

<参考：調査要領（抄）>

※問8 ADLへの支援のレベル

| | |
|-------------|---|
| a. ベッド上の可動性 | 横になった状態からどのように動くか、寝返りをうったり、起き上がったたり、ベッド上の身体の位置を調整する |
| b. 移乗 | ベッドからどのように、いすや車いすに座ったり、立ち上がるか（浴槽や便座への移乗は除く） |
| c. 食事 | どのように食べたり、飲んだりするか（上手、下手に関係なく）経管や経静脈栄養も含む |
| d. トイレの使用 | どのようにトイレ（ポータブルトイレ、便器、尿器を含む）を使用するか。排泄後の始末、おむつの替え、人工肛門またはカテーテルの管理、衣服を整える（移乗は除く） |

0. 自立 : 手助け、準備、観察は不要。または1~2回のみ。

1. 準備のみ : ものや用具を患者の手の届く範囲に置くことが3回以上。

2. 観察 : 見守り、励まし、誘導が3回以上

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。

4. 広範な援助 : 動作の大部分（50%以上）は自分でできるが、体重を支える援助（たとえば、四肢や体幹の重みを支える）を3回以上。

5. 最大の援助 : 動作の一部（50%未満）しか自分でできず、体重を支える援助を3回以上。

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。

```

graph TD
    A[ボディタッチは必要か] -- 必要ない --> B[0. 自立  
1. 準備のみ  
2. 観察]
    A -- 必要ある --> C[体重を支える必要はあるか]
    C -- 必要ない --> D[3. 部分的な援助]
    C -- 必要ある --> E[本動作の半分以上を自力でできているか]
    E -- できる --> F[4. 広範な援助]
    E -- できない --> G[少しでも本動作に参加しているか]
    G -- している --> H[5. 最大の援助]
    G -- していない --> I[6. 全面依存]
    
```

54

※問9 IADLの困難度

| |
|---|
| a. 食事の用意（献立を考える、材料を用意する、料理する、配膳する） |
| b. 家事一般（食事の後片付け、掃除、布団・ベッドの整理、家の中の整頓、洗濯など） |
| c. 金銭管理（請求書の支払い、貯金の管理、家計の収支勘定） |
| d. 薬の管理（服用の時間、袋からの取り出し、処方通りの服用） |
| e. 電話の利用（自分で電話をかけたり、受けたたり） |
| f. 買い物（食べ物や衣類など必要な物を自分で選び、支払う） |
| g. 交通手段の利用（バス・電車などの乗り物による移動） |

0. 問題ない

1. いくらか困難（援助が必要、非常にゆっくりしている、疲れる）

2. 非常に困難（ほとんど、あるいは全く本人は実施できない）

※問16 機能の全体的評定(GAF)尺度

- ・精神的健康と病気という1つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮。
- ・身体的（または環境的）制約による機能の障害を含めないこと。
- ・点数（注：例えば、45、68、72のように、適切な点数で評価）

| 点 | 機能の状態 |
|--------|---|
| 100～91 | 広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人々から求められている。症状は何もない。 |
| 90～81 | 症状がまったくないか、ほんの少しだけ(例:試験前の軽い不安)、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興味をもち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない(例:たまに、家族と口論する)。 |
| 80～71 | 症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である(例:家族と口論した後の集中困難)、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない(例:学業で一時遅れをとる)。 |
| 70～61 | いくつかの軽い症状がある(例:抑うつ気分と軽い不眠)、 または 、社会的、職業的または学校の機能に、いくらかの困難はある(例:時にずる休みをしたり、家の金を盗んだりする)が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。 |
| 60～51 | 中等度の症状(例:感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に、恐慌発作がある)、 または 、社会的、職業的、または学校の機能における中等度の障害(例:友達が少ない、仲間や仕事の同僚との葛藤)。 |
| 50～41 | 重大な症状(例:自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょっちゅう万引する)、 または 、社会的、職業的または学校の機能において何か重大な障害(友達がいない、仕事が続かない)。 |
| 40～31 | 現実検討か意思伝達にいくらかの欠陥(例:会話は時々、非論理的、あいまい、または関係性がなくなる)、 または 、仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分、など多くの面での粗大な欠陥(例:抑うつ的な男が友人を避け家族を無視し、仕事ができない。子どもが年下の子どもを殴り、家で反抗的で、学校では勉強ができない)。 |
| 30～21 | 行動は妄想や幻覚に相当影響されている。 または 意思伝達か判断に粗大な欠陥がある(例:時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている)、 または 、ほとんどすべての面で機能することができない(例:一日中床にっついて、仕事も家庭も友達もない)。 |
| 20～11 | 自己または他者を傷つける危険がかなりあるか(例:死をはっきり予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮)、 または 、時には最低限の身の清潔維持ができない(例:大便を塗たくる)、 または 、意思伝達に粗大な欠陥(例:ひどい滅裂か無言症)。 |
| 10～1 | 自己または他者をひどく傷つける危険が続いている(例:何度も暴力を振るう)、 または 最低限の身の清潔維持が持続的に不可能、 または 、死をはっきり予測した重大な自殺行為。 |
| 0 | 情報不十分 |

※問18 精神症状

| |
|---|
| 1. 症状がまったくないか、あるいはいくつかの軽い症状が認められるが日常の生活の中ではほとんど目立たない程度である。 |
| 2. 精神症状は認められるが、安定化している。意思の伝達や現実検討も可能であり、院内の保護的環境ではリハビリ活動等に参加し、身辺も自立している。通常の対人関係は保っている。 |
| 3. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達や現実検討にいくつかの欠陥がみられるが、概ね安定しつつあるか、または固定化されている。逸脱行動は認められない。または軽度から中等度の残遺症状がある。対人関係で困難を感じることもある。 |
| 4. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達か判断に欠陥がある。行動は幻覚や妄想に相当影響されているが逸脱行動は認められない。あるいは中等度から重度の残遺症状(欠陥状態、無関心、無為、自閉など)、慢性の幻覚妄想などの精神症状が遷延している。または中等度のうつ状態、そう状態を含む。 |
| 5. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達に粗大な欠陥(ひどい滅裂や無言症)がある。時に逸脱行動が見られることがある。または最低限の身辺の清潔維持が時に不可能であり、常に注意や見守りを必要とする。または重度のうつ状態、そう状態を含む。 |
| 6. 活発な精神症状、人格水準の著しい低下、重度の認知症などにより著しい逸脱行動(自殺企図、暴力行為など)が認められ、または最低限の身辺の清潔維持が持続的に不可能であり、常時嚴重な注意や見守りを要する。または重大な自傷他害行為が予測され、嚴重かつ持続的な注意を要する。しばしば隔離なども必要となる。 |