

呉市身体機能評価記録票（3か月～6か月間プログラム前後評価用）

開始日		終了日		プログラム回数	
氏名		生年月日		性別	
		明・大・昭		男・女	
		年 月 日()歳			
プログラム内容			プログラム担当者		
運動・栄養・口腔・複合 閉じこもり・認知症・うつ			職種		所属
			PT・OT・ST・PHN NS・栄養・(他)		氏名

区分	質問項目	事前アセスメント				事後アセスメント			
		年	月	日	判定	年	月	日	判定
共通項目 (身体状況)	身長(cm)								
	体重(kg)								
	BMI(体重(kg)/身長 ² (m))	BMI		判定		BMI		判定	
	義歯の有無	1 義歯の使用あり 2 義歯の使用なし				1 義歯の使用あり 2 義歯の使用なし			
	1と回答した人のみ、体力測定時の義歯の使用状況	1 義歯の使用あり 2 義歯の使用なし				1 義歯の使用あり 2 義歯の使用なし			
共通項目 (健康や生活状況に関する質問項目)	今の健康状態はどうですか。	1よくない 2ふつう 3よい				1よくない 2ふつう 3よい			
	生活の中で笑っていますか。	3 よく笑っている 2 どちらともいえない 1 ほとんど笑わない				3 よく笑っている 2 どちらともいえない 1 ほとんど笑わない			
	出かけることが好きですか。	3 好き 2 どちらともいえない 1 好きではない				3 好き 2 どちらともいえない 1 好きではない			
	今の生活に満足していますか。	3 非常に満足 2 どちらともいえない 1 非常に不満				3 非常に満足 2 どちらともいえない 1 非常に不満			
	これから、やりたいことはありますか。	3 たくさんある 2 どちらともいえない 1 ほとんどない				3 たくさんある 2 どちらともいえない 1 ほとんどない			
	今の生活を続けた場合、半年後は、どのように生活をしていると思いますか。	3 今より元気になっている 2 今とほとんど変わらない 1 今より活動が低下している				3 今より元気になっている 2 今とほとんど変わらない 1 今より活動が低下している			
	健康や生活状況に関する質問項目の合計								
共通項目 (食生活に関する質問項目)	食事を楽しく食べていますか。	3 楽しい 2 どちらともいえない 1 楽しくない				3 楽しい 2 どちらともいえない 1 楽しくない			
	現在の食生活をどのように思いますか。	3 よい 2 ふつう 1 問題がある				3 よい 2 ふつう 1 問題がある			
	食生活に関する質問項目合計								
口腔機能向上	口腔衛生の状況 (歯の汚れの付着状況)	3 ない(ほとんど汚れが見られない) 2 ある(汚れが2,3ヶ所程度) 1 多い(汚れが各所に見られる)				3 ない(ほとんど汚れが見られない) 2 ある(汚れが2,3ヶ所程度) 1 多い(汚れが各所に見られる)			
	歯磨き・義歯の手入れの状況 (回数)	1日に		回	(朝・昼・夕・寝る前)	1日に		回	(朝・昼・夕・寝る前)
	食事中や食後に、のどがゴロゴロすることがありますか。	3 ない 2 時々ある 1 よくある				3 ない 2 時々ある 1 よくある			
	口腔に関する質問項目合計								

