心不全自己管理への介護者の貢献尺度　第2版

**回答は個人が特定できるような形で公開されることはありません**

**あなたが心不全の人に対して何を行っているか知るために、以下の質問にお答えください。答えには、正解も間違いもありません。**

**セクションA：**

**あなたがお世話をしている人に、どれ位の頻度でこれらのことを勧めていますか？**

**（あるいは、お世話をしている人が、自ら行うことができない場合に、これらの活動をあなたはどの程度の頻度で行いますか？）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 一度も  ない |  | 時々  している |  | いつも  している |
| 1. 病気になることを避けるようにする   （例、手を洗う） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 何か運動をする   （例、早歩きをする、階段を使う） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 塩分の少ない食事をする | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 定期的な健康管理として、医療従事者にみてもらう | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 処方された薬を欠かさず服用する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 外食時に、塩分の少ない食事を注文する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. インフルエンザの予防接種は毎年必ず受けるようにする | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 家族や友人を訪ねるとき、塩分の少ない食事をお願いする | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 薬の服用を忘れないようにするための、システムや方法を使用する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 薬について、医療者に質問する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**セクションB：**

**下の項目は、心不全をもつ人がよく観察している変化です。あなたは以下のことを本人にどれくらいの頻度で勧めていますか？または、本人ができない場合、どのくらいの頻度であなたが行っていますか？**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 一度も  ない |  | 時々  している |  | いつも  している |
| 1. 毎日、体重を測る | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 感じ方の変化に注意をはらう | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 薬の副作用を注意する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 普段の活動でいつもより疲れていないか気づく | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 医療従事者に本人の様子を聞く | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 症状を注意深く観察する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 足首のむくみを確認する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 入浴や着替えなどの動作をするときに、息切れがするかどうか確認する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 症状の記録を残す | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**前回、あなたがお世話をする人に症状が出た時は…**

**（一つの数字に○をつけてください）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 症状が  なかった | 症状を認識しなかった | 早く  なかった |  | いくらか早かった |  | とても  早かった |
| 1. あなたは本人に症状があることを、どれくらい早く認識しましたか？ | N/A | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. あなたはその症状が心不全によるものであることは、どのくらいでわかりましたか？ | N/A | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**セクションC**

**下の項目は、心不全をもつ人が症状をコントロールするために用いる行動です。本人に症状のあるとき、あなたが本人にこれらのいずれかを勧める可能性はどのくらいありますか？または、本人がそれらをすることができない場合、あなたがこれらを行いますか？**

**（それぞれの質問について一つの数字に○をつけてください）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ほとんどしない |  | するかもしれない |  | きっと  する |
| 1. その日に摂る塩分をさらに制限する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 飲む水の量を減らす | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 薬を飲む | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 指導を受けるために医療従事者に連絡する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 家族や友人にアドバイスを求める | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. なぜ本人に症状があるのかを把握しようとする | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 本人に体調が良くなるまでは活動を制限するように提案する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**前回、本人に症状があったとき、あなたが何をしたかを考えてみてください・・・**

**（一つの数字に○をつけてください）**

.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 何も  しなかった | まあまあ  そう思う |  | やや  そう思う |  | 強く  そう思う |
| 1. あなたが用いた手当てで本人は楽になりましたか？ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |