

# 周南市版総合事業アセスメントシート

## 運用の手引き

(案)

周南市・地域包括支援センター

平成28年12月

# 目 次

1 .	周南市版総合事業アセスメントシートとは？	2
2 .	周南市版総合事業アセスメントシート作成の背景	2
3 .	帳票（周南市版総合事業アセスメントシート）	3
4 .	記入方法	4
5 .	使用方法・運用	4
6 .	帳票（周南市版総合事業アセスメントシート結果表）	5
7 .	周南市版総合事業アセスメントシート結果表の見方	6
	○結果表の表示（例1）	7
	○結果表の表示（例2）	8
	○結果表の表示（例3）	9
8 .	周南市版総合事業アセスメントシート結果表の活用	10
9 .	アセスメント項目の考え方について	11

## 1. 周南市版総合事業アセスメントシートとは？

『高齢者の心身状況の把握のため』および『ケアプラン作成の目安とするため』周南市が、地域包括支援センターと共同で作成したものです。

## 2. 周南市版総合事業アセスメントシート作成の背景

周南市では、平成29年4月1日から、介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。総合事業の開始により、従来の制度から次のような変更点があります。

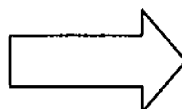
- ①要支援認定を受けなくても、基本チェックリストの基準に該当し『事業対象者』として登録される事で、『訪問型サービス』『通所型サービス』を利用する事が可能となります。この場合、『簡便に迅速なサービス利用を可能にする』ことが求められています。
- ②従来の『介護予防訪問介護』『介護予防通所介護』に相当するサービス以外にも、緩和した基準によるサービスや、住民主体によるサービスの実施が可能となります。

この制度変更により、ケアマネジメント業務に、次のような影響が生じると考えられます。

- ①事業対象者の場合、認定を受けていないため、判断指標が何もない状態でアセスメントをする事となる。
- ②ケアプラン作成時に、サービスの選択肢が増えるため、より適切なサービスの選択が求められる。

以上のことから、『統一した基準』でアセスメントの実施やケアプランの作成をする事で、担当者による判断の『差』を最小限にできると考え、『周南市版総合事業アセスメントシート』を作成しました。