区分	質問項目	事前アセスメント					事後アセスメント					
		年		月		日	年		月		日	
運動器の機能向上	握力(kg)	右手	1回目		右手の結果		右手	1回目		右手の結果		
			2回目		左手の結果			2回目		左手の結果		
		左手	1回目		判定		左手	1回目		判定		
			2回目			2回目						
		開眼片足立ち(秒)	右足	1回目		右足の結果		右足	1回目		右足の結果	
				2回目		左足の結果			2回目		左足の結果	
	左足		1回目		判定		左足	1回目		判定		
			2回目			2回目						
	Timed up&goテスト(秒)		1回目		結果		1回目		結果			
			2回目		判定		2回目		判定			
	痛みの自覚症状	①部位					①部位					
	痛みの強い順に記載してください。	②痛みの状況					②痛みの状況					
	痛みがない場合も、最初の「④痛みの程度」の欄に5を入力してください。	③痛みによる生活の支障					③痛みによる生活の支障					
	①部位 痛みのある部位を3カ所まで記入してください。 (例：右ひざ)	④痛みの程度					④痛みの程度					
	②痛むときの状況 痛みを感じる時の状況を記入してください。(動いたときに痛む、じっとしていても痛む、時々痛む等)	⑤備考					⑤備考					
③痛みによる支障 痛みがあることにより、困ることを記入してください。(歩きにくい、階段があがれない、家事が難しい等)	①部位					①部位						
④痛みの程度 自分の痛みがどの程度かを次の中から選んでください。	②痛みの状況					②痛みの状況						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 5：痛みなし 3：少し痛い 1：非常に痛い </div>	③痛みによる生活の支障					③痛みによる生活の支障						
	④痛みの程度					④痛みの程度						
⑤備考 薬の服用状況、痛み出した時期等を記入してください。	⑤備考					⑤備考						
痛みの程度の合計	①部位					①部位						
	②痛みの状況					②痛みの状況						
	③痛みによる生活の支障					③痛みによる生活の支障						
	④痛みの程度					④痛みの程度						
⑤備考					⑤備考							

生活行為確認票

氏名：_____ 年齢：_____ 歳 性別（男・女） 記入日：R____年____月____日

■ 生活行為について当てはまるものに○をつけてください。 不自由がある場合は「はい」に、感じない場合は「いいえ」に、行為をしていない場合は「していない」		
1	床から立ち上がるのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
2	立った状態で、床からペンを拾うのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
3	階段の昇降に不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
4	掃除（掃除機がけ）に不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
5	重い荷物を運ぶのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
6	洋服のボタンを留めるのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
7	足の爪を切るのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
8	料理をつくるのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
9	ペットボトルの蓋を開けるのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
10	ジャムなどの広口ビンの蓋を開けるのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
11	電話や会話の聞き取りに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
12	バスを乗り降りするのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
13	新聞や回覧板を読むのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
14	自動車やバイクの運転に不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
15	整理整頓をするのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
16	草むしり（草引き）をするのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
17	下着の着脱に不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
18	入浴で体や頭を洗うのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
19	箸の操作に不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
20	洗濯物を干すのに不自由を感じますか？	はい・いいえ・していない
■ 主観的な健康感について当てはまるものに○をつけてください。		
1	とても健康	2 まあまあ健康
3	ふつう	4 あまり良くない
5	悪い	

ありがとうございました。

(平成24年度老人保健健康増進事業で作成されたものを一部改変)

生 活 状 況 評 価 票

氏名： _____ 年齢： _____ 歳 性別（男・女） 記入日： R _____ 年 _____ 月 _____ 日
氏名

■ 生活行為について当てはまるものに○をつけてください。
 このプログラムに参加する前と現在で、生活状況等が変わったかどうかをお聞きします。該当するもの1つに○をつけてください。

		そう思う	ややそう 思う	変わらない	あまりそう思 わない	そう思わ ない
運動 面	1	歩くのが楽になった				
	2	痛みがやわらいだ				
	3	身体が軽くなった				
	4	身体を動かすようになった				
	不 自	この教室以外に 何か運動を始めた				
	6	運動をすることが習慣になった				
精 神 面	1	気持ちが明るくなった				
	2	元気が出た				
	3	会話を楽しめるようになった				
	4	他の参加者と 会うのが楽しみになった				
	5	生活にはりが出てきた				
	6	何かしてみたいという 意欲が出てきた				
そ の 他	1	体調が良くなった				
	2	よく眠れるようになった				
	3	生活が規則正しくなった				
	4	食事が美味しく 感じるようになった				
	5	身なりを気をつけるようになった				
	6	友達ができた(増えた)				

1 とても健康 2 まあまあ健康 3 ふつう 4 あまり良くない 5 悪い