

厚生労働省令和5年度老人保健健康増進等事業

簡易式生活・ 認知機能尺度 活用ガイド

2024(令和6)年3月

認知症の評価尺度のあり方に関する調査研究

検討委員会

簡易式生活・認知機能尺度 活用ガイド

第1章 はじめに	1
1.簡易式生活・認知機能尺度および本ガイド作成の背景と目的.....	1
2.本ガイドの構成	2
3.簡易式生活・認知機能尺度の概要と使い方	2
第2章 簡易式生活・認知機能尺度の活用	7
1. 評価方法	7
(1)対象者	7
(2)活用場面	7
(3)評価者	7
(4)評価実施時の注意事項	8
2. 評価結果の活用	8
(1)認知症の人への対応・ケア時の心構えについて	8
(2)各認知機能評価の結果を踏まえた配慮の考え方	10
第3章 簡易式生活・認知機能尺度導入・活用のためのQ&A	13
付録 簡易式生活・認知機能尺度	14

1 簡易式生活・認知機能尺度および本ガイド作成の背景と目的

2023年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。同法は、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に發揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を目指し、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としています。

認知症の中核症状である認知機能の障害については、複数の評価手法が開発されており、現場での活用も進んでいます。一方、既存の認知症の認知機能・生活機能に関する評価手法は医学モデルによるものが中心であり、介護現場のスタッフが容易に扱えるものは限られています。そこで、厚生労働省令和4・5年度老人保健健康増進等事業「認知症の評価尺度のあり方に関する調査研究事業」において、新たに「簡易式生活・認知機能尺度」およびその活用のためのガイド(本書)が作成されました。

簡易式生活・認知機能尺度は、既存の評価である「新全老健版ケアマネジメント方式～R4システム～¹」並びに「ABC認知症スケール²」の項目を参考に作成された、認知症の人が持っている能力をポジティブに把握するもので、認知症ケアに携わったことがない人でも簡単に扱え、短時間で実施が可能です。また簡易式生活・認知機能尺度は、評価者が対象者の直近1週間程度の様子を観察して評価するため、認知症の人本人には負担のないものとなっています。

簡易式生活・認知機能尺度は、ケアの現場で役立つよう、日常生活に根ざした、認知機能を簡便に評価する尺度です。医療や介護の現場で、介護サービス開始時や、前回の評価から一定期間後、状態像の変化を確認したい時に幅広く活用していただけます。複数の関係者(同一施設の職員同士や施設職員と家族の間、ケアマネジャーと施設職員の間等)において、認知機能の程度を情報共有する際にも使用をご検討ください。

介護施設の職員の方をはじめ、認知症の人の援助に携わる皆様は、まず簡易式生活・認知機能尺度をお使いいただき、ひとりひとりのできることを把握してください。そのうえで他の評価手法による評価結果を含む情報収集を実施し、その人の状態像をより詳細にとらえたうえでケアを実施してください。認知症が進行しても、人生の最期までその人らしく生活できるよう、本書に記載した各機能に関する配慮の考え方等を参考に、対象となる人の状態像や生活歴を踏まえた、個別的なケアを実践していただきたいと思います。

1 通称「R4システム版ICFステージング」。公益社団法人全国老人保健施設協会が開発した機能評価スケール。利用者の状態のうち、普段行っているもっとも難しいICFステージングの動作を選択して評価を行う。

2 神戸医療産業都市推進機構 医療イノベーション推進センター(TRI)が開発した認知症評価スケール。13の質問に答え、ADL(日常生活動作)・BPSD(行動心理症状)・Cognitive function(認知機能)を総合評価するスケール。

2 本ガイドの構成

本ガイドは、第1章にて、簡易式生活・認知機能尺度の概要や使い方の説明、記録表およびその記入例を掲載しています。

続く第2章では、簡易式生活・認知機能尺度の活用方法について、具体的に説明しています。「2.評価結果の活用」では、認知症の人のケアに携わるうえで重要なポイントをまとめ、簡易式生活・認知機能尺度で把握した各機能に対する配慮の考え方を解説しています。

