

令和2年度厚生労働省
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)

介護サービスにおける科学的介護に資するデータの
収集・活用に関する調査研究事業
報告書

令和3(2021)年3月

株式会社 三菱総合研究所

目次

第1章 事業の全体像.....	2
I. 本事業の目的	2
II. 本事業の実施内容	2
III. 本事業の検討体制	3
第2章 BARTHEL INDEX の検者間信頼性の検討.....	4
I. 調査目的	4
II. 調査概要	4
III. 調査方法	4
IV. 調査期間	4
VI. 調査結果	5
VII. まとめ.....	11
第3章 ICF ステージングと BARTHEL INDEX との間での相関等の検討.....	12
I. 調査目的	12
II. 調査概要	12
III. 調査方法	12
IV. 調査期間	13
VI. 調査結果	13
VII. まとめ.....	29
第4章 項目が未定義の項目の検討	31
I. 調査の目的	31
II. 調査の方法	31
III. 調査結果	32
参考資料.....	34

第1章 事業の全体像

I. 本事業の目的

厚生労働省では、平成 28 年度より通所・訪問リハビリテーションデータ収集システム (VISIT)、令和2年5月より高齢者の状態やケアの内容等データ収集システム (CHASE) を運用しており、令和3年4月1日より、これらの一体的な運用を開始するとともに、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、名称を「科学的介護情報システム (Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ) (以下「LIFE」という。)」とする予定である。

また、令和3年度介護報酬改定において、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFE を用いた厚生労働省へのデータ提出とフィードバックの活用による、PDCA サイクル・ケアの質の向上を図る取組を推進することとしている。

LIFE 収集項目の整理等については、「科学的裏付けに基づく介護にかかる検討会取りまとめ」において、「日中の過ごし方」等の試行的な項目についてはモデル的なデータ収集を行ってフィジビリティ等を含めて引き続き検証することとされた。

また、同検討会において、ADL 維持等加算等で採用されている Barthel Index (BI) については ADL アセスメントツールの基本とすることが示されると同時に、幅広い職種が同じ評価をできるようにすること、項目の共通化・統合・読み替え等の取組を継続することが必要とされた。

そこで本事業では、試行的な項目について、以下を目的とした。

- ① 職種の異なる評価者による BI 評価の信頼性を検証する
- ② 介護老人保健施設で普及している ADL アセスメントツールの一つである ICF ステージングと BI との評価の相関等を検証する

II. 本事業の実施内容

本事業では、以下の内容を実施した。

(1) 職種の異なる評価者による BI 評価の信頼性検証

介護老人福祉施設と介護老人保健施設において、医療従事者 (理学療法士等) と、介護職員が同一の利用者に対して BI によるアセスメントを行った。

当該結果を用いて、BI の項目ごとの一致率およびカッパ係数を算出し、検者間信頼性を検証した。

(2) ICF ステージングと BI との評価の相関等の検証

主に介護老人保健施設で普及している ADL アセスメントツールの一つである ICF ステージングと BI との評価の相関等を検証した。

(3) 項目定義が未確定の項目に関する検討

「科学的裏付けに基づく介護にかかる検討会取りまとめ」において、フィジビリティ等を含めて引き続き検証することとされた項目 (以下、「項目定義が未確定の項目」) について評価負担等を含めた具体的な検討を実施した。

Ⅲ. 本事業の検討体制

本事業の実施にあたっては、科学的裏付けに基づく介護に係る有識者及び関連団体の関係者等から構成する検討委員会を設置した。

検討委員会では調査の実施方針の検討を行った。検討委員会のメンバーは以下のとおりである。

図表 1 委員一覧(敬称略・五十音順)※◎は委員長

氏名	所属・役職
江澤 和彦	公益社団法人 日本医師会 常任理事
海老原 覚	東邦大学医学部 リハビリテーション医学研究室 教授
岡野 英樹	一般社団法人 全国デイ・ケア協会 理事
折茂 賢一郎	公益社団法人 全国老人保健施設協会 副会長
川越 雅弘	埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科兼研究開発センター 教授
鴻江 圭子	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 副会長
七種 秀樹	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長
利光 久美子	愛媛大学医学部附属病院 栄養部 部長
中井 孝之	一般社団法人 シルバーサービス振興会 常務理事 (民間介護事業推進委員会 委員長)
◎藤野 善久	産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学教室 教授
松田 晋哉	産業医科大学 公衆衛生学教室 教授
宮田 裕章	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 理事 慶應義塾大学 医学部 医療政策・管理学教室 教授

図表 2 WGメンバー一覧(敬称略・五十音順)

氏名	所属・役職
池崎 澄江	千葉大学大学院看護学研究科 健康管理看護学領域 准教授
植嶋 大晃	京都大学医学部附属病院 医療情報企画部 教授
久保 みゆ	愛媛大学医学部附属病院 栄養部
鈴木 愛	筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 公衆衛生学学位プログラム
辻村 真由子	滋賀医科大学医学部看護学科公衆衛生看護学講座訪問看護学領域 教授
浜田 将太	一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 主席研究員

検討委員会の開催スケジュールは以下のとおり。

図表 3 検討委員会開催スケジュール

時期	実施内容	議題
令和2年12月 (持ち回り開催)	第1回検討委員会	・ 事業計画について ・ 今後のスケジュールについて
令和2年3月23日	第2回検討委員会	・ 報告書案について

第2章 Barthel Index の検者間信頼性の検討

I. 調査目的

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ(令和元年 7 月 16 日)」において、ADL アセスメントツールの基本とすることが示された Barthel Index(以下、「BI」)について、医療従事者と介護職員で評価結果が異なるか、検者間信頼性を検証することにより、BI をはじめとする CHASE 収集項目における望ましい評価者像を検討することを目的とした。

II. 調査概要

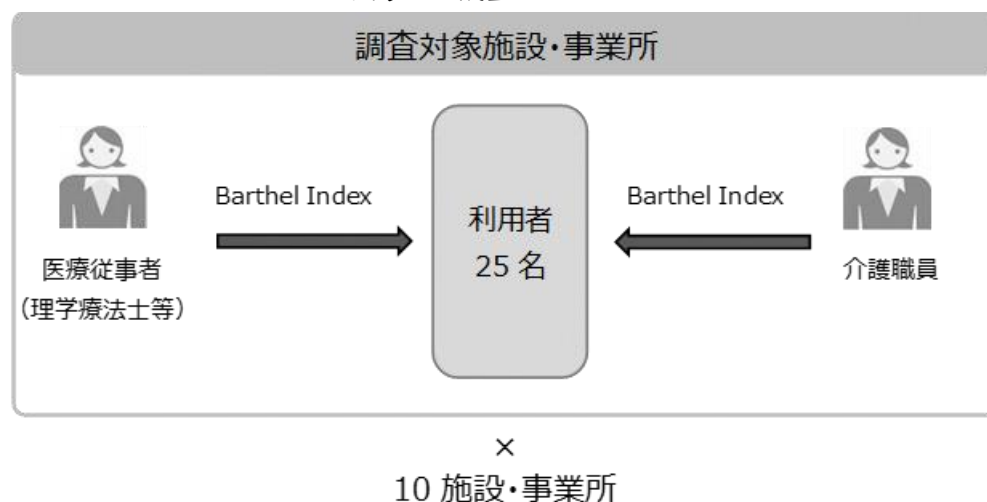
BI を用いた評価の医療従事者(理学療法士等)の評価結果と介護職員の評価結果の相関等を比較するにあたり、同一の利用者に対して医療従事者(理学療法士等)と介護職員がそれぞれBIによるアセスメントを行った結果について、項目ごとの一致率およびカッパ係数を算出し、検者間信頼性を検証した。

