

＜フットケア記録用紙使用についてのお願い＞

1. 臨床での使用について この記録用紙は糖尿病合併症管理料算定の留意事項に記載されている「糖尿病足病変 ハイリスク要因に関する評価結果、指導記録及び実施した指導内容に関する記録」を するために作成した標準フォーマットです。糖尿病患者のフットケアの実施記録として臨床で活用してください。記録の質を確保するために原則として改変はしないでください。電子カルテ内に取り込む場合も改変せず、「20130620（社）日本糖尿病教育・看護学会編」と出典を明記してください。

また、今後学会としてデータを集積して評価することを計画しているので、その際にはぜひご協力ください。

2. 研究での使用について 看護研究に活用する場合は、論文に出典を明記してください。

3. 転載について 出版物として一部あるいはすべてを転載する場合は、本学会の許諾を得てください。

（社）日本糖尿病教育・看護学会

# I

## 糖尿病足病変のハイリスク評価

1. 記載日 年 月 日

### 2. 糖尿病足病変のハイリスク要因の把握

該当する場合は、にチェックする 未評価・調べていない場合はチェックしない

#### 1) 足病変既往

- 足潰瘍歴 有
- 足趾・下肢切断歴 有

#### 2) 神経障害

- 糖尿病神経障害の診断 有
- 両側性の自覚症状（しびれ・疼痛・異常感覚）有
- SWM 5.07 以上の感知不能
- 両アキレス腱反射の消失 有
- 両内踝振動覚（C-128 音叉）10 秒以下

#### 3) 血流障害

- PAD の診断 有
- 両足背・両後脛骨動脈触知異常（減弱 不能）有
- ABI 0.9 以下 検査値を（ ）に記入 右（ ） 左（ ）
- 間歇性跛行 有
- 冷感（自覚・他覚）有

#### 4) 全身状態

- 歩行・姿勢状態に問題あり
- 血糖コントロール不良 HbA<sub>1c</sub>（ ）%
- 栄養状態不良 血清 TP（ ）g/dL 血清 Alb（ ）g/dL
- 低栄養状態（血清 TP 3.5 mg/dL 以下、血清 T-cho 150 以下、総リンパ球数 1500/mm<sup>3</sup>以下）
- 腎機能低下 あるいは透析療法中 血清 BUN（ ）mg/dL 血清 Cr（ ）mg/dL
- 視力障害
- 運動機能障害
- 認知症

#### 5) セルフケア状況

- サポートパーソン 無  
サポートパーソンがある場合は具体的に書く（ ）
- フットケア教育 無
- リスクを伴う足の手入れ 有（深爪、剃刀・軽石の使用、湯たんば・携帯カイロの使用）

#### 6) 生活状況

- 独居
- 高齢（75 歳以上）
- リスクとなる靴を履く仕事や趣味 有
- 足の圧迫やずれを増す生活状況 有
- 足の血流障害を起こしやすい生活状況 有（長時間立位・座位、寒暖差、気候）
- 足の清潔を保ちづらい生活状況 有
- 外傷・熱傷などの危険が及びやすい生活状況 有

### 3. 糖尿病足病変のハイリスク要因

2. の 1)～6) のチェックをふまえて以下に○をする（下記 1)～3) の該当者が糖尿病合併症管理料算定対象）

- 1) 潰瘍・切断の既往のある足      2) 神経障害のある足      3) PAD の足  
4) 全身状態      5) セルフケア状況      6) 生活状況

# II

## 予防的フットケア 初回時の記録用紙

1. 実施日                   年                   月                   日
2. 時間                   時                   分 ~                   時                   分                   (30分かけたことがわかるように)
3. 担当者                   \_\_\_\_\_ (厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして  
地方社会保険事務局長に届け出た看護師が実施したことがわかるように)

