

[DASC-8 使用マニュアル]

1. 認知・生活機能質問票（DASC-8）とは

- 地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート（DASC[®]-21）をもとに作成されたアセスメントシート。
- 認知機能とADLを総合的に評価できる。
- 質問 A と質問 B は導入のための質問で採点には入れない。
- 認知機能を評価する 2 項目、手段的 ADL を評価する 3 項目、基本的 ADL を評価する 3 項目の計 8 項目からなる。
- 4 件法で評価するため機能障害の変動を追跡カバーできる。
- 設問は具体的で、観察法で評価できる。
- 簡便で、短時間で評価できる。
- 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c）におけるカテゴリー分類への有用性が示されている。

2. DASC-8 を用いる場合の留意点

1) 全般的な留意点

- DASC-8 は、原則的に、専門職が本マニュアルに従い、対象の方をよく知る家族や介護者に、対象者の日常生活の様子を聞きながら、認知機能障害や生活機能障害に関連する行動の変化を評価する尺度（Informant Rating Scale）である。
- 一人暮らしの方で、家族や介護者に質問することができない場合には、対象者本人に日常生活の様子を質問しながら、追加の質問をしたり、様子を観察したりして、調査担当者自身の判断で対象者の状態を評価する。
- 質問は 8 項目あり、それぞれにつき 1 から 4 の 4 段階（4 件法）で評価する。
- 4 段階評価を行う場合、1, 2 と 3, 4 の間にアンカーポイントをおき、1 および 2 が正常域、3 および 4 が障害域であることをおおよその目安にして評価する。
- 導入質問の A, B 項目については、DASC アセスメントを円滑に行うための「もの忘れ」の自覚症状についての質問である。この質問は DASC の導入の質問であるので、採点は行わない。
- 回答者が家族または介護者の場合には、基本的には回答者の回答をそのまま採用してかまわない。しかし、客観的な観察と回答者の回答とが著しく乖離する場合には、調査担当者の専門職としての判断に従って評価する。
- 「～できますか」という質問に対して、家族や介護者が“実際にできるか否か”を確認していないという場合でも、家族や介護者からみて“実際にできそうか否か”を判断して回答してもらう。一人暮らしで、家族や介護者に質問できない場合には、調査担当者からみて“実際にできそうか否か”を判断して評価する。

2) 各質問項目における留意点

	導入質問	留意点
A	もの忘れが多いと感じますか	<p>導入の質問</p> <p>家族や介護者から見て、対象者の「もの忘れ」が現在多いと感じるかどうか（目立つかどうか）、その程度を確認する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u> 対象者本人の回答で評価する。</p>
B	1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか	<p>導入の質問</p> <p>家族や介護者から見て、対象者の「もの忘れ」が1年前と比べて増えていると感じるかどうか、その程度を確認する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u> 対象者本人の回答で評価する。</p>

	質問項目	留意点
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	<p>記憶機能（近時記憶障害）に関する質問</p> <p>財布、鍵、通帳など、物の置いた場所やしまった場所がわからなくなったり、探し物をしたりすることが頻繁にあるかどうかを確認する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u> 実際に、ものの置き場所を質問し（例：「おくすり手帳はありますか」）確認することもできる。</p> <p>対象者が「物がよくなる」「誰かがもっていく」「盗まれる」という体験を自ら話す場合には、話の内容から、物を置いた場所やしまった場所がわからなくなることが頻繁にある様子を推測することができる場合がある。</p>
2	今日が何月何日かわからないときがありますか	<p>見当識（時間の失見当識）に関する質問</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u> 実際に本人に今日が何月何日かを追加質問して確認する。</p> <p>日付が1～2日ずれている程度であれば、わからなくなことはそれほど頻繁ではなく、日付が極端にずれていたり、月が誤っていたりするようであれば、今日が何月何日かわからなくなることが「頻繁にある」と推測される。</p>