第3章では、簡易式生活・認知機能尺度を初めて使用する際に生じうる疑問について、Q&A形式で示しました。

3 簡易式生活・認知機能尺度の概要と使い方

簡易式生活・認知機能尺度は、認知症の人の認知機能を簡便にかつ総合的に把握するという目的から、2つの事前質問と、6つの質問(①近時記憶(物を置いた場所・出来事)、②見当識、③コミュニケーション(会話)、④遂行機能(服薬)、⑤遂行機能(更衣)、⑥遂行機能(家電操作))から構成されています。

評価時は、全項目について、評価する対象の人の様子にもっとも近い選択肢の番号を選択し、各項目についてのレベルを確認することができます。また、事前質問の回答を除いた①～⑥の点数を足し上げ、「合計点数」を算出することもできます。

本ガイドでは、評価結果を記す記録表を用意しました。記録表には、点数だけでなく、評価の際に判断に迷った項目や、日ごろのケアの中で気付いた事柄がある項目については、「備考」欄に記入することで、個人の状態像をより詳細に記録できます。ケアでの留意点等については、記録表の最後にある「特記事項」欄に記入することができます。また、評価結果の点数は、レーダーチャートを用いることで、能力が高い項目・低い項目が一目でわかります。各認知機能も踏まえた本人の状態像や表出する事象に留意して、ケアを検討してください。

簡易式生活・認知機能尺度

【事前質問】 生活・認知機能の評価の前に、以下の項目についてご確認ください。

0-1 意識レベル

意識混濁(意識レベルが変動し、日中もうろうとしたり、極端に注意力・集中力のない時間帯がある)にありますか。

1 いいえ ➡ ①-2に進む

2 はい ➡ 該当する場合は、せん妄やレバー小体型認知症等のため、意識混濁である場合もありますので、別の機会に再度評価をお願いいたします。また、別途医師等に対応についてご相談をすることをお勧めします。

0-2 みまもりの必要性

日常生活で安全に過ごすためには、どの程度ほかの人によるみまもりが必要ですか。

※評価者が日常生活の場を想定して評価してください。

5 みまもってもらう必要なく過ごすことができる

4 1日1回様子を確認してもらえば、一人で過ごすことができる

3 半日(3時間)程度であれば、みまもってもらうことなく一人で過ごすことができる

2 30分程度ならみまもってもらうことなく一人で過ごすことができる

1 常にみまもりが必要である

【生活・認知機能評価】 以下の項目について、おおむね最近1週間の様子について該当する選択肢を選んでください。
該当する項目について、具体的な場面をみるがない場合には、そのような状況にあると仮定をしてお答えください。

1-1 近時記憶 (物を置いた場所)

身近なもの(たとえば、メガネや入れ歯、財布、上着、鍵など)を置いた場所を覚えていますか。

※介護者が一緒に探しているなど、一人で探す様子が分からない場合は、もし一人で探すとしたらどうかを想定して評価してください。



常に覚えている



たまに(週1回程度)忘れることがあるが、考えることで思い出せる



思い出せないこともあるが、きっかけがあれば自分で思い出すこともある
(思い出せることと思い出せないことが同じくらいの頻度)



きっかけがあっても、自分で置いた場所をほとんど思い出せない



忘れたこと自体を認識していない

1-2 近時記憶 (出来事)

身の回りに起きた日常的な出来事(たとえば、食事、入浴、リハビリテーションや外出など)をどのくらいの期間、覚えていますか。 ※最近1週間の様子を評価してください。



1週間前のことを見覚えている



1週間前のことを見覚えていないが、数日前のことを見覚えている



数日前のことを見覚えていないが、昨日のことは覚えている



昨日のことは覚えていないが、半日前のことは覚えている



全く覚えていられない

2 見当識

現在の日付や場所等についてどの程度認識できますか。

※上位レベルのことと下位レベルのことが両方でき、上位と下位の間の項目ができない場合には、上位レベルのほうを選び回答してください。例:1と3に該当し、2に該当しない場合 ⇒ 3を選択する



