

III. 資料編

1. インターライ方式ケアアセスメント アセスメント表

居宅版

インターライ方式 ケアアセスメント表

A. 基本情報

A1. 氏名		利用者番号	
A2. 性別	1. 男性 2. 女性	A3. 生年月日	年 月 日
A4. 婚姻状況	1. 結婚したことがない 2. 結婚している 3. パートナーがいる 4. 死別した 5. 別居中, 事実上婚姻関係にない 6. 離婚した		1 2 3
A5. 介護保険証番号		A6. 事業所番号	
A7. 要介護度	0. 現在有効の認定結果はない 1. 要支援1 2. 要支援2 3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 認定有効期間		1 2 3
A8. アセスメントの理由	1. 初回アセスメント 2. 定期アセスメント 3. 再開時アセスメント 4. 著変時アセスメント 5. 終了時アセスメント 6. 終了時の記録のみ 7. その他		1 2 3
A9. アセスメント基準日	1. 年 月 日 2. 年 月 日 3. 年 月 日		
A10. 本人のケアの目標	1. 2. 3.		
A11. アセスメント時の居住場所	1. 自分の家/アパート/賃貸の部屋 2. 高齢者住宅:有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護無し) 3. 高齢者住宅-有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護有り) 4. 認知症対応型共同生活介護 5. 小規模多機能型居宅介護 6. 介護老人福祉施設 7. 介護老人保健施設 8. 介護療養型老人保健施設 9. 介護療養型医療施設 10. 回復期リハビリテーション病棟/病院 11. 精神科病院/病棟 12. 緩和ケア病棟 13. 上記(9~12)以外の病院 14. 精神障害者施設 15. 知的障害者の施設 16. ホームレス(シェルター利用の有無は問わない) 17. 刑事施設 18. その他		
A12. 同居形態	A12a. 同居者 1. 一人暮らし 2. 配偶者/パートナーのみ 3. 配偶者/パートナーとその他と 4. 子供と(配偶者/パートナーはなし) 5. 親や保護者と 6. 兄弟と 7. その他の親族と 8. 親族以外と		

平成24年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業分

(C)インターライ日本/ダイヤ財団

居宅版

A. 基本情報

A12b. 90日前(または前回アセスメント時)と比較して同居形態の変化		1	2	3
0. いいえ 1. はい				
A12c. 利用者や家族,身内は,利用者は他のところに住むほうがいいのではないかと考えている		1	2	3
0. いいえ 1. はい, 他の居住場所 2. はい, 施設入居				
A13. 退院後の経過期間				
0. 過去90日間に入院していない		1. 31から 90日前に退院した		
2. 15から30日前に退院した		3. 8から14日前に退院した		
4. 退院したのは7日以内		5. 現在入院中		
		1	2	3

B. 相談受付表【注: このセクションは、初回アセスメント時のみ】

B2. 受付日		年		月		日	
B3. 相談受付時までの経過							
B4. 相談受付内容							
B5. 過去5年間の入居歴 (短期は含まず)		0. いいえ 1. はい					
B5a. 介護施設,療養病院/病棟							
B5b. 認知症対応型共同生活介護,小規模多機能型居宅介護							
B5c. 高齢者住宅:有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護有り・無し含む)							
B5d. 精神科病院,精神科病棟							
B5e. 精神障害者施設							
B5f. 知的障害者の施設							
B9. 教育歴							
1. 未就学:小学校中退を含む							
2. 小学校卒:高等小学校・新制中学中退も含む							
3. 高等小学校・新制中学卒:旧制中学・新制高校中退も含む							
4. 旧制中学・新制高校卒:専門学校・専修学校中退も含む							
5. 専門学校・専修学校卒:旧制高校・短大中退も含む							
6. 旧制高校・短大卒:大学中退も含む							
7. 大学卒:大学院中退も含む							
8. 大学院修了							
B10. 医療機関受診時の送迎							
1. 家族 2. 友人 3. 施設等の職員 4. その他:送迎支援必要ない場合を含む							
B11. 受診中の付き添いが必要							
0. いいえ 1. はい							