III. 調査方法

調査対象施設・事業所において、本調査への協力に同意いただいた利用者 25 名に対し、医療従事者(理学療法士等)および介護職員がそれぞれ BI によるアセスメントを実施し、評価結果を収集した。調査対象者の選定にあたっては、出来る限り要介護度がばらけるように選定いただき、短期入所や通所サービスを併設する施設では、アセスメントが実施可能な場合、要支援者も含めるように依頼した。

なお、評価者には、アセスメント実施前に BI を用いた評価方法に関する最低限の説明を実施した上で、本調査を実施した。※介護職員の評価者は、BI に習熟している職員を選択していない。

図表 4 調査のイメージ



IV. 調査期間

調査期間は令和 3 年 2 月であった。

VI. 調査結果

(1) 回収状況

介護老人福祉施設 3 施設、介護老人保健施設 7 施設から利用者 25 名ずつ、計 250 名のアセスメント結果を収集した。調査対象者の要介護度分布は以下のとおりであった。

図表 5 調査対象者の要介護度分布

全体	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
250	5	3	20	24	70	70	58
100.0%	2.0%	1.2%	8.0%	9.6%	28.0%	28.0%	23.2%

単位：人

(2) 調査結果の概要

医療従事者の評価結果と介護職員の評価結果を項目別に比較したところ、評価結果の単純一致率は、入浴が 90.4%と最も高く、次いで整容が 82.4%、食事が 77.6%であった。また、移乗が最も低く、62.4%であった。なお、重み付けカッパ値¹は、入浴を除いて、概ね 0.6 以上であった。

図表 6 項目別の単純一致率および重み付けカッパ値

	単純一致率	重み付きκ値
食事	77.6%	0.81
移乗	62.4%	0.79
整容	82.4%	0.61
トイレ動作	70.0%	0.74
入浴	90.4%	0.15
歩行	64.8%	0.74
階段昇降	73.1%	0.58
着替え	76.8%	0.77
排便コントロール	64.4%	0.65
排尿コントロール	68.0%	0.63

¹ カッパ値は、同一の対象に対し、2つの評価間の一致度を表す統計量の 1 つ。-1 以上 1 以下の範囲の値を取り、値が 1 に近いほど一致度が高いことを示す。順序尺度の場合は、評価間の隔たりを考慮するため、重み付けをした「重み付けカッパ値」をと用いる。

① 食事

食事について、医療従事者、介護職員ともに 10 点と評価した利用者は 42.0%、5 点と評価した利用者は 19.6%、0 点と評価した利用者は 16.0%であった。また、医療従事者が 5 点と評価したのに対し、介護職員が 10 点と評価した利用者は 12.8%であった。

図表 7 食事の評価結果

単位：人

		介護職員			
		10点	5点	0点	合計
医療従事者	10点	105	13	0	118
		42.0%	5.2%	0.0%	47.2%
	5点	32	49	6	87
		12.8%	19.6%	2.4%	34.8%
	0点	0	5	40	45
		0.0%	2.0%	16.0%	18.0%
合計	137	67	46	250	
	54.8%	26.8%	18.4%	100.0%	

② 移乗

移乗について、医療従事者、介護職員ともに 15 点と評価した利用者は 22.4%、10 点と評価した利用者は 17.2%、5 点と評価した利用者は 7.2%、0 点と評価した利用者は 15.6%であった。また、医療従事者が 10 点と評価したのに対し、介護職員が 5 点と評価した利用者は 7.6%、医療従事者が 5 点と評価したのに対し、介護職員が 0 点と評価した利用者、医療従事者が 15 点と評価したのに対し、介護職員が 10 点と評価した利用者はそれぞれ 6.4%であった。

図表 8 移乗の評価結果

単位：人

		介護職員				
		15点	10点	5点	0点	合計
医療従事者	15点	56	16	2	0	74
		22.4%	6.4%	0.8%	0.0%	29.6%
	10点	13	43	19	3	78
		5.2%	17.2%	7.6%	1.2%	31.2%
	5点	3	12	18	16	49
		1.2%	4.8%	7.2%	6.4%	19.6%
0点	0	3	7	39	49	
	0.0%	1.2%	2.8%	15.6%	19.6%	
合計	72	74	46	58	250	
	28.8%	29.6%	18.4%	23.2%	100.0%	

③ 整容

整容について、医療従事者、介護職員ともに 5 点と評価した利用者は 26.0%、0 点と評価した利用者は 56.4%であった。また、医療従事者が 5 点と評価したのに対し、介護職員が 0 点と評価した利用者は 11.6%であった。

図表 9 整容の評価結果

単位：人

		介護職員		
		5点	0点	合計
医療従事者	5点	65	29	94
		26.0%	11.6%	37.6%
	0点	15	141	156
		6.0%	56.4%	62.4%
合計	80	170	250	
		32.0%	68.0%	100.0%

④ トイレ動作

トイレ動作について、医療従事者、介護職員ともに 10 点と評価した利用者は 18.8%、5 点と評価した利用者は 26.8%、0 点と評価した利用者は 24.4%であった。また、医療従事者が 5 点と評価したのに対し、介護職員が 0 点と評価した利用者は 12.8%であった。

図表 10 トイレ動作の評価結果

単位：人

		介護職員			
		10点	5点	0点	合計
医療従事者	10点	47	19	0	66
		18.8%	7.6%	0.0%	26.4%
	5点	15	67	32	114
		6.0%	26.8%	12.8%	45.6%
	0点	0	9	61	70
		0.0%	3.6%	24.4%	28.0%
合計	62	95	93	250	
		24.8%	38.0%	37.2%	100.0%

⑤ 入浴

入浴について、医療従事者、介護職員ともに5点と評価した利用者は1.2%、0点と評価した利用者は89.2%であった。また、医療従事者が5点と評価したのに対し、介護職員が0点と評価した利用者は3.2%、医療従事者が0点と評価したのに対し、介護職員が5点と評価した利用者は6.4%であった。

図表 11 入浴の評価結果

単位：人

		介護職員		
		5点	0点	合計
医療従事者	5点	3	8	11
		1.2%	3.2%	4.4%
	0点	16	223	239
		6.4%	89.2%	95.6%
合計	19	231	250	
		7.6%	92.4%	100.0%

⑥ 歩行

歩行について、医療従事者、介護職員ともに15点と評価した利用者は12.4%、10点と評価した利用者は9.6%、5点と評価した利用者は9.2%、0点と評価した利用者は33.6%であった。また、医療従事者が10点と評価したのに対し、介護職員が0点と評価した利用者は7.6%、医療従事者が5点と評価したのに対し、介護職員が0点と評価した利用者は6.4%であった。