	質問項目	留意点
3	一人で買い物はできますか	<p>手段的 ADL（買い物）に関する質問</p> <p>店まで行けるかどうかではなく、日用品など必要なものを適切に買うことができるかどうか、買い物という行為を果たすことで期待される目的を達することができるかどうかを聞くものであり、その点で目的の場所に行くことができるかどうかを問う質問 4 と区別される。</p> <p>同じものを頻繁に買ってくるなど、買い物に関する失敗が頻繁に見られる場合には、「あまりできない」に該当する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u>本人に「買い物はどうしていますか」など日常生活の様子を具体的に質問しながら評価する。</p>
4	バスや電車，自家用車などを使って一人で外出できますか	<p>手段的 ADL（交通機関の利用）に関する質問</p> <p>実際に交通機関を利用して外出する習慣がない場合でも、必要に応じて交通機関を利用して一人で外出することができそうかどうかを家族や介護者に確認する。</p> <p>交通機関を利用して外出する際に、頻繁に失敗が見られる場合には「あまりできない」に該当する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u>本人に日常生活の様子を具体的に質問しながら評価する。</p>
5	貯金のお出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人できますか	<p>手段的 ADL（金銭管理）に関する質問</p> <p>銀行で窓口または ATM で、自分で預金のお出し入れができるか、公共料金の請求書が来れば、自分でその支払いができるかについて確認する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u>本人に「お金の管理は一人でなさっているのですか」「貯金のお出し入れは自分でされているのですか」など日常生活の様子を具体的に質問しながら評価する</p>

	質問項目	留意点
6	トイレは一人でできますか	<p>基本的 ADL（排泄）に関する質問</p> <p>大小便のいずれも、一人でトイレを使用して、排泄に必要な一連の動作を完了できるかを問うもの。</p> <p>運動器の障害により介助が必要な場合には、「一部介助を要する」または「全介助を要する」を選択し、身体機能の障害部位を質問欄の余白に記載する。</p> <p>運動器の障害が認められないにも関わらずトイレを使用して排泄できない場合（例：失禁）には、中等度以上の認知症である可能性がある。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u>本人に排泄に関する日常生活の様子を具体的に質問したり、身なり、家の様子（尿臭など）を観察したりしながら評価する。</p>
7	食事は一人でできますか	<p>基本的 ADL（食事の摂取）に関する質問</p> <p>用意されている食事を、自分一人で支障なく摂取できるかを問うもの。多小介助すれば自分で摂取できる場合には「一部介助を要する」、自分ではまったく摂取できない場合は「全介助を要する」となる。</p> <p>身体機能の障害により介助が必要な場合は、障害部位と程度を備考欄に記載する。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u>本人に質問して確認するとともに、生活の様子全体から判断して評価する。</p>
8	家のなかでの移動は一人でできますか	<p>基本的 ADL（移動）に関する質問</p> <p>家の中で、トイレや風呂などに自分一人で行くことができるか、移動能力について問うもの。</p> <p>杖、歩行器、車椅子などを使用して一人で必要な場所に移動できる場合は「問題なくできる」とし、多小介助が必要な場合には「一部介助を要する」、全面的に介助が必要な場合には「全介助を要する」とする。</p> <p><u>一人暮らしで家族や介護者がいない場合や協力が得られない場合：</u>本人に質問して確認するとともに、生活の様子全体から判断して評価する。</p>

3. DASC-8 を用いた高齢者糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c）における カテゴリー分類基準

1)本ツールはスクリーニングツールであり、実際のカテゴリー分類においては個別の評価が必要である。

2)判定法：合計点が

10 点以下でカテゴリー I

11 ～ 16 点でカテゴリー II

17 点以上でカテゴリー III の可能性が高いと判定する。

DASC-8得点	10点以下	11～16点	17点以上
カテゴリー分類	カテゴリー I	カテゴリー II	カテゴリー III
認知機能とADL	認知機能正常 ADL自立	MCI～軽度認知症 手段的ADL低下	中等度以上の認知症 基本的ADL低下

3) 妥当性、感度、特異度：

DASC-8はDASC-21との相関は高く（ $r=0.979$, $P<0.0001$ ）、内的整合性も保たれている（Cronbach's $\alpha =0.90$ ）。また、MMSE、Lawton尺度、Barthel指標を基準の尺度としてカテゴリー分類をした場合と比較するとDASC-8は以下の感度と特異度でカテゴリー分類ができる。

	カットオフ	感 度	特 異 度
カテゴリー I と II 以上	10/11	86.3%	81.6%
カテゴリー II 以下と III	16/17	85.2%	82.8%

出典：Toyoshima K, et al. Geriatr Gerontol Int 2018;18:1458-1462

4. 著作権

著作権に関しては日本老年医学会が所有いたします。一般臨床や研究においてDASC-8の使用する場合は、許可は不要です。

商業目的で引用される場合は、日本老年医学会の規定に従って、手続きと許可を得るようお願いいたします。