

資料4

継続的評価分析支援事業（介護予防関連事業の効果を検証するための情報収集関係）の調査票に係る記入要領（案）

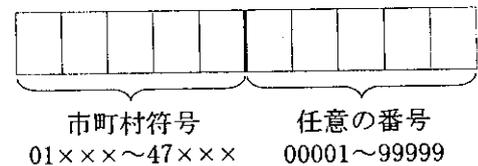
# 継続的評価分析支援事業（介護予防関連事業の効果を検証するための情報収集関係）の調査票に係る記入要領（案）

## 1 調査票表紙

### 1. 項目の定義

#### ○ ID 番号

- ・利用者1人ひとりを同定するための10桁の番号である。
- ・当該センターで利用者ごとに番号を付けることとし、同一利用者に調査を繰り返す際には同じ番号が付けられるものとする。
- ・5桁の市町村番号（当該事業開始時の番号）+5桁の利用者ごとの番号を記入する。



#### ○ 記入日

- ・「調査票項目 I・II」を記入した年月日である。

#### ○ 都道府県・市区町村

- ・該当する地域包括支援センターの所在地である。

#### ○ 地域包括支援センター名

- ・該当する地域包括支援センターの名称を記入する。

#### ○ 氏名・性別・生年月日

- ・利用者の氏名・性別・生年月日を記入する。

#### ○ 保険料段階

- ・利用者の介護保険料の段階である。

#### ○ サービス開始年月日

- ・利用者が介護予防サービスを利用し始めた年月日である。

### 2. 調査上の留意点

記入日について、同一利用者に対して複数日にわたって調査・記入した場合は、最後に記入した日をもって「記入日」とする。

保険料段階について、本人から介護保険証を見せてもらうことにより、現状を正確に把握することが望ましい。

サービス開始年月日について、利用者が当該センターでの介護予防プランに基づいて介護予防サービスを利用し始めた年月日を記入する。ただし、介護予防ケアプランを複数回作成している場合は、最初のケアプランに基づく介護予防サービス開始年月日を記入する。

調査開始後に調査協力が得られなくなったために終了する場合は、チェック欄に「レ」を記入すること。

## 2 要介護認定等の状況

### 1. 項目の定義

要介護認定等の状況と日常生活自立度について調査する。

特定高齢者については、利用者本人が地域包括支援センターに来所することとなった契機（把握経路）について調査する。

### 2. 調査上の留意点

要介護認定等の状況については、介護認定審査会での判定結果を記入する。

また、前回の要介護認定等の状況については、調査開始時において記入すること。それ以降は記入する必要はないが、あらためて調査対象者になった場合は、再度記入すること。

日常生活自立度では、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のそれぞれについて、調査票に示す判定基準に従って記入者が判断し、記入すること。

特定高齢者の把握経路については、利用者本人などから聞き取りを行った結果を記入すること。また、特定高齢者での調査開始時において記入すること。それ以降は記入する必要はないが、あらためて特定高齢者になった場合は、再度記入すること。

### 3. 選択肢の判断基準

日常生活自立度では、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のそれぞれについて、調査票に示す判定基準に従うこと。

特定高齢者の把握経路では、当てはまるもの全てに○を付けること。

## 3 介護予防サービス等の内容

### 1. 項目の定義

今回の介護予防ケアマネジメントを通じて作成された介護予防ケアプランの内容（実施することとなったサービスの種類）及び実施回数。

今回、介護予防ケアプランを終了または中断することになった場合には、その理由・原因を記入する。

また、初回のみ、特定高齢者又は新予防給付になる前の予防給付・介護給付のサービス内容及び実施回数について記入する。

### 2. 調査上の留意点

1) 「地域支援事業による介護予防」は、特定高齢者のみ回答する（要支援者は回答

しない)。

今回初めて介護予防ケアプランを作成した場合、3)「介護予防ケアプランの継続」は回答しない。

2)「予防給付」は、要支援者のみ回答する(特定高齢者は回答しない)。

今回初めて介護予防ケアプランを作成した場合、3)「介護予防ケアプランの継続」は回答しない。

実施回数は、調査開始時においては、予定される実施回数を記入する。

4)「現在の要介護状態等になる前のサービス」は、現在の要介護状態等(特定高齢者、要支援1・2)になる前(1カ月間)のサービスの内容と実施回数を記入する。(地域包括支援センターで把握していない場合は、本人からの聞き取りで記入し、不明な場合は不明とする。)

