

アセスメントシート記入の手引き

利用者氏名	基準日	担当者名
様	年 月 日	

※1 「具体的状況」の欄には、情報項目に関する心身の評価をしてその状況を記入します。生活の支障がある場合はその具体的状況と気付いたコメントを記入します。

例) 身体を支えられれば4~5メートル歩く。
2週間前までは杖を使って自力で歩いていた。など

※2 評価した具体的状況が、生活に支障をきたしている場合、「検討」の欄に○を付けます（支障がない場合は×を付けます）。

▶太字の番号（No.）は評価の項目です。○が付いた「具体的状況」を、課題検討用紙の「生活の支障」の欄に転記し、「自立生活に向けた、改善（回復）の可能性、維持の必要性、低下・悪化の危険性、ケアの必要性」を検討します。
▶細字の番号（No.）は状況の項目です。検討する時の参考にします。

※3 *の付いた項目は、概ね過去3ヶ月間の状況で判断します。それ以外は1週間前後の状況で判断します。

※4 可能性の提案をしながら、その領域に関する生活の意向を把握し、課題検討用紙の「本人、家族の意向」に転記します。（生活の支障がない領域に関する「意向」は、聞き取る必要はありません。）

1 健康状態

No	情報項目	具体的状況	検討
健康状態及び心身の状況 観察・管理の必要な病気 ※本人に影響のある、ケアスタッフが観察・管理の必要な病気、過去3か月間に入院歴がある場合、その原因となった病気も把握します。すでに治った病気、プランに関係しない病気は除きます。 ※主治の医師からの指示や、主治医意見書、診療情報提供書により確認します。			
1	①循環器	脳血管障害、うっ血性心不全、冠状動脈疾患、高血圧、不整脈、抹消循環障害等があるか。	
	②神経・認知	アルツハイマー型認知症、アルツハイマー型以外の認知症、頭部外傷、片側不全麻痺、多発性硬化症等があるか。	
	③骨関節	関節炎、大腿骨骨折、その他の骨折、骨粗し	

		よう症等があるか。
	④眼科	白内障、緑内障、糖尿病性網膜症等があるか。
	⑤精神科	うつ病、不安障害、統合失調症、妄想症等があるか。
	⑥感染症	肺炎、結核、尿路感染症、MRSA、エイズ感染等があるか。
	⑦糖尿病その他	がん、糖尿病、肺気腫・慢性閉塞性肺疾患・喘息、腎不全、甲状腺疾患等があるか。
2	身体症状（下痢、排尿障害、発熱、食欲不振、嘔吐、胸痛、便秘、めまい、浮腫、息切れ、血圧、等）	健康や健康状態に影響する症状があるか。
3	精神症状（妄想、幻覚等）	健康や健康状態に影響する症状があるか。
4	痛み（頻度、強さ）	毎日なのか。1日に何回位あるのか。耐え難い痛みなのか、どのような痛みなのか。
5	痛みの箇所	背部・腰痛、骨の痛み、活動中の胸痛、頭痛、股関節痛、手術創の痛み、関節痛、軟部組織の痛み、胃痛、その他
6	痛みによる生活の支障	通常の生活が出来なかったり、日課を調整するような痛みか。
受診に関する状況		
7	かかりつけ医等	かかりつけ医とその他の医師
8	受診状況	医療機関ごとの受診頻度と通院方法
服薬に関する状況		
9	医師・薬剤師による薬の管理	管理している医師・薬剤師がいるか。（薬局名）
10	薬の服用の順守	指示された通りに服薬されたか。
11	服薬状況（別表）	薬の種類と効能を記録する。
12	向精神薬（抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、催眠薬 等）	副作用の強い向精神薬の服用状況。
特別な治療		
13	特別な治療・ケア	抗がん剤療法、透析、点滴、水分インアウトチェック、急性期の観察、瘻のケア（胃瘻・腎瘻・人工肛門等）、酸素療法、吸引、気管切開口のケア、輸血、レスピレーター、アルコールの治療、認知症のケア、緩和ケア、感染症隔離、退所のための生活訓練