### 4. アセスメント

1) 皮膚や爪のアセスメント	<患者の反応>
①発赤(有・無) / R (                   ) / L (                   )	*どのように自分の足を捉えているのか、トラブルへの心配などの表現、家での手入れの状況などの反応を捉えて記述
②乾燥(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
③掻痒感(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
④足白癬(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑤爪白癬(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑥爪肥厚(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑦陥入爪(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑧皮膚剥離(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑨胼胝(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑩鶏眼(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑪水疱(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑫湿疹(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑬外傷(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑭潰瘍(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑮壊疽(有・無) / R (                   ) / L (                   )	
⑯足趾・下肢切断(有・無) / R (                   ) / L (                   )	



2) 知覚のアセスメント 明瞭でない場合は記載	<患者の反応>
①触覚（筆）足趾 R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ②痛覚（竹串）足趾 R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ③触圧覚（SWM 5.07） ●足趾（第1・第5足趾） R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ●足底（第1・第5中足骨） R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ④両足趾および足底のしびれ：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑤両足趾および足底の異常感覚：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑥⑥両足趾および足底の疼痛：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑦両アキレス腱反射（膝立位）（増強法で反射がある場合は低下） R（消失・低下・正常）/L（消失・低下・正常） ⑧両内踝振動覚（C-128 Hz 音叉） R（ ）（秒）/L（ ）（秒）	
3) 足の変形のアセスメント	<患者の反応>
①ハンマートゥ（槌趾）：（有・無）/部位 ②クロウトゥ（鷲爪趾）：（有・無）/部位 ③外反母趾：（有・無）R（ ）/L（ ） ④内反小趾：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑤開張足：（有・無） ⑥扁平足：（有・無） ⑦ハイアーチ（甲高）：（有・無） ⑧シャルコー関節：（有・無）	
4) 血流のアセスメント	<患者の反応>
①両足背動脈触知 R：良好・減弱・不能/L：良好・減弱・不能 左右差の 有 無 ②両後脛骨動脈触知 R：良好・減弱・不能/L：良好・減弱・不能 左右差の有 無 ③ドップラー：R（ ）/L（ ） ④冷感の自覚：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑤冷感の他覚：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑥間歇性跛行：（有・無） ⑦安静時疼痛：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑧浮腫：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑨足下垂時のうっ血：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑩足挙上時の皮膚色調の蒼白：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑪足の脱毛：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑫皮膚の光沢（有・無）R（ ）/L（ ）	

<p><b>4) 血流のアセスメント</b></p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p>⑬喫煙（有： 本／日・無）</p>	
<p><b>5) 靴・靴下のアセスメント</b></p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p>①日常生活でよく履く靴</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●種類：革靴・スニーカー・サンダル・スリッパ</li> <li>●素材：合成皮革・天然皮革・ビニール・ナイロン 硬い・軟らかい</li> <li>●靴のサイズ：大きい・小さい・幅が狭い・幅が広い</li> <li>●爪先の形状： 尖った形・丸い形</li> <li>●ヒールの高さ：5 cm 以上・5 cm 未満</li> <li>●靴底のクッション性：良い・普通・悪い</li> <li>●靴ひもの有無：靴ひも・マジックテープ</li> </ul> <p>②履物を履いている1日の時間： 時間 分</p> <p>③仕事で履いている靴： 安全靴・長靴・硬い素材の革靴・サンダル 他（ ）</p> <p>④靴購入時の選択基準：デザイン・価格・履き心地・機能性など</p> <p>⑤靴購入時の試し履き：有・無</p> <p>⑥靴底の擦り減り状態：R（ ）／L（ ）</p> <p>⑦足と靴の適合性：良好・不良</p> <p>⑧裸足歩行の有無：有・無</p> <p>⑨靴下着用の有無：屋内・屋外</p> <p>⑩靴・装具の作成・調整：相談要・相談不必要</p>	
<p><b>6) セルフケア状況</b> 患者の経験や価値観をきき、右に記載</p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p>①これまでの足の手入れの方法</p> <p>②フットケアを行うことでの思い</p> <p>③リスクを伴う足の手入れ（深爪、剃刀・軽石の使用、湯たんぽ・携帯カイロの使用）：有・無</p>	
<p><b>7) アセスメント</b> *足の状況と患者がどのように自分の足を捉えているか、そして、セルフケア状況（日頃の足の手入れや教育の体験）とを含めたアセスメント</p>	
<p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	
<p>※医師や他者からのコンサルテーションを受けた場合、内容を記載する</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	

