

運動機能向上プログラム評価指標

利用者氏名 _____ (_____ 歳 : 男・女)

| | |
|-------------------|----------|
| 生活、運動能力の目標 | 初回(月 日) |
| | |

| 運動能力(★:必須項目) | 初回(月 日)測定者() | 最終回(月 日)測定者() |
|-------------------|----------------|-----------------|
| ★握力(右) | | |
| ★握力(左) | | Kg |
| ★開眼片足立ち(軸足:右・左) | | 秒 |
| ★柔軟性(ファンクショナルリーチ) | | CM |
| ★TUG | | 秒 |
| 通常歩行時間(5m) | | 秒 |
| 最大歩行時間(5m) | | 秒 |

| 基本チェックリストの状況 | 初回(月 日) | 最終回(月 日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---------|-------|------|---|-------|-------------------------------|-------|---------|-------|--|-----|--|----|----|---|------|------|-------|-------------------------------|------|-----|------|-------|-------|-------|----|----|----|----|----|
| 該当項目数 <small>あてはまる番号に○</small> | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td>0~5</td><td>6~10</td><td>11~15</td><td>16~20</td><td>21~25</td> </tr> <tr> <td>項目</td><td>項目</td><td>項目</td><td>項目</td><td>項目</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0~5 | 6~10 | 11~15 | 16~20 | 21~25 | 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td>0~5</td><td>6~10</td><td>11~15</td><td>16~20</td><td>21~25</td> </tr> <tr> <td>項目</td><td>項目</td><td>項目</td><td>項目</td><td>項目</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0~5 | 6~10 | 11~15 | 16~20 | 21~25 | 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | 項目 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0~5 | 6~10 | 11~15 | 16~20 | 21~25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0~5 | 6~10 | 11~15 | 16~20 | 21~25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | 項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主観的健康観 | 初回(月 日) | 最終回(月 日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現在の健康状態 <small>あてはまる番号に○</small> | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td>よい</td><td>まあよい</td><td>ふつう</td><td>あまりよくない</td><td>よくない</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | よい | まあよい | ふつう | あまりよくない | よくない | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td>よい</td><td>まあよい</td><td>ふつう</td><td>あまりよくない</td><td>よくない</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | よい | まあよい | ふつう | あまりよくない | よくない | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| よい | まあよい | ふつう | あまりよくない | よくない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| よい | まあよい | ふつう | あまりよくない | よくない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 痛みの有無(VAS) | 初回(月 日) | 最終回(月 日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 最も痛みを感じている場所 初回 (腰・膝・腕・肩・他 : 右・左・両方) 最終回 (腰・膝・腕・肩・他 : 右・左・両方) | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>5</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>痛みなし</td><td></td><td>最大の痛み</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> ----- ----- ----- ----- ----- </td> </tr> <tr> <td>かるい</td><td>中等度</td><td>つよい</td> </tr> </table> | 0 | 5 | 10 | 痛みなし | | 最大の痛み | ----- ----- ----- ----- ----- | | | かるい | 中等度 | つよい | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>5</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>痛みなし</td><td></td><td>最大の痛み</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> ----- ----- ----- ----- ----- </td> </tr> <tr> <td>かるい</td><td>中等度</td><td>つよい</td> </tr> </table> | 0 | 5 | 10 | 痛みなし | | 最大の痛み | ----- ----- ----- ----- ----- | | | かるい | 中等度 | つよい | | | | | | |
| 0 | 5 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 痛みなし | | 最大の痛み | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ----- ----- ----- ----- ----- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| かるい | 中等度 | つよい | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 5 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 痛みなし | | 最大の痛み | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ----- ----- ----- ----- ----- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| かるい | 中等度 | つよい | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 自己評価 | 最終回(月 日) |
|--------------------|--|
| ① 目標達成度 | ・達成 ・継続中 ・未達成 |
| ② プログラムに参加してみたの満足度 | ・満足 ・普通 ・不満足 |
| ③ 家での実施状況 | ・ほぼ毎日 ・週2~3回 ・ほとんどしていない |
| ④ 庭先や周囲に外出する機会 | ・増えた ・少し増えた ・変わらない |
| ⑤ 買い物などの遠出の機会 | ・増えた ・少し増えた ・変わらない |
| ⑥ 階段の上り下り | ・楽になった ・少し楽になった ・変わらない |
| ⑦ 膝・腰、足、肩の痛み | ・楽になった ・少し楽になった ・変わらない |
| ⑧ 体を動かすことについて | ・自信がついた ・少し自信がついた ・変わらない |

