

# Barthel Index

## バーセルインデックス

協立記念病院 理学療法科  
春田 麻結

## 【概要】

- 日常生活活動を評価する指標であり、10項目からなる。国際的に利用されているADL評価の一つ。
- リハビリテーション効果判定とともに潜在能力を知る有効な評価法であり、信頼性と妥当性も検証され、広く普及している。
- 自立の程度を、できるADLで評価する。
- 認知項目については含まれない。主に、身辺動作と移動動作に焦点を当てている。

## 【評価方法】

- 身辺動作を中心とした10項目(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)で構成。
- 主には、各項目を「自立」「部分介助」「全介助」の3段階で評価。
- 各項目は15点から0点で採点。  
該当する点数を選び最後に加算し総点数とする。  
総点数0～100点にて評価する。  
点数が高いほど自立度が高いことを示す。

## 【評価の注意点】

- 転倒予防などのリスク管理に十分注意し、安全に評価を実施する。
- 評価は、「できる」・「できない」だけでなく、動作の安全性や方法、自助具の使用、遂行時間などを観察する。
- 評価は、実際のADL場面を直接観察することが望ましい。
- 多職種から情報収集を行い、評価結果に矛盾がないか確認する。

# 【利点と欠点】

## 利点

- 脳血管障害、神経疾患、整形外科疾患をはじめとするあらゆる疾患に適応。
- リハビリテーション介入効果の検証や予後予測などに使用されている。
- 評価方法は簡便に実施でき、実施時間は30分以内。聞き取りによる評価でも可能。

## 欠点

- 2～4段階に分けるため感度が低く、僅かな機能的変化を捉えにくい。
- 比較的難易度の低い課題で構成されていることから、天井効果が生じる。能力が高い対象者では課題が満点になってしまい差が出にくい。

# 【評価項目】

	点数		
食事	10	自立	
	5	部分介助	
	0	全介助	
車椅子・ベッド間の 移乗	15	自立	
	10	最小限の介助	
	5	移乗の介助	
	0	全介助	
整容	5	自立	
	0	部分介助または全介助	
トイレ動作	10	自立	
	5	部分介助	
	0	全介助	
入浴	5	自立	
	0	部分介助または全介助	

	点数	
移動	15	自立
	10	部分介助
	5	車椅子使用
	0	全介助
階段昇降	10	自立
	5	部分介助
	0	全介助
更衣	10	自立
	5	部分介助
	0	全介助
排便コントロール	10	自立
	5	部分介助
	0	全介助
排尿コントロール	10	自立
	5	部分介助
	0	全介助

## 【食事】 ※3段階評価

### 自立：10点

手が届く位置に食べ物を置いてあげれば食事をとることが自力ででき、適度な時間内で完了できる。

自助具や装具を用いても良いが、装着も自分でできる。  
調味料などの使用も自分でできる。

### 部分介助：5点

なんらかの介助が必要。

食事に時間がかかる。エプロンの装着に介助が必要。

食事を食べやすいように切る場合も部分介助とみなす。

\* あらかじめきざみ食など**提供段階で切っている場合**は介助が必要とは**判定しない**。

### 全介助：0点

ほとんど介助をしてもらい食べている。

経管栄養の場合も全介助と判定。



# 【車椅子・ベッド間の移乗】 ※4段階評価

## 自立：15点

車椅子でベッドに近づく→両側のブレーキをかける→両側の足台を上げる→完全にベッドへ移動→横たわる  
起き上がる→ベッドに端坐位になる→乗り移れるように車椅子の位置を変える→車椅子に移る。  
この動作の全過程が一人で安全に行える。

## 最小限の介助：10点

上記動作のどこかの過程において最小限の介助、指示または見守りが必要。

※最小限の介助とは、ほとんど力を加えずに行う介助と考える。

## 移乗の介助：5点

座位まで起き上がる事は可能だが、  
立ち上がり動作や方向転換にかなりの介助が必要。

## 全介助：0点

自分で起きることができず、移乗動作もほぼ全介助。  
(リフトの使用なども)



## 【整容】 ※2段階評価

### 自立：5点

手洗い、顔を洗う、髪を梳かす、歯を磨く、髭を剃る、これら全ての動作が一人でできる。

道具の操作・管理、また引き出しからの出し入れも自分でできる。（道具は何でも良い）

女性で化粧をする習慣がある場合は、化粧を自分でできる。（髪を編んだりする必要は無い。）

### 部分介助または全介助：0点

上記動作に一つでも介助が必要。



# 【トイレ動作】 ※3段階評価

## 自立：10点

一連の動作（出入り、便器への移乗、衣服の着脱、衣服を汚さないよう整える、トイレットペーパーの使用、便器から立ち上がる）を一人で安全にできる。

差し込み便器や尿器、ポータブルトイレを使用する場合、一人で使用ができ、使用後の洗浄管理も一人でできる。  
リハビリパンツやパットを使用している場合、一連のトイレ動作や濡れたパットの後処理を一人でできる。

