

認知症者の要介護認定に係わる  
介護の手間判定指標の開発  
～ 介護の手間に関する評価尺度の開発～

報 告 書

平成25年3月  
学校法人 日本社会事業大学  
社 会 事 業 研 究 所



## はじめに

平成 20 年 6 月の厚生労働省は、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」で、介護保険認定調査等で用いられている「認知症高齢者の日常生活自立度」の見直しを提案しました。それを受け、平成 20 年 10 月から本研究が始まり、認知機能障害を伴う高齢者の日常生活動作と行動心理症状 (BPSD) を高い信頼性と妥当性が検証された「認知機能障害に伴う日常生活動作評価票 (ADL Cog)」ならびに「認知機能障害に伴う行動・心理症状評価表票 (BPS Cog)」を開発しました。しかし、これにより ADL 障害と BPSD の 2 つの状態像を評価することができても、これらを用いて認知症高齢者の日常生活における自立度や困難度を評価する事が可能か否かを明らかにすることができませんでした。

認知機能障害を伴った高齢者の日常生活自立度を明らかにするためには、生活の困難度と介護する手間を総合的評価する必要があると考え、平成 23 年度からの研究では、ADL-Cog ならびに BPS-Cog を用いて生活困難度を評価する方法を検討し、さらに新たに認知症者の介護の手間を測定する測度の開発に取り組みました。

平成 24 年度の研究では「認知症者の介護の手間判定評価票」を開発しました。本研究での最大の難関は、「介護の手間」の定義でした。介護保険では、要介護度を「介護の手間」と定義していますが、その最大の欠点は、私たちの臨床で気楽に測定できず、要介護認定を申請しなければなりません。さらに要介護度は、認知症者に限られた「介護の手間」ではなく、認知症者特有の行動・心理症状による「介護の手間」の影響を十分考慮した評価と言い難いように思います。

本研究での「認知症高齢者の介護の手間」の定義は、「認知症に伴うさまざまな症状とその頻度に対する介護者の大変さ」と定義しました。この定義の基で「認知症者の介護の手間評価票」を開発しました。この評価票が家族介護者の介護支援に、また現場での認知症者のケアに際してのひとつの指標となる事を期待します。

最後になりましたが、本研究事業にご協力いただきました家族会所属の家族介護者ならびに認知症ケア専門士の方々、そして関東近県のグループホームの関係者には快く調査に協力していただきありがとうございました。この場を借りてこころから御礼を申し上げます。

「認知症者の要介護認定に係わる介護の手間判定指標の開発」代表研究者  
日本社会事業大学大学院 今井 幸充



## 【目 次】

### はじめに

#### 第 部：研究事業の概要

第 1 章：研究事業の目的とねらい .....	03
第 2 章：研究事業の実施体制 .....	05
第 3 章：研究の枠組み .....	07

#### 第 部：「認知症者の介護の手間評価票」の作成

第 1 章：「認知症者の介護の手間」とは .....	11
第 2 章：手間評価票の作成過程 .....	12
第 3 章：グループインタビュー .....	20

#### 第 部：「認知症者の介護の手間評価票」の妥当性の検証（その 1）

##### - グループホームの介護職へのアンケート調査より -

第 1 章：アンケート調査の目的および方法 .....	33
第 2 章：対象者の基本属性 .....	35
第 3 章：各評価票における回答者間の一致率の検証 .....	39
第 4 章：手間評価票（手間得点）と基本属性及び既存評価尺度等との関連 .....	43
第 5 章：考察（第 部） .....	51

#### 第 部：「認知症者の介護の手間評価票」の妥当性の検証（その 2）

##### - 家族介護者へのアンケート調査より -

第 1 章：アンケート調査の目的および方法 .....	57
第 2 章：対象者の基本属性 .....	60
第 3 章：手間評価票（手間得点）と属性、介護負担感との関連 .....	66
第 4 章：考察（第 部） .....	71

#### 第 部：認知症ケア現場における「認知症者の介護の手間評価票」の特徴と活用

第 1 章：本研究のまとめと限界 .....	75
第 2 章：手間評価票の使い方イメージと活用方法の提案 .....	77
第 3 章：手間評価票の今後の広がり .....	80

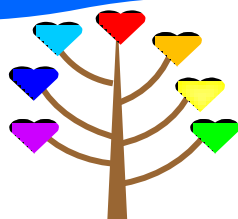
#### 第 部：資料

アンケート調査の調査票（グループホーム介護者・家族介護者） .....	83
単純集計結果 .....	105

### 執筆者一覧



## 第 I 部： 研究事業の概要







## 第 1 章：研究事業の目的とねらい

---

### 1．研究の背景としての社会状況

平成 12 年に介護保険制度が施行され、被保険者は要介護に該当すること及びその該当する要介護状態区分について要介護認定を受けるが、要介護認定の基本設計として要介護認定は一次判定ソフトによる判定から、介護保険認定審査会における認定まで、原則として、要介護認定等基準時間とよばれる「介護の手間」の判断によって審査が行われるとされている<sup>1</sup>。言い換えると、介護にかけられている時間が「介護の手間」ということになる。さらに、「介護の手間」（介護の時間）を直接生活介助（食事・排泄・移動・清潔保持）、間接生活介助、BPSD関連行為、機能訓練関連行為、医療関連行為の 5 つの行為区分毎の時間とし、介護保険認定審査会では通常の例と異なる「介護の手間」を審査の対象としている。

しかしながら、要介護認定において「介護の手間」という言葉が使われているものの、「介護の手間」を測定する尺度は定義されておらず、現在までのところ要介護認定の一次判定ソフトによる判定で測りきれない「介護の手間」は、介護保険認定審査会委員に一任されている現状があり、そのことによる合議体格差を指摘する声もあがっている<sup>2</sup>。このことは、介護保険施行当時より指摘されてきている認知症であるために必要とする「介護の手間」が、正確に認定評価されていないのではないか<sup>3, 4</sup>という課題に通ずるものであると考えられる。

### 2．研究事業の目的とねらい

本研究事業の目的は、認知症者をはじめ認知機能障害を伴う高齢者に対する「介護の手間」を簡便に測定できる尺度を開発することである。それにより、現在の要介護認定調査において、常に議論されている認知症者の「介護の手間」を、容易にかつ一定の基準に従って評価できることが期待できる。

これまでの研究（平成 20～22 年度老人保健健康増進等事業）では、「介護の手間」に大きく関わる要因として、認知症者の生活状態に着目して検討を行ってきた。具体的には、認知症者の生活状態を、簡便で誰が測定しても同じ評価ができる尺度の開発である。その結果、日常生活動作と行動・心理症状を評価

---

<sup>1</sup>厚生労働省(2009)：『介護認定審査会委員テキスト』

<sup>2</sup>岡部伸彌(2001)：主治医の役割と課題．プライマリ・ケア、24、55-58．

<sup>3</sup>村田伸ら(2005)：高齢者に対する要介護認定の問題点．第一福祉大学紀要、2、139-150．

<sup>4</sup>佐々木昌弘・山口淳一(2002)：介護保険制度施行 1 年後の状況について．日本老年医学会雑誌、39(1)、18-19．

する「認知機能障害に伴う日常生活動作評価票（ADL-Cog）」と「認知機能障害に伴う行動・心理症状評価票（BPS-Cog）」の2種類の新たな評価票を開発した。しかしながら、新たな評価票は、認知症者の生活状態を測定する尺度としては一定の有用性が認められたものの、認知症者の「介護の手間」を測定するには、不十分であるという課題が残った。すなわち、「介護の手間」は、認知症者に由来する要因である ADL と BPSD だけでは、適切に測定することが難しく、その他の要因も含まれる可能性が明らかとなった。

平成 23 年度は、認知症者の生活実態だけでなく、介護する側の視点も取り入れた認知症者にかかる「介護の手間」の評価尺度を開発することを目的に、「手間評価票」の原案を作成した。そこでは、「介護の手間」を「認知症者の状態像」と「介護者の負担感」で構成されるという操作的概念を定義とし、個々の「認知症に伴う症状と行動」の種類と頻度による介護者の負担感の違いから「介護の手間」の程度を得点化する「手間評価票」の原案を提案した。

そこで、平成 24 年度の本研究事業の目的は、提案された「認知症者の介護の手間評価票」（以下「手間評価票」）の信頼性と妥当性の検証を行い、その有用性を検討することである。

## 第 2 章：研究事業の実施体制

---

### 1．研究委員会

委員は医療、介護、福祉、心理の専門家で構成し委員会を開催する。  
作業部会は日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科内に設置する。  
事務局は日本社会事業大学社会事業研究所に設置する。

### 2．委員会日程

本事業は 2012 年 7 月 1 日～2013 年 3 月 31 日の期間で実施した。

- ・第1回 2012年 9月 24日（月）
- ・第2回 2012年 11月 19日（月）
- ・第3回 2013年 3月 11日（月）

### 3．専門研究委員会メンバー

本事業は以下の体制で実施した。

#### 【委員長】（敬称略）

今井 幸充          日本社会事業大学大学院

#### 【医療関係】

本間 昭	認知症介護研究・研修東京センター
堀内 ふき	佐久大学看護学部老年看護学
櫻井 博文	東京医科大学老年病学教室

#### 【介護・福祉関係】

木村 隆次	日本介護支援専門員協会
内田 千恵子	株式会社あいゆうサポート
長谷部 雅美	東京都健康長寿医療センター研究所

#### 【心理・統計関係】

長田 久雄	桜美林大学大学院老年学研究科
北村 世都	日本大学文理学部心理学科

【作業部会】

今井 幸充	日本社会事業大学大学院（統括者）
長谷部 雅美	東京都健康長寿医療センター研究所
山崎 葉子	日本社会事業大学大学院
田中 悠美子	日本社会事業大学大学院
松本 望	日本社会事業大学大学院
午頭 潤子	日本社会事業大学大学院

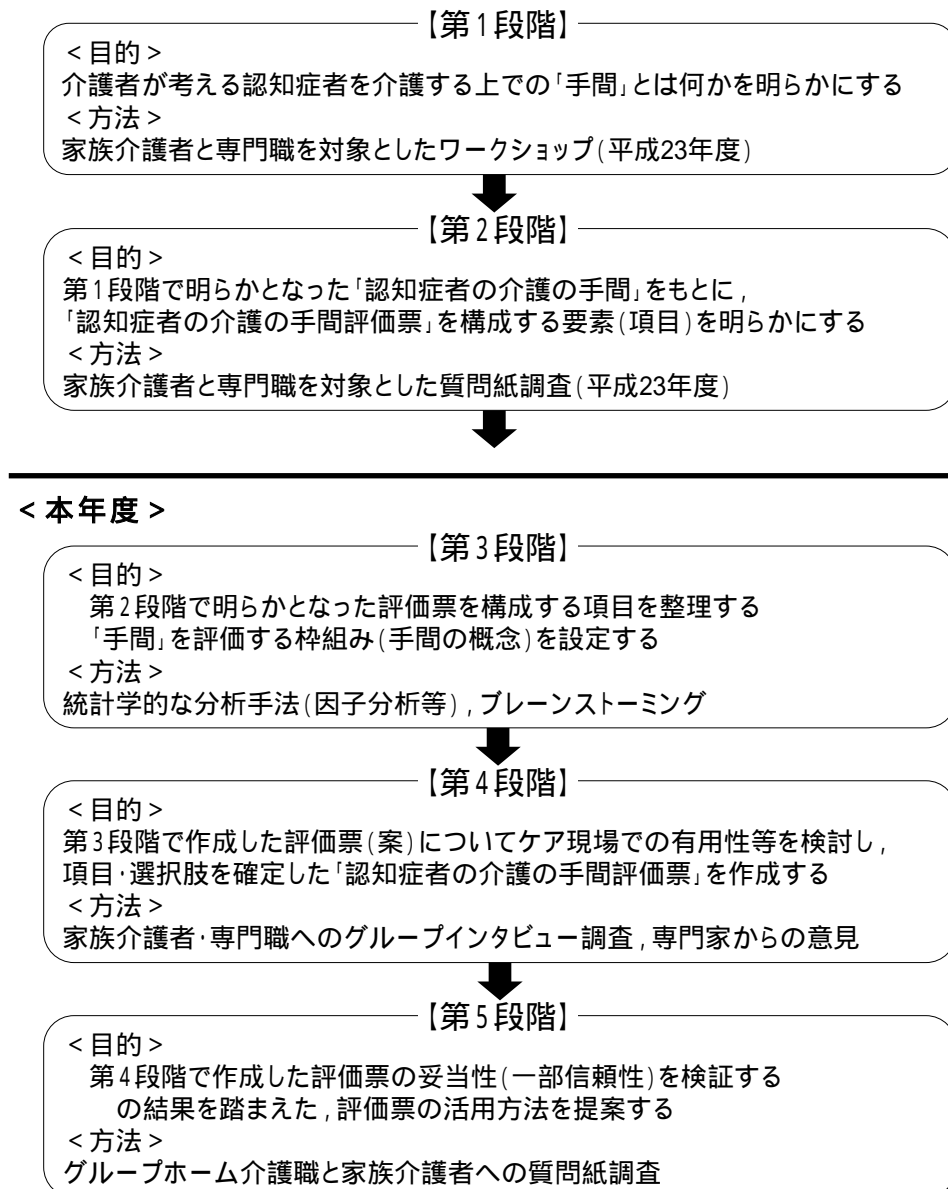
【研究事務局】

日本社会事業大学大学院今井幸充研究室 池田 順子

### 第 3 章：研究の枠組み

#### 1. 「手間評価票」作成に向けた流れ

本研究では、「手間評価票」の開発に向けて、以下の 5 段階を設定した（図表1 - 1参照）。第 1 段階と第 2 段階は昨年度までに終了し、本年度は第 3 段階～第 5 段階までを実施することとした。



図表1 - 1 本研究の流れ

## 2．本年度の研究枠組み

第3段階では、第1に、昨年度までの結果をもとに、「手間評価票」を構成する項目を整理する。第2に、「認知症者の介護の手間」の概念を定義するとともに、「手間評価票」における「認知症者の介護の手間」の評価枠組みを設定することである。

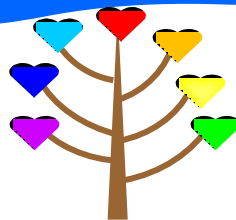
第4段階では、第3段階を踏まえて作成した「手間評価票」(案)について、家族介護者・専門職を対象としたグループインタビューを実施し、「手間評価票」(案)の介護現場での有用性(適切な項目が含まれているか等)を検討する。そして、検討された「手間評価票」(案)を、さらに専門家(専門研究委員会)の視点から再検討する。以上の調査及び検討を通して、「手間評価票」を確定する。

第5段階では、確定した「手間評価票」の妥当性(一部信頼性)について、グループホーム介護職と家族介護者への質問紙調査を実施して検証する。そして、その結果を踏まえて「手間評価票」の認知症ケア現場での活用方法を提案する。

## 3．本研究の倫理的配慮

本研究で実施したすべての調査は、その調査方法と対象者への倫理的配慮に関する項目について、日本社会事業大学倫理委員会に倫理審査を申請し、倫理上問題がないとの評価を得た後に実施した。

## 第Ⅱ部：「認知症者の介護の手間評価票」の作成





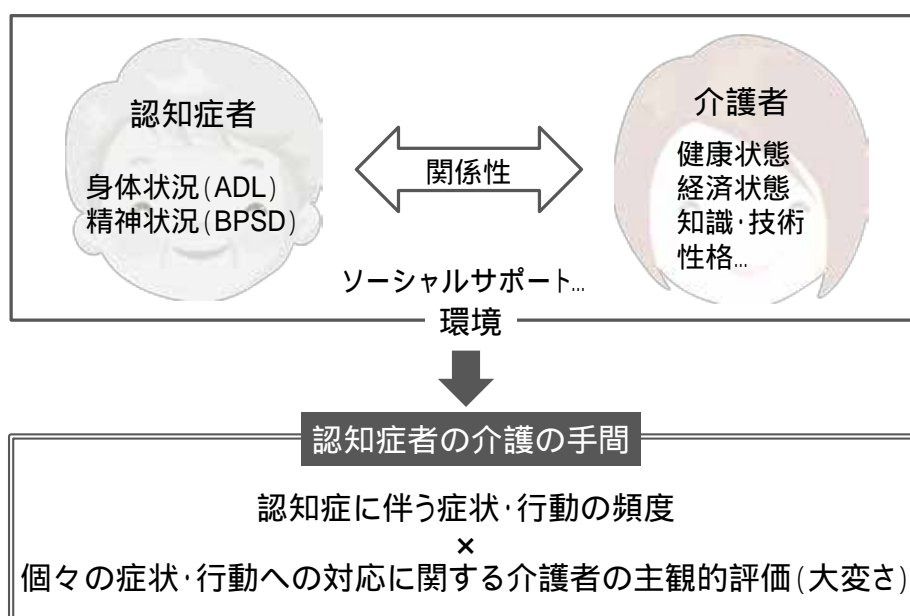


## 第 1 章：「認知症者の介護の手間」とは

本研究では、「認知症者の介護の手間」について、下図のように整理した。

そもそも「認知症者の介護の手間」は、先行研究で明確に定義されているわけではない。しかしながら、一般的に「手間」とは、「かける側」と「かけられる側」があって初めて成立するものであると考えられる。そこでまずは、介護者（かける側）と認知症者（かけられる側）の状況が「手間」に関連することが想定される。また、介護者と認知症者の個別的な状況に加えて、二者の関係性も「手間」に関連してくると考えられる。そして、介護者と認知症者を取り巻く周囲の環境も「手間」を考える上では重要な視点であろう。

このように様々な視点から考えられる「認知症者の介護の手間」であるが、本研究では、最も基本的な視点である認知症者と介護者の個別的状況から概念を定義した。すなわち、認知症者の個別的状況とは、認知症に伴う症状・行動（主に B P S D）の頻度であり、介護者の個別的状況とは、それら個々の症状・行動への対応に関する主観的評価（大変さ）である。本研究では、「認知症者の介護の手間」を認知症に伴う症状・行動の頻度とそれに対する介護者の大変さと定義した。



図表 2 - 1 「認知症者の介護の手間」概念図

## 第 2 章：手間評価票の作成過程

### 1. 昨年度までの評価票（89 項目）

昨年度は評価票を構成する項目を明らかにした。ワークショップと質問紙調査の結果、4 大項目 89 項目が評価票の候補項目となった（図表 2 - 2～図表 2 - 5）。評価票の選択肢は、症状・行動の頻度が「症状・行動はない」から「1 日に 20 回以上」の 6 段階、各症状・行動に対する介護者の大変さが「まったく大変ではない」から「とても大変である」の 5 段階であった。

参考文献：日本認知症ケア学会(編) (2011)：『BPSD の理解と対応』, 8 p, ワールドプランニング。

1	薬を飲んだことを忘れる
2	食事・入浴などの日常生活行為をしたのにしていないと言う、またはその逆のことを言う
3	探し物をする
4	同じ質問や話を繰り返す
5	同じ行動を繰り返す
6	物(財布・薬 等)の収容場所を忘れる
7	火の管理ができない
8	電化製品の操作を間違える
9	後片付けができない(～しっぱなし)
10	食事の仕方がわからない(忘れてできない)(手づかみで食べる・はしが使えない 等)
11	入浴方法(手順)がわからない(忘れてできない)
12	排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)
13	身支度の仕方(手順)がわからない(忘れてできない)
14	昔に戻ってしまう
15	日時の認識ができない
16	自分の家や部屋を間違える
17	トイレ以外の場所で排泄する
18	家族や身近な人のことが分からなくなる
19	つじつまの合わないことを言う
20	作り話をする(ありもしないことを、あたかもあるかのように話す)
22	自分の思いを言葉で表現できない
23	言葉による会話が成り立たない
24	人から説明された内容を理解できない
25	話し出すと止まらない
26	自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする 等)
27	日常生活について、自分は何でもできると言う
28	自分の病気について自覚がない
29	点滴や胃(い)瘻(ろう)のチューブを抜こうとする
30	季節に合わせた着替えができない(適切な洋服を選べない 等)
31	交通ルールがわからない、守れない
32	食べ物について腐っているのか、食べられるのかの判断ができない
33	通信販売で必要以上の買い物をする
34	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする
35	お金の計算ができない(つり銭がわからない、小銭で支払いができずお札で清算 等)
36	オムツいじりをする
37	弄(ろう)便(べん)(便いじり)をする
38	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す

図表 2 - 2 中核症状関連の症状・行動（38 項目）

39	実際にはないものが見える(幻視がある)
40	実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)
41	物盗られ妄想がある
42	その他の被害妄想がある
43	一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)
44	昼夜が逆転した生活を送る(昼間に寝ていて夜間に活動する)
45	夜に他者を起こす
46	不安があり確認の電話をする
47	夜間、トイレに行きたがる、または行く
48	気分が落ち込むなど、抑うつ症状がある
49	感情が不安定・気分の変動が激しい
50	感情が高ぶり落ち着かない

図表 2 - 3 精神症状 ( 12 項目 )

51	大声、奇声を発する
52	つばを吐く
53	他人のものを持ち去る
54	性的な行動の障害がある(他者に性器を見せる、人前での自慰等)
55	卑(ひ)猥(わい)いな発言をする
56	外に出たがる
57	「帰りたい」と訴える
58	日中に徘徊する
59	夜間に徘徊する
60	自宅(施設)からの出入りを繰り返す
61	食事時間が長くなる
62	早食いをする
63	何でも口に入れて食べようとする(異食)
64	うろうろする等、落ち着いてられない
65	物を捨てさせてくれない
66	食べ物特定の場所にしまい込んだり隠したりする
67	物事に強いこだわりがある
68	毎日同じことを繰り返す(常同行動)
69	食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめてしまう等)
70	食事に集中できない
71	日中、行動を起こさない
72	昼寝をする
73	実際に自殺をくだてる(自殺企図がある)
74	自分自身を傷つける(自傷行為をする)

図表 2 - 4 行動コントロール障害 ( 24 項目 )

75	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ
76	まとわりついてくる
77	介護者を引き留める
78	他者と関わるのを嫌がる
79	自室に閉じこもる
80	介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない等)
81	食事や水分摂取を拒否する
82	服薬を拒否する
83	着替えを拒否する
84	入浴を拒否する
85	口腔ケアを拒否する
86	排泄ケアを拒否する
87	病院への受診を拒否する
88	他者に暴力をふるう
89	他者に暴言を吐く

図表 2 - 5 対人関係障害 ( 15 項目 )

## 2 . 手間評価票の手間得点の設定

本研究では、手間評価票の客観性を高める(誰が回答しても同じ結果となる)ことを目的に、症状・行動の頻度を回答するだけで、手間得点が自動的に算出される仕組みを検討した。検討素材には、昨年度の質問紙調査の結果を用いた。

まず第1段階として、回答された各症状・行動の頻度をすべて正規化し、標準偏差を基準に新たな値を割り付けた。この作業によって、頻度のごくわずかな症状・行動が、1度でも確認されると高い手間得点が算出されることになる。一方、頻度が幅広い症状・行動は、正規化する前とあまり変化のない値が割り付けられている。

第2段階では、介護者が感じる症状・行動に対する大変さについて、項目ごとに平均値を算出した。この平均値は、各症状・行動に対して介護者が感じる大変さを標準化した値となる。標準化といっても、介護している認知症者の症状・行動の頻度や程度の違い、介護者が置かれている状況の違い等によって、大変さの程度が異なるのは当然である。しかしながら、多様な介護者から回答を得た結果としての平均値であるため、一定の客観性はあるものとする。

第3段階では、新たな値が割り当てられた頻度に、大変さの平均値をかけて項目ごとに手間得点を算出した。項目ごとの手間得点は、図表 2 - 6 ~ 図表 2 - 7 にまとめて示した。

No.	症状 (n=312)	手間得点					
1	薬を飲んだことを忘れる	0	2	3	5	5	7
2	食事・入浴などの日常生活行為をしたのにしていないと言う	0	2	4	6	6	8
3	探し物をする	0	2	4	6	6	8
4	同じ質問や話を繰り返す	0	2	2	5	7	7
5	同じ行動を繰り返す	0	2	5	5	7	7
6	物(財布・薬等)の収容場所を忘れる	0	2	4	4	6	9
7	火の管理ができない	0	4	4	7	9	9
8	電化製品の操作を間違える	0	4	4	5	5	7
9	後片付けができない(～しっぱなし)	0	2	4	4	6	8
10	食事の仕方がわからない(忘れてできない)	0	4	6	6	8	8
11	入浴方法(手順)がわからない(忘れてできない)	0	4	4	6	9	9
12	排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)	0	5	5	8	8	10
13	身支度の仕方(手順)がわからない(忘れてできない)	0	4	4	7	7	9
14	昔に戻ってしまう	0	4	4	6	6	8
15	日時の認識ができない	0	2	4	4	5	5
16	自分の家や部屋を間違える	0	4	4	6	6	9
17	トイレ以外の場所で排泄する	0	6	8	11	11	11
18	家族や身近な人のことが分からなくなる	0	3	3	5	7	7
19	つじつまの合わないことを言う	0	2	4	4	7	7
20	作り話をする	0	2	4	7	7	9
21	死んだ人について生きているかのように話す	0	3	5	5	7	7
22	自分の思いを言葉で表現できない	0	4	4	6	6	8
23	言葉による会話が成り立たない	0	4	4	7	7	9
24	人から説明された内容を理解できない	0	2	5	5	7	9
25	話し出すと止まらない	0	4	4	6	8	8
26	自分の身体機能を認知できない	0	5	5	7	7	10
27	日常生活について、自分は何でもできると言う	0	5	5	7	7	9
28	自分の病気について自覚がない	0	2	5	5	7	7
29	点滴や胃(い)瘻(ろう)のチューブを抜こうとする	0	9	11	11	11	11
30	季節に合わせた着替えができない	0	2	4	6	6	8
31	交通ルールがわからない、守れない	0	5	7	7	9	9
32	食べ物について食べられるのかの判断ができない	0	5	5	7	9	9
33	通信販売で必要以上の買い物をする	0	7	7	7	7	7
34	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする	0	8	10	10	10	10
35	お金の計算ができない	0	4	5	5	7	7
36	オムツいじりをする	0	6	9	11	11	11
37	弄便(便いじり)をする	0	6	9	12	12	12
38	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す	0	5	8	10	10	10
39	実際にはないものが見える	0	4	6	6	9	9
40	実際には聞こえない音や声が聞こえる	0	4	7	9	9	9
41	物盗られ妄想がある	0	5	7	7	9	9
42	その他の被害妄想がある	0	5	5	7	10	10
43	一時的に異常な精神状態になる	0	5	8	8	11	11
44	昼夜が逆転した生活を送る	0	5	8	11	11	11
45	夜に他者を起こす	0	6	9	12	12	12