# III

## 必要なフットケアの内容と具体的な方法の計画

1. 計画立案日                      年                      月                      日

2. 目標 をチェックし、個別的な内容を：以下に記載する

- 足のトラブルを悪化させない  
：
- 自分の足の状態を理解する  
：
- 足への関心が高まり、フットケアの必要性が理解できる  
：
- 自分の足の状態に応じた手入れを生活に取り入れることができる  
：
- 糖尿病の治療継続ができる  
：

3. 計画

1) フットケアの頻度 (        ) へ○を入れる

(        ) 受診のたびに (        ) 1ヵ月に1回 (        ) 3ヵ月に1回  
(        ) 6ヵ月に1回 (        ) 1年に1回 (        ) 希望時

2) ケア内容

- 爪のケア
- 胼胝のケア
- 鶏眼のケア
- 白癬のケア
- 保湿ケア
- 足浴
- 他科へ受診勧奨
- その他 (                                      )

3) 教育内容

- 足のハイリスク状態を伝え、患者と共有する
- 糖尿病と足トラブルの関連
- 足の観察方法
- 足の洗い方
- 爪の手入れ方法
- 乾燥予防
- 軟膏塗布の方法
- 外傷予防、熱傷予防
- 靴・靴下の選択、履き方
- 運動療法時の注意
- 外傷時の対応
- 禁煙
- パンフレット配布

4) 評価時期

- ① 6ヵ月後        : (        年        月        日頃)
- ② 1年後         : (        年        月        日頃)
- ③ (        ) 後 : (        年        月        日頃)



# IV

## 予防的フットケア 継続時の記録用紙

1. 実施日                    年                    月                    日
2. 時間                    時   分   ～                    時   分 (30分かけたことがわかるように)
3. 担当者                    \_\_\_\_\_ (厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして  
地方社会保険事務局長に届け出た看護師が実施したことがわかるように)
4. 足の状態 (糖尿病合併症管理料算定対象の有無) 該当する数字に○をする  
(下記 1) ~ 3) の該当者が糖尿病合併症管理料算定対象)  
 1) 潰瘍の既往のある足            2) 神経障害のある足            3) PAD の足  
 4) 全身状態                    5) セルフケア状況            6) 生活状況

5. 前回のアセスメントとの比較 前回との比較  
 1) 皮膚や爪のアセスメント  
 2) 知覚のアセスメント  
 3) 足の変形のアセスメント  
 4) 血流のアセスメント  
 5) 靴・靴下のアセスメント