自身の健康に対する理解や意識の状況		
14	喫煙による問題	喫煙状況とその影響
15	飲酒による問題	自分がお酒の量を減らしたほうがよいと思った、家族や周りの人から減らすように言われた、家族や周りの人がお酒のことで心配している、迎え酒をした、または一日中飲酒していた、飲酒が原因で問題をおこした、その他、危険な飲酒の可能性はあるか。
16	健康診断の受診*	公的健康診断、病院での検診を受けているか。
17	健康生活に関する意識	健康生活の意識はどうか。
健康状態に関する意向 (本人) (家族)		

2 ADL

ADL		
※利用者本人の日常生活動作の能力を評価します。介助する側の状況ではなく本人の状況です。動作分割により確認すると良いです。		
18	寝返り	横になった状態からどのように寝返りするか。
19	起き上がり	横になった状態からどのように起き上がるか。
20	座位保持	座位保持の状況。
21	立位保持	立位保持の状況。
22	立ち上がり	立ち上がれるか、立ち上がりの状況。
23	移乗	ベッドからどのようにいすや車いすに移るか。また、その逆(いすや車いすからベッド)についても確認します。
24	歩行	どのように、どのぐらい歩くか。
25	移動の方法	移動の際、使用している器具、補助具、乗り物について確認します。 また、どのように移動しているか確認します。
26	食事	どのように、食べたり飲んだりするか。
27	整容(準備を含む)	髪をとかす、歯を磨く、髭を剃る、顔や手を洗う動作はどうか。(準備を含む)

28	更衣（準備を含む）	どのように服を着たり脱いだりするか。（準備を含む）
29	入浴	どのように入浴・シャワー・清拭をするか、体のそれぞれをどう洗うか。
30	排泄、トイレ動作	トイレ（ポータブルトイレ、便器や尿器を含む）の動作はどうか。
31	関節可動域、拘縮	日常生活に支障のある可動域の制限、拘縮があるか。
32	随意運動障害	動作をしようとした時におきる運動障害があるか。
33	A D L の低下*	概ね 3 ヶ月以内の低下があるか。
自立度改善の可能性（意欲があれば○）		
34	自立度改善の本人の意識	本人が「もっとよくなるはずだ」「維持したい」と思っているかどうか。意欲があるかどうか確認します。
35	自立度改善の介護者の意識	介護者が「もっとよくなるはずだ」と思っているかどうか。支援の意欲があるかどうか確認します。
36	自立度改善のケアマネジャーの意識	ケアマネジャーなどのケアスタッフが「もっとよくなるはずだ」「維持できる」と思っているかどうか。
活動・健康増進		
37	身体を動かす活動	ADL、歩く、掃除をする、外出する、などの活動量を把握します。
38	足腰に負荷のかかる動作	自力で昇り降りなどを行っているか確認します（階段と同様の段差のある玄関も含む）。
要介護状態の変化		
39	介護状態の悪化*	概ね 3 ヶ月以内の低下があるか。
転倒 ※転倒の危険性を把握します。		
40	転倒の回数*	概ね 3 ヶ月以内の転倒とその状況
41	転倒の危険性	各種歩行障害（たとえばパーキンソン症候群、多発性脳梗塞、筋力低下）、起立性・食後性・薬剤誘発性の低血圧症（意識喪失も転倒の原因になる）、骨の痛みや変形、下肢の長さの左右非対称、骨折や関節炎などの整形外科の疾患による重心のずれ、視覚、内耳、平衡感

		覚の障害、判断力の低下による危険な行動をとってしまう、うつ、せん妄、認知症、薬の副作用、不十分な照明、滑りやすい敷物、固定していないカーペット、階段、滑りやすい床、段差のある床等の環境はどうか。
ADLに関する意向 (本人) (家族)		