手間得点の左枠から順に、「症状・行動はない」「1週間に2回以下」「1週間に3～5回」「1日に1回～数回程度」「1日に10回程度」「1日に20回以上」という症状・行動の頻度に対応している。

図表 2 - 6 手間得点一覧(1～45項目)

No.	症状 (n=312)	手間得点					
46	不安があり確認の電話をする	0	6	8	8	8	8
47	夜間、トイレに行きたがる、または行く	0	4	4	6	6	8
48	気分が落ち込むなど、抑うつ症状がある	0	4	6	8	8	8
49	感情が不安定・気分の変動が激しい	0	5	5	8	8	11
50	感情が高ぶり落ち着かない	0	5	5	8	8	11
51	大声、奇声を発する	0	5	8	8	11	11
52	つばを吐く	0	4	7	9	9	9
53	他人のものを持ち去る	0	4	6	9	9	9
54	性的な行動の障害がある	0	9	9	9	9	9
55	卑(ひ)猥(わい)いな発言をする	0	7	9	9	9	9
56	外に出たがる	0	5	8	8	11	11
57	「帰りたい」と訴える	0	5	5	8	10	10
58	日中に徘徊する	0	5	8	8	10	10
59	夜間に徘徊する	0	6	8	11	11	11
60	自宅(施設)からの出入りを繰り返す	0	8	8	11	11	11
61	食事時間が長くなる	0	4	6	6	8	8
62	早食いをする	0	3	5	7	7	7
63	何でも口に入れて食べようとする	0	8	11	11	11	11
64	うろうろする等、落ち着いてられない	0	5	5	7	7	10
65	物を捨てさせてくれない	0	6	8	8	8	8
66	食べ物や特定の場所にしまい込んだり隠したりする	0	6	6	8	8	8
67	物事に強いこだわりがある	0	5	5	8	10	10
68	毎日同じことを繰り返す	0	5	5	7	10	10
69	食事や水分摂取に注意が向かない	0	5	7	7	9	9
70	食事に集中できない	0	4	6	9	9	9
71	日中、行動を起こさない	0	4	5	7	7	7
72	昼寝をする	0	2	2	3	4	4
73	実際に自殺をくわだてる	0	11	11	11	11	11
74	自分自身を傷つける	0	10	10	10	10	10
75	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ	0	5	7	7	10	10
76	まとわりついてくる	0	5	7	9	9	9
77	介護者を引き留める	0	4	7	7	9	9
78	他者と関わるのを嫌がる	0	4	5	7	7	7
79	自室に閉じこもる	0	4	6	6	6	6
80	介護サービスを拒否する	0	7	10	10	10	10
81	食事や水分摂取を拒否する	0	5	7	9	9	9
82	服薬を拒否する	0	7	10	10	10	10
83	着替えを拒否する	0	5	7	10	10	10
84	入浴を拒否する	0	5	7	10	10	10
85	口腔ケアを拒否する	0	4	7	9	9	9
86	排泄ケアを拒否する	0	5	8	10	10	10
87	病院への受診を拒否する	0	7	9	9	9	9
88	他者に暴力をふるう	0	6	8	11	11	11
89	他者に暴言を吐く	0	5	8	10	10	10

手間得点の左枠から順に、「症状・行動はない」「1週間に2回以下」「1週間に3～5回」「1日に1回～数回程度」「1日に10回程度」「1日に20回以上」という症状・行動の頻度に対応している。

図表 2 - 7 手間得点一覧 (46～89項目)



### 3. 手間評価票に採用する項目の選択基準

評価票に採用する項目は、以下の2点の基準で選択された。

第1に、手間得点が高い項目である。手間評価票作成にあたっては、手間がかからない症状・行動よりは、手間がかかる症状・行動を項目として採用した。

第2に、Zarit 短縮版 (Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版; J-ZBI\_8) の得点を基準とした。具体的には、各症状・行動の有無別に Zarit 得点の差を算出し、差が大きい症状・行動を項目として採用した。

最終的には、次章のグループインタビュー調査と、グループインタビュー後の専門家による検討を踏まえた上で60項目に確定した。確定した項目は、4大項目ごとに図表2-8～図表2-11に示した(第 部の資料にも掲載)。

荒井由美子・田宮菜奈子・矢野栄二(2003): Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI\_8)の作成; その信頼性と妥当性に関する検討. 日本老年医学会雑誌, 40(5), 497-503.

No.	症状・行動	手間得点				
1	同じ質問や話を繰り返す	2	2	5	7	7
2	同じ行動を繰り返す	2	5	5	7	7
3	トイレ以外の場所で排泄する	6	8	11	11	11
4	排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)	5	5	8	8	10
5	整容・身支度の仕方(手順)がわからない(忘れてできない)	4	4	7	7	9
6	作り話をする(ありもしないことを, あたかもあるかのように話す)	2	4	7	7	9
7	言葉による会話が成り立たない	4	4	7	7	9
8	人から説明された内容を理解できない	2	5	5	7	9
9	自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする 等)	5	5	7	7	10
10	日常生活について, 自分は何でもできると言う	5	5	7	7	9
11	自分の病気について自覚がない言動をする	2	5	5	7	7
12	点滴や胃瘻のチューブを抜こうとする	9	11	11	11	11
13	季節に合わせた着替えができない(適切な洋服が選べない等)	2	4	6	6	8
14	交通ルールがわからない, 守れない	5	7	7	9	9
15	通信販売で必要以上の買い物をする	7	7	7	7	7
16	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする	8	10	10	10	10
17	オムツいじりをする	6	9	11	11	11
18	弄便(便いじり)をする	6	9	12	12	12
19	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す	5	8	10	10	10

手間得点の左枠から順に、「1週間に2回以下」「1週間に3～5回」「1日に1回～数回程度」「1日に10回程度」「1日に20回以上」という症状・行動の頻度に対応している。

図表2-8 中核症状関連の症状・行動(19項目)

No.	症状・行動	手間得点				
20	実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)	4	6	6	9	9
21	実際にはないものが見える(幻視がある)	4	7	9	9	9
22	物盗られ妄想がある	5	7	7	9	9
23	一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)	5	8	8	11	11
24	昼夜が逆転した生活を送る(昼間に寝ていて夜間に活動する)	5	8	11	11	11
25	夜に他者を起こす	6	9	12	12	12
26	不安があり確認の電話をする	6	8	8	8	8
27	気分が落ち込むなど、抑うつがある	4	6	8	8	8
28	感情が不安定・気分の変動が激しい	5	5	8	8	11
29	感情が高ぶり落ち着かない	5	5	8	8	11

手間得点の左枠から順に、「1週間に2回以下」「1週間に3～5回」「1日に1回～数回程度」「1日に10回程度」「1日に20回以上」という症状・行動の頻度に対応している。

図表 2 - 9 精神症状 (10 項目)

No.	症状・行動	手間得点				
30	大声、奇声を発する	5	8	8	11	11
31	つばを吐く	4	7	9	9	9
32	他人のものを持ち去る	4	6	9	9	9
33	性的な行動障害がある(性器を見せる、人前での自慰、性行為を求める等)	9	9	9	9	9
34	卑猥な発言をする	7	9	9	9	9
35	外に出たがる	5	8	8	11	11
36	「帰りたい」と訴える	5	5	8	10	10
37	日中に徘徊する	5	8	8	10	10
38	夜間に徘徊する	6	8	11	11	11
39	自宅(施設)からの出入りを繰り返す	8	8	11	11	11
40	早食い・丸飲みをする	3	5	7	7	7
41	何でも口に入れて食べようとする(異食)	8	11	11	11	11
42	うろうろする等、落ち着いていられない	5	5	7	7	10
43	物を捨てない・ため込む	6	8	8	8	8
44	食べ物物を特定の場所にしまい込んだり隠したりする	6	6	8	8	8
45	物事に強いこだわりがある	5	5	8	10	10
46	食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめる、集中できない等)	5	7	7	9	9
47	実際に自殺をくわだてる(自殺企図がある)	11	11	11	11	11
48	自分自身を傷つける(自傷行為をする)	10	10	10	10	10

手間得点の左枠から順に、「1週間に2回以下」「1週間に3～5回」「1日に1回～数回程度」「1日に10回程度」「1日に20回以上」という症状・行動の頻度に対応している。

図表 2 - 10 行動コントロール障害 (19 項目)



No.	症状・行動	手間得点				
49	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ	5	7	7	10	10
50	まとわりついてくる	5	7	9	9	9
51	介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない 等)	7	10	10	10	10
52	食事や水分摂取を嫌がる	5	7	9	9	9
53	服薬を嫌がる	7	10	10	10	10
54	着替えを嫌がる	5	7	10	10	10
55	入浴を嫌がる	5	7	10	10	10
56	排泄ケアを嫌がる	4	7	9	9	9
57	病院への受診を嫌がる	5	8	10	10	10
58	口腔ケアを嫌がる	7	9	9	9	9
59	他者に暴力をふるう	6	8	11	11	11
60	他者に暴言を吐く	5	8	10	10	10

手間得点の左枠から順に、「1週間に2回以下」「1週間に3～5回」「1日に1回～数回程度」「1日に10回程度」「1日に20回以上」という症状・行動の頻度に対応している。

図表 2 - 11 対人関係障害 (12 項目)

## 第3章：グループインタビュー

### 1. 調査概要

本調査の目的は、「手間評価票」（案）を実際に記入していただき、回答のしやすさやしにくさ、項目内容の適切さ、手間順位、得点の妥当性について、意見をいただくことである。

対象者は、家族介護者（デイサービス利用者・外来患者家族）と専門職（上級認知症ケア専門士）である。調査概要は図表 2-12 にまとめている。

	家族介護者（デイサービス利用者家族）	専門職（上級認知症ケア専門士）	家族介護者（外来患者家族）
日時	2012 年 10 月 9 日	2012 年 10 月 13 日	2012 年 10 月 30 日
対象者	デイサービスの利用者家族 3 名	関東地区の認知症ケア学会認定 上級認知症ケア専門士 21 名	外来患者家族 8 名
インタビューの内容	①評価票に回答 評価票(7 大項目 40 項目) レーダーチャート作成	①評価票に回答 評価票(4 大項目 49 項目) レーダーチャート作成× 2 種類	①評価票に回答 (4 大項目 60 項目) 60 項目の数字版と日本語版の 2 種類
	②評価票を実際行ってみての意見・感想 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 項目数について</li> <li>2. 意味が分かりにくい項目（症状・行動）について</li> <li>3. 回答に迷ったり、回答が難しかった項目について</li> <li>4. この評価票のよい点(回答しやすい点)について</li> <li>5. 2 種類のチャート図を作成してみて感じたこと</li> <li>6. その他、回答してみたの自由意見</li> </ol> ③順位・得点の妥当性 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. タイトルがブラインドされてる 89 項目の「頻度」・「大変さ」・「手間得点」の順位表を見て、順位表のタイトルを予想。</li> <li>2. 予想した答えをグループ内発表しながら、正解を聞いてどう感じたか、特に「手間得点」について焦点を絞り、上位（20 位）に入ると思っていたのに、順位が低かったもの、その逆のものについて話す。</li> </ol> ④大項目の妥当性 評価票の 49 項目において、各グループで話し合い、グループで考えたカテゴリー（大項目）を作成。		

図表 2-12 グループインタビューの調査概要

## 2. グループインタビュー調査結果

## 1) 家族介護者（デイサービス利用者家族）

基本属性（全3名）

ID	1	2	3
性 別	男性	女性	女性
年 齢	60 代	50 代	70 代
続 柄	息子	娘	妻
同居・別居	同居	同居	同居
介護期間	3 年	13 年	7 年
副介護者の有無	・息子家族 全員が協力的・	・兄妹が多く、皆助けてくれる。	・夫婦2人。 ・30代の子供はいるが遠方に住む



図表 2-13 家族介護者状況

ID	1	2	3
性 別	女性	女性	男性
続 柄	母	母	夫
年 齢	90 代	97 歳	78 歳
要介護度	要介護 5 (寝たきり)	要介護 5 (寝たきり)	要介護 3 (高次機能障害)
介護サービス等の種類と回数	・デイサービス 3/w ・訪問看護 1/w ・往診 2/w	・デイサービス 2/w ・ショートステイ 1/m ・福祉用具（車いす・特殊寝台）	・デイサービス 4/w ・訪問入浴 1/w ・訪問看護 2/w ・往診 2/w

図表 2-14 被介護者状況

## 全体の意見

- ・回答する負担を考えた場合、現在の項目数についてどのように感じますか？

全員が「3 ちょうどいい」と回答。

- ・意味が分かりにくい項目（症状・行動）はありましたか？

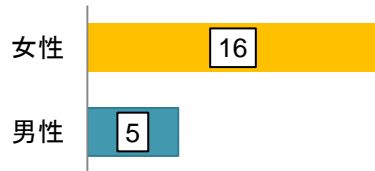
火の管理はさせていないので回答が難しかった。

金銭管理・薬管理も本人には一切させていない。

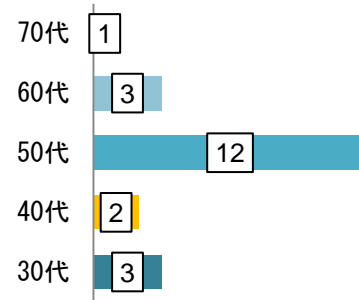
一時的に（せん妄）→この言葉が難しく感じた。

## 2) 専門職（上級認知症ケア専門士）

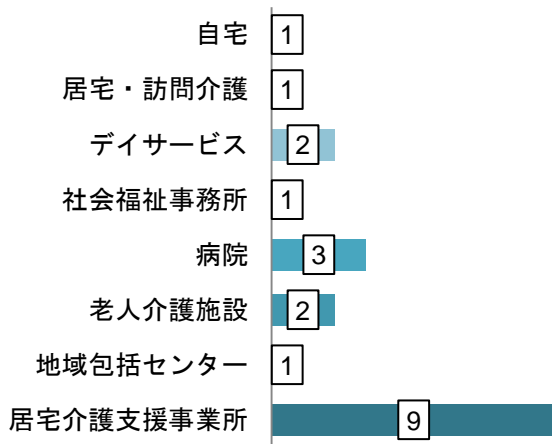
基本属性（全 21 名）



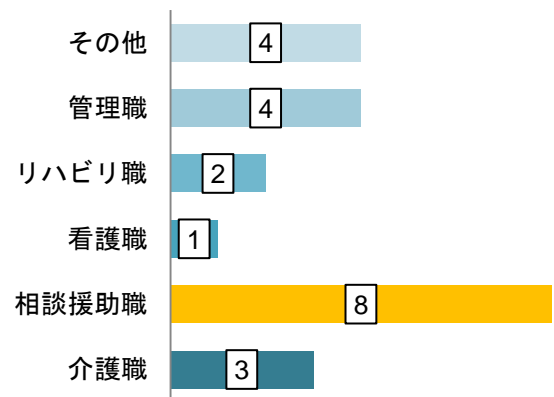
図表 2-15 性別



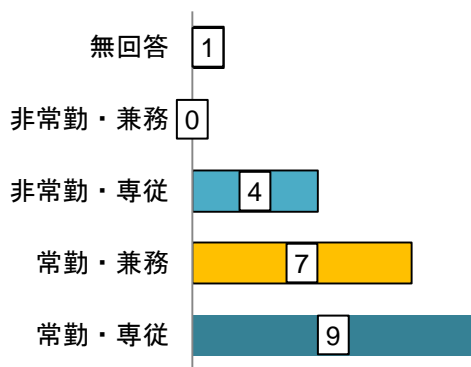
図表 2-16 年齢



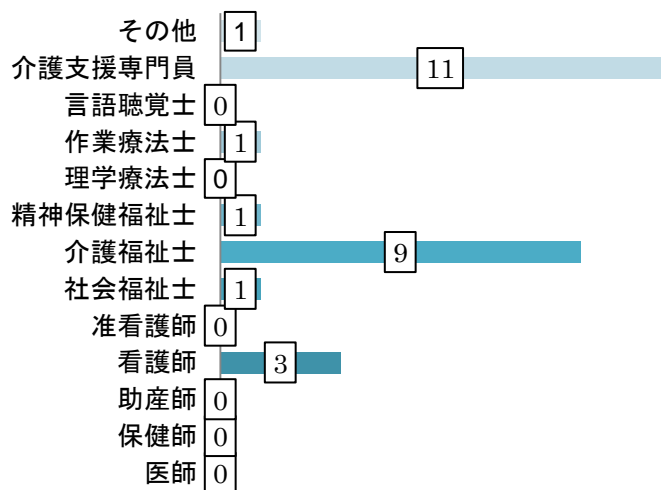
図表 2-17 職場



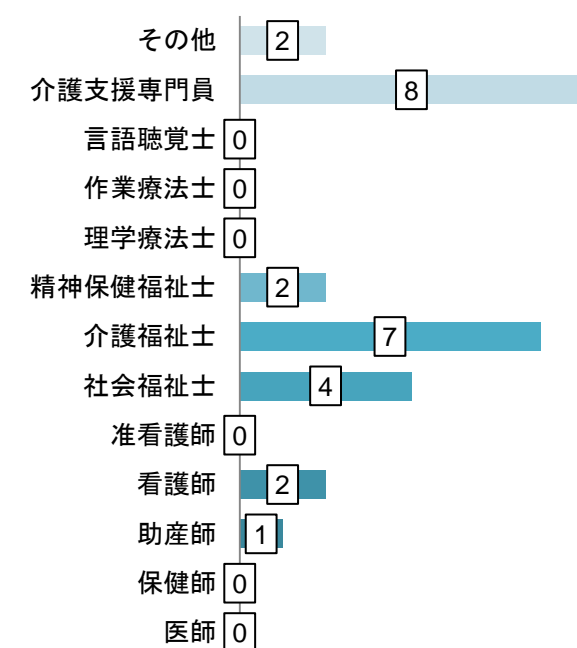
図表 2-18 職種(無回答あり)



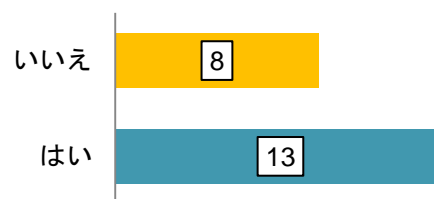
図表 2-19 勤務体系



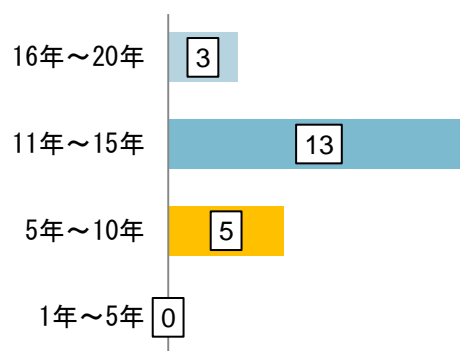
図表 2-20 基礎資格(複数回答)



図表 2-21 取得資格（複数回答）



図表 2-22 介護業務の状況



図表 2-23 認知症ケア実務通算年数

## 全体の意見

### 手間評価票への意見

単文なので良い（長文でないから）／量もちょうど良い／見た目で1枚でおさまっているという感じがいい／対象者を具体化しやすい／本人を想像しやすかった事／症状等具体的な問いが多かった事／色別けがしてあり記入しやすかった事／大項目を改めて各々確認しながら記入できた事／何か別の共通指標として（アセスメント表）としても便利に使いやすそう／一枚で全てが記入できてしまう点

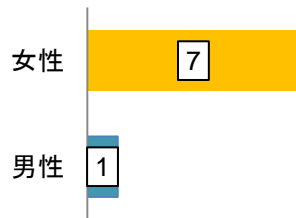
### チャート図への意見

介護の手間の量が反映 精神症状がわかりやすい／特徴がわかりにくい／介護者の主観が主となるので認知症の症状正しく評価できるのか／パーセンテージの方が視覚的にどこが障害されているか分かりやすい（何に手間がかかるかが分かる？）／以外にも手間がかかっていない印象がある／メモリが欲しい（もっと細く）／点数が端数になり、チャート図に正確に記入出来ない所が不満／本人の状態と支援者介護者の状態が相互的につながっているのが印象的

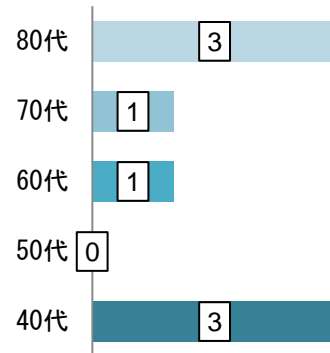


### 3) 家族介護者（外来患者家族）

基本属性（全8名）



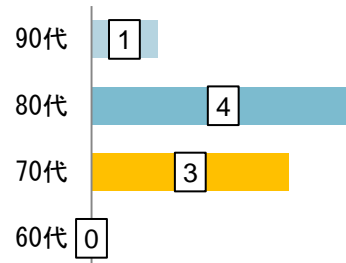
図表 2-24 性別



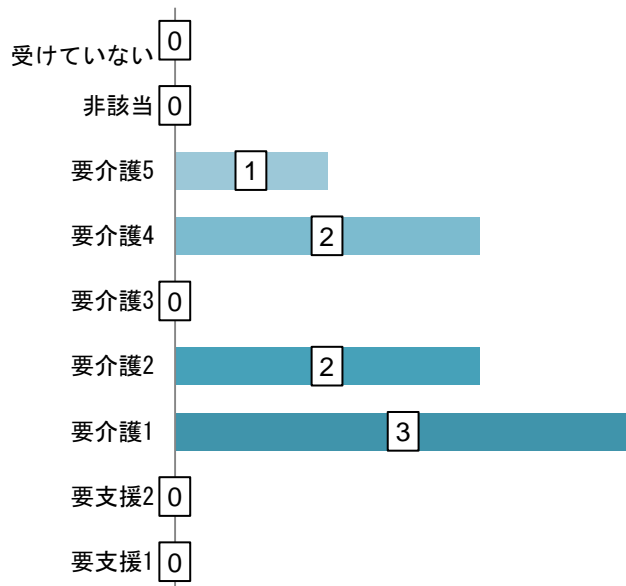
図表 2-25 年齢



図表 2-26 被介護者の性別

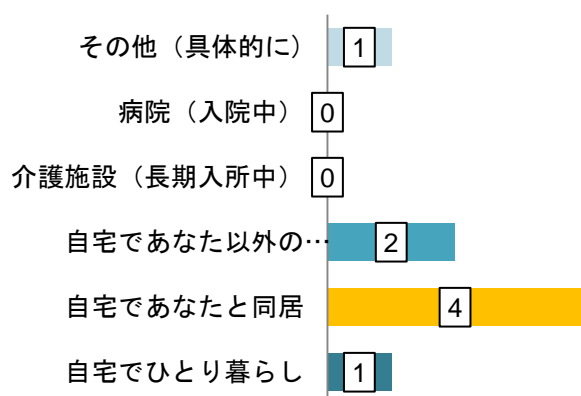


図表 2-27 被介護者の年齢

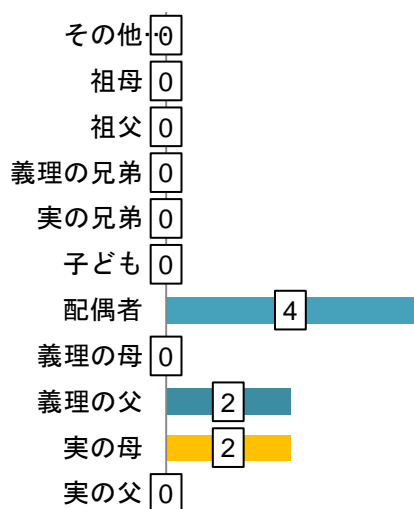


図表 2-28 被介護者の要介護度

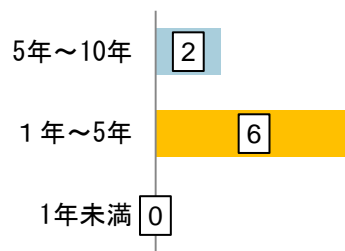




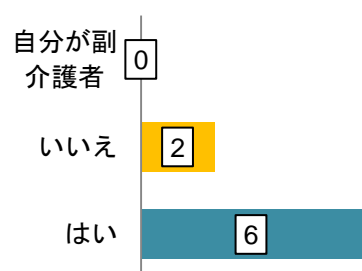
図表 2-29 被介護者の生活状況



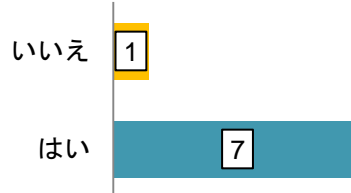
図表 2-31 被介護者との関係



図表 2-30 介護期間



図表 2-32 副介護者について



図表 2-33 介護サービスの利用状況

デイサービス	（要介護 2）
デイサービス週 3 日	（要介護 1）
デイサービス	（要介護 4）
デイサービス週 4 日 特に入浴	（要介護 4）
デイサービス週 6 日	（要介護 5）
デイサービス週 1 日	
介護用ベットの借用	（要介護 2）
デイサービス週 2 回	（要介護 2）

図表 2-34 サービス内容

## 全体の意見

### 手間評価票について

- ・手間評価票の日本語版に、頻度が日本語で書かれておらず分かりにくかった。
- ・手間評価票の点数版と日本語版で回答に差が出た。点数版では1週間に1～2回程度あると回答したが、日本語版では無にしてしまった。わかりにくさを感じた。
- ・手間評価票の頻度は、回数では出せないものが多く、ほとんど日本語（たまにある等）で判断してしまった。
- ・頻度の回数（1週間に1回程度）が書かれてある事により手が止まってしまった。
- ・2週間以内の事を聞いているのに、頻度は週1回なのか？2週間に1回に場合はどうするのか。
- ・2週間以内で一番ひどい時（症状・行動が有る時）の回数か？平均か？日によっても時間帯によっても季節によっても違う。気圧や季節（春がひどい）により違う。
- ・点数にずれが生じるように感じた。
- ・本人の精神的ケアをする事が手間だが、その項目はない。
- ・字の大きさが小さい。見えにくい。（比較的高齢の方より。若い方からは特に支障ないとのこと）
- ・2週間ではなく、1カ月単位がいい。
- ・1日に10回とか20回等の回数がわからない。

