

## 4 . ダウンロードするアセスメント項目一覧

項目	項目名	No.	Code	長さ	選択肢
A 基本情報	性別	1	A2	1	1.男性 2.女性
	生年月日	2	A3	10	西暦8桁入力
	婚姻状況	3	A4	1	1-6
	介護保険証番号	4	A5	20	10桁
	事業所番号	5	A6	20	10桁
	要介護度	6	A7	1	0-7
	アセスメントの理由	7	A8	1	1-7
	アセスメント基準日	8	A9	10	西暦8桁入力
	アセスメント時の居住場所	9	A11	2	1-18
	同居者	10	A12a	1	1-8
	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	11	A12b	1	0.いいえ 1.はい
	利用者や家族・身内は、利用者は他の所に住む方がいいのではないかと思っている	12	A12c	1	0-1
	退院後の経過期間	13	A13	1	0-5
B 相談受付表	入所に対して本人の意思が関与した度合	14	B1	1	0.完全 1.いくらか関与 2.ほとんどなし 8.答えられない(答えない)
	受付日	15	B2	10	西暦8桁入力
	介護施設、療養病院/病棟	16	B5a	1	0.いいえ 1.はい
	認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護	17	B5b	1	0.いいえ 1.はい
	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)	18	B5c	1	0.いいえ 1.はい
	精神科病院、精神科病棟	19	B5d	1	0.いいえ 1.はい
	精神障害者施設	20	B5e	1	0.いいえ 1.はい
	知的障害者施設	21	B5f	1	0.いいえ 1.はい
	入所直前の居住場所	22	B6a	2	1-18
	通常の居住場所	23	B6b	2	1-18
	入所前の同居形態	24	B7	1	1-8
	精神疾患歴	25	B8	1	0.いいえ 1.はい
	教育歴	26	B9	1	1-8
C 認知	医療機関受診時の送迎	27	B10	1	1-4
	受診中の付き添いが必要	28	B11	1	0.いいえ 1.はい
	日常の意思決定を行うための認知能力	29	C1	1	0-5
	記憶を想起する能力	30	C2	1	0.問題なし 1.問題あり
	短期記憶	31	C2a	1	0.問題なし 1.問題あり
	長期記憶	32	C2b	1	0.問題なし 1.問題あり
	手書き記憶	33	C2c	1	0.問題なし 1.問題あり
	状況記憶	34	C2d	1	0.問題なし 1.問題あり
	注意がそらされやすい	35	C3a	1	0-2
	支離滅裂な会話がある	36	C3b	1	0-2
	精神機能が一日の中で変化する	37	C3c	1	0-2
	精神状態の急な変化	38	C4	1	0.いいえ 1.はい
	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	39	C5	1	0.改善した 1.変化なし 2.悪化した 8.判定不能

D	コミュニケーションと 視覚		自分を理解させることができる(伝達能力)	40	D1	1	0~4
			他者を理解できる能力(理解力)	41	D2	1	0~4
		D3	聴覚	42	D3a	1	0~4
			補聴器の使用	43	D3b	1	0~3
		D4	視覚	44	D4a	1	0~4
			眼鏡、コンタクトレンズ、拡大鏡などの使用	45	D4b	1	0,1,1,1,1,1,1,1
E	気分と行動	E1	うつ、不安、悲しみの気分の兆候	46	E1a	1	0~3
			自分や他者に対する継続した怒り	47	E1b	1	0~3
			非現実なそれがあることを思わせる非言語を含む表現	48	E1c	1	0~3
			繰り返し体の不調を訴える	49	E1d	1	0~3
			たびたび不安、心配事を訴える(健康上の不安は除く)	50	E1e	1	0~3
			悲しみ、苦悩、心配した表情	51	E1f	1	0~3
			泣く、涙もろい	52	E1g	1	0~3
			ひどいことが起こりそうだと繰り返し言う	53	E1h	1	0~3
			興味をもっていた活動をしなくなる	54	E1i	1	0~3
			社会的交流の減少	55	E1j	1	0~3
			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)	56	E1k	1	0~3
		E2	利用着自身がおぼえた気分	57	E2a	1	0~3, 8
			普段楽しんできたことに興味や喜びが湧かなかったこと	58	E2b	1	0~3, 8
			不安だったり、落ち着かない感じ	59	E2c	1	0~3, 8
			悲しく、落ち込んで、絶望する感じ	60	E2a	1	0~3
		E3	行動の問題	61	E3b	1	0~3
			暴言	62	E3c	1	0~3
			暴行	63	E3d	1	0~3
			社会的に不適切な迷惑行為	64	E3e	1	0~3
			公衆の中で不適切な性的行動や脱衣	65	E3f	1	0~3
			ケアに対する抵抗	66	E3g	1	0~3
			無許可の退去・家出	67	E4	1	0~5
			最近3日間における生活満足度	68	F1a	1	0~4, 8
		F1	社会関係	69	F1b	1	0~4, 8
			長期にわたって関心のある活動への参加	70	F1c	1	0~4, 8
			家族や友人の訪問	71	F1d	1	0~4, 8
