

## जीवनशैली रोग उपचार योजना - प्रारम्भिक फारम/Lifestyle Disease Treatment Plan - Initial Form/生活習慣病 療養計画書 初回用

(प्रवेश गरेको मिति/Date of entry/記入日: वर्ष/Year/年 महिना/Month/月 दिन/Day/日)

बिरामीको नाम/ Patient name/患者氏名:	(पुरुष/Male/男 महिला/Female/女)	प्राथमिक अवस्था/Primary condition/主病:
जन्म मिति/ Date of birth/生年月日:	वर्ष/Year/年 महिना/Month/月 दिन/Day/日 (उमेर/Age/年齢: )	<input type="checkbox"/> मधुमेह/Diabetes/糖尿病 <input type="checkbox"/> हाइपरटेन्सन/Hypertension/高血圧症 <input type="checkbox"/> डिस्लिपिडेमिया/Dyslipidemia/脂質異常症

उद्देश्य: जाँचका नतिजाहरूको बारेमा बुझ्न र लक्ष्यहरू निर्धारण गर्नका लागि व्यक्तिगत जीवनशैलीसम्बन्धी समस्याहरूको पहिचान गर्न/

Aim: To understand test results and identify personal lifestyle issues to set goals/  
ねらい: 検査結果を理解できること・自分の生活上の問題点を抽出し、目標を設定できること