### チャート図について

チャートからは読み取れなかった／見方がわからなかった

## 3. グループインタビュー調査 まとめ

専門士・家族を対象に行ったグループインタビュー調査の結果として、様々な手間評価票の各項目に対する意見が得られた。項目における用語の使い方、内容が類似している項目やわかりづらい表現などを確認することができた。他にも手間評価票の記入のしやすさ、チャート図への意見を得ることができた。この場を借りてご協力いただいた皆様に感謝申し上げたい。

この結果を踏まえて、第2回委員会（平成24年11月19日）にて手間評価票について再検討を行い、手間評価票に関して内容や表現の仕方を修正・整理した。さらに、この手間評価票（全60項目）の妥当性の検証をするために、アンケート調査を実施した。調査結果については、第Ⅲ部・第Ⅳ部を参照されたい。



評価票に対する意見のまとめ

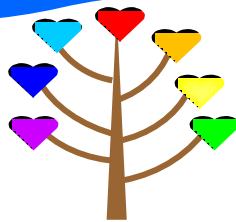
大項目	60項目	項目（症状・行動）	上級認知症ケア専門士	家族
① ① 中核症状関連	1	同じ質問や話を繰り返す		
	2	同じ行動を繰り返す	40番と同じ意味なのか？／同じ行動は20回以上 10回程度などどこでみるのか？／範囲が不明	分かりにくい
	3	排泄方法（手順）がわからない（忘れてできない）	排泄手順に含まれる範囲が不明	ADL的に介助が必要で、本人が尿意便意がなく（わからなくなってしまう）場合は？おむつ交換の回数？本人が排泄している回数はわからない
	4	身支度の仕方（手順）がわからない（忘れてできない）	身支度の内容が不明／回数の設定	どこからの手順か？ダンスから出すところからか？服からだけか？物（バックに必要な物を入れる）などの身支度は入るのか？
	5	トイレ以外の場所排泄する		
	6	作り話を（ありもしないことを、あたかもあるかのように話す）	つじつま合わせを含むのか？	
	7	言葉による会話が成り立たない	異体性に欠ける／失語症など他の疾病が合併している場合はどうするか	同じ事を言う事と異なるのか？
	8	人から説明された内容を理解できない	異体性に欠ける	
	9	自分の身体機能を認知できない（歩けないのに歩こうとする等）		回数ではないのでは。言った回数か？その様にみられる行動を回数か？
	10	日常生活について、自分は何でもできると言う	説明不足	9同様。四六時中そう思っていると思う。回数では数えられない。
	11	自分の病気について自覚がない	「病氣」とは認知症そのものを指すのか？身体的苦痛を伴うようなものは含むのか。	9同様。四六時中そう思っていると思う。回数では数えられない。10同様。
	12	点滴や胃（い）薬（ろう）のチューブを抜こうとする	限定的	
	13	季節に合わせた着替えができない（適切な洋服を選べない等）	回数の整合性	最初から介助（準備）されている場合は含まれないのか？分かっていないのに準備しているが
	14	交通ルールがわからない、守れない		身体が重く車に乗りこなせていないのに準備しているが？分かっていないのか？交通ルールは分かる場合は？交通ルールはどの範囲までか？自宅からでないのに無になるか、もし外出したら出来ないかもしれないし、できるかもしれない。出た場合を予測して回答していいのか？
	15	通信販売で必要以上の買い物をする		
	16	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする	在宅に限定されやすい	
	17	オムツいじりをする	オムツいじりとは何か？	おむついじりがわからない
	18	弄（ろう）便（べん）（便いじり）をする		おむついじりとの差がわからない
	19	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す		
	20	実際には聞こえない音や声が聞こえる（幻聴がある）		
	21	物盗られ妄想がある		
	22	一時的に異常な精神状態になる（せん妄がある）	せん妄ではない	
	23	昼夜が逆転した生活を送る（昼間に寝ていて夜間に活動する）	デイサービスは夜間が分からない	
	24	夜に他者を起こす	必要性やナースコールなど解釈が多様	
	25	不安があり確認の電話をする	不安が無くても電話をする	不安はあるが電話がないのは違うのか？
	26	気分が落ち込むなど、抑うつ症状がある	具体的にする 21～23をまとめる	
	27	感情が不安定・気分の変動が激しい	具体的にする 21～23をまとめる	
	28	感情が高ぶり落ち着かない	具体的にする 21～23をまとめる	
② 精神症状				

③ 行動コントロール障害		④ 対人関係障害	
29	大声、奇声を発する		
30	つばを吐く	習慣としてされる場合は？	
31	他人のものを持ち去る		悪い事をしてしているようなイメージ。犯罪行為のように聞かせる。
32	性的な行動の露骨がある（他者に性器を見せる、人前での自慰等）	27・28 まとめてしまってもいい	
33	卑（ひ）猥（わい）いな発言をする	27・28 まとめてしまってもいい	行為を求めてくる事も含むのか？卑猥という言葉が難しい。どこまでの範囲？
34	外に出だがる	場面が分かりづらい	
35	「帰りたい」と訴える	訴えるだけなのか？行動も伴うのか？	どこで？どこに？自宅（現住所）だけではなく生まれ育った家に帰りたいという場合もある。本人が帰るべきと思っている場所？デイやショート時に帰りたいと言っているのか？←それも露骨などの繋がりが迎えにいかなければならぬ手間になった。
36	日中に徘徊する		家の中でうろうろしているのも入るのか？
37	夜間に徘徊する		36同様
38	自宅（施設）からの出入りを繰り返す	なぜ自宅（施設）だけなのか？不安の精神症状なのではないか	行動の回数か？部屋からの場合は？
39	早食いをする	丸飲みということか？	
40	何でも口に入れて食べようとするとする（異食）		
41	うろうろする等、落ち着いていない		
42	物を捨てさせてくれない	介護者が捨てたいもの	
43	食べ物を持定の場所にしまい込んだり隠したりする		
44	物事に強いこだわりがある		
45	毎日同じことを繰り返す（常同行動）	2と同じ	常同行動がわからず。忘れてくり返すことか？
46	食事や水分摂取に注意が向かない（途中でやめてしまう等）		
47	食事に集中できない		
48	実際に自殺をくだてる（自殺企図がある）		
49	自分自身を傷つける（自傷行為をする）		
50	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ		
51	まとわりついてくる		
52	介護サービスを拒否する（デイサービスに行きたがらない等）	対人関係の項目なのか？	デイに行けば嫌がらないが、行くまでに嫌がる事か？2つのデイに通っていて、1つのデイは拒否するがもう1つのデイは拒否せず行く。その場合は？
53	食事や水分摂取を拒否する	対人関係の項目なのか？度合いが分からない	
54	服薬を拒否する		
55	着替えを拒否する		
56	入浴を拒否する		
57	排泄ケアを拒否する		
58	病院への受診を拒否する	回数の整合性	
59	他者に暴力をふるう		
60	他者に暴言を吐く		

修正前		→	修正後	
1	同じ質問や話を繰り返す		1	同じ質問や話を繰り返す
2	同じ行動を繰り返す		2	同じ行動を繰り返す
3	排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)		3	トイレ以外の場所で排泄する
4	身支度の仕方(手順)がわからない(忘れてできない)		4	排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)
5	トイレ以外の場所で排泄する		5	整容・身支度の仕方(手順)がわからない(忘れてできない)
6	作り話をする(ありもしないことを、あたかもあるかのように話す)		6	作り話をする(ありもしないことを、あたかもあるかのように話す)
7	言葉による会話が成り立たない		7	言葉による会話が成り立たない
8	人から説明された内容を理解できない		8	人から説明された内容を理解できない
9	自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする 等)		9	自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする 等)
10	日常生活について、自分は何でもできると言う		10	日常生活について、自分は何でもできると言う
11	自分の病気について自覚がない		11	自分の病気について自覚がない言動をする
12	点滴や胃(い)瘻(ろう)のチューブを抜こうとする		12	点滴や胃瘻 <sup>イロウ</sup> のチューブを抜こうとする
13	季節に合わせた着替えができない(適切な洋服を選べない 等)		13	季節に合わせた着替えができない(適切な洋服を選べない 等)
14	交通ルールがわからない、守れない		14	交通ルールがわからない、守れない
15	通信販売で必要以上の買い物をする		15	通信販売で必要以上の買い物をする
16	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする		16	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする
17	オムツいじりをする		17	オムツいじりをする
18	弄(ろう)便(べん)(便いじり)をする		18	弄便 <sup>ソウベン</sup> (便いじり)をする
19	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す		19	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す
20	実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)		20	実際にはないものが見える(幻視がある)
21	物盗られ妄想がある		21	実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)
22	一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)		22	物盗られ <sup>モノト</sup> 妄想がある
23	昼夜が逆転した生活を送る(昼間に寝ていて夜間に活動する)		23	一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)
24	夜に他者を起こす		24	昼夜が逆転した生活を送る(昼間に寝ていて夜間に活動する)
25	不安があり確認の電話をする		25	夜に他者を起こす
26	気分が落ち込むなど、抑うつ症状がある		26	不安があり確認の電話をする
27	感情が不安定・気分の変動が激しい		27	気分が落ち込むなど、抑うつがある
28	感情が高ぶり落ち着かない		28	感情が不安定・気分の変動が激しい
29	大声、奇声を発する		29	感情が高ぶり落ち着かない
30	つばを吐く		30	大声、奇声を発する

修正前		→	修正後	
31	他人のものを持ち去る		31	つばを吐く
32	性的な行動の障害がある(他者に性器を見せる、人前での自慰等)		32	他人のものを持ち去る
33	卑(ひ)猥(わい)な発言をする		33	性的な行動障害がある(性器を見せる、人前での自慰、性行為を求める等)
34	外に出たがる		34	トライ 卑猥な発言をする
35	「帰りたい」と訴える		35	外に出たがる
36	日中に徘徊する		36	「帰りたい」と訴える
37	夜間に徘徊する		37	日中に徘徊する
38	自宅(施設)からの出入りを繰り返す		38	夜間に徘徊する
39	早食いをする		39	自宅(施設)からの出入りを繰り返す
40	何でも口に入れて食べようとする(異食)		40	早食い・丸飲みをする
41	うろうろする等、落ち着いてられない		41	何でも口に入れて食べようとする(異食がある)
42	物を捨てさせてくれない		42	ウロウロする等、落ち着いてられない
43	食べ物を特定の場所にしまい込んだり隠したりする		43	物を捨てない・ため込む
44	物事に強いこだわりがある		44	食べ物を特定の場所にしまい込んだり隠したりする
45	毎日同じことを繰り返す(常同行動)		45	物事に強いこだわりがある
46	食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめてしまう等)		46	食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめる、集中できない等)
47	食事に集中できない		47	実際に自殺をくだてる(自殺企図がある)
48	実際に自殺をくだてる(自殺企図がある)		48	自分自身を傷つける(自傷行為をする)
49	自分自身を傷つける(自傷行為をする)		49	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ
50	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ		50	まとわりついてくる
51	まとわりついてくる		51	介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない等)
52	介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない等)		52	食事や水分摂取を嫌がる
53	食事や水分摂取を拒否する		53	服薬を嫌がる
54	服薬を拒否する		54	着替えを嫌がる
55	着替えを拒否する		55	入浴を嫌がる
56	入浴を拒否する		56	排泄ケアを嫌がる
57	排泄ケアを拒否する		57	口腔ケアを嫌がる
58	病院への受診を拒否する		58	病院への受診を嫌がる
59	他者に暴力をふるう		59	他者に暴力をふるう
60	他者に暴言を吐く		60	他者に暴言を吐く

第Ⅲ部：「認知症者の介護の手間評価票」の妥当性の検証（その１）  
ーグループホームの介護職へのアンケート調査よりー





## 第1章：アンケート調査の目的および方法

---

### 1. グループホームの介護職へのアンケート調査の目的

本調査では、グループインタビュー調査と専門家からの意見を踏まえて確定した「認知症者の介護の手間評価票」（以下「手間評価票」）について、グループホームの介護職を対象としたアンケート調査を実施し、妥当性（一部信頼性）を検証することを目的とした。

### 2. 対象者

関東近県のグループホームに勤務する介護職700名を対象とし、有効回答のあった595名のデータを分析で用いた。

なお、グループホームでの調査は、1名の入居者につき、2名の介護職がペアとなって回答する形式で実施した。

### 3. 調査時期

調査は、平成24年12月下旬～平成25年2月上旬に実施した。

### 4. 調査方法

関東近県のグループホームの施設長宛てに調査依頼を行い、協力の得られたグループホームの介護職に対してアンケート用紙を郵送した。アンケートは介護職が個人で回答し、回答後個人で返送できる方法を用いた。

なお、調査対象者には本調査の内容、方法および倫理的配慮について書面にて説明し、調査に同意した場合のみ返信用封筒にて返送するよう依頼し、返送をもって調査に同意したものとみなす旨を明記した。

### 5. 調査内容

調査内容は、「手間評価票」（第Ⅱ部第2章参照）のほかに、既存の評価尺度として、「認知機能障害に伴う日常生活動作評価票；ADL-Cog評価票」「認知機能障害に伴う行動・心理症状評価票；BSD-Cog評価票」「認知症高齢者日常生活自立度」を尋ねた。

また、介護者自身の状況として、性別・年齢・主観的健康感・所有資格・職種・認知症ケア通算年数・福祉職通算年数・認知症者に対する主観的な介護の

手間感・認知症者との相性に対する自己評価を測定した。認知症者の状況としては、性別・年齢・認知症診断・要介護度を測定した。主観的健康感は、「よい」から「よくない」までの5段階で尋ねた。認知症者に対する主観的な介護の手間感は、「とても手間がかかる」から「まったく手間がかからない」までの4段階で尋ねた。認知症者との相性に対する自己評価は、相性がよいと思うかについて「とてもそう思う」から「まったくそう思わない」までの5段階で尋ねた。

なお、アンケート調査では「手間評価票」に手間得点は記載せず、「症状・行動はない」～「1日に20回以上（毎日とても頻繁にある）」までの6段階の頻度を尋ねた。

## 6. 分析方法

第1に、1名の入居者に対して2名の介護職で回答された「手間評価票」と既存の評価尺度について、回答者間での一致率を算出した（信頼性の検証）。

「手間評価票」における一致率は、各60項目で算出した一致率（6段階の頻度の一致率）を4つの大項目ごとにまとめて示した。

第2に、「手間評価票」の回答結果（頻度）を手間得点に置き換えて、様々な変数との関連性を検討した（妥当性の検証）。分析には、t検定、一元配置分散分析、相関分析、重回帰分析を用いた。



## 第2章：対象者の基本属性

### 1. 介護者の基本属性

#### 1) 性別

介護者の性別は、女性が73.6%、男性が26.4%と女性の割合が高かった。



図表 3-1 介護者の性別

#### 2) 年代

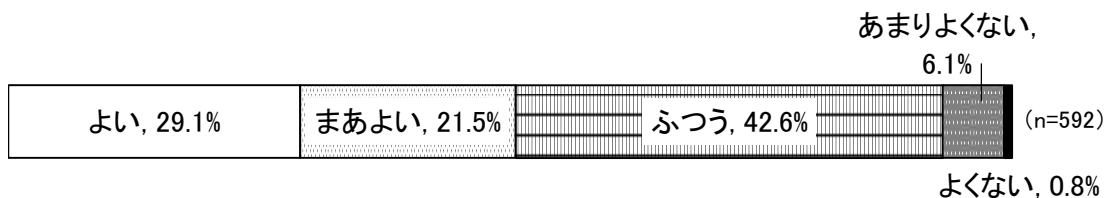
介護者の年代は、40歳代の割合が23.5%、30歳代の割合が23.0%、50歳代の割合が22.2%という割合であった。なお、平均年齢は43.8歳であった。



図表 3-2 介護者の年代

#### 3) 健康状態

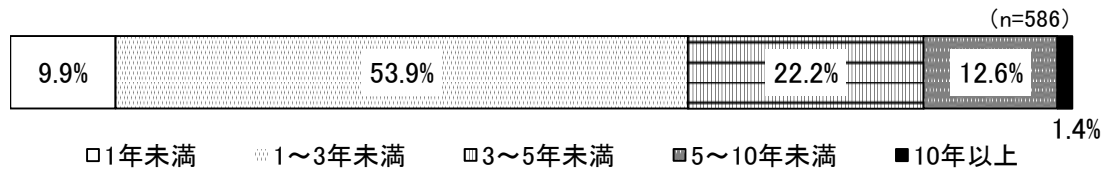
介護者の健康状態として、「ふつう」の割合が最も高く42.6%であった。次いで「よい」が29.1%、「まあよい」が21.5%という割合であった。



図表 3-3 介護者の健康状態

#### 4) 現在介護している認知症者の介護担当期間

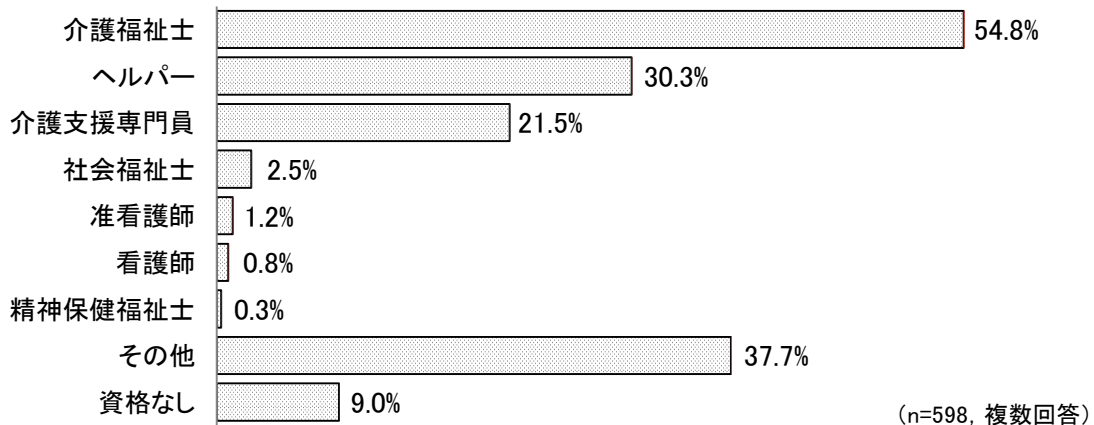
認知症者の介護担当期間は、「1年以上3年未満」の割合が最も高く53.9%であった。次いで、「3年以上5年未満」が22.2%、「5年以上10年未満」が12.6%という割合であった。なお、平均の介護担当期間は2.5年であった。



図表 3-4 認知症者の介護担当期間

#### 5) 所有資格

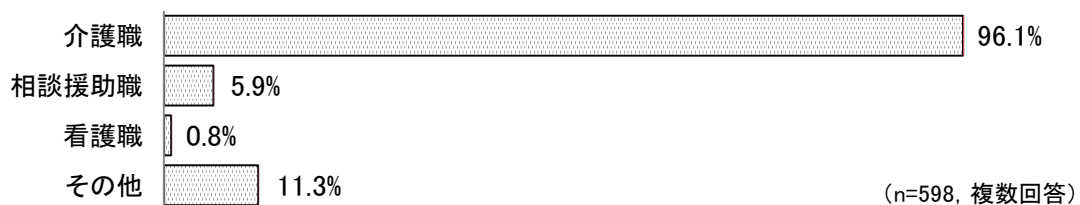
「介護福祉士」の資格を有する介護者が54.8%と最も多く、「ヘルパー」が30.3%、「介護支援専門員」の資格を有する者が21.5%であった。



図表 3-5 所有資格

#### 6) グループホームでの職種

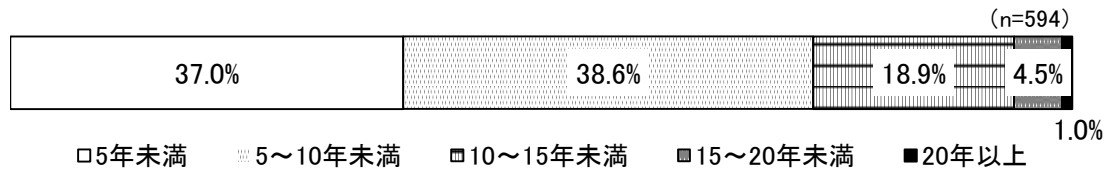
介護者のうち、グループホームでの職種は「介護職」の割合が最も高く96.1%、次いで、「相談援助職」が5.9%、「看護職」が0.8%という割合であった。



図表 3-6 グループホームでの職種

## 7) 「認知症ケア」に携わってきた通算年数

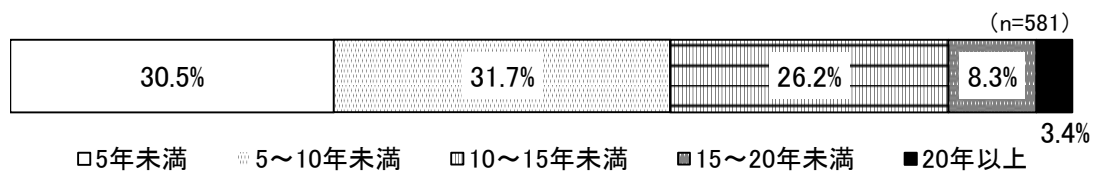
介護者の「認知症ケア」通算年数は、「5年以上10年未満」の割合が最も高く、28.6%であった。次いで、「5年未満」が37.0%、「10年以上15年未満」が18.9%という割合であった。なお、平均年数は6.8年であった。



図表 3-7 認知症ケア通算年数

## 8) 福祉職としての通算年数

介護者の福祉職通算年数は、「5年以上10年未満」の割合が最も高く、31.7%であった。次いで、「5年未満」が30.5%、「10年以上15年未満」が26.2%という割合であった。なお、平均年数は8.1年であった。



図表 3-8 福祉職としての通算年数

## 2. 認知症者の基本属性

### 1) 性別

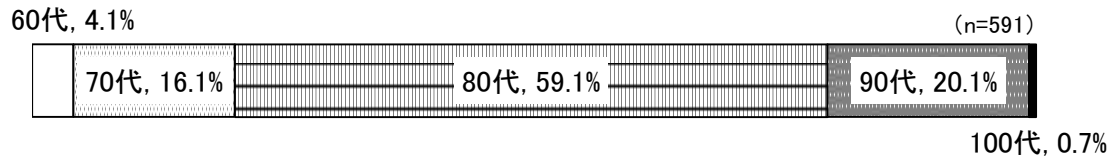
認知症者の性別は、女性が78.4%、男性が21.6%と女性の割合が高かった。



図表 3-9 認知症者の性別

## 2) 年代

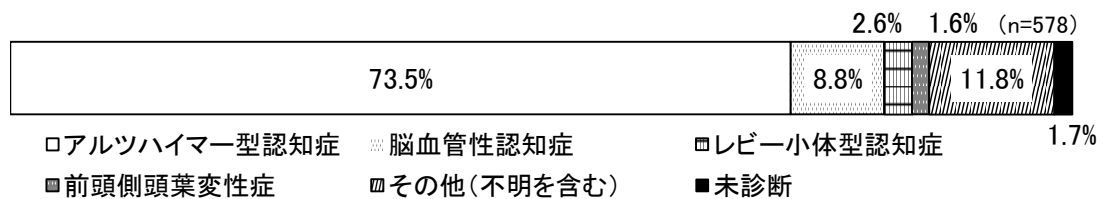
認知症者の年代は、80 歳代の割合が最も高く、59.1%であった。次いで、90 歳代の割合が 20.1%、70 歳代の割合が 16.1%という割合であった。なお、平均年齢は 84.2 歳であった。



図表 3-10 認知症者の年代

## 3) 認知症診断の状況

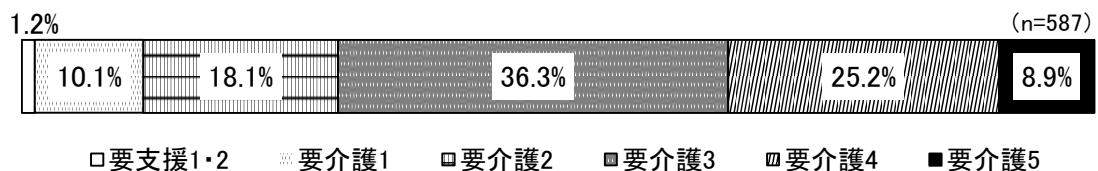
認知症診断の有無と種類は、「アルツハイマー型認知症」の割合が最も高く、73.5%であった。次いで、「脳血管性認知症」が 8.8%であった。



図表 3-11 認知症診断の状況

## 4) 要介護度

認知症者の要介護度は、「要介護 3」の割合が最も高く、36.3%であった。次いで「要介護 4」が 25.2%、「要介護 2」が 18.1%であった。



図表 3-12 要介護度

## 第3章：各評価票における回答者間の一致率の検証

---

### 1. 「手間評価票」の回答者間の一致率

有効回答 595 票のうち、ペアになっている 292 組 (584 票) を用いて、「手間評価票」の各項目に対する回答者間の一致率を検証した。回答者間の一致率とは、同じ認知症者のある症状・行動の頻度について、2 名の回答者 (介護職) の評価が一致する割合のことである。分析結果は、大項目ごとに図表 3-13～図表 3-16 にまとめて示した。

分析の結果、「中核症状関連の症状・行動」を構成する 19 項目での一致率は、59.6% (31.1%～98.3%) であった (図表 3-13)。「精神症状」を構成する 10 項目での一致率は、59.9% (40.5%～86.9%) であった (図表 3-14)。「行動コントロール障害」を構成する 19 項目は、69.8% (46.0%～97.3%) であった (図表 3-15)。「対人関係障害」を構成する 12 項目は、65.3% (53.0%～84.1%) であった (図表 3-16)。

さらに、頻度のカテゴリーで完全な一致はしていなかったものの、隣接するカテゴリーを選択した場合も含めた広い範囲での一致率を検証した (図表 3-13～図表 3-16)。その結果、「中核症状関連の症状・行動」の一致率は 78.1% (18.5 p 増加)、「精神症状」は 83.1% (23.2 p 増加)、「行動コントロール障害」は 85.8% (16.0 p 増加)、「対人関係障害」は 85.2% (19.9 p 増加) であった。いずれの大項目も大幅な一致率の増加がみられた。