図表 12 歩行の評価結果

単位：人

		介護職員				合計
		15点	10点	5点	0点	
医療従事者	15点	31	12	1	1	45
		12.4%	4.8%	0.4%	0.4%	18.0%
	10点	9	24	10	19	62
		3.6%	9.6%	4.0%	7.6%	24.8%
	5点	2	3	23	16	44
		0.8%	1.2%	9.2%	6.4%	17.6%
0点	1	2	12	84	99	
	0.4%	0.8%	4.8%	33.6%	39.6%	
合計	43	41	46	120	250	
		17.2%	16.4%	18.4%	48.0%	100.0%

⑦ 階段昇降

階段昇降について、医療従事者、介護職員ともに 10 点と評価した利用者は 2.0%、5 点と評価した利用者は 11.2%、0 点と評価した利用者は 59.8%であった。また、医療従事者が 5 点と評価したのに対し、介護職員が 0 点と評価した利用者は 13.3%であった。

図表 13 階段昇降の評価結果

単位：人

		介護職員			
		10点	5点	0点	合計
医療従事者	10点	5	16	3	24
		2.0%	6.4%	1.2%	9.6%
	5点	6	28	33	67
		2.4%	11.2%	13.3%	26.9%
	0点	2	7	149	158
		0.8%	2.8%	59.8%	63.5%
合計	13	51	185	249	
	5.2%	20.5%	74.3%	100.0%	

⑧ 着替え

着替えについて、医療従事者、介護職員ともに 10 点と評価した利用者は 14.0%、5 点と評価した利用者は 19.6%、0 点と評価した利用者は 43.2%であった。また、医療従事者が 0 点と評価したのに対し、介護職員が 5 点と評価した利用者は 8.0%であった。

図表 14 着替えの評価結果

単位：人

		介護職員			
		10点	5点	0点	合計
医療従事者	10点	35	14	2	51
		14.0%	5.6%	0.8%	20.4%
	5点	9	49	11	69
		3.6%	19.6%	4.4%	27.6%
	0点	2	20	108	130
		0.8%	8.0%	43.2%	52.0%
合計	46	83	121	250	
	18.4%	33.2%	48.4%	100.0%	

⑨ 排便コントロール

排便コントロールについて、医療従事者、介護職員ともに 10 点と評価した利用者は 13.6%、5 点と評価した利用者は 23.2%、0 点と評価した利用者は 27.6%であった。また、医療従事者が 10 点と評価したのに対し、介護職員が 5 点と評価した利用者は 12.0%、医療従事者が 5 点と評価したのに対し、介護職員が 10 点と評価した利用者は 10.0%であった。

図表 15 排便コントロールの評価結果

単位：人

		介護職員			
		10点	5点	0点	合計
医療従事者	10点	34	30	2	66
		13.6%	12.0%	0.8%	26.4%
	5点	25	58	12	95
		10.0%	23.2%	4.8%	38.0%
	0点	3	17	69	89
		1.2%	6.8%	27.6%	35.6%
合計	62	105	83	250	
	24.8%	42.0%	33.2%	100.0%	

⑩ 排尿コントロール

排尿コントロールについて、医療従事者、介護職員ともに 10 点と評価した利用者は 13.6%、5 点と評価した利用者は 21.6%、0 点と評価した利用者は 32.8%であった。また、医療従事者が 10 点と評価したのに対し、介護職員が 5 点と評価した利用者は 11.6%であった。

図表 16 排尿コントロールの評価結果

単位：人

		介護職員			
		10点	5点	0点	合計
医療従事者	10点	34	29	10	73
		13.6%	11.6%	4.0%	29.2%
	5点	13	54	10	77
		5.2%	21.6%	4.0%	30.8%
	0点	2	16	82	100
		0.8%	6.4%	32.8%	40.0%
合計	49	99	102	250	
	19.6%	39.6%	40.8%	100.0%	

Ⅶ.まとめ

BI を用いた評価の医療従事者（理学療法士等）の評価結果と介護職員の評価結果を比較したところ、項目別の単純一致率は約 62～90%であった。一致度の評価指標である重み付けカッパ値も、入浴を除いて、概ね 0.6 以上であった。一般にカッパ値は 0.6 以上であれば観察者間の一致度が十分高いと判断されるため、BI を用いた評価の医療従事者による評価結果と介護職員による評価結果の検者間信頼性が確認された。

ただし、入浴については、単純一致率は約 90%と高いものの、重み付けカッパ値は 0.15 と低調であった。これは、本調査の調査対象者のうち、要介護3以上の利用者が約8割であり、入浴が「できない」と評価された利用者が9割超と調査対象者に偏りがあことに起因していると考えられる。より精緻に評価の信頼性を検証する上では、入浴の点数にばらつきがある調査対象者の集団で評価結果の一致度を確認するため、要介護度が軽度な在宅の高齢者について、本調査と同様の評価を実施し、比較することが必要である。

第3章 ICF ステージングと Barthel Index との間での相関等の検討

I. 調査目的

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ(令和元年 7 月 16 日)」において、ADL アセスメントツールの基本とすることが示された Barthel Index (BI) について、主に介護老人保健施設で普及している ADL アセスメントツールの一つである ICF ステージングを用いた評価結果と BI を用いた評価結果に関する比較を行うことで、異なる ADL アセスメントツール間の項目ごとの相関等について検討することを目的とした。

II. 調査概要

ICF ステージングと BI の評価項目について、評価項目別・レベル別に想定される仮説を整理した。その上で、ICF ステージングと BI の評価が可能な介護老人保健施設において、同一の利用者に対して同一の評価者が ICF ステージングと BI の両方を用いて ADL のアセスメントを行った。評価結果について、項目ごとの一致率を算出した。

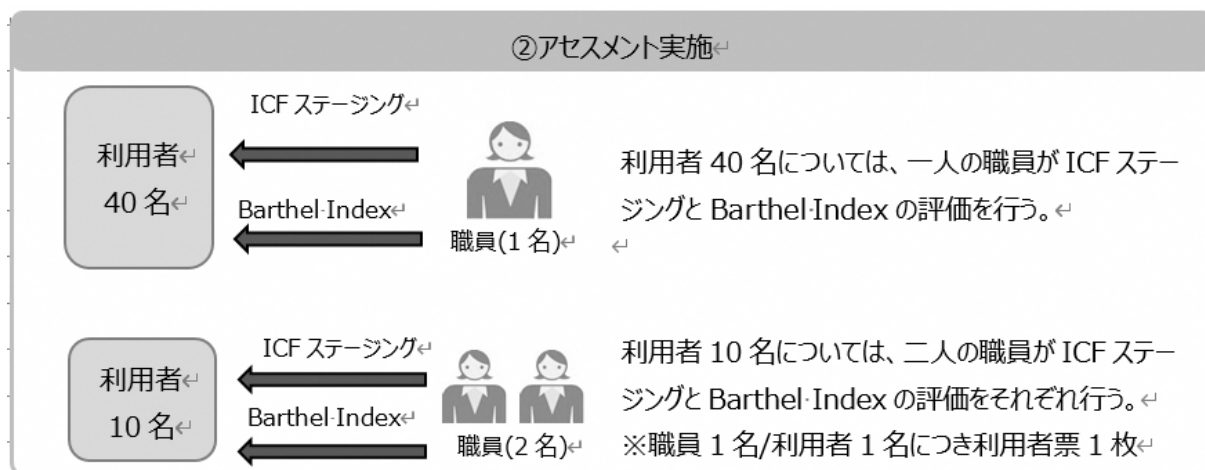
III. 調査方法

ICF ステージングと BI の評価項目について詳細比較を行い、ICF ステージングと BI の各項目について、評価項目の想定仮説を検討した。

検討した仮説を踏まえ、調査対象の介護老人保健施設(併設サービスがある場合、入所・短期入所・通所リハビリテーション・介護予防リハビリテーションのいずれか)において、本調査への協力に同意いただいた利用者 50 名に対し、ICF ステージングおよび BI の両指標で利用者の評価が可能な職員(職種は限定しない)が実施した両指標によるアセスメント結果を収集した。また、評価結果のばらつきが事前に想定される項目については、チェック項目を追加したうえで調査を実施した。調査対象者の選定にあたっては、出来る限り要介護度がばらけるように選定いただき、短期入所や通所サービスを併設する施設では、アセスメントが実施可能な場合、要支援者も含めるよう依頼した。

