

**(4) 介護保険制度におけるサービスの質の
評価に関する調査研究事業
(結果概要)(案)**

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 介護サービスの質の評価のあり方に関する検討のため、利用者の状態の評価に用いられるアセスメント指標に対し、類似の評価項目の同等性等、各アセスメント指標の互換性の検証を行う。
- 上記の検証のため、施設・事業所において日常的に使用しているアセスメント様式等についても併せて調査を行う。

2. 調査方法

A. アセスメント様式等の実態調査(施設・事業所調査)

調査対象	調査方法	発出数・回収状況(※)
介護老人保健施設	アンケート調査。 ID・パスワード を郵送配布し、 Webサイト上で 回答	【母集団】全国の介護老人保健施設4,225施設 【発出数】悉皆(災害救助法の適用地域を除く、以下同じ) 【回収数】1,428施設【回収率】33.9%【有効回収数】1,138施設【有効回収率】27.0%
介護老人福祉施設		【母集団】全国の介護老人福祉施設7,675施設 【発出数】全国の施設から無作為抽出した3,800施設 【回収数】1,485施設【回収率】39.1%【有効回収数】1,131施設【有効回収率】29.8%
居宅介護支援事業所		【母集団】全国の居宅介護支援事業所39,601事業所 【発出数】全国の事業所から無作為抽出した3,900事業所 【回収数】1,413事業所【回収率】36.2%【有効回収数】1,062事業所【有効回収率】27.2%

※回収状況は平成29年9月1日時点。Webサイト上において回答を一時保存した施設・事業所も回収数に含め、有効回答からは除外している。

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査)

調査対象	調査方法	発出数・回収状況
上記施設・事業所調査の対象施設・事業所の利用(入所)者	アンケート調査。 電子調査票を Webサイト上で 取得・回収	【回収数】1,381人(介護老人保健施設)、1,367人(介護老人福祉施設)、1,449人(居宅介護支援事業所)(抽出方法は、各施設・事業所において利用(入所)者50人につき1人) 【有効回収数】1,313人(介護老人保健施設)、1,302人(介護老人福祉施設)、1,327人(居宅介護支援事業所)

※利用者調査は、回答数が施設・事業所ごとに異なり、母数が把握できないため、回収率は算出しない。

C. アセスメント様式等の互換性調査(訪問ヒアリング調査)

調査対象	調査方法	ヒアリング対象数・時期
上記Bの調査を回答した施設・事業所の職員	訪問ヒアリング調査	【ヒアリング対象】8施設・事業所(介護老人保健施設:3、介護老人福祉施設:3、居宅介護支援事業所:2) 【ヒアリング時期】平成29年12月下旬~平成30年1月中旬

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

3. 調査結果概要

A. アセスメント様式等の実態調査(施設・事業所調査)

【主に使用しているアセスメント様式等】

- 施設サービス(介護老人保健施設、介護老人福祉施設)では包括的自立支援プログラム方式を使用している施設が多く、それぞれ29.2%、49.3%であった。
- 居宅介護支援事業所では居宅サービス計画ガイドライン方式を使用している事業所が37.6%と最も高かった。
- 介護老人保健施設ではR4を使用している施設が20.3%であった。
- 介護老人保健施設の23.0%、介護老人福祉施設の26.7%、居宅介護支援事業所の19.2%では独自様式を使用していた。

※施設票・事業所票 問5(2)主に使用しているアセスメント様式と施設種別のクロス集計

図表 1 【施設・事業所票】主に使用しているアセスメント様式

	インター ライ 方 式	MDS 方 式・ MDS-HC 方 式	居宅サー ビス計画ガイ ドライン方 式	ケアマネジ メント実 践	TAI 方 式・ TAI-HC 方 式	日本訪問看 護振興財団 方式	日本介護福 祉士会方式	包括的自立 支援プログ ラム方式	R4	独自様式	その他	名称不明	合計
介護老人保健施設	7 0.6%	131 11.5%	18 1.6%	15 1.3%	2 0.2%	0 0.0%	4 0.4%	332 29.2%	231 20.3%	262 23.0%	100 8.8%	36 3.2%	1138 100.0%
介護老人福祉施設	2 0.2%	67 5.9%	27 2.4%	16 1.4%	2 0.2%	1 0.1%	5 0.4%	558 49.3%	2 0.2%	302 26.7%	97 8.6%	52 4.6%	1131 100.0%
居宅介護支援事業所	7 0.7%	164 15.4%	399 37.6%	8 0.8%	22 2.1%	5 0.5%	16 1.5%	46 4.3%	3 0.3%	204 19.2%	133 12.5%	55 5.2%	1062 100.0%
合計	16 0.5%	362 10.9%	444 13.3%	39 1.2%	26 0.8%	6 0.2%	25 0.8%	936 28.1%	236 7.1%	768 23.1%	330 9.9%	143 4.3%	3331 100.0%

※各サービス別に割合の高い上位2様式をオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

A. アセスメント様式等の実態調査(施設・事業所調査)

【独自様式において収集している項目】

- 身体機能・起居動作等に関する項目、生活機能に関する項目、認知機能に関する項目、精神・行動障害に関する項目はいずれのサービスにおいても90%以上であった。
- 介護老人福祉施設では特別な医療、既往等に関する項目、居宅介護支援事業所では特別な医療、既往等に関する項目、社会生活への適応に関する項目も90%以上であった。

※施設票・事業所票 問5(3)独自様式において収集している項目と施設種別のクロス集計

図表2 【施設・事業所票】独自様式を使用している場合、
独自様式において収集している項目(複数回答)