第Ⅲ部 「認知症者の介護の手間評価票」の妥当性の検証(その1)  
ーグループホームの介護職へのアンケート調査よりー

No.	症状・行動	一致率 (完全)	一致率 (隣接含)
1	同じ質問や話を繰り返す	45.3	74.6
2	同じ行動を繰り返す	40.8	68.6
3	トイレ以外の場所で排泄する	60.5	79.4
4	排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)	53.8	77.8
5	整容・身支度の仕方(手順)がわからない(忘れてできない)	43.4	68.5
6	作り話をする(ありもしないことを, あたかもあるかのように話す)	48.3	74.0
7	言葉による会話が成り立たない	43.1	69.0
8	人から説明された内容を理解できない	31.1	66.4
9	自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする 等)	54.0	72.1
10	日常生活について, 自分は何でもできるという	56.1	68.5
11	自分の病気について自覚がない言動をする	39.4	61.3
12	点滴や胃瘻のチューブを抜こうとする	95.1	97.6
13	季節に合わせた着替えができない(適切な洋服が選べない等)	42.4	63.8
14	交通ルールがわからない, 守れない	69.6	78.6
15	通信販売で必要以上の買い物をする	97.9	99.0
16	訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする	98.3	99.0
17	オムツいじりをする	66.4	84.8
18	弄便(便いじり)をする	77.0	92.8
19	汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す	69.4	88.3
全体		59.6	78.1

図表 3-13 中核症状関連の症状・行動における回答者間の一致率

No.	症状・行動	一致率 (完全)	一致率 (隣接含)
1	実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)	59.0	80.0
2	実際にはないものが見える(幻視がある)	62.2	87.3
3	物盗られ妄想がある	62.1	86.6
4	一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)	46.2	75.2
5	昼夜が逆転した生活を送る(昼間に寝ていて夜間に活動する)	65.3	83.5
6	夜に他者を起こす	78.7	92.4
7	不安があり確認の電話をする	86.9	96.5
8	気分が落ち込むなど, 抑うつがある	55.4	84.0
9	感情が不安定・気分の変動が激しい	40.5	69.8
10	感情が高ぶり落ち着かない	42.9	75.1
全体		59.9	83.1

図表 3-14 精神症状における回答者間の一致率

第Ⅲ部 「認知症者の介護の手間評価票」の妥当性の検証(その1)  
ーグループホームの介護職へのアンケート調査よりー

No.	症状・行動	一致率 (完全)	一致率 (隣接含)
1	大声、奇声を発する	59.1	81.8
2	つばを吐く	81.9	93.1
3	他人のものを持ち去る	63.5	83.0
4	性的な行動障害がある(性器を見せる,人前での自慰,性行為を求める 等)	94.2	97.3
5	卑猥な発言をする	87.6	95.5
6	外に出たがる	56.6	82.1
7	「帰りたい」と訴える	56.8	86.1
8	日中に徘徊する	58.6	76.2
9	夜間に徘徊する	66.0	83.5
10	自宅(施設)からの出入りを繰り返す	77.1	89.2
11	早食い・丸飲みをする	67.6	82.2
12	何でも口に入れて食べようとする(異食)	79.8	94.1
13	うろうろする等, 落ち着いてられない	46.0	72.7
14	物を捨てない・ため込む	66.9	83.8
15	食べ物を特定の場所にしまい込んだり隠したりする	77.5	91.7
16	物事に強いこだわりがある	43.9	67.8
17	食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめる, 集中できない 等)	52.6	74.0
18	実際に自殺をくだてる(自殺企図がある)	97.3	99.0
19	自分自身を傷つける(自傷行為をする)	93.8	97.6
全体		69.8	85.8

図表 3-15 行動コントロール障害における回答者間の一致率

No.	症状・行動	一致率 (完全)	一致率 (隣接含)
1	そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ	61.5	79.0
2	まとわりついてくる	69.4	83.5
3	介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない 等)	61.2	79.2
4	食事や水分摂取を嫌がる	64.5	85.5
5	服薬を嫌がる	72.6	89.7
6	着替えを嫌がる	53.0	83.3
7	入浴を嫌がる	59.3	84.1
8	排泄ケアを嫌がる	60.1	84.2
9	病院への受診を嫌がる	58.3	80.7
10	口腔ケアを嫌がる	84.1	94.8
11	他者に暴力をふるう	80.0	94.1
12	他者に暴言を吐く	59.2	83.7
全体		65.3	85.2

図表 3-16 対人関係障害における回答者間の一致率

## 2. 既存の評価票の回答者間の一致率

既存の評価尺度である「ADL-Cog 評価票」「BPS-Cog 評価票」「認知症高齢者の日常生活自立度」の一致率を図表 3-17 にまとめて示した。

各評価尺度の一致率は、「ADL-Cog 評価票」が 60.9%、「BPS-Cog 評価票」が 60.0%、「認知症高齢者の日常生活自立度」が 56.0%だった。

いずれの評価尺度も「手間評価票」の 63.7%と比較するとやや低いという結果であった。

評価尺度	一致率
ADL-Cog 評価票	60.9%
BPS-Cog 評価票	60.0%
認知症高齢者の日常生活自立度	56.0%

図表 3-17 既存の評価尺度の回答者間の一致率



## 第4章：手間評価票(手間得点)と基本属性及び既存評価尺度等との関連

### 1. 手間評価票(手間得点)内の関連

手間評価票(手間得点)とその他の変数との関連性を検討(妥当性を検証)するにあたって、60項目分の手間得点(合計)と4つの大項目との相関係数(Spearman)を算出した(図表3-18)。

分析の結果、当然のことながらすべての大項目との間に、統計学的に有意な正の相関関係が認められた。相関の程度は、行動コントロール障害(.832)、中核症状関連の症状・行動(.804)、精神症状・対人関係障害(.761)の順であった。

	手間得点 (合計)
手間得点(中核症状)	.804**
手間得点(精神症状)	.761**
手間得点(行動障害)	.823**
手間得点(対人関係)	.761**

\*\* :  $p < .01$

図表3-18 手間得点(合計)と4大項目との関連(相関分析)

### 2. 介護者の状況との関連

介護者自身の状況として、性別・年齢・主観的健康感・認知症ケア通算年数・福祉職通算年数・認知症者に対する主観的な介護の手間感・認知症者との相性に対する自己評価との関連を分析した。その際、主観的健康感は良好であるほど高得点となるように0～4点に得点化し、主観的手間感は「手間がかかる」ほど高得点となるように0～3点に得点化し、相性自己評価は相性がよくなるほど高得点となるように0～4点に得点化した。性別との関連はt検定を、その他の変数はSpearmanの相関係数を用いて分析した。さらに、これらの分析で統計学的に有意な結果が得られた変数を独立変数、手間得点を従属変数とする重回帰分析を行った。

### 1) t 検定

性別では、男性の方が「精神症状」「対人関係障害」「合計」の手間得点において、統計学的に有意に高いという結果であった(図表 3-19)。

### 2) 相関分析

相関係数を算出した結果を図表 3-20 にまとめて示した。

分析の結果、手間得点の合計と関連がみられたのは、介護担当期間(.115)、「認知症ケア」通算年数(.112)、「福祉職」通算年数(.091)、認知症者に対する主観的な手間感(.414)であった。大項目ごとにみると、中核症状関連の症状・行動の手間得点と関連が認められたのは、介護担当期間(.177)、「認知症ケア」通算年数(.191)、「福祉職」通算年数(.155)、主観的な手間感(.371)であった。精神症状の手間得点と関連があったのは、主観的な手間感(.293)だけであった。行動コントロール障害の手間得点と関連があったのは、「認知症ケア」通算年数(.083)と主観的な手間感(.384)であった。最後に、対人関係障害の手間得点と関連が認められたのは、年齢(-.093)と主観的な手間感(.286)であった。

関連の方向性は、介護担当期間や「認知症ケア」「福祉職」の通算年数が長くなるほど、手間得点が高くなっていた。また、主観的な手間感が強くなるほど、手間得点も高くなることが明らかとなった。他方、対人関係障害の手間得点と年齢の関連は、介護者の年齢が若いほど手間得点が高いというものであった。

### 3) 重回帰分析

これまでの分析で有意な関連が認められた、性別、年齢、介護担当期間、「認知症ケア」通算年数、「福祉職」通算年数、主観的な手間感を独立変数、手間得点を従属変数とする重回帰分析(強制投入法)を行った(図表 3-21)。

分析の結果、すべての手間得点に影響していたのは主観的な手間感で、標準偏回帰係数の値も他の変数に比べて高かった。性別は、手間得点(合計)と中核症状関連、精神症状、対人関係障害に影響を及ぼしていた。年齢は手間得点(合計)と行動コントロール障害、対人関係障害に影響していた。介護担当期間は中核症状関連のみに影響していた。「認知症ケア」通算年数は手間得点(合計)と中核症状関連に影響していた。影響の向きは、これまでの分析結果と土曜であった。一方、「福祉職」通算年数は、どの手間得点にも影響を及ぼしていなかった。

	手間得点 (合計)		手間得点 (中核症状)		手間得点 (精神症状)		手間得点 (行動障害)		手間得点 (対人障害)	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
男性(n=130)	162.3	84.6	56.6	31.0	30.6	18.7	45.2	29.0	31.5	26.7
女性(n=360)	145.2	80.2	52.1	28.0	26.6	19.3	41.1	27.2	26.7	25.5

\*: p<.05

図表 3-19 介護者の性別にみた手間得点 (t 検定)

	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人障害)
年齢	—	—	—	—	-.093*
主観的健康感	—	—	—	—	—
介護担当期間	.115*	.177**	—	—	—
「認知症ケア」通算年数	.112*	.191**	—	.083*	—
「福祉職」通算年数	.091*	.155**	—	—	—
主観的手間感	.414**	.371**	.293**	.384**	.286**
相性自己評価	—	—	—	—	—

\*: p<.05 \*\* : p<.01

図表 3-20 介護者の状況と手間得点との関連 (相関分析)

	標準偏回帰係数(β)				
	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人障害)
介護者の性別(女性=0)	.105 *	.103 *	.090 *	—	.091 *
介護者の年齢	-.126 **	—	—	-.098 *	-.105 *
介護担当期間	—	.121 **	—	—	—
「認知症ケア」通算年数	.115 **	.178 *	—	—	—
「福祉職」通算年数	—	—	—	—	—
主観的手間感	.417 **	.350 **	.320 **	.384 **	.323 **
決定係数(R <sup>2</sup> )	.211 **	.182 **	.109 **	.162 **	.127 **

\*: p<.05 \*\* : p<.01

図表 3-21 介護者の状況が手間得点に及ぼす影響 (重回帰分析)

### 3. 認知症者の状況との関連

認知症者の状況としては、性別・年齢・認知症診断（認知症の原因疾患）・要介護度との関連を分析した。その際、要介護度は「要支援1」から「要介護5」に向かって高得点となるように得点化した。性別との関連にはt検定、認知症診断（認知症の原因疾患）との関連には一元配置分散分析、年齢と要介護度との関連の分析にはSpearmanの相関係数を用いた。さらに、これらの分析で統計学的に有意な結果が得られた変数を独立変数、手間得点を従属変数とする重回帰分析を行った。

#### 1) t 検定

認知症者の性別では、男性の方が「行動コントロール障害」「対人関係障害」の手間得点において、統計学的に有意に高いという結果であった(図表3-22)。

#### 2) 一元配置分散分析

手間得点と認知症診断（認知症の原因疾患）との間に関連性は認められなかった(図表なし)。

#### 3) 相関分析

相関係数を算出した結果を図表3-23にまとめて示した。分析の結果、認知症者の年齢は、行動コントロール障害との間に統計学的に有意な相関関係が認められ(-.118)、年齢が若いほど手間得点が高くなるという結果であった。

また、要介護度は、中核症状関連の症状・行動(.221)と対人関係障害(.237)の手間得点及び全体の手間得点(.155)との間に相関関係が認められた。関連の方向性は、要介護度が高くなるほど、手間得点も高くなるというものだった。

#### 4) 重回帰分析

認知症者の性別・年齢・要介護度を独立変数、手間得点を従属変数とした重回帰分析(強制投入法)を行った(図表3-24)。分析の結果、性別が対人関係障害に影響(.139)しており、男性であることが手間得点を高めていた。年齢は、行動コントロール障害に影響(-.124)しており、年齢が若いことが手間得点を高めていた。要介護度は、中核症状関連(.246)、対人関係障害(.240)及び手間得点全体(.186)に影響し、要介護度の高さがそれぞれの手間得点を高めていた。

	手間得点 (合計)		手間得点 (中核症状)		手間得点 (精神症状)		手間得点 (行動障害)		手間得点 (対人障害)	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
男性(n=100)	157.1	85.4	51.2	27.1	28.6	19.3	46.8	30.5	34.1	29.0
女性(n=387)	147.8	80.9	53.8	29.4	27.3	19.2	40.9	26.9	26.3	24.8

\*: p<.05 \*\*; p<.01

図表 3-22 認知症者の性別にみた手間得点 (t 検定)

	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人障害)
認知症者の年齢	—	—	—	-.118**	—
要介護度	.155**	.221**	—	—	.237**

\*\*: p<.01

図表 3-23 認知症者の状況と手間得点との関連 (相関分析)

	標準偏回帰係数(β)				
	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人障害)
認知症者の性別(女性=0)	—	—	—	—	.139 **
認知症者の年齢	—	—	—	-.124 *	—
要介護度	.186 **	.246 **	—	—	.240 **
決定係数(R <sup>2</sup> )	.040 **	.062 **	.004	.026 **	.075 **

\*: p<.05 \*\*; p<.01

図表 3-24 認知症者の状況が手間得点に及ぼす影響 (重回帰分析)

#### 4. 既存の評価尺度との関連

既存の評価尺度として、「ADL-Cog評価票」「BPS-Cog評価票」「認知症高齢者の日常生活自立度」と手間得点との関連性を検討した。分析方法は、Spearmanの相関係数を用いた。また、相関があった評価票を独立変数、手間得点を従属変数とした重回帰分析も行った。その際、評価票の評価が重篤化するほど、高得点となるよう得点化した。

##### 1) 相関分析

手間得点と既存尺度との関連を分析した結果を図表3-25にまとめて示した。

分析の結果、中核症状関連の症状・行動の手間得点とADL-Cog評価票においてのみ、統計学的に有意な相関が認められなかった。逆に言えば、ADL-Cog評価票、BPS-Cog評価票、認知症高齢者の日常生活自立度は、ほぼすべての手間得点と統計学的に有意な関連性のあることが明らかとなった。

##### 2) 重回帰分析

3種類の既存尺度を独立変数、手間得点を従属変数とした重回帰分析（強制投入法）を行った結果を図表3-26にまとめて示した。

分析の結果、ADL-Cog評価票は、対人関係障害の手間得点に影響（.153）を及ぼし、評価ランクが重度（ADLが自立していない）であるほど、手間得点が高いという結果であった。BPS-Cog評価票は、すべての手間得点に影響（.237～.349）を及ぼし、評価ランクが重度（BPSDの状態が重度）であるほど、手間得点が高いという結果であった。同様に、認知症者の日常生活自立度も、すべての手間得点に影響（.151～.320）を及ぼしており、評価ランクが重度（自立していない）であるほど、手間得点が高いという結果であった。

#### 5. 手間評価票(手間得点)に影響を及ぼす変数の検討（全体での重回帰分析）

最後に、これまでの重回帰分析で手間得点に影響していたすべての変数を独立変数、手間得点を従属変数とした重回帰分析を行った（図表3-27）。

分析の結果、すべての手間得点に有意な影響を及ぼしていたのは、主観的手間感（.157～.268）、BPS-Cog評価票（.165～.234）、認知症高齢者の日常生活自立度（.120～.275）であった。影響の向きは、これまでと同様であった。

全体の手間得点に対しては、介護者の性別（.097）・年齢（-.134）、介護担当期間（.106）、「認知症ケア」通算年数（.090）が影響を及ぼしていた。中核症状関連の手間得点に対しては、介護者の年齢（-.107）、介護担当期間（.151）、

	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人関係)
ADL-Cog評価票	.340**	—	.113**	.305**	.295**
BPS-Cog評価票	.435**	.375**	.450**	.353**	.496**
認知症日常生活自立度	.474**	.220**	.289**	.343**	.436**

\*\* : p<.01

図表 3-25 既存の評価尺度と手間得点との関連 (相関分析)

	標準偏回帰係数(β)				
	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人障害)
ADL-Cog評価票	—	—	—	—	.153 **
BPS-Cog評価票	.340 **	.250 **	.317 **	.349 **	.237 **
認知症高齢者の日常生活自立度	.280 **	.320 **	.151 **	.196 **	.173 **
決定係数(R <sup>2</sup> )	.306 **	.292 **	.144 **	.201 **	.192 **

\*\* : p<.01

図表 3-26 既存の評価尺度が手間得点に及ぼす影響 (重回帰分析)

	標準偏回帰係数(β)				
	手間得点 (合計)	手間得点 (中核症状)	手間得点 (精神症状)	手間得点 (行動障害)	手間得点 (対人障害)
介護者の性別(女性=0)	.097 *	—	.093 *	—	—
介護者の年齢	-.134 **	-.107 *	—	-.123 **	-.095 *
介護担当期間	.106 *	.151 **	—	—	—
「認知症ケア」通算年数	.090 *	.126 **	—	—	—
主観的手間感	.240 **	.157 **	.225 **	.268 **	.191 **
認知症者の性別(女性=0)	—	—	—	—	.098 *
認知症者の年齢	—	—	—	—	—
要介護度	—	—	—	—	—
ADL-Cog評価票	—	—	—	—	—
BPS-Cog評価票	.234 **	.174 **	.223 **	.234 **	.165 **
認知症高齢者の日常生活自立度	.245 **	.275 **	.130 *	.176 **	.120 *
決定係数(R <sup>2</sup> )	.379 **	.362 **	.190 **	.277 **	.252 **

\* : p<.05 \*\* : p<.01

図表 3-27 手間評価票(手間得点)に影響を及ぼす変数 (重回帰分析)

「認知症ケア」通算年数（.126）が影響を及ぼしていた。精神症状の手間得点に対しては介護者の性別（.093）が、行動コントロール障害と対人関係障害の手間得点に対しては、介護者の年齢（行動：-.123、対人：-.095）がそれぞれ影響を及ぼしているという結果であった。



## 第5章：考察（第Ⅲ部）

---

### 1. 「手間評価票」の回答者間の一致率(信頼性)の検証

分析の結果、「手間評価票」全体での一致率は63.7%であった。また、大項目別では、「中核症状関連の症状・行動」の一致率が59.6%、「精神症状」の一致率が59.9%、「行動コントロール障害」の一致率が69.8%、「対人関係障害」の一致率が65.3%という結果であった。

全体的な傾向としては、「行動コントロール障害」の一致率が高く、「中核症状関連の症状・行動」と「精神症状」が低いという結果であった。この点については、「行動コントロール障害」という大項目名が表す通り、この大項目に含まれる症状・行動が、認知症者の様子・行動として観察しやすい可能性が考えられる。加えて、「手間評価票」における評価方法、すなわち症状・行動の頻度のカウントが容易である可能性も考えられる。一方で、「中核症状関連の症状・行動」と「精神症状」が低いという結果については、「行動コントロール障害」と逆のことが指摘できるかもしれない。すなわち、日常生活の中で目に留まりにくい症状・行動であったり、仮に症状・行動があっても頻度としてカウントするのが難しいという特徴のあることが推察される。それ故、2名の介護者間において、頻度の評価に違いが生じた可能性がある。また、これは今後の課題だが、どのような評価者間で一致率が高いのか（低いのか）、どのような認知症者の場合に評価者間で齟齬が生じるのか等を検討することが、さらなる一致率の上昇、ひいては「手間評価票」の改良につながるものと考えられる。

「手間評価票」を介護保険や認知症ケア現場で活用することを想定した場合、今回の一致率は必ずしも十分な値ではないかもしれない。しかしながら、評価カテゴリーの完全一致ではなく、隣接するカテゴリーも含めた一致率を算出すると、決して低くはない値となる（78.1%～85.8%）。このことから、同じ認知症者を評価する際、評価者によって極端に手間得点が異なる可能性は低いと考える。すなわち、「手間評価票」は、一定の信頼性を有する評価尺度であることが指摘できる。

### 2. 「手間評価票」(手間得点)に関連する変数の検討（妥当性の検証）

分析の結果、手間得点は介護者の状況、認知症者の状況、既存尺度など様々な変数と関連していることが明らかとなった。

まず、すべての手間得点（合計及び4大項目）に影響している変数は、介護者が認知症者の介護で感じる「主観的手間感」、「BPS-Cog 評価票」、「認知症高齢者の日常生活自立度」であった。これらの結果から、「手間評価票」の

特徴について以下の2点が指摘できる。第1の特徴は、介護者の認知症介護に対する主観的な手間感を反映している点である。これまで、要介護認定において、認知症者を介護する介護者側の負担感や手間感が評価されにくいという課題が指摘されてきたが、それは介護者の想いという個々の主観を切り離し、客観性を追求してきた故の結果であろう。一方で「手間評価票」は、こうした介護者の現場感覚（主観的な手間感）を、認知症者の症状・行動の頻度を評価するというある種の客観性を保ちつつ、的確に捉えていると考えられる。第2に、認知症者のBPSDとそれに伴う介護者の対応を、しっかりと捉えた評価票であることが特徴として指摘できる。これは、「手間評価票」に含まれる多くの症状・行動がBPSDであることと、手間得点に介護者の大変さを含めたことから当然の結果であると言えよう。以上のことから、「手間評価票」には一定の妥当性が認められたと考える。

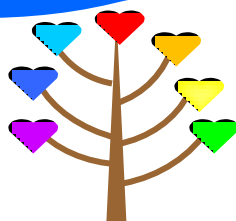
次に、「手間評価票」（手間得点）全体に影響する変数は、上記の変数を除くと、介護者の性別・年齢、介護担当期間、「認知症ケア」通算年数であることが明らかとなった。より具体的に言うと、介護者が男性で年齢が若く、手間を評価する認知症者の介護担当期間が長く、「認知症ケア」通算年数が長い人ほど、手間得点が高くなるという結果であった。これらの結果からいくつか考察すると、まず、認知症者の介護担当期間が長くなることで、認知症者の状態を観察しやすくなる可能性が示唆された。また、「認知症ケア」に長く携わる人ほど、認知症者の症状・行動を把握できる視点が養われている可能性が考えられる。一方、介護者の年齢が若いほど、手間得点が上昇することについては、様々な解釈が成り立ち得るだろう。例えば、年齢を重ねることが経験の蓄積や慣れにつながるのであれば、認知症者の症状・行動が日常生活の一部となり、介護者に意識化されにくくなる結果として、症状・行動の頻度が実際よりも少なくなっている可能性が考えられる。他方で、これらの結果は「手間評価票」の課題とも言える。何故なら、誰もが同じように「認知症者の介護の手間」を評価できていない状況を表しているからである。この点については、「手間評価票」の独自性（プラス面）と課題（マイナス面）という両面から慎重に検討していきたいと考える。

最後に、「手間評価票」開発の出発点である要介護度との関連について取り上げる。相関分析の結果、手間得点と要介護度との間に正の相関があったものの、重回帰分析では認められなかった。この結果から、本評価票は要介護度とは異なる「認知症者の介護の手間」を評価している可能性が指摘できる。さらに言えば、介護保険（要介護度）では評価しきれない「認知症者の介護の手間」

を評価している可能性も考えられる。しかしながら、本調査の結果は限定的であるため、結論を出すには更なる調査・検討が必要である。



## 第Ⅳ部：「認知症者の介護の手間評価票」の妥当性の検証（その２） — 家族介護者へのアンケート調査より —





## 第１章：アンケート調査の目的および方法

---

### １．調査の目的

本調査はグループホームの介護職へのアンケート調査と同様、確定した「認知症者の介護の手間評価票（以下、手間評価票）」の妥当性及び限界について検討することを目的とした。

特に、家族への質問紙にはグループホームの介護職員への調査とは異なり、外的基準として「Zarit（短縮版）」も盛り込み、回答者・認知症者の属性や特性、介護負担感との関連について分析を行い、「介護の手間」に影響を与える要因や、「介護の手間」の独自性・特徴について検討した。

### ２．対象者

東京都近郊に住み、現在、在宅で同居をしながら認知症者を介護している家族（病院の外来患者の家族）100名を対象とした。分析は返信された53名分のデータのうち、欠損データの多かった回答を除く52名分のデータを分析対象とした。

### ３．調査時期

調査は、平成24年12月下旬～2月上旬に実施した。

### ４．調査方法

調査は質問紙を用いて行い、家族介護者については、東京都内の病院の物忘れ外来に通う患者の家族に対し、外来受診の際に担当医師より調査依頼を行い、調査票を配布した。外来患者の家族は、調査票記入後に回答者自身が、返信用封筒にて各自日本社会事業大学まで返送することとした。

なお、調査対象者には本調査の内容、方法および倫理的配慮について書面にて説明し、調査に同意した場合のみ返信用封筒にて返送するよう依頼し、返送をもって調査に同意したものとみなす旨を明記した。

### ５．調査内容

調査内容は「介護者の状況関連の変数」（介護者の年齢や性別、健康状態、介護期間、暮らし向き、収入のある仕事をしているか否か、同居人数、同居家族の属性、主介護者か否か、サービス利用の有無、認知症者との関係（属性））、「介護者の主観的介護負担感関連の変数」（Zarit（短縮版）、主観的介護負担感、主観的介護の手間感）、現在介護をしている「認知症者関連の変数」（認知症者

の年齢、性別、認知症の原因疾患の種類、要介護度、ADL-Cog 評価票、BPS-Cog 評価票、認知症高齢者の日常生活自立度、そして「手間関連の変数」（手間評価票）について質問した（巻末資料参照）。

