

### 3 居宅サービス計画書記載要領・課題分析項目・様式・記入例

#### 介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

(平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

〔別紙 1〕 居宅サービス計画書標準様式及び記載要領

居宅サービス計画書標準様式 (P95 ~ P101)

#### 居宅サービス計画書記載要領

本様式は、当初の介護サービス計画原案を作成する際に記載し、その後、介護サービス計画の一部を変更する都度、別葉を使用して記載するものとする。但し、サービス内容への具体的な影響がほとんど認められないような軽微な変更については、当該変更記録の箇所の冒頭に変更時点を明記しつつ、同一用紙に継続して記載することができるものとする。

#### 1 第 1 表 : 「居宅サービス計画書 (1)」

##### ① 「利用者名」

当該居宅サービス計画の利用者名を記載する。

##### ② 「生年月日」

当該利用者の生年月日を記載する。

##### ③ 「住所」

当該利用者の住所を記載する。

##### ④ 「居宅サービス計画作成者氏名」

当該居宅サービス計画作成者（介護支援専門員）の氏名を記載する。

##### ⑤ 「居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地」

当該居宅サービス計画作成者の所属する居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地を記載する。

##### ⑥ 「居宅サービス計画作成（変更）日」

当該居宅サービス計画を作成または変更した日を記載する。

##### ⑦ 「初回居宅サービス計画作成日」

当該居宅介護支援事業所において当該利用者に関する居宅サービス計画を初めて作成した日を記載する。

##### ⑧ 「初回・紹介・継続」

当該利用者が、当該居宅介護支援事業所において初めて居宅介護支援を受ける場合は「初回」に、他の居宅介護支援事業所（同一居宅介護支援事業者の他の事業所を含む。以下同じ。）又は介護保険施設から紹介された場合は「紹介」に、それ以外の場合は「継続」に○を付す。

なお、「紹介」とは、当該利用者が他の居宅介護支援事業所又は介護保険施設において既に居宅介護支援等を受けていた場合を指す。

また、「継続」とは、当該利用者が既に当該居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受け

ている場合を指す。

おって、当該居宅介護支援事業所において過去に居宅介護支援を提供した経緯がある利用者が一定期間を経過した後に介護保険施設から紹介を受けた場合には、「紹介」及び「継続」の両方を○印で囲むものとする。

⑨ **【認定済・申請中】**

「新規申請中」（前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。）、「区分変更申請中」、「更新申請中であって前回の認定有効期間を超えている場合」は、「申請中」に○を付す。それ以外の場合は「認定済」に○を付す。

⑩ **【認定日】**

「要介護状態区分」が認定された日（認定の始期であり、初回申請者であれば申請日）を記載する。

「申請中」の場合は、申請日を記載する。認定に伴い当該居宅サービス計画を変更する必要がある場合には、作成日の変更を行う。

⑪ **【認定の有効期間】**

被保険者証に記載された「認定の有効期間」を転記する。

⑫ **【要介護状態区分】**

被保険者証に記載された「要介護状態区分」を転記する。

⑬ **【利用者及び家族の生活に関する意向】**

利用者及びその家族が、どのような内容の介護サービスをどの程度の頻度で利用しながら、どのような生活をしたいと考えているのかについて課題分析の結果を記載する。

なお、利用者及びその家族の介護に対する意向が異なる場合には、各々の主訴を区別して記載する。

⑭ **【認定審査会の意見及びサービスの種類の指定】**

被保険者証を確認し、「認定審査会意見及びサービスの種類の指定」が記載されている場合には、これを転記する。

⑮ **【総合的な援助の方針】**

課題分析により抽出された、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対応して、当該居宅サービス計画を作成する介護支援専門員をはじめ各種のサービス担当者が、どのようなチームケアを行おうとするのか、総合的な援助の方針を記載する。

あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態が想定されている場合には、対応機関やその連絡先等について記載することが望ましい。

⑯ **【生活援助中心型の算定理由】**

介護保険給付対象サービスとして、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付けることが必要な場合に記載する。

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年2月10日厚生省告示第19号）別表の1の注3に規定する「単身の世帯に属する利用者」の場合は、「1. 一人暮らし」に、「家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者または当該家族等が家事を行うことが困難であるもの」の場合は、「2. 家族等が障害、疾病等」に○を付す。また、家族等に障害、疾病がない場合であっても、同様のやむをえない事情により、家事が困難な場合等については、「3. その他」に○を付し、その事情の内容について簡潔明瞭に記載する。

