

第1群**1-1 麻痺等の有無（有無）**

1-1 麻痺等の有無	評価軸：③有無
	1. ない 2. 左上肢 3. 右上肢 4. 左下肢 5. 右下肢 6. その他（四肢の欠損）

(1) 調査項目の定義

「麻痺等の有無」を評価する項目である。

ここでいう「麻痺等」とは、神経又は筋肉組織の損傷、疾病等により、筋肉の随意的な運動機能が低下又は消失した状況をいう。

脳梗塞後遺症等による四肢の動かしにくさ（筋力の低下や麻痺等の有無）を確認する項目である。

(2) 選択肢の選択基準**「1. ない」**

- ・麻痺等がない場合は、「1.ない」とする。

「2. 左上肢」、「3. 右上肢」、「4. 左下肢」、「5. 右下肢」

- ・麻痺等や筋力低下がある場合は、「2.左上肢」「3.右上肢」「4.左下肢」「5.右下肢」の中で該当する部位を選択する。
- ・複数の部位に麻痺等がある場合（片麻痺、対麻痺、三肢麻痺、四肢麻痺等）は「2.左上肢」「3.右上肢」「4.左下肢」「5.右下肢」のうち、複数を選択する。
- ・各確認動作で、努力して動かそうとしても動かない、あるいは目的とする確認動作が行えない場合に該当する項目を選択する。

「6. その他（四肢の欠損）」

- ・いずれかの四肢の一部（手指・足趾を含む）に欠損がある場合は「6.その他」を選択する。
- ・上肢・下肢以外に麻痺等がある場合は、「6.その他」を選択する。
- ・「6.その他」を選択した場合は、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。

(3) 調査上の留意点及び特記事項の記載例

冷感等の感覚障害は含まない。

えん下障害は、「2-3 えん下」において評価する。

福祉用具（補装具や介護用品等）や器具類を使用している場合は、使用している状況で選択する。麻痺等には、加齢による筋力の低下、その他の様々な原因による筋肉の随意的な運動機能の低下に

よって目的とする確認動作が行えない場合が含まれる。

意識障害等で、自分の意思で四肢を十分に動かさないために目的とする確認動作が行えない場合も含む。

パーキンソン病等による筋肉の不随意的な動きによって随意的な運動機能が低下し、目的とする確認動作が行えない場合も含まれる。

関節に著しい可動域制限があり、関節の運動ができないために目的とする確認動作が行えない場合も含む。なお、軽度の可動域制限の場合は、関節の動く範囲で行う。

「主治医意見書」の麻痺に関する同様の項目とは、選択の基準が異なることに留意すること。

項目の定義する範囲以外で日常生活上での支障がある場合は、特記事項に記載する。

① 調査対象者に実際に行ってもらった場合

調査対象者に実際に行ってもらった状況と、調査対象者や介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択を行う。

その場合、調査対象者に実際に行ってもらった状況と、日頃の状況の違い、選択した根拠等について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

なお、実際に確認する場合は、「図 1-1」から「図 1-5」の「上肢の麻痺等の有無の確認方法」及び「下肢の麻痺等の有無の確認方法」に示す動作が行えるかどうかで選択する。

深部感覚の障害等により運動にぎこちなさがある場合であっても、確認動作が行えるかどうかで選択する（傷病名、疾病の程度は問わない）。

確認動作は、通常対象部位の関節を伸ばした状態で選択するが、拘縮で肘が曲がっている場合、可能な限り肘関節を伸ばした状態で行い、評価をし、状況については特記事項に記入する。また、強直（曲げることも伸ばすこともできない状態）の場合は、その状態で行い、状況については特記事項に記入する。

② 調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合

調査対象者に実際に行ってもらえなかった場合は、その理由や状況について、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。

また、調査対象者や介護者からの聞き取り内容、選択した根拠等についても、具体的な内容を「特記事項」に記載する。

◆特記事項の例◆

重度の寝たきりで、意識障害があり意思疎通ができず、自分の意志で四肢等を全く動かさないため、「2.左上肢」「3.右上肢」「4.左下肢」「5.右下肢」が「あり」を選択する。

◆特記事項の例◆

調査時、体調が少し悪く、関節等の痛みがあるとのことで、調査対象者に実際に行ってもらえなかった。調査対象者と家族に、上肢と下肢の麻痺等の有無の確認方法に示す動作が行えるかどうか確認したところ、上肢については、問題なくできるが、両下肢はできないとのことで、より頻回な状況に基づき選択し、「4.左下肢」「5.右下肢」を選択した。

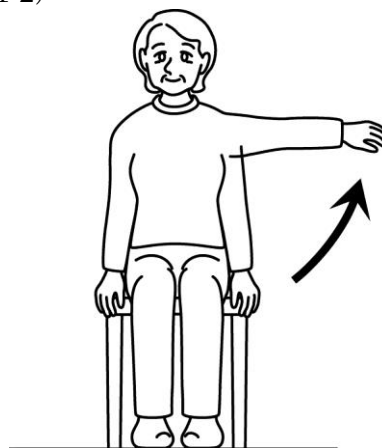
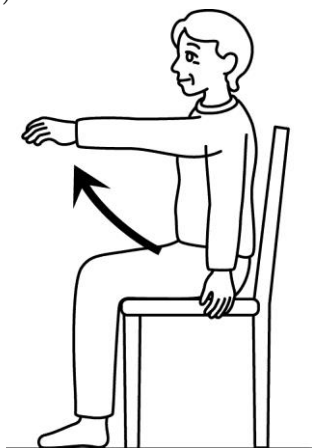
◆上肢の麻痺等の有無の確認方法