介護者の「健康状態」は「よい」～「よくない」の５段階、「暮らし向き」は「とても、余裕がある」～「かなり苦しい」、の５段階、「主観的な介護負担感」は「全く負担ではない」～「非常に大きな負担である」、の５段階、「主観的な介護の手間感」は、「とても、手間がかかる」～「まったく、手間がかからない」、の４段階で質問した。手間評価票は現在介護をしている認知症者の、最近２週間の間に各質問項目に記述されている症状・行動の「出現頻度」（「症状・行動はない」～「１日に２０回以上；毎日とても頻繁にある」）について６段階の頻度を質問した。手間評価票の症状・行動は、「１．中核症状関連の症状・行動（１９項目）」「２．精神症状（１０項目）」「３．行動コントロール障害（１９項目）」「４．対人関係の障害（１２項目）」の４つの大項目から構成した。

## ６．分析方法

分析は単純集計と、属性や外的基準との比較については、相関分析（介護者・認知症者の年齢、介護者の健康状態、介護期間、暮らし向き、同居人数、Zarit、主観的な介護負担感、主観的な介護の手間感、要介護度、ADL-Cog、BPSD-Cog、認知症者の日常生活自立度、手間得点：中核症状合計、手間得点：精神症状合計、手間得点：行動コントロール障害合計（以下、行動障害合計）、手間得点：対人関係障害合計、手間得点（合計））、*t* 検定（介護者・認知症者の性別、同居家族の属性、主介護者か否か、サービス利用の有無）、一元配置分散分析（認知症者との関係（属性）、介護者が収入のある仕事をしているか否か、認知症の原因疾患の種類）を行った。

そして、それぞれの分析の結果で有意差がみられた変数について、「介護者の状況関連の変数」「介護者の主観的な介護負担感関連の変数」「認知症者関連の変数」「手間関連の変数」ごとに重回帰分析を行い、有意差があった変数すべてを投入した重回帰分析を行った。

なお以下の分析における「手間得点」に関しては、手間評価票における「症状・行動」の「出現頻度」（「症状・行動はない」～「１日に２０回以上；毎日とても頻繁にある」）について６段階で回答された頻度に対し、これまでの研究で算出された各質問項目に割り当てられた「手間得点」を掛け合わせたものを「手間得点」とし、４大項目（中核症状、精神症状、行動コントロール障害、対人関係障害）ごとに加算したものをそれぞれ、「手間得点：中核症状合計」「手間得点：精神症状合計」「手間得点：行動障害合計」「手間得点：対人関係障害合



計」、とした。さらに全ての手間得点を加算したものを「手間得点（合計）」、とした。

また、「主観的な介護の手間感」については点数を逆転させたものを「逆：主観的な介護の手間感」、とし、Zarit は全ての項目の回答を加算したものを「Zarit（合計）」、とした。

各分析は、手間評価票による「手間得点」との関連だけではなく、「Zarit（短縮版）」との関連についても分析し、手間評価票と「Zarit（短縮版）」の違いや、手間評価票の独自性についても検討した。

対象者と対象者が介護している認知症者の基本属性、「手間得点」等に関しては、単純集計の結果を棒グラフ（一部の結果は表）に図示した。

## 第２章：対象者の基本属性

### １．調査対象者（家族介護者）の基本属性

#### １）性別

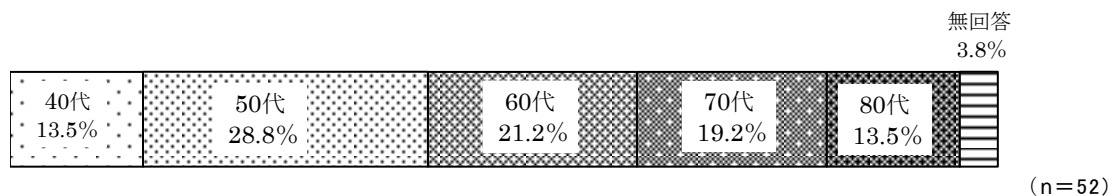
家族介護者の性別は、女性が 71.2%、男性が 26.9%と女性の割合が高かった。



図表 4－１ 家族介護者性別

#### ２）年代

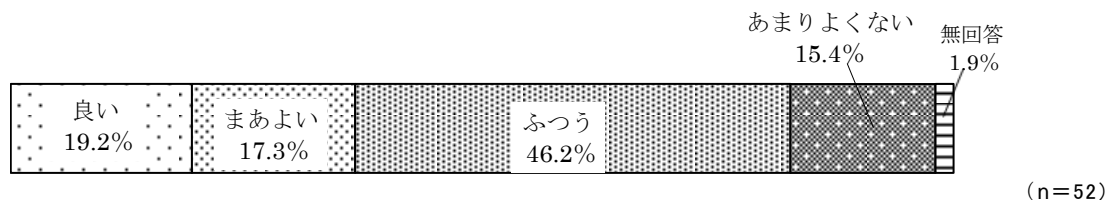
家族介護者の年代は、50 歳代の割合が最も高く、28.8%を占めていた。次いで、60 歳代が 21.2%、70 歳代が 19.2%という割合であった。なお、平均年齢は 59.0 歳であった。



図表 4－２ 家族介護者年齢

#### ３）介護者の健康状態

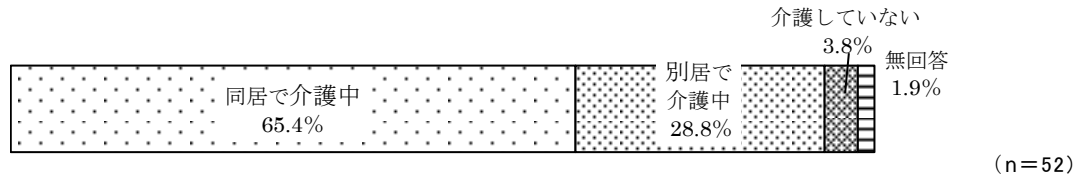
家族介護者の健康状態として、最も割合が高かったのは、「ふつう」で 46.2%であった。次いで、「良い」が 19.2%、「まあ良い」が 17.3%、「あまり良くない」が 15.4%という割合であった。



図表 4－３ 家族介護者の健康状態

#### 4) 認知症者との同居の有無

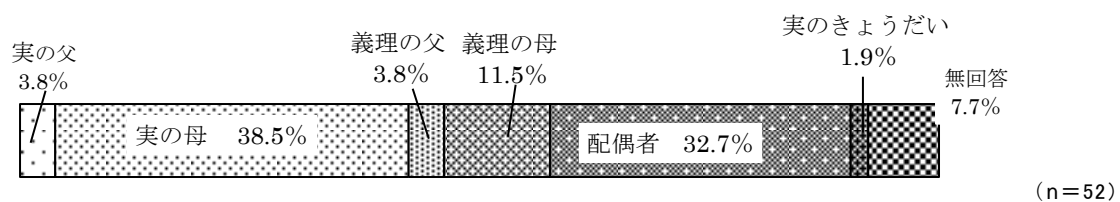
家族介護者のうち、65.4%が「同居で介護中」、「別居で介護中」は 28.8 という結果であった。



図表 4-4 認知症者との同居の有無

#### 5) 介護している認知症者との続柄

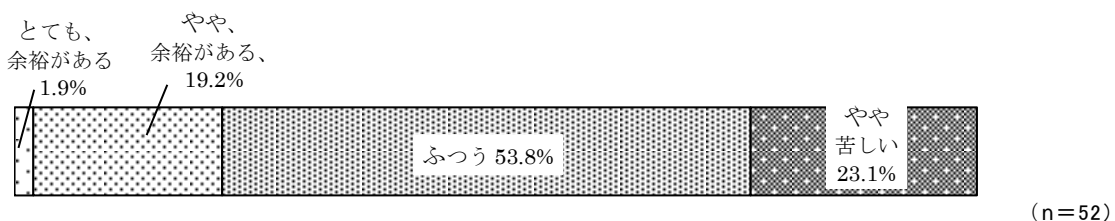
現在介護している認知症者との続柄で、最も割合が高かったのは、「実の母」で 38.5%であった。次いで、「配偶者」が 32.7%、「義理の母」が 11.5%という割合であった。



図表 4-5 認知症者との続柄

#### 6) 現在介護している認知症者の介護期間

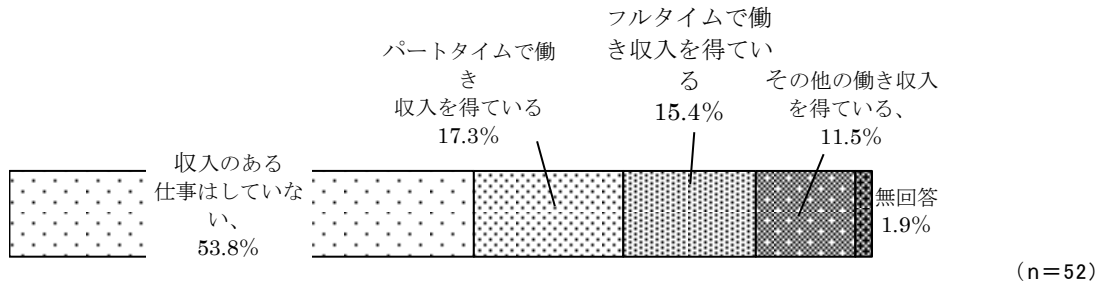
介護期間は「1年以上3年未満」の割合が最も高く、42.3%であった。次いで、「1年未満」が 26.9%、「5年以上10年未満」が 19.2%という割合であった。なお、平均介護期間は家族介護者が 3.2 年であった。



図表 4-6 認知症者の介護期間

## 7) 現在の就業状況

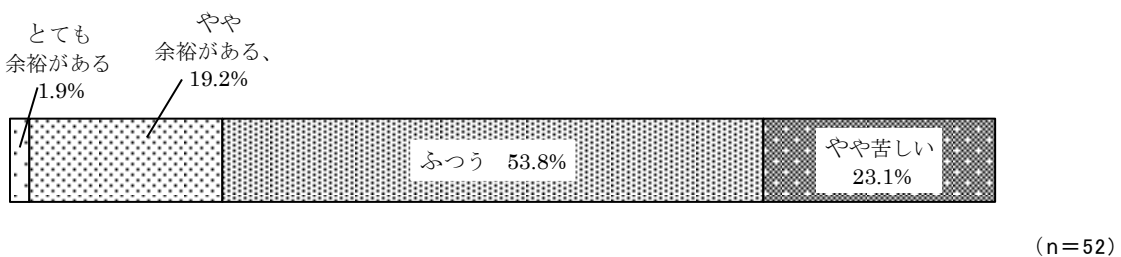
家族介護者のうち、53.8%が現在収入のある仕事をしていないという結果であった。また、パートタイムの仕事をしている人が17.3%という割合であった。



図表 4-7 就業状況

## 8) 現在の暮らし向き

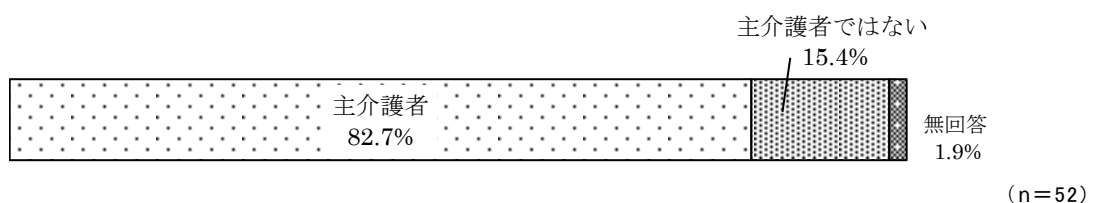
家族介護者の現在の暮らし向きは「ふつう」との回答の割合が最も高く、53.8%であった。次いで、「やや苦しい」が23.1%、「やや余裕がある」が19.2%という割合であった。



図表 4-8 現在の暮らし向き

## 9) 主介護者か否か（家族介護者のみ）

家族介護者のうち、82.7%が主介護者であるという結果であった。

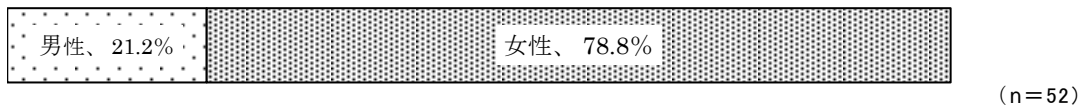


図表 4-9 主介護者か否か

## ２．調査対象者が介護している認知症者の基本属性

### １）性別

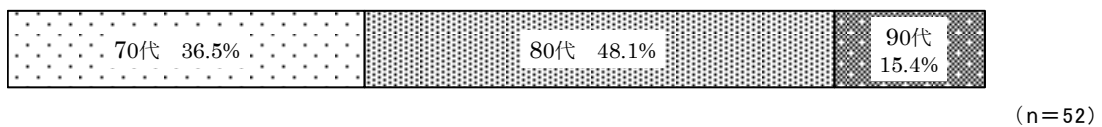
認知症者、女性が 78.8%、男性が 21.2%と女性の割合が高かった。



図表 4－10 認知症者の性別

### ２）年代

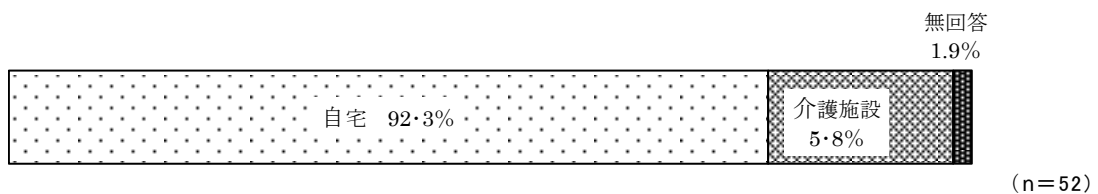
認知症者は、70 歳代が 36.5%、80 歳代が 48.1%、90 歳代が 15.4%という割合であった。なお、平均年齢は 77.8 歳であった。



図表 4－11 認知症者の年齢

### ３）居住形態

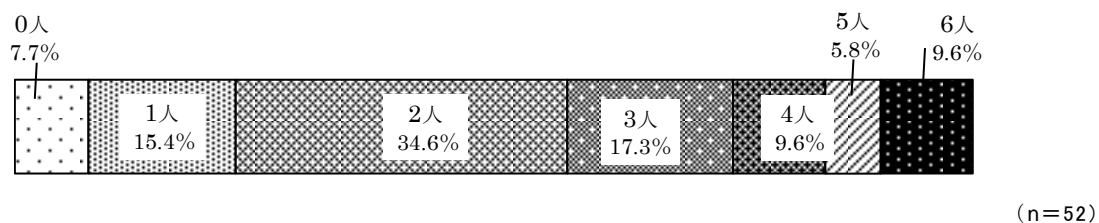
認知症者の現在の居住形態について、家族介護者では「自宅」が 92.3%と最も高い割合で、「介護施設（長期入院中）」は 5.8%であった。



図表 4－12 居住形態

#### 4) 同居人数

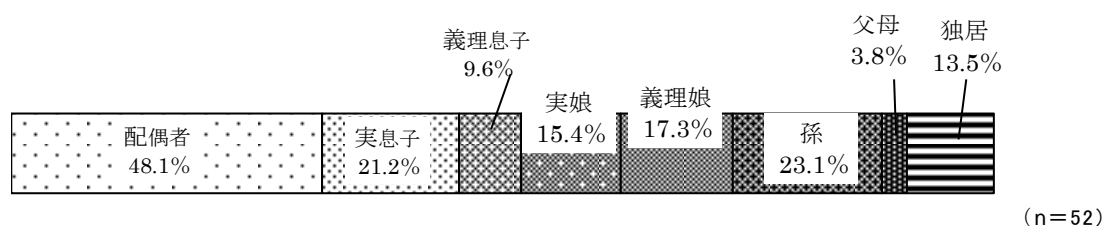
認知症者の現在の居住形態で「自宅」と回答したもののうち、同居人数の平均人数は2.61人であった。



図表 4-13 同居人数（自宅居住者）

#### 5) 同居人の続柄（複数回答）

認知症者の現在の居住形態で「自宅」と回答したものうち、同居者の続柄は「配偶者」が最も高く、48.1%であった。次いで、「実息子」が21.2%、「孫」が23.12%、「独居」は13.5%という割合であった。



図表 4-14 同居人属性（自宅居住者）

#### 6) 認知症(原因疾患)の診断状況

認知症診断状況は「アルツハイマー型認知症」が69.2%と最も高い割合であった。次いで「脳血管性認知症」が7.6%という結果であった。

認知症診断名	人数	%
アルツハイマー型認知症	36	69.2
脳血管性認知症	5	9.6
レビー小体型認知症	2	3.8
前頭側頭葉変性症	3	5.8
その他	3	5.8
原因疾患は不明	2	3.8
無回答	1	1.9

図表 4-15 認知症の診断状況

## 7) 要介護認定の状況

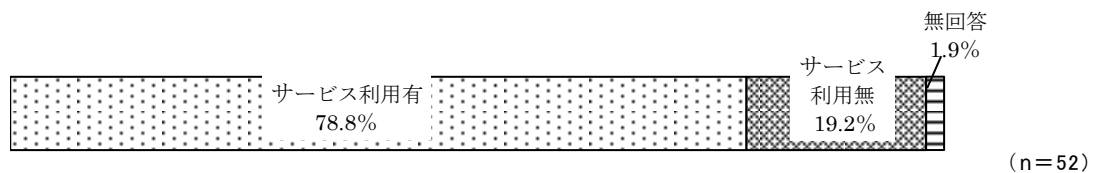
認知症者の要介護度では「要介護 2」が 23.1%と最も高い割合であった。次いで「要介護 1」と「要介護 4」が 17.3%、「要介護 3」が 13.5%という結果であった。

認知症者要介護度	人数	%
要支援1	4	7.7
要支援2	2	3.8
要介護1	9	17.3
要介護2	12	23.1
要介護3	7	13.5
要介護4	9	17.3
要介護5	1	1.9
要介護認定は受けていない	6	11.5
分からない	1	1.9
無回答	1	1.9

図表 4-16 要介護認定の状況

## 8) 介護サービスの利用状況

何らかの介護保険サービスを利用している認知症者は、全体の 78.8%であった。



図表 4-17 介護保険サービス利用状況

## 第３章：手間評価票（手間得点）と属性、介護負担感との関連

### １．相関分析

（※相関分析は、手間得点等が正規分布していなかったことから、全て Spearman の相関係数を用いて分析をした。）

#### １）介護者の状況関連の変数との相関分析

「手間得点（合計）」に関しては、有意な相関はみられず、「Zarit（短縮版）」とは「介護期間合計」（ $p < 0.01$ ）、「暮らし向き」（ $p < 0.05$ ）の間に有意な相関がみられた。

	介護者の状況関連の変数				
	介護者年齢	健康状態	介護期間	暮らし向き	同居人数
手間得点（合計）	-	-	-	-	-
zarit（合計）	-	-	.467**	.289*	-

\*\*  $p < 0.01$  、\*  $p < 0.05$

図表 4-18 介護者の状況と手間得点・Zarit との関連（相関分析）

#### ２）介護者の主観的負担感関連の変数 との相関分析

「手間得点（合計）」に関しては、「Zarit（合計）」（ $p < 0.01$ ）、「主観的介護の負担感」（ $p < 0.01$ ）「逆：主観的介護の手間感」（ $p < 0.01$ ）と有意な相関がみられた、「Zarit（短縮版）」においても同様に有意な相関がみられ、「主観的介護の負担感」「逆：主観的介護の手間感」に関しては相関係数は「Zarit（短縮版）」の方が高い傾向がみられた。

	介護者の主観的負担感関連の変数		
	zarit（合計）	主観的介護負担感	逆：主観的介護の手間感
手間得点（合計）	.708**	.662**	.638**
zarit（合計）	1	.729**	.700**

\*\*  $p < 0.01$  、\*  $p < 0.05$

図表 4-19 介護者の主観的負担感と手間得点・Zarit との関連（相関分析）

#### ３）認知症者関連の変数との相関分析

「手間得点（合計）」に関しては、「認知症者要介護度」（ $p < 0.05$ ）、「ADL - Cog」（ $p < 0.01$ ）、「BPSD - Cog」（ $p < 0.01$ ）、「認知症者の日常生活自立度」（ $p < 0.01$ ）と有意な相関がみられた。「Zarit（合計）」に関しては、「認知症者年齢」（ $p < 0.05$ ）、「認知症者要介護度」（ $p < 0.01$ ）、「ADL - Cog」（ $p < 0.01$ ）、「



「BPSD - Cog」（ $p < 0.01$ ）、「認知症者の日常生活自立度」（ $p < 0.01$ ）と有意な相関がみられた。

	認知症者関連の変数				
	認知症者年齢	認知症者要介護度	ADL-cog	BPSD-cog	認知症者の日常生活自立度
手間得点（合計）	-	.400*	.522**	.764**	.773**
zarit（合計）	.285*	.473**	.556**	.661**	.602**
** $p < 0.01$ 、* $p < 0.05$					

図表 4-20 認証者の状況と手間得点・Zarit との関連（相関分析）

#### 4）手間関連の変数との相関分析

「手間得点（合計）」に関しては、「手間得点：中核症状合計」（ $p < 0.01$ ）、「手間得点：精神症状合計」（ $p < 0.01$ ）、「手間得点：行動障害合計」（ $p < 0.01$ ）、「手間得点：対人関係障害合計」（ $p < 0.01$ ）、「手間得点（合計）」（ $p < 0.01$ ）との有意な相関がみられ、「Zarit（合計）」においても同様に全ての変数と有意な相関がみられた。

	手間関連の変数				
	手間得点：中核症状合計	手間得点：精神症状合計	手間得点：行動障害合計	手間得点：対人関係障害合計	手間得点（合計）
手間得点（合計）	.904**	.815**	.858**	.672**	1
zarit（合計）	.746**	.586**	.532**	.400**	.708**
** $p < 0.01$ 、* $p < 0.05$					

図表 4-21 手間得点と Zarit との関連（相関分析）

#### 2. t 検定

「手間得点（合計）」に関しては、全ての変数と有意な差はみられず、「Zarit（合計）」は「介護者の性別」（ $p < 0.01$ ）、「サービス利用の有無」（ $p < 0.05$ ）と有意な差がみられ、介護者の性別が「女性」、サービス利用「あり」の方が「Zarit（合計）」の得点が有意に高かった。

なお、「認知症者の性別」「同居している家族の属性」「主介護者か否か」、とは有意な差はみられなかった。

介護者の性別	Zarit(合計)		手間得点:中核 症状合計		手間得点:精神 症状合計		手間得点:行動 障害合計		手間得点:対人 関係障害合計		手間得点 (合計)	
	平均値	S.D.	平均値	S.D.	平均値	S.D.	平均値	S.D.	平均値	S.D.	平均値	S.D.
男	15.36	6.66	24.29	27.24	11.79	19.37	15.57	18.14	18.36	25.00	70.00	86.29
女	21.35	6.73	39.79	29.91	17.62	19.22	18.55	21.62	13.31	19.61	89.28	74.65
<b>サービス利用の有無</b>												
サービス利用あり	22.32	10.55	39.12	30.55	18.03	19.90	19.03	21.80	15.29	21.63	91.47	80.09
サービス利用なし	14.60	5.82	18.70	18.51	7.20	13.38	11.40	12.76	12.30	20.68	49.60	60.74

\*\* p<0.01、\* p<0.05

図表 4-22 介護者の性別、サービス利用の有無と手間得点・Zarit との関連(t 検定)

### 3. 一元配置分散分析

「手間得点(合計)」「Zarit(合計)」の双方とも、「回答者の認知症者との関係(属性)」「介護者が収入のある仕事をしているか否か」「認知症の原因疾患の種別」のいずれの変数とも、有意な差はみられなかった。

### 4. 重回帰分析

#### 1) 介護者の状況関連の変数との重回帰分析

「手間得点(合計)」に関しては、いずれの変数とも有意な関連はみられず、「Zarit(合計)」に関しては、「介護者の性別」(p<0.05)、「介護期間」(p<0.01)、「暮らし向き」(p<0.05)、と有意な関連がみられた。

標準偏回帰係数(β)			
	手間得点(合計)	Zarit(合計)	
介護者性別(女性=2)	-	0.31	*
介護期間	-	0.40	**
暮らし向き	-	0.25	*
サービス利用	-	-	
<b>重決定係数 R2乗</b>	-	0.45	**
<b>調整済み R2乗</b>	-	0.40	**

※強制投入法

\*\* p<0.01、\* p<0.05

図表 4-23 介護者の状況と手間得点・Zarit との関連(重回帰分析)

## 2) 介護者の主観的負担感関連の変数 との重回帰分析

「手間得点（合計）」に関しては、「Zarit（合計）」（ $p < 0.05$ ）と有意な関連がみられ、「Zarit（合計）」では、「主観的介護負担感」（ $p < 0.01$ ）、「逆：主観的手間感」（ $p < 0.05$ ）と有意な関連がみられた。

標準偏回帰係数(β)				
	手間得点(合計)		Zarit(合計)	
zarit合計／手間合計得点※1	0.38	*	-	
主観の介護負担感	-		0.41	**
逆：主観の手間感	-		0.28	*
<b>重決定係数 R<sup>2</sup>乗</b>	0.49	**	0.63	**
<b>調整済み R<sup>2</sup>乗</b>	0.45	**	0.60	**
※強制投入法		** p<0.01、* p<0.05		

(※1 従属変数が手間合計得点の場合は独立変数を Zarit (合計) とし、Zarit が従属変数の場合は独立変数を手間得点 (合計) とした)

図表 4-24 介護者の主観的負担感と手間得点・Zarit との関連（重回帰分析）

### 3) 認知症者関連の変数との重回帰分析

「手間得点（合計）」に関しては、「認知症者の日常生活自立度」（ $p < 0.01$ ）と有意な関連がみられ、「Zarit（合計）」に関してはいずれの変数とも有意な関連はみられなかった。

<b>標準偏回帰係数(β)</b>			
	<b>手間得点(合計)</b>		<b>Zarit(合計)</b>
認知症者年齢	-		-
認知症者要介護度	-		-
ADL-cog	-		-
BPSD-cog	-		-
認知症者の日常生活自立度	0.86	**	-
<b>重決定係数 R<sup>2</sup>乗</b>	0.73	**	-
<b>調整済み R<sup>2</sup>乗</b>	0.68	**	-
※強制投入法		** p<0.01、* p<0.05	