| | | |
|---------------|-----------|--------------|
| 事業所の意見 | 最終回(月 日) | 事業所名・記入者名() |
| | | |

* 中断理由 ・不明 ・転居 ・入院 ・要介護認定に移行 ・死亡 ・その他()

利用者氏名 _____ (_____ 歳 : 男・女)

| | |
|---|----------|
| 生活、運動能力の目標 | 初回(月 日) |
| ・「計測値が〇〇上昇する」「週に2回は運動に取り組む」といった目標で終わるのでなく、その結果、「生活面でどのようになりたいのか」といった目標まで設定する。 | |

| 運動能力(★:必須項目) | 初回(月 日)測定者() | 最終回(月 日)測定者() | | |
|-------------------|----------------|-----------------|--|----|
| ★握力(右) | | | ・測定者により計測値が変動する場合もあるため、一人の対象者に対する測定は、初回と最終回は同じ測定者を行うことを原則とする。 ・大分県内の特定高齢者の状態について、★がついている項目の計測値と年齢・性別・基本チェックリストの該当項目数を収集し、分析・還元を行うため、★がついている項目は必ず計測を行う。 * 測定者によって計測値が変動しないよう 日々研鑽！ | |
| ★握力(左) | | | | Kg |
| ★開眼片足立ち(軸足:右・左) | | | | 秒 |
| ★柔軟性(ファンクショナルリーチ) | | | | CM |
| ★TUG | | | | 秒 |
| 通常歩行時間(5m) | | | | 秒 |
| 最大歩行時間(5m) | | | | 秒 |

| 基本チェックリストの状況 | 初回(月 日) | 最終回(月 日) |
|---|---|---|
| 該当項目数 <small>あてはまる番号に〇</small> | 1 2 3 4 5 0~5 6~10 11~15 16~20 21~25 項目 項目 項目 項目 項目 | 1 2 3 4 5 0~5 6~10 11~15 16~20 21~25 項目 項目 項目 項目 項目 |
| 主観的健康観 | 初回(月 日) | 最終回(月 日) |
| 現在の健康状態 <small>あてはまる番号に〇</small> | よい | 5 くくない |
| 痛みの有無(VAS) | 初回(月 日) | 最終回(月 日) |
| 最も痛みを感じている場所 初回 (腰・膝・腕・肩・他 : 右・左・両方) 最終回 (腰・膝・腕・肩・他 : 右・左・両方) | 0 痛みなし かる | 10 最大の痛み |

| 自己評価 | 最終回(月 日) |
|--------------------|---|
| ① 目標達成度 | ・達成 ・継続中 ・未達成 |
| ② プログラムに参加してみたの満足度 | ・満足 ・本人に記入してもらう。または、聞き取りにより記入する。 ・あまり深く考えこまずに記入(回答)するように促す。 |
| ③ 家での実施状況 | ・ほぼ毎日 ・地域包括支援センターが行う場合もある。 |
| ④ 庭先や周囲に外出する機会 | ・増えた ・少し増えた ・変わらない |
| ⑤ 買い物などの遠出の機会 | ・増えた ・少し増えた ・変わらない |
| ⑥ 階段の上り下り | ・楽になった ・少し楽になった ・変わらない |
| ⑦ 膝・腰、足、肩の痛み | ・楽になった ・少し楽になった ・変わらない |
| ⑧ 体を動かすことについて | ・自信がついた ・少し自信がついた ・変わらない |

| 事業所の意見 | 最終回(月 日) | 事業所名・記入者名() |
|--|-----------|--------------|
| ・3ヶ月間の本人の意欲・態度に着目し、本人の変化(気づいていないかもしれない)について記入する。また、今後の継続に向けてのポイント等についても記入する。 | | |

