

# CONTENTS

はじめに .....	1
評価スケールとは? .....	3
目的別評価スケール <b>[日常生活活動]</b>	
① Barthel Index(バーセル指数:BI) .....	5
② FIM(Functional Independence Measure:機能的自立度評価法) .....	6
③ 老健式活動能力指標 .....	7
④ Life-Space Assessment(生活のひろがり)(E-SAS) .....	9
目的別評価スケール <b>[介護負担]</b>	
① Zarit 介護負担尺度日本語版(J-Zarit Caregiver Burden Interview) .....	13
目的別評価スケール <b>[福祉用具]</b>	
① 福祉用具満足度評価 QUEST(Quebec User Evaluation of Satisfaction with assistive Technology) .....	15
② SUS(System Usability Scale) .....	17
目的別評価スケール <b>[身体機能]</b>	
① 関節可動域(Range of Motion:ROM) .....	19
② 徒手筋力評価(Manual Muscle Test:MMT) .....	21
③ ブルンストロームステージ(Brunnstrom Stage:片麻痺機能検査) .....	22
目的別評価スケール <b>[褥瘡]</b>	
① OHスケール(大浦・堀田スケール) .....	24
目的別評価スケール <b>[認知症]</b>	
① 改訂長谷川式簡易知能評価(Hasegawa's Dementia Scale Reversed(HDS-R)) .....	27
② MMSE(Minimental State Examination) .....	28
目的別評価スケール <b>[健康状態・意欲等]</b>	
① WHO-5精神的健康状態表(WHO-5-J) .....	31
② 意欲の指標(Vitality Index) .....	32
③ 老年期うつ病評価尺度(Geriatric depression scale 15(GDS-15)) .....	33

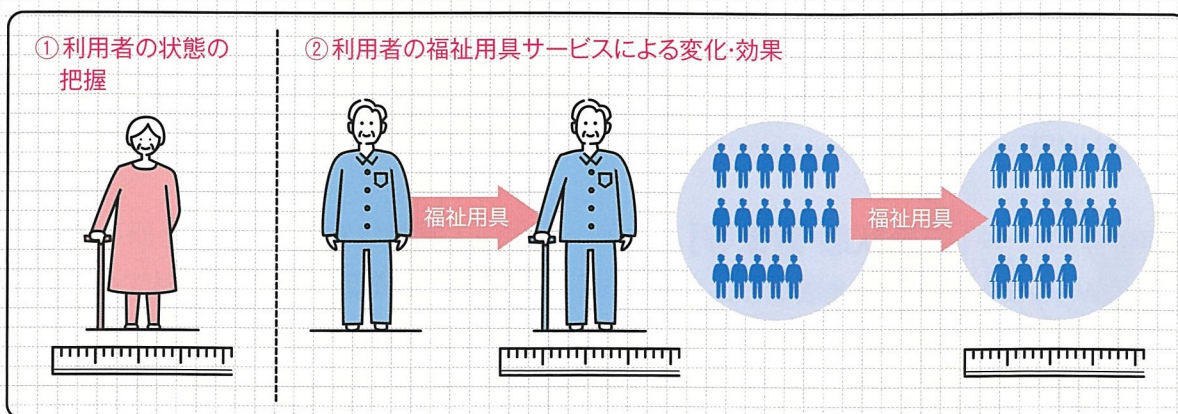


# 評価スケールとは？

福祉用具サービスでの評価は、**利用者の状態の把握(①)**、**利用者の福祉用具サービスによる変化・効果(②)**を捉えるために行います。評価に用いるのが評価スケールで、スケールは文字どおり「ものさし」で、「ものさし」は測る対象の特性と変化を捉えるものです。福祉用具サービスによる変化・効果は、利用者一人のみでなく、統計処理をして複数の利用者の変化・効果としても表すことができます。

下腿の太さを測るのであれば巻尺、体重であれば体重計を用いるように、評価スケールは、何を測定するかによって選択されます。福祉用具サービスにおいて必要なのは、福祉用具の選定・適合に必要な利用者の状態像を表すものです。利用者の状態像を表すものとして代表的なのは国際生活機能分類(International Classification of Functioning, disability and Health)です。人の健康等の状況を「生活機能と障害」と「背景因子」の二つに整理し、その構成要素を心身機能・身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子とし、これらの構成要素に下位分類を作り、コード化したものです。(詳細は別冊「ICFと福祉用具サービス」を参照)要介護高齢者や障害者の健康や障害の状況について、とくに活動と参加というプラス面に着目すること、福祉用具や住宅改修を環境因子として位置付けていることなど、福祉用具サービスの対象者の理解に必要な視点が示されているものの、ICFのコードの評価点の判定は簡単とは言い難く、コード自体は評価スケールとしてあまり使われていないのが現状です。