【लक्ष्यहरू / Targets / 目標】	लक्ष्यहरू/Targets/目標	<input type="checkbox"/> तौल/Weight/体重: ( kg ) <input type="checkbox"/> BMI: ( ) <input type="checkbox"/> HbA1c: ( % ) <input type="checkbox"/> सिस्टोलिक/डायास्टोलिक रक्तचाप/Systolic/Diastolic blood pressure/収縮期/拡張期血圧 ( / mmHg)
	【① उपलब्धि लक्ष्यहरू/Achievement targets/達成目標】: बिरामीसँग छलफल गरिएका लक्ष्यहरू/Targets discussed with patient/患者と相談した目標	( )
	【② व्यवहारात्मक लक्ष्यहरू/Behavioral targets/行動目標】: बिरामीसँग छलफल गरिएका लक्ष्यहरू/Targets discussed with patient/患者と相談した目標	( )
【प्राथमिकता क्षेत्र र मार्गदर्शनका वस्तुहरू / Priority areas and guidance items / 重点を置く領域と指導項目】	<input type="checkbox"/> आहार/ Diet/ 食事	<input type="checkbox"/> खानाको सेवनलाई अनुकूलन गर्नुहोस्/Optimize food intake/食事摂取量を適正にする <input type="checkbox"/> नुन र मसालाहरू कम गर्नुहोस्/Reduce salt and seasonings/食塩・調味料を控える <input type="checkbox"/> सागसब्जी, च्याउ, समुद्री शैवाल र अन्य आहार फाइबरको सेवनलाई बढाउनुहोस्/ Increase intake of vegetables, mushrooms, seaweed, and other dietary fiber/野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす <input type="checkbox"/> तेल प्रयोग गरेर बनाइएको परिकारहरूको सेवनलाई कम गर्नुहोस् (फ्राई गरिएको खानेकुरा, धेरै तातो तेलमा लगातार घुमाएर फ्राई गरिएका, आदि)/ Reduce intake of dishes using oil (fried foods, stir-fries, etc.)/油を使った料理(揚げ物や炒め物等)の摂取を減らす <input type="checkbox"/> मध्यम मदिरा/Moderate alcohol/節酒: (घटाउनुहोस्/Reduce/減らす (प्रकार/type/種類: ) *रकम/amount/量:( ) प्रति हप्ता यति पटक/times per week/回/週)) <input type="checkbox"/> स्न्याक्स/Snacks/間食: (घटाउनुहोस्/Reduce/減らす (प्रकार/type/種類: ) *रकम/amount/量:( ) प्रति हप्ता यति पटक/times per week/回/週)) <input type="checkbox"/> खाने बानी/Eating habits/食べ方:(सुस्त खाउनुहोस्/eat slowly/ゆっくり食べる・अन्य/other/その他 ( ) ) <input type="checkbox"/> खाना खाने समय/Meal times/食事時間: नियमित रूपमा खाजा, नास्ता र रात्री भोजन गर्नुहोस्/Have breakfast, lunch, and dinner regularly/朝食、昼食、夕食を規則正しくとる <input type="checkbox"/> बाहिर खाना खाँदा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू/Points to note when dining out/外食の際の注意事項 ( ) <input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 ( )
	<input type="checkbox"/> व्यायाम/ Exercise/ 運動	<input type="checkbox"/> व्यायाम प्रिस्क्रिप्सन/Exercise prescription/運動処方: प्रकार/type/種類 (हिडाइ/walking/ウォーキング・ ) अवधि/Duration/時間 (30 मिनेट वा बढी/30 minutes or more/30分以上・ ) बारम्बारता/Frequency/頻度 (लगभग सधैं/almost daily/ほぼ毎日・ ( ) हप्ताको यति दिन/days a week/日/週) तीव्रता/Intensity/強度 (हल्का सास फेर्न गाह्रो हुने तर कुराकानी गर्न सक्छ/slightly breathless but able to converse/息がはずむのが会話可能な強さ OR पल्स/pulse/脈拍 ( ) बड्कन/मिनेट/beats/min/拍/分 OR ) <input type="checkbox"/> दैनिक क्रियाकलाप स्तर बढाउनुहोस्/Increase daily activity level/日常生活の活動量増加 (उदाहरण/example/例: प्रति दिन 10,000 पाइल/10,000 steps per day/1日1万歩・ ) <input type="checkbox"/> व्यायाम गर्दा अपनाउने सावधानीहरू, आदि/Exercise precautions, etc./運動時の注意事項など ( )
	<input type="checkbox"/> धूम्रपान/ Smoking/ たばこ	<input type="checkbox"/> धूम्रपान नगर्ने/Non-smoker/非喫煙者である <input type="checkbox"/> धूम्रपान त्याग्नु/घटाउँदाका फाइदाहरू/Benefits of quitting/reducing smoking/禁煙・節煙の有効性 <input type="checkbox"/> धूम्रपान छोड्ने विधिहरू, आदि/Methods for quitting smoking, etc./禁煙の実施方法等
	<input type="checkbox"/> अन्य/ Other/ その他	<input type="checkbox"/> कार्य/Work/仕事 <input type="checkbox"/> खाली समय/Leisure/余暇 <input type="checkbox"/> पर्याप्त निद्रा सुनिश्चित गर्नुहोस्/Ensure adequate sleep/睡眠の確保 (गुणस्तर/मात्रा/quality/quantity/質・量) <input type="checkbox"/> तौल घट्ने/Weight reduction/減量 <input type="checkbox"/> घरेलु मापनहरू/Home measurements/家庭での計測 (चरणको गिन्ती, वजन, रक्तचाप, कमरको परिधि, आदि/step count, weight, blood pressure, waist circumference, etc./歩数、体重、血圧、腹囲等) <input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 ( )
【जाँचहरू / Tests / 検査】	【रगत लिइएको जाँच आइटमहरू/Blood test items/血液検査項目】 (रगत निकालेको मिति/Blood drawn date/採血日: महिना/Month/月 दिन/Day/日)	
	<input type="checkbox"/> रगतको ग्लूकोज/ Blood glucose/血糖	<input type="checkbox"/> उपवास/fasting/空腹時 <input type="checkbox"/> अनियमित/random/随時 <input type="checkbox"/> कुल कोलेस्ट्रॉल/Total cholesterol/総コレステロール ( mg/dl) <input type="checkbox"/> खानापछि/post-meal/食後 ( ) घण्टा/hours/時間) <input type="checkbox"/> ट्रिग्लिसराइड/Triglycerides/中性脂肪 ( mg/dl) ( mg/dl) <input type="checkbox"/> HDL कोलेस्ट्रॉल/HDL cholesterol/HDLコレステロール ( mg/dl) <input type="checkbox"/> HbA1c: ( % ) <input type="checkbox"/> LDL कोलेस्ट्रॉल/LDL cholesterol/LDLコレステロール ( mg/dl) * रक्त परीक्षणको नतिजा हस्तान्तरण गरियो भने भर्न आवश्यक छैन/ No need to fill in if blood test results are handed over/血液検査結果を手交している場合は記載不要
	【अन्य/Other/その他】	<input type="checkbox"/> पोषिक स्थिति/Nutritional status/栄養状態 (कुपोषणको खतरा/Risk of malnutrition/低栄養状態の恐れ: राम्रो/Good/良好 मोटोपन/Obese/肥満) <input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 ( )

\* कार्यान्वयन वस्तुहरूका लागि, जाँच गर्नुहोस् र विशेष विवरणहरूले ( ) भर्नुहोस्/

For implementation items, check  and fill in ( ) with specific details/実施項目は、にチェック、( )内には具体的に記入

बिरामीको हस्ताक्षर/Patient signature/患者署名

डाक्टरको नाम/Doctor's name/医師氏名

जीवनशैली रोग उपचार योजना - निरन्तरता फारम/Lifestyle Disease Treatment Plan - Continuation Form/生活習慣病 療養計画書 継続用

(प्रवेश गरेको मिति/Date of entry/記入日) : वर्ष/Year/年 महिना/Month/月 दिन/Day/日 ( ) पटक/time/回目