年月日はわかる
(±1日の誤差は許容する)



年月日はわからないが、現在いる場所の種類はわかる



場所の名称や種類はわからないが、その場にいる人が誰だかわかる
(家族であるか、介護者であるか、看護師であるか等)



その場にいる人が誰だかわからないが、自分の名前はわかる



自分の名前がわからない

3

コミュニケーション
(会話)

誰かに何かを伝えたいと思っているとき、どれくらい会話でそれを伝えることができます。
※「会話ができる」とは、2者の意思が互いに疎通できている状態を指します。

会話に支障がない (「〇〇だから、××である。」といった2つ以上の情報がつながった話をすることはできる)	複雑な会話はできないが、普通に会話はできる (「〇〇だから、××である。」といった2つ以上の情報がつながった話をすることはできない)	普通に会話はできないが、具体的な欲求を伝えることはできる (「痛い」「お腹が空いた」などの具体的な要求しか伝えられない)	会話が成立立たないが、発語はある (発語はあるが、簡単な質問に対して適切な回答ができなかったり、何を聞いても「うん」とだけ答える)	発語がなく、無言である

4

遂行機能
(服薬)

一人で服薬ができますか。

※服薬していないかたり、介護者が先に準備しているなど、実際の服薬能力が分からぬ場合は、一人で服薬する場合を想定して評価してください。

自分で正しく服薬できる	自分で用意して服薬できるが、たまに(週1回程度)服薬し忘れることがある	2回に1回は服薬を忘れる	常に薬を手渡ししことが必要である	服薬し終わるまで介助・みまもりが必要である

5

遂行機能
(更衣)

一人で着替えることができますか。

※まひ等により身体が不自由で介助が必要な場合は、障害がない場合での衣服の機能への理解度を想定して評価してください。

季節や気温に応じた服装選び、着脱衣ができる	季節や気温に応じた服装選びはできないが、着る順番や方法は理解し、自分で着脱衣ができる	促してもらえば、自分で着脱衣ができる	着脱衣の一部を介護者が行う必要がある	着脱衣の全てを常に介護者が行う必要がある

6

遂行機能
(家電操作)

テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか。

※テレビが無い場合は、エアコンで評価してください。いずれもない場合は、電子レンジ、ラジオなどの電化製品の操作で評価してください。

自由に操作できる (「複雑な操作」も自分で考えて行うことができる)	チャンネルの順送りなど普段している操作はできる (「単純な操作」であれば自分で行うことができる)	操作間違いが多いが、操作方法を教えてもらえば使える (「単純な操作」が分からぬことがあるが、教えれば自分で操作することができます)	リモコンを認識しているが、リモコンの使い方が全く分からぬ (何をする電化製品かは分かるが、操作を教えて自分で操作することはできない)	リモコンが何をするものか分からぬ

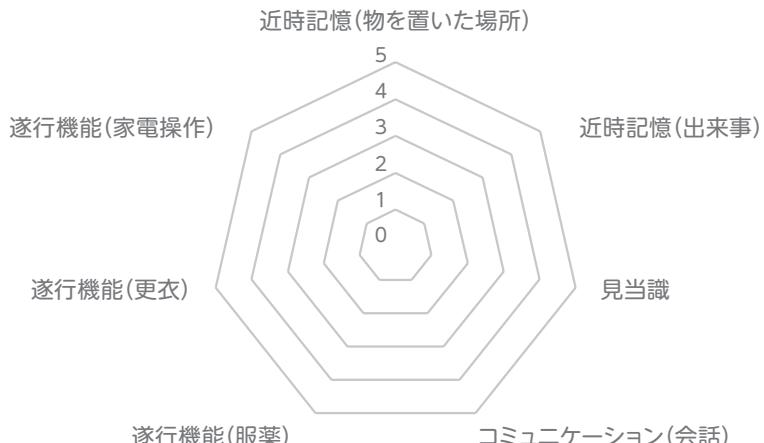
記録表

【評価年月日】		年	月	日			
【対象者】	氏名					性別	男・女
生年月日		年	月	日	年齢		歳
【評価者】	氏名				対象者との関係		

【評価結果】備考欄には、なぜその点数を選択したのかの理由や、評価に関する特記事項があれば記入してください。

①-1 事前質問(意識レベル)			回答が「2」の場合は、意識混濁の可能性があるため、以降の問については評価せず、別の機会に再度評価を行うこと。また、別途医師等に対応について相談することが望ましい。		
①-2 事前質問(みまもりの必要性)			備考		
①-1 近時記憶(物を置いた場所)	点数		備考		
①-2 近時記憶(出来事)	点数		備考		
②見当識	点数		備考		
③コミュニケーション(会話)	点数		備考		
④遂行機能(服薬)	点数		備考		
⑤遂行機能(更衣)	点数		備考		
⑥遂行機能(家電操作)	点数		備考		
①～⑥の合計点数		特記事項	(ケアでの留意点等を記載)		

レーダーチャート(各項目の点数を転記してください)



記録表

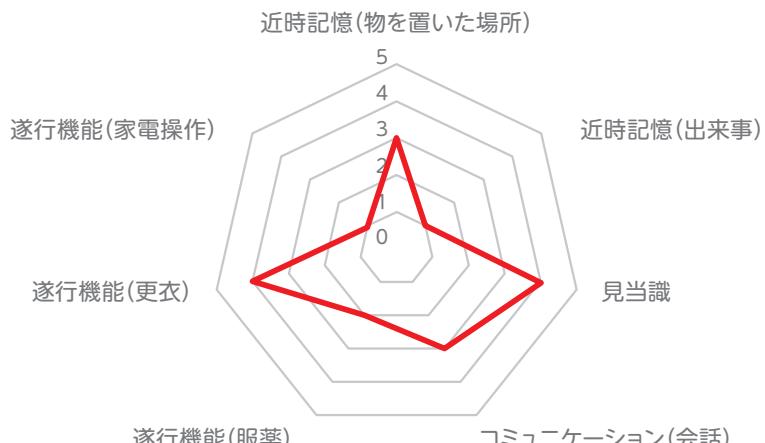
※記入例は分かりやすいよう赤字で記載しています。実際に記入される際の色は赤字でなくて構いません。

【評価年月日】	2024	年	4	月	1	日		
【対象者】	氏名	○田 ○男					性別	男・女
生年月日	1936	年	10	月	1	日	年齢	88 歳
【評価者】	氏名	○山 ○子	対象者との関係		○○施設職員			

【評価結果】備考欄には、なぜその点数を選択したのかの理由や、評価に関する特記事項があれば記入してください。

①-1 事前質問(意識レベル)	1	回答が「2」の場合は、意識混濁の可能性があるため、以降の問については評価せず、別の機会に再度評価を行うこと。また、別途医師等に対応について相談することが望ましい。		
①-2 事前質問(みまもりの必要性)	3	備考		
①-1 近時記憶(物を置いた場所)	3	備考		
①-2 近時記憶(出来事)	1	備考	入浴前に着ていた服を忘れてしまい、入浴後に着替えてはなく着用後のものを再度着ることがある。	
②見当識	4	備考	施設内の設備の場所は認識できる時とできない時がある。	
③コミュニケーション(会話)	3	備考		
④遂行機能(服薬)	2	備考		
⑤遂行機能(更衣)	4	備考		
⑥遂行機能(家電操作)	1	備考	実際にテレビのリモコンを持ってもらったところ、何に使うものかの判別がつかない様子。	
①～⑥の合計点数	18	特記事項	(ケアでの留意点等を記載) 場所の認識ができなくなることがあるため、「あのあたりに行きましょう」という指示で認識できる場合は自身で、難しい場合は最後まで職員が付きそう形で移動している。	

レーダーチャート(各項目の点数を転記してください)



