

目黒区版介護予防ケアマネジメントアセスメントシート記入上の留意点

1 目黒区版アセスメントシートの特徴

目黒区版アセスメントシート(以下「アセスメントシート」という。)は、基本チェックリストをベースに、その項目について深掘する質問項目と足りない情報を質問項目として追加している。質問項目は、「介護予防サービス・支援計画書」B表のアセスメント領域ごとにまとまっている。また、項目によって対象者の意欲を把握するための項目を設定しており、対象者本人の気持ちに沿った具体的な目標設定に効果的である。また、基本チェックリストによる領域ごとの生活機能低下の状況を把握できるため、一般介護予防事業への確につなげることができる。

質問数は5カテゴリー67項目と多岐にわたるため、初回面接では、基本チェックリスト項目と利用者の状況に応じた追加質問にとどめ、その後のモニタリング時等において適宜利用者像を把握するために利用することが望ましい。

2 記載上のルール

対象者が直接記入するのではなく、包括支援センター職員又は介護予防ケアマネジメントの委託を受けた介護支援専門員が対象者から聞き取り記入する。ただし、既に基本チェックリストを実施している場合は、改めて対象者から聴取することなく、その情報を転記しても構わない。

- ・各項目についてさらに詳しく聞き取ったことや重要な情報、項目から導き出された課題などは「特記・課題等」の欄に記入する。

- ・頻度についてチェックする項目(ただし、3質問項目の考え方に記載がある場合を除く。また、基本チェックリスト項目については、「基本チェックリストの考え方」を参考にすること。)

「ある」:1週間に1回以上

「ない」:1カ月に1回未満

- ・「できない」「行っていないが能力はある」

「できない」:心身と環境の状況を原因として、やろうとしてもできない場合のみ選択。

「行っていないが能力はある」:心身と環境の状況から「できない」とする理由がないのにその行為を行っていない場合に選択。

※項目を選択することにこだわるのではなく、その行為を実施している状況と対象者本人の持つ能力の差異は何を意味するのか、本人の目標設定に向けての課題があるのか、何を解決すればよいのかを考える材料とする。

3 質問項目の考え方

以下の考え方を踏まえ対象者に質問をすること。質問項目の記載内容をそのまま対象者に投げかけることが適当でない場合は、その対象者にあったフレーズに置き換えて質問すること。

以下の項目において基本チェックリスト項目には【基】、基本チェックリスト項目のうち生活機能低下を特定する項目には、【運動】【栄養】【口腔】【閉じこもり】【認知】【うつ】と記載している。

(1) 運動・移動

本人が行える身体運動(立ち上がる、しゃがむ、身体を支えるなどの運動行為)と本人が行える身体移動(歩く、昇る、降りるなどの生活行為)に着目。

○【運動】項目の5項目中3項目に該当した場合は、元気アップ足腰しっかり運動教室、からだ元気アップ教室(運動)、ひざの痛み予防講習会の参加を検討する。

No.	項目	内容
1-1	バスや電車で一人で外出していますか【基】	家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているかどうかを尋ねている。バスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて回答する。なお、1人で自家用車を運転して外出している場合も含まれる。
1-2	交通機関を利用して外出することができる	交通機関を利用した外出の有無と具体的な交通機関の内容を聞く。また、今はしていないが、交通機関を利用した外出の意欲があれば意欲等をチェックする。
1-3	外出:病院に行く	病院への通院手段を聞く。常に同行者がいる場合は、2)を選択し、主な支援者も記入。病院へ通院していない場合は、本人の能力を勘案して選択する。3)は、往診を利用するなどしている場合を選択する。
1-4	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか【基】【運動】	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかどうかを尋ねている。時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とする。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」とする。
1-5	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか【基】【運動】	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているかどうかを尋ねている。時々、つかまっている程度であれば「はい」とする。
1-6	15分くらい続けて歩いていますか【基】【運動】	15分位続けて歩いているかどうかを尋ねている。屋内、屋外等の場所は問わない。
1-7	屋外を安全に歩くことができる	屋外の歩行の安全性、具体的な程度及び補助具の利用状況を記入する。「安全」とは本人の不安がないという意味。
1-8	自宅内を安全に歩くことができる	屋内の歩行の安全性、具体的な程度及び補助具の利用状況を記入する。「安全」とは本人の不安がないという意味。
1-9	信号が変わる前に横断歩道を渡りきる	横断歩道とは、本人の生活圏域(買い物、通院等)上にあるものを指し、そこを渡りきることの可否を判断する。