【注意点】

確認時には、本人または家族の同意の上で、ゆっくり動かしてもらって確認を行う。調査対象者が痛みを訴える場合は、動作の確認を中止し、そこまでの状況で選択を行う。危険と判断される場合は、確認は行わない。

- 測定（検査）肢位： 図 1-1、1-2 に示す座位または図 1-3 に示す仰臥位（仰向け）で行う
- 測定（検査）内容： 座位の場合は、肘関節を伸ばしたままで腕を前方及び横に、自分で持ち上げ、静止した状態で保持できるかどうかを確認する（肘関節伸展位で肩関節の屈曲及び外転）。どちらかができなければ「あり」とする。仰臥位の場合は、腕を持ち上げられるかで確認する。肩の高さくらいにまで腕を上げることができるかどうかで選択を行う。円背の場合には、あごの高さくらいまで腕（上肢）を上げることができなければ「あり」とする。

- ① 前方に腕（上肢）を肩の高さまで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（図 1-1-1）
- ② 横に腕（上肢）を肩の高さまで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（図 1-2）



- ① 前方に腕（上肢）を肩の高さまで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（円背の場合）

（図 1-1-2）



認定調査員は対象者の前方に位置し、認定調査員の手を触れるように指示する。

認定調査員は相対して座り、動きを行って見せ、対象者に行ってもらおう。

認定調査員の声かけ例

「右腕を、肘を伸ばしたまま肩の高さまで（私の手に触れるように）前方に挙げて静止させてください」

「次に左腕を、肘を伸ばしたまま肩の高さまで前方に挙げて静止させてください」

- ① （仰臥位（仰向け）で行う場合）前方頭上に腕を挙上する（図 1-3）

上肢を体側に添っておき、その位置から肘関節を伸ばしたまま腕を自分で挙上し、静止した状態で保持できるか確認する。（肘関節伸展位での前方挙上）

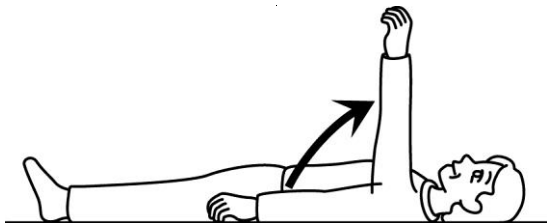


図 1-3

認定調査員の声かけ例

「右腕を頭の上の方へ、挙げてください。肘を伸ばした状態で耳の後ろの方まで上げるつもりで行ってください」「左腕でも同じように頭の上の方へ肘を伸ばしたままで挙げて静止させてください」

◆下肢の麻痺等の有無の確認方法

- 測定肢位： 図 1-4 に示す座位または図 1-5 に示す仰臥位（仰向け）で行う。
- 測定内容： 膝を伸ばす動作により下肢を水平位置まで自分で挙上し、静止した状態で保持できるかを確認する（股・膝関節屈曲位での膝関節の伸展）。床に対して、水平に足を挙上できるかどうかについて確認する。具体的には、踵と膝関節（の屈側）を結ぶ線が床と平行になる高さまで挙上し静止した状態で保持できることを確認する。また、椅子で試行する場合は、大腿部が椅子から離れないことを条件とする。仰向けで試行する場合は、枕等から大腿部が離れないことを条件とする。
 なお、膝関節に拘縮があるといった理由や下肢や膝関節等の生理学的な理由等で膝関節の完全な伸展そのものが困難であることによって水平に足を挙上できない（仰向けの場合には、足を完全に伸ばせない）場合には、他動的に最大限動かせる高さ（可動域制限のない範囲内）まで、挙上することができ、静止した状態で保持できれば「なし」とし、できなければ「あり」とする。

股関節および膝関節屈曲位から膝関節の伸展（下腿を挙上する）

- ① 座位で膝を床に対して、自分で水平に伸ばしたまま静止した状態で保持できるか確認する。（股関節屈曲位からの膝関節の伸展）
 (図 1-4)
- ② 仰向けで膝の下に枕等を入れて自分で膝から下（下腿）を持ち上げ、伸ばしたまま静止した状態で保持できるか確認する。
 (仰臥位での股・膝関節屈曲位からの膝関節の伸展)
 (図 1-5)

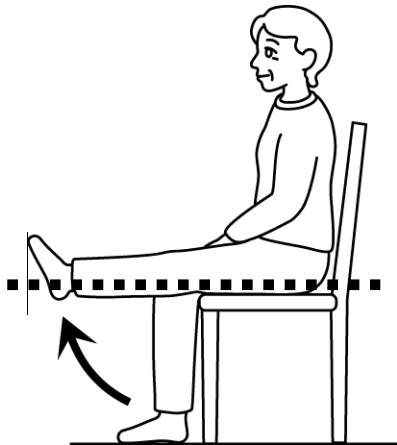


図 1-4

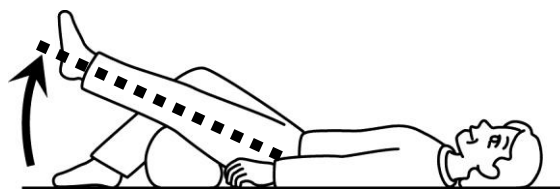


図 1-5

認定調査員の声かけ例

「右足を、膝から下を伸ばして（つま先が私の手に触れるように）前方に挙げて静止させてください」
 「次に左足を、膝から下を伸ばして（つま先が私の手に触れるように）前方に挙げて静止させてください」

(4) 異なった選択が生じやすい点

対象者の状況	誤った選択	正しい選択と留意点等
目的とする動作は行えるが、感覚障害としての冷感、しびれ感が「2.左上肢」にある。	「2.左上肢」	「2.左上肢」は「1.ない」を選択する。 感覚障害としての冷感、しびれ感があるだけでは麻痺等は「1.ない」を選択する。