居宅版

C. 認知

C1. 日常の意思決定を行うための認知能力 0. 自立：首尾一貫して理にかなった判断ができる 1. 限定的な自立：新しい事態に直面したときのみにくらかの困難がある 2. 軽度の障害：特別な状況において、判断力が弱く、合図や見守りが必要である 3. 中等度の障害：常に判断力が弱く、合図や見守りが必要である 4. 重度の障害：判断できないか、まれにしか判断できない 5. 認識できる意識がない、昏睡→セクションGへ				1 	2 	3
C2. 記憶を想起する能力 0. 問題なし 1. 問題あり C2a. 短期記憶 ：5分前のことを思い出せる、あるいはそのように見える C2c. 手続き記憶 ：段取りを踏んで行なうべきことを合図がなくても初めから手順を踏んでほとんどすべてできる C2d. 状況記憶 ：よく顔を合わせる介護者の名前や顔を認識し、かつよく訪れる場所（寝室や台所など）の位置がわかっている				1 	2 	3
C3. せん妄の兆候 【注：正確なアセスメントのためには、過去3日間の利用者の行動を知る家族らと会話する必要がある】 0. 行動はない 1. 行動はあるが、それは普段と同じである 2. 行動はあり、普段の様子と違う：新たに出現した、悪化した、数週間前とは違うなど C3a. 注意がそらされやすい ：集中力がない、話がそれるなど C3b. 支離滅裂な会話がある ：会話が無意味で無関係、もしくは話題が飛ぶ、思考が脱線するなど C3c. 精神機能が1日の中で変化する ：時々良かったり、悪かったりする				1 	2 	3
C4. 精神状態の急な変化 — 通常とは異なり、不穏になった、無気力になった、起きあがれなくなった、周囲の環境への認識が変わった、などの変化 0. いいえ 1. はい				1 	2 	3
C5. 過去90日間（または前回アセスメント以降）の意思決定能力の変化 0. 改善した 1. 変化なし 2. 悪化した 8. 判定不能				1 	2 	3

居宅版

D. コミュニケーションと視覚

D1. 自分を理解させることができる

0. 理解させることができる : 容易に考えを表現できる
1. 通常は理解させることができる : 十分に時間が与えられていないと、言葉を思い出したり、考えをまとめるのが困難。しかし、本人の考えを引き出す必要はない
2. しばしば理解させることができる : 言葉を見つけたり、考えをまとめるのに困難。通常は本人の考えを引き出す必要がある
3. 時々理解させることができる : その能力は具体的な欲求に限られる
4. ほとんど、あるいは全く理解させることはできない

1	2	3

D2. 他者を理解できる能力（理解力）補聴器を用いている場合は使用した状態で.

0. 理解できる : 明解な理解力
1. 通常は理解できる : 会話の大部分は理解している。ほとんど、あるいは全く言い直す必要はない
2. しばしば理解できる : 一部を理解できないことがあるが、言い直しによって、しばしば会話を理解できる
3. 時々理解できる : 単純で直接的なコミュニケーションには適切に反応する
4. ほとんどまたは全く理解できない

1	2	3

D3. 聴覚

D3a.聴力 補聴器を用いている場合は使用した状態で.

0. 適切 : 普通の会話,社会的交流,テレビを見ることに何の問題もない
1. 軽度の障害 : 状況によって困難がある(相手が静かにしゃべったり、2メートル以上離れているときは困難,など)
2. 中等度の障害 : 通常の会話を聞くのに問題があり,周りを静かにすると良く聞こえる
3. 重度の障害 : すべての状況で困難がある(話し手が大声を出したり、非常にゆっくり話す必要がある)
4. ほぼ聴こえない

1	2	3

D3b.補聴器の使用

0. いいえ 1. はい(右耳のみ) 2. はい(左耳のみ) 3. はい(両耳)

1	2	3

D4. 視覚

D4a.視力 眼鏡や拡大鏡等を使用した状態で

0. 適切 : 新聞や本の細字も含めて細かい部分まで見える
1. 軽度の障害 : 見出しは見えるが,新聞や本の普通の文字は見えない
2. 中等度の障害 : 新聞の見出しは見えないが,周囲の物体を識別できる
3. 重度の障害 : 周囲の物体を識別しているかわからないが,目で動体を追っているようである。明かりや色,形を識別できるだけでも含まれる
4. 視力がない : 視力がない。目は物体を追わないように見える

1	2	3

D4b.眼鏡、コンタクトレンズ、拡大鏡などの使用

0. いいえ 1. はい

1	2	3

居宅版

E. 気分と行動

E1. うつ、不安、悲しみの気分の兆候 過去3日間に観察された兆候。原因は問わない【可能なら本人に聞く】

0. ない 1. あるが、過去3日間には見られていない
2. 過去3日間のうち1～2日に見られた 3. 過去3日間毎日見られた

	1	2	3
E1a. 否定的なことを言う			
E1b. 自分や他者に対する継続した怒り			
E1c. 非現実な恐れがあることを思わせる非言語を含む表現			
E1d. 繰り返し体の不調を訴える			
E1e. たびたび不安、心配ごとを訴える（健康上の不安は除く）			
E1f. 悲しみ、苦悩、心配した表情			
E1g. 泣く、涙もろい			
E1h. ひどいことが起こりそうだと繰り返し言う			
E1i. 興味をもっていた活動をしなくなる			
E1j. 社会的交流の減少			
E1k. 人生の喜びを失っているという非言語を含む表現（快感喪失）			