बिरामीको नाम/ Patient name/患者氏名:	(पुरुष/Male/男/ महिला/Female/女)	प्राथमिक अवस्था/Primary condition/主病:
जन्म मिति/ Date of birth/生年月日:	वर्ष/Year/年 महिना/Month/月 दिन/Day/日 (उमेर/Age/年齢: )	<input type="checkbox"/> मधुमेह/Diabetes/糖尿病 <input type="checkbox"/> हाइपरटेन्सन/Hypertension/高血圧症 <input type="checkbox"/> डिस्लिपिडेमिया/Dyslipidemia/脂質異常症

उद्देश्य: प्राथमिकता लक्ष्यहरू तर्फको प्रगति बुझ्न र लक्ष्यहरू पुनः सेट गर्न र निर्देशन अनुसार जीवनशैली बानीमा सुधार गर्न काम गर्नु।  
**Aim: To understand progress toward priority goals and work on resetting goals and improving lifestyle habits as instructed/**  
**ねらい: 重点目標の達成状況を理解できること・目標再設定と指導された生活習慣改善に取り組めること**

【लक्ष्यहरू / Targets / 目標】	<input type="checkbox"/> लक्ष्यहरू/Targets/ 目標 <input type="checkbox"/> तौल/Weight/体重: (      kg) <input type="checkbox"/> BMI: (      ) <input type="checkbox"/> HbA1c: (      %) <input type="checkbox"/> सिस्टोलिक/डायास्टोलिक रक्तचाप/Systolic/Diastolic blood pressure/収縮期/拡張期血圧 (      /      mmHg)
	<b>【① लक्षित उपलब्धि स्थिति/Target achievement status/目標の達成状況】</b> (      )
	<b>【② उपलब्धि लक्ष्यहरू/Achievement targets/達成目標】: विरामीसँग छलफल गरिएका लक्ष्यहरू/Targets discussed with patient/患者と相談した目標</b> (      )

Priority areas and guidance items / 重点を置く領域と指導項目	<input type="checkbox"/> <b>आहार/ Diet/ 食事</b> <input type="checkbox"/> यस पटक कुनै मार्गदर्शनको आवश्यकता छैन/No guidance needed this time/今回は、指導の必要なし <input type="checkbox"/> खानाको सेवनलाई अनुकूलन गर्नुहोस्/Optimize food intake/食事摂取量を適正にする <input type="checkbox"/> नुन र मसालाहरू कम गर्नुहोस्/Reduce salt and seasonings/食塩・調味料を控える <input type="checkbox"/> सागसब्जी, च्याउ, समुद्री शैवाल र अन्य आहार फाइबरको सेवनलाई बढाउनुहोस्/ Increase intake of vegetables, mushrooms, seaweed, and other dietary fiber/野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす <input type="checkbox"/> तेल प्रयोग गरेर बनाइएको परिकारहरूको सेवनलाई कम गर्नुहोस् (फ्राई गरिएको खानेकुरा, धेरै तातो तेलमा लगातार घुमाएर फ्राई गरिएका, आदि)/ Reduce intake of dishes using oil (fried foods, stir-fries, etc.)/油を使った料理(揚げ物や炒め物等)の摂取を減らす <input type="checkbox"/> मध्यम मरिदा/Moderate alcohol/節酒: [घटाउनुहोस्/Reduce/減らす (प्रकार/type/種類:      ) *रकम/amount/量:(      ) प्रति हप्ता यति पटक/times per week/回/週] <input type="checkbox"/> स्न्याक्स/Snacks/間食: [घटाउनुहोस्/Reduce/減らす (प्रकार/type/種類:      ) *रकम/amount/量:(      ) प्रति हप्ता यति पटक/times per week/回/週] <input type="checkbox"/> खाने बानी/Eating habits/食べ方:(सुस्त खानुहोस्/eat slowly/ゆつくり食べる・अन्य/other/その他 (      )) <input type="checkbox"/> खाना खाने समय/Meal times/食事時間: नियमित रूपमा खाजा, नास्ता र रात्री भोजन गर्नुहोस्/Have breakfast, lunch, and dinner regularly/朝食、昼食、夕食を規則正しくとる <input type="checkbox"/> बाहिर खाना खाँदा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू/Points to note when dining out/外食の際の注意事項 (      ) <input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 (      )
	<input type="checkbox"/> <b>व्यायाम/ Exercise/ 運動</b> <input type="checkbox"/> यस पटक कुनै मार्गदर्शनको आवश्यकता छैन/No guidance needed this time/今回は、指導の必要なし <input type="checkbox"/> व्यायाम रिस्क्रिप्सन/Exercise prescription/運動処方: प्रकार/type/種類 (हिडाइ/walking/ウォーキング・      ) अवधि/Duration/時間 (30 मिनेट वा बढी/30 minutes or more/30分以上・      ) बारम्बारता/Frequency/頻度 (लगभग सधैं/almost daily/ほぼ毎日・ (      ) हप्ताको यति दिन/days a week/日/週) तीव्रता/Intensity/強度 (हल्का सास फेर्न गाह्रो हुने तर कुराकानी गर्न सक्षम/slightly breathless but able to converse/息がはずむが会話が可能な強さ OR पल्स/pulse/脈拍 (      ) घडकन/मिनेट/beats/min/拍/分 OR      ) <input type="checkbox"/> दैनिक क्रियाकलाप स्तर बढाउनुहोस्/Increase daily activity level/日常生活の活動量増加 (उदाहरण/example/例: प्रति दिन 10,000 पाइला/10,000 steps per day/1日1万歩・      ) <input type="checkbox"/> व्यायाम गर्दा अपनाउने सावधानीहरू, आदि/Exercise precautions, etc./運動時の注意事項など (      )
	<input type="checkbox"/> <b>धूम्रपान/ Smoking/ たばこ</b> <input type="checkbox"/> धूम्रपान त्याग्ना/घटाउनुहोस्/Benefits of quitting/reducing smoking/禁煙・節煙の有効性 <input type="checkbox"/> धूम्रपान छोड्ने विधिहरू, आदि/Methods for quitting smoking, etc./禁煙の実施方法等
	<input type="checkbox"/> <b>अन्य/ Other/ その他</b> <input type="checkbox"/> कार्य/Work/仕事 <input type="checkbox"/> खाली समय/Leisure/余暇 <input type="checkbox"/> पर्याप्त निद्रा सुनिश्चित गर्नुहोस्/Ensure adequate sleep/睡眠の確保 (गुणस्तर/मात्रा/quality/quantity/質・量) <input type="checkbox"/> तौल घट्ने/Weight reduction/減量 <input type="checkbox"/> घरेलु मापनहरू/Home measurements/家庭での計測 (चरणको गिन्ती, वजन, रक्तचाप, कम्मरको परिधि, आदि/step count, weight, blood pressure, waist circumference, etc./歩数、体重、血圧、腹圍等) <input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 (      )