図表 4-25 認知症者の状況と手間得点・Zarit との関連

#### 4) 上記で有意な関連がみられた変数による重回帰分析

「手間得点（合計）」に関しては、「主観的介護負担感」（ $p < 0.05$ ）、「認知症の日常生活自立度」（ $p < 0.01$ ）と有意な関連がみられた。「Zarit（合計）」に関しては、「介護者の性別」（ $p < 0.01$ ）、「暮らし向き」（ $p < 0.05$ ）、「主観的負担感」（ $p < 0.05$ ）と有意な関連がみられた。

\* \*  $p < 0.01$  、 \*  $p < 0.05$

図表 4-26 有意差のみられた変数と手間得点・Zarit との関連（重回帰分析）

## 第４章：考察（第Ⅳ部）

---

### １．「手間評価票」と属性との関連の概要

手間評価票による「手間得点（合計）」と属性との関連についての結果をまとめると以下のようなになる。

- ・相関分析や t 検定の結果から、「Zarit（合計）」が「介護者の状況関連の変数」との有意な相関や有意な差がみられるのに対し、「手間得点（合計）」では有意差等がみられなかった。
- ・相関分析の結果から、「認知症者関連の変数」のうち、特に「BPSD-Cog」「認知症者の日常生活自立度」に関しては、「Zarit（合計）」に比べ「手間得点（合計）」の方が高い有意な相関がみられた。
- ・相関分析の結果から、介護者の「主観的な介護負担感関連の変数」に関しては、「手間得点（合計）」も比較的高い相関がみられているが「Zarit（合計）」に比べると低くなっていた。
- ・重回帰分析の結果では、「Zarit（合計）」が介護者の性別や暮らし向き、「主観的介護負担感」の影響を強く受けているのに対し、「手間得点（合計）」は「認知症者の日常生活自立度」が、もっとも強く有意な影響を与えていた。

以上のことから「手間得点（合計）」は、「Zarit（合計）」と比べると介護者の状況・属性による影響を受けておらず、認知症者の状況、特に BPSD や日常生活自立度による影響を強く受けているものと考えられる。そして、外的基準や「主観的負担感関連の変数」との相関等はみられるものの極めて高い相関があるとまでは言えず、また特に「Zarit（合計）」と比較すると、有意な関連がみられる変数が異なっていたことから、手間評価票には外的基準と異なる特性があると考えられる。

### ２．本調査の限界と課題

本調査はこれまでの研究で抽出され明らかとなった 60 項目の手間評価票と手間得点をもとに集計、分析を行ったが、グループホーム介護職員に比べても、調査対象者の数が限定的であったと言わざるを得ない。また、対象者の選別方法も、認知症者を介護している家族（病院の外来患者の家族）を対象としており、全国の家族介護者を代表したサンプルであるとは言い難い。

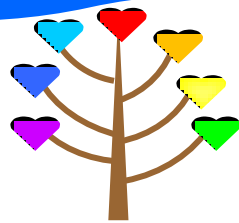
しかし、本研究は認知症者の症状による介護の手間について検討することを目的としており、確実に認知症症状がみられる者のみを調査対象者としなけれ

ばならなかったことから、こうしたサンプルの方法はやむを得なかったともいえる。

今後は対象を拡大した調査を実施するとともに、居住形態による結果の違いや、同一の認知症者に対する家族と専門職の感じる「手間」の違い等についても検討する必要があると言える。

また、回答の中には記入方法に誤りがみられたり、欠損値が多いものがみられたことから、質問項目等のさらなる絞り込みと、回答のしやすさに配慮した、より簡便な手間評価票の開発に向けて取り組むことも、大きな課題である。

## 第Ⅴ部：認知症ケア現場における 「認知症者の介護の手間評価票」の特徴と活用







## 第1章：本研究のまとめと限界

---

### 1. 本研究の概要

本研究ではまず、これまでの研究を踏まえ作成した「認知症者の介護の手間評価票（案）」について、グループインタビュー調査を複数回行い、回答のしやすさ、項目内容の適切さ、臨床現場での有用性等について確認した。

その結果を踏まえ修正を加えたところ、最終的に、「1. 中核症状関連の症状・行動（19項目）」「2. 精神症状（10項目）」「3. 行動コントロール障害（19項目）」「4. 対人関係の障害（12項目）」4つの大項目からなる、60項目の「認知症者の介護の手間評価票」（以下、手間評価票）が完成した。

その後、家族介護者とグループホームの介護職員を対象に計量的調査を行い、信頼性、妥当性、及び限界について検討し、手間評価票の実用化を目指し、研究を進めてきた。

特に、計量的調査においては、回答間による回答の一致率や、回答者や認知症者の属性や、外的基準との関連について検討し、「介護の手間」に影響を与える要因や、手間評価票の独自性・特性について明らかにした。

その結果、一致率に関しては「症状・行動がない」割合が高い項目において特に、一致率が高い傾向がみられた一方、回数を測定することが比較的難しいと考えられる「精神症状」に関する項目では、一致率が低い傾向がみられた。

そして、「介護の手間」に影響を与える要因については、グループホーム介護職員・家族介護者の双方において、様々な変数との有意な関連がみられたが、特に家族介護者においては「介護者関連」の変数との有意な関連がみられなかったことが、Zarit と大きく異なる点として明らかとなった。そして「介護の手間」は、特に認知症者の BPSD や日常生活自立度の影響を受けており、Zarit をはじめ、外的基準とは異なった特性があるものと考えられた。

### 2. 本研究の限界と課題

まず、本研究における対象者の選別方法の代表性の問題がある。本研究で実施した全ての調査は、病院・デイサービスに通っている認知症者の家族介護者と、専門職として認知症ケア専門士、グループホームの介護職員等を対象としているが、一部には縁故法を用いてサンプリングしたものもあり、代表性を担保できているとは言い難い。

しかし、特に計量的調査においては、確実に認知症症状がみられる者の介護者のみを対象とする必要があったことを踏まえると、こうしたサンプリングの

方法はやむを得なかったと言え、今後は対象を拡大した調査を複数回行い、信頼性や妥当性について繰り返し検証していくことが課題である。

また本研究で作成した手間評価票についても、誰もが簡便に使用できるよう、項目数や項目の内容などの改定作業を進めていく必要がある。

また、本研究では先行研究等を踏まえ、4大症状別（中核症状、精神症状、行動コントロール障害、対人関係の障害）に分析を行ったが、この分類方法・内容についての意見も一部、聞かれた。

これについて、グループホーム介護職員を対象にした調査では、4大症状全てを投入した際のモデルについて検証的因子分析を行った（重みづけのない最小二乗法）ところ、GFIは0.857、AGFIは0.847と、概ね許容範囲内であった。また、同じように4大症状別に同じく分析を行った結果、GFI、AGFIともに0.9以上と高い傾向がみられた。よって、今後もこの分類方法を基準に据えながら、より簡便で分かりやすい手間評価票の開発に向け、改定作業を進めていきたい。

## 第2章：手間評価票の使い方イメージと活用方法の提案

---

### 1. 認知症者支援に関わる施策の動き

これまで、国における認知症施策については、その促進を図る観点から、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告書」(平成20年7月)、社会保障審議会介護保険部会での「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成22年11月)、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム第2Rとりまとめ」(平成23年11月)等で様々な提言がなされ、実施されてきている。

そして、これまでの議論に加え、新たに関係者へのヒアリング等を行い、過去10年間の認知症施策を再検証した上で、今後目指すべき基本目標とその実現のための認知症施策の方向性について検討するとして、平成24年6月18日、厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチームが「今後の認知症施策の方向性について」の検討会が行われた。なお、その後これらに基づいて「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」(以下オレンジプラン)が策定されている。

その中で、「できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現をめざすための視点の一つが、「早期診断・早期対応」であり、それに対応するために「アセスメントのための簡便なツールの検討・普及」等と共に、「初期集中支援チーム」と「身近型認知症疾患医療センター」という2つの大きな施策が、またオレンジプランでは、地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として多職種協働で実施される「地域ケア会議」の普及・定着が明記されている。

この初期支援を支える為には、上記に記したように「アセスメントのための簡便なツールの検討・普及」が必要であり、本研究での成果である手間評価票が、簡便で、誰が測定しても同じ評価ができる尺度作成という目的と合致していることから、以下では、手間評価票の手間得点算出までの流れのイメージを紹介すると共に今回の施策の視点を含んだ活用例について述べていく。

### 2. 手間評価票から手間得点算出までの流れのイメージ

ここでは、現場で本評価票を活用する際の手間得点算出までの流れのイメージ(手順)について示す。(図5-1参照)

①手間評価票の設問に沿って、あてはまるものに○をつける。

②タブレット端末やコンピューターに手間評価票の回答を入力する。

【あらかじめ、手間評価票で回答された介護の手間の「頻度」のみを入力することで、手間得点が算出されるように、各項目ごとの手間の重みをプログラムしておく】

③各項目の手間得点、4大項目（中核症状関連・精神症状・行動コントロール障害・対人関係障害）ごとの手間得点と、全項目の総合手間得点が算出され、チャート図が作成される。

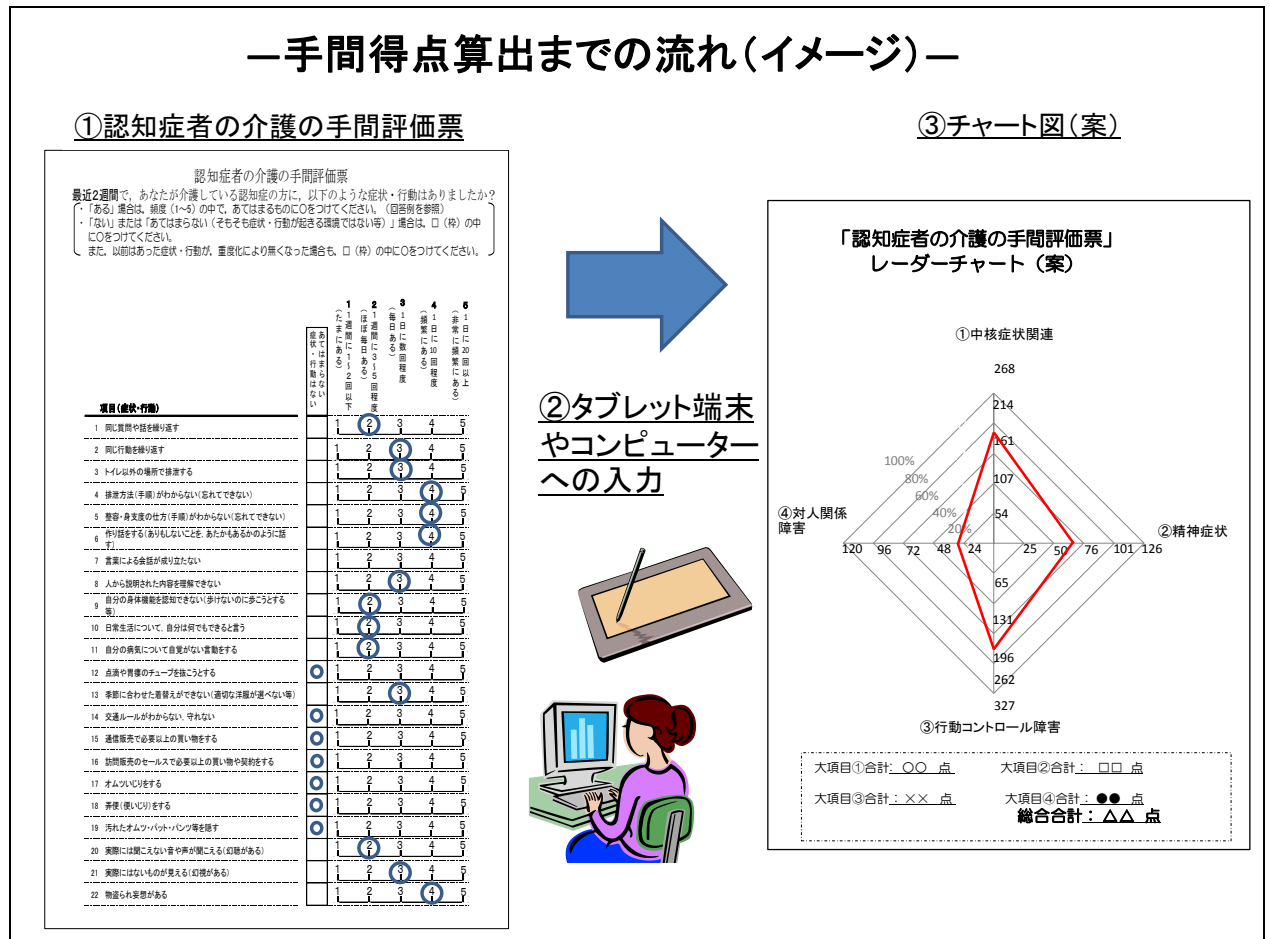


図 5-1 手間得点算出までの流れ (イメージ)

### 3. 手間評価票の活用事例の提案－居住環境の違いに着目して－

手間評価票の大きな特徴として、客観的に認知症者の認知症に伴う症状・行動の「頻度」のみを計ることで、簡便に介護の手間が図れるというところに大きな特徴があるのは、これまでに示してきたとおりである。また、手間評価票の結果を得点化し、チャート図に落とし込むことで視覚的にもわかりやすくなっている。手間評価票の活用方法は、利用する者のアイディアにより様々な使われ方が考えられる。ここでは、居住環境の違いに着目した手間評価票の現場での具体的な活用例やその可能性について提案してみるが、下記に挙げた例は、居住環境に関係なく共通しての活用ももちろん可能であることを付け加えておく。

### 1) 独居の例

- ・アセスメントシートとして利用し、情報をすりあわせることで、情報が不足しがちな独居の方でも介護の手間が明らかになる。

- 初期支援・地域ケア会議での他職種間の情報共有ツールとしての活用(様々な視点から包括的に見る事で情報の客観性も担保できる)

- 今後、手間評価票のワーディングをより分かりやすく改善をしていく中で、地域の人々(別居家族、近所、民生委員等)の視点の活用の可能性も期待できる。

### 2) 家族と同居の例

- ・独居時と同様に地域ケア会議や初期支援での活用の可能性。

- ・認知症者の状態・変化に合わせた具体的なケアプランや介護サービスの見直しの提案。

- ・家族等の介護者側のリスクの把握や、介護支援専門員やサービス提供者等の専門職への相談材料。

### 3) 施設入所者の例

- ・ケアの質を高める教育

- 介護職の、キャリアの違いによる観察の視点が分かる。

- 手間評価票の結果に基づいて個別の状況に即したケアの検討が出来る

- ・新規入所者においては在宅から施設への移行時に連携書類として利用できる。

- ・チームケア・チームアプローチの充実、職員間の連携に活用

- ・「介護の手間」が明らかになることで、介護職員の負担やストレスの軽減につながり、強いては高齢者虐待や不適切なケアの防止にも役立つ可能性がある。

#### 参考・引用文献

- ・厚生労働省 「今後の認知症施策の方向性について」の取りまとめについて

- <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/houkousei.html.2013.2.28>

- ・厚生労働省「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」について

- <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002j8dh.html.2013.3.11>

### 第3章：手間評価票の今後の広がり

---

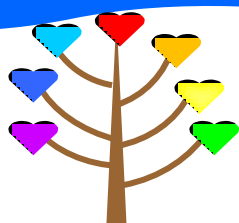
「介護の手間」を介護に要する時間として一定のロジックを用いて評価した要介護度は、時間というものさしでその程度を測定しているが、測定方法が複雑で、臨床では容易に用いる事ができない。本研究で開発した「手間評価票」は、認知症に見られる症状や異常な行動の頻度と、その頻度の重み付けに、症状に対する介護者の「介護の大変さ」（各症状における「介護の大変さ」の平均値）を用いて「介護の手間」を得点化したものである。ここで開発した「手間評価票」は、介護者の属性や認知症者の年齢などに影響されず、評価者間の一致率や他の尺度との併存的妥当性が検証されたことから、より幅広い視点から認知症の介護の手間を客観的に測定している、といえる。それ故、本評価票は認知症者の状態像のみならず介護の実態を客観的に測定できることが可能である。

介護現場で「手間評価票」を使用することで、以下の事が期待される。

- 1) 認知症者の状態像を「中核症状」「精神症状」「行動のコントロール障害」「対人関係障害」の4つの領域に分け、その特徴を把握できる。
- 2) 家族介護者の在宅での介護負担を強いられる細目が把握できることから、介護支援に繋げる事ができる。
- 3) 種々のアセスメント表と併用しながら、認知症の生活能力を把握し、ケアプランを立てるのに役立つ。
- 4) 定期的に測定することで、経過を観察することができる。
- 5) 介護保険サービス利用前の本人の状態像が把握でき、ケアプランが容易となる。また、本評価票で薬物やケアの介入の効果を測定できる。
- 6) 家族介護者や介護職場での初任者教育に用いることで、認知症の状態像を学ぶことができる。

「手間評価票」は、介護現場はもとより医療での状態像の把握や治療効果、非薬物療法の効果などの測定にも役立つ事ができ、臨床場面での期待が大きいと察する。また、この評価票は、重回帰分析でも「認知症高齢者の日常生活自立度」との関連が確認された事から、この評価票が日常生活自立度に替わるものではあるが、実際の認定調査時の尺度として、その複雑さから適切とは言えない。ただ、この新評価票が要介護度に置き換えることができる可能性はある。

## 第Ⅵ部：資料







( G H介護職 )

1 A

1B とペアで回答

平成 2 5 年 1 月

## 「認知症者の介護の手間評価票」に関するアンケート調査

回答する前に必ずお読みください

- 1 . 現在 , 認知症の方を介護している方 ( 介護職 ) が対象です。
- 2 . あなたが介護している認知症の方の中から 1 名を選び ,  
その方の様子を思い出しながら , アンケートにお答えください。
- 3 . 同じ認知症の方について ,  
あなたとあなた以外の介護職 1 名 ( 1 B ) でお答えください。

次のページからアンケートが始まります。

A 介護者であるあなた自身のことについて伺います。

1. あなたの性別は？（どちらかに ）

1. 男性

2. 女性

2. あなたの年齢は？（数字を記入）

歳

3. 全般的にいて、あなたの現在の健康状態は、いかがですか？（ は1つ）

1. よい

2. まあよい

3. ふつう

4. あまりよくない

5. よくない

4. 現在あなたは、認知症の方を介護していますか？（どちらかに ）

1. はい

2. いいえ

5. この方(本調査の対象者)の介護を担当してどのくらいの期間が経ちますか？

年

ヶ月

(数字を記入)

6. あなたが現在、有している資格は何ですか？（ はいいくつでも）

ア. 医 師

イ. 保健師

ウ. 助産師

エ. 看護師

オ. 准看護師

カ. 社会福祉士

キ. 介護福祉士

ク. 精神保健福祉士

ケ. 理学療法士

コ. 作業療法士

サ. 言語聴覚士

シ. 介護支援専門員

ス. その他（具体的に

） セ. 資格を有していない

7. グループホームでのあなたの「職種」は何ですか？（ はいいくつでも）

ア. 介護職

イ. 相談援助職

ウ. 看護職

エ. その他（

）

8. あなたが「認知症ケア」にたずさわってこられた通算年数はどのくらいですか？

年

ヶ月

(数字を記入)

9. あなたが「福祉職」にたずさわってこられた通算年数はどのくらいですか？

年

ヶ月

(数字を記入)

## B あなたが現在介護している認知症の方について伺います。

1. 認知症の方の性別は？（どちらかに）

1. 男性

2. 女性

2. 認知症の方の年齢は？（数字を記入）

歳

3. 現在、この方はどこで生活をしていますか？（は1つ）

1. グループホーム

2. 病 院（入院中）

3. 自 宅

4. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）

4. この方は、認知症の診断を受けていますか？（は1つ）

1. アルツハイマー型認知症

2. 血管性認知症

3. レビー小体型認知症

4. 前頭側頭葉変性症

5. その他（\_\_\_\_\_）

6. 原因疾患は不明

7. 診断は受けていない

5. この方の現在の要介護度はいくつですか？（は1つ）

1. 要支援1

2. 要支援2

3. 要介護1

4. 要介護2

5. 要介護3

6. 要介護4

7. 要介護5

8. 要介護認定は受けていない

9. わからない

6. 全体的にみて、この方の「介護の手間」はどのくらいだと思いますか？（は1つ）

1. とても、手間がかかる

3. あまり、手間がかからない

2. まあまあ、手間がかかる

4. まったく、手間がかからない

7. この方と関わる中で、全体的にみてこの方とあなたは「相性がよい」と思いますか？

（は1つ）

1. とても、そう思う

3. どちらとも言えない

4. あまり、そう思わない

2. まあまあ、そう思う

5. まったく、そう思わない

## C 認知症者の介護の手間評価票

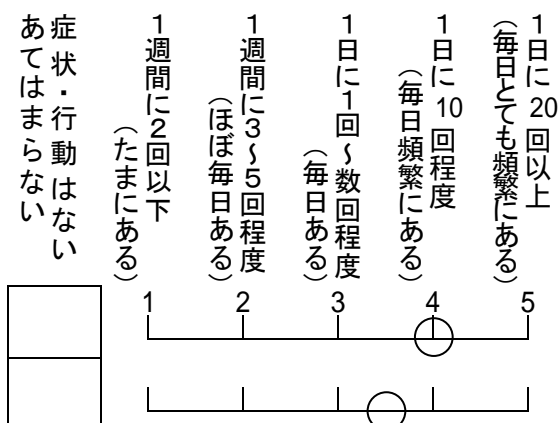
最近2週間で、あなたが介護している認知症の方に、以下のような症状・行動はありましたか？

- ・「ある」場合は、頻度（1～5）の中で、あてはまるものに をつけてください。（回答例を参照）  
 ・「ない」または「あてはまらない（そもそも症状・行動が起きる環境ではない等）」場合は、（枠）の中に をつけてください。  
 また、以前はあった症状・行動が、重度化により無くなった場合も、（枠）の中に をつけてください。

## 【回答例】

（ 良い例 ）探し物をする

（ × 悪い例 ）探し物をする



## 【症状・行動】

1. 同じ質問や話を繰り返す		1	2	3	4	5
2. 同じ行動を繰り返す						
3. トイレ以外の場所で排泄する						
4. 排泄方法（手順）がわからない（忘れてできない）						
5. 整容・身支度の仕方（手順）がわからない（忘れてできない）						
6. 作り話をする （ありもしないことを、あたかもあるかのように話す）						
7. 言葉による会話が成り立たない						
8. 人から説明された内容を理解できない						
9. 自分の身体機能を認知できない （歩けないのに歩こうとする 等）						
10. 日常生活について、自分は何でもできるという						
11. 自分の病気について自覚がない言動をする						
12. 点滴や胃瘻のチューブを抜こうとする						
13. 季節に合わせた着替えができない （適切な洋服が選べない 等）						
14. 交通ルールがわからない、守れない						
15. 通信販売で必要以上の買い物をする						
16. 訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする						

	1 1週間に2回以下 (たまにある)	2 1週間に3～5回程度 (ほぼ毎日ある)	3 1日に1回、数回程度 (毎日ある)	4 1日に10回程度 (毎日頻繁にある)	5 1日に20回以上 (毎日とても頻繁にある)
17. オムツいじりをする					
18. <small>ろうべん</small> 弄便(便いじり)をする					
19. 汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す					
20. 実際にはないものが見える(幻視がある)					
21. 実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)					
22. <small>もの</small> 物盗られ妄想がある					
23. 一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)					
24. 昼夜が逆転した生活を送る (昼間に寝ていて夜間に活動する)					
25. 夜に他者を起こす					
26. 不安があり確認の電話をする					
27. 気分が落ち込むなど、抑うつがある					
28. 感情が不安定・気分の変動が激しい					
29. 感情が高ぶり落ち着かない					
30. 大声、奇声を発する					
31. つばを吐く					
32. 他人のものを持ち去る					
33. 性的な行動障害がある (性器を見せる、人前での自慰、性行為を求める 等)					
34. <small>ひわい</small> 卑猥な発言をする					
35. 外に出たがる					
36. 「帰りたい」と訴える					
37. 日中に徘徊する <small>はいかい</small>					
38. 夜間に徘徊する					

	1 週間に2回以下 (たまにある)	2 1週間に3～5回程度 (ほぼ毎日ある)	3 1日に1回、数回程度 (毎日ある)	4 1日に10回程度 (毎日頻繁にある)	5 1日に20回以上 (毎日とても頻繁にある)
39. 自宅(施設)からの出入りを繰り返す					
40. 早食い・丸飲みをする					
41. 何でも口に入れて食べようとする(異食がある)					
42. ウロウロする等, 落ち着いてられない					
43. 物を捨てない・ため込む					
44. 食べ物を特定の場所にしまい込んだり隠したりする					
45. 物事に強いこだわりがある					
46. 食事や水分摂取に注意が向かない (途中でやめる, 集中できない 等)					
47. 実際に自殺をくわだてる(自殺企図がある)					
48. 自分自身を傷つける(自傷行為をする)					
49. そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ					
50. まとわりついてくる					
51. 介護サービスを拒否する (デイサービスに行きたがらない 等)					
52. 食事や水分摂取を嫌がる					
53. 服薬を嫌がる					
54. 着替えを嫌がる					
55. 入浴を嫌がる					
56. 排泄ケアを嫌がる					
57. 口腔ケアを嫌がる					
58. 病院への受診を嫌がる					
59. 他者に暴力をふるう					
60. 他者に暴言を吐く					

