

平成16年度  
老人保健健康増進等事業  
による研究報告書

平成16年度

## 高齢者認知症介護研究報告書

<痴呆性高齢者の地域包括ケアシステム推進および  
尊厳維持に関する研究事業>

社会福祉法人 仁至会

認知症介護研究・研修大府センター

# 資料

**認知症高齢者の Evidence Based Care  
ADL 崩壊過程とその対応に関する研究**

## A D L 崩壊過程に関する調査表

．調査を行った「共同研究者」について

この質問は調査者を特定するものです．今後の継続調査をお願いするに当たってお問い合わせをする場合に利用しますので，正確にご記入ください．

- 1．お名前
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2．御所属
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3．ご連絡先
  - a．ご住所または御所属住所
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - b．電話番号または携帯電話番号
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - c．Fax または E-メールアドレス

．調査対象者の「個人特定」

次の質問はこの調査の対象となった痴呆性高齢者の方の属性についてお尋ねしています．

次回以降に引き続き継続調査をお願いする際に，主任研究者がこの回答から問い合わせ致しますので，共同研究者（調査票記入者）が問い合わせ対象者は誰かが判明できるようにご回答下さい．

- 1．調査対象者についてイニシャルか診療録番号をご記入下さい．
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2．調査対象者について生年月日をご記入下さい．
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3．調査対象者の入所施設名か通所施設名をイニシャルか調査票記入者の分かる方法でご記入下さい．



・食行動の異常

食行動の異常	現在の状態				対処法			
ポーと見ていて手を出さない	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
食べずにもてあそぶ	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
多動的で食事に集中できない	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
箸やスプーンを扱えない	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
食べ物以外の物も食べようとする	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
手づかみで食べる	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
こぼしながら平気で食べ続ける	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
食べることを中断し、促さないと食べない	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
1品, 2品のみしか食べない	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
1品ずつ無くなるまで食べる	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
他人の物を食べようとする	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
空容器をすくう	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
食後から容器や箸をもてあそぶ	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
一つに混ぜる	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
こぼした物を執拗にすくう	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
最初にデザートやフルーツを食べる	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4 ( )
	1:常にまたはほぼ常に見られる 2:時々見られる 3:たまに見られる 4:以前あったが現在は見られない				1:放置している 2:口頭で注意・指導する 3:食事介助して(食べさせて)いる 4:上記以外特別の方法を行っている場合ご記入下さい			

排泄行動の異常

排泄行動の異常	現在の状態				対処法				
便器内に排尿便が不可能	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
コミュニケーションが不可能	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
オムツ,パッドの異食	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
トイレが排泄の場として認識できない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
トイレ機器の使い方が分からない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
ズボンが着られない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
ズボンをおろしても挙げようとする	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
トイレ誘導を拒否する,暴言,暴行がある	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
便座に座ろうとしない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
放尿便をする	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
尿意を訴えない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
弄便	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
尿意を訴えたとすぐ排尿する	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
トイレの場所が分からなくなる	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
水を流せない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
手を洗わない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
トイレから出てこない	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
ズボンを下ろさずに便器に座る	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3	4	5 ( )
	1:常にまたはほぼ常に見られる 2:時々見られる 3:たまに見られる 4:以前あったが現在は見られない				1:放置している 2:口頭で注意・指導する 3:誘導・介助し排泄させる 4:オムツにする 5:上記以外の特別な対処法を記入して下さい				

・コミュニケーション(言語)行動の異常

コミュニケーションの異常	現在の状態				対処法		
呼びかけ,呼名に対し反応しない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
おはようというとおはようと返事が返せない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
話かけられても何も返事がない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
欲しい物を聞かれても返事できない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
体調や気分を聞かれて返事できない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
命令に対し拒否の意思表示を示せない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
自分の名を聞かれ,答えられない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
命令に対し肯定の返事できない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
褒め言葉に反応しない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
人の話に感激しない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
誘いに対し肯定の意思表示がない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
物の名前がほとんど言えない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
主介護者の名前が言えない	1	2	3	4	1	2	3 ( )
オウム返しのみが言える	1	2	3	4	1	2	3 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3 ( )
その他( )	1	2	3	4	1	2	3 ( )
	1:常にまたはほぼ常に見られる				1:放置している		
	2:時々見られる				2:こちらから呼びかけを続ける		
	3:たまに見られる				3:言語以外の方法で働きかけなどあればご記入ください		
	4:以前あったが現在は見られない						



6. 次の小山田痴呆スケールの該当する欄に○をつけ、合計点を計算して下さい。

## 小山田式痴呆行動評価表

・氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ ・生年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ ・年齢 \_\_\_\_\_ 歳

・検査年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ・検査者 \_\_\_\_\_ ・得点 \_\_\_\_\_ 点