* 中断理由 ・不明 ・転居 ・入院 ・要介護認定に移行 ・死亡 ・その他()

利用者氏名 ○野○雄 (78 歳 (男 ・ 女)

記入例

| | |
|-------------------|---------------|
| 生活、運動能力の目標 | 初回(6 月 10 日) |
| ・1時間程度の外出で疲れなくなる。 | |

| 運動能力(★:必須項目) | 初回(6月10日)測定者(○藤) | | | 最終回(9月2日)測定者(○藤) | | |
|-------------------|--------------------|----|-------|--------------------|----|-------|
| ★握力(右) | 34 | 32 | 33 kg | 39 | 37 | 37 kg |
| ★握力(左) | 32 | 31 | | 35 | 34 | |
| ★開眼片足立ち(軸足:右・左) | 26 秒 | | | 45 秒 | | |
| ★柔軟性(ファンクショナルリーチ) | 33 cm | | | 37 cm | | |
| ★TUG | 11.5 秒 | | | 10.3 秒 | | |
| 通常歩行時間(5m) | 4.5 秒 | | | 4.3 秒 | | |
| 最大歩行時間(5m) | 2.7 秒 | | | 2.5 秒 | | |

| 基本チェックリストの状況 | 初回(6 月 10 日) | 最終回(9 月 2 日) |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 該当項目数 あてはまる番号に○ | 1 0~5 項目 | 2 6~10 項目 |
| 主観的健康観 | 初回(6 月 10 日) | 最終回(9 月 2 日) |
| 現在の健康状態 あてはまる番号に○ | 1 よい | 2 まあよい |
| 痛みの有無(VAS) | 初回(6 月 10 日) | 最終回(9 月 2 日) |
| 最も痛みを感じている場所 初回 (腰・膝・腕・肩・他 :右・左・両方) 最終回 (腰・膝・腕・肩・他 :右・左・両方) | 0 痛みなし 5 中等度 10 最大の痛み かるい つよい | 0 痛みなし 5 中等度 10 最大の痛み かるい つよい |

| 自己評価 | 最終回(月 日) | | |
|--------------------|---|--|------------|
| ① 目標達成度 | ・達成 | <input checked="" type="radio"/> 継続中 | ・未達成 |
| ② プログラムに参加してみたの満足度 | <input checked="" type="radio"/> 満足 | ・普通 | ・不満足 |
| ③ 家での実施状況 | ・ほぼ毎日 | <input checked="" type="radio"/> 週2~3回 | ・ほとんどしていない |
| ④ 庭先や周囲に外出する機会 | <input checked="" type="radio"/> 増えた | ・少し増えた | ・変わらない |
| ⑤ 買い物などの遠出の機会 | ・増えた | <input checked="" type="radio"/> 少し増えた | ・変わらない |
| ⑥ 階段の上り下り | <input checked="" type="radio"/> 楽になった | ・少し楽になった | ・変わらない |
| ⑦ 膝・腰、足、肩の痛み | <input checked="" type="radio"/> 楽になった | ・少し楽になった | ・変わらない |
| ⑧ 体を動かすことについて | <input checked="" type="radio"/> 自信がついた | ・少し自信がついた | ・変わらない |

| 事業所の意見 | 最終回(月 日) | 事業所名・記入者名() |
|--|-----------|--------------|
| ・常に目標を意識することで自宅での継続的な取り組みにつながっています。「きついなあ」という発言がとてま少なくなりました。 | | |

* 中断理由 ・不明 ・転居 ・入院 ・要介護認定に移行 ・死亡 ・その他()