

年 月 日

(宛先) 土浦市長

医療機関名
所在地
医師名

印

土浦市ねたきり老人等福祉手当支給申請に係る医師意見書

次の者は、 年 月 日より(病名：)
のため(ねたきり・認知症)になっており、今後もその状態が継続するもの
と認めます。

(ねたきり・認知症) 老人 住 所
氏 名
明
生年月日 大 年 月 日
昭

(特記事項) ※裏面の表をご参照の上ご記入ください。

○ねたきりの状態(障害高齢者の日常生活自立度判定基準(寝たきり度)
ランク【 B ・ C 】

○認知症の状態(認知症高齢者の日常生活自立度判定基準)
ランク【 III ・ IV ・ M 】

障害高齢者の日常生活自立度判定基準(ねたきり度)

※本手当の対象となるねたきり状態の基準は、ランク B 又はランク C です。

基準		日常生活の状況
生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1 交通機関等を利用して外出する。 2 隣近所へなら外出する。
準ねたきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
ねたきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドでの生活が主体であるが座位を保つ。 1 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2 介助により車椅子に移乗する。
	ランク C	日中はベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。 1 自力で寝返りをうつ。 2 自力で寝返りをうたない。

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

※本手当の対象となる認知症の状態の基準は、ランク III、ランク IV 又はランク M です。

基準	判断基準	見られる症状・行動の例	
ランク I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		
ランク II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	II a 家庭外で	たびたび道に迷う、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ。
		II b 家庭内で	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者への対応など一人で留守番ができない等
ランク III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	III a 日中中心	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
		III b 夜間中心	夜間を中心に上記の状態がみられる。
ランク IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁。常に介護を必要とする。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	
ランク M	著しい精神症状や問題行動又は重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	