## 2 第2表：「居宅サービス計画書（2）」

### ① 「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」

利用者の自立を阻害する要因等であって、個々の解決すべき課題（ニーズ）についてその相互関係をも含めて明らかにし、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及する効果を予測して原則として優先度合いが高いものから順に記載する。

### ② 「目標（長期目標・短期目標）」

「長期目標」は、基本的には個々の解決すべき課題に対応して設定するものである。

ただし、解決すべき課題が短期的に解決される場合やいくつかの課題が解決されて初めて達成可能な場合には、複数の長期目標が設定されることもある。

「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものである。

緊急対応が必要になった場合には、一時的にサービスは大きく変動するが、目標として確定しなければ「短期目標」を設定せず、緊急対応が落ち着いた段階で、再度、「長期目標」・「短期目標」の見直しを行い記載する。

なお、抽象的な言葉ではなく誰にもわかりやすい具体的な内容で記載することとし、かつ目標は、実際に解決が可能と見込まれるものでなくてはならない。

### ③ 「（長期目標）及び（短期目標）に付する」期間

「長期目標」の「期間」は、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を、いつまでに、どのレベルまで解決するのかの期間を記載する。

「短期目標」の期間は、「長期目標」の達成のために踏むべき段階として設定した「短期目標」の達成期限を記載する。

また、原則として開始時期と終了時期を記入することとし、終了時期が特定できない場合等にあっては、開始時期のみ記載する等として取り扱って差し支えないものとする。

なお、期間の設定においては「認定の有効期間」も考慮するものとする。

### ④ 「サービス内容」

「短期目標」の達成に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明らかにし、適切・簡潔に記載する。

この際、できるだけ家族による援助も明記し、また、当該居宅サービス計画作成時において既に行われているサービスについても、そのサービスがニーズに反せず、利用者及びその家族に定着している場合には、これも記載する。

なお、生活援助中心型の訪問介護を必要とする場合には、その旨を記載する。

### ⑤ 「保険給付の対象かどうかの区分」

「サービス内容」中、保険給付対象内サービスについて○印を付す。

### ⑥ 「サービス種別」

「サービス内容」及びその提供方針を適切に実行することができる居宅サービス事業者等を選定し、具体的な「サービス種別」及び当該サービス提供を行う「事業所名」を記載する。家族が担う介護部分についても、誰が行うのかを明記する。

### ⑦ 「頻度」・「期間」

「頻度」は、「サービス内容」に掲げたサービスをどの程度の「頻度（一定期間内での回数、実施曜日等）」で実施するかを記載する。

「期間」は、「サービス内容」に掲げたサービスをどの程度の「期間」にわたり実施するかを記載する。

なお、「期間」の設定においては「認定の有効期間」も考慮するものとする。

⑧ **福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のサービスを必要とする理由**

福祉用具貸与又は特定福祉用具販売を居宅サービス計画に位置付ける場合においては、「生活全般の解決すべき課題」・「サービス内容」等に当該サービスを必要とする理由が明らかになるように記載する。

なお、理由については、別の用紙（別葉）に記載しても差し支えない。

3 **第3表**：「週間サービス計画表」

① **「主な日常生活上の活動」**

利用者の起床や就寝、食事、排泄などの平均的な1日の過ごし方について記載する。

なお、当該様式については、時間軸、曜日軸の縦横をどちらにとってもかまわない。

4 **第4表**：「サービス担当者会議の要点」

① **「利用者名」**

第1表から転記する。

② **「生年月日」**

第1表から転記する。

③ **「住所」**

第1表から転記する。

④ **「居宅サービス計画作成者氏名」**

第1表から転記する。

⑤ **「開催日」**

当該会議の開催日を記載する。

⑥ **「開催場所」**

当該会議の開催場所を記載する。

⑦ **「開催時間」**

当該会議の開催時間を記載する。

⑧ **「開催回数」**

当該会議の開催回数を記載する。

⑨ **「会議出席者」**

当該会議の出席者の「所属（職種）」及び「氏名」を記載する。本人又はその家族が出席した場合には、その旨についても記入する。また、当該会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者の「所属（職種）」及び「氏名」を記載するとともに、当該会議に出席できない理由についても記入する。なお、当該会議に出席できないサービス担当者の「所属（職種）」、「氏名」又は当該会議に出席できない理由について他の書類等により確認することができる場合は、本表への記載を省略して差し支えない。