なお、評価者には、原則として両指標によるアセスメントを同日に行うよう依頼し、またもし過去の評価結果を用いる場合は状態像に変化がないことを確認の上、利用者票にその旨を記入するよう依頼した。

図表 17 調査のイメージ



IV. 調査期間

調査期間は令和3年1月～2月であった。

VI. 調査結果

(1) ICF ステージングと BI の評価項目に関する仮説

以下の通り、ICF ステージングと BI 項目の仮説を設定した。表中の●は、ICF ステージングに対応すると予想される BI の項目を示している。

① ICF ステージング食事動作×BI 食事

		BI 食事		
		10	5	0
		自立、自助具の装着可、標準的時間内に食べ終える	部分介助(例えば、おかずを切って細かくしてもらう)	全介助
ICF-S 食事動作	5	箸やフォークを使って食べこぼしをせず、上手に食べることを行っている	●	
	4	箸やフォークを使って上手に食べる事は行っていないが、食べこぼししながらも、なんとか自分で食べる事を行っている		●
	3	自分で食べる事を行っていないが、食事の際に特別なセッティングをすれば自分で食べる事を行っている		●
	2	食事の際に特別なセッティングをしても自分で食べる事を行っていないが、直接的な介助があれば食べる事を行っている		●
	1	直接的な介助をしても食べる事を行っていない(食べる事を行っていない)		●

② ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動

			BI 車いすからベッドへの移動(移乗)			
			15	10	5	0
			自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む)	軽度の部分介助または監視を要する	座ることは可能であるがほぼ全介助	全介助
ICF-S 基本動作	5	両足での立位の保持を行っている	●			
	4	立位の保持は行っていないが、座位での乗り移りは行っている		●		
	3	座位での乗り移りは行っていないが、座位(端座位)の保持は行っている			●	
	2	座位(端座位)の保持は行っていないが、寝返りは行っている				●
	1	寝返りは行っていない				●

③ ICF ステージング整容×BI 整容

			BI 整容	
			5	0
			自立(洗面、整髪、歯磨き、髭剃り)	部分介助または不可能
ICF-S 整容	5	爪を切ることを自分で行っている	●	
	4	爪を切る事は自分で行っていないが、髭剃りやスキンケア、整髪は自分で行っている	●	
	3	髭剃りやスキンケア、整髪は自分で行っていないが、洗顔は自分で行っている		●
	2	洗顔は自分で行っていないが、手洗いは自分で行っている		●
	1	手洗いを自分で行っていない		●

④ ICF ステージング排泄の動作×BIトイレ動作

			BIトイレ動作		
			10	5	0
			自立(衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む)	部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する	全介助または不可能
ICF-S 排泄	5	排泄の後始末を行っている	●		
	4	排泄の後始末は行っていないが、ズボン・パンツの上げ下ろしは行っている		●	
	3	ズボン・パンツの上げ下ろしは行っていないが、洋式便器への移乗は行っている		●	
	2	洋式トイレの移動が自分で行えない為、介助が必要、または普段から床上で排泄を行っている			●
	1	尿閉(膀胱癌を含む)や医療的な身体管理のために膀胱等へのカテーテルなどを使用している			●

⑤ ICF ステージング入浴動作×BI 入浴

			BI 入浴	
			5	0
			自立	部分介助または不可能
ICF-S 入浴	5	安定した浴槽の出入りと洗身を行っている	●	
	4	安定した浴槽の出入りと洗身は行っていないが、第三者の援助なしで入浴を行っている	●	
	3	第三者の援助なしで入浴することは行っていないが、一般浴室内での座位保持は行っている。その他、入浴に必要なさまざまな介助がなされている		●
	2	浴室内での座位保持を行っておらず、一般浴での入浴を行っていないが、入浴(特浴など)は行っている		●
	1	入浴は行っていない		●

⑥ ICF ステージング歩行・移動×BI 歩行

			BI 歩行			
			15	10	5	0
			45M以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず	45M以上の介助歩行、歩行器の使用含む	歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能	上記以外
ICF-S 歩行・移動	5	公共機関等を利用した外出を行っている	●			
	4	公共機関等を利用した外出は行っていない	●			
	3	手すりに頼らない安定した階段の昇り降りは行っていないが、平らな場所での安定した歩行は行っている		●		
	2	安定した歩行は行っていないが、施設内の移動は行っている			●	
	1	施設内の移動を行っていない				●

⑦ ICF ステージング歩行・移動×BI 階段昇降

		BI 階段昇降			
		10	5	0	
		自立、手すりなどの使用の有無は問わない	介助または監視を要する	上記以外	
ICF-S 歩行・ 移動	5	公共機関等を利用した外出を行っている	●		
	4	公共機関等を利用した外出は行っていない	●		
	3	手すりに頼らない安定した階段の昇り降りは行っていないが、平らな場所での安定した歩行は行っている		●	
	2	安定した歩行は行っていないが、施設内の移動は行っている			●
	1	施設内の移動を行っていない			●

⑧ ICF ステージング衣類着脱×BI 着替え

		BI 着替え		
		10	5	0
		自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む	部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える	上記以外
ICF-S 衣類着脱	5	衣服を畳んだり整理することは自分で行っている	●	
	4	衣服を畳んだり整理することを自分で行っていないが、ズボンやパンツの着脱は自分で行っている	●	
	3	ズボンやパンツの着脱を自分で行っていないが、更衣の際のボタンのかけはずしは自分で行っている		●
	2	更衣の際のボタンのかけはずしを自分で行っていないが、上衣の片袖を通す事は自分で行っている		●
	1	上衣の片袖を通すことを自分で行っていない		●

⑨ BI 排便コントロール

BI 排便コントロールに合致する ICF ステージングの項目なし

⑩ BI 排尿コントロール

BI 排尿コントロールに合致する ICF ステージングの項目なし

上記より、以降の調査では、BI 排便コントロール及び BI 排尿コントロールについては、ICF ステージングとの比較は行わないこととした。

(2) 追加チェック項目の検討

ICF ステージングと BI の各項目の相関を検討するにあたり、以下の項目については、評価結果のばらつきが事前に想定されたため、チェック項目を追加したうえで調査を実施した。

