

# 特定保健指導記録票

積極的支援 最終時

フリガナ		郵便番号	〒						性別	1. 男 2. 女
氏名		生年月日		1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成		年	月	日		

1. 継続的な支援 実施結果 (※初回面接は含みません)						
	実施年月日	支援形態 ※下記の注1を参照	実施者(職種) ※下記の注2を参照	実施時間 (分)	獲得ポイント	
					支援A	支援B
1回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
2回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
3回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )	※		
4回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
5回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
6回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
7回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
8回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
9回目	年 月 日	<input type="checkbox"/> 中間評価として実施	( )			
合計ポイント		合計(A+B)		P		

注1. 支援形態は「グループ」、「個別A」、「電話A」、「電子メール等A」、「個別B」、「電話B」、「電子メール等B」より選択しご記入ください。  
また、中間評価に該当する回の  欄にチェックし、実施結果内容を下記にご記入ください。

中間評価とは初回から最終までの間で1度のみ、継続支援とは別に実施するものであり、支援Aにて実施必須となります。

注2. 実施者の職種については「1、医師 2、保健師 3、管理栄養士 4、その他」から選択し、( )内に番号をご記入ください。

2. 中間評価 実施結果			
上記継続的な支援のうち、 ( )回目を中間評価として実施	・中間評価時は、下記項目が必須となります。(血圧は情報があれば記入) ・継続支援の何回目を中間評価としても構いませんが、一般的には開始してから3ヶ月後ぐらいが目安です。		
腹囲		(cm)	収縮期血圧
体重		(kg)	拡張期血圧
生活習慣の改善状況	栄養・食生活	0、変化なし	1、改善 2、悪化
	身体活動	0、変化なし	1、改善 2、悪化
	喫煙	1、禁煙継続 2、非継続	3、非喫煙 4、禁煙意志なし

## 3. 最終評価 実施結果

区分	1、最終評価	2、継続支援最終+最終評価	3、途中終了
実施年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 ※90日以上から報告可		
支援形態	1、個別支援	2、グループ支援	3、電話支援 4、電子メール等支援
実施時間	<input type="text"/> (分)		
ポイント	<input type="text"/> P ※継続支援の最終と同時に実施した場合のみ記入		
実施者(責任者)	1、医師 2、保健師 3、管理栄養士 4、その他	氏名	
腹囲	<input type="text"/> (cm)	収縮期血圧	<input type="text"/> (mmHg)
体重	<input type="text"/> (kg)	拡張期血圧	<input type="text"/> (mmHg)
生活習慣の改善状況	栄養・食生活	0、変化なし	1、改善 2、悪化
	身体活動	0、変化なし	1、改善 2、悪化
	喫煙	1、禁煙継続 2、非継続 3、非喫煙 4、禁煙意志なし	禁煙指導の実施回数 <input type="text"/> 回
評価できない場合の確認	電話 <input type="text"/> 回	e-mail <input type="text"/> 回	その他 <input type="text"/> 回
途中終了となった年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	計	<input type="text"/> 週間
備考 (メモ欄)			

実施機関情報	実施機関名	
	実施機関コード	<input type="text"/>

積極的支援でのポイントの教え方【合計180P以上であれば報告可能】  
 ※支援Bとの併用であれば、支援A160P以上・支援B20P以上必要となります

支援形態	基本的なポイント数	最低限の介入量	ポイントの上限
グループ支援	10分	10P	40分 120分以上実施しても120Pまで
個別支援A	5分	20P	10分 30分以上実施しても120Pまで
個別支援B	5分	10P	5分 10分以上実施しても20Pまで
電話A	5分	15P	5分 20分以上実施しても60Pまで
	※初回面接支援の際に使用した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受けることが必要		
電話B	5分	10P	5分 10分以上実施しても20Pまで
電子メール等支援 A (電子メール・FAX・手紙等)	1往復	40P	1往復
	※初回面接支援の際に使用した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受けることが必要 ※1往復とは一連のやりとりが完結するまで行ったことを意味する		
電子メール等支援 B (電子メール・FAX・手紙等)	1往復	5P	1往復
	※1往復とは一連のやりとりが完結するまで行ったことを意味する		