

# 資料

## 本人用調査表

※)氏名

- 1) 居住地： 1. 上越市      2. 大和町      2) 性別： 1. 女性    2. 男性      3) 年齢：(      ) 歳
- 4) 住 宅  
1. 持ち家      2. 一軒家の借り家      3. 集合住宅またはアパート
- 5) 専用の病室  
1. ない      2. ある      3. その他 (      )
- 6) 以前の職業について教えてください。  
1. 農業  
2. 会社員  
3. 公務員  
4. 自営業  
5. 主婦  
6. その他 (      )
- 7) ここには、いつから住んでいますか。  
1. 生まれた時から      2. 結婚してから      3. その他
- 8) 主に日中はどのようにすごしていますか。(1つだけ教えてください)  
1. テレビ、ラジオを見たり聞いたりしていることが多い  
2. 新聞や雑誌等を読んでいることが多い  
3. 俳句や手紙等を書いていることが多い  
4. 手仕事をしていることが多い(縫物など)  
5. おしゃべりをしていることが多い  
6. 散歩していることが多い  
7. 一人でいて、なにもしていない  
8. その他 (      )
- 9) 現在なにか苦痛のある症状がありますか  
(      )
- 10) 今、困っていることやつらいことはなんですか。  
(そのすべてに○印、そのうち最もつらいことには◎印)  
1. 身の回りのことが自分でできない  
2. 外出が容易にできない  
3. 身近な人たちが病気の苦しさを理解してくれない  
4. 先の希望がないこと  
5. 答えられない  
6. なし
- 11) 今、何か不安や心配なことがありますか(いくつでも)  
1. ない      2. 病気の進行・悪化      3. 経済的問題  
4. 身の回りの世話について  
5. 答えられない  
6. その他 (      )
- 12) 今、やりたいことはありますか(1つだけ)。  
1. 自分で食事をしたい  
2. 誰か特定の○○さんにあいたい  
3. 外に出たい  
4. ない  
5. 答えられない  
6. その他 (      )

1. 答えられない状態
2. ない
3. 家族との団らん
4. テレビ、ラジオ、音楽を聞く、歌を歌うなど
5. おしゃべり
6. 外出、ディサービス、散歩など
7. 読書など
8. 子供、孫との面談
9. その他（

1. なし
2. 仕事、自営、役員などの収入がある
3. 老齢年金や恩給等をもっている
4. 障害年金や恩給等をもっている
5. 自治体からの介護手当をもっている（特別障害者手当を含む）
6. その他（

1. かなり満足している
2. どちらかという満足している
3. どちらかという不満足である
4. かなり不満である

1. 答えられない
2. いない
3. 介護者
4. 介護者以外の家族
5. 友人、知人など
6. 福祉、医療職など
7. その他（

1. かなり理解してくれる
2. どちらかという理解してくれる
3. どちらという理解してくれない
4. ほとんど理解してくれない
5. 答えられない

1. かなり満足している
2. どちらかという満足している
3. どちらかという不満足の部分が多い
4. かなり不満足である
5. 答えられない

1. 自宅で、家族だけで介護してほしい
2. 自宅で、公的福祉サービスなどを利用してでも家族に介護してほしい
3. 老人ホームや病院などに入所（入院）したい
4. その他（

— 86 —

① ADL 評価：厚生省寝たきり度判定基準使用

生 活 自 立	ランク J	①.交通機関などを利用して外出する ②.隣近所へなら外出する
準 寝 た き り	ランク A	③.介助により外出し、日中ほとんどベッドから離れて生活する ④.外出の頻度が少なく、日中も寝たきりの生活をしている
寝 た き り	ランク B	⑤.車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う ⑥.介助により車椅子に移乗する
	ランク C	⑦.自力で寝返りをうつ ⑧.自力で寝返りもうたない