	0点	1点	2点	3点	4点	点数	備考
A. 会話	呼びかけに対し無反応	呼びかけに一応反応するが、自ら話すことはない	ごく簡単な会話のみ可能で、つじつまが合わないことが多い 表面的	簡単な会話が可能であるが、つじつまがあわないことがある	日常会話はほぼ正常である		
B. 移動	寝たきり 起き上がり困難	座位可能であり、起き上りのみ自由にできる	伝い歩きで、室内移動可能であるが、誤りや危険が多い	病室からロビーやトイレなど、わかりやすい目的のある場所に、自力で移動できる	エレベーターや階段などを使用し、屋内であれば自由に移動可能		
C. 排泄	常時、大小便失禁(尿便意が認められない)	常時、大小便失禁(尿便意有り、失禁後不快感を示す)	失禁することが多い(尿便意を伝えることは可能であるが、毎日失禁する)	ときどき失禁する	失禁は全くないが、後始末は不十分なことがある		
D. 摂食	摂食動作不能	手づかみで摂食	摂食動作の一部(咀嚼、食物を口に運ぶなど)を繰り返す	自分自身で摂食するが取り分けたり、まんべんなく食べることができない	難なく食べる		
E. 入浴	全面不能 入浴に伴った行動が全くみられない	浴槽の出入り困難 体を洗うことができないが、何らかの動作、反応がみられる(体をさする、湯をかき混ぜるなど)	浴槽の出入りは困難 不十分だが腕や胸などごく一部分は洗うことができる	浴槽の出入りが一部可能 体の一部分を洗うことができる	浴槽の出入りが可能 体の大部分を洗うことができる		
F. 更衣	不能	着衣、脱衣は一部のみ可能(服に腕を通す、ボタンを外すなど)	脱衣は困難だが着衣は可能 毎回着衣順序などが不正確	遅くて不正確なことが多い(ボタンの掛け違いなど)	やや遅い		
G. 整容 ①手を洗う ②洗顔 ③整髪 ④髭剃 ⑤歯磨き	不能	一部のみ可能(水に手を差し出す、顔や髪をなでる)	行いが、毎回不十分である。2回に1回は忘れている	遅くて不正確なことが多い	やや遅い		
H. 二者間の交流 (人の識別)	無反応	不快刺激に対し反応するだれにでも同じ対応をする	家族やよく会う人とは交流を持つが、表面的	家族やよく会う人のみ識別でき、適切に対応ができる	人を識別し、適切に対応できる		
I. 集団交流 (反応、理解、参加意欲、意見の発言)	何が起きているのか全く理解できない	ごく簡単なことのみ、きっかけがあれば行える	促されれば、受身的ではあるが参加する	会話には参加するが、意見は出さない	自発的に参加し、促せば意見を出す		
J. 感情の表出	消失 無表情で感情表現を全く示さない	表情が貧しくなり、感情表現をあまり示さなくなる	毎日1度は感情表現が不適切、制御できない	毎日ではないが時に状況にふさわしい感情表現ができる	状況にふさわしい感情表現ができる		
						①合計	
異常行動 (個数をチェック)	徘徊	不潔行為	異食	収集行為		②計	

得点

①

—

②

=

得点

# 小山田式痴呆行動評価表 マニュアル

小山田式痴呆行動評価表(小山田式)の概要  
痴呆患者の基本的日常生活における残存能力の把握、症状の経過を臨床的に評価することを目的として作成された。評価項目は日常生活に関する10項目(A会話・B移動・C排泄・D摂食・E入浴・F更衣・G整容・H二者間の交流・I集団交流・J感情の表出)と異常行動であり、それぞれ5段階に評価する。各項目の段階分けはアルツハイマー型痴呆を基準に作られている。小山田式は行動観察による評価であるため重度の痴呆患者の評価も可能であり、患者をよく知るものであれば、評価は簡便である。

## 採点の要点

1. 残存能力を評価するため、介助のない状況での行動や反応を評価する。
2. A～Jの基本的な日常生活に関する10項目は0～4点の5段階にて評価し、異常行動の項目は、徘徊・不潔行為・異食・収集行為についてそれぞれ見られる場合、各1点の減点とする。
3. 特記事項は備考欄に記入する。
4. 日により差がある場合、1週間程度の状態をみて平均的に評価する。また、日中と夜間で状態が異なる場合は、異常行動の項目を除き日中の状態を採点し、夜間の状態は備考欄に記入する。

## 各項目の注意事項と具体例

- A 会話
- 4点 身辺以外の事柄、社会事情について会話困難
  - 3点 基本的な簡単な会話が可能だが、不穏時や長時間の会話中に時々つじつまが合わないことがある。
  - 2点 会話の内容を吟味せず、いかげんな返事をする。
  - 1点 オウム返し、すべてにおいて「はい」と返事をする。