⑩ **「検討した項目」**

当該会議において検討した項目について記載する。当該会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者に照会（依頼）した年月日、内容及び回答を記載する。また、サービス担当者会議を開催しない場合には、その理由を記載するとともに、サービス担当者の氏

名、照会（依頼）年月日、照会（依頼）した内容及び回答を記載する。なお、サービス担当者会議を開催しない理由又はサービス担当者の氏名、照会（依頼）年月日若しくは照会（依頼）した内容及び回答について他の書類等により確認することができる場合は、本表への記載を省略しても差し支えない。

⑪ **【検討内容】**

当該会議において検討した項目について、それぞれ検討内容を記載する。

⑫ **【結論】**

当該会議における結論について記載する。

⑬ **【残された課題（次回の開催時期等）】**

必要があるにもかかわらず社会資源が地域に不足しているため未充足となった場合や、必要と考えられるが本人の希望等により利用しなかった居宅サービスや次回の開催時期、開催方針等を記載する。

5 **【第5表】**： **【居宅介護支援経過】**

モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載する。  
漫然と記載するのではなく、項目毎に整理して記載するように努める。

6 **【第6表】**： **【サービス利用票（兼居宅サービス計画）】**

「居宅サービス計画原案」に位置付けられたサービスをもとに、月単位で作成する。

① **【認定済・申請中の区分】**

「認定済」・「申請中」の区分のどちらかを○で囲む。「新規申請中」、「区分変更申請中」及び「更新申請中に当該認定有効期間を超えた場合」については「申請中」となり、その他の場合が「認定済」となる。

② **【対象年月】**

居宅サービス計画の対象となる年月を和暦で記載する。

③ **【保険者番号】**

被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。

④ **【保険者名】**

被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。

⑤ **【被保険者番号】**

被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。

⑥ **【被保険者氏名】**

被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。

⑦ **【生年月日】**

被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。

- ⑧ **【性別】**  
被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。
- ⑨ **【要介護状態区分】**  
「認定済」の場合は、被保険者証に記載された要介護状態区分を○で囲む。「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分を○で囲む。
- ⑩ **【変更後要介護状態区分・変更日】**  
月の途中で要介護状態区分に変更があった場合に、変更後の要介護状態区分を○で囲み、変更日を記載する。
- ⑪ **【居宅介護支援事業者事業所名担当者名】**  
居宅サービス計画作成した居宅介護支援事業者の名称及び担当者名を記載する。ただし、利用者が作成した場合は記載する必要はない。
- ⑫ **【作成年月日】**  
居宅サービス計画からサービス利用票を作成し、利用者の同意を得た日付を記載する。居宅サービス計画の変更を行った場合は、変更後の居宅サービス計画に基づいてサービス利用票を作成し、利用者の同意を得た日付を記載する。ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。
- ⑬ **【利用者確認】**  
居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票（控）に、利用者の確認を受ける。ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。
- ⑭ **【保険者確認印】**  
利用者が自ら作成した居宅サービス計画に基づきサービス利用票を作成した場合に、その受付を行った市町村が確認印を押印する。ただし、居宅介護支援事業者が作成したサービス利用票を受け付けた場合は、押印する必要はない。
- ⑮ **【届出年月日】**  
利用者が自ら作成した居宅サービス計画に基づきサービス利用票を作成した場合に、その受付を行った市町村が市町村に届け出た年月日を記載する。ただし、居宅介護支援事業者が作成したサービス利用票を受け付けた場合は、記載する必要はない。
- ⑯ **【区分支給限度基準額】**  
被保険者証に記載された支給限度基準額(単位数)を記載する。「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分に応じた一月間当たりの支給限度基準額(単位数)(月途中の変更がある場合には、重い方の「要介護状態区分」に対応した額と一致する。)を記載する。
- ⑰ **【限度額適用期間】**  
被保険者証に記載された限度額適用期間を記載する。
- ⑱ **【前月までの短期入所利用日数】**  
計画対象月までの短期入所利用日数を記載する。新規認定申請中の場合は、「0」と記載する。
- ⑲ **【曜日】**  
対象月における日付に対応する曜日を記載する。

⑳ **【提供時間帯】**

サービス提供開始から終了までの予定時刻を 24 時間制で記載する。サービス提供時間帯が決まっているものは、提供時間帯の早い順（0：00～24：00）に記載する。ただし、福祉用具貸与及び短期入所サービスの場合は、記載する必要はない。