施設・事業所数	身体機能・起居動作等に関する項目	生活機能に関する項目	認知機能に関する項目	精神・行動障害に関する項目	社会生活への適応に関する項目	特別な医療、既往等に関する項目	その他の項目	わからない
介護老人保健施設 100.0%	262 97.7%	256 98.1%	257 94.7%	248 92.0%	241 80.5%	211 86.6%	227 13.0%	34 3.1%
介護老人福祉施設 100.0%	302 98.7%	298 99.3%	300 95.0%	287 93.0%	281 89.1%	269 91.4%	276 17.2%	52 0.3%
居宅介護支援事業所 100.0%	204 99.0%	202 98.5%	201 97.1%	198 95.1%	194 96.6%	197 93.1%	190 25.5%	52 2.9%
合計 100.0%	768 98.4%	756 98.7%	758 95.4%	733 93.2%	716 88.2%	677 90.2%	693 18.0%	15 2.0%

※各サービス別に割合の高い上位2様式をオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (1)調査方法

- 施設・事業所調査の結果から、使用している施設・事業所が比較的多いアセスメント様式等(MDS方式・MDS-HC方式、居宅サービス計画ガイドライン方式、包括的自立支援プログラム方式、R4)を対象として、データ項目ver.2の回答結果との比較を実施した。
- データ項目ver.2の各項目に対する互換性の検証を行うアセスメント項目として、データ項目ver.1とアセスメント項目の対応表※(平成27年度調査結果)において整理されている項目については「完全一致」または「部分一致(紐付け可)」の項目とし、データ項目ver.2において追加された新規項目については新たに対応する項目を検討した。

※包括的自立支援プログラム方式のうち、データ項目ver.2と対応する項目については居宅サービス計画ガイドライン方式と同一の項目であるため、ここでは居宅サービス計画ガイドライン方式の整理結果に基づいて読み替えを行っている。

図表 3 平成27年度調査結果(抜粋)

データ項目ver.1(抜粋)			1 インターライ 方式(居宅 版)	1 インターライ 方式(施設 版)	2 MDS-HC2.0 方式	3 居宅サービス 計画ガイドラ イン方式	4 日本訪問看 護振興財団 方式	5 日本介護福 祉士会方式	6 ケアマネジメ ント実践記録 様式	7 TAI方式	8 TAI-HC方式	9 R4(通所)	10 R4(入所)
ア セ ス (1) ト	(2)基本動作	寝返り	×	×	×	△	△	△	△	×	×	◎	◎
	(2)基本動作	座位の保持	—	—	—	△	△	△	△	×	×	◎	◎
	(2)基本動作	座位での乗り移り	×	×	△	△	×	△	△	×	×	◎	◎
	(2)基本動作	立位の保持	×	×	—	×	×	△	△	×	×	◎	◎
	(3)排泄の状況	尿失禁	△	△	△	△	△	△	△	×	×	—	—
	(3)排泄の状況	便失禁	△	△	△	—	△	△	△	×	×	—	—
	(3)排泄の状況	バルーンカテーテルの使用	△	△	△	△	△	△	△	×	×	△	△
	(4)食事の状況	食事の回数	—	—	—	—	—	◎	◎	—	—	—	—
	(4)食事の状況	食事量の問題	—	—	△	—	—	—	△	—	×	—	—
	(5)視力の状況		△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	×

表内の記号について

◎ 完全一致

○ アセスメント様式には無いが、事業所が持つ情報

△ 部分一致(紐付け可)

× 部分一致(紐付け不可)

— 該当項目なし

／ 該当しない

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (1)調査方法

○データ項目ver.2の項目は以下の通りである。

図表4 データ項目ver.2(利用者調査票から抜粋)

問2. 利用者の状態に関する情報 記載日時点における状況			
(1) ADLの状況	入浴	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	排泄	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	排泄	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	食事摂取	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	更衣	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
		<input type="radio"/> 上衣	<input type="radio"/> 自分で行っている
		<input type="radio"/> 下衣	<input type="radio"/> 自分で行っている
	個人衛生(洗顔・整髪・爪切り)	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	寝返り	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	座位の保持	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
(2) 基本動作	座位での乗り移り	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	立位の保持	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	歩行	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
(3) 排泄の状況	尿失禁	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし
	便失禁	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし
	バルーンカテーテルの使用	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし
(4) 食事の状況	食事の回数	回	
	食事量の問題	<input type="radio"/> 問題あり	
		ありの場合は○過食 ○ 小食 ○ その他	
(5) 視力の状況	食事量の問題	<input type="radio"/> 問題なし	()
	問題なし	<input type="radio"/> 問題あり	<input type="radio"/> 問題なし
	問題なし	<input type="radio"/> 問題あり	<input type="radio"/> 問題なし
(6) 薬の状況	服薬状況	<input type="radio"/> 薬を飲んでいる	<input type="radio"/> 薬を飲んでいない ○ 不明
		<input type="checkbox"/> 抗生物質	<input type="checkbox"/> 睡眠薬
		<input type="checkbox"/> ステロイド剤	<input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 抗がん剤	→具体的な薬の種類を記載してください
		<input type="checkbox"/> 向精神剤	
		<input type="checkbox"/> 降圧剤	
		<input type="checkbox"/> 鎮痛剤	<input type="checkbox"/> 不明
	飲んでいる場合の薬の種類	種類	
	飲んでいる場合の薬の種類数	種類	
	義歯の有無	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし
(7) 歯の状態	歯磨きの実施状況	<input type="radio"/> 自分で行っている	<input type="radio"/> 自分で行っていない
	※義歯の場合は、手入れを自分で行っているか否かをご記入ください。		
(8) 過去3か月間の入院の有無	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	
(9) 過去3か月間の在宅復帰の有無	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	
(10) 過去3か月間の骨折の有無	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	
(11) 過去3か月以内に転倒をしましたか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	
(12) 過去3か月以内に37.5度以上の発熱がありましたか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	
(13) 過去3か月以内に誤嚥性肺炎の既往がありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	
(14) (介護に注意が必要な)嚥下機能の低下がありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	
(15) (介護に注意が必要な)摂食困難な状況がありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	
(16) 過去3か月以内に脱水状態になったことはありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	
(17) 過去3か月以内に褥瘡の既往がありますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ ○ 不明	