			家族や友人とその他の交流	72	F1e	1	0~4, 8
			家族や友人との葛藤や怒り	73	F1f	1	0~4, 8
			ある家族や近い知り合いに対する恐れ	74	F2	1	0,1,1,1,1,1,1,1
			ネグレクト(遺棄)、粗末に扱われる、虐待される	75	F3	1	0~2
			孤独	76	F4	1	0~3
			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				
			日中、一人きりでいる時間				



	G3	移動/歩行	主な室内移動手段 4メートルの歩行時間	118	G3a	1	0-3
			歩行距離	119	G3b	2	77,88,99
			車いす自乗距離	120	G3c	1	1-5
	G4	活動状況	過去3日間において体を動かした時間の合計(散歩など)	121	G3d	1	0-8
			過去3日間に家(建物)の外に出た日数(短時間でもよい)	122	G4a	1	0-5
	G5	身体機能の潜在能力	本人は自分の身体機能が向上すると信じている	123	G4b	1	0-3
			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	124	G5a	1	0(いいえ) 1. はい
			過去90日間または前回アセスメント以降のADLの変化	125	G5b	1	0(いいえ) 1. はい
	G7	自動車の運転	過去90日間に車を運転した	126	G6	1	0-3, 8
			過去90日間に運転した場合、運転を制限したり、やめたほうが良いと誰かに言われている様子があつた	127	G7a	1	0-2, 8
H	失禁		尿失禁	128	G7b	1	0(いいえ) 1. はい
			尿失禁器材(オムツやパッドを除く)	129	H1	1	0-5, 8
			便失禁	130	H2	1	0-3
			オムツやパッドの使用	131	H3	1	0-5, 8
			ストーマ	132	H4	1	0. なし 1. あり
I	疾患	筋骨系	過去30日間または前回アセスメント以降の大腿骨骨折	133	H5	1	0. なし 1. あり
			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	134	I1a	1	0-3
		神経系	アルツハイマー病	135	I1b	1	0-3
			アルツハイマー病以外の認知症	136	I1c	1	0-3
			片麻痺	137	I1d	1	0-3
			多発性硬化症	138	I1e	1	0-3
			対麻痺	139	I1f	1	0-3
			パーキンソン病	140	I1g	1	0-3
			四肢麻痺	141	I1h	1	0-3
			脳卒中/脳血管障害	142	I1i	1	0-3
		心臓系	冠動脈疾患(CHD)	143	I1j	1	0-3
			慢性閉塞性肺疾患(COPD)	144	I1k	1	0-3
			うっ血性心不全(CHF)	145	I1l	1	0-3
			高血圧症	146	I1m	1	0-3
			不安症	147	I1n	1	0-3
		腎臓	双極性障害	148	I1o	1	0-3
			うつ	149	I1p	1	0-3
			統合失調症	150	I1q	1	0-3
			肺炎	151	I1r	1	0-3
		腫瘍症	過去30日間の尿路感染症(UTI)	152	I1s	1	0-3
		その他	糖尿病	153	I1t	1	0-3
			診断名(1) 疾患コード	154	I1u	1	0-3
			診断名(2) 疾患コード	155	I1v	1	0-3
			診断名(3) 疾患コード	156	I2a	255	全角入力
			診断名(4) 疾患コード	157	I2b	1	1-3
			診断名(5) 疾患コード	158	I2c	255	全角入力
			診断名(6) 疾患コード	159	I2d	1	1-3
			診断名(7) 疾患コード	160	I2e	255	全角入力
			診断名(8) 疾患コード	161	I2f	1	1-3
			診断名(9) 疾患コード	162	I2g	255	全角入力
			診断名(10) 疾患コード	163	I2h	1	1-3
			診断名(11) 疾患コード	164	I2i	255	全角入力
			診断名(12) 疾患コード	165	I2j	1	1-3

J	健康状態	転倒	166	J1	1	0-3
		最近の転倒	167	J2	1	0-3
J3	周囲の傾度 バランス	支えなしでは立位になることが難しいか、できない 立位での方向転換が難しいか、できない	168	J3a	1	0-4
		めまい	169	J3b	1	0-4
		不安定な歩行	170	J3c	1	0-4
		胸痛	171	J3d	1	0-4
		気道内分泌物の排出困難	172	J3e	1	0-4
		異常な思考	173	J3f	1	0-4
		妄想	174	J3g	1	0-4
		幻覚	175	J3h	1	0-4
		失語症	176	J3i	1	0-4
		胃酸の逆流	177	J3j	1	0-4
		便秘	178	J3k	1	0-4
		下痢	179	J3l	1	0-4
		嘔吐	180	J3m	1	0-4
		入眠または睡眠の継続困難	181	J3n	1	0-4
		睡眠過多	182	J3o	1	0-4
		尿頻	183	J3p	1	0-4
		発熱	184	J3q	1	0-4
		消化管出血、尿性器出血	185	J3r	1	0-4
		不衛生	186	J3s	1	0-4
		末梢浮腫	187	J3t	1	0-4