第2章 簡易式生活・認知機能尺度の活用

1 評価方法

(1) 対象者

- 認知症と診断された人(原疾患は問わない)

(2) 活用場面

認知症の人と接点のある人が、認知機能の程度を把握したいときや、前回の評価から一定期間後の状態像の変化を確認したいときに使用します。また、複数の関係者(同一施設の職員同士や施設職員と家族の間、ケアマネジャーと施設職員の間等)において、認知症の程度について情報共有する際にも活用できます。

ただし、事前設問によって、意識レベルの変動が見られる(日中もうろうとしたり、極端に注意力・集中力のない時間帯がある)ことが確認された対象者については、意識混濁の状態ではない時に評価をしてください。

なお、簡易式生活・認知機能尺度は、対象者の評価時点での認知機能を測るものです。

【簡易式生活・認知機能尺度を使う場面の例】

●施設入所時等、サービスの利用開始時

(評価者がそれまでの主な介護者に聞き取りを行うことで評価が可能。また、評価者単独で評価する場合には、サービスの利用等の開始から1週間程度で評価をしたあと、本人が利用に慣れて状態が落ち着いたり、担当者が対象者の普段の様子を把握できたりしてから、再度評価することが望ましい。)

●認知症が進行したと感じるとき(普段の様子に違和感があるとき)

●家と施設など、環境による変化を確認したい場合

●ケアプランの更新時(ただし、その場合、詳細なアセスメントも必要)

(3)評価者

医療・介護の現場で、専門職や、対象者の生活の様子を普段からよく知っている人が評価してください。評価が難しい項目については、対象者の家族など、対象者の普段の様子をよく知っている人に聞き取りながら評価をしても問題ありません。また、認知症に関する専門知識がない人でもお使いいただけます。

評価者(医療職や介護職等)や場面(施設にいる時と在宅時等)で結果が異なる場合もあります。評価者間で評価結果や普段のケアを共有し、対象者のできることに目を向けた対応やケアを検討するとよいでしょう。

(4) 評価実施時の注意事項

評価対象者の、直近1週間程度の行動を振り返って評価をしてください。なお、身体が不自由で介助が必要な場合は、身体機能の低下がない状態を想定して評価してください。

2つの選択肢の間で迷う設問については、上位レベル(点数が高い方)の回答を選択してください。また、選択肢のいずれにあてはまるかわからない設問については、家族等設問の場面にある対象者の状況が分かる人に聞き取りをするか、空欄のままにしてください。(第3章Q&Aでも対応例を記載)

評価結果を記入する「記録表」には、各項目について「備考」欄を設けています。他の人と評価結果を共有し、より良い対応、ケアをするために、なぜその点数にしたのかの理由や、評価に関する特記事項を記入するなど、自由にご活用ください。

2 評価結果の活用

評価結果は、認知機能ごとに点数化されます。評価を通じて、本人ができることや必要なサポートについて、関係者間で具体的に情報共有して日頃のケアを検討してください。また、2回目以降の評価では、これまでの評価結果と見比べて、具体的にどの機能がどのように変化したかを確認してみましょう。認知症が進行したと感じても、以前と同様に維持されている能力があるなど、状態像の変化の様子は様々です。

評価結果を踏まえたケアやケアプランの作成にあたっては、続く(1)認知症の人への対応やケアをする上で重要なポイントや心構えについて、(2)認知機能別の配慮の考え方も活用してください。

(1) 認知症の人への対応・ケア時の心構えについて

認知機能が変化していく方のケアに携わる際には、本人がその時その場面でできることを踏まえ、その人らしさ、能力や個性を発揮できるような環境を整え、ケアを提供することが大切です。

本人が生活の場面で困ることがあれば、周囲は認知症の症状だけを見るのではなく、その背景要因を理解し、望ましい対応やケアを考えることが大切です。しかし、認知症の人は様々な機能の低下によって、上手く意思を伝えることができないこともあります。そのため、介護者には、ひとりひとりの状況をよく観察し、その人の想いを受け取る、感じ取る、想像する、そして伝わるコミュニケーションを心がけることが求められます。