(18) 見当識	自分の名前がわかりますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	その場にいる人がだれかわかりますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	どこにいるかわかりますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	年月日がわかりますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	相手が話していることを理解していますか。	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	<input type="radio"/> 不明
	周囲の人(友人・知人やスタッフ等)と簡単なあいさつや会話をできますか。	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	<input type="radio"/> 不明
	簡単な文章を読んで理解していますか。	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	<input type="radio"/> 不明
	周囲の人(友人・知人やスタッフ等)と継続的にコミュニケーションが取れていますか。	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	<input type="radio"/> 不明
	意識障害がありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	長期記憶は保たれていますか。	<input type="radio"/> 保てる	<input type="radio"/> 保てない	<input type="radio"/> 不明
(19) コミュニケーション	簡単な計算はできますか。	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	<input type="radio"/> 不明
	時間管理はできますか。	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	<input type="radio"/> 不明
	暴言・暴行はありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	昼夜逆転はありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	介護に対する抵抗はありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
(20) 認知機能	不適切な場所での排尿はありますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	屋内(施設や自宅内で居室から別の部屋へと)の移動をしていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	安定した歩行をおこなっていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	階段昇降をおこなっていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	施設や自宅から外出していますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
(21) 周辺症状	公共交通機関を利用して外出をおこなっていますか。※自家用車での移動含む。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	屋内(施設や自宅内で居室から別の部屋へと)の移動をしていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	安定した歩行をおこなっていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	階段昇降をおこなっていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	施設や自宅から外出していますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
(22) 歩行・移動	公共交通機関を利用して外出をおこなっていますか。※自家用車での移動含む。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	屋内(施設や自宅内で居室から別の部屋へと)の移動をしていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	安定した歩行をおこなっていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	階段昇降をおこなっていますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
	施設や自宅から外出していますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
※介助せずに歩行しているかをご記入ください。	<input type="checkbox"/> 車いす	<input type="checkbox"/> 歩行器	<input type="checkbox"/> 杖	<input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 移動に器具は用いていない	<input type="checkbox"/> 不明		
移動用具の使用状況	<input type="checkbox"/> 車いす	<input type="checkbox"/> 歩行器	<input type="checkbox"/> 杖	<input type="checkbox"/> その他
	→具体的な用具の名称を記載してください			
	()			

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (2)ADLの状況

【ADLの状況 更衣(上衣)】

- MDS方式・MDS-HC方式においてADL自立度(上半身の更衣)が「自立」の場合、データ項目ver.2のADLの状況・更衣(上衣)を「自分で行っている」と回答した割合は93%であった。「準備のみ」では86%。「観察」では76%であった。
- 「部分的な援助」ではデータ項目ver.2のADLの状況・更衣(上衣)を「自分で行っていない」と回答した割合が68%であった。「広範な援助」では86%、「最大の援助」では95%、「全面依存」では100%であった。

※利用者票 問2 (1)ADLの状況 更衣(上衣)とMDS方式・MDS-HC方式のADL自立度(上半身の更衣)のクロス集計

図表5 【利用者票】ADL自立度(上半身の更衣)(MDS方式・MDS-HC方式) × ADLの状況・更衣(上衣) (データ項目ver.2)

MDS方式・MDS-HC方式	ADL自立度 (上半身の 更衣)	データ項目ver.2	ADLの状況 更衣(上衣)			合計
			自分で行っ ている	自分で行っ ていない	無回答	
0 自立:手助け, 準備, 観察は不要. 1~2回のみ			42 93%	2 4%	1 2%	45 100%
1 準備のみ:物や用具を利用者の手の届く範囲に置くことが3回以上			18 86%	3 14%	0 0%	21 100%
2 観察:見守り, 励まし, 誘導が3回以上, あるいは, 1回以上の観察と身体援助1~2回との組み合わせ (観察と身体援助合わせて3回以上)			22 76%	7 24%	0 0%	29 100%
3 部分的な援助:動作の大部分(50%以上)は自分でできる。四肢の動きを助けるなどの体重(身体)を支 えない援助を3回以上。それ以上の援助1~2回との組み合わせ(身体援助が3回以上)。			12 32%	25 68%	0 0%	37 100%
4 広範な援助:動作の大部分(50%以上)は自分でできるが, 以下の援助を3回以上。体重を支える援助 (たとえば, 四肢や体幹の重みを支える)。ある動作要素, あるいはすべての動作について全面援助。			3 14%	18 86%	0 0%	21 100%
5 最大の援助:動作の一部(50%未満)しか自分でできず, 以下の援助を3回以上。体重を支える援助(た とえば, 四肢や体幹の重みを支える)。ある動作要素, あるいはすべての動作について全面援助。			1 5%	18 95%	0 0%	19 100%
6 全面依存:まる3日間すべての面で他者が全面援助した			0 0%	33 100%	0 0%	33 100%
8 本動作は3日間の間に1回もなかった			0 0%	1 100%	0 0%	1 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つを橙色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (2)ADLの状況