(31年3月1日版)

No.	項目	内容
1-10	この1年間に転んだことがありますか 【基】【運動】	この1年間に「転倒」の事実があるかどうかを尋ねている。
1-11	転倒に対する不安が大きいですか 【基】【運動】	現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づき回答する。

(2)日常生活・家庭生活

家事(調理・掃除・洗濯・ゴミ出し・買い物等)や経済の管理などを行っているかに着目。

No.	項目	内容
2-1	日用品の買い物をしていますか【基】	自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか(例えば、必要な物品を購入しているか)を尋ねている。頻度は、本人の判断に基づき回答。電話での注文のみで済ませている場合は「いいえ」となる。
2-2	外出:日用品を買うお店に行く	2-1の具体的な内容(手段・支援者)について確認する。2)・3)の場合に本人の意欲を確認する。
2-3	預貯金の出し入れをしていますか【基】	自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねている。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行っている場合に「はい」とする。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は「いいえ」となる。
2-4	預貯金の出し入れをしていますか	2-3の具体的な状況を確認する。2)・4)の判断基準は「2記載上のルール」のとおり(以下2-11まで同じ。)。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。
2-5	公的書類の届け・契約	当事者として介護保険サービスの利用契約等を行っているか確認。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。
2-6	調理	3)は調理の過程のうち一部((例)具材を切ることはできるが、火を使うことができない。)を行っていない場合に選択し、行っていない内容を具体的に記載する。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。
2-7	掃除	3)は掃除のうち一部((例)屈んでの拭き掃除、浴槽掃除等)を行っていない場合に選択する。1)3)の場合は主に使用している掃除器具を選択する。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。
2-8	洗濯	3)は洗濯の過程のうち一部((例)洗濯機で洗うことはできるが、干すことができない。)を行っていない場合に選択し、行っていない内容を具体的に記載する。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。
2-9	ゴミ出し	3)はゴミ出しのうち一部((例)資源ごみが出せない。)を行っていない場合に選択し、行っていない内容を具体的に記載する。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。

No.	項目	内容
2-10	買い物	3)は買い物の過程のうち一部(重い荷物は人に頼んでいる。)を行っていない場合に選択し、行っていない内容を具体的に記載する。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。
2-11	電子レンジや洗濯機等の電気機器類の操作ができる	電気機器は一般的に使用している・電子レンジ・炊飯器・掃除機とする。4)は上記が自宅内に使用可能な状態であるが使用していない場合に選択し、使用していない器具名を記載する。また、上記機器がない場合も記載する。2)・3)・4)の場合に本人の意欲を確認する。

(3)社会参加・対人コミュニケーション

地域の人々との交流の状況、知人・友人・親戚との人間関係の状況、サークル、地域内行事の参加と役割の有無についてアセスメントする。また、認知症やうつ等の兆候の有無についても着目する。

○【認知】項目の3項目中1項目に該当した場合は、元気アップ脳トレ運動教室、元気アップ脳トレ教室、ハツラツ脳トレ体操教室の参加を検討する。

No.	項目	内容
3-1	友人の家を訪ねていますか【基】	友人の家を訪ねているかどうかを尋ねている。電話による交流や家族・親戚の家への訪問は含まない。
3-2	友人と会う、 連絡をとる頻度 回/週	3-1の具体的な頻度について記載。意欲等では会う頻度について本人の考えについて当てはまる項目を選択する。
3-3	親戚と会う、 連絡をとる頻度 回/週	親戚と会う頻度について記載。この場合の親戚とは、同居外の親子兄弟等を指す。意欲等では会う頻度について本人の考えについて当てはまる項目を選択する。
3-4	家族や友人の相談にのっていますか【基】	家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねている。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とする。
3-5	週に1回以上は外出していますか【基】 【閉じこもり】	週によって外出頻度が異なる場合は、過去1ヵ月の状態を平均する。
3-6	昨年と比べて外出の回数が減っていますか【基】	昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となる。
3-7	外出頻度(通院以外) 回/週	通院以外の外出の頻度について選択し、多く外出する先を記載する。意欲等では会う頻度について本人の考えについて当てはまる項目を選択する。
3-8	1日誰と過ごすことが多いか	1日を誰と過ごすことが多いか本人の主観的な判断で選択。2)を選択した場合は、どのような友人・知人と過ごすことが多いか、3)を選択した場合は、一人で過ごす理由を記載する。
3-9	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか【基】 【認知】	本人は物忘れがあると思っても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となる。