3 IADL

IADL ※自宅ですたした生活を営むために重要な機能を把握します。 ※「現状」は、本人がどれだけ行ったか。どれだけ支援されたかを把握します。 ※「困難度」は、自分一人で行う場合の困難度です。(問題なし、低、中、高・・・等)		
		現 状
42	調理	献立を考える、材料を準備する、調理する、配膳する等の動作はどうか。
43	家事一般 (掃除・洗濯・整理等)	食後の後片付け、掃除、ベッドの整理、家中の整頓、洗濯等の動作はどうか。
44	買物	買い物に行き、必要なものを自分で選び支払うことはどうか。
45	服薬管理	服用の時間、袋から取り出し、処方通り服用等の動作はどうか。
46	金銭管理	支払い、家計の収支は管理できるか。
47	電話使用	自分で掛けたり受ける等の動作はどうか。
48	交通機関の利用、車の運転等 (使う必要のない場合も×)	どのように乗り物に乗るか。
49	IADLの低下*	概ね3ヶ月以内の低下があるか。
IADLに関する意向 (本人) (家族)		

4 認知機能や判断能力

認知症 (中核症状)		
50	複雑性注意	気が散る、物事に集中できない、ボーっとし

		ている、動作がゆっくり、反応にムラがある、半側空間無視、眠る時間が増える、起きていても眠い、感情のコントロールができない、匂いや音に気がつかない、過敏に反応する、疲れやすい、等があったか。
51	実行機能	手順がわからなくなる、失敗しても気がつかない、家事が単純になる、買い物に行ってもどうしたら良いかわからなくなる、料理の手順がわからなくなる、等があったか。
52	学習と記憶（即時、近時、遠隔）	約束を忘れる、置き忘れ、しまい忘れ、同じ事を何度も言う、新しいことを覚えることができない、等があったか。 （記憶内容） 陳述記憶、エピソード記憶、意味記憶、非陳述記憶、手続き記憶、に支障があったか。 （貯蔵時間） ①短期記憶（即時記憶、作業記憶）の支障があったか。 ②長期記憶（近時記憶、遠隔記憶）に支障があったか。
53	言語（失語）	他人の考えを理解したり、自分の考えを表現するのが困難になる、言葉が出てこなくなる（換語困難）、言葉の意味がわからなくなる、日常会話のキャッチボールができなくなる、「あれ」「それ」などの代名詞を多く使って話をする、何度も聞き直す、話のつじつまが合わない、等があったか。
54	知覚-運動（失認、失行）	着替えができない、髪をとくことができない、お茶を入れることができない、入浴の時に体を洗えない、家電製品やリモコンの使い方が分からない、手づかみで食事をする（箸を使えない、スプーンを使えない）、知っている人の顔が分からない、文字の形が分からない、色が分からない、左右が分からない、美しい風景を楽しめなくなった、トイレの便器を見ても形が分からない、全体を見ないで一部だけを見ている、位置関係や段差・奥行き

		<p>が分からない、初めて行った場所で道に迷う、自分の家でもトイレの場所が分からない、音楽を聴いても楽しめない、救急車やパトカーの音を聞いても意味がわからない、等があったか。</p>
55	社会的認知	<p>他者の心の動きを推察することができない、他者が自分とは異なる考えを持っていることを理解することができない、他者の言葉の内容、話し方、行動の背景にある思考や感情、性格、動機を読み取ることができない、等があったか。</p>
認知症（行動・心理症状）		
56	行動症状	<p>焦燥、不穏状態、パニック発作、脱抑制、攻撃性（暴行、暴言）拒絶、活動障害（徘徊、常同行動、無目的な行動、不適切な行動）、食行動の異常（異食、過食、拒食）、睡眠覚醒障害（不眠、レム睡眠行動異常）はあるか。</p>
57	心理症状	<p>被害妄想（物盗られ妄想、嫉妬妄想など）、幻覚（幻視、幻聴など）、誤認妄想（ここは自分の家でない、配偶者が偽者であるなど）、感情面の障害（抑うつ、不安、興奮、アパシーなど）はあるか。</p>
意思決定能力		
58	意思能力（判断能力）	<p>自分がこうしたら、自分にどんなことが起きるか、どんな責任を負うのか、などを理解し判断する能力はどうか。</p>
59	認知機能の低下*	<p>概ね3ヶ月以内の低下があるか。</p>
意識障害		
60	せん妄	<p>一時的な意識の混乱はあるか。</p>
その他の障害		
61	精神、知的、発達障害など	<p>精神、知的、発達障害など、生活に支障となる障害があるか。</p>
認知機能や判断能力に関する意向 (本人) (家族)		