簡易式生活・認知機能尺度を活用し、安全を確保しつつも、経験則だけでなく、個人の認知機能を客観的に把握し、具体的なケアを検討してください。

以下に、認知症の人がその人らしく暮らすことができるような対応・ケアを行うために、意識していただきたいポイントをまとめました。

- 認知機能に着目するだけではなく、生活パターンや、疾患、これまでの経歴等も把握したうえで、課題として表れている事柄の背景要因を想像する。
(例:食事を摂らないのは、「食事をする」ということが理解できないのか、「味付けがあわない」等の意思が伝えられない状況にあるのか、その食事が自分のものだと認識できないのか、食をするための道具(はし等)の使い方が分からぬのか等)
- 細やかな言葉かけでサポートや誘導を行う。
- ボディランゲージや表情(ほほえむ・うなづく等)、物品を示すなど、言葉以外の方法でも伝わるよう、非言語的コミュニケーションを意識する。
- 穏やかに、繰り返し、根気強く、笑顔で伝えることを大切にする。
日常生活上の行為は、忘れていること、わからないことがあっても、それらを非難・否定せず、できるだけ本人が行えるような援助を考える。
- 家族から聞いた情報(歩けない、自分で食べられない等)だけで判断することなく、ベッド周りやテーブルの環境整備で本人の自立した移動・食事等につなげられないか検討する。

これらのことを行っても、認知症の人にとって望ましい対応・ケアを見極めることは難しいかもしれません。時間はかかりますが、直接会話しない場面でも、日々その人の様子を観察していると、どんなことで笑顔になっているか、何を見ているかなど、ケアを考えるうえでヒントになる「その人らしさ」に気付くことがあります。

また、家族との情報のやり取りでは、自宅と施設・事業所の環境の違いもしっかりと伝えるなど、「なぜ自宅ではできないのだろう」といった家族の心理的負担とならないような工夫も重要です。

次頁以降では、各認知機能の結果を踏まえた配慮の考え方を紹介しています。認知機能の評価結果や、他のアセスメント結果、また、日々のケアの中で得た情報を踏まえて、認知症の人の暮らしに役立ててみてください。

近時記憶 (物を置いた場所・出来事)



質問

- 身近なもの(たとえば、メガネや入れ歯、財布、上着、鍵など)を置いた場所を覚えていますか。
- 身の回りに起こった日常的な出来事(たとえば、食事、入浴、リハビリテーションや外出など)をどのくらいの期間、覚えていますか。

※最近1週間の様子の評価

目的

自身の行為に関する近時記憶能力を把握する。

【近時記憶の障害に対する配慮の考え方】

アルツハイマー型認知症では、初期の段階から近時記憶が障害され、数分～数十分前の出来事を忘れていることに気が付くことがあります。しかし、忘れたことに対して、きっかけとなる事柄を提示しても、その事実があつたことを徐々に思い出せなくなります。このような場合、本人の記憶障害を意識させるような声掛けや態度は、本人の気持ちを傷つける場合があります。こまめに意思確認をし、その時々の対象者の意思を尊重する姿勢が大切です。

自身の行動について全く記憶に残っていない場合でも、事実をゆっくりと納得してもらえるように話すことで安心して受け入れができる場合もあります。一方、本人にとっては事実がなかったことが真実ですから、事実を伝えることでより混乱を招き、納得してもらえない場合もあります。その際は、忘れていることを批判せず、その人が不安や負担に感じないようなコミュニケーションを図る必要があります。記憶能力の低下に対して、より安心できる声のかけ方を個別に検討することが大切です。

なお、ケアを考える際、生活環境を整えることは状態像の改善に役立つこともあります。本人のこだわりや、習慣を尊重することも大切です。頭での記憶が難しい場合でも、身体での記憶(繰り返し同じ動作をすることで身につく「手続き記憶」など)の能力を活かせるような援助も意識するとよいでしょう。