## 部分介助：5点

立位バランスが不安定なため支える介助が必要。

ズボンの上げ下ろしに介助が必要。

トイレットペーパーでしっかり汚れを落とせないため、清拭動作に介助が必要。

尿器等を一人で使用できるが、使用後の洗浄管理に介助が必要。

## 全介助：0点

一連の動作がほぼ全介助。

ベッド上でオムツ交換している。



## 【入浴】 ※2段階評価

### 自立：5点

一連の動作（体や髪を洗う、シャワーを使う、浴槽に入る）を一人で安全にできる。  
（入浴・シャワー清拭のいずれでも良い）

### 部分介助または全介助：0点

上記一連の動作の一つでも見守りや介助が必要

機械浴で入浴している場合

例えば...

浴室で転ぶ危険性があるので、動作は一人で行えるが  
見守りが必要



## 【移動】 ※4段階評価

### 自立：15点

介助・見守りなしで約45m以上連続して一人で安全に歩くことができる。

装具・義足・杖・ピックアップ歩行器など（車輪付きではない歩行器）のいずれを使っても良い。

立位⇔座位の動作も可能。

装具の固定と解除、補装具の準備と片付けもできなければならない。

※途中で休憩を挟んだ場合、そこまでの距離で評価を行う。

### 部分介助：10点

脇を支える程度の介助や見守りがあれば、約45m以上歩くことができる。

車輪付きの歩行器を使用して一人で安全に約45m以上歩くことができる。

### 車椅子使用：5点

歩くことは難しいが、車椅子を一人で安全に約45m以上連続して駆動できる。

角を曲がる、方向転換、トイレやベッド・テーブルなどの移動を含めた約45m以上の移動ができる。

### 全介助：0点

歩行もしくは車椅子駆動を行えるが、約45m以上連続で移動することができない。

## 【階段昇降】 ※3段階評価

### 自立：10点

一人で安全に1階分の昇降を介助や見守りなしにすることができる。  
手すり、杖、松葉杖等を使用してもよい。

### 部分介助：5点

上記の操作のいずれかに脇を支えるなどの介助・見守りが必要。  
一人では危ないので見守りが必要な場合も部分介助と判定。

### 全介助：0点

1階分の昇降に全介助が必要

3～4段の昇降のみ可能

まったく行えない



## 【更衣】 ※3段階評価

### 自立：10点

普段身に着けている衣服や靴の着脱及びボタン・ファスナー・ひもの操作が適切な時間内に一人でできる。

コルセットや装具の着脱も含まれる。

### 部分介助：5点

上記の動作のいずれかに介助が必要ですが、半分以上は自力でできており、適度の時間内に終わることができる。

### 全介助0点

更衣動作の半分以上に介助が必要。



# 【排便コントロール】 ※3段階評価

## 自立：10点

便失禁がない。

必要時、座薬や浣腸を自分で使用することができる。

人工肛門（ストーマ）を使用している場合、パウチの交換や便破棄を一人でできる。

## 部分介助：5点

たまに失禁がある。

座薬や浣腸の使用に介助が必要。

時々パウチの交換、便破棄に介助が必要。

## 全介助0点

ほとんど失禁している。

常にパウチの交換や便破棄に介助が必要。



# 【排尿コントロール】 ※3段階評価

## 自立：10点

昼夜ともに排尿コントロールが可能で失禁がない。

留置カテーテルや集尿器を使用している場合はそれらを一人で装着し、尿の破棄や洗浄管理ができる。

脊髄損傷の方は自助具や尿パックを装着したり洗ったりすることができる。

## 部分介助：5点

トイレに行くことや尿器の準備が間に合わない。

たまに失禁がある。

※昼間は失禁がないが、夜間に数日に一度失禁があるためオムツを使用している。

※自助具の装着などに介助を要する。

## 全介助0点

ほとんど失禁している。

留置カテーテルや集尿器の装着。尿の破棄や洗浄管理に介助が必要。



## 【ポイント】

- バーセルインデックスは「できるADL」を評価している。  
能力を評価しているため、利用者の実際の生活における状況（しているADL）を必ずしも反映していない。
- 「できる」「できない」の視点だけでなく、どうすればできるようになるのか、できるのに実際にしていないのはなぜなのかを考えながら評価する。

## 【まとめ】

バーセルインデックスの評価をきっかけにして

できるADLを、しているADLにつなげていく

→利用者、ご家族、ケアマネジャーとの  
情報共有、目標共有が重要

### 川西市介護度改善インセンティブ事業の目的

- ・高齢者の自立支援や重度化防止
- ・市内の介護サービス事業所全体のサービス水準の向上
- ・高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現