E2. 利用者自身が応えた気分 “過去3日間どのくらい〇〇がありましたか”と聞く

0. 過去3日間にはない 1. 過去3日間にはないが、しばしばそのように感じる
2. 過去3日間のうち1,2日あった 3. 過去3日間毎日あった
8. 答えられない（したくない）

	1	2	3
E2a. 普段楽しんできたことに興味や喜びが沸かなかったこと			
E2b. 不安だったり、落ち着かない感じ			
E2c. 悲しく、落ち込んで、絶望する感じ			

E3. 行動の問題 観察された兆候。原因は問わない

0. ない 1. あるが、過去3日間には見られていない
2. 過去3日間に1～2日見られた 3. 過去3日間毎日見られた

	1	2	3
E3a. 徘徊			
E3b. 暴言			
E3c. 暴行			
E3d. 社会的に不適切な迷惑な行為			
E3e. 公衆での不適切な性的行動や脱衣			
E3f. ケアに対する抵抗			
E3g. 無許可の退居・家出またはその恐れ			

E4. 最近3日間における生活の満足度（心身の健康度、日常生活の充実度や趣味活動への参加など）

0. とても満足 1. 満足
2. ある程度満足 3. どちらとも言えない
4. あまり満足していない 5. とても不満である

	1	2	3

居宅版

F. 心理社会面

F1. 社会関係【可能な限り、本人に聞く】 0. 全くない 1. 30日以上前にあった 2. 8日から30日前にあった 3. 4日から7日前にあった 4. 過去3日間にあった 8. 判定不能			
F1a. 長期にわたって関心のある活動への参加	1	2	3
F1b. 家族や友人の訪問			
F1c. 家族や友人とのその他の交流			
F1d. 家族や友人との葛藤や怒り			
F1e. ある家族や近い知り合いに対する恐れ			
F1f. ネグレクト(遺棄・放置),粗末に扱われる,虐待される			
F2. 孤独 自分はさみしいと思っていると言うか, それを表す 0. いいえ 1. はい			
F3. 過去90日間（または前回アセスメント以降）の社会的活動の変化 社会的, 宗教的, あるいは仕事や趣味の活動への参加が減っている。 もし減っているならそれで悩んでいる 0. 減っていない 1. 減っているが,悩んでいない 2. 減っており,悩んでいる			
F4. 日中, 一人きりでいる時間 0. 1時間未満 1. 1〜2時間 2. 2時間以上8時間以内 3. 8時間以上			
F7. 過去90日間の大きなストレス 深刻な病気に罹った,近い関係の人の中に重病にかかった人がいたり,亡くなった人がいた, 家を失った,収入や資産が激減した,泥棒や詐欺の被害にあった,運転免許を失ったなど 0. いいえ 1. はい			
F8. 強み（ストレングス） F8c. 家族との強い支援的な関係 0. いいえ 1. はい			

居宅版

G. 機能状態

G1. IADL の実施状況と能力

(A)実施：過去3日間に家や地域で日常の活動としてどの程度実施したか

(B)能力：その活動を出来る限り自立して実施できる仮定の能力。

アセスメントする者の推測が必要である

0. 自立：援助も準備も見守りも必要ない

1. 準備のみ

2. 見守り：実施時の見守り/合図が必要

3. 限定された援助：ときに援助が必要

4. 広範囲な援助：活動を通して援助が必要であるが、そのうち50%以上は自分で実施する

5. 最大限の援助：活動を通して援助が必要であり、自分で実施しているのはそのうち50%未満である

6. 全面依存：アセスメント期間内すべて他者にやってもらった

8. 本活動は一度も行なわれなかった：注：実施ではあり得るが、能力の欄にはこの選択肢はない。

	(A)			(B)		
	1	2	3	1	2	3
G1a. 食事の用意：献立を考える,材料を用意する,調理する,配膳する						
G1b. 家事一般：皿洗い,掃除,布団の上げ下げ,整理整頓,洗濯など						
G1c. 金銭管理：どのように請求書の支払いをし,貯金残高を管理し,家計の収支勘定をし,クレジットカードの管理をしているか						
G1d. 薬の管理：薬の時間を思い出す,袋や薬ケースを開ける,1回服用量を取り出す,注射を打つ,軟膏を塗るなど						
G1e. 電話の利用：必要に応じて数字部分を大きくした電話機,音の拡大装置など使ってもよい						
G1f. 階段：1階分の階段(12~14段)を上り下りできるか,半分まで(2~6段)しかできない場合,自立とはしない						
G1g. 買い物：どのように食べ物や日用品の買い物をしているか(店までの移動は含めない)						
G1h. 外出：どのように公共の交通機関を使ったり,自分の運転(車の乗り降りも含む)によって外出するか						