※調査票は参考資料参照。

図表 18 調査実施時の追加チェック項目

該当項目	追加チェック項目
① ICF ステージング食事動作×BI 食事	(該当に <input checked="" type="checkbox"/> チェック) <input type="checkbox"/> キザミ食・ソフト食 <input type="checkbox"/> 適切な時間内に食事摂取が可能 <input type="checkbox"/> 食べこぼしあり <input type="checkbox"/> 監視下で時々介助
② ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動	(該当に <input checked="" type="checkbox"/> チェック) <input type="checkbox"/> 座位での移乗は自立している <input type="checkbox"/> 起き上がって座ることは可能
⑥ ICF ステージング歩行・移動×BI 歩行	日常移動時の「監視・介助」(どちらかに○) (なし ・ あり) 日常移動時の福祉用具使用 (該当に <input checked="" type="checkbox"/> チェック) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器手すり等 <input type="checkbox"/> 車椅子
⑧ ICF ステージング衣類着脱×BI 着替え	・ファスナー動作(どちらかに○) (できる ・ できない)

(3) 回収状況

介護老人保健施設 7 施設から計 400 名のアセスメント結果を収集した。調査対象者の要介護度分布は以下のとおりであった。

図表 19 調査対象者の要介護度分布

単位：人

全体	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	不明
400	70	76	104	90	59	1
100%	17.5%	19.0%	26.0%	22.5%	14.8%	0.3%

(4) 単純集計結果

① ICF ステージング食事動作×BI 食事

ICF ステージングの食事動作と BI の食事について、全レベルでみた仮説との一致割合は 81%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 93%、4と評価した場合は 46%、3と評価した場合は 57%、2と評価した場合は 95%、1と評価した場合は 95%であった。

※緑色に示したセルが仮説として想定した評価(以下同)

図表 20 ICF ステージング食事動作×BI 食事の評価結果

単位：人

該当利用者数		BI食事				
		10	5	0	合計	仮説との一致割合
ICF食事動作	5	208	14	1	223	93%
	4	42	39	3	84	46%
	3	6	16	6	28	57%
	2	0	2	37	39	95%
	1	0	1	21	22	95%
	合計	256	72	68	396	81%
	仮説との一致割合	81%	76%	85%		

② ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動

ICF ステージングの基本動作と BI の車いすからベッドへの移動について、全レベルでみた仮説との一致割合は 70%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 84%、4と評価した場合は 43%、3と評価した場合は 64%、2と評価した場合は 63%、1と評価した場合は 90%であった。

図表 21 ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動の評価結果

単位：人

該当利用者数		BI車いすからベッドへの移動					
		15	10	5	0	合計	仮説との一致割合
ICFステージング基本動作	5	125	23	1	0	149	84%
	4	47	43	10	0	100	43%
	3	1	16	32	1	50	64%
	2	0	4	9	22	35	63%
	1	0	0	6	57	63	90%
	合計	173	86	58	80	397	70%
	仮説との一致割合	72%	50%	55%	99%		

③ ICF ステージング整容×BI 整容

ICF ステージングの整容と BI の整容について、全レベルでみた仮説との一致割合は 91%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 100%、4と評価した場合は 88%、3と評価した場合は 86%、2と評価した場合は 91%、1と評価した場合は 100%であった。

図表 22 ICF ステージング整容×BI 整容の評価結果

単位：人

該当利用者数		BI整容			
		5	0	合計	仮説との一致割合
ICFステージング 整容	5	25	0	25	100%
	4	105	15	120	88%
	3	15	94	109	86%
	2	6	58	64	91%
	1	0	81	81	100%
	合計	151	248	399	91%
	仮説との一致割合	10%	23%		

④ ICF ステージング排泄の動作×BI トイレ動作

ICF ステージングの排泄の動作と BI のトイレ動作について、全レベルでみた仮説との一致割合は 89%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 95%、4と評価した場合は 81%、3と評価した場合は 91%、2と評価した場合は 85%、1と評価した場合は 100%であった。

図表 23 ICF ステージング排泄の動作×BI トイレ動作の評価結果

単位：人

該当利用者数		BIトイレ動作				
		10	5	0	合計	仮説との一致割合
ICFステージング 排泄の動作	5	111	6	0	117	95%
	4	16	70	0	86	81%
	3	3	69	4	76	91%
	2	0	13	71	84	85%
	1	0	0	36	36	100%
	合計	130	158	111	399	89%
	仮説との一致割合	98%	44%	64%		

⑤ ICF ステージング入浴動作×BI 入浴

ICF ステージングの入浴動作と BI の入浴について、全レベルでみた仮説との一致割合は 95%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 93%、4と評価した場合は 68%、3と評価した場合は 96%、2と評価した場合は 100%、1と評価した場合は 100%であった。

図表 24 ICF ステージング入浴動作×BI 入浴の評価結果

該当利用者数		BI入浴			
		5	0	合計	仮説との一致割合
ICFステージング 入浴動作	5	13	1	14	93%
	4	15	7	22	68%
	3	11	236	247	96%
	2	0	105	105	100%
	1	0	9	9	100%
	合計	39	358	397	95%
	仮説との一致割合	28%	29%		

⑥ ICF ステージング歩行・移動×BI 歩行

ICF ステージングの歩行・移動と BI の歩行について、全レベルでみた仮説との一致割合は 63%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 86%、4と評価した場合は 77%、3と評価した場合は 44%、2と評価した場合は 53%、1と評価した場合は 96%であった。

図表 25 ICF ステージング歩行・移動×BI 歩行の評価結果

単位：人

該当利用者数		BI歩行					合計	仮説との一致割合
		15	10	5	0			
ICFステージング 歩行・移動	5	6	0	1	0	7	86%	
	4	23	7	0	0	30	77%	
	3	43	36	2	0	81	44%	
	2	3	47	103	43	196	53%	
	1	0	1	2	81	84	96%	
	合計	75	91	108	124	398	63%	
	仮説との一致割合	39%	40%	95%	65%			

⑦ ICF ステージング歩行・移動×BI 階段昇降

ICF ステージングの歩行・移動と BI の階段昇降について、全レベルでみた仮説との一致割合は 84%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 100%、4と評価した場合は 77%、3と評価した場合は 78%、2と評価した場合は 79%、1と評価した場合は 96%であった。

図表 26 ICF ステージング歩行・移動×BI 階段昇降の評価結果

該当利用者数		BI階段昇降				仮説との一致割合
		10	5	0	合計	
ICFステージング 歩行・移動	5	6	0	0	6	100%
	4	20	6	0	26	77%
	3	11	62	7	80	78%
	2	1	34	132	167	79%
	1	0	5	115	120	96%
	合計	38	107	254	399	84%
	仮説との一致割合	68%	58%	52%		

⑧ ICF ステージング衣類着脱×BI 着替え

ICF ステージングの衣類着脱と BI の着替えについて、全レベルでみた仮説との一致割合は 78%であった。ICF ステージングの各レベル別仮説との一致割合は、ICF ステージングを5と評価した場合は 94%、4と評価した場合は 64%、3と評価した場合は 66%、2と評価した場合は 76%、1と評価した場合は 100%であった。

図表 27 ICF ステージング衣類着脱×BI 着替えの評価結果

単位：人

該当利用者数		BI着替え				仮説との一致割合
		10	5	0	合計	
ICFステージング 衣類着脱	5	47	3	0	50	94%
	4	67	37	0	104	64%
	3	9	49	16	74	66%
	2	1	23	76	100	76%
	1	0	0	70	70	100%
	合計	124	112	162	398	78%
	仮説との一致割合	92%	44%	47%		