② ADL の状況

1. 移 動
  - a. 時間がかかっても介助なしに一人で歩く
  - b. 手を貸してもらうなど一部介助を要する
  - c. 全面的に介助を要する
2. 食 事
  - a. やや時間がかかっても介助なしに食事をする
  - b. おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する
  - c. 全面的に介助を要する
3. 排 泄
  - a. やや時間がかかっても介助なしに一人で行える
  - b. 便器に座らせてもらうなど一部介助を要する
  - c. 全面的に介助を要する
4. 入 浴
  - a. やや時間がかかっても介助なしに一人で行える
  - b. 体を洗ってもらうなど一部介助を要する
  - c. 全面的に介助を要する
5. 着 替
  - a. やや時間がかかっても介助なしに一人で行える
  - b. そでを通してもらうなど一部介助を要する
  - c. 全面的に介助を要する
6. 整 容
  - a. やや時間がかかっても介助なしに自由に行える
  - b. タオルで顔を拭いてもらうなど一部介助を要する
  - c. 全面的に介助を要する
7. 意志疎通
  - a. 完全に通じる
  - b. ある程度通じる
  - c. ほとんど通じない

あなたの気分について、おたずねします。(○印をつけてください)

1. 気が沈んで、ゆううつだ	な し	と き に	し ば し ば	常 に
2. ささいなことで泣いたり、泣きたくなる	な し	と き に	し ば し ば	常 に
3. 夜、よく眠れない	な し	と き に	し ば し ば	常 に
4. 最近やせてきた	な し	と き に	し ば し ば	常 に
5. 便秘している	な し	と き に	し ば し ば	常 に
6. ふだんより動悸がする（胸がドキドキする）	な し	と き に	し ば し ば	常 に
7. 何となく疲れやすい	な し	と き に	し ば し ば	常 に
8. 落ち着かず、じっとしてられない	な し	と き に	し ば し ば	常 に
9. いつもよりイライラする	な し	と き に	し ば し ば	常 に
10. 自分が死んだほうがほかの人は楽に暮らせると思う	な し	と き に	し ば し ば	常 に
11. 朝方一番気分がいい	な し	と き に	し ば し ば	常 に
12. 食欲はふつうにある	な し	と き に	し ば し ば	常 に
13. 異性の友人とつき合ってみたい（茶のみ友だちがほしい）	な し	と き に	し ば し ば	常 に
14. 気持ちはいつもさっぱりしている	な し	と き に	し ば し ば	常 に
15. いつもと変わりなく仕事（身のまわりのこと）ができる	な し	と き に	し ば し ば	常 に
16. 将来に希望（楽しみ）がある	な し	と き に	し ば し ば	常 に
17. 迷わずに物事を決めることができる	な し	と き に	し ば し ば	常 に
18. 役に立つ人間だと思う	な し	と き に	し ば し ば	常 に
19. 今の生活は充実していると思う（今の生活に、はりがある）	な し	と き に	し ば し ば	常 に
20. 今の生活に満足している	な し	と き に	し ば し ば	常 に

## 柄澤式「老人知能の臨床的判定基準」

### ●判定結果（該当するところに○印）

-          ±          +1          +2          +3          +4  
 判定基準（原則として程度は重いほうを重視する）

判定		日常生活能力	日常会話・意思疎通	具体的例示
正 常	(-)	社会的、家庭的に自立	普通	活発な知的活動持続（優秀老人）
	(±)	同上	同上	通常 of 社会活動と家庭内活動可能
異常 衰退	軽度 (+1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の家庭内での行動はほぼ自立</li> <li>・日常生活上、助言や介助は必要ないが、あっても軽度</li> </ul>	・ほぼ普通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的な出来事への興味や関心が乏しい</li> <li>・話題が乏しく、限られている</li> <li>・同じことを繰り返し話す、たずねる</li> <li>・いままでできた作業（事務、家事、買物など）にミスまたは能力低下が目立つ</li> </ul>
	中等度 (+2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知能低下のため、日常生活が1人ではちょっとおぼつかない</li> <li>・助言や介助が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な日常会話はどうやら可能</li> <li>・意思疎通は可能だが不十分、時間がかかる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なれない状況で場所を間違えたり道に迷う</li> <li>・同じ物を何回も買い込む</li> <li>・金銭管理や適正な服薬に他人の援助が必要</li> </ul>
	高度 (+3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活が1人ではとても無理</li> <li>・日常生活の多くに助言や介助が必要、あるいは失敗行為が多く目が話せない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な日常会話すらおぼつかない</li> <li>・意思疎通が乏しく困難</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なれた状況でも場所を間違え道に迷う</li> <li>・さっき食事したこと、さっき言ったことすら忘れる</li> </ul>
	最高度 (+4)	同上	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の名前や出生地すら忘れる</li> <li>・身近な家族と他人の区別もつかない</li> </ul>