(31年3月1日版)

No.	項目	内容
3-10	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか【基】【認】	何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを尋ねている。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となる。
3-11	今日が何月何日かわからない時がありますか【基】【認知】	今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主観に基づき回答する。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となる。
3-12	火の始末は心配ですか	火の始末に関して、該当項目を選択する。
3-13	身だしなみへの配慮をしているか	身だしなみへの配慮について、本人の主観的な判断により該当項目を選択する。
3-14	悪徳商法への注意	該当項目を選択する。
3-15	情報の収集源・関心事	情報の収集源について該当項目を選択する。(複数回答可。)
3-16	(ここ2週間)毎日の生活に充実感が無い【基】【うつ】	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答する。
3-17	趣味・楽しみがある	現在の趣味・楽しみの有無を選択し、ある場合は具体的な内容を記載する。過去の趣味について聴取した場合は、特記事項に記載する。
3-18	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった【基】【うつ】	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答する。
3-19	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる【基】【うつ】	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答する。
3-20	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない【基】【うつ】	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答する。
3-21	ボランティア活動や老人クラブ・町内会の活動に参加している	本人が楽しむだけでなく、役割を持った活動の参加の有無を尋ねる。2)を選択した場合、該当する意欲の項目を選択する。以前に参加をしていた場合は、特記事項に記載する。
3-22	役割(家事等の役割)や仕事を続けている	自宅内での役割の有無を尋ねている。2)を選択した場合、該当する意欲の項目を選択する。以前に役割・仕事を担っていた場合は、特記事項に記載する。

(31年3月1日版)

No.	項目	内容
3-23	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする【基】【うつ】	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答する。

(4)健康管理

定期受診や疾患の状況把握だけでなく、清潔、整容、栄養バランス、口腔ケア、食事等疾患予防と体力増進の視点からアセスメントする。

○【栄養】項目の2項目中2項目に該当した場合は、からだ元気アップ教室(栄養)、お口と食の健康教室の参加または栄養改善配食サービスの利用を検討する。【口腔】項目の3項目中2項目に該当した場合は、からだ元気アップ教室(栄養)、お口と食の健康教室の参加を検討する。

No.	項目	内容
4-1	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか【基】【栄養】	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少があったかどうかを尋ねている。6か月以上かかって減少している場合は「いいえ」となる。
4-2	食事回数	食事の回数について該当する項目を選択する。4)は1)～3)に該当しない場合には具体的な回数を記載する。好きな食べ物、嫌いな食べ物も聴取できた場合には記載する。
4-3	BMIが18.5未満ですか BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)【基】【栄養】	身長、体重は、整数で記載。体重は1カ月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えない。
4-4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか【基】【口腔】	半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを尋ねている。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となる。
4-5	歯の手入れ(義歯含む) 頻度 回/日・週・月	義歯を含め歯磨きの回数と具体的な方法を記載する。
4-6	お茶や汁物等でむせることがありますか【基】【口腔】	お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の主観に基づき回答する。
4-7	口の渇きが気になりますか【基】【口腔】	口の中の渇きが気になるかどうかを、本人の主観に基づき回答する。
4-8	医師からの運動制限	受診科は問わず医師から運動制限の有無を選択する。具体的な運動制限の内容は特記事項に記載する。また、自己判断で運動制限をしている場合((例)足の痛みがひどくなるので歩かないようにしている)も特記事項に記載する。
4-9	その他医師からの注意	運動制限以外の医師から受けている注意事項(糖分、水分の制限等)の有無について選択する。注意事項がある場合は、特記事項に記載する。

(31年3月1日版)

No.	項目	内容
4-10	年1回の健康診断受診	健康診断の受診の有無を選択する。
4-11	3か月前と比べた健康状態	主観的健康感について、該当する項目を選択する。
4-12	睡眠の状況	睡眠の状況について該当項目を選択する。睡眠薬の服用の有無は、週3回以上服用している場合は「有」を選択する。
4-13	服薬管理の状況	服薬の管理については、飲み忘れが週3回以上ある場合は、3)できないを選択する。
4-14	1人で洗身	2)は週2回以内の見守り、洗身介助を受けている場合を選択する。それ以上の見守り・介助を受けている場合は3)を選択する。
4-15	1人で浴槽をまたぐ	2)は週2回以内何らかの人的介助を受けている場合を選択する。それ以上の人的介助を受けている場合は3)を選択する。
4-16	飲酒・喫煙はしますか	現在の飲酒・喫煙の有無について該当項目を選択する。過去に飲酒・喫煙をしていた場合はその状況を特記事項に記載する。
4-17	トイレの失敗	直近1カ月以内に失禁等のトイレの失敗があった場合に1)を選択する。なお、尿漏れパット等を使用し、その処理を自分でやっている場合は2)を選択する。