【ADLの状況 更衣(上衣)】

○居宅サービス計画ガイドライン方式において「上衣の着脱」が「介助されていない」場合、データ項目ver.2で「自分で行っている」と回答した割合は94%、「見守り等」の場合、73%であった。「一部介助」、「全介助」の場合、「自分で行っていない」と回答した割合はそれぞれ61%、97%であった。

○包括的自立支援プログラム方式において「上衣の着脱」が「自立」の場合、データ項目ver.2で「自分で行っている」と回答した割合は75%、「見守り等」の場合、80%であった。「一部介助」、「全介助」の場合、「自分で行っていない」と回答した割合はそれぞれ84%、99%であった。

※利用者票 問2 (1)ADLの状況 更衣(上衣)と居宅サービス計画ガイドライン方式、包括的自立支援プログラム方式の上衣の着脱のクロス集計

図表 6 【利用者票】上衣の着脱(居宅サービス計画ガイドライン方式) × ADLの状況・更衣(上衣)(データ項目ver.2)

居宅サービス 計画ガイドライン方式	データ項目ver.2	ADLの状況 更衣(上衣)			合計
		自分で行っ ている	自分で行っ ていない	無回答	
上衣の着脱	1 介助されていない	120 94%	5 4%	2 2%	127 100%
	2 見守り等	36 73%	13 27%	0 0%	49 100%
	3 一部介助	32 38%	51 61%	1 1%	84 100%
	4 全介助	1 3%	35 97%	0 0%	36 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

図表 7 【利用者票】上衣の着脱(包括的自立支援プログラム
方式) × ADLの状況・更衣(上衣)(データ項目ver.2)

包括的 自立支援プログラム方式	データ項目ver.2	ADLの状況 更衣(上衣)			合計
		自分で行っ ている	自分で行っ ていない	無回答	
上衣の着脱	1 自立	36 75%	12 25%	0 0%	48 100%
	2 見守り等	32 80%	8 20%	0 0%	40 100%
	3 一部介助	24 16%	128 84%	1 1%	153 100%
	4 全介助	1 1%	194 99%	0 0%	195 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (2)ADLの状況

【ADLの状況 更衣(上衣)】

○R4において整容・衣服が「レベル5」の場合、データ項目ver.2のADLの状況・更衣(上衣)を「自分で行っている」と回答した割合は96%であった。「レベル4」、「レベル3」ではそれぞれ68%、58%であった。

○「レベル2」ではデータ項目ver.2のADLの状況・更衣(上衣)を「自分で行っていない」と回答した割合が88%であった。「レベル1」では94%であった。

※利用者票 問2 (1)ADLの状況 更衣(上衣)とR4の整容・衣服のクロス集計

図表 8 【利用者票】整容 衣服(R4) × ADLの状況・更衣(上衣)(データ項目ver.2)

R4	整容_衣服	1 (レベル1)上衣の片袖を通すことを自分で行っていない	データ項目ver.2			合計
			自分で行っている	自分で行っていない	無回答	
R4	整容_衣服	1 (レベル1)上衣の片袖を通すことを自分で行っていない	2 6%	33 94%	0 0%	35 100%
		2 (レベル2)更衣の際のボタンのかけはずしを自分で行っていないが、上衣の片袖を通すことは自分で行っている	4 12%	30 88%	0 0%	34 100%
		3 (レベル3)ズボンやパンツの着脱を自分で行っていないが、更衣の際のボタンのかけはずしは自分で行っている	23 58%	17 43%	0 0%	40 100%
		4 (レベル4)衣服を畳んだり整理することを自分で行っていないが、ズボンやパンツの着脱は自分で行っている	28 68%	12 29%	1 2%	41 100%
		5 (レベル5)衣服を畳んだり整理することを自分で行っている	26 96%	1 4%	0 0%	27 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つを橙色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (3) 基本動作

【基本動作・座位での乗り移り】

- MDS方式・MDS-HC方式においてADL自立度(移乗)が「自立」の場合、データ項目ver.2の基本動作・座位での乗り移りを「自分で行っている」と回答した割合は94%であった。「準備のみ」では80%。「観察」では76%であった。
- 「部分的な援助」ではデータ項目ver.2の基本動作・座位での乗り移りを「自分で行っていない」と回答した割合が62%であった。「広範な援助」では100%、「最大の援助」では87%、「全面依存」では97%であった。

※利用者票 問2 (2) 基本動作 座位での乗り移りとMDS方式・MDS-HC方式のADL自立度(移乗)のクロス集計

図表 9 【利用者票】ADL自立度(移乗)(MDS方式・MDS-HC方式) × 基本動作・座位での乗り移り(データ項目ver.2)

