

(日本) 失智老人日常生活自理程度判断标准

等级	判断标准	主要症状与行动示例	判断时的注意事项	具体的服务示例
I	虽有一些失智，但在家庭内和社会上日常生活基本可以自理		原则上居家生活，可以独自生活。可通过咨询、指导等，改善症状，防止加深。	包括对家人等的指导在内的上门指导或健康咨询。另外，也注意为本人提供交朋友、创造生存价值等心理生理活动的机会。
II	虽多少有些影响日常生活的症状、行动或沟通理解困难，但如果有人提醒的话可以自理		原则上居家生活，但也存在难以独自生活的情形，因此可通过上门指导或白天的居家服务，对居家生活进行支援，改善症状，防止加深。	有通过上门指导进行疗养方法等的指导、上门康复、利用日间照护等进行康复、每天往返设施为主的日间托管服务、对日常生活提供支援的上门介护服务等。
IIa	在家庭外可见上述II的状态	经常迷路，购物或事务、金钱管理等原本能做好的事情出现明显失误等		
IIb	在家庭内也可见上述II的状态	无法进行服药管理，无法独自在家如接电话、接待客人等		
III	可见影响日常生活的症状、行动或沟通理解困难，需要介护		影响日常生活的行动或沟通理解困难的程度比等级II更重，需要介护的状态。“偶尔”所指的频率对于不同的症状、行动种类等也是不同的，因此不能一概而论，但并非时刻都不能脱离视线的状态。原则上居家生活，但难以独自生活，因此需要上门指导或包括夜间在内的居家服务，将这些服务组合起来，争取居家应对。	具体的服务示例，有上门指导、上门看护、上门康复、上门护理服务、包括日间照护与日间托管服务、考虑症状和行动出现时段的夜间照护等在内的短期停留等居家服务，将这些服务组合起来利用。
IIIa	主要在白天可见上述III的状态	无法顺利换衣、吃饭、排便、排尿，花费时间较长。胡乱将东西放进嘴里、将东西捡到一起、徘徊、失禁、发出大声、怪声、不注意火、不洁行为、性异常行为等		
IIIb	主要在夜间可见上述III的状态	与等级IIIa相同		
IV	频繁可见影响日常生活的症状、行动或沟通理解困难，一直需要介护	与等级III相同	时刻都不能脱离视线的状态。症状、行动与等级III相同，但因频率不同而加以区分。	根据家人的介护能力等居家基础的强弱，一边利用居家服务，一边选择是继续居家生活，还是利用特别养护老人院、老人保健设施等设施服务。选择设施服务时，需根据设施的特点来选择。
M (Medical)	可见明显的精神症状或问题行动（周边症状）或者严重的身体疾病，需要专业医疗	谵妄、妄想、兴奋、自残或伤害他人等精神症状或因精神症状导致的问题行动持续出现的状态等	被判断为等级I~IV的老年人，处于需要在拥有精神病院或失智专用楼的老人保健设施等接受治疗，或者可见严重的身体疾病，需要在老人病院等接受治疗的状态。需劝告其到专业医疗机构接受诊断。	