		呼吸困難(息切れ)	188	J3u	1	0-4
		疲労感	189	J4	1	0-3
		痛みの頻度	190	J5	1	0-4
J6	痛み	痛みの程度、最も重度のもの	191	J6a	1	0-3
		痛みの持続性	192	J6b	1	0-4
		突発する痛み	193	J6c	1	0-3
		痛みのコントロール:現在痛みのコントロールが効いている程度(本人の視点から)	194	J6d	1	0.1.1.1.1.1.1
		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)	195	J6e	1	0-5
J7	状態の不安定性	急性症状が発生したり、再発性や慢性の問題が再燃した	196	J7a	1	0.1.1.1.1.1.1
		末期の疾患であり、余命が6ヶ月以下である	197	J7b	1	0.1.1.1.1.1.1
		主観的健康感	198	J7c	1	0.1.1.1.1.1.1
J9	喫煙と飲酒	毎日喫煙	199	J8	1	0-3, 8
		飲酒	200	J9a	1	0-2
K	口腔及び栄養状態	身長(cm)	201	J9b	1	0-3
		体重(kg)	202	K1a	5	実数
K1	身長と体重	過去30日間に5%以上か180日間に10%以上の体重減少	203	K1b	5	実数
K2	栄養上の問題	脱水である、またはBUN/クレアチニン比が20以上	204	K2a	1	0.1.1.1.1.1.1
		1日リットル未満の水分摂取	205	K2b	1	0.1.1.1.1.1.1
		水分排泄量が摂取量を超える	206	K2c	1	0.1.1.1.1.1.1
		栄養摂取の方法	207	K2d	1	0.1.1.1.1.1.1
		経静脈/経管栄養摂取量	208	K3	1	0-9
			209	K4	1	0-3

	K5	歯科口腔	義歯使用(取り外しのできる補綴物) 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 口や顔の痛み/不快感を訴える 口の渾きを訴える 咀嚼困難を訴える 歯に隣接する歯肉の炎症または出血 歯に隣接する歯肉の炎症または出血	210 211 212 213 214 215	K5a K5b K5c K5d K5e K5f	1 1 1 1 1 1	0.001 0.001 0.001 0.001 0.001 0.001	1.00 1.00 1.00 1.00 1.00 1.00
	K6	栄養管理(ダイエットタイプの必要)	食物形態の加工(ソフト食、刻み、とろみ等の必要性) 低塩分 カロリー制限 低脂肪 その他	216 217 218 219 220	K6a K6b K6c K6d K6e	1 1 1 1 1	0.001 0.001 0.001 0.001 0.001	1.00 1.00 1.00 1.00 1.00
	L	皮膚の状態	軽度の褥瘡 褥瘡の既往 褥瘡以外の皮膚潰瘍 重要な皮膚の問題 皮膚の裂傷や切り傷(手術創以外) その他の皮膚の状態や変化 足の問題	221 222 223 224 225 226 227	L1 L2 L3 L4 L5 L6 L7	1 1 1 1 1 1 1	0-5 0.001 0.001 0.001 0.001 0.001 0-4	1.00 1.00 1.00 1.00 1.00 1.00 1.00
	M	アクティビティ	活動への平均参加時間	228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249	M1 M2a M2b M2c M2d M2e M2f M2g M2h M2i M2j M2k M2l M2m M2n M2o M2p M2q M2r M2s M2t M2u	1 1	0-3 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-3	1.00 1.00
	M2	好む活動と関与	カード、ゲーム、クイズ コンピュータ、インターネット関係 会話、電話 創作活動 ダンス、舞踏 人生についての議論/回顧(回想法) 運動 庭仕事、畑仕事 他者の手助け 音楽や歌 ペット 読書、執筆 宗教活動 旅行や買物 屋外の散歩 テレビ、ラジオ、ビデオ/DVD鑑賞 料理、お菓子作り パズル/クロスワード その他1 その他2 日中寝ている時間	228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249	M2a M2b M2c M2d M2e M2f M2g M2h M2i M2j M2k M2l M2m M2n M2o M2p M2q M2r M2s M2t M2u	1 1	0-3 0-2 0-3	1.00 1.00
	M4	興味・関心	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 転倒予防プログラムに参加することに興味がある 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 身体機能向上プログラムに参加することに興味がある	250 251 252 253	M4a M4b M4c M4d	1 1 1 1	0.001 0.001 0.001 0.001	1.00 1.00 1.00 1.00

N	薬剂	N1	全使用薬剂のリスト	254	N1a1	255	全角入力
			薬剂名1	254	N1a1	255	全角入力
			薬剂名2	255	N1a2	255	全角入力