- ① 事業対象者には認定が無い  
⇒アセスメントはどうする？
- ② サービスの選択肢が増える  
⇒どのサービスが適切？



統一した基準が必要

### 3. 帳票（周南市版総合事業アセスメントシート）

#### 周南市版総合事業アセスメントシート

対象者名	
介護度	

運動・浴	麻痺	上肢	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
		下肢	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
	関節の可動域制限	上肢	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
		下肢	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
	立ち上がり		<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> つかまれば可	<input type="checkbox"/> できない	
	片足立ち		<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 文えが必要	<input type="checkbox"/> できない	
	両足立位		<input type="checkbox"/> 文えなしでできる	<input type="checkbox"/> 文えが必要	<input type="checkbox"/> できない	
	座位保持		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 自分で文えればできる	<input type="checkbox"/> 文えてもらえればできる	<input type="checkbox"/> できない
連続30歩行		<input type="checkbox"/> つかまらないでできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> できない		
転倒		<input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> 月1回未満	<input type="checkbox"/> 月1日以上		
日常生活	買い物		<input type="checkbox"/> 行っている	<input type="checkbox"/> 一部行っている	<input type="checkbox"/> 行っていない	
	調理		<input type="checkbox"/> 行っている	<input type="checkbox"/> 一部行っている	<input type="checkbox"/> 行っていない	
	洗濯		<input type="checkbox"/> 行っている	<input type="checkbox"/> 一部行っている	<input type="checkbox"/> 行っていない	
	掃除		<input type="checkbox"/> 行っている	<input type="checkbox"/> 一部行っている	<input type="checkbox"/> 行っていない	
	ゴミ出し		<input type="checkbox"/> 行っている	<input type="checkbox"/> 一部行っている	<input type="checkbox"/> 行っていない	
	金銭管理		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない	
	サービス利用契約		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 第三者の同意が必要	<input type="checkbox"/> 契約内容が理解できない	
社会参加・ 対人関係・ コミュニケーション	外出頻度		<input type="checkbox"/> 週1回以上	<input type="checkbox"/> 月1回以上	<input type="checkbox"/> 月1回未満	
	視力		<input type="checkbox"/> 文障なし	<input type="checkbox"/> 活字が見えない	<input type="checkbox"/> 《ほとんど》見えない	
	聴力		<input type="checkbox"/> 文障なし	<input type="checkbox"/> 大きい声なら聞き取れる	<input type="checkbox"/> 《ほとんど》聞こえない	
	意思の伝達		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 時々できる	<input type="checkbox"/> 《ほとんど》できない	
	毎日の日課の理解		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない		
	妄想		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 月に1回以上ある	<input type="checkbox"/> 週に1回以上ある	
	毎日の日常生活自立		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 〇以上		
	ひどい物忘れ		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 月に1回以上ある	<input type="checkbox"/> 週に1回以上ある	
	喉病・うつ病・腸うつ病		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
	感情が不安定		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 月に1回以上ある	<input type="checkbox"/> 週に1回以上ある	
健康管理	飲薬管理		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	
	透析		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
	飲薬服法		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
	降圧		<input type="checkbox"/> 文障なし	<input type="checkbox"/> 失禁あり	<input type="checkbox"/> 介助が必要	
	洗身		<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 行っていない

## 4. 記入方法

- ① 対象者の氏名と介護度を記入してください。  
\*介護度・・・『要支援2』『要支援1』『事業対象者』のどれかを記入
- ② 各調査項目について、該当するもの1つにチェックしてください。  
\*基本チェックリストは、原則として本人が記入するものですが、アセスメントシートは、ケアマネジャーが本人の心身状況を客観的に判断して記入するものです。  
\*各調査項目の考え方・・・P11～20参照

## 5. 使用方法・運用

- ① 実施  
アセスメントを実施する際に使用してください。総合事業の『訪問型サービス』『通所型サービス』を利用する可能性がある場合は、事業対象者であっても、要支援認定者であっても、必ず使用してください。
- ② 集計および判定  
アセスメントの実施後は、アセスメントシートを、担当の地域包括支援センターに提出してください。地域包括支援センターで集計して判定し、『周南市版総合事業アセスメントシート結果表』をお渡しします。
- ③ ケアプラン作成  
『周南市版総合事業アセスメントシート結果表』を基に、ケアプランを作成してください。

(注意1) アセスメントシートは、ケアマネジャーが本人の心身状況を客観的に判断して記入するため、本人の意思とは異なる判断がされる事が考えられますので、アセスメントシートの取り扱いにはご注意ください。

(注意2) 介護認定申請手続きの際に、同時にアセスメントシートを使用する事は可能ですが、集計および判定は認定後となります。

## 6. 帳票（周南市版総合事業アセスメントシート結果表）

### 周南市版総合事業アセスメントシート結果表

対象者氏名	
介護度	
判定	
区分支給限度額	単位

訪問型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
	総合事業訪問介護	週2回程度	1月あたり	3,704 単位	37,817 円
	総合事業訪問介護	週2回程度	1月あたり	2,335 単位	23,840 円
	総合事業訪問介護	週1回程度	1月あたり	1,168 単位	11,925 円
	自立支援訪問介護	週1回	1回あたり		1,000 円
	地域支え合い訪問介護	週1回			

通所型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
	総合事業通所介護	週2回程度	1月あたり	3,377 単位	34,242 円
	総合事業通所介護	週1回程度	1月あたり	単位	円
	自立支援通所介護	週1回	1回あたり		2,500 円
	地域支え合い通所介護	週1回			