5 コミュニケーションにおける理解と表出の状況

理解の状況、表出の状況		
62	聴覚	補助具を調整した上での聴力はどうか。
63	相手に理解させること	要求、意見、日常の話題を表現して伝えることができるか。（話す、書く、手話等）
64	相手を理解すること	相手の言うことを理解することが出来るか。（筆談、手話、点字等を含む）
65	コミュニケーション方法	対面以外の、電話、PC、スマートフォン等
66	コミュニケーション能力の低下*	概ね3ヶ月以内の低下があるか。
視覚		
67	視力	普段使っている、メガネ、虫眼鏡等を使って見ることができるか。
68	視覚障害	病気に関連した視野障害、視覚の問題はあるか。
69	視力低下*	概ね3ヶ月以内の低下があるか。
コミュニケーションに関する意向 (本人) (家族)		

6 生活リズム

1日及び1週間の生活リズム・過ごし方、日常的な活動の程度		
70	活動内容、時間、量	通常的生活での活動の内容、時間、量の状況はどうか。
71	休息・睡眠の状況	生活リズム、睡眠の状況
72	生活リズムに関する問題*	生活の支障となる問題（過度な活動、中途覚醒、昼夜逆転等）があるか。
生活リズムに関する意向 (本人) (家族)		

7 排泄の状況

失禁 ※排泄の状況ではなく、失禁の状態（コントロールの状況）を把握します。		
73	尿失禁	コントロール、尿失禁の状態はどうか。 ①腹圧性尿失禁、②切迫性尿失禁、③溢流性

		尿失禁、④機能性尿失禁、等があるか。
74	尿意	尿意はあるか。
75	便失禁	コントロール、便失禁の状態はどうか。 ① 便失禁、②便秘、③便が詰まる、④下痢、 ⑤排便習慣の変化、等があるか。
76	便意	便意はあるか。
77	排泄の場所・方法	排泄の場所・方法はどうか。
78	排泄リズム（頻度やタイミング）	日中・夜間の頻度、タイミング等
79	排泄内容（便秘や下痢の有無等）	便秘や下痢の有無等
80	排泄状況の悪化*	概ね3ヶ月以内の低下があるか。
排泄のコントロールに関する意向 (本人) (家族)		

8 清潔の保持に関する状況

入浴や整容の状況		
81	入浴や整容の状況	清潔の状況はどうか。
皮膚や爪の状況		
82	皮膚、爪、足の状況	皮膚や爪、足の清潔状況、異常の有無等
寝具や衣類の状況		
83	汚れの有無、交換頻度等	寝具や衣類の状況はどうか。
84	清潔の保持に関する状況の悪化*	概ね3ヶ月以内の悪化があるか。
清潔の保持に関する意向 (本人) (家族)		

9 口腔内の状況

口腔内の状況		
85	歯の状態	歯の本数、欠損している歯の有無等
86	義歯の状況	義歯の有無、汚れ・破損の有無等
87	かみ合わせの状態	かみ合わせはどうか。
88	口腔内の状態（問題）	歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無、歯周病等
89	口腔ケアの状況	歯磨きや口腔清拭等、口腔ケアの状況はどうか。

口腔内の状況に関する意向 (本人) (家族)

1 0 食事摂取の状況

食事摂取の状況、必要な食事の量、食事制限の有無		
90	食事摂取の状況	食形態、食事回数、食事の内容、食事量、栄養状態、水分量、食事の準備をする人等
91	身長、体重、BMI	身長、体重、BMI
92	極端な体重減少	1ヶ月に5%、3ヶ月に10%の減少はあるか。
93	極端な体重増加・肥満	1か月の間に5%の体重増加、3か月もしくは半年の間に10%の体重増加がある。または、ふだんの生活に支障をきたしている肥満、呼吸障害がある。
94	食事量、回数の不足	食事の回数について確認します。 食事回数が、1日2回(2食)以下の場合は、十分な量が摂れているかどうか把握します。
95	食事摂取の減少	間食も含めた摂取量の減少があるか。
96	水分不足	摂取量の減少があるか。
97	経管栄養、胃ろうによる摂取の減少	摂取量の減少があるか。
摂食嚥下機能の状態		
98	摂食嚥下機能の問題	飲み込む能力の障害、支障があるか。
99	食事摂取の状況の悪化*	概ね3ヶ月以内の悪化があるか。
食事摂取に関する意向 (本人) (家族)		

