**松戸市通所型短期集中予防サービス（単一型プログラム）参加報告書**

**表**

**事業所名　　　　　　　　　　記入者名　　　　　　　　　　記入日　　　年　　月　　日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏名 |  | 男女 | 事業対象者／要支援１・２　 | 包括名 |
| 被保険者番号： |  |
| 生年月日 | 　年　　月　　日（　　　歳） | 住所 | 松戸市 |

**基本チェックリスト該当項目と参加プログラム**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 該当に○⇒⇒ | ②運動 | ③栄養 | ④口腔 | ⑤閉じこもり | ⑥認知 | ⑦うつ |

|  |  |
| --- | --- |
| 該当にチェック | □運動　　□栄養　　□口腔　　□認知 |

**参加状況**（参加した日付を記入　例：平成29年10月30日　→10/30）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １回目（利用開始日） | / | 2回目 | / | 3回目 | / | 4回目 | / |
| 5回目 | / | 6回目 | / | 7回目 | / | 8回目 | / |
| 9回目 | / | 10回目 | / | 11回目 | / | 12回目 | / |
| 13回目 | / | 14回目 | / | 15回目 | / | 16回目 | / |
| 17回目 | / | 18回目 | / | 19回目 | / | 20回目 | / |
| 21回目 | / | 22回目 | / | 23回目 | / | 24回目(利用終了日) | / |
| **短期集中予防サービスの目標** | **達成状況（1.達成できた　2.ほぼ達成　3.達成できなかった）** |
|  | **具体的な理由** |
| **＜興味・関心チェック＞** |
|  | **現在していること** | **興味がある・生活上の希望** | **今後取り組むこと** |
| **初回** |  |  |  |
| **終了時** |  |  |  |

**結果（基本チェックリストによる前後評価）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （記載例：前3/5　後2/5） | 前 | 後 | 何れかに○改善・向上・維持・悪化 |

松戸市短期集中予防サービス（単一型プログラム）前後数値等評価

**裏**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 | **初回**（　　　年　　　月　　　日） | **終了時**（　　　年　　　月　　　日） | 結果 |
| 栄養改善 | 身長・体重ＢＭＩ | cm　　　　　kg　・BMI | cm　　　　　kg　・BMI | 向上・維持・悪化 |
| 食事・水分 | 回/日・　　　　　ｃｃ/日 | 　　　　回/日・　　　　　ｃｃ/日 | 向上・維持・悪化 |
| 口腔 | 歯磨・舌ﾌﾞﾗｼ | 回/日・舌ﾌﾞﾗｼ使用　有無 | 回/日・舌ﾌﾞﾗｼ使用　有　無 | 向上・維持・悪化 |
| 歯の汚れ | 無　・　少しある　・　多くある | 無　・　少しある　・　多くある | 向上・維持・悪化 |
| うがい | できる　・やや不十分　・不十分 | できる　・やや不十分　・不十分 | 向上・維持・悪化 |
| 噛みにくさ | 無　・　少しある　・　多くある | 無　・　少しある　・　多くある | 向上・維持・悪化 |
| むせ | 無　・　少しある　・　多くある | 無　・　少しある　・　多くある | 向上・維持・悪化 |
| RSST | 回/30秒　 | 回/30秒　 | 向上・維持・悪化 |
| ｵｰﾗﾙﾃﾞｨｱﾄﾞｺｷﾈｼｽ | ﾊﾟ　　　回、ﾀ　　　回、ｶ　　　回 | ﾊﾟ　　　回、ﾀ　　　回、ｶ　　　回 | 向上・維持・悪化 |
| 運　動　　・　認　知 | 身長・体重ＢＭＩ | cm　　　　　kg　・BMI | cm　　　　　kg　・BMI | 向上・維持・悪化 |
| 握力（右・左） | ｋｇ | ｋｇ | 向上・維持・悪化 |
| 開眼片足立ち（右・左） | 　　　　　　　　 秒 | 　　秒 | 向上・維持・悪化 |
| TUG | 秒 | 秒 | 向上・維持・悪化 |
| 5m最大歩行 | 秒 | 秒 | 向上・維持・悪化 |
| ＨＤＳ－Ｒ |  |  | 向上・維持・悪化 |
| 主観的健康感 | 1：とても良い　2：良い　3：変わらない　4：あまり良くない　5：良くない | 1：とても良い　2：良い　3：変わらない　4：あまり良くない　5：良くない | 向上・維持・悪化 |

|  |
| --- |
| 市記入欄 |
| 基本チェックリスト | 該当・非該当 |
| 今後のサービス区分 | □終了　□一般介護予防事業　□介護予防・生活支援サービス事業（従前相当サービス・その他）　□予防給付　□介護給付　 |
| 終了後ケアマネジメント | □Ａ　□Ｂ　□Ｃ　□終了 |
| 終了後の参加先 |  |