### 一般介護予防事業

利用の可否	サービス種類
	いきいき百歳体操・ふれあいいきいきサロン等

\*利用の可否について

◎	利用できるサービス
○	利用できるが、他のサービス利用が適当
△	原則として利用できないサービス
×	絶対に利用できないサービス

## 7. 周南市版総合事業アセスメントシート結果表の見方

対象者氏名	対象者の氏名が表示されます	
介護度	実際の介護度が表示されます。	
判定	実施したアセスメントシートのチェック内容に基づき、対象者の心身状況がA～Dで判定され、表示されます。	
	A	日常生活動作の能力が低下しており、支援に要する時間がかかる人 ●総合事業訪問・通所介護の利用が適当
	B	日常生活を送るうえで不便はあるが、ほぼ自立して生活できる状態の人 ●総合事業訪問・通所介護の利用が適当
	C	日常生活を送るうえで、一部不便はあるが、自立して生活できる状態の人 ●自立支援訪問・通所介護または、地域支え合い訪問・通所介護の利用が適当
	D	日常生活で不便が少なく、ほぼ自立している人 ●一般介護予防事業等の利用が適当
		高い ↑ 支援の必要度 ↓ 低い
区分支給限度額	対象者の区分支給限度額が表示されます。	

利用の可否	実施したアセスメントシートのチェック内容に基づき、各サービスの利用の可否が表示されます。	
	◎	利用できるサービス
	○	利用できるが、他のサービス利用が適当
	△	原則として利用できないサービス
	×	絶対に利用できないサービス

# ○結果表の表示（例1）

## 周南市版総合事業アセスメントシート結果表

対象者氏名	周南 花子
介護度	要支援2
判定	A
区分支給限度額	10,473単位

訪問型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
◎	総合事業訪問介護	週2回超程度	1月あたり	3,704 単位	37,817 円
◎	総合事業訪問介護	週2回程度	1月あたり	2,335 単位	23,840 円
◎	総合事業訪問介護	週1回程度	1月あたり	1,168 単位	11,925 円
△	自立支援訪問介護	週1回	1回あたり		1,000 円
△	地域支え合い訪問介護	週1回			

通所型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
◎	総合事業通所介護	週2回程度	1月あたり	3,377 単位	34,242 円
◎	総合事業通所介護	週1回程度	1月あたり	1,688 単位	17,116 円
△	自立支援通所介護	週1回	1回あたり		2,500 円
△	地域支え合い通所介護	週1回			

### 一般介護予防事業

利用の可否	サービス種類
◎	いきいき百歳体操・ふれあいいきいきサロン等

\*利用の可否について

◎	利用できるサービス
○	利用できるが、他のサービス利用が適当
△	原則として利用できないサービス
×	絶対に利用できないサービス



## ○結果表の表示（例2）

### 周南市版総合事業アセスメントシート結果表

対象者氏名	周南 太郎
介護度	要支援1
判定	B
区分支給限度額	5,003単位

訪問型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
×	総合事業訪問介護	週2回超程度	1月あたり	3,704 単位	37,817 円
◎	総合事業訪問介護	週2回程度	1月あたり	2,335 単位	23,840 円
◎	総合事業訪問介護	週1回程度	1月あたり	1,168 単位	11,925 円
○	自立支援訪問介護	週1回	1回あたり		1,000 円
○	地域支え合い訪問介護	週1回			

通所型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
×	総合事業通所介護	週2回程度	1月あたり	3,377 単位	34,242 円
◎	総合事業通所介護	週1回程度	1月あたり	1,647 単位	16,700 円
○	自立支援通所介護	週1回	1回あたり		2,500 円
○	地域支え合い通所介護	週1回			