㉑ **【サービス内容】**

適用するサービスコードに対応するサービスの名称（「介護給付費単位数・サービスコード表」の省略名称）を記載する。

㉒ **【サービス事業者事業所名】**

サービス提供を行う事業所の名称を記載する。

㉓ **【予定】**

該当するサービスの提供回数（通常は「1」）を記載する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。

㉔ **【実績】**

サービスを提供した事業所が実績を記載する。計画を作成する時点での記載は、必要ない。

㉕ **【合計回数】**

各行の「予定」欄に記載された提供回数の合計を記載する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。

**7 第7表：【サービス利用票別表】**

(1) 第6表「サービス利用票」の各行から、支給限度管理の対象となるサービスを全て転記する。記載は、サービス提供事業所毎に記載することとし、同一事業所で複数のサービスを提供する場合は、サービスコード毎に記載する。また、事業所又はサービス種類（サービスコードの上2桁）が変わる毎に、その事業所又はサービス種類毎の集計値を記載するための集計行を1行ずつ挿入する。（1つのサービス種類について1つしかサービスコードがない場合は、集計行は不要。）

① **【事業所名】**

第6表「サービス利用票」の㉒「サービス事業者事業所名」欄から転記する。集計行にも対象事業所名を記載する。

② **【事業所番号】**

前記①「事業所名」に対応する事業所番号を WAM NET の「介護報酬情報提供システム」等により確認して記載する。集計行にも対象事業所の事業所番号を記載する。

③ **【サービス内容／種類】**

第6表「サービス利用票」の㉑「サービス内容」欄から転記する。集計行には、サービス種類の名称を記載する。

④ **【サービスコード】**

前記③「サービス内容／種類」に対応するサービスコードを「介護給付費単位数・サービスコード表」により確認して記載する。集計行には、記載する必要はない。

- ⑤ **【単位数】**  
前記④「サービスコード」に対応する1回当たりの単位を『介護給付費単位数サービスコード表』により確認して記載する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。また、集計行には、記載する必要はない。
- ⑥ **【割引後率 (%)】**  
料金割引を行っている場合には、前記③「サービス内容／種類」に対応する割引率を確認し、割引後の率（割引後率＝100％－割引率（％））をWAM NETの『介護報酬情報提供システム』等の活用により確認し記載する。
- ⑦ **【割引後単位数】**  
前記⑥の記載を行っている場合（料金割引を行っている場合）には、前記⑤「単位数」に前記⑥「割引後率」を乗じて算出した割引後の単位数（小数点以下四捨五入）を記載する。
- ⑧ **【回数】**  
第6表「サービス利用票」の③「予定」欄から1月間分の合計回数（同表の⑤「合計回数」欄）を転記する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。また、集計行には、記載する必要はない。
- ⑨ **【サービス単位／金額】**  
前記⑤「単位数」（料金割引を行っている場合は、前記⑦「割引後単位数」）に前記⑧「回数」を乗じて算出した結果を、集計行を識別できるよう括弧書き等により記載する。区分支給限度管理対象外のサービス（特別地域加算等）については、合計には含めないため、識別できるように記載する。福祉用具貸与の場合は、実際の費用額を単位数当たり単価で除した結果（小数点以下四捨五入）を記載する。
- ⑩ **【種類支給限度基準額（単位）】** ※「種類別支給限度管理」表  
市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、「被保険者証」から、種類別の支給限度額を転記する。
- ⑪ **【合計単位数】** ※「種類別支給限度管理」表  
市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、前記⑨「サービス単位／金額」欄から、サービス種類別に単位数を合計し記載する。
- ⑫ **【種類支給限度基準を超える単位数】** ※「種類別支給限度管理」表  
前記⑩及び⑪の記載を行った場合（市町村が種類支給限度基準を定めている場合）には、前記⑪「合計単位数」から前記⑩「種類支給限度基準額（単位）」を差引き、種類別に支給限度基準を超える単位数を算出する。
- ⑬ **【種類支給限度基準を超える単位数】**  
市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、前記⑫「種類支給限度基準を超える単位数」の合計に等しくなるように単位数を種類別に振り分ける。
- ⑭ **【種類支給限度基準内単位数】**  
市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、前記⑨「サービス単位／金額」から前記⑬「種類支給限度基準を超える単位数」で割り振られた単位数を差引いた単位数を記載する。
- ⑮ **【区分支給限度基準額（単位）】**  
「被保険者証」から、区分支給限度基準額を転記する。