居宅版

G. 機能状態

G2. ADL

過去3日間に起きた当該ADLのすべての動作に基づいて評価する。一度でも6があり、他の場面ではより自立していた場合、5を記入。それ以外の状況は、最も依存的であった動作に着目する。その中で最も依存的な状態が1であれば1、そうでなければ2から5より最も依存していない援助レベルを記入する

0. 自立：すべての動作に身体援助、準備、見守りはなかった
1. 自立、準備の援助のみ：物品や用具を用意したり、手の届く範囲に置くのみで、すべての動作において身体援助も見守りもなかった
2. 見守り：見守り/合図
3. 限定的な援助：四肢の動きを助ける、体重を支えずに身体的な誘導をする
4. 広範囲な援助：利用者がタスクの50%以上実施し、一人の援助者による体重を支える（四肢を持ち上げることも含まれる）援助
5. 最大限の援助：2人以上の援助者による体重を支える（四肢を持ち上げることも含まれる）援助、またはタスクの50%以上に及ぶ体重を支える援助
6. 全面依存：すべての動作において他者がすべて行なった
8. この動作はなかった

G2a. 入浴：背中を洗う、洗髪は含めない

1	2	3

G2b. 個人衛生：入浴とシャワーは含めない

--	--	--

G2c. 上半身の更衣

--	--	--

G2d. 下半身の更衣

--	--	--

G2e. 歩行

--	--	--

G2f. 移動

--	--	--

G2g. トイレへの移乗

--	--	--

G2h. トイレの使用：移乗は含めない

--	--	--

G2i. ベッド上の可動性

--	--	--

G2j. 食事

--	--	--

G3. 移動/歩行

G3a. 主な室内移動手段

0. 器具なしで歩行
1. 器具を使用して歩行：杖、歩行器、松葉づえ、車いすを押す
2. 車いす、電動車いす、電動三輪車（スクーター）
3. 寝たきり

1	2	3

G3b. 4メートルの歩行時間

利用者が第一歩を地面につけたときに計測開始、4メートルのマークを超えた時点の秒数を記入する

テストを始めたが終了できなかった場合、77

テストを拒否した場合、88

テストをしなかった場合（一人で歩けない場合）、99

1	2	3

G3c. 歩行距離

過去3日間において、支援を必要に応じて受けた状態で、途中一度も座ることなく歩くことができた最長距離

0. 歩かなかった
1. 5m未満
2. 5～49m
3. 50～99m
4. 100m以上
5. 1km以上

1	2	3

居宅版

G. 機能状態

G3d. 車いす自乗距離 過去3日間に車いすを一度に自己操作して移動した最長距離 0. 車いすを押してもらった 1. 電動車いすや電動三輪車(スクーター)を利用した 2. 5 m未満 自己操作した 3. 5～49 m 自己操作した 4. 50～99 m 自己操作した 5. 100 m以上 自己操作した 8. 車いすは使用しなかった									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3			
1	2	3							
G4. 活動状況 G4a. 過去3日間に於いて体を動かした時間の合計(散歩など) 0. なし 1. 1時間未満 2. 1時間以上2時間未満 3. 2時間以上3時間未満 4. 3時間以上4時間未満 5. 4時間以上									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3			
1	2	3							
G4b. 過去3日間に家(建物)の外に出た日数(短時間でもよい) 0. 1日もない 1. 過去3日間は出ていないが、通常は3日間のうちには出ている 2. 1～2日間 3. 3日間									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3			
1	2	3							
G5. 身体機能の潜在能力 0. いいえ 1. はい G5a. 本人は自分の身体機能が向上すると信じている G5b. ケアスタッフは本人の身体機能が向上すると信じている									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3			
1	2	3							
G6. 過去90日間(または前回アセスメント以降)のADLの変化 0. 改善した 1. 変化なし 2. 悪化した 8. 判定不能									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3			
1	2	3							
G7. 自動車の運転 0. いいえ、または運転していない 1. はい G7a. 過去90日間に車を運転した G7b. 過去90日間に運転した場合、運転を制限したり、やめたほうがいいと誰かに言われた様子があった									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3			
1	2	3							

居宅版

H. 失禁

H1. 尿失禁		0. 失禁しない	1. カテーテルや瘻があり,失禁しない			
		2. まれに失禁する	3. ときに失禁する			
		4. 頻繁に失禁する	5. 失禁状態	8. 尿の排泄はなかった	1	2
H2. 尿失禁器材 (オムツやパッドは除く)						
		0. なし	1. コンドームカテーテル			
		2. 留置カテーテル	3. 膀胱瘻,腎瘻,尿管皮膚瘻			
H3. 便失禁						
		0. 失禁しない: 完全なコントロール. 瘻なし				
		1. 瘻があり, 失禁しない: 過去3日間瘻を用いてコントロールされている				
		2. まれに失禁: 過去3日間失禁はないが, 失禁したことがある				
		3. ときに失禁: 毎日ではないが失禁				
		4. 頻繁に失禁: 毎日失禁するが, いくらかコントロールされている				
		5. 失禁状態: コントロールはない				
		8. 排便はなかった: 過去3日間に排便はなかった				
					1	2
H4. オムツやパッドの使用						
		0. なし	1. あり			
					1	2