また、物を置いた場所を忘れる原因は、近時記憶の低下だけでなく、何かに気を取られて他のことに注意を向けられなくなる「注意障害」の場合もあります。周囲が騒がしいなど特定の場面で記憶に関する困難・課題が見られる場合には、安易に近時記憶の低下と結びつけるのではなく、環境についても振り返ってみることが大切です。

見当識



質問 現在の日付や場所等についてどの程度認識できますか。

目的 見当識を把握する。

【見当識に応じた配慮の考え方】

人は、五感から得られる情報や記憶から人・時間・場所などを認識しています。日々の生活の中では、ストレスにならないよう、自然な口調を心がけつつも、ゆっくりはっきり、こまめに時間や場所、人の名前などを語り掛けると、本人が認識している生活の音や匂いなどの情報と、時間や場所・人との関係性を意識する手助けになります。

また、新しい施設の利用、入院や引っ越しなどの環境変化は見当識に影響するため、生活環境に変化があった場合は、注意深くみまるようにします。

コミュニケーション(会話)



質問 誰かに何かを伝えたいと思っているとき、どれくらい会話でそれを伝えることができますか。

目的 会話に関するコミュニケーション能力を把握する。

【コミュニケーション能力の低下に対する配慮の考え方】

認知症では、失語や記憶・注意・判断力の低下など、複数の症状が影響あってコミュニケーションに支障をきたすことがあります。失語によりコミュニケーション能力が低下し始めると、こそあど言葉（「これ・あれ・それ・どれ」など、抽象的に何かを指し示す言葉）が増え表現能力が衰えたり、会話の理解が苦手になったりします。重度になると、意味のある発語が減り、簡単な言葉の理解も難しくなります。このような場合には、短くわかりやすい言葉でゆっくり伝えることが大切です。

また、コミュニケーションが不自由であっても、多くの場合、相手の感情を読み取る能力は最後まで残ります。言葉だけに頼らないコミュニケーションを心がけましょう。

遂行機能(服薬)



質問 一人で服薬ができますか。

目的 服薬管理に必要な行為・動作の遂行機能を把握する。

【服薬に関する遂行機能に対する配慮の考え方】

認知症になると、服薬の管理が難しくなります。その原因是、近時記憶の低下によって、既に薬を飲んだことを忘れてしまったり、見当識の低下によって、日付・時間が分からず飲むべき薬が判断できなくなったりすることなど、多様です。複数の認知機能の低下が組み合わさっていることもあります。

薬の飲み忘れや誤飲は健康被害が生じることもあるため、周囲が全ての管理や介助をしてしまいがちですが、機能低下の程度に合わせた対応によって、その方が持つ能力を活かして自立できる場合もあります。

遂行機能(更衣)



質問

一人で着替えることができますか。

目的

日常生活における基本的な動作(ADL)での遂行機能を把握する。

【日常生活動作の遂行機能に対する配慮の考え方】

認知症になると、更衣など、様々な日常生活動作が行えなくなることがあります。しかし、軽度の場合は、日常生活上の行為はできるだけ認知症の本人が行うことが大切です。介護者は、行為を細分化して、一つ一つの動作で具体的な声掛けをして、一連の動作が行えるよう促しつつ、難しい事柄については「ここからはお手伝いしますね」と、寄り添うことが必要です。

また、本人ができることについては、安易に誘導や指示をせず、時間がかかるとしても個人の意思決定や行動を尊重しましょう。動作や行動を介護

者のペースで促すことは、焦燥感や不安を煽って精神・行動面の様々な症状を助長することにもつながります。急かさないことや、理屈で説得しようしないことが大切です。

なお、動作を行う能力があっても、体調・環境・時間帯等で、必要な援助は変動します。食欲が低下しているなど普段と異なる状態のときは、援助を増やすことも必要です。また、注意力や集中力が低下している場合には、パフォーマンスが低下する場合があります。対象者が集中できる環境で繰り返し取り組めるような配慮が大切です。自立できる時間帯や手段に合わせたりハビリは、本人の自信につながり、動作能力や自発性の向上にも効果的です。