## 主な介護者に対する調査表

- 1) 性別：1. 女性      2) 年齢：(      ) 歳      3) 介護者の職業
2. 男性
1. 農      業  
2. 会 社 員  
3. 公 務 員  
4. 自 営 業  
5. 主      婦  
6. そ の 他
- 4) 現在同居している人 (      ) 人：以下の該当する人にすべて○印。
1. 配 偶 者    2. 娘    3. 息 子    4. 兄 弟    5. 姉 妹    6. 嫁    7. 婿    8. 孫  
9. そ の 他 (      )
- 5) 寝たきり者との続柄（主たる介護者の）
1. 配 偶 者    2. 娘    3. 息 子    4. 兄 弟    5. 姉 妹    6. 嫁    7. 婿    8. 孫  
9. そ の 他
- 6) 介護年数は      ヶ年      ヶ月
- 8) 介護を交代してくれている人はいますか
1. 毎日、交代してくれる人がいる      2. ときどき、交代してくれる人がいる  
3. たまに、交代してくれる人がいる    4. いない
- 9) 介護を時々又は常時補助してくれる人 (      ) 人：以下の該当する人にすべて○印。
1. 配 偶 者    2. 娘    3. 息 子    4. 兄 弟    5. 姉 妹    6. 嫁    7. 婿    8. 孫  
9. そ の 他 (      )
- 10) 介護費用について教えて下さい
1. 負担が大きい    2. 少し負担    3. 負担でない
- 11) あなた自身の近頃の体調はどのようなですか
1. 健康で通院していない      2. まあ健康で通院していない  
3. 病院（医院、診療所）にかからず買い薬で様子を見ている  
4. 病院（医院、診療所）にかかっている（病名：      ）
- 12) あなた自身にとって、今の生活をどのように感じていますか
1. とても充実している      2. まあまあ充実している  
3. あまり充実していない    4. 全然充実していない
- 13) ホームヘルプサービスを利用していますか
1. 利用無し      2. 利用している      週      回
- 14) ホームヘルプサービスへの要望
1. な    し      2. 回数を増やしてほしい      3. 休日、夜間もやってほしい  
4. 内容をもっと充実してほしい  
5. その他 (      )
- 15) ディサービスを利用していますか
1. 利用無し      2. 利用している      週      回
- 16) ディサービスへの要望
1. な    し      2. 回数を増やしてほしい      3. 休日、夜間もやってほしい  
4. 内容をもっと充実してほしい      5. 費用負担を減らしてほしい  
6. その他 (      )

1. 利用無し      2. 利用している 1 年間      回位

1. な し      2.回数っを増やしてほしい      3.費用負担を減らしてほしい  
4.内容をもっと充実してほしい  
5.その他（ ）

1. 利用なし      2. 利用している      月      回位

1. な し      2. 回数を増やしてほしい      3. 休日・夜間も来てほしい  
4. 内容と もっと充実してほしい  
5. その他（ ）

1. 利用無し                      2. 利用している                      月                      回

1. なし                      2. 回数を増やしてほしい  
3. その他 (                      )

1. 利用なし      2. 利用している      月      回

1. なし      2. 回数を増やしてほしい      3. 休日・夜間も来てほしい  
4. 内容をもっと充実してほしい      5. 費用負担を減らしてほしい  
6. その他（ ）

1. 利用無し                      2. 利用している                      週                      回

1. なし      2. 回数を増やしてほしい      3. 費用負担を減らしてほしい  
4. 内容をもっと充実してほしい  
5. その他（ ）

1. な い                      2. ある    月    回位

1. な し            2. 回数を増やしてほしい            3. 休日・夜間も来てほしい  
4. 内容と もっと充実してほしい  
5. その他（ ）

1. な い                      2. ある 月 回位

1. な し                  2. 回数を増やしてほしい                  3. 休日・夜間も来てほしい  
4 .内容をもっと充実してほしい  
5. その他（ ）