

別添資料 3-1 運動器の機能向上プログラム報告書の様式 (例)

運動器の機能向上プログラム報告書(例)

氏名	年 月 日生 ( )	評価者名
要介護度 【 要支援1 ・ 要支援2 】		

介護予防ケアプランの目標(ニーズ)
達成状況
プログラムの目標
達成状況

達成状況	到達目標	コメント
1ヶ月目		
2ヶ月目		
3ヶ月目		

項目	開始前 平成 年 月 日	終了後 平成 年 月 日	改善・維持
----	--------------	--------------	-------

運動器疾患対策のための評価

JKOM	VAS mm	25項目 点	VAS mm	25項目 点	
JLEQ	VAS mm	30項目 点	VAS mm	30項目 点	
転倒不安感尺度		点		点	

体力測定

握力	1.( kg) 右・左 2.( kg) 右・左	1.( kg) 右・左 2.( kg) 右・左	
開眼片足立ち	1.( 秒) 右・左 2.( 秒) 右・左	1.( 秒) 右・左 2.( 秒) 右・左	
TUG	1.( 秒) 2.( 秒)	1.( 秒) 2.( 秒)	
5m通常歩行時間	1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】	1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】	
5m最大歩行時間	1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】	1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】	

主観的健康観

開始前	1, 2, 3, 4, 5, 6	
開始後	1, 2, 3, 4, 5, 6	

1:最高によい、2:とても良い、3:良い、4:あまり良くない、5:良くない、6:全然良くない

コメント:
-------