(5) 追加チェック項目を用いた集計結果

ICF ステージングから BI の各レベルにおいて、仮説との一致割合が 60%未満の項目については、追加チェック項目を用いることで仮説との一致割合が高まるかどうかを検証した。

例えば ICF ステージング 歩行・移動と BI 歩行の場合、ICF ステージングのレベル3との一致率が 44%、レベル2との一致率が 53%であったため、追加チェック項目を用いて仮説を細分化し、新たな仮説を検討した。追加チェック項目を用いた新たな仮説を踏まえた評価結果は、ICF ステージングのレベル3では 44%から 65%に、レベル2では 53%から 68%に上昇する結果であった。

図表 28 ICF ステージング 歩行・移動×BI 歩行の評価結果 (再掲)

単位：人

該当利用者数		BI歩行				合計	仮説との一致割合
		15	10	5	0		
ICFステージング 歩行・移動	5	6	0	1	0	7	86%
	4	23	7	0	0	30	77%
	3	43	36	2	0	81	44%
	2	3	47	103	43	196	53%
	1	0	1	2	81	84	96%
	合計	75	91	108	124	398	63%
	仮説との一致割合	39%	40%	95%	65%		

図表 29 追加チェック項目を用いた新たな仮説

ICF 歩行・移動 × BI 歩行				
ICF 歩行・移動	下位区分	監視・介助	車椅子	BI 歩行
5				15
4				15
3 A		なし	なし	15
3 B		いずれかあり		10
2 A			なし	10
2 B			あり	5
1				0

図表 30 追加チェック項目を用いた新たな仮説を踏まえた評価結果

該当利用者数			BI歩行				合計	仮説との一致割合
			15	10	5	0		
ICFステージング 歩行・移動	5		6	0	1	0	7	86%
	4		23	7	0	0	30	77%
	3	A	17	7	0	0	24	71%
	3	B	15	26	1	0	42	62%
	2	A	0	26	0	0	26	100%
	2	B	2	15	95	41	153	62%
	1		0	1	2	81	84	96%
	合計		63	82	99	122	366	75%
	仮説との一致割合		73%	63%	96%	66%		

} 65%
} 68%

追加チェック項目を用いた分析は、①ICF ステージング食事動作×BI 食事、②ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動、⑥ICF ステージング歩行・移動×BI 歩行、および⑧ICF ステージング衣類着脱×BI 着替えの 4 項目について実施した。

図表 31 追加チェック項目を用いた新たな仮説(①ICF ステージング食事動作×BI 食事)

ICF食事動作×BI食事				
ICF食事動作	下位区分	監視下で時々介助	適切な時間内に食事摂取可能	BI食事
5				10
4	A	なし	該当	10
4	B	いずれかありもしくは非該当		5
3	A	なし	該当	10
3	B	いずれかありもしくは非該当		5
2				0
1				0

図表 32 追加チェック項目を用いた新たな仮説を踏まえた評価結果(①ICF ステージング食事動作×BI 食事)

該当利用者数			BI食事				仮説との一致割合
			10	5	0	合計	
ICFステージング 食事動作	5		208	14	1	223	93%
	4	A	31	15	0	46	67%
	4	B	11	24	3	38	63%
	3	A	4	1		5	80%
	3	B	2	15	6	23	65%
	2		0	2	37	39	95%
	1		0	1	21	22	95%
	合計		256	72	68	396	86%
仮説との一致割合			95%	54%	85%		

図表 33 追加チェック項目を用いた新たな仮説
 (②ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動)

ICF基本動作×BI移乗				
ICF基本動作	下位区分	座位での移乗は自立している	起き上がって座ることは可能	BI移乗
5				15
4	A	該当		15
4	B	非該当		10
3				5
2	A		該当	5
2	B		非該当	0
1				0

図表 34 追加チェック項目を用いた新たな仮説を踏まえた評価結果
 (②ICF ステージング基本動作×BI 車いすからベッドへの移動)

該当利用者数		BI車いすからベッドへの移動						合計	仮説との一致割合
		15	10	5	0				
ICFステージング 基本動作	5	125	23	1	0	149	84%	71%	
	4	A	45	17	2	0	64		70%
	4	B	2	26	8	0	36		72%
	3		1	16	32	1	50	64%	80%
	2	A	0	3	6	0	9	67%	
	2	B	0	1	3	22	26	85%	
	1		0	0	6	57	63	90%	
	合計		173	86	58	80	397	79%	
仮説との一致割合		98%	30%	66%	99%				

図表 35 追加チェック項目を用いた新たな仮説(⑧ICF ステージング衣類着脱×BI 着替え)

ICF衣類着脱×BI着替え			
ICF衣類着脱	下位区分	ファスナー動作 できる	BI着替え
5			10
4	A	該当	10
4	B	非該当	5
3			5
2			0
1			0

図表 36 追加チェック項目を用いた新たな仮説を踏まえた評価結果
(⑧ICF ステージング衣類着脱×BI 着替え)

該当利用者数		BI着替え				仮説との 一致割合	
		10	5	0	合計		
ICFステージング 衣類着脱	5	47	3	0	50	94%	
	4	A	59	14	0	73	81%
	4	B	1	20	0	21	95%
	3		9	49	16	74	66%
	2		1	23	76	100	76%
	1		0	0	70	70	100%
	合計		117	109	162	388	83%
	仮説との一致割合		91%	63%	90%		

} 84%

これらの結果について、各項目の相関係数（スピアマンの順位相関係数）を算出した。
集計結果は、図表 37 の通り。

図表 37 ICF ステージングと BI の調査結果まとめ

	ICF ステージング × BI	仮説との一致率		相関係数	
		単純集計	追加チェック 項目利用	単純集計	追加チェック 項目利用
①	食事動作 × 食事	81%	86%	0.78	0.81
②	基本動作 × 車いすから ベッドへの移動	70%	79%	0.85	0.89
③	整容 × 整容	91%	-	0.81	-
④	排泄の動作 × トイレ動作	89%	-	0.91	-
⑤	入浴動作 × 入浴	95%	-	0.72	-
⑥	歩行・移動 × 歩行	63%	75%	0.83	0.87
⑦	歩行・移動 × 階段昇降	84%	-	0.79	-
⑧	衣類着脱 × 着替え	78%	83%	0.85	0.87

VII. まとめ

介護老人保健施設の利用者において、同一職員が同一利用者に対して ICF ステージングと BI の評価結果を用いて、異なる ADL アセスメントツール間の項目ごとの相関等を検証した。

仮説との一致率を全レベルで見た場合、63～95%であった。追加チェック項目を利用した場合、71%～95%に上昇する結果であった。相関係数は、0.72～0.91 であった。追加チェック項目を用いた場合、相関係数が上昇する結果であった。

ICF ステージングからの BI への読み替えにあたっては、通常 BI を評価する場合に相当する精度を確保するために、BI 評価項目を参考にした形でチェック項目を追加することが望ましいと考えられる。