### 一般介護予防事業

利用の可否	サービス種類
◎	いきいき百歳体操・ふれあいきいきサロン等

\*利用の可否について

◎	利用できるサービス
○	利用できるが、他のサービス利用が適当
△	原則として利用できないサービス
×	絶対に利用できないサービス

## ○結果表の表示（例3）

### 周南市版総合事業アセスメントシート結果表

対象者氏名	銀座 花子
介護度	事業対象者
判定	C
区分支給限度額	5,003単位

訪問型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
×	総合事業訪問介護	週2回超程度	1月あたり	3,704 単位	37,817 円
×	総合事業訪問介護	週2回程度	1月あたり	2,335 単位	23,840 円
×	総合事業訪問介護	週1回程度	1月あたり	1,168 単位	11,925 円
◎	自立支援訪問介護	週1回	1回あたり		1,000 円
◎	地域支え合い訪問介護	週1回			

通所型サービス			報酬単価		
利用の可否	サービス種類	利用回数		単位数	金額
×	総合事業通所介護	週2回程度	1月あたり	3,377 単位	34,242 円
×	総合事業通所介護	週1回程度	1月あたり	1,647 単位	16,700 円
◎	自立支援通所介護	週1回	1回あたり		2,500 円
◎	地域支え合い通所介護	週1回			

### 一般介護予防事業

利用の可否	サービス種類
◎	いきいき百歳体操・ふれあいきいきサロン等

\*利用の可否について

◎	利用できるサービス
○	利用できるが、他のサービス利用が適当
△	原則として利用できないサービス
×	絶対に利用できないサービス

## 8. 周南市版総合事業アセスメントシート結果表の活用

- ① 『訪問型サービス』『通所型サービス』をケアプランに位置づける時は、事業対象者であっても、要支援認定者であっても、原則としてこの結果表に基づいて作成してください。

\*事業対象者の判定がAとなった場合、区分支給限度額（5,003単位）を越える可能性があります。その場合でも、区分支給限度額の範囲に収まるよう、『自立支援訪問・通所介護』『地域支えあい訪問・通所介護』『一般介護予防事業』等の利用を検討してください。

ただし、本人の心身状況等を踏まえてケアプランを作成した結果、区分支給限度額を超えた場合、『要介護認定申請』または『事業対象者の区分支給限度額変更申請』を検討してください。

- ② 『事業対象者の区分支給限度額変更申請書』を提出する際は、資料としてこの結果表を添付してください。

### 【参考】事業対象者の区分支給限度額変更について

#### ○区分支給限度額の変更ができる場合

- (1) 退院直後で、集中的にサービスを利用する事が、自立支援につながると考えられるような場合  
(2) 心身状況により、要支援2相当と考えられる場合

#### ○変更期間

- (1) の場合・・・3ヶ月  
(2) の場合・・・12ヶ月

#### ○添付資料

- (1) の場合・・・利用者基本情報の写し、ケアプラン原案の写し  
(2) の場合・・・周南市版総合事業アセスメントシート結果表、ケアプラン原案の写し

#### ○手続き

- 『事業対象者の区分支給限度額変更申請書』を市に提出。  
(居宅介護支援事業所の場合は、地域包括支援センターを経由)

#### ○変更の決定

- 市が本人に、『事業対象者の区分支給限度額変更決定通知書』を送付。

## 9. アセスメント項目の考え方について

麻痺	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-1「麻痺等の有無」の項目内容と同様
	☆上肢、下肢に麻痺がある場合、「四肢の欠損」がある場合は「あり」とする。
	<p>【上肢】</p> <p>◆座位で確認する場合◆</p> <p>①肘関節を伸ばしたままで腕を前方に自分で持ち上げ、静止した状態で保持できるかどうかを確認する。</p> <p>②肘関節を伸ばしたままで腕を横に自分で持ち上げ、静止した状態で保持できるかどうかを確認する。</p> <p>①と②のどちらかができなければ「あり」とする。</p> <p>◆仰臥位で確認する場合◆</p> <p>○上肢を体側に添っておき、その位置から肘関節を伸ばしたまま腕を自分で挙上し、静止した状態で保持できるかを確認する。</p> <p>【下肢】</p> <p>◆座位で確認する場合◆</p> <p>○座位で膝を床に対して、自分で水平に伸ばしたまま静止した状態で保持できるか確認する。</p> <p>◆仰臥位で確認する場合◆</p> <p>○仰向けで膝の下に枕等を入れて自分で膝から下（下腿）を持ち上げ、伸ばしたまま静止した状態で保持できるか確認する。</p>