I. 疾患

疾患コード		0. なし	1. 主診断である 現時点の主な診断 (1つ以上も可)		
		2. 診断があり,治療を受けている: 治療には,投薬,療法,創傷のケアや吸引など その他専門技術を必要とするケアが含まれる			
		3. 診断があり,経過観察されているが,治療は受けていない			
I1. 疾患					
筋骨系	I1a. 過去30日間 (または前回アセスメント以降) の大腿骨骨折				1
	I1b. 過去30日間 (または前回アセスメント以降) のその他の骨折				2
神経系	I1c. アルツハイマー病	1	2	3	
	I1d. アルツハイマー病以外の認知症				
	I1e. 片麻痺				
	I1f. 多発性硬化症				
	I1g. 対麻痺				
	I1h. パーキンソン病				
	I1i. 四肢麻痺				
	I1j. 脳卒中/脳血管障害				
心肺系	I1k. 冠動脈疾患 (CHD)				
	I1l. 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)				
	I1m. うっ血性心不全 (CHF)				
精神	I1n. 高血圧症				
	I1o. 不安症				
	I1p. 双極性障害				
感染症	I1q. うつ				
	I1r. 統合失調症				
	I1s. 肺炎				
その他	I1t. 過去30日間の尿路感染症 (UTI)				
	I1u. がん				
	I1v. 糖尿病				
I2. その他の診断					
診断名		疾患コード (1~3)			
		1	2	3	

居宅版

J. 健康状態

J1. 転倒		0. 過去90日間に転倒していない				
		1. 過去30日間にはなかったが, 31~90日間に転倒した		1	2	3
		2. 過去30日間に1度転倒した				
		3. 過去30日間に2度以上転倒した				
J2. 最近の転倒【注: 前回アセスメントから30日経っている場合や初回アセスメントの場合は, J3へ】						
		0. 過去30日間には転倒していない		1	2	3
		1. 過去30日間に転倒した				
		空白【初回アセスメントや, 前回アセスメントが30日以上前の場合】				
J3. 問題の頻度 過去3日間にみられた頻度						
		0. なし		1	2	3
		1. あるが過去3日間には見られなかった				
		2. 過去3日間のうち1日見られた				
		3. 過去3日間のうち2日見られた				
		4. 過去3日間毎日見られた				
バランス	J3a. 支えなしでは立位になることが難しいか, できない			1	2	3
	J3b. 立位での方向転換が難しいか, できない					
	J3c. めまい	1	2	3		
	J3d. 不安定な歩行					
心肺	J3e. 胸痛					
	J3f. 気道内分泌物の排出困難					
精神	J3g. 異常な思考					
	J3h. 妄想					
	J3i. 幻覚					
神経	J3j. 失語症					
消化器系	J3k. 胃酸の逆流				1	2
	J3l. 便秘				3	
	J3m. 下痢					
	J3n. 嘔吐					
睡眠障害	J3o. 入眠または睡眠の継続困難					
	J3p. 睡眠過多					
その他	J3q. 誤嚥					
	J3r. 発熱					
	J3s. 消化管出血, 尿性器出血					
	J3t. 不衛生					
	J3u. 末梢浮腫					
J4. 呼吸困難 (息切れ)						
		0. 症状はない		1	2	3
		1. 休息中にはないが, 非日常的な活動により生じる				
		2. 休息中にはないが, 日常的な活動により生じる				
		3. 休息中にもある				
J5. 疲労感 日々の活動 (ADLやIADLなど) を終えることができない程度						
		0. なし		1	2	3
		1. 軽度: 体がだるく, 疲れやすいが, 通常の日々の活動を行うことはできる				
		2. 中等度: 通常の日々の活動を始めるが, 体のだるさや疲労感のため終えることができない				
		3. 重度: 体のだるさや 疲労感のため, 通常の日々の活動のうちいくつかは始めることすらできない				
		4. 通常の日々の活動を始めることが全くできない: 体のだるさや 疲労感のため				