			薬剂名3	256	N1a3	255	全角入力
			薬剂名4	257	N1a4	255	全角入力
			薬剂名5	258	N1a5	255	全角入力
			薬剂名6	259	N1a6	255	全角入力
			薬剂名7	260	N1a7	255	全角入力
			薬剂名8	261	N1a8	255	全角入力
			薬剂名9	262	N1a9	255	全角入力
			薬剂名10	263	N1a10	255	全角入力
			薬剂名11	264	N1a11	255	全角入力
			薬剂名12	265	N1a12	255	全角入力
			薬剂名13	266	N1a13	255	全角入力
			薬剂名14	267	N1a14	255	全角入力
			薬剂名15	268	N1a15	255	全角入力
			1日量 薬剂名1	269	N1b1	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名2	270	N1b2	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名3	271	N1b3	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名4	272	N1b4	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名5	273	N1b5	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名6	274	N1b6	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名7	275	N1b7	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名8	276	N1b8	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名9	277	N1b9	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名10	278	N1b10	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名11	279	N1b11	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名12	280	N1b12	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名13	281	N1b13	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名14	282	N1b14	5	実数 (mg, g, ml など)
			1日量 薬剂名15	283	N1b15	5	実数 (mg, g, ml など)
			単位 薬剂名1	284	N1c1	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名2	285	N1c2	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名3	286	N1c3	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名4	287	N1c4	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名5	288	N1c5	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名6	289	N1c6	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名7	290	N1c7	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名8	291	N1c8	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名9	292	N1c9	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名10	293	N1c10	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名11	294	N1c11	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名12	295	N1c12	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名13	296	N1c13	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名14	297	N1c14	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)
			単位 薬剂名15	298	N1c15	10	単位を入力 (半角英数字、全角漢字)



				経路 薬剤名1	299	Nid1	1	1-4	
				経路 薬剤名2	300	Nid2	1	1-4	
				経路 薬剤名3	301	Nid3	1	1-4	
				経路 薬剤名4	302	Nid4	1	1-4	
				経路 薬剤名5	303	Nid5	1	1-4	