MDS方式・MDS-HC方式	ADL自立度 移乗	データ項目ver.2	基本動作 座位での乗り移り			合計
			自分で行っている	自分で行っていない	無回答	
	0 自立:手助け, 準備, 観察は不要. 1~2回のみ		68 94%	3 4%	1 1%	72 100%
	1 準備のみ:物や用具を利用者の手の届く範囲に置くことが3回以上		16 80%	4 20%	0 0%	20 100%
	2 観察:見守り, 励まし, 誘導が3回以上, あるいは, 1回以上の観察と身体援助1~2回との組み合わせ(観察と身体援助合わせて3回以上)		22 76%	6 21%	1 3%	29 100%
	3 部分的な援助:動作の大部分(50%以上)は自分でできる。四肢の動きを助けるなどの体重(身体)を支えない援助を3回以上。それ以上の援助1~2回との組み合わせ(身体援助が3回以上)。		8 38%	13 62%	0 0%	21 100%
	4 広範な援助:動作の大部分(50%以上)は自分でできるが, 以下の援助を3回以上。体重を支える援助(たとえば, 四肢や体幹の重みを支える)。ある動作要素, あるいはすべての動作について全面援助。		0 0%	10 100%	0 0%	10 100%
	5 最大の援助:動作の一部(50%未満)しか自分でできず, 以下の援助を3回以上。体重を支える援助(たとえば, 四肢や体幹の重みを支える)。ある動作要素, あるいはすべての動作について全面援助。		2 13%	13 87%	0 0%	15 100%
	6 全面依存:まる3日間すべての面で他者が全面援助した		1 3%	37 97%	0 0%	38 100%
	8 本動作は3日間の間に1回もなかった		0 0%	1 100%	0 0%	1 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (3) 基本動作

【基本動作・座位での乗り移り】

○居宅サービス計画ガイドライン方式において「移乗」が「介助されていない」場合、データ項目ver.2で「自分で行っている」と回答した割合は97%、「見守り等」、「一部介助」の場合、それぞれ83%、51%であった。「全介助」の場合、「自分で行っていない」と回答した割合が94%であった。

○包括的自立支援プログラム方式において「移乗」が「自立」の場合、データ項目ver.2で「自分で行っている」と回答した割合は89%、「見守り等」の場合、75%であった。「一部介助」、「全介助」の場合、「自分で行っていない」と回答した割合がそれぞれ78%、98%であった。

※利用者票 問2 (2) 基本動作 座位での乗り移りと居宅サービス計画ガイドライン方式、包括的自立支援プログラム方式の座位での乗り移りのクロス集計

図表 10 【利用者票】移乗(居宅サービス計画ガイドライン方式)
× 基本動作・座位での乗り移り(データ項目ver.2)

居宅サービス 計画ガイドライン方式	データ項目ver.2	基本動作 座位での乗り移り			合計
		自分で行 っている	自分で行 っていない	無回答	
移乗	1 介助されていない	153 97%	5 3%	0 0%	158 100%
	2 見守り等	52 83%	10 16%	1 2%	63 100%
	3 一部介助	20 51%	19 49%	0 0%	39 100%
	4 全介助	2 6%	34 94%	0 0%	36 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

図表 11 【利用者票】移乗(包括的自立支援プログラム方式)
× 基本動作・座位での乗り移り(データ項目ver.2)

包括的 自立支援プログラム方式	データ項目ver.2	基本動作 座位での乗り移り			合計
		自分で行 っている	自分で行 っていない	無回答	
移乗	1 自立	48 89%	6 11%	0 0%	54 100%
	2 見守り等	46 75%	15 25%	0 0%	61 100%
	3 一部介助	27 22%	96 78%	0 0%	123 100%
	4 全介助	2 1%	195 98%	1 1%	198 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (3) 基本動作

【基本動作・座位での乗り移り】

○R4において基本動作が「レベル5」の場合、データ項目ver.2の基本動作・座位での乗り移りを「自分で行っている」と回答した割合は92%であった。「レベル4」では82%であった。

○「レベル3」ではデータ項目ver.2の基本動作・座位での乗り移りを「自分で行っていない」と回答した割合が79%であった。「レベル2」では79%、「レベル1」では100%であった。

※利用者票 問2 (2) 基本動作 座位での乗り移りとR4の基本動作のクロス集計

図表 12 【利用者票】基本動作(R4) × 基本動作・座位での乗り移り(データ項目ver.2)

R4	基本動作	データ項目ver.2	基本動作 座位での乗り移り			合計
			自分で行っている	自分で行っていない	無回答	
R4	基本動作	1 (レベル1)寝返りは行っていない	0 0%	26 100%	0 0%	26 100%
		2 (レベル2)座位の保持は行っていないが、寝返りは行っている	3 21%	11 79%	0 0%	14 100%
		3 (レベル3)座位での乗り移りは行っていないが、座位の保持は行っている	7 21%	27 79%	0 0%	34 100%
		4 (レベル4)立位の保持は行っていないが、座位での乗り移りは行っている	53 82%	12 18%	0 0%	65 100%
		5 (レベル5)両足での立位の保持を行っている	36 92%	2 5%	1 3%	39 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つを橙色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (4) 見当識

【見当識・自分の名前がわかりますか】

○居宅サービス計画ガイドライン方式において自分の名前を答えることが「できる」場合、データ項目ver.2の見当識「自分の名前がわかりますか」について「はい」と回答した割合は98%、「できない」場合も「はい」と回答した割合は63%であった。

○包括的自立支援プログラム方式において自分の名前を答えることが「できる」場合、データ項目ver.2で「はい」と回答した割合は98%であった。「できない」場合、「いいえ」と回答した割合は60%であった。

※利用者票 問2(18)「見当識 自己の名前がわかりますか」と居宅サービス計画ガイドライン方式の「自己の名前を答える」、包括的自立支援プログラム方式の「自己の名前を答えることができる」のクロス集計

図表 13 【利用者票】自己の名前を答える(居宅サービス計画ガイドライン方式) × 見当識・自己の名前がわかりますか(データ項目ver.2)

データ項目ver.2		見当識 自己の名前がわかりますか				合計
		はい	いいえ	不明	無回答	
自己の名前を答える	1 できる	273	4	1	2	280
	2 できない	10	3	3	0	16