居宅版

J. 健康状態

J6. 痛み [注: 頻度,程度,コントロールについて尋ねる.利用者を観察し,利用者と接する周囲の人に聞く]						
J6a. 痛みの頻度						
0. 痛みはない	1. あるが, 過去3日間はなかった	1	2	3		
2. 過去3日間のうち1~2日あった	3. 過去3日間毎日あった					
J6b. 痛みの程度: 最も重度のもの						
0. 痛みはない	1. 軽度	2. 中等度	1	2	3	
3. 重度	4. 激しく, 耐え難いことがある					
J6c. 痛みの持続性						
0. 痛みはない	1. 過去3日間に1回だけあった	1	2	3		
2. 断続	3. 持続					
J6d. 突破する痛み						
0. いいえ	1. はい	1	2	3		
J6e. 痛みのコントロール: 現在の痛みのコントロールが効いている程度(本人の視点から)						
0. 痛みはない						
1. 痛みはがまんできる範囲であり,とくにコントロールを行っていないか,または変更の必要はない						
2. コントロールは適切に効いている						
3. コントロールは効くが,常に実施できていない						
4. コントロールを行っているが,十分に効いていない						
5. 痛み時のコントロールはないか,効いていない						
1				2	3	
J7. 状態の不安定性 0. いいえ 1. はい						
J7a. 認知,ADL,気分,行動を不安定にするような病態や症状がある(不安定,変動,悪化)						
1				2	3	
J7b. 急性症状が発生したり,再発性や慢性の問題が再燃した						
1				2	3	
J7c. 末期の疾患であり,余命が6カ月以下である						
1				2	3	
J8. 主観的健康感 「一般的にご自分の健康状態をどう思いますか」と聞く						
0. とても良い	1. 良い	2. まあまあ	1	2	3	
3. 良くない	8. 答えられない (答えたくない)					
J9. 喫煙と飲酒						
J9a. 毎日喫煙						
0. 吸わない						
1. 過去3日間は吸っていないが,普段は毎日吸っている						
2. 吸う						
1				2	3	
J9b. 飲酒 過去14日以内に最も飲んだ1回量						
0. 飲んでいない	1. 1杯	2. 2~4杯	3. 5杯以上	1	2	3

居宅版

K. 口腔および栄養状態

K1. 身長と体重			
K1a. 身長 (cm)	1	2	3
K1b. 体重 (kg)	1	2	3
K2. 栄養上の問題			
0. いいえ 1. はい			
K2a. 過去30日間に5%以上か180日間に10%以上の体重減少	1	2	3
K2b. 脱水である,またはBUN/クレアチニン比が20以上			
K2c. 1日1リットル未満の水分摂取			
K2d. 水分排泄量が摂取量を超える			
K3. 栄養摂取の方法			
0. 正常			
1. 自分で加減 2. 固形物を飲み込むのに調整を要する			
3. 液体を飲み込むのに調整を要する			
4. 裏ごしした固形物ととろみをつけた液体しか飲み込むことができない			
5. 経口摂取と経管栄養/経静脈栄養の混合			
6. 経鼻経管栄養のみ 7. 腹部の栄養のみ			
8. 経静脈栄養のみ 9. この活動はなかった			
	1	2	3
K5. 歯科口腔			
0. いいえ 1. はい			
K5a. 義歯使用 (取り外しのできる補綴物)	1	2	3
K5b. 自分の歯が折れている,欠けている,ゆるいほか正常でない			
K5d. 口の渇きを訴える			
K5e. 咀嚼困難を訴える			
K6. 栄養管理 (ダイエットタイプ) の必要			
0. いいえ 1. はい			
K6a. 食物形態の加工(ソフト食,刻み,とろみ等の必要性)	1	2	3
K6b. 低塩分			
K6c. カロリー制限			
K6d. 低脂肪			
K6e. その他			

居宅版

L. 皮膚の状態

L1. 最重度の褥瘡			
0. 褥瘡はない	1. 持続した発赤部分がある	2. 皮膚層の部分的喪失	3. 皮膚の深くぼみ
4. 筋層や骨の露出	5. 特定不能:壊死性の瘡(か)皮で覆われているなど		
			1 2 3
L2. 褥瘡の既往			
0. いいえ	1. はい		
			1 2 3
L3. 褥瘡意外の皮膚潰瘍 静脈性潰瘍、動脈性潰瘍、動静脈混合性潰瘍、糖尿病性の足潰瘍など			
0. いいえ	1. はい		
			1 2 3
L4. 重要な皮膚の問題 外傷、2度や3度の火傷、回復過程の手術創など			
0. いいえ	1. はい		
			1 2 3
L5. 皮膚の裂傷の切り傷 手術創以外			
0. いいえ	1. はい		
			1 2 3
L6. その他の皮膚の状態や変化 挫傷(打ち身)、発疹、痒み、斑点、帯状疱疹、間擦疹(あせも)、湿疹など			
0. いいえ	1. はい		
			1 2 3
L7. 足の問題 外反母趾、槌状趾(ハンマートゥ)、つま先の重複、変形、感染、潰瘍など			
0. 足の問題はない	1. 足の問題はあるが、歩行に支障はない		
2. 足の問題があるため、歩行に支障がある	3. 足の問題があるため、歩行できない		
4. 足に問題があるが、他の理由で歩いていない			
			1 2 3