関節の可動域制限	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-2「拘縮の有無」の項目内容と同様
	☆「肩関節」「股関節」「膝関節」のいずれかに可動域制限がある場合、「四肢の欠損」がある場合は「あり」とする。
	<p>◆肩関節◆</p> <p>○肩の高さくらいまで腕を上げることができれば「なし」とする。</p> <p>◆股関節◆</p> <p>①仰向けに寝た姿勢で膝を曲げたままで、股関節が90度程度曲がれば「なし」とする。</p> <p>②仰向けに寝た姿勢または、座位で膝が閉じた状態から見て、膝の内側を25cm程度開くことができれば「なし」とする。</p> <p>◆膝関節◆</p> <p>○膝関節をほぼ真っ直ぐ伸ばした状態から90度程度、他動的に曲げることができなければ「あり」とする。</p>

立ち上がり	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-8「立ち上がり」の項目の確認方法と同様
	《自立》 ○何もつかまらないうでできる状態。
	《つかまれば可》 ○ベッド柵や手すり等、何かにつかまれば立ち上がる行為ができる場合。 ・自分の膝に手をついて、立ち上がることができる場合は「つかまれば可」を選択する。
	《できない》 ○自分ではまったく立ち上がることができない場合。 ・体の一部を介護者が支える。 ・介護者の手で引き上げる。 など、介助がないとできない場合も含まれる。

片足立ち	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-9「片足での立位」の項目の確認方法と同様
	《自立》 ○何もつかまらないうでできる状態。
	《支えが必要》 ○壁や手すり、椅子など、何かにつかまるといづれか一側の足で立っていることができる場合。
	《できない》 ○自分では片足が上げられない場合。 ・介護者によって支えられた状態でなければ片足を上げられない。 ・どのような状況であってもまったく片足で立っていることができない場合。

両足立位	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-6「両足での立位保持」の項目の確認方法と同様
	《支えなしでできる》 ○何もつかまらないうでできる状態。
	《支えが必要》 ○壁や手すり、椅子など、何かにつかまると立位保持ができる場合。
	《できない》 ○自分ではものにつかまっても立位保持ができない場合。 ・介護者によって支えられた状態で立位保持ができる。 ・どのような状況であってもまったく立位保持ができない。

座位保持	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-5「座位保持」の項目の確認方法と同様
	《できる》 ○背もたれや介護者による支えがなくても、座位保持ができる場合。 ・下肢の欠損等により、床に足をつけることが不可能な場合であっても座位保持ができる場合は「できる」を選択する。 ・補装具を装着して、座位保持ができる場合は「できる」を選択する。
	《自分で支えればできる》 ○ベッド柵や手すり等、何かにつかまれば立ち上がる行為ができる場合。 ・自分の膝に手をつけて、立ち上がることができる場合は「自分で支えればできる」を選択する。
	《支えてもらえればできる》 ○背もたれがないと座位保持ができない。介護者の手で支えていないと座位保持ができない場合。
	《できない》 ○背もたれを用いても座位保持ができない場合。 ・低血圧等の医学的な理由で座位保持が認められていない場合。 ・背骨や股関節の状態により体幹の屈曲ができない場合。

連続5 m歩行	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の1-7「歩行」の項目の確認方法と同様
	《つかまらないでできる》 ○何もつかまらないで連続して5 m歩行ができる場合。 ・視力障害者が身体を支える目的ではなく、つたい歩く場合や白杖を持って歩く場合は「つかまらないでできる」を選択する。
	《何かにつかまればできる》 ○杖や歩行器等を使用すれば連続して5 m歩行ができる場合。 ・自分の膝や大腿部につかまって支えながら歩く場合。 ・片方の腕を杖で、もう片方の腕を介護者が支えれば歩行できる場合。
《できない》 ○どのような状況であっても歩行ができない場合。 ・2 mから3 mしか歩けない場合。 ・1 m程度ずつ、歩いては立ち止まらなると5 m歩けない場合。	