				経路 薬剤名6	304	Nid6	1	1-4	
				経路 薬剤名7	305	Nid7	1	1-4	
				経路 薬剤名8	306	Nid8	1	1-4	
				経路 薬剤名9	307	Nid9	1	1-4	
				経路 薬剤名10	308	Nid10	1	1-4	
				経路 薬剤名11	309	Nid11	1	1-4	
				経路 薬剤名12	310	Nid12	1	1-4	
				経路 薬剤名13	311	Nid13	1	1-4	
				経路 薬剤名14	312	Nid14	1	1-4	
				経路 薬剤名15	313	Nid15	1	1-4	
				回数(頻度) 薬剤1	314	Nie1	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤2	315	Nie2	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤3	316	Nie3	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤4	317	Nie4	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤5	318	Nie5	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤6	319	Nie6	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤7	320	Nie7	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤8	321	Nie8	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤9	322	Nie9	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤10	323	Nie10	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤11	324	Nie11	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤12	325	Nie12	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤13	326	Nie13	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤14	327	Nie14	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				回数(頻度) 薬剤15	328	Nie15	2	1日あたり(転用は3日間の)回数、実数	
				転用 薬剤1	329	Nif1	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤2	330	Nif2	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤3	331	Nif3	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤4	332	Nif4	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤5	333	Nif5	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤6	334	Nif6	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤7	335	Nif7	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤8	336	Nif8	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤9	337	Nif9	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤10	338	Nif10	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤11	339	Nif11	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤12	340	Nif12	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤13	341	Nif13	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤14	342	Nif14	1	0なし 1あり(記入上は )	
				転用 薬剤15	343	Nif15	1	0なし 1あり(記入上は )	
				薬のアルルギー	344	N2	1	0なし 1あり	
				処方薬の順守	345	N3	1	0-2-8	

O	治療とケアプログラム	O1	健診・予防検閲	過去1年間の血圧測定	346	O1a	1	0111え 1. ばい		
				過去5年間の大腸内視鏡検査	347	O1b	1	0111え 1. ばい		
				過去1年間の歯科検査	348	O1c	1	0111え 1. ばい		