図表 14 【利用者票】自己の名前を答えることができる(包括的自立支援プログラム方式) × 見当識・自己の名前がわかりますか(データ項目ver.2)

データ項目ver.2		見当識 自己の名前がわかりますか				合計
		はい	いいえ	不明	無回答	
自己の名前を答える	1 できる	338	6	2	0	346
	2 できない	23	54	13	0	90

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査) (4)見当識

【見当識・自分の名前がわかりますか】

○R4において認知機能・オリエンテーション(見当識)が「レベル5」の場合、データ項目ver.2の見当識「自分の名前がわかりますか」について「はい」と回答した割合は98%であった。「レベル4」では100%、「レベル3」では100%、「レベル2」では79%であった。
○「レベル1」ではデータ項目ver.2の見当識「自分の名前がわかりますか」について「いいえ」と回答した割合が63%であった。

※利用者票 問2 (18)「見当識 自分の名前がわかりますか」とR4の認知機能・オリエンテーション(見当識)のクロス集計

図表 15 【利用者票】認知機能 オリエンテーション(R4) × 見当識・自分の名前が分かりますか(データ項目ver.2)

R4	認知機能_オリエンテーション_見当識	データ項目ver.2	見当識 自分の名前がわかりますか				合計
			はい	いいえ	不明	無回答	
R4	認知機能_オリエンテーション_見当識	1 (レベル1)自分の名前がわからない	1 13%	5 63%	2 25%	0 0%	8 100%
		2 (レベル2)その場にいる人が誰だかわからないが、自分の名前はわかる	23 79%	5 17%	1 3%	0 0%	29 100%
		3 (レベル3)場所の名称や種類はわからないが、その場にいる人が誰だかわかる	31 100%	0 0%	0 0%	0 0%	31 100%
		4 (レベル4)年月日はわからないが、現在いる場所の種類はわかる	55 100%	0 0%	0 0%	0 0%	55 100%
		5 (レベル5)年月日がわかる	53 98%	0 0%	0 0%	1 2%	54 100%

※アセスメント様式の各選択肢別に割合の高い上位1つをオレンジ色で表示している。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

C. アセスメント様式等の互換性調査(訪問ヒアリング調査) (1)調査方法

【目的】

データ項目ver.2の設問及び記載要領のブラッシュアップのため、アンケート様式等の互換性調査(利用者調査)から見出された論点に対するご意見や、互換性調査の結果、「自分で行っている」／「自分で行っていない」等の回答が分かれる具体的な事例を収集する。

【対象】

B. アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査)で回答のあった施設・事業所のうち、居宅サービス計画ガイドライン方式、MDS・MDS-HC方式、包括的自立支援プログラム方式、R4方式を使用している施設・事業所を対象とした。

(介護老人保健施設:3施設、介護老人福祉施設:3施設、居宅介護支援事業所:2事業所)

NO	分類	使用しているアセスメント様式	都道府県	ヒアリング項目
1	介護老人保健施設	R4方式	千葉県	● アセスメント様式等の互換性調査(利用者調査)の回答のうち、各アセスメント様式の結果から想定されるデータ項目ver.2の回答に違いが見られた利用者の状態像
2	介護老人保健施設	R4方式	千葉県	● 各アセスメント様式の評価から、データ項目ver.2の回答で「自分で行っている」／「自分で行っていない」が概ね半々となった項目における利用者の状態像イメージ、評価が難しいと想定されるケース
3	介護老人保健施設	包括的自立支援プログラム方式	群馬県	● アセスメント情報の他施設・事業所との連携における課題
4	介護老人福祉施設	包括的自立支援プログラム方式	千葉県	
5	介護老人福祉施設	包括的自立支援プログラム方式	愛知県	
6	介護老人福祉施設	MDS方式	静岡県	
7	居宅介護支援事業所	MDS方式	愛知県	
8	居宅介護支援事業所	居宅サービス計画ガイドライン方式	静岡県	

【調査時期】

平成29年12月下旬～平成30年1月中旬

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

C. アセスメント様式等の互換性調査(訪問ヒアリング調査) (2)調査結果概要

○ヒアリング調査から以下の事例・意見等が得られた。

項目	事例・意見等
他施設・事業所等とのアセスメント情報の共有について	<ul style="list-style-type: none">他施設・事業所等からはアセスメント情報を殆ど受け取っていないケース、受け取っていても時点や環境の差異により状態が大きく異なるため、活用されなかつたケース、自施設・事業所で作成して独自のフォーマットにアセスメント結果を記載しているケースと様々であった。施設・事業所間で情報を共有するための統一的なアセスメント情報に対する期待感は高かった。
データ項目ver.2において評価が分かれうるケースについて	<ul style="list-style-type: none">見守り支援や声がけの支援が必要な場合、施設・事業所によって判断が分かれがちであった。行為単独では可能だが、認知症や意欲がなくなってしまい、途中で出来なくなってしまうケースがあった。(例:食事摂取の途中で食べなくなるケース)自分で行ってはいるが、実際には出来ていないケースがあった。 (例:排泄を自身でしているが、尿とりパッドが汚染されているケース)
データ項目ver.2の評価全般に関するご意見について	<ul style="list-style-type: none">「自分で行っていない」と評価される項目が多く、他施設・事業所からの引き継ぎの際に、全介助の印象を与える利用者が多くなることが懸念される。施設・事業所において必要な情報を踏まえた判断基準が求められている。認知機能の判断については、「日常的に出来るか」よりも「生活上支障があるか」の結果が求められている。認知機能の設問については明確な評価基準の設定等、再考の余地がある。「参加」や「身体症状(麻痺、拘縮等)」、「環境」面での項目が無い。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

