

Ⅱ 利用者本人（又は家族）が記入するか、地域包括支援センター
において聞き取って記入してください。

17 活動（移動・歩行）

1) 屋外を歩いていますか。（当てはまるもの1つに○）

1. 遠くへも一人で歩いている
2. 近くなら一人で歩いている
3. 誰かと一緒なら歩いている
4. ほとんど外は歩いていない
5. 外は歩いていない

2) 杖類、装具、車いすを使っていますか。（当てはまるもの全てに○）

1. 使っていない
2. 杖類を使っている
3. 装具を使っている
4. 車いすを使っている

3) 日中どのくらい体を動かしていますか。（当てはまるもの1つに○）

1. 外でもよく動いている
2. 家の中ではよく動いている
3. 座っていることが多い
4. 時々横になっている
5. ほとんど横になっている

Ⅲ 各サービスを実施する事業所において記入してください。

18 運動器の機能向上を図るための介護予防プログラムの内容等

介護予防ケアプランに含まれる「運動器の機能向上」を図るための介護予防プログラムの内容等について、お答えください。

「1月当たりの実施回数」については、調査開始時は予定される回数を記入し、その後（開始後3カ月毎）は調査月の前月の実績回数を記入してください。

ID 番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏名等

_____ (1. 男 2. 女)

記入日

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (項目 18 について)

1) 実施事業者名 (_____)

2) 運動器の機能向上の開始年月

平成 _____ 年 _____ 月

3) 1月当たりの実施回数

月 _____ 回

4) 1回当たりの実施時間 (当てはまるもの1つに○)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 30分未満 | 2. 30分以上1時間未満 |
| 3. 1時間以上2時間未満 | 4. 2時間以上 |

5) 運動器の機能向上を必要とする理由 (当てはまるもの全てに○)

1. 疾患 (脳梗塞、消化器、呼吸器、腎臓疾患、関節疾患など)
2. 手術・退院直後の運動器の機能低下
3. 口腔及び摂食・嚥下機能の問題
4. 生活における大きな出来事 (死別、転居など) による精神的ストレス
5. 廃用症候群 (生活不活発病)
6. 閉じこもり
7. うつ傾向
8. 認知症
9. その他

Ⅲ 各サービスを実施する事業所において記入してください。

6) 実施方法 (当てはまるもの全てに○)

1. グループ体操
2. マシンによる筋力増強訓練
3. マシンによらない筋力増強訓練
4. 持久性訓練 (自転車こぎ、水中ウォーキングなど)
5. 日常生活動作に関わる訓練
6. レクリエーション・ゲーム
7. その他

7) 運動器の機能の状態

- ・ 小数点一桁まで記入。
- ・ 「5m歩行時間 (通常速度)」を除き、2回測定し、良い方の値を記入。
- ・ 「握力」及び「開眼片足立ち時間」は、左右のいずれを測定したかに○をつける。

握力	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	kg	(1. 右 2. 左)
開眼片足立ち時間	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	秒	(1. 右 2. 左)
TUG(Timed Up & Go)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	秒	
5m歩行時間 (通常速度)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	秒	
5m歩行時間 (最大速度)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	秒	

8) サービス提供の職種 (当てはまるもの全てに○)

1. 医師
2. 理学療法士
3. 作業療法士
4. 言語聴覚士
5. 保健師
6. 看護師及び准看護師
7. 柔道整復師
8. あん摩マッサージ指圧師
9. その他

9) 過去3カ月間の事故発生 (当てはまるもの1つに○) (初回は回答不要)

1. あり (具体的な内容: _____)
2. なし

10) 運動器の機能向上に関する目標の設定 (当てはまるもの1つに○)

1. できている
2. できていない

→ 10-1) 「1. できている」と回答した方 (当てはまるもの1つに○)。

1. 目標に向けて努力している
2. 目標に向けて努力していない

11) 家族による支援の有無 (当てはまるもの1つに○)

1. 積極的な支援あり
2. 消極的な支援あり
3. 支援なし