転倒	◎最近3か月間の状況で判断する。
	○屋内、屋外を問わず、転倒した回数で判断する。

<p>◎介護保険サービスとして、<u>ホームヘルパーが行うことができる買い物（日用品）の行為について判断する。</u></p>	
買い物	<p>行っている</p> <p>○自分で買物の一連の行為ができる場合。          ・自分で店舗に行っていないが、自分で宅配を注文して自宅に届けてもらうことができている場合も該当する。          ・食材や洗剤など、日用品の購入はできるが、灯油や嗜好品など<u>日用品でないものの購入は家族等に依頼している場合も「行っている」を選択する。</u></p>
	<p>一部行っている</p> <p>○買い物の行為に何らかの介助を受けている場合。          ・家族やヘルパー等に買い物を依頼して、買って来た人に支払いはできる場合。          ・他者と一緒に行って陳列棚の物を取るのを援助してもらい、支払いは自分でできる場合。</p>
	<p>行っていない</p> <p>○買い物の全てに介助が行われている、介助が必要な場合。</p>

<p>◎アセスメントの基準は、介護認定調査の<u>5-6「簡単な調理」の項目の確認方法とは異なる。</u></p>	
調理	<p>行っている</p> <p>○炊飯やおかずを作るなど、調理全般を介助なしに自分で行っている場合。</p>
	<p>一部行っている</p> <p>○調理の一部に介助を要している場合。          ・硬い物の下ごしらえは介助を受けている。          ・炊飯はできるがおかずは調理してもらう。          ・切ることはできるが味付けはしてもらっている。</p>
	<p>行っていない</p> <p>○調理のすべてに介助が行われている、介助が必要な場合。          ・施設で3食提供されている場合。          ・配食サービスを利用しており、調理を一切していない場合。</p>

<p>◎この項目の「洗濯」とは、洗濯物を洗濯機に入れる→洗濯機を回す→洗濯物を干す→洗濯物を取り込む→洗濯物をたたむまでの<u>一連の行為のこと</u>をいう。</p>	
洗濯	<p>行っている</p> <p>○洗濯の一連の行為がすべてできる場合。</p>
	<p>一部行っている</p> <p>○一連の行為のいずれか一つでも介助を受けている、介助が必要な場合。</p>
	<p>行っていない</p> <p>○一連の行為の全てに介助が行われている、介助が必要な場合。</p>

掃除	<p>◎日常的に使用している場所（介護保険で提供できる掃除の範囲）の掃除を対象とする。 ※茶碗洗いも含む。</p>	
	行っている	<p>○日常的に使用している場所の掃除ができる場合。 ・いつも使っている1階の掃除はすべてできるが、普段使用していない2階の掃除はできない場合も該当する。</p>
	一部行っている	<p>○日常的に使用している場所の掃除に何らかの介助を受けている場合。 ・浴室の掃除はできないがトイレ掃除はできる。 ・拭き掃除はできるが掃除機掛けはできない。</p>
	行っていない	<p>○日常的に使用している場所の掃除すべてに介助を受けている、介助が必要な場合。</p>

ゴミ出し	<p>◎周南市のルールに則り、可燃ゴミ、不燃ゴミ、資源ゴミ、すべてのゴミ出しができるかどうかを判断する。 ※環境的にゴミ出しを行っていない場合（山間部に住んでおり、自分の家の裏でゴミを焼いているなど）は、能力を勘案する。 ※粗大ごみなど回収費用が発生するような日常的に出ないゴミのゴミ出しは除く。</p>	
	行っている	<p>○可燃ゴミ、不燃ゴミ、資源ゴミ、すべてのゴミ出しを介助なしに行える場合。</p>
	一部行っている	<p>○可燃ゴミ、不燃ゴミ、資源ゴミなど、日常的に発生するゴミのゴミ出しのいずれかに介助を要する場合。 ・ゴミを出すことはできているが、適切に分別ができていない場合も「一部行っている」を選択する。</p>
	行っていない	<p>○可燃ゴミ、不燃ゴミ、資源ゴミなど日常的に発生するゴミのゴミ出しすべてに介助を受けている、介助が必要な場合。</p>