## B 移動

\* 痴呆症状についての評価であるため、他疾患により移動能力に制限が見られる場合は状況を備考欄に記入する。

2点 ・転倒を考慮し、誘導または介助にて車椅子に移乗すれば、フロア内を自由に移動できる。  
・誘導しなければ、転倒といった危険が高いので2点。但し、この状況は備考欄に記入すること。>

## C 排泄

\* 尿と便で状況が違う場合は点数の低い場合を記入。高いほうは備考欄に記入する。  
\* ポータルトイレやしりびん等の使用は問わない。

4点 ・水を流し忘れることがある。  
・排泄後十分に拭くことができない。  
3点 ・毎日ではないが時々失禁する。  
2点 ・1日一回は失禁する。

## D 摂食

\* 嚥下障害、摂取量については採点の対象とせず、備考欄に記入する。

3点 ・主食のみ、または副食のみしか食べようしない。  
・食器の位置や色、形によって食べないものがある。  
2点 ・一度食物を口に入れたら、飲み込まずに噛み続けている。  
・食物を箸やスプーンなどを使って口まで運ぶことができず、一度に飲み込めないほど続けて入れてしまう。(切迫性摂食)  
1点 ・スプーンや箸等は全く使えないが手づかみで口に入れることができる。

## E 入浴

\* 精前から行っていないものや、必要のないものは評価基準に含まない。

## F 更衣

\* 精前から行っていないものや、必要のないものは評価基準に含まない。

3点 ・暖かいときでも、何枚も重ね着している。  
・衣服の前後、裏表逆に着ている。  
2点 ・ズボンの上にパンツをはいている。

## G 整容

\* ①手を洗う②洗顔③整髪④脱刺⑤歯磨きの5つの要素について評価する。  
\* 精前から行っていないものや、必要のない要素は評価基準に含まない。  
\* 電気シェーバーやくしタオル等の道具の管理は採点の対象としない。  
\* 5つの要素についてそれぞれ評価し、表中に、番号を記入した上で、採点基準は以下のとおりとする。(図1参照)

4点 すべての要素が4点に該当する。  
3点 すべての要素が3点以上である。  
2点 すべての要素が2点以上である。  
0点 すべての要素が0点に該当する。  
1点 0点、2～4点に該当しない。

## H 二者間の交流(人の識別)

\* 自分以外の人と自分との関係の理解と、対応について評価する。

4点 ・誰に対して人も人を識別でき適切に対応できる。  
3点 ・家族やよく会う人に限り、自分との関係がわかり適切に対応できる。  
2点 ・家族やよく会う人と交流は持つがその人と自分の関係がわからない。

## I 集団交流

\* 集団を認識してはいるが集団活動に参加することを拒む場合、備考欄に記入し、点数は加算しない。

\* 集団交流は、集団活動中の反応・理解・参加意欲・意見の発露、これら4つの要素に基づいて評価する。それらの要素が見られる場合○見られない場合×で示す。

	反応	理解	参加意欲	意見の発露
0点	×	×	×	×
1点	○	×	×	×
2点	○	○	×	×
3点	○	○	○	×
4点	○	○	○	○

## J 感情の表出

3点 ・毎日ではないが時に状況にふさわしい感情表現ができない。  
2点 ・感情表現が不適切であることや制御できないことが一日一度はある。

## 異常行動

- \* 徘徊・不潔行為・異食・収集行為について評価する。該当するものがあれば○で囲み、該当するもの1つにつき1点減点とする。
- \* 夜間に現れる場合も採点の対象とする。
- \* 何らかの条件により、評価時に現れていない場合(予防着を着用したため、不潔行為が現れていない等)は減点せず、備考欄に記入する。
- \* その他の異常行動や、評価した異常行動の内容は備考欄に記入する。

採点例	1	0点	1点	2点	3点	4点	備考
5 異常行動 ①歩行が不安定 ②脱刺 ③整髪 ④脱刺 ⑤歯磨き	不能	一部のみ可 行すが、毎 日十分に 手を洗出し ず。歯や髪 をなでる。	1点	2点	3点	4点	異常行動 ややましい こと ① ② ③ ④ ⑤
6 整容 ①手を洗う ②洗顔 ③整髪 ④脱刺 ⑤歯磨き	不能	一部のみ可 行すが、毎 日十分に 手を洗出し ず。髪や髪 をなでる。	1点	2点	3点	4点	異常行動 ややましい こと ②

図1 整容の採点例

高齢者痴呆介護研究 ～平成16年度報告書～  
平成16年度老人保健健康増進等事業による研究報告書

発行：平成17年5月

編集：社会福祉法人 仁至会

認知症介護研究・研修大府センター

〒474 - 0031 愛知県大府市半月町三丁目 294 番地

TEL(0562)44 - 5551 FAX(0562)44 - 5831

発行所：サカイ印刷株式会社

〒452 - 0805 愛知県名古屋市西区市場木町 29 番地

TEL(052)501 - 0754 FAX(052)502 - 9674