遂行機能(家電操作)



質問

テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか。

目的

日常生活に必要な家電操作の遂行機能を把握する。

【道具の使用等の遂行機能に関する配慮の考え方】

認知症になると、日常的に使用する家電の操作が行えなくなることがあります。その原因は、正しく知覚したり、道具を適切に使用したりする能力が低下すること、また、記憶や見当識の低下など、人によって様々です。複数の認知機能の低下が組み合わさって、ある動作ができなくなることもあります。認知機能の中で対象者の得意・苦手分野はどこかを知ることで、適した対応やケアを考えやすくなります。

認知症の人が迷うことがあるような場面ではいくつかの選択肢を示して

一緒に考えたり、道具の不適切な使用によって健康や安全に影響する可能性がある場合には、本人の行為を肯定した上で適切な方に誘導したりすることで、その人らしい意思決定を支援することにつながります。

第3章 簡易式生活・認知機能尺度導入・活用のためのQ&A

1	Q	この簡易式生活・認知機能尺度は、誰の使用を想定しているか。
	A	介護現場の専門職が主な対象者ですが、認知機能の簡易的な評価ツールとして、医療機関等でもお使いいただけます。 是非、複数の関係者間で、認知症の人の認知機能の状態について共通認識を持つためにご活用ください。
2	Q	施設入所やサービスの利用開始時など、対象者のことをよく知らない状況でも使うことは可能か。
	A	それまでの主な介護者に聞き取ることで評価が可能です。また、評価者単独で評価する場合には、サービスの利用等の開始から1週間程度で評価をしたあと、本人が利用に慣れて状態が落ち着いたり、担当者が対象者の普段の様子を把握できたりしてから、再度評価することが望ましいです。
3	Q	精神状態が不安定な人の評価はどのように行ったらよいか。
	A	疾患や服薬の有無などに関わらず、ご本人の状態が安定している時に評価を実施してください。
4	Q	直近一週間程度の対象者の様子を振り返って評価する必要があるが、一週間あるいは一日の中でも、認知機能の程度やできることできないことが変動する場合はどうしたらよいか。
	A	評価者が見ている中で、最も頻度が高い状態に近い選択肢で評価をつけてください。なお、疲れている場合や、周囲が騒がしい状況など、様々な理由で機能は変動します。
5	Q	評価者が、設問で問われている場面での対象者の様子を目にすることができる項目の評価はどうすればよいか。
	A	通所系介護施設利用者の場合、設問項目の中には、「更衣」や「家電操作」等、本人の様子を評価者が日常的に目につくことのないこともあります。 例えば、「更衣」の場面を目につくことがない場合には、家族に日常の様子を聞き取る方法もあります。「家電操作」については、身近にリモコンがある場合には、リモコンを手渡してみて、その機能を理解できるかを確認することも一つの方法です。
6	Q	合計点数はどのように扱ったらよいか。
	A	この簡易式生活・認知機能尺度は、各認知機能の点数や変化を簡単に知ることができるものとなっています。合計点数は、認知機能の大まかな状態や変化を把握するための参考情報としてご活用ください。
7	Q	評価頻度はどのくらいの間隔がよいか。
	A	明確な期間の設定はありません。サービス利用開始後、施設内の職員や家族との間での情報共有で活用できるよう、実施してください。また、生活環境が変化した際には、状態像も変化する場合があるため、期間に関わらず再度評価することが望ましいと言えます。
8	Q	この簡易式生活・認知機能尺度の活用に申請等は必要か。
	A	簡易式生活・認知機能尺度およびガイドはウェブで無料公開しています。医療・介護の実践や研究、自治体等の公的機関の利用には、申請不要で自由にお使いいただけます。ただし文言等の修正は不可です。学会発表や原著論文、総説、教科書には本ガイドを引用してください。なお、書籍での販売等の商用目的の利用はご遠慮ください。