

在宅アセスメントシステム実施項目

アセスメント (基本)		項目
基本セット	身体組成	身長・体重・BMI
	一般検査	胸部XP・ECG・検尿
		採血検査 (血算・肝機能・腎機能・脂質・HbA1c・血糖・CRP)
	生活状況	FIM(Fanctional Independence Measure)・ADL (Barrhal Index) ・IADL (老研式活動能力指標)
		ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)
		日常生活活動度 (寝たきり度) ※介護保険主治医意見書の書式で
	栄養状態	Alb、T.Chol、総リンパ数、体重
		NMA-SF (Mini Nutritional Assessment-Short Form)
摂食・嚥下	水飲みテスト (+ 空嚥下テスト) ※ただし、すでに経口摂取をしていない場合は、省略。	
褥瘡	褥瘡の有無	
認知機能 (物忘れ)	認知症高齢者の日常生活自立度 ※介護保険主治医意見書の書式で	
	HDS-R (長谷川式)	

アセスメント (オプション)	検査項目	推奨内容	
(1) 運動機能	ROM (関節可動域) 検査 筋力検査 バランス検査 ADL能力検査	関節可動域測定	他動または自動
		筋力測定	徒手筋力検査
			徒手筋力計による筋力測定 (膝伸展力)
			握力
		疼痛検査	部位、性状、強さ (VAS : Visual Analog Scale又はNRS : Numerical State Examination)
		10M歩行速度 (自立歩行が可能な場合)	
		Time up and go test (自立歩行が可能な場合)	
		通常歩行時間・最大歩行時間 : 5m	
		Functional reach	
		開眼片足立位時間	
バランス検査	重心動揺計		
(2) 栄養状態	体重測定による経過観察 (1~2週程度) 栄養補給方法、ならびに栄養療法の確認	3%体重減少の有無 (初回は判定不能) ※退院後も経過観察を擁する	
		※投与カロリーと体重変化 (とくに胃ろうの場合) 栄養療法の支援	
(3) 摂食・嚥下・口腔ケア	VF (嚥下造影) または VE (嚥下内視鏡) 検査	食形態・食事環境評価	食事時の姿勢 日常食事をするスペースの間取り確認など
		嚥下機能評価	
		VF (嚥下造影) 検査 または VE (嚥下内視鏡) 検査	
		歯科による口腔機能評価 (口内炎・義歯・乾燥症など)	
(4) 褥瘡	危険因子の評価 褥瘡の状態の評価	日常生活自立度 (寝たきり度)、病的骨突出、関節硬縮、栄養状態、浮腫、皮膚環境	
		深さ、浸出液、大きさ、炎症・感染、肉芽形成、良性肉芽の割合、壊死組織、ポケット	
(5) 認知症 (物忘れ)		MMSE (Mini Mental State Examination)	
		観察様式 : 認知症行動障害尺度 (DBD)	
		画像診断 (CTまたはMRI)	
		甲状腺機能	
		ビタミン (B1、B12、葉酸)	