				過去1年間の眼科検査	349	O1d	1	0111え 1. ばい		
				過去2年間の聴力検査	350	O1e	1	0111え 1. ばい		
				過去1年間のインフルエンザワクチン	351	O1f	1	0111え 1. ばい		
				過去2年間のマンモグラフィ乳房検査(女性のみ)	352	O1g	1	0111え 1. ばい		
				過去5年間の65歳以降の肺炎ワクチン	353	O1h	1	0111え 1. ばい		
				O2	特別な治療・ケア(過去3日間)	抗がん剤療法	354	O2a	1	0-3
						透析	355	O2b	1	0-3
						感染管理	356	O2c	1	0-3
						経静脈的薬物投与	357	O2d	1	0-3
						酸素療法	358	O2e	1	0-3
						放射線療法	359	O2f	1	0-3
						吸引	360	O2g	1	0-3
						気管切開口のケア	361	O2h	1	0-3
						輸血	362	O2i	1	0-3
人工呼吸器	363	O2j	1			0-3				
O3	プログラム	創のケア	364	O2k	1	0-3				
		トイレ誘導	365	O2l	1	0-3				
		緩和ケアプログラム	366	O2m	1	0-3				
		体位変換/姿勢保持	367	O2n	1	0-3				
		訪問介護(A)	368	O3aa	2	実数(回数)				
		訪問介護(B)	369	O3ab	3	実数(分)				
		訪問看護(A)	370	O3ba	2	実数(回数)				
		訪問看護(B)	371	O3bb	3	実数(分)				
		通所介護・リハ(A)	372	O3ca	2	実数(回数)				
		通所介護・リハ(B)	373	O3cb	3	実数(分)				
O4	リハビリテーション	食事/配食(A)	374	O3da	2	実数(回数)				
		食事/配食(B)	375	O3db	3	実数(分)				
		理学療法(A)	376	O4aa	2	実数(日)				
		理学療法(B)	377	O4ab	2	実数(日)				
		理学療法(C)	378	O4ac	3	実数(分)				
		作業療法(A)	379	O4ba	2	実数(日)				
		作業療法(B)	380	O4bb	2	実数(日)				
		作業療法(C)	381	O4bc	3	実数(分)				
		言語療法(A)	382	O4ca	2	実数(日)				
		言語療法(B)	383	O4cb	2	実数(日)				
言語療法(C)	384	O4cc	3	実数(分)						
心理療法(A)	385	O4da	2	実数(日)						
心理療法(B)	386	O4db	2	実数(日)						
心理療法(C)	387	O4dc	3	実数(分)						
呼吸療法(A)	388	O4ea	2	実数(日)						
呼吸療法(B)	389	O4eb	2	実数(日)						
呼吸療法(C)	390	O4ec	3	実数(分)						
看護師による機能リハ・歩行訓練(A)	391	O4fa	2	実数(日)						
看護師による機能リハ・歩行訓練(B)	392	O4fb	2	実数(日)						
看護師による機能リハ・歩行訓練(C)	393	O4fc	3	実数(分)						

	O5	受診・入院(過去90日間の回数)	入院 救急外来(入院に至ったものは含まない) 医師の診察 受診(過去14日間の回数) 医師の指示変更 身体抑制 すべてにベッド 体幹部の抑制 立ち上りを防ぐ椅子 法定後見人等 任意後見 家族等の代理決定 蘇生術をしない 挿管しない 入院しない 経管栄養をしない 薬剤制限	394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410	O5a O5b O5c O6 O7 O8a O8b O8c O8d P1a P1b P1c P2a P2b P2c P2d P2e	2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数
	O8	身体抑制	すべてにベッド 体幹部の抑制 立ち上りを防ぐ椅子 法定後見人等	399 400 401 402	O8a O8b O8c O8d	1 1 1 1	回数 回数 回数 回数
P	P1	意思決定権と事前指示	法定後見人等 任意後見 家族等の代理決定 蘇生術をしない 挿管しない 入院しない 経管栄養をしない 薬剤制限	403 404 405 406 407 408 409 410	P1a P1b P1c P2a P2b P2c P2d P2e	1 1 1 1 1 1 1 1	回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数
Q	Q1	インフォーマルな援助者(主)介護者(副)属介護者	本人との関係(主) 本人との関係(副) 同居(主) 同居(副) IADLの援助(主) IADLの援助(副) ADL援助(主) ADL援助(副)	411 412 413 414 415 416 417 418	Q1a1 Q1a2 Q1b1 Q1b2 Q1c1 Q1c2 Q1d1 Q1d2	1 1 1 1 1 1 1 1	回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数