## D 認知機能障害に伴う日常生活動作評価票(ADL-Cog)

カテゴリー評価

ここ1ヶ月における認知症の方の状態を評価し、カテゴリー評価欄に「0～4」または「N」を記入してください。

カテゴリー	評価基準	評価項目	評価項目の例	評価 (どちらかに)		評価上の留意点
0	特に援助を必要としない	認知機能障害による生活上の支障がない		はい (すべてできる)		認知機能障害がない場合、またはあっても以下の評価項目に示す行為が独力でできる場合
1	日常生活の複雑な行為に援助が必要	・交通機関を利用した外出	明確な目的を持って、電車・バスなどの公共交通機関を用いて出かけ、帰宅することができるか(自動券売機で切符を買えないことなどができないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	左記の行為のうちひとつでも、独力でできない場合
		・家計管理や金融機関でのお金の取扱い	生活費の管理、家賃や請求書の支払い、銀行や郵便局でのお金の取扱いなど比較的大きなお金の管理ができるか(ATMの操作に迷うことなどができないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	但し、以前に一度も行ったことのない行為が現在できなくとも判断材料にしない(以前は独力でできていた行為ができなくなった場合を評価する)
		・服薬管理	医師が処方した医薬品を時間通りに服用するために、適切な場所に保管し、準備、服用することができるか	はい (できる)	いいえ (できない)	
2	日常生活のやや複雑な行為に援助が必要	・近所への外出	散歩などの目的に応じて、近所に出かけ、帰宅することができるか(道に迷うことはないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	左記の行為のうちひとつでも、独力でできない場合
		・整容	気候や場面に合わせた服を選んだり、化粧やひげそりなどにより身なりを整えることができるか(季節はずれの服を着たり、化粧やひげそりが不完全であるなどのことができないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	但し、以前に一度も行ったことのない行為が現在できなくとも判断材料にしない(以前は独力でできていた行為ができなくなった場合を評価する)
		・日用品の買い物	近所の店やスーパーマーケット、コンビニエンスストアなどで日常に必要なものを購入することができるか(同じ物をいくつも買うことはないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	
3	日常生活の基本的な行為の一部に介護が必要	・食事	食べ物を箸やスプーンなどを使って、適切な量を口に運び、味わうことができるか(食べるのに促しや介助を必要としたり、手づかみで食べるなどのことはないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	左記の行為のうち1つあるいは2つが独力でできない場合
		・入浴	お湯につかる、身体を洗う、身体を拭くなどの一連の行為が順調にできるか(入浴をいやがったり、身体をうまく洗えないなどのことがないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	
		・着替え	衣服を適切に着脱することができるか(着替えをいやがったり、袖を通すことができなかったり、ボタンをかけられなかったり、順番が間違えるなどのことはないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	
		・排泄	尿意や便意があるときに自分でトイレに行き、用を済ませ、後始末をして、水を流すなどの一連の行為ができるか(尿意や便意がなかったり、トイレの場所がわからなかったり、水を流さないなどのことはないか)	はい (できる)	いいえ (できない)	
4	日常生活の基本的な行為のほとんどすべてに介護が必要	・食事 ・入浴 ・着替え ・排泄	同 上			左記の行為のうち3つ以上が独力でできないあるいは、重度認知症や高度の意識障害のために臥床状態の場合
N	評価不能	高度の麻痺などの運動機能障害や、本人の意思で行為を全く行えないために、評価ができない				

## ADL-Cogガイドライン

・ADL-Cogはカテゴリー0からカテゴリー4の5段階で評価し、高度の麻痺などの運動機能障害のために、本人の意思で行為をまったく行えない場合は、カテゴリーNに位置づけ、認知機能障害を有する要介護者と区別する

・観察した項目による評価が一致しない場合には、より高い(重度の)ランクに評価する。また、各カテゴリーの評価項目に示された行為遂行能力が臨床の場面で確認できないものについては、現状の能力を鑑みて評価する

・「できるとき」と「できないとき」がある場合は、ここ1か月の間にできないときが1度でもあれば「できない(いいえ)」と評価する。ここでの「できる」は完全に行為が介助なくできる状態をいう

## E 認知機能障害に伴う行動・心理症状評価票 (BPS-Cog)

カテゴリ-評価

ここ1ヶ月における認知症の方の状態を評価し、カテゴリ-評価欄に「0～」または「n」を記入してください。

カテゴリー	評価基準	評価基準の例	観察される行動・心理症状
0	行動・心理症状がない またはあってもわずか	行動・心理症状が全くないか、あっても周囲が気づかない程度であり、本人と周囲の人の日常生活への影響はほとんどない状態である	認知機能障害に伴う行動や心理面での異常がない。 あるいは、あっても多少のイライラや不安など、日常生活に支障がない程度である
	行動・心理症状はあるが見守りがあれば日常生活が営める	行動・心理症状があり、見守りや口頭での対応が必要であるが、本人の生命や健康への影響は少なく、常に目が離せない状態ではない	過剰な心配、疑い深い、怒りっぽい、イライラするなどの行動や心理面での異常がある。 そのため、時に本人をなだめるなど何らかの対応が必要となるが、それにより現在の生活が継続でき、かつ、対応に多くの時間や労力を費やさない状態である
	行動・心理症状があり常に目が離せない	本人の生命や健康に影響が及んだり、周囲の人の日常生活に支障をきたすような行動・心理症状があるため、常に目が離せない、もしくは対応が必要な状態である	家から出て行ってしまい帰宅できないなどの本人の生命や健康に影響が及ぶ行動上の混乱や、激しい怒りや暴言など周囲の人に影響を与えるような感情の表出がみられる。 そのため、その都度何らかの対応が必要となり、常に目が離せない状態である
	自傷・他害などの行動・心理症状があり、専門医療による対応を必要とする	自身を傷つける、または他者に害を及ぼす恐れのあるような著しい行動・心理症状が継続しているため、専門医療による対応が必要な状態である	自身を傷つける、または他者への暴力といった著しい行動の異常や心理症状が継続している。 そのため、周囲の人による対応が困難であり、すぐにでも入院などの専門医療による対応が必要な状態である。
n	自分の意思で行動したり意思疎通ができないため評価不能である	高度の麻痺などの運動機能障害によって臥床状態であり本人の意思で行動することや意思疎通が行えないために評価できない	

## BPS-Cogガイドライン

・BPS-Cogはカテゴリ-0からカテゴリ- の4段階で評価し、評価表の「n」は、高度の麻痺があるなどの運動機能障害によって臥床状態であり、その人の意思で行動することや意思疎通が行えない状態の時の評価

・認知症高齢者をはじめ慢性統合失調症や老年期うつ病などの精神疾患を有する高齢者ならびにせん妄状態の高齢者等の認知機能障害を有する高齢者も含めて、ここ1か月の間に起こった症状から、対象者にどのような対応が必要になるかを評価する。すなわち、行動の異常やさまざまな精神症状や心理状態を評価するのではなく、それらの症状により、家族や介護専門職あるいはその周囲の者がどのような対応を強いられるかを評価する

・行動・心理症状の評価に際しては、対象者の観察のみならず介護している家族や介護専門職等、普段の様子をよく知っている非評価者から情報を収集して評価する。その他、独居など対象者の日常生活の状況が明らかでない場合は、対象者の問診や周囲の人からの情報で判断して評価する

・この対応は、認知症などによる混乱から日常生活を支えるうえで必要な支援ではなく、行動や心理状態の異常に対して家族や介護専門職が行う対応である。高度な認知症高齢者であっても行動・心理症状に対する対応が必要でない場合は、評価はカテゴリ-0となる



## F 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク評価

認知症の方の最近2週間の様子について、もっとも近いランク( ~ M)を記入してください。

ランク	判断基準	見られる行動・症状の例
	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ほぼ自立している。	
a	家庭外で、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。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理など、それまでできたことにミスが目立つ等
b	家庭内・家庭外で、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。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
a	日中を中心として、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。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。  やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
b	夜間を中心として、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。	
	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	著しい精神症状や周辺症状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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

認知症のための判定基準ですが、そのランクの基準が行動や意思疎通を主にしているため、意思疎通が困難なため認知症の判断がつかない、或いは精神症状に起因する問題行動がない等の全くの寝たきり状態(経管栄養だとか喀痰吸引が必要な方など)の方については「M」とランク付けします。

今回のアンケートに関して、何かご意見・ご感想等がありましたら、以下にお書きください。  
また、日頃の介護の中で、何か思われていることがありましたら、併せてお書きください。

おつかれさまでした。アンケートは以上です。

すべての項目に回答していただけているか今一度ご確認ください。

長時間にわたってご協力いただきありがとうございました。

（家族介護者）

平成25年1月

## 「認知症者の介護の手間評価票」に関するアンケート調査

回答する前に必ずお読みください

- 1．現在，在宅で同居をしながら  
認知症の方を介護している方（介護者）が対象です。
- 2．あなたが介護している認知症の方（1名）を思い出しながら，  
質問にお答えください。
- 3．複数の方を介護している場合は，  
あなたにとって一番「大変だなあ」と思う方について  
お答えください。

次のページからアンケートが始まります。



10. 全体的にみて、この方の「介護の手間」はどのくらいだと思いますか？（ は1つ）

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1. とても、手間がかかる  | 3. あまり、手間がかからない  |
| 2. まあまあ、手間がかかる | 4. まったく、手間がかからない |

11. 以下の質問について、あなたの気持ちに最も当てはまると思う番号(1～5)を1つ選び で囲んで下さい。

( は1つずつ)

	思 わ な い	た ま に 思 う	時 々 思 う	よ く 思 う	い つ も 思 う
1) 介護を受けている方の行動に対し、困ってしまう と思うことがありますか	1	2	3	4	5
2) 介護を受けている方のそばにいと腹が立つことがありますか	1	2	3	4	5
3) 介護があるので、家族や友人と付き合いづらくなっている と思いますか	1	2	3	4	5
4) 介護を受けている方のそばにいと、気が休まらない と思いますか	1	2	3	4	5
5) 介護があるので、自分のプライバシーを保つことができない と思いますか	1	2	3	4	5
6) 介護を受けている方が家にいるので、友達を自宅によびたくて もよべないと思ったことがありますか	1	2	3	4	5
7) 介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか	1	2	3	4	5
8) 介護を受けている方に対して、どうしていいかわからない と思うことがありますか	1	2	3	4	5
	全 く 負 担 で は な い	多 少 負 担 に 思 う	世 間 並 み の 負 担 だ と 思 う	か な り 負 担 だ と 思 う	非 常 に 大 き な 負 担 で あ る
9) 全体を通してみると、介護をするということは、 どれくらい自分の負担になっていると思いますか	1	2	3	4	5

## B あなたが現在介護している認知症の方(1名)について伺います。

1. 認知症の方の性別は？(どちらかに)

1. 男性

2. 女性

2. 認知症の方の年齢は？(数字を記入)

歳

3. 現在、この方はどこで生活をしていますか？(は1つ)

1. 自宅

2. 介護施設(長期入所中)

3. 病院(入院中)

4. その他(具体的に:

)

4. 上記「3」で「1. 自宅」と回答された方に伺います。

何人で住んでいますか？ 認知症の方を含めた人数でお答えください。

人

(数字を記入)

一人暮らしの場合は「1」とご記入ください。

5. 上記「3」で「1. 自宅」と回答された方に伺います。

自宅でどなたと一緒に住んでいますか？ 同居しているご家族の方に、すべてをして  
お答えください。なお、認知症の方からみた続柄でお答えください (はいくつでも)

ア. 配偶者

イ. 実の息子

ウ. 義理の娘(嫁)

エ. 実の娘

オ. 義理の息子(むこ)

カ. 兄弟姉妹

キ. 孫

ク. 父母

ケ. その他の親族

コ. 一人暮らし

6. この方は認知症の診断を受けていますか？(は1つ)

1. アルツハイマー型認知症

2. 血管性認知症

3. レビー小体型認知症

4. 前頭側頭葉変性症

5. その他(

)

6. 原因疾患は不明

7. 診断は受けていない

7. この方の現在の要介護度はいくつですか？(は1つ)

1. 「要支援1」

2. 「要支援2」

3. 「要介護1」

4. 「要介護2」

5. 「要介護3」

6. 「要介護4」

7. 「要介護5」

8. 要介護認定は受けていない

9. わからない

8. この方は現在、何らかの介護保険サービスを利用していますか？(どちらかに)

1. はい(具体的に:

)

2. いいえ

## C 認知症者の介護の手間評価票

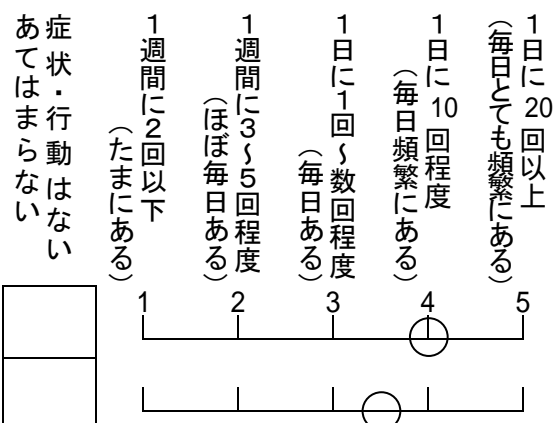
最近2週間で、あなたが介護している認知症の方に、以下のような症状・行動はありましたか？

- ・「ある」場合は、頻度（1～5）の中で、あてはまるものに をつけてください。（回答例を参照）  
 ・「ない」または「あてはまらない（そもそも症状・行動が起きる環境ではない等）」場合は、（枠）の中に をつけてください。  
 また、以前はあった症状・行動が、重度化により無くなった場合も、（枠）の中に をつけてください。

## 【回答例】

（ 良い例 ）探し物をする

（ × 悪い例 ）探し物をする



## 【症状・行動】

1. 同じ質問や話を繰り返す		1	2	3	4	5
2. 同じ行動を繰り返す						
3. トイレ以外の場所で排泄する						
4. 排泄方法（手順）がわからない（忘れてできない）						
5. 整容・身支度の仕方（手順）がわからない（忘れてできない）						
6. 作り話をする （ありもしないことを、あたかもあるかのように話す）						
7. 言葉による会話が成り立たない						
8. 人から説明された内容を理解できない						
9. 自分の身体機能を認知できない （歩けないのに歩こうとする 等）						
10. 日常生活について、自分は何でもできるという						
11. 自分の病気について自覚がない言動をする						
12. 点滴や胃瘻のチューブを抜こうとする						
13. 季節に合わせた着替えができない （適切な洋服が選べない 等）						
14. 交通ルールがわからない、守れない						
15. 通信販売で必要以上の買い物をする						
16. 訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする						



	1 1週間に2回以下 (たまにある)	2 1週間に3～5回程度 (ほぼ毎日ある)	3 1日に1回、数回程度 (毎日ある)	4 1日に10回程度 (毎日頻繁にある)	5 1日に20回以上 (毎日とても頻繁にある)
17. オムツいじりをする					
18. <sup>ろうべん</sup> 弄便(便いじり)をする					
19. 汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す					
20. 実際にはないものが見える(幻視がある)					
21. 実際には聞こえない音や声が聞こえる(幻聴がある)					
22. <sup>もの</sup> 物盗られ妄想がある					
23. 一時的に異常な精神状態になる(せん妄がある)					
24. 昼夜が逆転した生活を送る (昼間に寝ていて夜間に活動する)					
25. 夜に他者を起こす					
26. 不安があり確認の電話をする					
27. 気分が落ち込むなど、抑うつがある					
28. 感情が不安定・気分の変動が激しい					
29. 感情が高ぶり落ち着かない					
30. 大声、奇声を発する					
31. つばを吐く					
32. 他人のものを持ち去る					
33. 性的な行動障害がある (性器を見せる、人前での自慰、性行為を求める 等)					
34. <sup>ひわい</sup> 卑猥な発言をする					
35. 外に出たがる					
36. 「帰りたい」と訴える					
37. 日中に徘徊する <sup>はいかい</sup>					
38. 夜間に徘徊する					

	1 週間に2回以下 (たまにある)	2 1週間に3～5回程度 (ほぼ毎日ある)	3 1日に1回、数回程度 (毎日ある)	4 1日に10回程度 (毎日頻繁にある)	5 1日に20回以上 (毎日とても頻繁にある)
39. 自宅(施設)からの出入りを繰り返す					
40. 早食い・丸飲みをする					
41. 何でも口に入れて食べようとする(異食がある)					
42. ウロウロする等, 落ち着いてられない					
43. 物を捨てない・ため込む					
44. 食べ物を特定の場所にしまい込んだり隠したりする					
45. 物事に強いこだわりがある					
46. 食事や水分摂取に注意が向かない (途中でやめる, 集中できない 等)					
47. 実際に自殺をくだてる(自殺企図がある)					
48. 自分自身を傷つける(自傷行為をする)					
49. そばに誰かいて欲しくて声を出す・人と呼ぶ					
50. まとわりついてくる					
51. 介護サービスを拒否する (デイサービスに行きたがらない 等)					
52. 食事や水分摂取を嫌がる					
53. 服薬を嫌がる					
54. 着替えを嫌がる					
55. 入浴を嫌がる					
56. 排泄ケアを嫌がる					
57. 口腔ケアを嫌がる					
58. 病院への受診を嫌がる					
59. 他者に暴力をふるう					
60. 他者に暴言を吐く					

## D 認知機能障害に伴う日常生活動作評価票(ADL-Cog)

カテゴリー評価

ここ1ヶ月における認知症の方の状態を評価し、カテゴリー評価欄に「0～4」または「N」を記入してください。

カテゴリー	評価基準	評価項目	評価項目の例	評価 (どちらかに)	評価上の 留意点
0	特に援助を必要としない	認知機能障害による生活上の支障がない		はい (すべてできる)	認知機能障害がない場合、またはあっても以下の評価項目に示す行為が独力でできる場合
1	日常生活の複雑な行為に援助が必要	・交通機関を利用した外出	明確な目的を持って、電車・バスなどの公共交通機関を用いて出かけ、帰宅することができるか(自動券売機で切符を買えないことなどが無いのか)	はい (できる)   いいえ (できない)	左記の行為のうちひとつでも、独力でできない場合  但し、以前に一度も行ったことのない行為が現在できなくても判断材料にしない(以前は独力でできていた行為ができなくなった場合を評価する)
		・家計管理や金融機関でのお金の取扱い	生活費の管理、家賃や請求書の支払い、銀行や郵便局でのお金の取扱いなど比較的大きなお金の管理ができるか(ATMの操作に迷うことなどが無いのか)	はい (できる)   いいえ (できない)	
		・服薬管理	医師が処方した医薬品を時間通りに服用するために、適切な場所に保管し、準備、服用することができるか	はい (できる)   いいえ (できない)	
2	日常生活のやや複雑な行為に援助が必要	・近所への外出	散歩などの目的に応じて、近所に出かけ、帰宅することができるか(道に迷うことはないか)	はい (できる)   いいえ (できない)	左記の行為のうちひとつでも、独力でできない場合  但し、以前に一度も行ったことのない行為が現在できなくても判断材料にしない(以前は独力でできていた行為ができなくなった場合を評価する)
		・整容	気候や場面に合わせた服を選んだり、化粧やひげそりなどにより身なりを整えることができるか(季節はずれの服を着たり、化粧やひげそりが不完全であるなどのことが無いのか)	はい (できる)   いいえ (できない)	
		・日用品の買い物	近所の店やスーパーマーケット、コンビニエンスストアなどで日常に必要なものを購入することができるか(同じ物をいくつも買うことはないか)	はい (できる)   いいえ (できない)	
3	日常生活の基本的な行為の一部に介護が必要	・食事	食べ物を箸やスプーンなどを使って、適切な量を口に運び、味わうことができるか(食べるのに促しや介助を必要としたり、手づかみで食べるなどのことはないか)	はい (できる)   いいえ (できない)	左記の行為のうち1つあるいは2つが独力でできない場合
		・入浴	お湯につかる、身体を洗う、身体を拭くなどの一連の行為が順調にできるか(入浴をいやがったり、身体をうまく洗えないなどのことが無いのか)	はい (できる)   いいえ (できない)	
		・着替え	衣服を適切に着脱することができるか(着替えをいやがったり、袖を通すことができなかったり、ボタンをかけられなかったり、順番が間違えるなどのことはないか)	はい (できる)   いいえ (できない)	
		・排泄	尿意や便意があるときに自分でトイレに行き、用を済ませ、後始末をして、水を流すなどの一連の行為ができるか(尿意や便意がなかったり、トイレの場所がわからなかったり、水を流さないなどのことはないか)	はい (できる)   いいえ (できない)	
4	日常生活の基本的な行為のほとんどすべてに介護が必要	・食事 ・入浴 ・着替え ・排泄	同 上		左記の行為のうち3つ以上が独力でできない あるいは、重度認知症や高度の意識障害のために臥床状態の場合
N	評価不能	高度の麻痺などの運動機能障害や、本人の意思で行為を全く行えないために、評価ができない			

## ADL-Cogガイドライン

・ADL-Cogはカテゴリー0からカテゴリー4の5段階で評価し、高度の麻痺などの運動機能障害のために、本人の意思で行為をまったく行えない場合は、カテゴリーNに位置づけ、認知機能障害を有する要介護者と区別する  
 ・観察した項目による評価が一致しない場合には、より高い(重度の)ランクに評価する。また、各カテゴリーの評価項目に示された行為遂行能力が臨床の場面で確認できないものについては、現状の能力を鑑みて評価する  
 ・「できるとき」と「できないとき」がある場合は、ここ1か月の間にできないときが1度でもあれば「できない(いいえ)」と評価する。ここでの「できる」は完全に行為が介助なくできる状態をいう

## E 認知機能障害に伴う行動・心理症状評価票 (BPS-Cog)

カテゴリ-評価

ここ1ヶ月における認知症の方の状態を評価し、カテゴリ-評価欄に「0～」または「n」を記入してください。

カテゴリー	評価基準	評価基準の例	観察される行動・心理症状
0	行動・心理症状がない またはあってもわずか	行動・心理症状が全くないか、あっても周囲が気づかない程度であり、本人と周囲の人の日常生活への影響はほとんどない状態である	認知機能障害に伴う行動や心理面での異常がない。 あるいは、あっても多少のイライラや不安など、日常生活に支障がない程度である
	行動・心理症状はあるが見守りがあれば日常生活が営める	行動・心理症状があり、見守りや口頭での対応が必要であるが、本人の生命や健康への影響は少なく、常に目が離せない状態ではない	過剰な心配、疑い深い、怒りっぽい、イライラするなどの行動や心理面での異常がある。 そのため、時に本人をなだめるなど何らかの対応が必要となるが、それにより現在の生活が継続でき、かつ、対応に多くの時間や労力を費やさない状態である
	行動・心理症状があり常に目が離せない	本人の生命や健康に影響が及んだり、周囲の人の日常生活に支障をきたすような行動・心理症状があるため、常に目が離せない、もしくは対応が必要な状態である	家から出て行ってしまい帰宅できないなどの本人の生命や健康に影響が及ぶ行動上の混乱や、激しい怒りや暴言など周囲の人に影響を与えるような感情の表出がみられる。 そのため、その都度何らかの対応が必要となり、常に目が離せない状態である
	自傷・他害などの行動・心理症状があり、専門医療による対応を必要とする	自身を傷つける、または他者に害を及ぼす恐れのあるような著しい行動・心理症状が継続しているため、専門医療による対応が必要な状態である	自身を傷つける、または他者への暴力といった著しい行動の異常や心理症状が継続している。 そのため、周囲の人による対応が困難であり、すぐにでも入院などの専門医療による対応が必要な状態である。
n	自分の意思で行動したり意思疎通ができないため評価不能である	高度の麻痺などの運動機能障害によって臥床状態であり本人の意思で行動することや意思疎通が行えないために評価できない	

## BPS-Cogガイドライン

・BPS-Cogはカテゴリ-0からカテゴリ- の4段階で評価し、評価表の「n」は、高度の麻痺があるなどの運動機能障害によって臥床状態であり、その人の意思で行動することや意思疎通が行えない状態の時の評価

・認知症高齢者をはじめ慢性統合失調症や老年期うつ病などの精神疾患を有する高齢者ならびにせん妄状態の高齢者等の認知機能障害を有する高齢者も含めて、ここ1か月の間に起こった症状から、対象者にどのような対応が必要になるかを評価する。すなわち、行動の異常やさまざまな精神症状や心理状態を評価するのではなく、それらの症状により、家族や介護専門職あるいはその周囲の者がどのような対応を強いられるかを評価する

・行動・心理症状の評価に際しては、対象者の観察のみならず介護している家族や介護専門職等、普段の様子をよく知っている非評価者から情報を収集して評価する。その他、独居など対象者の日常生活の状況が明らかでない場合は、対象者の問診や周囲の人からの情報で判断して評価する

・この対応は、認知症などによる混乱から日常生活を支えるうえで必要な支援ではなく、行動や心理状態の異常に対して家族や介護専門職が行う対応である。高度な認知症高齢者であっても行動・心理症状に対する対応が必要でない場合は、評価はカテゴリ-0となる

## F 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク評価

認知症の方の最近2週間の様子について、もっとも近いランク( ~ M)を記入してください。

ランク	判断基準	見られる行動・症状の例
	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ほぼ自立している。	
a	家庭外で、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。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理など、それまでできたことにミスが目立つ等
b	家庭内・家庭外で、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。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
a	日中を中心として、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。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。  やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
b	夜間を中心として、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。	
	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	著しい精神症状や周辺症状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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

認知症のための判定基準ですが、そのランクの基準が行動や意思疎通を主にしているため、意思疎通が困難なため認知症の判断がつかない、或いは精神症状に起因する問題行動がない等の全くの寝たきり状態(経管栄養だとか喀痰吸引が必要な方など)の方については「M」とランク付けします。

今回のアンケートに関して、何かご意見・ご感想等がありましたら、以下にお書きください。  
また、日頃の介護の中で、何か思われていることがありましたら、併せてお書きください。

おつかれさまでした。アンケートは以上です。

すべての項目に回答していただけているか今一度ご確認ください。

長時間にわたってご協力いただきありがとうございました。

## 単純集計結果

---

### １．グループホームの介護職へのアンケート調査

B:あなたが現在介護している認知症の方について

問B-6\_この方の「介護の手間」はどのくらいだと思いますか

		N	%
有効	とても，手間がかかる	215	36.1
	まあまあ，手間がかかる	294	49.4
	あまり，手間がかからない	80	13.4
	まったく，手間がかからない	4	.7
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問B-7\_この方とあなたは「相性がいい」と思いますか

		N	%
有効	とても，そう思う	59	9.9
	まあまあ，そう思う	296	49.7
	どちらとも言えない	200	33.6
	あまり，そう思わない	36	6.1
	まったく，そう思わない	4	.7
	合計	595	100.0

## C：認知症者の介護の手間評価票

問C-01\_同じ質問や話を繰り返す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	135	22.7
	1週間に2回以下(たまにある)	48	8.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	38	6.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	163	27.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	103	17.3
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	103	17.3
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-02\_同じ行動を繰り返す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	111	18.7
	1週間に2回以下(たまにある)	29	4.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	46	7.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	177	29.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	112	18.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	115	19.3
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-03\_トイレ以外の場所で排泄する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	323	54.3
	1週間に2回以下(たまにある)	118	19.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	30	5.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	84	14.1
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	23	3.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	15	2.5
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-04\_排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	313	52.6
	1週間に2回以下(たまにある)	62	10.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	35	5.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	95	16.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	46	7.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	39	6.6
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0



