

別添資料6-1 閉じこもり予防・支援のための二次アセスメント票（例）

対象者氏名（ （ 年 月 日生 歳）		評価者氏名（ （ 年 月 日生 歳）	
〈外出頻度〉・事前アセスメント（H 年 月 日）			
1. 週に1回以上		2. 月に1回以上	
3. 月に1回未満		・どのようなことがあったら、外出しますか。（催し物、行事、サービス、集まり、など） （ ）	
・事後アセスメント（H 年 月 日）			
1. 週に1回以上		2. 月に1回以上	
3. 月に1回未満			
〈手段的自立（IADL）〉	事前アセスメント	事後アセスメント	
1. バスや電車を使って一人で外出 <u>できますか</u>	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
2. 日用品の買い物が <u>できますか</u>	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
3. 自分の食事の用意が <u>できますか</u>	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
4. 請求書の支払いが <u>できますか</u>	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
5. 銀行預金、郵便貯金の出し入れが <u>できますか</u>	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
〈知的能動性〉			
6. 年金などの書類が書けますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
7. 新聞を読んでいますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
8. 本や雑誌を読んでいますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
9. 健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
〈社会的役割〉			
10. 友達の家を訪ねることがありますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
11. 家族や友達の相談にのることがありますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
12. 病人を見舞うことができますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
13. 若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	
〈生活体力指数〉			
14. 歩行や外出に不自由を感じますか 理由（疾病、痛み、尿漏れ、目、耳、家の周囲、等）	0. はい 1. いいえ	0. はい 1. いいえ	
15. イスから立ち上がる時、手の支えなしで	1. はい 0. いいえ	1. はい 0. いいえ	

立ち上がりますか

16. 最近、つまづきやすいですか (易転倒性)      0. はい 1. いいえ      0. はい 1. いいえ

〈日中、おもに過ごす場所〉      (A B C D)      (A B C D)

・ A : 自宅の外    B : 敷地内    C : 自宅内    D : 自分の部屋

〈日中、おもな過ごし方〉      (A B C D E)      (A B C D E)

・ A : 自宅外の仕事(役割)    B : 家の仕事(役割)    C : 趣味    D : おもにテレビ等    E : 特になし

〈その他の特記事項〉

閉じこもりの要因の合計点

I 手段的自立・体力低下 (1~5, 14~16)    8点満点      事前\_\_\_\_\_点      事後\_\_\_\_\_点

II 知的能動性・社会的役割低下 (6~13)    8点満点      事前\_\_\_\_\_点      事後\_\_\_\_\_点

## <閉じこもり予防・支援のための二次アセスメント票（例）>の使い方

保健師など訪問者は、閉じこもり予防・支援プログラムを実施する前に、対象者の個別の状況を把握する。

1. 確認の意味も含め、外出頻度は必ず確認する。事後アセスメント項目は網掛けしている。
2. 項目1～13は、老研式活動能力指標である。この指標は、「手段的自立」より高次元の活動能力を測定しており、「社会的役割」まで含む唯一の測定尺度である。この尺度は自立した高齢者を含む在宅高齢者の生活機能の評価に適している。項目1～5は「手段的自立」を、項目6～9は「知的能動性」を、項目10～13は「社会的役割」の水準を測定するもので、下位尺度として独立した評価も可能である。
3. 本アセスメント票では、項目1～5、14～16の合計点（満点8点）で、「Ⅰ 手段的自立・体力低下」と呼ぶことにしたが、この点数の増加が第一の目標である。
4. 項目6～13の合計点（8点満点）で、「Ⅱ 知的能動性・社会的役割」と呼ぶことにしたが、閉じこもりでこの機能を維持している場合は少ないと考えられるので、これは、Ⅰの後の目標にするのが現実的であろう。
5. 「日中、おもに過ごす場所」、「日中、おもな過ごし方」では、A→D、A→Eに従って、望ましくない状態を示している。事後アセスメントでD→A、E→Aへと1段階でも変化した場合には、改善と評価して良い。
6. その他の特記事項としては、対象者のうつ、認知症など他の要介護のハイリスク状態の把握のほか、家族の対象者に対する見方や家族と対象者との関係などについて気づいたことをメモとして記載する。
7. このアセスメント票は、「評価のための評価」が目的でないことは言うまでもない。対象者の評価を行うことで、機能低下している項目、注意すべき事項が浮き彫りになってくる。訪問時には、評価に基づき可能な範囲で、助言を行うべきである。
8. 評価の安定性を確保するために、原則的に、評価者は同じ人であることが望ましい。

### 注意事項

- ・項目1、2、5は基本チェックリストと質問内容が類似しているが、本アセスメント票では「…できますか」になっている。一方、基本チェックリストでは「…していますか」になっている。「…できますか」は「やろうと思えばできる」能力の評価をしており、実際にその行為をしていないこと自体は評価に影響しない。いわば、潜在能力を測定していることになる。一方、「…していますか」は「実際にしている」能力（行為）を評価しており、「実際にはしていないが、やる必要性が生じたらやれる」場合

も「していない」という評価になる。従って、測定された能力では潜在能力はわからないことになり、場合によっては、能力の過小評価につながる可能性がある。

- 本アセスメント票は、確立した尺度である老研式活動能力指標そのものを用いており、下位尺度のみでも評価可能であるのに対して、基本チェックリストでは現時点では尺度としての妥当性・信頼性は検証されていない。ただ、下位尺度での変化はわずかである可能性が高いと考え、Ⅰ、Ⅱの合計点での評価を提案したが、これも妥当性・信頼性の検討はされておらず、あくまで目安とすべきである。
- 事後アセスメントはおおむね3ヵ月後をめどに実施するが、対象者の状態等に応じて、早めに経過を把握する必要がある場合は、速やかに対応する。