データ項目ver.2の見直し・修正

- 互換性調査結果および調査検討組織での議論を踏まえて、データ項目ver.2の設問・記載要領の修正を行った。
- データ項目ver.2において新規追加された項目についても、各様式の読み替えが可能となるよう記載要領を見直した。

【設問を修正した例】

NO	修正前	修正後
1	個人衛生(洗顔・整髪・爪切り)	個人衛生(洗顔・整髪)
2	年月日がわかりますか	今日の年月日がわかりますか
3	相手が話していることを理解していますか。	簡単な指示を理解していますか。
4	長期記憶は保たれていますか。	過去の記憶の再生はできますか。

【記載要領を修正した例】

NO	設問	修正前	修正後 (主な修正箇所を下線とした)
1	ADLの状況 更衣(上衣)	<ul style="list-style-type: none">「更衣(上衣)」とは、普段使用している上衣(普段着、下着)等を着脱する一連の行為を言います。	<ul style="list-style-type: none">「更衣(上衣)」とは、普段使用している上衣(普段着、下着)等を着脱する一連の行為を言います。<u>衣服の準備や衣服をたたむこと、整理することは含みません。</u>一連の行為の中で見守りや声掛けが必要な場合や、一部の行為が不十分であっても、全ての行為を自分で行っている場合は「自分で行っている」を選んでください。一連の行為の中で一部でも介助者が服を持って構える等の直接支援が必要な場合は「自分で行っていない」を選んでください。
2	基本動作 座位での 乗り移り	<ul style="list-style-type: none">「座位での乗り移り」とは、車いすなどからベッドへの移動のように、ある面に座った状態から、同等あるいは異なる高さの他の面に移動することを言います。介護者の介助がなくとも自力で座位の乗り移りができる場合、「自分で行っている」を選択してください。認知症の方に対して、必要な行為の「確認」「指示」「声掛け」のみ行っている場合は「自分で行っている」を選択してください。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、「自分で行っていない」を選択してください。	<ul style="list-style-type: none">「座位での乗り移り」とは、車いす等からベッドへの移動等、ある面に座った状態から、同等あるいは異なる高さの他の面に移動することを言います。一連の動作の中で介助者の支援がなくても自分で座位の乗り移りができる場合は「自分で行っている」を選んでください。認知症等の方で、必要な動作の確認、指示、声掛けのみでできる場合は「自分で行っている」を選んでください。一連の動作の中で一部でも介助者が支える等の直接支援が必要な場合は「自分で行っていない」を選んでください。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

データ項目ver.2の見直し・修正結果

- データ項目ver.2の見直し・修正結果として、記載要領への加筆等により、ADLや基本動作については判断が明確化され、各様式の読み替えが可能になったと考えられる。
- 一方、見当識、コミュニケーション、認知機能、周辺症状、歩行・移動の項目については、見直しを踏まえても判断が難しく、課題が残った。

【見直し・修正結果の例】

表内の記号について							
NO	データ項目	アセスメント様式	平成27年度 調査結果	互換性調査結果		見直し・修正の結果	
				当該様式のアセスメント結果	データ項目ver.2で 「自分で行っている」 と回答した割合		
1	ADLの状況 更衣(上衣)	MDS・MDS-HC方 式	*	自立	93%	記載要領に一部でも介助が行われている場 合、「自分で行っていない」とすることを明記 したことにより、読み替え可能になると考 えられた。	
				準備のみ	86%		
				観察	76%		
		居宅サービス計画 ガイドライン方式		部分的な援助	32%		
				広範な援助	14%		
				最大の援助	5%		
				全面依存	0%		
		包括的自立支援 プログラム方式	*	介助されていない	94%	記載要領に一部でも介助が行われている場 合、「自分で行っていない」とすることを明記 したことにより、読み替え可能になると考 えられた。	
				見守り等	73%		
				一部介助	38%		
				全介助	3%		
		R4	*	自立	75%	互換性調査結果から、概ね読み替え可能と 判断された。	
				見守り等	80%		
				一部介助	16%		
				全介助	1%		
				衣服の整理を行っている	96%		

* 本項目はデータ項目ver.2において追加された新規項目であり、平成27年度調査において未整理である。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

データ項目ver.2の見直し・修正結果

- データ項目ver.2の見直し・修正結果として、記載要領への加筆等により、ADLや基本動作については判断が明確化され、各様式の読み替えが可能になったと考えられる。
- 一方、見当識、コミュニケーション、認知機能、周辺症状、歩行・移動の項目については、見直しを踏まえても判断が難しく、課題が残った。

【見直し・修正結果の例】

NO	データ項目	アセスメント様式	平成27年度 調査結果	互換性調査結果		見直し・修正の結果
				当該様式のアセスメント結果	データ項目ver.2で 「自分で行っている」と回答した割合	
2	基本動作 座位での 乗り移り	MDS・MDS-HC方 式	△	自立	94%	記載要領に一部でも介助が行われている場合、「自分で行っていない」とすることを明記したことにより、読み替え可能になると考えられた。
				準備のみ	80%	
		居宅サービス計画 ガイドライン方式	△	観察	76%	記載要領に一部でも介助が行われている場合、「自分で行っていない」とすることを明記したことにより、読み替え可能になると考えられた。
				部分的な援助	38%	
		包括的自立支援 プログラム方式	△*	広範な援助	0%	互換性調査結果から、読み替え可能と判断された。
				最大の援助	13%	
				全面依存	3%	
		R4	◎	介助されていない	97%	
		居宅サービス計画 ガイドライン方式	△	見守り等	83%	記載要領に一部でも介助が行われている場合、「自分で行っていない」とすることを明記したことにより、読み替え可能になると考えられた。
				一部介助	51%	
		包括的自立支援 プログラム方式	△*	全介助	6%	
				自立	89%	
				見守り等	75%	
		R4	◎	一部介助	22%	互換性調査結果から、読み替え可能と判断された。
				全介助	1%	
				立位の保持を行っている	92%	互換性調査結果から、読み替え可能と判断された。
				座位での乗り移りは行っている	82%	
				座位の保持は行っている	21%	
				寝返りは行っている	21%	
				寝返りを行っていない	0%	