M. アクティビティ

M2. 好む活動と関与			
0. 好みではない,行っていない		1. 好みである,行っていない。	
2. 好みである, 過去3日間に行った			
M2a. カード,ゲーム,クイズ	1 2 3	M2b. コンピュータ,インターネット関係	1 2 3
M2c. 会話,電話		M2d. 創作活動	
M2e. ダンス,舞踏		M2f. 人生についての議論/回顧(回想法)	
M2g. 運動		M2h. 庭仕事,畑仕事	
M2i. 他者の手助け		M2j. 音楽や歌	
M2k. ペット		M2l. 読書,執筆	
M2m. 宗教活動		M2n. 旅行や買い物	
M2o. 屋外の散歩		M2p. テレビ,ラジオ,ビデオ/DVD鑑賞	
M2q. 料理/お菓子作り		M2r. パズル/クロスワード	
M2s. その他 1		M2t. その他 2	

居宅版

M. アクティビティ

M4. 興味・関心

0 いいえ 1 はい

M4a. より多くのレクリエーションに参加することに興味がある

1	2	3
---	---	---

M4b. 転倒予防プログラムに参加することに興味がある

--	--	--

M4c. 記憶力改善のためのプログラムに参加することに興味がある

--	--	--

M4d. 身体機能向上プログラムに参加することに興味がある

--	--	--

N. 薬剤

N1. 全使用薬剤のリスト 過去3日間に使用したすべての処方薬、非処方薬のリスト各薬剤について

N1a. 薬剤名 N1b. 1日量 N1c. 単位 (cc, ml, mg, g, 滴, 押し, 枚, 単位など)

N1d. 経路

1. 経口 (経口、舌下)
2. 注射 (静注、皮下注、筋注)
3. 外用 (座薬〔坐剤、軟膏剤、浣腸など〕点眼、点鼻、外皮〔塗布、貼付、スプレーなど〕、口腔〔含嗽、噴霧など〕) など
4. 経管 (経鼻、PEG〔胃ろう〕など) その他

N1e. 回数 (1回/日, 3回/日など, 頓用の場合, 過去3日間に使用した回数)

N1f. 頓用 0. いいえ 1. はい

a. 薬剤名	b. 1日量	c. 単位	d. 経路	e. 回数	f. 頓用

N2. 薬のアレルギー 0. わかっている薬剤アレルギーはない 1. ある

1	2	3
---	---	---

N3. 処方薬の順守 1. 常に従う 2. 80%以上は従っている

3. 80%未満しか従っていない, 処方薬を取りに行き損ねたことも含む

8. 薬剤は処方されていない

1	2	3
---	---	---

居宅版

0. 治療とケアプログラム

01. 健診・予防接種 0. いいえ 1. はい

O1a. 過去1年間の血圧測定

1	2	3

O1b. 過去5年間の大腸内視鏡検査

--	--	--

O1c. 過去1年間の歯科検査

--	--	--

O1d. 過去1年間の眼科検査

--	--	--

O1e. 過去2年間の聴力検査

--	--	--

O1f. 過去1年間のインフルエンザワクチン

--	--	--

O1g. 過去2年間のマンモグラフィーか乳房検査(女性のみ)

--	--	--

O1h. 過去5年間で65歳以降の肺炎ワクチン

--	--	--

02. 特別な治療・ケア(過去3日間)

0. 計画も、実施もされなかった

1. 計画されたが、実施されなかった

2. 過去3日間のうち1~2日実施した

3. 過去3日間毎日実施した

治療 O2a. 抗がん剤療法

1	2	3

O2b. 透析

1	2	3

O2c. 感染管理

--	--	--

O2d. 経静脈的薬物投与

--	--	--

O2e. 酸素療法

--	--	--

O2f. 放射線療法

--	--	--

O2g. 吸引

--	--	--

O2h. 気管切開口のケア

--	--	--

O2i. 輸血

--	--	--

O2j. 人工呼吸器

--	--	--

O2k. 創のケア

--	--	--

プログラム O2l. トイレ誘導

--	--	--

O2m. 緩和ケアプログラム

--	--	--

O2n. 体位変換/姿勢保持

--	--	--

03. 過去の7日間のサービス

			1	2	3
O3a.	訪問介護	実施日数(A)			
		合計分数(B)			
O3b.	訪問看護	実施日数(A)			
		合計分数(B)			
O3c.	通所介護・リハ	実施日数(A)			
O3d.	食事配食	実施日数(A)			

04. リハビリテーション

			1	2	3
O4a.	理学療法	計画日数(A)			
		実施日数(B)			
		合計分数(C)			
O4b.	作業療法	計画日数(A)			
		実施日数(B)			
		合計分数(C)			
O4c.	言語療法	計画日数(A)			
		実施日数(B)			
		合計分数(C)			