【जाँचहरू / Tests / 検査】	<b>【रगत लिइएको जाँच आइटमहरू/Blood test items/血液検査項目】</b> (रगत निकालेको मिति/Blood drawn date/採血日:      महिना/Month/月      दिन/Day/日)
	<input type="checkbox"/> रगतको ग्लूकोज/ Blood glucose/血糖      (      mg/dl) <input type="checkbox"/> उपवास/fasting/空腹時 <input type="checkbox"/> अनियमित/random/随時 <input type="checkbox"/> खानापछि/post-meal/食後 (      ) घण्टा/hours/時間)
	<input type="checkbox"/> कुल कोलेस्ट्रॉल/Total cholesterol/総コレステロール (      mg/dl) <input type="checkbox"/> ट्राइग्लिसराइड्स/Triglycerides/中性脂肪 (      mg/dl) <input type="checkbox"/> HDL कोलेस्ट्रॉल/HDL cholesterol/HDLコレステロール (      mg/dl) <input type="checkbox"/> LDL कोलेस्ट्रॉल/LDL cholesterol/LDLコレステロール (      mg/dl) <input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 (      )

※ रक्त परीक्षणको नतिजा हस्तान्तरण गरियो भने भर्ना आवश्यक छैन/  
 No need to fill in if blood test results are handed over/血液検査結果を手交している場合は記載不要

<input type="checkbox"/> पोषिक स्थिति/Nutritional status/栄養状態 (कुपोषणको खतरा/Risk of malnutrition/低栄養状態の恐れ:      राम्रो/Good/良好      मोटोपन/Obese/肥満)
<input type="checkbox"/> अन्य/Other/その他 (      )

※ कार्यान्वयन वस्तुहरूका लागि,  जाँच गर्नुहोस् र विशेष विवरणहरूले (      ) भर्नुहोस्/  
 For implementation items, check  and fill in (      ) with specific details/実施項目は、にチェック、(      )内には具体的に記入

बिरामीको हस्ताक्षर/Patient signature/患者署名	डाक्टरको नाम/Doctor's name/医師氏名
---	---------------------------------

Confirmed that the patient understood the contents of the treatment plan after receiving explanation./患者が療養計画書の内容について説明を受けた上で十分に理解したことを確認した。  
 (उपस्थित चिकित्सकले माथिका वस्तुहरू जाँचेपछि, बिरामीको हस्ताक्षर छोड्न सकिन्छ/  
 When the attending physician has checked the above items, the patient's signature may be omitted/なお、上記項目に担当医がチェックした場合については患者署名を省略して差し支えない)