

「食・生活支援ガイド」(個別支援用)

食・生活支援 チェックシート (初回面接用)

中間肢がある場合:あまりで  
きなかった1 まあまあ2,  
十分できた3

下記は最終的に押さえていただきたい項目です。実際の面接は流れに沿って順不同で構いません

	評価項目と基準	支援状況 チェック	対象者の状態 のチェック	コメント
●導入				
1	自己紹介をし、対象者の名前を確認した	No Yes		
2 BOX.0	案内に面接目的が示されていたかどうか確認した	No Yes		
3 BOX.1	対象者が面接目的をどう理解しているか確認した	No Yes	理解度 低 1 2 3 4 5 高	
●体調の確認, 健診結果の共有, 現在の取組みの確認				
4 BOX.2	体調(主観的健康感, 健康状態など)を確認した。	No Yes	主観的健康感 悪 1 2 3 4 5 良	気がかりなこと
5 BOX.2	体型をどう思うかを確認した	No Yes	普通・やや太め・太りすぎ	
6 BOX.2	健診結果をどう思っているかを確認した	No Yes	自覚 低 1 2 3 4 5 高	
7 BOX.2	将来の健康リスク(糖尿病や動脈硬化性疾患など)を説明した	No Yes	理解度 低 1 2 3 4 5 高	
8 BOX.3	現在の食・生活上の努力や取組みを確認した	No Yes	努力の度合い 低 1 2 3 4 5 高	
9 BOX.3	本人の努力を評価した	No Yes		
●動機づけ				
10 BOX.4	食・生活改善への意欲や考えを確認した	No Yes	意欲の度合い 低 1 2 3 4 5 高	
11 BOX.4	4%減量すれば、効果があることを説明した(減量が必要ない人は腹囲の減少で説明)	No Yes		
12 BOX.4	習慣改善により、すぐに得られる副次的効果が期待できることを説明した	No Yes		
●目標設定~次回の約束				
13 BOX.5	対象者のやる気に合わせた適切な対応ができた(目標設定, 積極的になれない理由の確認, 現状維持の勧め, など)	No Yes		
14 BOX.6	対象者が実行できそうなことを, 目標として設定できた	No Yes		
15 BOX.6	モニタリングの意味と効用を説明した	No Yes		
16 BOX.7&8	やる気のある人①・中間タイプ②には, 障害となる場合や, 積極的になれない理由と, その対処法等を確認した	No Yes	取組みへの自信の度合い 低 1 2 3 4 5 高	
17 BOX.9	やる気のないタイプには, 生活を変えずにできそうなことを提案した	No Yes		
18	対象者の名前をきちんと用いて話した	1 2 3		
19	対象者の自発的な発言を促した	No Yes		
	初回面接後の対象者のステージ (支援者の主観)	<input type="checkbox"/> 無関心期(前熟考期) <input type="checkbox"/> 関心期(熟考期) <input type="checkbox"/> 準備期 <input type="checkbox"/> 実行期 <input type="checkbox"/> 維持期		その他 気づいた点

「食・生活支援ガイド」(個別支援用)

中間肢がある場合：あまり  
できなかった 1 まあまあ  
2, 十分できた 3

食・生活支援 チェックシート (継続支援用) ( 月後)