### 3. 選択肢の判断基準

3)「介護予防ケアプランの継続」における3-1)の「1. 一般高齢者になったため」とは、要介護認定等の改善により介護予防サービス(特定高齢者施策、予防給付)の対象から外れた場合をいう。同様に「2. 介護給付の対象者(要介護認定者)になったため」とは、要介護認定等の悪化により介護予防ではなく介護給付の対象となった場合をいう。

3-2)の「1. 身体的な改善」とは、体調がよくなったため、介護予防サービスを利用する必要がないと本人が感じて終了した場合をいう。「2. 身体的な悪化」とは、要介護認定には至っていないが、体調不良により介護予防サービスの利用継続が難しいと本人が感じて終了した場合をいう。

また、「死亡」、「転居」、「入院」又は「本人の希望」等の理由で「終了」又は「中断」した場合、「調査票項目Ⅰの①～③」については、地域包括支援センターで記入し、「調査票項目Ⅰの④、⑤」及び「調査項目Ⅱ・Ⅲ」については記入不要とする。

## ④ ものわすれ検査

### 1. 検査の概要

ここで使われるもの忘れ検査である改訂版長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)は、もともとは認知症をスクリーニングするためにわが国で開発された簡便な質問式の検査法である。つまり、対象者の日常生活の様子が十分に把握できない時、単身者である時、高齢者世帯で情報提供者となるべき配偶者が虚弱であったりする時、認知症の疑いがあるかどうかの目安をつけることが本来の使い方である。

健常者の記憶機能を含めた認知機能の推移をみることは目的としていないが、認知症が軽度である場合には、特定高齢者を対象とした介護予防プログラムに参加してもらう

ことが適切である場合があるために本検査が含まれている。

HDS-R は年齢、時間の見当識、場所の見当識、単語の再生と遅延再生、計算、数字の逆唱、物品の視覚記銘、言語の流暢性の9つの設問から構成されている。対象者の生年月日のみ事前にわかれば周囲の人や家族からの情報がなくとも施行可能である。

すべての質問式のスケールに共通するが、HDS-R は観察式の検査法とは異なり、対象者の協力が不可欠であり、また高度の視聴覚障害がある時には施行できない。被検者の意欲や集中力が十分でない時やうつ状態では実際よりも得点が低くなる傾向がある。また、HDS-R を認知症の人に行った場合には教育歴による影響はないが、健常者では教育歴によって若干影響を受ける。

本検査の最高得点は30点で、スクリーニング検査として用いる場合には20点以下を認知症、21点以上を非認知症とした場合に最も高い弁別性が得られる。

いまのところ、得点による認知症の重症度分類は行われていないが、参考までに認知症の重症度ごとの平均得点は、非認知症：24.3±3.9、軽度：19.1±5.0、中等度：15.4±3.7、やや高度：10.7±5.4、非常に高度：4.4±2.6となる。

## 2. 調査上の留意点及び選択肢の判断基準

施行時間は5分程度である。実施する前には「これから記憶力の検査をしてみますが、よろしいですか。簡単な質問ですが、5分位かかります。」というような説明をして断った上で施行するようにする。このもの忘れ検査を実施するときには可能な限り周囲からの騒音などが無い静かな場所で行う。居宅でテレビなどがつけられている時には少なくとも音声がないようにする。また、薄暗い場所では実施することは避ける。各質問については、次の点に留意する。

### 1) 年齢

満年齢が正確に言えれば1点を与え、2年までの誤差は正答とみなす。被検者が正答できない時に、家族が脇から答えを言ったりしないように注意しておく。

### 2) 日時の見当識

「今日は何年の何月何日ですか？」と問う。続けて聞くのではなく、「今日は何月何日ですか？」と聞き、「何曜日でしょう？」「今年は何年ですか？」とゆっくり別々に聞いてもよい。年・月・日・曜日それぞれの正答に対して各1点を与える。年については西暦でも正解である。年齢の質問と同様に被検者が正答できない時に、家族が脇から答えを言ったりしないように注意しておく。

### 3) 場所の見当識

「私たちがいまいるところはどこですか？」と問う。被検者が自発的に答えられれば2点を与える。病院名や施設名、住所などが言えなくてもよく、現在いる場所がど

ういう場所なのか本質的に捉えられていればよい。もし、正答がなかった場合には約5秒おいてから「ここは病院ですか？家ですか？施設ですか？」と問い、正しく選択できれば1点を与える。

