点：たまに間違える。 3点：細かい点で記憶があいまいになる。  
2点：おぼろげにしか記憶できない。 1点：ほとんど記憶できない。 )
- ・ 自立度については手がかり、繰り返し、助言などの促しの程度により1点から5点まで採点される。
- ・ 3項目の課題の各々で達成度の%を出して、3つを平均して最終的な点数とする。

7点：日課・依頼に応えることは問題なく、療法士の名前は言えなくとも、よく知っている人として、または以前に会ったことのある人として認識できる。

：手帳を使っているが、典型的な一日の「流れ」を思い出せる。

：人を認識でき、命令に答えられる患者で日課を言えるが、2ヶ月で3回程度訓練予定を忘れる。

6点：促しが必要でない程度のわずかな困難を伴うが、メモリーノートなどを用いて自立している。

5点：よく出会う人を認識し日課を思い出せるが、3段階の命令に従うには介助者を要する。1段階の命令には応じられる。

：看護婦の作った予定表を見ればほとんど一人でできるが、見るのを忘れることがある。

4点：看護婦の作った予定表を見ればほとんど一人でできるが、10～25%の頻度で見ると忘れることがある。

3点：担当訓練士の名前は出ないが、認識はできていた。

：スタッフに対して日課をあげることはできたが、正しい順番ではなかった。

：依頼されたことを適切に行えるが、2件以上に渡ると繰り返し依頼する必要がある。

2点：受持ち看護婦、訓練士、隣りのベッドの人、友人は認識できたが、日課は表出できず他人からの依頼には答えられない。

：よく出会う人は覚えているが、何をしている人が答えられない。

：頼みを聞いてもらうのに繰り返しを必要とする。

1点：ほとんど記憶できない。

## N—Mスケール 随伴精神症状・異常行動 チェック・マニュアル

### ① 摂食異常

1. 何度も食事を要求する
2. 食物以外のものを口に入れる
3. 食欲低下
4. 拒食 食べる事を拒否する
5. 盗食 他の人のものを取って食べる
6. 口の中に入れて飲み込まない、吐き出してしまう

頻度のチェック表		
I	たまに	月に1～2回
II	時に	週に1～2回
III	時々	週に3～5回
IV	しばしば	毎日のように
V	しょっちゅう	一日に何回も
VI	常時	目が離せない

### ② 排泄異常

1. 夜間頻尿
2. トイレへ行く途中での失禁
3. トイレの場所以外での排泄
4. オムツをはずして布団に失禁

### ③ 多動・興奮・徘徊

1. ごそごそ動き回る まとわりつき 追っかけ
2. 不穏、興奮 大声をあげる、叫ぶ
3. 夜間せん妄
4. 衣類、シーツなどを破る
5. 暴力、攻撃、拒否 オムツ交換時・更衣時・入浴時などの介護に対するもの  
説得に時間のかかるもの 暴力をふるうもの
6. 徘徊（外出して迷う）
7. 家の中での徘徊 出口探し ノブいじり 荷造り行動
8. 自傷行為がある

### ④ 危険・不潔などの異常行動

1. 火の不始末、弄火
2. 車・ガスなどの危険がわからない
3. 転倒の危険が解らない
4. 身体不潔、入浴・清拭・更衣を嫌がる
5. 性的異常行為
6. 人のものを盗る
7. つまらないものを集める ティッシュ、オムツ、タオル、紙屑、汚物
8. 弄便 便をいじる 便を投げる 床や壁になすりつける 便をしまいこむ

## ⑤ 睡眠パターンの障害

1. 不眠を訴える
2. 昼夜逆転
3. 夜間に周囲の人を起こす
4. 終日傾眠 一日中ウトウトしている

## ⑥ 感情障害

1. 気分が変わりやすい
2. 感情失禁 急に泣いたり笑ったりする
3. 多幸 気分が昂ぶっている 放歌
4. 抑うつ、苦悶 気分の落ち込み 孤立 自閉、引き籠り
5. 不安、焦燥 不安で落ち着きなくじっとしていられない 誰かが傍にいないと落ち着かない
6. 自殺念慮

## ⑦ 異常体験

1. 錯覚 早とちり 間違っただけを、正しいこととして思い込む 人物誤認
2. 幻覚 (実際とは違う感覚)  
他人の声が聞こえる 何も無いのに何かが見える 皮膚に何かが付いている  
おかしい味や匂いがする
3. 妄想 (事実と異なる思い込み)  
物を盗られる いじめられている お金が無い 年齢が若い  
たいした事のないものを宝物と思い込む 仕事をしなければという思い込み

## ⑧ 言葉の異常

1. 同じ事を何度も言う (多訴・多弁)  
家に帰りたい 体のどこかが痛い 病気(癌や痴呆)になってしまった  
どうしたら良いのか解らない お金が無い・お金を払います  
家に電話をしたい・家から電話がこない
2. 独語 ぶつぶつ一人で喋っている 大声で叫んでいる
3. 作話 無理につじつまを合わせる 表面をとりつくろうために話を作ってしまう

## ⑨ 意欲の低下

1. 意欲・関心の低下 何事にも興味を示さない 他の人と関わろうとしない レクリエーションに参加しようとしていない
2. 根気がない すぐに飽きてしまう 他の事にすぐ気を取られてしまう

## ⑩ 病識

1. 病識低下 痴呆であることはある程度自覚している
2. 病識欠如 痴呆であることを自覚していない

⑪ 性格変化

1. 自己中心的 自分のことしか言わない 他の人に興味を示さない
2. 非協動的 他人に合わせるのが苦手である 他人の迷惑を気にしないところがある 他人に過干渉 他人を排除しようとする
3. 怒りっぽい 気になることがあるとイライラする 思い通りにならないと怒り出す 急に怒り出すことがある 他人に悪態をつく
4. 猜疑的 疑り深いところがある 他人が自分のものに触れるのを嫌がる 大切と思っているものを身に付けずに置いておくのを嫌がる
5. 頑固 自分で言い出したことは曲げない 自分のやり方を通そうとする 自分の物に執着する

⑫ その他