

同行援護アセスメント調査票

利用者氏名 (町)

1. 移動時の身体介護の必要性について (特記事項)

歩行	1. つかまらなくてできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない ()
移乗	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助 4. 全介助 ()
移動	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助 4. 全介助 ()
排尿	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助 4. 全介助 ()
排便	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助 4. 全介助 ()
具体的な移動状況:			

2. アセスメント項目

	調査項目	0点	1点	2点	特記事項	備考
I	視力障害	1. 普通(日常生活に支障がない。)	2. 1 m離れた視力確認表の図は見る事ができるが、目の前に置いた場合は見る事ができない。	4. ほとんど見えない。		※矯正視力による測定とする。
			3. 目の前に置いた視力確認表の図は見る事ができるが、遠ざかると見る事ができない。	5. 見えているのか判断不能である。		
II	視野障害	1. 視野障害がない。	3. 周辺視野角度(I /四視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ両眼中心視野角度 I /二視標による。以下同じ。)が56度以下である。	5. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野角度が28度以下である。	※視力障害の1点又は2点の事項に該当せず、視野に障害がある場合に評価する。	
		2. 視野障害の1点又は2点の事項に該当しない。	4. 両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が40点以下である。	6. 両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が20点以下である。		
III	網膜色素変性症等による夜盲等	1. 網膜色素変性症等による夜盲等がない。	3. 暗い場所や夜間等の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある。		※視力障害又は視野障害の1点又は2点の事項に該当せず、夜盲等の症状により移動に著しく困難を来したものである場合に評価する。必要に応じて医師意見書を添付する。	※人的支援なしに視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。
		2. 夜盲の1点の事項に該当しない。				
IV	盲人安全つえ(又は盲導犬)の使用による単独歩行	1. 慣れていない場所であっても歩行ができる。	2. 慣れた場所での歩行のみできる。	3. 慣れた場所であっても歩行ができない。	※夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場所等を想定したものとする。	※人的支援なしに視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。

注1. 「夜盲等」の「等」については、網膜色素変性症、錐体ジストロフィー、白子症等などによる「過度の羞明」等をいう。

注2. 「歩行」については、車いす等による移動手段を含む。

視力確認表