#### 4) 3つの言葉の記録

「これから言う3つの言葉を言ってみてください。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください」と教示する。3つの言葉はゆっくり区切って発音し、3つ言い終わった時に繰り返して言ってもらう。使用する言葉は2系統あるため、いずれか1つの系列を選択して用いる。1つの言葉に対して各1点を与える。もし正解がでない場合、正答の答えを採点した後に正しい答えを教え、覚えてもらう。もし3回以上言っても覚えられない場合にはそこで打ち切り、質問7の「言葉の遅延再生」の項目から覚えられなかった言葉を除外する。質問4の3つの言葉の直後再生ができない場合には質問7の遅延再生は出来ないことが多い。

#### 5) 計算

「100引く7はいくつですか？」「それからまた7を引くといくつになるでしょう？」と問う。「93から7を引くと？」というように検査者が最初の引き算の答えを繰り返して言うてはならない。各正答に対して1点を与えるが、最初の引き算の答えが誤りである場合にはそこで打ち切り、2つめの引き算は行わない。質問5は健常者では比較的教育的影響による影響を受けやすい。

#### 6) 数字の逆唱

「私がこれから言う数字を逆から言ってください」と教示する。数字は続けて言うのではなく、ゆっくりと約1秒の間隔をおいて提示し、言い終わったところで逆から言ってもらう。正解に対して各1点を与えるが、3桁の逆唱ができなかった時はそこで打ち切る。質問5と質問6は質問4をしたあと質問7をするため注意を他に向けるための課題（干渉課題）であるため、特に質問4～7までは必ずこの順番で行う。

#### 7) 3つの言葉の遅延再生

「さきほど覚えてもらった言葉をもういちど言ってみてください」と教示する。3つの言葉のなかで自発的に答えられた言葉に対して各2点を与える。もし答えられない言葉があった場合には、少し間隔をおいてからヒントを与え、正答すれば1点を与える。例えば系列1で「桜」と「電車」が想起できなかった場合は「1つは植物でしたね」というヒントを与え、正答できれば1点を与える。その後「もう1つは乗り物がありましたね」とヒントを与える。ヒントは被検者の反応をみながら1つずつ提示するようにし、「植物と乗り物がありましたね」というように続けてヒントをだしてはならない。

## 8) 5つの物品記銘

あらかじめ用意した5つの物品を1つずつ名前を言いながら並べて見せ、よく覚えるように教示する。次にそれらを隠して「思い出す順番はばらばらでもいいですが、いまここになにがありましたか？」と尋ねる。物品に特に指定はないが、「時計」「鍵」「ペン」「硬貨」「スプーン」など相互に無関係な物品を用いる。「ボールペン」「鉛筆」「はさみ」など関連する物品は用いない。各正答に対してそれぞれ1点を与える。

## 9) 野菜の名前：言語の流暢性

「知っている野菜の名前をできるだけたくさん言ってください」と教示する。具体的な野菜の名前を検査用紙の記入欄に記入し、重複したものは採点しない。この質問は言語の流暢さをみるためのものであるため、途中で言葉に詰まり約10秒待っても次の野菜の名前が出てこない場合にはそこで打ち切る。採点は5個までは0点であり、以後、6個=1点、7個=2点、8個=3点、9個=4点、10個=5点とする。

# 5 食事・栄養の状態

## 1. 項目の定義

### 1) 食事摂取量（当てはまるもの1つに○）

利用者が体重減少や食欲低下等がみられない状態の時に習慣的に食べている1日の食事量に比べて、現在の食事量が著しく少なくなっていないかを把握する項目である。

### 2) 血清アルブミン値（当てはまるもの1つに○）

基本健康診査や医療機関において1カ月以内の検査値が把握できる場合には記入する。

## 2. 調査上の留意点

### 1) 食事摂取量（当てはまるもの1つに○）

利用者には「現在の食事量は、調子のよいときに比べて減ってきているということはありませんか？ 減ってきている場合には、どの位減りましたか。」等の質問を行い、現在の食事量が著しく少なくなっていないかを大まかに把握する。詳細な食事の聞き取りの必要はない。

### 2) 血清アルブミン値（把握できる場合は記入）

血清アルブミン値は、少数第1位まで記入し、その測定日を記載する。

### 3. 選択枝の判断基準

#### 1) 食事摂取量 (当てはまるもの1つに○)

「1. 良好(76~100%)」 : 現在の食事量に著しい減少はみられない場合。食事量の減少が25% (1/4) 未満の場合。(小数点以下の端数は切り上げて判定する。)