福祉用具サービスでは、福祉用具サービスの目的である日常生活活動、福祉用具を選定・適合するための利用者の身体状況、認知症等の程度などが評価の対象になります。ここでは、評価の目的別に、一般的に使用されている評価スケールを紹介します。

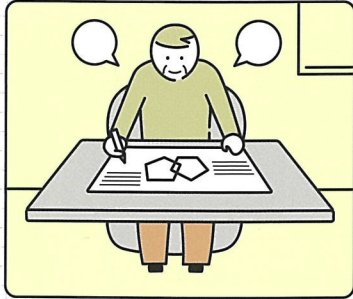




## 2

## MMSE

## (Minimental State Examination)



認知症かそうでないかを判別する検査です。前頁のHDS-Rとともに広く使われています。今日の日、今いる場所、物品の呼称、文書の復唱、3段階の口頭命令、書字、図形模写等の11項目の評価からなり、それぞれの項目の配点を加算します。満点は30点で、得点が高いほど認知機能が高いとされており、23点以下は認知症の疑いがあるとされています。認知症の診断が確定した後に、認知症の進行度、重症度、治療効果を評価することにも用いられています。

## ● Mini Mental State Examination (MMSE)

	質問内容	回答	得点
1 (5点)	①今年は何年ですか？ ②今の季節は何ですか？ ③今日は何曜日ですか？ ④今日は何月何日ですか？	年 曜日 月 日	
2 (5点)	①ここは何県ですか？ ②ここは何市ですか？ ③ここは何病院ですか？ ④ここは何階ですか？ ⑤ここは何地方ですか？ (例:関東地方)	県 市 階	
3 (3点)	物品名3個(相互に無関係) 検査者は物の名前を1秒間に1個ずつ言う。その後被験者繰り返させる。 正答1個につき1点を与える。3例すべて言うまで繰り返す(6回まで)。 何回繰り返したかを記せ。 回		
4 (5点)	100から順に7を引き(5回まで)、あるいは「フジノヤマ」を逆唱させる。		
5 (3点)	3で提唱した物品名を再度復唱させる。		
6 (2点)	(時計を見せながら)これは何ですか？ (鉛筆を見せながら)これは何ですか？		
7 (1点)	次の文章を繰り返させる。 「みんなで、力を合わせて綱を引きます」		
8 (3点)	(3段階の命令)「右手にこの紙を持ってください」 「それを半分に折りたたんでください」 「机の上に置いてください」		
9 (1点)	(次の文章を読んでその指示に従ってください) 「眼を閉じなさい」		
10 (1点)	(何か文章を書いてください)		
11 (1点)	(次の図形を書いてください) 	合計得点	

30点満点中23点以下は認知症の疑いあり

出典:Folstein MF, et al: J Psychiat Res 1975; 12: 189,より



1

# 改訂長谷川式簡易知能評価

## (Hasegawa's Dementia Scale Reversed (HDS-R))



認知症かそうでないかを判別する検査です。次頁のMMSEとともに広く使われています。年齢、今日の日、今いる場所、記憶と再生、計算、数字の逆唱、物品記憶等の9項目の評価からなり、それぞれの項目の配点を加算します。満点は30点で、得点が高いほど認知機能が高いことを示しており、20点以下は認知症の疑いとされています。認知症の診断が確定した後に、認知症の進行度、重症度、治療効果を評価することにも用いられています。

### ●改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)

	質問内容	配点
1	お歳はいくつですか？(2年までの誤差は正解)	0 1
2	今日は何年何月何日ですか？ 何曜日ですか？(年月日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)	年 0 1 月 0 1 日 0 1 曜日 0 1
3	私たちがいまいるところはどこですか？(自発的にできれば2点、5秒おいて家ですか？ 病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば1点)	0 1 2
4	これから言う3つの言葉を言ってみてください。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください。 (以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく) ① a.桜 b.猫 c.電車 ② a.梅 b.犬 c.自動車	0 1 0 1 0 1
5	100から7を順番に引いてください。 (100-7は？、それからまた7を引くと？と質問する。 最初の答えが不正解の場合、打ち切る)	(93) 0 1 (86) 0 1
6	私がこれから言う数字を逆から言ってください。 (6-8-2、3-5-2-9を逆に言ってもらう、3桁逆唱に失敗したら、打ち切る)	(286) 0 1 (9253) 0 1
7	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってください。 (自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合以下のヒントを与え正解であれば1点) a.植物 b.動物 c.乗り物	a 0 1 2 b 0 1 2 c 0 1 2
8	これから5つの品物を見せます。それを隠しますのでなにがあったか言ってください。 (時計、鍵、タバコ、ペン、硬貨など必ず相互に無関係なもの)	0 1 2 3 4 5
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。 (答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中で詰まり、10秒間待っても出ない場合にはそこで打ち切る) 0~5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、9=4点、10=5点	0 1 2 3 4 5

加藤伸司ほか:老年精神医学雑誌1991;2:1339,より