上記より、ICF ステージングと BI の対応付けにあたっては、内容の妥当性を含め、以下の 3 種類の項目に分けて検討を行う必要があると考えられる。

① 対応する ICF ステージングの項目が存在しないもの

(ア) BI 排尿コントロール

(イ) BI 排便コントロール

※BI の評価内容を用いることが適当と考えられる。

② 全ての項目において BI 項目と一致率が良好な ICF ステージング項目

(ア) ICF 整容×BI 整容

ICF整容	BI整容
5	5
4	5
3	0
2	0
1	0

(イ) ICF 排泄の動作×BI トイレ動作

ICF排泄の動作	BIトイレ動作
5	10
4	5
3	5
2	0
1	0

(ウ) ICF 入浴動作×BI 入浴

ICF入浴動作	BI入浴
5	5
4	5
3	0
2	0
1	0

(エ) ICF 歩行・移動×BI 階段昇降

ICF歩行・移動	BI階段昇降
5	10
4	10
3	5
2	0
1	0

- ③ 一部に追加チェックを要する ICF ステージングの項目
 (クリーム色の項目は追加チェックが必要と考えられる項目)
 (ア) ICF 食事動作×BI 食事

ICF食事動作×BI食事	BI食事	今回一致率
5	10	93%
4		46%
3		57%
2	0	95%
1	0	95%

追加チェック項目

自立、自助具の装着可、標準的時間内に食べ終える
部分介助(例えば、おかずを切って細かくしてもらう)
全介助

- (イ) ICF 基本動作×BI 車いすからベッドへの移動

ICF基本動作	BI車いすからベッド	今回一致率
5	15	84%
4		43%
3		64%
2		63%
1	0	90%

追加チェック項目

自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む)
軽度の部分介助または監視を要する
座ることは可能であるがほぼ全介助
全介助

- (ウ) ICF 歩行・移動×BI 歩行

ICF歩行	BI歩行	今回一致率
5	15	86%
4	15	77%
3		44%
2		53%
1	0	96%

追加チェック項目

45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず
45m以上の介助歩行、歩行器の使用含む
歩行不能の場合、車椅子にて45m以上の操作可能自立も含む)
上記以外

- (エ) ICF 衣類着脱×BI 着替え

ICF衣類着脱	BI着替え	今回一致率
5	10	94%
4		64%
3		66%
2	0	76%
1	0	100%

追加チェック項目

自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含むの使用の有無は問わず
部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行えの使用の有無は問わず
上記以外

※ チェック項目の内容については BI の評価内容を用いることが適当と考えられる。

第4章 項目が未定義の項目の検討

I. 調査の目的

「科学的裏付けに基づく介護にかかる検討会取りまとめ（厚生労働省、令和元年7月 16 日）」において、フーズビリティ等を含めて引き続き検証することとされた項目（以下、「項目定義が未確定の項目」）について評価項目の有用性、評価負担等を検証することを目的とした。

II. 調査の方法

科学的裏付けに基づく介護にかかる検討会取りまとめの「CHASE 初期仕様において収集の対象とする項目」のうち、「モデル事業等においてフーズビリティを検討」とされた以下の項目について、有識者及び介護事業所・施設の意見を広く収集し、検討を実施した。

図表 38 「モデル事業等においてフーズビリティを検討」とされた項目

分類	項目
総論	興味のあるアクティビティ(趣味・娯楽)の有無
	行っているアクティビティ(趣味・娯楽)の有無
	痛みや痒み等の症状
	日中の過ごし方(ライフスタイル)
認知症	CGA7
	各項目の評価において、専門職の関与が必要となるケース等
	デイケア等における家族(主たる介護者)の負担の最大要因である 周辺症状の変化の測定可能性等
口腔	食事時のポジショニング
栄養	指輪っか試験
	握力
	食事(栄養)相談の実施の有無
	水分摂取量
	主食、副食、水分の摂取形態

検討にあたっては、当該項目について、評価指標として検討可能なものがあるか、現場における評価の有用性、LIFE での評価項目の実装状況等を踏まえて評価を行った。

Ⅲ. 調査結果

調査結果は以下の通り。

分類	項目	評価指標として検討可能なもの	評価の有用性	検討結果
総論	興味のあるアクティビティ(趣味・娯楽)の有無	-	-	興味・関心チェックシートで「している」「してみたい」「興味がある」項目を取得している。興味関心チェックシートは個別機能訓練加算、リハビリテーションマネジメント加算の様式のため、別途類似項目を評価する意義があるか継続検討すべき。
	行っているアクティビティ(趣味・娯楽)の有無	-	-	同上
	痛みや痒み等の症状	・STAS-J ・VAS ・NRS (Numerical Rating Scale) ・Verbal Rating Scale (VRS) ・Face Rating Scale (FRS)	中～低	痛みの症状とケアの質、ケア提供内容等の関連性を分析する必要がある。痛みの症状に関するデータが科学的介護に有用と示された場合、LIFE 収集項目として検討してはどうか。
	日中の過ごし方(ライフスタイル)	・外出頻度 ・居室以外における滞在時間 ・趣味・アクティビティ・役割活動の回数 ・会話・声かけの頻度 ・着替えの回数 ・居場所づくりの取組有無 等	-	令和3年度新設の自立支援促進加算様式に項目盛り込み済み
認知症	CGA7	CGA7	中～高	スクリーニング評価であり、各項目の結果に応じて、次のステップとして Barthel Index、Vitality Index 等の評価を行う。次のステップとして定められた項目に LIFE 収集項目となっている項目があるため、スクリーニング評価項目を追加して評価すべきか、現場の負担と有用性を調査すべき。
	各項目の評価において、専門職の関与が必要となるケース等	現時点で具体的な評価指標はない	-	現時点で確立した評価項目や評価のためのコードが存在しないため、詳細検討を進めるべき。
	デイケア等における家族(主たる介護者)の負担の最大要因である周辺症状の変化の測定可能性等	現時点で具体的な評価指標はない	-	周辺症状については、科学的介護推進体制加算に DBD13 が評価項目として盛り込み済み。 現時点で確立した評価項目や評価のためのコードが存在しないため、詳細検討を進めるべき。

分類	項目	評価指標として検討可能なもの	評価の有用性	検討結果
口腔	食事時のポジショニング	現時点で具体的な評価指標はない	高	栄養マネジメント加算に「安定した正しい姿勢が自分でとれない」が評価項目としてあり。 詳細コード化については継続議論をすべき。
栄養	指輪っか試験	指輪っか試験	低	サルコペニアリスクのセルフチェックとしては有用であるが、数値として表すことができず、経時的変化を評価することが難しいと考えられる。
	握力	(握力計で測定可能)	中	サルコペニアの判定基準の一つとして有用ではあるが、全施設へ実施を義務付けることは難しいと考えられる。介護現場で握力計がない可能性もあり。
	食事(栄養)相談の実施の有無	有・無 (選択肢)	高	管理栄養士または栄養士だけでなく、他職種でも、利用者の摂取量が少ない場合に管理栄養士または栄養士へ相談するきっかけの問いとなり、早期に食事調整を行えることが期待できる。
	水分摂取量	-	中～低	水分摂取量の確認の必要性は、摂取量の低下や皮膚症状がある場合、血液検査等から判断することが多く、日常的にすべての利用者で水分摂取量を正確に把握していないと推測される。介護現場の業務負担が増えるため、利用者全員の水分摂取量を把握することは難しいと考えられる。
	主食、副食、水分の摂取形態	嚥下調整食分類 2013	中	食形態は、科学的介護推進体制加算、口腔衛生管理加算、栄養マネジメント加算に嚥下調整食分類 2013 が評価項目として盛り込み済み。 追加で項目を検討する場合、現場の負担及び必要性を踏まえた検討が必要と考えられる。