「2. 不良 (75%以下)」 : 現在の食事量に著しい減少がみられる場合。食事量の減少が25% (1/4) 以上の場合。1日2食以下の場合。

## 6 家族構成

### 1. 項目の定義

調査時点で、利用者と同居している者および続柄である。「10. その他」とは、9つの選択枝に示した関係以外の同居者に関する情報である。

### 2. 調査上の留意点

通常の状態において同居している者であって、ときどき(不定期に)同居することのある者は含まない。「10. その他」について、その関係を尋ねる必要はない。

2) 「主な介護者」については、利用者本人の答えを記入すること。「介護者がいない」と本人が答えた場合は、この欄は空白のままとする。また、一緒に住んでいない者が主な介護者である場合も、この欄は空白のままとする。

### 3. 選択枝の判断基準

利用者本人の回答を、そのまま記入すること。

## 7 疾患既往歴

### 1. 項目の定義

要支援者または特定高齢者となったことに関する医学的な原因。

### 2. 調査上の留意点

利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

要支援者または特定高齢者での調査開始時において記入すること。それ以降は記入する必要はないが、あらためて要支援者または特定高齢者になった場合は、再度記入すること。

### 3. 選択肢の判断基準

利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

## 8 過去3カ月間の入院

### 1. 項目の定義

本調査票記入から遡って3カ月間の入院に関する情報（入院年月日、入院期間、原因疾患）。検査入院や経過観察のための入院など、あらゆる理由の入院について記入すること。

### 2. 調査上の留意点

利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

### 3. 選択肢の判断基準

利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

## 9 生活機能に関する状況（基本チェックリスト）

### ・調査上の留意点及び判断基準

利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

## 10 主観的 QOL

### 1. 項目の定義

健康に関連する生活の質（QOL）調査票として世界で最も広く使用されている SF-36 の簡略版で、8項目からなる（SF-8 と呼ばれている）。過去1カ月間を通じての平均的な状態について利用者の回答（自己評価）を求める。

### 2. 調査上の留意点（当てはまるもの1つに○）

SF-8 の公式マニュアルを見ても、個々の質問文に関する補足説明や「答え方」などは述べられていない。利用者が質問文と選択肢を読んで、それぞれの理解に基づいて、それぞれの基準で回答するものである。したがって、利用者から補足説明を求められても、それには応じないで、「あなたご自身のご判断でお答えください」と言う。

あくまでも本人の主観的な自己評価を求めるものである。その基準は人により異なる

ものである以上、客観的に捉えられる状態と本人の回答との間に乖離があっても、本人の回答を尊重すること。

3. 選択肢の判断基準（当てはまるもの1つに○）  
利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

## 11 社会的支援

### 1. 項目の定義

本人が困ったり、体の具合が悪いときに、相談できる相手や援助してくれる人がいるかどうかに関する情報である。最近の状況について尋ねる。

### 2. 調査上の留意点

実際に困ったことや体の具合が悪くなるのが最近ない場合でも、もしそのような事態が発生したら、どうなるだろうかという仮定のもとで記入を求めること。

3. 選択肢の判断基準（当てはまるもの1つに○）  
利用者本人の判断・回答に基づいて記入すること。

## 12 睡眠等の状態

### 1. 項目の定義

#### 1) 過去1カ月間の就床時刻

眠るための準備をして寝床に入り消灯する時刻と、それから実際に寝付く（入眠する）までにかかる時間を評価する。普段の生活での平均的な夜についての調査であり、突然の来客や家族の遅い帰宅など偶発的な出来事による影響は除外して評価する。

#### 3) 過去1カ月間の起床時刻

ここでの起床時刻とは、朝方に目覚めた後、再び眠り込むことなく、日中に向けて心身の準備を開始する時刻である。実際に寝床を離れる時刻（離床時刻）とは異なる。寝たきりの場合はしっかりと開眼し、目覚めた時刻とする。

#### 4) 過去1カ月間の夜中の目覚め

夜中の目覚めとは、就床時刻から起床時刻までの途中でみられる覚醒のことである。「就床時刻から寝付くまでの時間」と「起床時刻から離床までの時間」は含まない。

過去1カ月間の夜中に目覚めた日の有無、及び、有るとすればその1週当たりの頻度と1夜当たりの覚醒した総時間を記載する。普段の生活での平均的な夜についての調査であり、たまたまの騒音や同寝室者の遅い帰宅など偶発的な出来事による影響は除外して評価する。