居宅版

O. 治療とケアプログラム

O5. 受診・入院 (過去90日間の回数を右詰めで記入)		1	2	3
O5a. 入院				
O5b. 救急外来 (入院に至ったものは含まない)				
O5c. 医師の診察				

O8. 身体抑制		1	2	3
O8a. 身体抑制	0. いいえ 1. はい			

P. 意思決定権と事前指示

P1. 意思決定権		1	2	3
P1a. 法定後見人等	0. いいえ 1. はい			

Q. 支援状況

Q1. インフォーマルな援助者			
Q1a. 本人との関係		(主)	(副)
1. 子、義理の子	2. 配偶者	3. パートナー	
4. 親/後見人	5. 兄弟	6. その他の親戚	
7. 友人	8. 近所	9. いない	
		1 2 3	1 2 3

Q1b. 同居		(主)	(副)
0. いいえ	1. 6ヵ月未満	2. 6ヵ月以上	8. いない
		1 2 3	1 2 3

過去3日間のインフォーマルな援助分野		(主)	(副)
0. いいえ	1. はい	8. いない	
Q1c. IADL の援助		1 2 3	1 2 3
Q1d. ADL 援助			

Q2. インフォーマル援助者の状況		1	2	3
0. いいえ	1. はい			
Q2a. インフォーマル援助者 (たち) はこれ以上ケアを続けられない				
Q2b. 主なインフォーマル援助者は苦悩、怒り、うつを表現する				
Q2c. 家族や近い友人は利用者の病気によって憔悴している				

Q3. 過去3日間のインフォーマルな援助量 (過去3日間に家族、友人、近所の人などがIADLやADLの援助に費やした時間) 時間を記入、分数は四捨五入する。		1	2	3

居宅版

S. 環境評価

S1. 屋内の環境 一時的に施設に滞在している場合も、家の環境についてアセスメントする 0. いいえ 1. はい S1a. 家の荒廃 1 2 3 S1b. 不潔 1 2 3 S1c. 不十分な冷暖房 1 2 3 S1d. 安全の欠如 1 2 3 S1e. 家や家の中の部屋への手段が制限されている 1 2 3			
S2. バリアフリー仕様の住宅に居住 0. いいえ 1. はい 1 2 3			
S3. 周辺環境 0. いいえ 1. はい S3a. 緊急通報 電話回線、緊急アラーム装置など。 1 2 3 S3b. 援助なしで行ける日用品の店がある 1 2 3 S3c. 日用品の配達を頼むことができる 1 2 3			
S4. 経済状況 過去30日間にお金がないことが理由で、利用者は次の項目のうち、1つを得るためにほかの1つをあきらめなければならなかった。十分な食事、住むところ、服、処方薬の購入、十分な暖房や冷房、必要な治療。 0. いいえ 1. はい 1 2 3			

T. 今後の見通しと全体状況

T1. 過去90日間(または前回アセスメント以降)におけるケア目標の達成 0. いいえ 1. はい 1 2 3			
T2. 90日前（または前回アセスメント時）と比較した全体の自立度の変化 注：次の3つの項目は悪化した場合のみ記入する。それ以外の場合はセクションUに進む 0. 改善した（セクションUまで飛ばす） 1 2 3 1. 変化なし（セクションUまで飛ばす） 2. 悪化した			
T3. 悪化する前に自立していたADLの数（G2の入浴（G2a）～食事（G2j）の10項目） 1 2 3			
T4. 悪化する前に自立していた IADLの数（G1の食事の支度（G1a）～外出（G1h）の8項目） 1 2 3			
T5. 増悪原因の起こった時期 0. 過去7日以内 1. 8～14日前 2. 15～30日前 3. 31～60日前 4. 60日前より以前 8. 増悪原因ははっきりしない 1 2 3			

居宅版

U. 利用の終了

U1. 終了日 [注：終了時のみ記入] 年 月 日	
U2. 今後の居住場所 1. 自分の家/アパート/賃貸の部屋 2. 高齢者住宅：有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護無し） 3. 高齢者住宅：有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護有り） 4. 認知症対応型共同生活介護 5. 小規模多機能型居宅介護 6. 介護老人福祉施設 7. 介護老人保健施設 8. 介護療養型老人保健施設 9. 介護療養型医療施設 10. 回復期リハビリテーション病棟/病院 11. 精神科病院/病棟 12. 緩和ケア病棟 13. 上記（9～12）以外の病院 14. 精神障害者施設 15. 知的障害者の施設 16. ホームレス（シェルター利用の有無は問わない） 17. 刑事施設 18. その他 ☐	

V. アセスメント情報

V1. アセスメント担当者のサイン 1. _____ 2. _____ 3. _____	
V2. アセスメント完成日 1. 年 月 日 2. 年 月 日 3. 年 月 日	