

生活習慣改善指導に関する自験例の記録－指導例レポート

申請者氏名	申請者が指導に関わり始めた時点の対象者の年齢		保健師 看護師 管理栄養士 薬剤師 臨床検査技師 理学療法士 健康運動指導士 臨床心理士	指導例番号	5例の中の通し番号
指導例 ID	カルテ番号、機関内番号など個人識別番号(追跡可能にするため)	指導開始時年齢	性別	男・女	
施設・機関名	申請者本人が指導に関わり始めた日を記	指導場面	最近5年以内であること	指導	いずれかに○
指導開始日	年 月 日	直近指導日	年 月 日	(終了・継続中)	
指導開始時の検査所見 (検査日 年 月 日)					
【必須記載項目】(項目に記載がない場合にはその理由: 例: 学校保健や医療職種等によりデータを利用できない理由があれば記載)					
・身長	cm	・体重	kg	・BMI	kg/m ²
・血圧	/ mmHg	・喫煙習慣	(なし やめた あり 本× 年、ステージ)	・ウエスト周囲長	cm
【検査していれば記載】	・中性脂肪	mg/dl	・LDLコレステロール	mg/dl	・HDLコレステロール
・血糖値	mg/dl (空腹時・随時)	・HbA1c (NGSP値)	%	・AST (GOT)	IU/l
・ALT (GPT)	IU/l	・γ-GTP	IU/l	・クレアチニン	mg/dl
・心電図	・眼底	・その他関連する検査結果 (骨関節疾患、妊娠合併 その他 生活習慣改善指導に関連のあるもののみ記載)			
本例に行った生活習慣改善指導((1)～(5))に関して、要点をおさえて簡潔にまとめて下さい					
(1) 体重変化や検査所見からみた問題点 (2) (1)に関係する生活習慣・生活背景					
(3) 具体的な指導内容(指導方法、減量目標、行動目標等、指導にあたり特に留意した点)					
(4) 生活習慣、体重、検査データの変化等の評価 (5) 本事例についての考察					
<p>申請者が過去5年以内に指導した事例について 記載すること(個別指導、グループ指導可)ただし、指導記録、個人の行動変容や体重等の変化等の記録が残されているものを記載する。</p> <p>(1)～(5)について 番号を記し、簡潔に内容をまとめ、この用紙の枠内に収めること。 (パソコンでの記入が望ましい、フォントサイズは、10ポイント未満にしないこと)</p> <p>(1) 肥満症、メタボリックシンドローム、およびその合併症等に関する視点から、本人の健康上の問題点について記載する。体重や検査値の変化の状況、肥満が検査値に及ぼす影響などを考慮して記述する。</p> <p>(2) 肥満や体重増加の原因となっている生活習慣について記載する。職業や家族構成、生活環境など、食行動や運動習慣、睡眠、喫煙、飲酒等の生活習慣に関連する要因について記述する。</p> <p>(3) 指導内容について簡潔に記述する。 医療、特定保健指導、その他の指導場面において、申請者がどのようなアプローチを行ったか、その結果、体重減量目標や行動目標をどのように設定したか、また行動目標を実現させるためにどのような支援・工夫を行ったかを記述する。 指導にあたり困難であった事柄や、合併症などについて、特に配慮した点があれば記述する。 生活習慣改善だけでなく、医療につなげたことなども (あれば) 記載する。</p> <p>(4) あなたの指導によって、対象者にどのような変化がみられたのかを記述する。 行動変容の必要性を理解したか、どのように生活習慣が改善したか、体重変化や検査値の変化がみられたか、など。(短期的評価だけでなく、6ヶ月以上の中長期的評価が望ましい。) 必ずしも 減量成功事例でなくてもよいが、その場合には(5)でその原因や他にとるべき対策について考察すること。</p> <p>(5) 考察 本事例から学んだこと。指導面で得られた知見(効果的であったと考えられる点、改善すべき点など)。</p>					
肥満症生活習慣改善指導士受験資格評価委員会記入欄					