金銭管理	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の5-2「金銭の管理」の項目の確認方法と同様	
	できる	○年金等の収入や支出を把握し、金額の計算も自分でできる場合。 ※預貯金を家族等に依頼して引き出してもらっている場合でも、把握や計算ができていれば該当する。
	一部介助	○金銭管理に何らかの介助が行われている、介助が必要な場合。 ・大きいお金は家族が管理しているが、小遣い程度の少額なお金は自分で管理している。 ・一応の計算能力はあるが、訪問販売などで不必要なものを大量に購入するなど、金銭管理が不適切な場合。
できない	○金銭管理のすべてに介助が行われている場合 ※認知症等のためにお金の計算ができず、介護者があらかじめ準備しておいたお金を渡したり、受け取るだけの場合も該当する。	

サービス 利用契約	◎介護保険等のサービス利用契約時に家族等の第三者が同席して契約をする必要性があるかどうかで判断をする	
	できる	○サービス利用契約時に家族等の第三者が同席しなくても、本人のみで契約ができる場合。
	第三者の同席が必要	○家族等の第三者の同席が必要な場合。 ・難聴で契約内容等の説明が聞き取りづらく、家族等の同席を必要とする場合。 ・本人だけではきちんと理解できるかどうか不安で、家族等の同席を必要とする場合。
契約内容が理解できない	○認知症等で契約内容が理解できない場合。	

外出頻度	◎1回概ね30分以上、居住地の敷地外へ出かける頻度を確認する。 ※最近3か月間の状況で判断する。 ※ <u>通所サービスの利用は外出回数に含めない。</u>
------	--

視力	◎見えるかどうかの能力について判断する。 ※眼鏡、コンタクトレンズを使用している場合は、使用している状況で判断する。	
	支障なし	○日常生活に支障がない程度の視力を有している場合。
	活字が見えない	○新聞や雑誌等の活字が見えない場合。
	(ほとんど) 見えない	○ほとんど見えない、もしくは全く見えない場合。

聴力	◎聞こえるかどうかの能力について判断する。	
	支障なし	○日常生活における会話に支障がなく、普通に聞き取れる場合。
	大きい声なら聞き取れる	○普通の声では聞き取りづらく、話す人が大きい声で話す必要がある場合。
	(ほとんど) 聞こえない	○ほとんど聞こえない、もしくは全く聞こえない場合。

意思の伝達	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の3-1「意思の伝達」の項目の確認方法と同様	
	できる	○手段を問わず、常時、誰にでも「意思の伝達」ができる場合。
	時々できる	○通常は他者に「意思の伝達」ができるが、内容や状況によっては、できる時と、できない時がある場合。
	(ほとんど) できない	○ある事柄や特定の人に対してであれば、まれに「意思の伝達」ができる場合 ※認知症等があり、「痛い」「腹が減った」「何か食べたい」等、限定された内容のみ伝えられる場合は、「(ほとんど)できない」を選択する。

毎日の日課 の理解	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の3-2「毎日の日課の理解」の項目の確認方法と同様	
	できる	○起床、就寝、食事等のおおまかな内容について質問し、答えることができる場合。
	できない	○質問に対して正しく回答できない、あるいは、全く回答できない場合。

妄想	◎妄想があるかないかを確認する。 ※最近3か月間の状況で判断する。
----	--------------------------------------

認知症日常 生活自立度	◎認知症高齢者の日常生活自立度「自立」～「M」のどのランクに該当するのかを判断する。	
	なし	○「自立」もしくは「I」の場合。
	II以上	○「II」～「M」の場合。