* 包括的自立支援プログラム方式のうち、データ項目ver.2と対応する項目については居宅サービス計画ガイドライン方式と同一の項目であるため、ここでは居宅サービス計画ガイドライン方式の整理結果に基づいて読み替えを行った。

(4). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

データ項目ver.2の見直し・修正結果

○データ項目ver.2の見直し・修正を行い、データ項目ver.2.1を作成した。

図表16 データ項目ver.2.1

項目	選択肢
(1) ADLの状況	入浴 自分で行っている 自分で行っていない
	排尿 自分で行っている 自分で行っていない 対象外 (※1)
	排便 自分で行っている 自分で行っていない 対象外 (※2)
	食事摂取 自分で行っている 自分で行っていない 対象外 (※3)
	更衣 自分で行っている 自分で行っていない
	上衣 自分で行っている 自分で行っていない
(2) 基本動作	下衣 自分で行っている 自分で行っていない
	個人衛生 (洗顔・整髪) 自分で行っている 自分で行っていない
	寝返り 自分で行っている 自分で行っていない
	座位の保持 自分で行っている 自分で行っていない
(3) 排泄の状況	座位での乗り移り 自分で行っている 自分で行っていない
	立位の保持 自分で行っている 自分で行っていない
	尿失禁 あり なし 対象外 (※1)
(4) 食事の状況	便失禁 あり なし 対象外 (※2)
	バルーンカテーテル等の使用 あり なし
(5) 視力の状況	食事の回数 () 回
	食事量の問題 問題あり 問題なし
	問題ありの場合→過食・小食・その他 ()
(6) 薬の状況	問題あり 問題なし
	服薬状況 薬を飲んでいる 薬を飲んでいない
	飲んでいる場合の薬の種類 抗生物質 ステロイド剤 抗がん剤 向精神剤 降圧剤 鎮痛剤 睡眠薬 その他 () 不明
	飲んでいる場合の薬の種類数 () 種類
(7) 歯の状態	義歯の有無 あり なし
	歯磨きの実施状況 自分で行っている 自分で行っていない
(8) 過去3か月間の入院の有無	あり なし
(9) 過去3か月間の在宅復帰の有無	あり なし
(10) 過去3か月間の骨折の有無	あり なし

※1:バルーンカテーテル等を使用もしくは自己導尿等の場合

※2:人工肛門等の場合

※3:経管栄養・経静脈栄養等の場合

項目	選択肢
■転倒	(1) 過去3か月以内に転倒をしましたか。 はい いいえ 不明
■発熱	(2) 過去3か月以内に37.5度以上の発熱がありましたか。 はい いいえ 不明
■誤嚥	(3) 過去3か月以内に誤嚥性肺炎を起こしましたか。 はい いいえ 不明
	(4) (介護に注意が必要な)嚥下機能の低下がありますか。 はい いいえ 不明 対象外 (※3)
	(5) (介護に注意が必要な)摂食困難な状況がありますか。 はい いいえ 不明 対象外 (※3)
■脱水	(6) 過去3か月以内に脱水状態になったことはありますか。 はい いいえ 不明
■褥瘡	(7) 過去3か月以内に褥瘡がありましたか。 はい いいえ 不明
■認知機能	
(8) 見当識	自分の名前がわかりますか。 はい いいえ 不明
	その場にいる人がだれかわかりますか。 はい いいえ 不明
	どこにいるかわかりますか。 はい いいえ 不明
	今日の年月日がわかりますか。 はい いいえ 不明
	簡単な指示を理解していますか。 はい いいえ 不明
(9) コミュニケーション	周囲の人（友人・知人やスタッフ等）と簡単な会話をしていますか。 はい いいえ 不明
	簡単な文章を読んで理解していますか。 はい いいえ 不明
	周囲の人（友人・知人やスタッフ等）とトラブルなどのコミュニケーションが取れていますか。 はい いいえ 不明
	意識障害がありましたか。 はい いいえ 不明
(10) 認知機能	過去の記憶の再生はできますか。 はい いいえ 不明
	簡単な計算はできますか。 はい いいえ 不明
	時間管理はできますか。 はい いいえ 不明
	暴言・暴行はありますか。 はい いいえ 不明
(11) 周辺症状	昼夜逆転がありますか。 はい いいえ 不明
	介護に対する抵抗はありますか。 はい いいえ 不明
	不適切な場所での排尿はありますか。 はい いいえ 不明
■移動	
(12) 歩行・移動	屋内（施設や自宅内で居室から別の部屋へ）の移動をしていますか。 はい いいえ 不明
	安定した歩行をおこなっていますか。 はい いいえ 不明
	階段昇降をおこなっていますか。 はい いいえ 不明
	施設や自宅から外出していますか。 はい いいえ 不明
	公共交通機関を利用して外出していますか。 はい いいえ 不明
	※自家用車での移動含む。
	移動用具の使用状況 車いす 歩行器 杖 その他 () 移動に器具は用いていない 不明