⑩ **「区分支給限度基準を超える単位数」**

種類支給限度基準が設定されていない場合は、前記⑮から前記⑨「サービス単位／金額」欄の合計欄の単位数を超える単位数を記載する。

種類支給限度基準額が設定されている場合は、前記⑮から前記⑭「種類支給限度基準内単位数」欄の合計欄を超える単位数を記載する。内訳については、合計欄に等しくなるように単位数を割り振る。

⑪ **「区分支給限度基準内単位数」**

種類支給限度基準が設定されていない場合は、前記⑨「サービス単位／金額」から、前記⑩で割り振られた単位を差し引いた単位数を記載する。

種類支給限度基準が設定されている場合は、前記⑩「種類支給限度基準額（単位）」から、前記⑩で割り振られた単位数を差し引いた単位数を記載する。

⑫ **「単位数単価」**

各事業所の所在地におけるサービス種類に対応する単位数当たりの単価を、WAM NET「介護報酬情報提供システム」等の活用により確認し記載する。

⑬ **「費用総額（保険対象分）」**

前記⑪「区分支給限度基準内単位数」に前記⑫「単位数単価」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。

⑭ **「給付率（％）」**

介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載する。利用者負担の減額対象者、保険給付額の減額対象者等は、被保険者証、減額証等を参考にして記載する。

⑮ **「保険給付額」**

前記⑬「費用総額（保険対象分）」に前記⑭「給付率」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。

⑯ **「利用者負担（保険対象分）」**

前記⑬「費用総額（保険対象分）」から前記⑮「保険給付額」を差し引いて算出した額を記載する。  
なお、端数処理の関係で、実際の事業者の徴収方法（毎回徴収するか、まとめて徴収するか）や、公費負担医療の適用によっては利用者負担が異なる場合があるので注意すること。

⑰ **「利用者負担（全額負担分）」**

前記⑩「区分支給限度基準を超える単位数」に前記⑫「単位数単価」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。

(2) 要介護認定期間中の短期入所利用日数

① **「前月までの利用日数」**

サービス利用票の前月までの短期入所利用日数の合計を転記する。

② **「当月の計画利用日数」**

当月中に計画に位置付けた短期入所サービスの利用日数のうち、限度額内の単位数に相当する日数を記載する。

③ **「累計利用日数」**

①と②の累計日数を記載する。

## (参考資料)

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について（老振発第0926001号 平成15年9月26日）

「居宅サービス計画書」の「第1表」から「第7表」まで、「施設サービス計画書」の「第1表」から「第6表」までの上段右側に「作成年月日」欄をそれぞれ追加する。

○介護サービス計画書様式の一部改正についてのQ & A

Q1 「作成年月日」とは、何の日付を記載するのか。

A1 利用者（家族）と介護支援専門員等（援助者）との間で、介護サービス原案について説明・同意（共通認識）がなされた日である。

なお、居宅サービス計画「第4表」及び施設サービス計画「第5表」については、介護支援専門員が作成（記録）した日である。

また、居宅サービス計画「第5表」及び施設サービス計画「第6表」については、介護支援専門員が作成（記録）を開始した日である。

### 〔別紙4〕課題分析標準項目について

#### I 基本的な考え方

介護サービス計画作成の前提となる課題分析については、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、要介護者等の有する課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものとして認められる方法を用いなければならない。

この課題分析の方式については、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」(平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「基準解釈通知」という。)第二の3(運営に関する基準)の(7)⑥において、別途通知するところによるものとしているところであるが、当該「基準解釈通知」の趣旨に基づき、個別の課題分析手法について「本標準課題分析項目」を具備することをもって、それに代えることとするものである。

#### II 課題分析標準項目

##### 基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報(受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度について記載する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
6	認知症である高齢者の日常生活自立度	認知症である高齢者の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果（要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等）について記載する項目
9	課題分析（アセスメント）理由	当該課題分析（アセスメント）の理由（初回、定期、退院退所時等）について記載する項目

#### 課題分析（アセスメント）に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
10	健康状態	利用者の健康状態（既往歴、主傷病、症状、痛み等）について記載する項目
11	ADL	ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等）に関する項目
12	IADL	IADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等）に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）に関する項目
20	問題行動	問題行動（暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等）に関する項目
21	介護力	利用者の介護力（介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等）に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況（虐待、ターミナルケア等）に関する項目