	評価項目と基準	支援状況 チェック	対象者の状態 のチェック	コメント
<b>●導入</b>				
1	初回面接の約1カ月後に、最初の継続支援を実施できた	No Yes		
2	(初対面の場合) 自己紹介をし、対象者の名前を確認した	No Yes		
<b>●実施状況・取組みの実感の確認</b>				
3 BOX.1	体調や気分に変化があるかどうかを確認した	No Yes	変化の実感 無 1 2 3 4 5 大	
4 BOX.2	体重の変化を確認した	No Yes	体重変化量 kg	
5 BOX.2	目標行動との関連で、実際の取組み状況を確認した	No Yes	実行度 低 1 2 3 4 5 高	
6 BOX.2	家族の支援の状況を確認した 「無」の場合、依頼できないのか、本当に無いのか、も。	No Yes	家族の支援 無 1 2 3 4 5 多	
7 BOX.1&2	対象者に共感できたか 一緒に喜ぶ、苦労をねぎらう、悩む	No Yes		
8 BOX.2&3	決めた目標以外に、自分なりの取組みや工夫をしているか確認した ・食生活について ・身体活動・運動について ・その他(禁煙など)	No Yes	工夫の有無 (無 1 ----- 5 多) 食 1 2 3 4 5 運動 1 2 3 4 5 他 1 2 3 4 5	
9 BOX.2	くじけそうになったり、難しいと思ったことがあったかを確認した	No Yes	誘惑・障害 無 1 2 3 4 5 多	
10 BOX.3	そのようなときに、どう対処したか工夫したかを確認した	No Yes	対処・工夫 否 1 2 3 4 5 良	
11 BOX.3	本人の工夫や努力をほめることができたか	No Yes		
12 BOX.6&7	うまくできていない場合は適切な助言をした	1 2 3		
13 BOX.5&6	自分の取組みや保健指導の制度への感想を確認した	No Yes	取組み,制度への感想 (否定的 ---- 肯定的) 1 2 3 4 5	
<b>●目標の見直し</b>				
14 BOX.4	対象者がさらに実行できそうなことを、一緒に考えることができた	1 2 3	意欲の度合い 低 1 2 3 4 5 高	
15	やる気のない人の場合： ・責めずに気分よく終了できた	1 2 3		
16	・現状維持のための助言ができた	1 2 3		
	継続支援中の対象者のステージ (支援者の主観)	<input type="checkbox"/> 無関心期 (前熟考期) <input type="checkbox"/> 関心期 (熟考期) <input type="checkbox"/> 準備期 <input type="checkbox"/> 実行期 <input type="checkbox"/> 維持期	その他,気づいた点	

「食・生活支援ガイド」（個別支援用）

平成 23 年度厚生労働科学研究補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業  
「生活習慣病対策における行動変容を効果的に促す食生活支援の手法に関する研究」班

食・生活支援 チェックシート（6か月後評価時用）

	評価項目と基準	支援状況 チェック	対象者の状態 のチェック	コメント
●導入				
1	（初対面の場合）自己紹介をし、対象者の名前を確認した	No Yes		
2	今までの努力をねぎらうことができた	No Yes		
●取組み結果の自己評価の共有				
3 BOX.1	自分の取組みへの満足度を確認した（よかったことがあったか）	No Yes	満足度 低 1 2 3 4 5 高	
4 BOX.2	体重の変化を確認した	No Yes	現在の体重 （ kg）	
5 BOX.3	実際の取組み状況を確認した（習慣行動）	No Yes	実行度 低 1 2 3 4 5 高	
6 BOX.1 BOX.3	体調や気分に変化があるかどうかを確認した	No Yes	無 不明 有	
7	対象者に共感できたか 一緒に喜ぶ、苦勞をねぎらう、悩む	No Yes		
8	具体的に身についた知識やスキルを確認した	No Yes	修得状況 低 1 2 3 4 5 高	
●取組みの継続への動機づけ				
9 BOX.4	今後どうしたいか、具体的な行動目標の有無などを確認した	No Yes	行動目標 なし あり	
10 BOX.4	食・生活改善を自分だけで続けることへの自信を確認した	No Yes	自信の度合い 低 1 2 3 4 5 高	
11 BOX.5	リバウンドの予測と対応について説明した	No Yes		
12 BOX.6	減量がうまくできなかった人には、今の生活習慣を続けることによる健康リスクの高まりを説明した	No Yes	理解度 低 1 2 3 4 5 高	
13	次年度の健診をぜひ受けるように勧めた	No Yes	受診への意欲 低 1 2 3 4 5 高	
	6か月後評価時の対象者のステージ（支援者の主観）	<input type="checkbox"/> 無関心期（前熟考期） <input type="checkbox"/> 関心期（熟考期） <input type="checkbox"/> 準備期 <input type="checkbox"/> 実行期 <input type="checkbox"/> 維持期		
	その他 気づいた点			