## 問C-05\_整容・身支度の仕方(手順)がわからない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	209	35.1
	1週間に2回以下(たまにある)	78	13.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	63	10.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	153	25.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	36	6.1
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	50	8.4
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## 問C-06\_作り話をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	259	43.5
	1週間に2回以下(たまにある)	82	13.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	42	7.1
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	109	18.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	56	9.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	43	7.2
	合計	591	99.3
欠損値	無回答	4	.7
合計		595	100.0

## 問C-07\_言葉による会話が成り立たない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	235	39.5
	1週間に2回以下(たまにある)	76	12.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	47	7.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	94	15.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	54	9.1
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	87	14.6
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

## 問C-08\_人から説明された内容を理解できない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	124	20.8
	1週間に2回以下(たまにある)	101	17.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	62	10.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	121	20.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	94	15.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	87	14.6
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## 問C-09\_自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする等)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	314	52.8
	1週間に2回以下(たまにある)	75	12.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	30	5.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	83	13.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	37	6.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	50	8.4
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## 問C-10\_日常生活について、自分は何でもできるという

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	332	55.8
	1週間に2回以下(たまにある)	64	10.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	31	5.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	88	14.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	38	6.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	37	6.2
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

## 問C-11\_自分の病気について自覚がない言動をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	222	37.3
	1週間に2回以下(たまにある)	77	12.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	47	7.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	108	18.2
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	66	11.1
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	67	11.3
	合計	587	98.7
欠損値	無回答	8	1.3
合計		595	100.0

## 問C-12\_点滴や胃瘻のチューブを抜こうとする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	573	96.3
	1週間に2回以下(たまにある)	6	1.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	4	.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	4	.7
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## 問C-13\_季節に合わせた着替えができない(適切な洋服が選べない等)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	201	33.8
	1週間に2回以下(たまにある)	85	14.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	43	7.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	165	27.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	32	5.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	67	11.3
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

## 問C-14\_交通ルールがわからない、守れない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	432	72.6
	1週間に2回以下(たまにある)	39	6.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	12	2.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	42	7.1
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	15	2.5
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	43	7.2
	合計	583	98.0
欠損値	無回答	12	2.0
合計		595	100.0

## 問C-15\_通信販売で必要以上の買い物をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	579	97.3
	1週間に2回以下(たまにある)	7	1.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	.2
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## 問C-16\_訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	583	98.0
	1週間に2回以下(たまにある)	4	.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	3	.5
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-17\_オムツいじりをする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	406	68.2
	1週間に2回以下(たまにある)	80	13.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	29	4.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	49	8.2
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	13	2.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	15	2.5
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-18\_弄便(便いじり)をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	433	72.8
	1週間に2回以下(たまにある)	109	18.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	21	3.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	15	2.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	5	.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	11	1.8
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-19\_汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	406	68.2
	1週間に2回以下(たまにある)	110	18.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	35	5.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	29	4.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	7	1.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	7	1.2
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-20\_実際にはないものが見える(幻視がある)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	329	55.3
	1週間に2回以下(たまにある)	105	17.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	43	7.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	65	10.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	27	4.5
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	24	4.0
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

## 問C-21\_実際には聞こえない音や声が聞こえる（幻聴がある）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	396	66.6
	1週間に2回以下(たまにある)	77	12.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	35	5.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	49	8.2
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	21	3.5
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	16	2.7
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

## 問C-22\_物とられ妄想がある

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	379	63.7
	1週間に2回以下(たまにある)	96	16.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	39	6.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	37	6.2
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	24	4.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	18	3.0
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

## 問C-23\_一時的に異常な精神状態になる（せん妄がある）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	292	49.1
	1週間に2回以下(たまにある)	129	21.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	68	11.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	61	10.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	24	4.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	15	2.5
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## 問C-24\_昼夜が逆転した生活を送る（昼間に寝ていて夜間に活動す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	347	58.3
	1週間に2回以下(たまにある)	129	21.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	44	7.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	36	6.1
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	18	3.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	20	3.4
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-25\_夜に他者を起こす

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	477	80.2
	1週間に2回以下(たまにある)	69	11.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	22	3.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	17	2.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	5	.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	4	.7
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-26\_不安があり確認の電話をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	525	88.2
	1週間に2回以下(たまにある)	44	7.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	10	1.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	5	.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	3	.5
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	5	.8
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-27\_気分が落ち込むなど、抑うつがある

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	342	57.5
	1週間に2回以下(たまにある)	121	20.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	50	8.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	43	7.2
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	18	3.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	16	2.7
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-28\_感情が不安定・気分の変動が激しい

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	177	29.7
	1週間に2回以下(たまにある)	124	20.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	87	14.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	101	17.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	57	9.6
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	48	8.1
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-29\_感情が高ぶり落ち着かない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	185	31.1
	1週間に2回以下(たまにある)	149	25.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	86	14.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	102	17.1
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	37	6.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	33	5.5
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-30\_大声、奇声を発する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	354	59.5
	1週間に2回以下(たまにある)	104	17.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	38	6.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	56	9.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	16	2.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	26	4.4
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-31\_つばを吐く

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	490	82.4
	1週間に2回以下(たまにある)	35	5.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	13	2.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	28	4.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	17	2.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	8	1.3
	合計	591	99.3
欠損値	無回答	4	.7
合計		595	100.0

問C-32\_他人の物を持ち去る

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	371	62.4
	1週間に2回以下(たまにある)	104	17.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	38	6.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	44	7.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	19	3.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	15	2.5
	合計	591	99.3
欠損値	無回答	4	.7
合計		595	100.0

## 問C-33\_性的な行動障害がある（性器を見せる、人前での自慰、性行動を求める等）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	556	93.4
	1週間に2回以下(たまにある)	24	4.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	6	1.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	5	.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	.3
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

## 問C-34\_卑猥な発言をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	529	88.9
	1週間に2回以下(たまにある)	36	6.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	14	2.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	8	1.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	4	.7
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

## 問C-35\_外の出たがる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	305	51.3
	1週間に2回以下(たまにある)	111	18.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	50	8.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	63	10.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	29	4.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	35	5.9
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

## 問C-36\_「帰りたい」と訴える

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	276	46.4
	1週間に2回以下(たまにある)	110	18.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	52	8.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	65	10.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	43	7.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	44	7.4
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0



問C-37\_日中に徘徊する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	334	56.1
	1週間に2回以下(たまにある)	61	10.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	37	6.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	64	10.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	40	6.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	57	9.6
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-38\_夜間に徘徊する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	388	65.2
	1週間に2回以下(たまにある)	90	15.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	44	7.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	35	5.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	20	3.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	17	2.9
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-39\_自宅(施設)からの出入りを繰り返す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	479	80.5
	1週間に2回以下(たまにある)	53	8.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	18	3.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	23	3.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	8	1.3
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	10	1.7
	合計	591	99.3
欠損値	無回答	4	.7
合計		595	100.0

問C-40\_早食い・丸飲みをする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	393	66.1
	1週間に2回以下(たまにある)	43	7.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	35	5.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	80	13.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	18	3.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	21	3.5
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-41\_何でも口に入れて食べようとする（異食がある）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	460	77.3
	1週間に2回以下(たまにある)	81	13.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	9	1.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	18	3.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	10	1.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	12	2.0
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-42\_ウロウロする等、落ち着いてられない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	205	34.5
	1週間に2回以下(たまにある)	96	16.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	61	10.3
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	84	14.1
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	54	9.1
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	92	15.5
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-43\_物を捨てない・ため込む

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	405	68.1
	1週間に2回以下(たまにある)	75	12.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	30	5.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	50	8.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	17	2.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	16	2.7
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-44\_食べ物を特定の場所にしまいこんだり隠したりする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	478	80.3
	1週間に2回以下(たまにある)	81	13.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	14	2.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	15	2.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	.3
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	.3
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-45\_物事に強いこだわりがある

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	263	44.2
	1週間に2回以下(たまにある)	112	18.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	51	8.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	74	12.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	36	6.1
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	56	9.4
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-46\_食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめる、集中できない等

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	306	51.4
	1週間に2回以下(たまにある)	95	16.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	55	9.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	85	14.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	29	4.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	22	3.7
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-47\_実際に自殺を企てる(自殺企図がある)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	584	98.2
	1週間に2回以下(たまにある)	7	1.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	.3
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-48\_自分自身を傷つける(自傷行為をする)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	568	95.5
	1週間に2回以下(たまにある)	15	2.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	5	.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	.3
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	.2
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-49\_そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	391	65.7
	1週間に2回以下(たまにある)	63	10.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	29	4.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	52	8.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	23	3.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	36	6.1
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-50\_まわりついてくる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	445	74.8
	1週間に2回以下(たまにある)	57	9.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	18	3.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	38	6.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	20	3.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	16	2.7
	合計	594	99.8
欠損値	無回答	1	.2
合計		595	100.0

問C-51\_介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	422	70.9
	1週間に2回以下(たまにある)	73	12.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	36	6.1
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	34	5.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	15	2.5
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	12	2.0
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-52\_食事や水分摂取を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	409	68.7
	1週間に2回以下(たまにある)	98	16.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	22	3.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	48	8.1
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	11	1.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	5	.8
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-53\_服薬を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	425	71.4
	1週間に2回以下(たまにある)	103	17.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	26	4.4
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	30	5.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	5	.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	6	1.0
	合計	595	100.0

問C-54\_着替えを嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	342	57.5
	1週間に2回以下(たまにある)	129	21.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	54	9.1
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	45	7.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	11	1.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	9	1.5
	合計	590	99.2
欠損値	無回答	5	.8
合計		595	100.0

問C-55\_入浴を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	298	50.1
	1週間に2回以下(たまにある)	163	27.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	65	10.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	45	7.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	8	1.3
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	14	2.4
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-56\_排泄ケアを嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	370	62.2
	1週間に2回以下(たまにある)	101	17.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	40	6.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	51	8.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	16	2.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	15	2.5
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-57\_口腔ケアを嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	353	59.3
	1週間に2回以下(たまにある)	98	16.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	47	7.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	69	11.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	10	1.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	15	2.5
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-58\_病院への受診を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	516	86.7
	1週間に2回以下(たまにある)	50	8.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	9	1.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	5	.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	.3
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	10	1.7
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

問C-59\_他者に暴力をふるう

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	455	76.5
	1週間に2回以下(たまにある)	94	15.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	19	3.2
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	18	3.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	5	.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	.3
	合計	593	99.7
欠損値	無回答	2	.3
合計		595	100.0

問C-60\_他者に暴言を吐く

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	345	58.0
	1週間に2回以下(たまにある)	129	21.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	40	6.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	40	6.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	26	4.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	12	2.0
	合計	592	99.5
欠損値	無回答	3	.5
合計		595	100.0

## D: 認知機能障害に伴う日常生活動作評価票 (ADL-Cog)

問D\_ADL-Cog

		N	%
有効	0:特に援助を必要としない	7	1.2
	1:複雑な行為に援助が必要	11	1.8
	2:やや複雑な行為に援助が必要	71	11.9
	3:基本的な行為の一部に介助が必要	201	33.8
	4:基本的な行為のほとんどすべてに介護が必要	277	46.6
	N:評価不能	22	3.7
	合計	589	99.0
欠損値	無回答	6	1.0
合計		595	100.0

## E: 認知機能障害に伴う行動・心理症状評価票 (BPS-Cog)

問E\_BPS-Cog

		N	%
有効	0:行動・心理症状がない(あってもわず か)	54	9.1
	1:行動・心理症状はあるが見守りがあ れば日常生活が営める	237	39.8
	2:行動・心理症状があり常に目が離せ ない	235	39.5
	3:自傷・他害などの行動・心理症状が あり, 専門医療による対応が必要	25	4.2
	n:評価不能	35	5.9
	合計	586	98.5
欠損値	無回答	9	1.5
合計		595	100.0

## F: 認知症高齢者の日常生活自立度

問F\_認知症高齢者の日常生活自立度

		N	%
有効	0:ほぼ自立	18	3.0
	a:家庭外で, 支障・困難さがあるが, 誰かが注意していれば自立できる	14	2.4
	b:家庭内・家庭外で, 支障・困難さ があるが, 誰かが注意していれば自立可	118	19.8
	a:日中を中心として, 支障・困難さ があり, 介護が必要	162	27.2
	b:夜間を中心として, 支障・困難さ があり, 介護が必要	38	6.4
	2:支障・困難さが頻繁にあり, 常に 介護が必要	200	33.6
	M:専門医療が必要or全くの寝たきり 状態or判断不可	35	5.9
	合計	585	98.3
欠損値	無回答	10	1.7
合計		595	100.0

## 2. 家族介護者へのアンケート調査結果 -

## A: 介護者であるあなた自身のことについて

## 問A-10\_介護の手間

		N	%
有効	とても、手間がかかる	12	23.1
	まあまあ、手間がかかる	26	50.0
	あまり、手間がかからない	11	21.2
	まったく、手間がかからない	2	3.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問A-11 - 1\_介護を受けている方の行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか

		N	%
有効	思わない	4	7.7
	たまに思う	15	28.8
	時々思う	9	17.3
	よく思う	15	28.8
	いつも思う	8	15.4
	合計	51	98.1
欠損値	無回答0	1	1.9
合計		52	100.0

## 問A-11 - 2\_介護を受けている方のそばにいと腹が立つことがあります

		N	%
有効	思わない	6	11.5
	たまに思う	15	28.8
	時々思う	19	36.5
	よく思う	9	17.3
	いつも思う	2	3.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問A-11 - 3\_介護があるので、家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか

		N	%
有効	思わない	17	32.7
	たまに思う	9	17.3
	時々思う	14	26.9
	よく思う	7	13.5
	いつも思う	4	7.7
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問A-11 - 4\_介護を受けている方のそばにいと、気が休まらないと思いますか

		N	%
有効	思わない	12	23.1
	たまに思う	15	28.8
	時々思う	9	17.3
	よく思う	10	19.2
	いつも思う	5	9.6
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0



問A-11 - 5\_介護があるので、自分のプライバシーを保つことができないと思いますか

		N	%
有効	思わない	20	38.5
	たまに思う	20	38.5
	時々思う	5	9.6
	よく思う	4	7.7
	いつも思う	2	3.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問A-11 - 6\_介護を受けている方が家にいるので、友達を自宅によびたくてもよべないと思ったことがありますか

		N	%
有効	思わない	25	48.1
	たまに思う	10	19.2
	時々思う	10	19.2
	よく思う	3	5.8
	いつも思う	3	5.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問A-11 - 7\_介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか

		N	%
有効	思わない	13	25.0
	たまに思う	19	36.5
	時々思う	11	21.2
	よく思う	6	11.5
	いつも思う	2	3.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問A-11 - 8\_介護を受けている方に対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか

		N	%
有効	思わない	7	13.5
	たまに思う	25	48.1
	時々思う	9	17.3
	よく思う	9	17.3
	いつも思う	1	1.9
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問A-11 - 9\_全体を通してみると、介護をするということは、どれくらい自分の負担になっていると思いますか

		N	%
有効	全く負担ではない	2	3.8
	多少負担に思う	13	25.0
	世間根身の負担だと思う	23	44.2
	かなり負担だと思う	10	19.2
	非常に負担である	3	5.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## C：認知症者の介護の手間評価票

## 問C-01\_同じ質問や話を繰り返す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	8	15.4
	1週間に2回以下(たまにある)	9	17.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	4	7.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	14	26.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	10	19.2
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	7	13.5
	合計	52	100.0

## 問C-02\_同じ行動を繰り返す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	20	38.5
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	4	7.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	14	26.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	8	15.4
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	3.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問C-03\_トイレ以外の場所で排泄する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	43	82.7
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	4	7.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

## 問C-04\_排泄方法(手順)がわからない(忘れてできない)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	42	80.8
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	6	11.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-05\_整容・身支度の仕方(手順)がわからない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	29	55.8
	1週間に2回以下(たまにある)	8	15.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	7	13.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	6	11.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-06\_作り話をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	25	48.1
	1週間に2回以下(たまにある)	11	21.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	6	11.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	7	13.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-07\_言葉による会話が成り立たない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	31	59.6
	1週間に2回以下(たまにある)	8	15.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	5	9.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	6	11.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	1.9
	合計	52	100.0

問C-08\_人から説明された内容を理解できない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	14	26.9
	1週間に2回以下(たまにある)	16	30.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	7	13.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	8	15.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	3	5.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	3.8
	合計	50	96.2
欠損値	無回答	2	3.8
合計		52	100.0

## 問C-09\_自分の身体機能を認知できない(歩けないのに歩こうとする等)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	38	73.1
	1週間に2回以下(たまにある)	2	3.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	5	9.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	5	9.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	3.8
	合計	52	100.0

## 問C-10\_日常生活について、自分は何でもできるという

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	24	46.2
	1週間に2回以下(たまにある)	9	17.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	5	9.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	7	13.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	3	5.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	3	5.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問C-11\_自分の病気について自覚がない言動をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	19	36.5
	1週間に2回以下(たまにある)	10	19.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	5	9.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	9	17.3
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	5	9.6
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	1.9
	合計	49	94.2
欠損値	無回答	3	5.8
合計		52	100.0

## 問C-12\_点滴や胃瘻のチューブを抜こうとする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	47	90.4
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問C-13\_季節に合わせた着替えができない（適切な洋服を選べない等）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	23	44.2
	1週間に2回以下(たまにある)	8	15.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	7	13.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	8	15.4
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	6	11.5
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

## 問C-14\_交通ルールがわからない、守れない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	42	80.8
	1週間に2回以下(たまにある)	7	13.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

## 問C-15\_通信販売で必要以上の買い物をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	49	94.2
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

## 問C-16\_訪問販売のセールスで必要以上の買い物や契約をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	48	92.3
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-17\_オムツいじりをする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	44	84.6
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	1.9
	合計	52	100.0

問C-18\_弄便(便いじり)をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	47	90.4
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-19\_汚れたオムツ・パット・パンツ等を隠す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	39	75.0
	1週間に2回以下(たまにある)	8	15.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	50	96.2
欠損値	無回答	2	3.8
合計		52	100.0

問C-20\_実際にはないものが見える(幻視がある)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	35	67.3
	1週間に2回以下(たまにある)	8	15.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	3	5.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	2	3.8
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-21\_実際には聞こえない音や声が聞こえる（幻聴がある）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	40	76.9
	1週間に2回以下(たまにある)	6	11.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-22\_物とられ妄想がある

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	39	75.0
	1週間に2回以下(たまにある)	10	19.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-23\_一時的に異常な精神状態になる（せん妄がある）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	36	69.2
	1週間に2回以下(たまにある)	11	21.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	3	5.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-24\_昼夜が逆転した生活を送る（昼間に寝ていて夜間に活動する）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	41	78.8
	1週間に2回以下(たまにある)	7	13.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-25\_夜に他者を起こす

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	43	82.7
	1週間に2回以下(たまにある)	6	11.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	1.9
	合計	52	100.0

問C-26\_不安があり確認の電話をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	41	78.8
	1週間に2回以下(たまにある)	6	11.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-27\_気分が落ち込むなど、抑うつがある

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	25	48.1
	1週間に2回以下(たまにある)	15	28.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	6	11.5
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	5	9.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-28\_感情が不安定・気分の変動が激しい

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	29	55.8
	1週間に2回以下(たまにある)	12	23.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	3	5.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	6	11.5
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0



問C-29\_感情が高ぶり落ち着かない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	38	73.1
	1週間に2回以下(たまにある)	7	13.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	4	7.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-30\_大声、奇声を発する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	43	82.7
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	3	5.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-31\_つばを吐く

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	51	98.1
	1週間に2回以下(たまにある)	0	.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-32\_他人の物を持ち去る

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	46	88.5
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

## 問C-33\_性的な行動障害がある（性器を見せる、人前での自慰、性行動を求める等）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	50	96.2
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問C-34\_卑猥な発言をする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	50	96.2
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## 問C-35\_外の出たがる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	41	78.8
	1週間に2回以下(たまにある)	6	11.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	1.9
	合計	52	100.0

## 問C-36\_「帰りたい」と訴える

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	40	76.9
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	4	7.7
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-37\_日中に徘徊する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	47	90.4
	1週間に2回以下(たまにある)	2	3.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-38\_夜間に徘徊する

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	47	90.4
	1週間に2回以下(たまにある)	2	3.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-39\_自宅(施設)からの出入りを繰り返す

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	46	88.5
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-40\_早食い・丸飲みをする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	44	84.6
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	50	96.2
欠損値	無回答	2	3.8
合計		52	100.0

問C-41\_何でも口に入れて食べようとする（異食がある）

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	45	86.5
	1週間に2回以下(たまにある)	5	9.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-42\_ウロウロする等、落ち着いていられない

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	39	75.0
	1週間に2回以下(たまにある)	6	11.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	4	7.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-43\_物を捨てない・ため込む

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	29	55.8
	1週間に2回以下(たまにある)	9	17.3
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	9	17.3
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	3	5.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	1	1.9
	合計	52	100.0

問C-44\_食べ物を特定の場所にしまいこんだり隠したりする

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	42	80.8
	1週間に2回以下(たまにある)	5	9.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-45\_物事に強いこだわりがある

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	29	55.8
	1週間に2回以下(たまにある)	10	19.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	5	9.6
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	5	9.6
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	3	5.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-46\_食事や水分摂取に注意が向かない(途中でやめる、集中できない等)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	39	75.0
	1週間に2回以下(たまにある)	5	9.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	4	7.7
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	3	5.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-47\_実際に自殺を企てる(自殺企図がある)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	50	96.2
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-48\_自分自身を傷つける(自傷行為をする)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	51	98.1
	1週間に2回以下(たまにある)	0	.0
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-49\_そばに誰かいて欲しくて声を出す・人を呼ぶ

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	44	84.6
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	4	7.7
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-50\_まとわりついてくる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	46	88.5
	1週間に2回以下(たまにある)	2	3.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0

問C-51\_介護サービスを拒否する(デイサービスに行きたがらない)

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	36	69.2
	1週間に2回以下(たまにある)	10	19.2
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	3	5.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-52\_食事や水分摂取を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	45	86.5
	1週間に2回以下(たまにある)	2	3.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	3	5.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-53\_服薬を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	46	88.5
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-54\_着替えを嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	40	76.9
	1週間に2回以下(たまにある)	6	11.5
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-55\_入浴を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	34	65.4
	1週間に2回以下(たまにある)	12	23.1
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	2	3.8
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-56\_排泄ケアを嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	45	86.5
	1週間に2回以下(たまにある)	3	5.8
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-57\_口腔ケアを嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	44	84.6
	1週間に2回以下(たまにある)	4	7.7
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	2	3.8
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-58\_病院への受診を嫌がる

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	45	86.5
	1週間に2回以下(たまにある)	5	9.6
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	0	.0
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-59\_他者に暴力をふるう

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	48	92.3
	1週間に2回以下(たまにある)	1	1.9
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	0	.0
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	1	1.9
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	1	1.9
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

問C-60\_他者に暴言を吐く

		N	%
有効	症状・行動はない(あてはまらない)	41	78.8
	1週間に2回以下(たまにある)	8	15.4
	1週間に3～5階程度(ほぼ毎日ある)	1	1.9
	1日に1回～数回程度(毎日ある)	0	.0
	1日に10回程度(毎日頻繁にある)	2	3.8
	1日に20回以上(毎日とても頻繁にある)	0	.0
	合計	52	100.0



## D: 認知機能障害に伴う日常生活動作評価票 (ADL-Cog)

問D\_ADL-Cog

		N	%
有効	0:特に援助を必要としない	7	13.5
	1:複雑な行為に援助が必要	11	21.2
	2:やや複雑な行為に援助が必要	10	19.2
	3:基本的な行為の一部に介助が必要	14	26.9
	4:基本的な行為のほとんどすべてに介護が必要	9	17.3
	N:評価不能	0	.0
	合計	51	98.1
欠損値	無回答	1	1.9
合計		52	100.0

## E: 認知機能障害に伴う行動・心理症状評価票 (BPS-Cog)

問E\_BPS-Cog

		N	%
有効	0:行動・心理症状がない(あってもわず か)	15	28.8
	1:行動・心理症状はあるが見守りがあ れば日常生活が営める	23	44.2
	2:行動・心理症状があり常に目が離せ ない	7	13.5
	3:自傷・他害などの行動・心理症状が あり, 専門医療による対応が必要	2	3.8
	n:評価不能	1	1.9
	合計	48	92.3
欠損値	無回答	4	7.7
合計		52	100.0

## F: 認知症高齢者の日常生活自立度

問F\_認知症高齢者の日常生活自立度

		N	%
有効	0:ほぼ自立	14	26.9
	a:家庭外で, 支障・困難さがあるが, 誰かが注意していれば自立できる	10	19.2
	b:家庭内・家庭外で, 支障・困難さ があるが, 誰かが注意していれば自立可	12	23.1
	a:日中を中心として, 支障・困難さ があり, 介護が必要	7	13.5
	b:夜間を中心として, 支障・困難さ があり, 介護が必要	1	1.9
	c:支障・困難さが頻繁にあり, 常に 介護が必要	3	5.8
	M:専門医療が必要or全くの寝たきり 状態or判断不可	1	1.9
	合計	48	92.3
欠損値	無回答	4	7.7
合計		52	100.0

## 執筆者一覧（順不同）

---

今井幸充...第 部：第 1 章、第 部：第 3 章

長谷部雅美...第 部：第 2 章・第 3 章、第 部：第 1 章・第 2 章、  
第 部：第 1 章・第 3 章・第 4 章・第 5 章

山崎葉子...第 部：第 2 章、第 部

田中悠美子...第 部：第 3 章

松本望...第 部：第 1 章・第 3 章・第 4 章、第 部：第 1 章

午頭潤子...第 部：第 2 章、第 部：第 2 章

池田順子...第 部：第 3 章

（表紙デザイン：池田順子）

---

---

平成24年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業分

認知症者の要介護認定に係わる介護の手間判定指標の開発  
～介護の手間に関する評価尺度の開発～

報 告 書

平成25年3月 発行

発行 学校法人 日本社会事業大学社会事業研究所  
〒204-8555 東京都清瀬市竹丘 3-1-30  
TEL 042-496-3050

印刷 株式会社 共 進

---

---