

## 久留米市短期集中通所サービス基本情報兼評価表

**【利用者基本情報】**

ふりがな		性別	年齢	生年月日
利用者氏名			歳	M・T・S 年 月 日
区分	事業対象者・要支援1・要支援2	認定有効期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	

**【ケアプランの目標】**

**【生活機能訪問相談サービスによるアセスメント情報・ニーズ】**

**【本人・家族の希望】**

**【形態・体力測定】**

項目	開始前		終了後		改善・維持
	平成	年 月 日	平成	年 月 日	
身長		cm		cm	
体重		kg		kg	
BMI					
体脂肪率		%		%	
筋肉量		kg		kg	
握力	右	kg		kg	
	左	kg		kg	
開眼片足立ち	右	秒		秒	
	左	秒		秒	
5m通常歩行	時間	秒		秒	
	歩数	歩		歩	
5m最大歩行	時間	秒		秒	
	歩数	歩		歩	
長座位体前屈		cm		cm	
ファンクショナルリーチ		cm		cm	
CS-30		回		回	
TUG		秒		秒	

**【全体の評価】** 評価日 平成 年 月 日