ひどい 物忘れ	◎日常生活に支障があるひどい物忘れについてあるかないかを確認する。 ※最近3か月間の状況で判断する。 ・火の不始末がある。 ・蛇口の閉め忘れがある。 ・保険証・通帳・印鑑等の紛失がある。 ・今まで利用していた電化製品の使用方法を忘れる。 ・大切な用件を忘れるため、確認のための頻繁な電話が必要な場合。など
------------	--

躁病 うつ病 躁うつ病	◎躁病・うつ病・躁うつ病があるかないかを確認する。
-------------------	---------------------------

感情が 不安定	◎感情が不安定で、場面や目的からみて不適當な行動があるかないかを確認する。 ※最近3か月間の状況で判断する。 ・悲しみや不安などにより、涙ぐむ、感情的にうめくなどの状況が不自然なほどに持続する。 ・泣いたり、笑ったりすることがそぐわない場面や状況で突然泣き出したり、笑いだしたりする。 など
------------	---

服薬管理	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の「5-1薬の内服」の項目内容と同様	
	できる	○介助なしに服薬ができていない場合。 ※ あらかじめ薬局で分包されて、自分で服薬できている場合は「できる」を選択する。
	一部介助	○服薬に何らかの介助を要する場合。 ・薬を飲む際の見守り、飲む量の指示が行われている。 ・飲む薬や水を手元に用意する、オブラートに包む、介護者が分包する。など
	全介助	○薬や水を手元に用意する、薬を口に入れるという一連の行為に介助が行なわれている場合。

透析	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の「過去14日間にうけた特別な医療について」の項目内容と同様 ※ 過去14日間に医師、または、医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為に限定される。 ※透析の方法や種類を問わない。
----	--

酸素療法	◎アセスメントの基準は、介護認定調査の「過去14日間にうけた特別な医療について」の項目内容と同様 ※ 過去14日間に医師、または、医師の指示に基づき看護師等によって実施される医療行為に限定される。 ※実施場所は問わない。
------	--

排泄	◎排尿、排便行為に介助が行われているかどうかを判断する項目。	
	支障なし	○排尿、排便行為に介助が行われていない場合。
	失禁あり	○排尿、排便行為に介助は行われていないが、トイレに間に合わず失禁することがあるが、自分で処理をしている場合。
	介助が必要	○以下の一連の行為のいずれかに介助が必要な場合。 ・ズボン、パンツの上げ下げ ・トイレ、尿器への排尿・排便 ・陰部の清拭 ・トイレの水洗 ・トイレやポータブルトイレ、尿器等の排尿、排便直後の掃除 ・オムツ、リハビリパンツ、尿取りパットの交換 ・抜去したカテーテルの後始末 ・ストーマ（人工肛門）袋の準備、交換、後始末

洗身	<p>◎アセスメントの基準は、介護認定調査の「1-10洗身」の項目内容と同様</p> <p>※ 洗髪行為は含まない。</p> <p>※ 本人が「できる」と言っている場合でも、不衛生な状態である等、不適切な状態にある場合は、適切な介助の方法を選択する。</p>	
	できる	<p>○自分で、浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸やボディシャンプーをつけて全身を洗うことができる場合。</p>
	一部介助	<p>○洗身行為の一部を介助されている場合。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・洗身時にきちんと洗うことができているかどうか見守りをする。</li> <li>・手の届く範囲は自分で洗い、背中等手の届かない範囲は介護者に洗ってもらう場合。</li> </ul> <p>※石鹸等をつける行為のみ介助を受けている場合は該当しない。</p>
	全介助	<p>○一連の洗身の全ての介助が行われている場合。</p> <p>※本人が手の届くところを自分で洗身した後に、介護者が全てを洗身し直している場合は「全介助」を選択する。</p>
	行っていない	<p>○日常的に洗身を行っておらず、清拭のみをしている場合。</p>