以上

参考資料

I. Barthel Index の検者間信頼性の検討 調査票

利用者票

医療従事者（理学療法士等）用

貴施設名: _____

Barthel Indexの判定基準をご参照いただき、各利用者に対して評価を行い点数を○で囲って下さい。
 (注)必ず各項目に対して該当の数字に○をしてください。

利用者ID	職員ID	評価日(月/日)	要介護度	食事	移乗	整容	トイレ動作	入浴	歩行	階段昇降	着替え	排便コントロール	排尿コントロール
1		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
2		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
3		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
4		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
5		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
6		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
7		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
8		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
9		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
10		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
11		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
12		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
13		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
14		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
15		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
16		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
17		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
18		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
19		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
20		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
21		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
22		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
23		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
24		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
25		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点

利用者票

介護職員用

貴施設名: _____

Barthel Indexの判定基準をご参照いただき、各利用者に対して評価を行い点数を○で囲って下さい。
 (注)必ず各項目に対して該当の数字に○をしてください。

利用者ID	職員ID	評価日(月/日)	要介護度	食事	移乗	整容	トイレ動作	入浴	歩行	階段昇降	着替え	排便コントロール	排尿コントロール
1		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
2		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
3		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
4		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
5		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
6		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
7		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
8		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
9		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
10		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
11		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
12		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
13		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
14		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
15		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
16		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
17		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
18		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
19		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
20		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
21		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
22		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
23		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
24		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点
25		/		10・5・0点	15・10・5・0点	5・0点	10・5・0点	5・0点	15・10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点	10・5・0点

II. ICF ステージングと Barthel Index との間での相関等の検討 調査票

利用者票

評価日: 2021年 月 日

利用者ID	
利用者要介護度	
職員ID	

下記Barthel Index判定基準を参照し、Barthel Indexの評価をして下さい。続いて、ICF-ステージングの評価を行いステージを記入してください。確認事項がある項目については、該当箇所を選択して下さい。また評価について特記事項等があれば、コメント欄に追記下さい。

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 食事動作
食事	10	自立	手の届くところに食べ物を置けば、トレイあるいはテーブルから1人で 摂食可能、必要な介助器具をつけることができ、適切な時間内食事が終わる	点数記入	⇒ ステージ記入
	5	部分介助	おかずを切って細かくしてもらう～摂取に時間がかかる～監視下で時々介助～ある程度は自己摂取		
	0	全介助: 上記以外	多少摂取できても、食事摂取中は「常に監視～必要時介助～全介助」		
				[確認事項] (該当に☑チェック) <input type="checkbox"/> キザミ食・ソフト食 <input type="checkbox"/> 適切な時間内に食事摂取が可能 <input type="checkbox"/> 食べこぼしあり <input type="checkbox"/> 監視下で時々介助	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 基本動作
(移乗) 車椅子とベッド間の移動	15	自立	車椅子で安全にベッドに近づきブレーキをかけ、フットレストを上げてベッドに移り、臥位になる。再び起きて車椅子を適切な位置に置いて、腰掛ける動作がすべて自立。	点数記入	⇒ ステージ記入
	10	監視～部分介助	上記のどの段階かで「監視～部分介助」が必要		
	5	座位保持だけは可	背もたれなしで「座る(座っている)」ことは可能であるが、「起居・移乗・移動等」のどれかに介助が必要		
	0	全介助: 上記以外	座位保持ができず、上記の「自立、監視～部分介助、座位保持可」以外		
				[確認事項] (該当に☑チェック) <input type="checkbox"/> 座位での移乗は自立している <input type="checkbox"/> 起き上がって座ることは可能	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 歩行・移動
歩行	15	日常移動は自立歩行	日常移動(基準45m以上)は「歩行」補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず	点数記入	⇒ ステージ記入
	10	日常移動は監視・介助での歩行	日常移動(基準45m以上)は「介助・歩行器での歩行」		
	5	日常移動は車椅子自立	歩行不能の場合、自分で車椅子を操作し日常移動(45m)は可能		
	0	全介助: 上記以外	車椅子介助での移動		
				[確認事項] ・日常移動時の「監視・介助」(どちらかに○) (なし ・ あり) ・日常移動時の福祉用具使用 (該当に☑チェック) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器手すり等 <input type="checkbox"/> 車椅子	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 歩行・移動
階段昇降	10	自立	自立、手すりなどの使用の有無は問わない	点数記入	⇒ ステージ記入
	5	できないことはない	介助または監視を要する		
	0	全介助: 上記以外	「できない、しない」を含む		
				[コメントがあれば]	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 排泄の動作
トイレ動作	10	自立	衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む	点数記入	⇒ ステージ記入
	5	部分介助	体を支える、衣服、後始末(トイレトペーパーの使用やポータブルの洗浄等を含む)に介助を要する		
	0	全介助または不可能	上記「自立、部分介助」以外		
				[確認事項] (該当に☑チェック) □トイレ内の移乗・更衣を部分介助でしている	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG
排便コントロール	10	失禁なし	浣腸、座薬の取り扱いも可能	点数記入	ステージ記入
	5	ときに失禁あり	「 浣腸、坐薬の取り扱いに介助 」を要する者も含む		
	0	全介助: 上記以外	「排便」は原則「失禁」		
				[確認事項] (どちらかに○) ・浣腸(坐薬)実施時の「看護師等」の処置対応 (なし ・ あり)	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG
排尿コントロール	10	失禁なし	収尿器の取り扱い(後始末)も可能	点数記入	ステージ記入
	5	ときに失禁あり	収尿器の取り扱い(後始末)に介助を要する者も含む		
	0	全介助: 上記以外	日常的には「オムツ(床上排泄)やカテーテル		
				[確認事項] ・日常的にオムツ使用ですか? (どちらかに○) (はい ・ いいえ)	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 整容
整容	5	自立	「洗面、整髪、歯磨き、髭剃り」の全てで	点数記入	⇒ ステージ記入
	0	全介助: 上記以外	部分介助または不可能		
				[コメントがあれば]	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 衣類着脱
着替え	10	自立	靴、ファスナー、装具の着脱を含む	点数記入	⇒ ステージ記入
	5	部分介助	少なくとも半分以上の部分は自分でできる。適切な 時間内にできる。(ファスナーを除き、上着は自分で可)		
	0	全介助: 上記以外	半分以上の「介助」が必要(上着も介助)		
				[確認事項] (どちらかに○) ・ファスナー動作 (できる ・ できない)	

項目	Barthel Index 判定基準			Barthel 評価	ICF-STG 入浴動作
入浴	5	自立	自立	点数記入	⇒ ステージ記入
	0	上記「自立」以外	部分介助または不可能		
				[コメントがあれば]	

令和 2 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)

介護サービスにおける科学的介護に資するデータの収集・活用に関
する調査研究事業
報告書

令和 3(2021)年 3 月発行

発行 株式会社三菱総合研究所

ヘルスケア&ウェルネス本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3

TEL 03(6858)0503 FAX 03(5157)2143

不許複製