	Q2	インフォーマル援助者の状況	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 主なインフォーマル援助者は苦悩、怒り、うつを表現する 家族や近い友人は利用者の病状によって離れている 過去3日間のインフォーマルな援助量	419 420 421 422	Q2a Q2b Q2c Q3	1 1 1 2	回数 回数 回数 回数
R		運搬・運所の可能性	利用者は地域に戻りたいと/留まりたいと言いか、それを示す 退院・退所に対して、または地域にある住宅の維持に対して積極的な支援者がいる 地域に住む家がある 地域に退院・退所するまでの予測期間 家の売却 不潔 不十分な冷暖房 安全の欠如 家や家の中の部屋への手段が制限されている ハリアリー仕様の住宅に居住 緊急通報、電話回線、緊急アラーム装置など、 援助なしで行ける日用品の店がある 日用品の配慮を頼むことができる 経済状況	423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436	R1a R1b R1c R2 S1a S1b S1c S1d S2 S3a S3b S3c S4	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数 回数
S	S1	屋内の環境	不潔 不十分な冷暖房 安全の欠如	426 427 428	R2 S1a S1b	1 1 1	回数 回数 回数
	S3	周辺環境	緊急通報、電話回線、緊急アラーム装置など、 援助なしで行ける日用品の店がある 日用品の配慮を頼むことができる 経済状況	431 432 433 434 435 436	S1e S2 S3a S3b S3c S4	1 1 1 1 1 1	回数 回数 回数 回数 回数 回数

T	今後の見通しと全 体状況					T1	1	0.いいえ 1. はい
					過去90日間 (または前回アセスメント時) におけるケアの目標の達成	437	T1	
					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	438	T2	0-2
					悪化する前に自立していたADLの数	439	T3	G2a入浴-G2食事の10項目中該当実数
					悪化する前に自立していたIADLの数	440	T4	G1a食事の仕度-G1h外出の8項目中該当実数
					増悪原因の起こった時期	441	T5	0-4, 8
U	利用の終了				終了日	442	U1	西暦8桁入力
					今後の居住場所	443	U2	1-18
					退所後にサービスを受ける予定	444	U3	0.いいえ 1. はい
V	アセスメント情報				アセスメント完成日	445	V2	西暦8桁入力
W	アセスメント外の情 報(研究として必要 な項目)	W1	ID・事業番号等		ケアマネジャーID	446	W1a	10桁
					利用者ID	447	W1b	10桁
					連携番号	448	W1c	20桁
					法人番号	449	W1d	10桁?
					事業種コード	450	W1e	3 2-3桁?
					アセスメント回数	451	W1f	3 実数(回)
					前回アセスメント基準日	452	W1g	10 西暦8桁入力
		W2	CAP		CAP_1 身体活動	453	W2a	10 10桁
					CAP_2 IADL	454	W2b	2 0なし 1.あり
					CAP_3 ADL	455	W2c	2 0なし 1.あり
					CAP_4 住環境の改善	456	W2d	2 0なし 1.あり
					CAP_5 施設入所のリスク	457	W2e	2 0なし 1.あり
					CAP_6 身体抑制	458	W2f	2 0なし 1.あり
					CAP_7 認知低下	459	W2g	2 0なし 1.あり
					CAP_8 せん妄	460	W2h	2 0なし 1.あり
					CAP_9 コミュニケーション	461	W2i	2 0なし 1.あり
					CAP_10 気分	462	W2j	2 0なし 1.あり
					CAP_11 行動	463	W2k	2 0なし 1.あり
					CAP_12 虐待	464	W2l	2 0なし 1.あり
					CAP_13 アクティビティ	465	W2m	2 0なし 1.あり
					CAP_14 インフォームド・コンセンサス	466	W2n	2 0なし 1.あり
					CAP_15 社会関係	467	W2o	2 0なし 1.あり
					CAP_16 転倒	468	W2p	2 0なし 1.あり
					CAP_17 痛み	469	W2q	2 0なし 1.あり
					CAP_18 褥瘡	470	W2r	2 0なし 1.あり
					CAP_19 心肺機能	471	W2s	2 0なし 1.あり
					CAP_20 低栄養	472	W2t	2 0なし 1.あり
					CAP_21 脱水	473	W2u	2 0なし 1.あり
					CAP_22 胃ろう	474	W2v	2 0なし 1.あり
					CAP_23 健診 予防接種	475	W2w	2 0なし 1.あり
					CAP_24 適切な薬剤使用	476	W2x	2 0なし 1.あり
					CAP_25 喫煙と飲酒	477	W2y	2 0なし 1.あり
					CAP_26 尿失禁	478	W2z	2 0なし 1.あり
					CAP_27 便秘	479	W2za	2 0なし 1.あり