

別添 1

動機付け支援の内容（参考例）

提供	項目	支援時期 (週・日)	支援者資格	支援手法	支援 時間 (分)	支援 ポイ ント (Pt)	内容(簡潔に記載 すること)
<input type="checkbox"/>	追加問診						
<input checked="" type="checkbox"/>	初回面談	開始時	医師等	個別支援	20		
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		1～3ヶ月	医師等	中間評価 (手紙等)	1往復	0	状況確認と助言
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>							
<input checked="" type="checkbox"/>	実績評価	終了時 (3ヶ月以降)	医師等				

[詳細内容]

提供の有無	提供無し(初期値)=□、提供=■
初回面談形態	「個別支援」もしくは「グループ支援」のいずれか
支援手法	「電話」「メール」「郵便」「その他」のいずれか
初回面談者及び 実績評価者資格	「医師」「保健師」「管理栄養士」「看護師」のいずれか
継続支援者資格	「医師」「保健師」「管理栄養士」「看護師」「専門的知識のある者」のいずれか
3ヶ月後評価の方 法	「面談」「電話」「メール」「郵便」「その他」のいずれか

※国の標準プログラムに則った支援形態にて実施願います。

別添2

積極的支援の内容（参考例）

提供	項目	支援時期 (週・日)	支援者資格	支援手法	支援 時間 (分)	支援 ポイ ント (Pt)	内容(簡潔に記載 すること)
<input type="checkbox"/>	追加問診						
<input checked="" type="checkbox"/>	初回面談	開始時	医師・管栄等	個別支援	20		
<input type="checkbox"/>		1週間後					
<input checked="" type="checkbox"/>		2週間後	管栄等	B手紙等	1往復	5	
<input checked="" type="checkbox"/>		4週間後	管栄等	A手紙等	1往復	40	評価・見直し
<input type="checkbox"/>							
<input checked="" type="checkbox"/>		2ヶ月後	管栄等	B手紙等	1往復	5	
<input type="checkbox"/>							
<input checked="" type="checkbox"/>		3ヶ月後	管栄等	A個別支援	30	120	評価・見直し
<input type="checkbox"/>							
<input checked="" type="checkbox"/>		3ヶ月以降	管栄等	B手紙等	1往復	5	
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		3ヶ月以降	管栄等	B手紙等	1往復	5	
<input type="checkbox"/>							
<input checked="" type="checkbox"/>	実績評価	終了時 (3ヶ月以降)	医師等				

【詳細内容】

提供の有無	提供無し(初期値)=□、提供=■
初回面談形態	「個別支援」もしくは「グループ支援」のいずれか
支援手法	「個別支援A」「個別支援B」「グループ支援」「電話A」「電話B」 「電子メールA」「電子メールB」のいずれか
初回面談者及び 実績評価者資格	「医師」「保健師」「管理栄養士」「看護師」のいずれか
継続支援者資格	「医師」「保健師」「管理栄養士」「看護師」「専門的知識のある者」のいずれか
3ヶ月以降後評価 の方法	「面談」「電話」「メール」「郵便」「その他」のいずれか

※国の標準プログラムに則った支援形態にて実施願います。