(5)確認事項

介護予防ケアマネジメント行う上で必要な、住環境・経済状況・人的支援等について確認する。

No.	項目	内容
5-1	自分のことは自分で決めていますか	自己決定の状況について尋ねている。本人の状況によっては、具体的な事柄(介護予防サービスの利用について)の自己決定について該当項目を選択しても良い。
5-2	すまいのことで何か問題はありますか	住環境の問題について尋ねている。本人が認識している問題がある場合は、2)を選択し、その内容を記載する。本人は認識していないが、アセスメント担当者が気が付いた場合は、特記事項に記載する。
5-3	経済的な状況はどうですか	経済状況について尋ねている。本人が認識している問題がある場合は、2)を選択し、その内容を記載する。本人は認識していないが、アセスメント担当者が気が付いた場合は、特記事項に記載する。
5-4	家族や友人、近隣の人たちから支援を受けることができますか	インフォーマル支援の状況について尋ねている。1)は、月3回以上の何らかの支援を受けている場合を選択する。

4 介護予防・生活支援サービス事業の利用対象者のめやす

介護予防・生活支援サービス事業(以下「サービス事業」という。)の利用対象者について、利用者本人の意向を踏まえつつ、利用者基本情報・アセスメントシートの記載内容等に沿って、利用するサービスや参加する活動を判断。高齢者の心身の状況等に応じた多様なサービスの利用や活動への参加につなげ、介護予防を推進する。実際の判断に当たっては、以下のめやすを参考にしつつ、利用者個々人の多様な状況等に即して判断を行う。

訪問・通所	サービス名称	利用対象者のめやす
訪問型サービス	(1) 予防給付相当サービス	<p>○身体介護的な支援が必要な利用者 1-2 が 2)、1-3・1-8・1-9・4-14 のうちいずれかが 3) 4-15 が 2)又は 3)</p> <p>又は</p> <p>○自立支援のための積極的な支援が必要な利用者 2-2・2-4・2-6・2-7・2-8・2-9・2-10・2-11 の各質問項目の選択肢が 1)以外で、かつその質問項目の意欲欄にチェックあり</p> <p>又は</p> <p>○特別な配慮が必要な利用者 基本チェック項目【認知】の 3 項目のうち 1 項目以上該当</p>
	(2) 区独自基準サービス	<p>○家事支援が必要な利用者 (1)以外の者で、2-2・2-4・2-6・2-7・2-8・2-9・2-10・2-11 の各質問項目の選択肢が 1)以外</p> <p>かつ</p> <p>○日常の様子を見守る必要性が高い利用者</p>
	(3) 支え合い事業	<p>○家事支援が必要な利用者であって、日常の様子を見守る必要性が低い利用者</p>
	(4) 短期集中予防サービス	<p>○短期間で運動器機能の向上が図れる見込みのある利用者 基本チェックリスト項目【運動】の 5 項目のうち 3 項目以上該当 1-3・1-7・1-8・2-2 の各質問項目の意欲欄にチェックあり</p> <p>かつ</p> <p>○自宅での個別プログラムが適している利用者</p>
通所型サービス	(5) 予防給付相当サービス	<p>○3 時間以上の運動機能プログラムが適している利用者</p> <p>又は</p> <p>○レスパイト的な利用が必要な利用者</p>
	(6) 区独自基準サービス	<p>○短時間の運動機能プログラムが適している利用者</p> <p>又は</p> <p>○日常生活支援に特化したサービスが適している利用者</p>
	(7) 支え合い事業(地域の集いの場を含む。)	<p>定義なし</p>
	(8) 短期集中予防サービス	<p>○短期間で運動器機能の向上が図れる見込みのある利用者 基本チェックリスト項目【運動】の 5 項目のうち 3 項目以上該当 1-3・1-7・1-8・2-2 の各質問項目の意欲欄にチェックあり</p> <p>かつ</p> <p>○教室形式のプログラムが適している利用者</p>
サービス生活支援	<p>栄養改善配食サービス</p>	<p>○栄養状況に問題がある利用者 基本チェックリスト項目【栄養】の 2 項目中すべてに該当</p>