1 1 社会との関わり

関わり		
※社会との関わりと適応、社会的活動や役割、毎日の暮らしぶりを把握して対応します。		
100	家族等との関わり	家庭内での役割、家族等との関わり(同居でない家族等との関わりを含む)等の問題はありますか。
101	人との関わり	家族以外の人との関わり(施設等同居する人

		や職員との関わりを含む)の問題はあるか。
102	地域との関わり	参加意欲、現在の役割、参加している活動の内容等の問題はあるか。
103	仕事との関わり	仕事との関わりの問題はあるか。
104	好きな場所	好む環境や場所。
105	好きな活動	一人や複数で参加したいと思っている活動。
106	大切にしていること	大切にしている想い、人、物、習慣等。
気分		
107	不安心配	不安心配はあるか。 落ち着きがない、緊張している、または過敏、疲れやすい、集中できない、心が空白になる、易刺激性、筋肉の緊張、睡眠障害等があるか。
108	体調不良の訴え(心気等)	頭が重い、イライラする、からだのだるいなどの体調不良の訴えがあるかどうか確認します。
109	気分の不調(うつ等)	ささいなことで涙を流すことがないかどうか、それまで楽しんできた活動に参加しなくなる、家族・友人と過ごさなくなるなどがあったか、話さなくなる、孤立するようになるなどがあったかどうか確認します。
110	気分の低下*	概ね3ヶ月以内の低下があるか。
社会との関わりに関する意向 (本人) (家族)		

1.2 家族等の状況

本人の日常生活あるいは意思決定に関わる家族等の状況 ※インフォーマルな支援体制を評価します。家族、親戚、友人、近所の人等、定期的だったり、何かあった時に対応している人を把握します。		
111	介護者(氏名・続柄)	主介護者と副介護者は誰か。同居しているか。
112	支援の分野(ADL、IADL、精神的支援等)	支援の分野と内容は何か。
家族等による支援への参加状況		
113	介護者が介護量を増やすことの可能性	介護量を増やす意思があるか。可能か。
114	介護者が介護を続けられる可能性	介護・支援を続けることができるか。

115	介護者の周りの人に対する不満	家族や友人からの支援に満足しているか。
116	介護者のストレス・負担	ストレスや怒り、憂うつな気分を表しているか。
家族等の状況に関する意向 (本人) (家族)		

1 3 居住環境

居住環境		
117	日常生活を行う環境	浴室、トイレ、食事をとる場所、生活動線等
118	居住環境においてリスクになりうる状況	本人の身体障害の状況から見ての、照明、床の状態、浴室・トイレ、台所、暖房や空調、身の安全、玄関・玄関先、部屋の出入り、動線の段差等の、生活上の支障はどうか。
119	自宅周辺の環境やその利便性等	自宅周辺の環境やその利便性等はどうか。
居住環境に関する意向 (本人) (家族)		

1 4 その他留意すべき事項・状況

虐待		
120	身体的	① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。 ② 本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為。 ③ 本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。 ④ 本人の行動を制限したり、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。等があるか。
121	心理的	脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。等があるか。
122	性的	本人への性的な行為の強要または性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。等があるか。
123	ネグレクト	① 意図的であるか、結果的であるかを問わ

		<p>ず、介護や生活の世話をしている者が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <p>② 専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。</p> <p>③ 同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。等があるか。</p>
124	経済的	<p>本人の合意なしに、または、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。等があるか。</p>
125	セルフネグレクト	<p>介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている。等があるか。</p>
126	身体拘束(フィジカルロック、スピーチロック、ドラッグロック)	<p>①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>③自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。</p> <p>④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限する ミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。</p> <p>⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。</p>

		⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。等があるか。
ターミナル		
127	ターミナル	ターミナル期か
その他		
128	その他留意すべき事項・状況	困窮、身寄りがない、等
その他留意すべき事項・状況に関する意向 (本人) (家族)		

(別表) 服薬状況

薬剤名	量	効能