#### 5) 過去1カ月間の昼寝

昼寝（日中の睡眠）とは、起床時刻から就床時刻までの途中でみられる睡眠のことである。過去1カ月間の昼寝をした日の有無、及び、有るとすればその1週あたりの頻度と1日当たりの昼寝の総時間を評価する。普段の生活での平均的な日中についての調査であり、たまたまの過労や風邪など偶発的な出来事による影響は除外して評価する。

#### 6) 過去1カ月間の目覚め感

覚醒時の目覚め感について評価する。目覚め感とは、覚醒時の気分の良さ（悪さ）、残眠感、疲労感、倦怠感などの総体として自覚される精神的・身体的な好調感（不調感）をさす。

### 2. 調査上の留意点

#### 1) 過去1カ月間の就床時刻（当てはまるもの1つに○）

例えば、施設入所中などで、入床と消灯の時刻が大幅に異なる場合や、入床時刻を決めにくい場合には、消灯時刻を記載する。夕食後の短時間のうたた寝などは含めない（→ 5）「昼寝」に入れる）。

#### 3) 過去1カ月間の起床時刻（当てはまるもの1つに○）

起床時刻と離床時刻が大幅に異なる例として、同寝室者への配慮、休養の確保、覚醒時刻が早すぎるなどのために目覚めた後も寝床にとどまっている場合などが挙げられる（離床時刻ではなく、覚醒した時刻を記載する）。排尿などのために夜中に一旦目覚めて離床しても、再び入床・入眠した場合には起床時刻としない（→ 4）「夜中の目覚め」に入れる）。

#### 4) 過去1カ月間の夜中の目覚め（当てはまるもの1つに○）

夜中の目覚めには、夜間のトイレ歩行などの比較的長時間の覚醒のほか、横臥したままの短時間の覚醒なども含まれる。また本人が陳述出来ない場合は、家族等による開眼、発語、歩行などの行動観察から覚醒を判断してもよい（認知症など）。

#### 5) 過去1カ月間の昼寝（当てはまるもの1つに○）

昼寝には、午前中の睡眠（二度寝）、夕食前後のうたた寝なども含まれる。また本

人が陳述出来ない場合は、家族等による閉眼、いびき、姿勢などの行動観察から睡眠を判断してもよい（認知症など）。

6) 過去1カ月間の目覚め感（当てはまるもの1つに○）

覚醒直後で、洗面、着替え、朝食作りなどのしっかりとした身体活動を行う前の主観的評価を問う。

3. 調査上の判断基準

1) 過去1カ月間の就床時刻（当てはまるもの1つに○）

「1. 規則的」：普段の生活では就床時刻がほぼ同じ時間帯に決まっており、若干の変動があったとしても2時間以内にとどまる。

「2. 不規則（2時間以上変動）」：特別な事情がないにもかかわらず就床時刻がまちまちであり、就床が早い日と遅い日がそれぞれ散見され、その差が2時間以上ある場合に「不規則」と記載する。（例：日によって不眠や不安緊張の程度に差があるため就床時刻が変動する、認知症のため日によって寢床への誘導に抵抗する、行動過多で安静に出来ない、など）

2) 寝付くまでの時間（当てはまるもの1つに○）

「就床時刻（消灯時刻）から寝付くまでの時間」：就床・消灯時刻から実際に寝付く（入眠する）までにかかる時間について最も当てはまるものを選択する。

3) 過去1カ月間の起床時刻（当てはまるもの1つに○）

「1. 規則的」：普段の生活では起床時刻がほぼ同じ時間帯に決まっており、若干の変動があったとしても2時間以内にとどまる。起床時刻が極めて早い場合（不眠症や認知症など、例：午前2時の覚醒）や、遅い場合（長時間睡眠者、例：午前11時の覚醒）であっても、それが項目の定義を満たし、かつ起床時刻の変動が2時間以内であれば「1. 規則的」を選択する。

「2. 不規則（2時間以上変動）」：特別な事情がないにもかかわらず起床時刻がまちまちであり、覚醒が早い日と遅い日がそれぞれ散見され、その差が2時間以上ある場合に「不規則」と記載する。

4) 過去1カ月間の夜中の目覚め（当てはまるもの1つに○）

「1. あり」：過去1カ月間に夜中に目覚めたことが1回でもあった場合には「1. あり」を選択する。

→ 「頻度」：夜中に目覚めた日が、1週当たり平均何日あったか記載する。

→ 「時間」：夜中に目覚めた日について、1夜当たりの覚醒時間の合計について最も当てはまるものを選択する。