6. アセスメント 患者の生活にフットケアが取り入れられたかどうか/足はどのようにケアによって変化しているか/患者の足の捉え方で、変化がみられたと思われる反応

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

7. フットケアの内容と具体的な方法の修正の有無とその内容  
 1) 修正の 有 無  
 2) 修正内容：

8. 計画にもとづいたケア実施時の記録 \*ケア実施や教育時の患者の反応を記述する

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

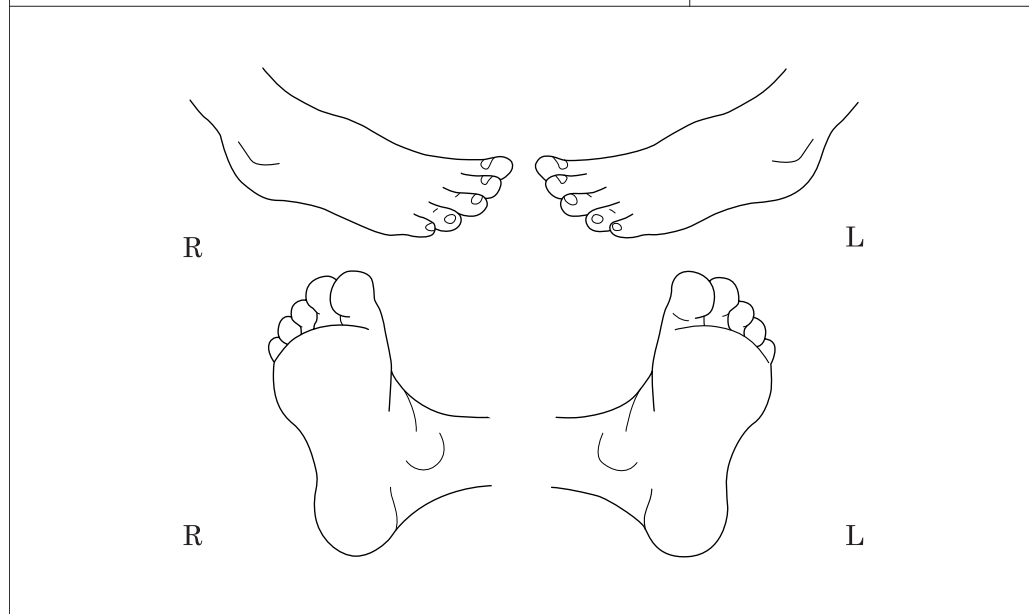


評価時の記録用紙で足の状態を評価する

1. 実施日           年           月           日
2. 時間           時   分 ~   時   分           (30分かけたことがわかるように)
3. 担当者 \_\_\_\_\_ (厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして  
地方社会保険事務局長に届け出た看護師が実施したことがわかるように)

4. アセスメント

1) 皮膚や爪のアセスメント	<患者の反応>
①発赤(有・無):R(                    )/L(                    )	*どのように自分の足を捉えているのか、トラブルへの心配などの表現、家での手入れの状況などの反応を捉えて記述
②乾燥(有・無):R(                    )/L(                    )	
③掻痒感(有・無):R(                    )/L(                    )	
④足白癬(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑤爪白癬(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑥爪肥厚(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑦陥入爪(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑧皮膚剥離(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑨胼胝(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑩鶏眼(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑪水泡(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑫湿疹(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑬外傷(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑭潰瘍(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑮壊疽(有・無):R(                    )/L(                    )	
⑯足趾・下肢切断(有・無):R(                    )/L(                    )	



2) 知覚のアセスメント 明瞭でない場合は記載	<患者の反応>
①触覚（筆）足趾 R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ②痛覚（竹串）足趾 R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ③触圧覚（SWM 5.07） ●足趾（第1・第5足趾） R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ●足底（第1・第5中足骨） R（分かる・分からない）/L（分かる・分からない） ④両足趾および足底のしびれ：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑤両足趾および足底の異常感覚：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑥両足趾および足底の疼痛：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑦両アキレス腱反射（膝立位）（増強法で反射がある場合は低下） R（消失・低下・正常）/L（消失・低下・正常） ⑧両内踝振動覚（C-128 Hz 音叉） R（ ）（秒）/L（ ）（秒）	
3) 足の変形のアセスメント	<患者の反応>
①ハンマートウ（槌趾）：（有・無） R（ ）/L（ ） ②クロウトウ（鷲爪趾）：（有・無） R（ ）/L（ ） ③外反母趾：（有・無）R（ ）/L（ ） ④内反小趾：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑤開張足：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑥扁平足：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑦ハイアーチ（甲高）：（有・無） R（ ）/L（ ） ⑧シャルコー関節：（有・無） R（ ）/L（ ）	
4) 血流のアセスメント	<患者の反応>
①両足背動脈触知 R：良好・減弱・不能/L：良好・減弱・不能 左右差の 有 無 ②両後脛骨動脈触知 R：良好・減弱・不能/L：良好・減弱・不能 左右差の有 無 ③ドップラー：R（ ）/L（ ） ④冷感の自覚：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑤冷感の他覚：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑥間歇性跛行：（有・無） ⑦安静時疼痛：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑧浮腫：（有・無）R（ ）/L（ ） ⑨足下垂時のうっ血：（有・無）R（ ）/L（ ）	

<p><b>4) 血流のアセスメント</b></p> <p>⑩足挙上時の皮膚色調の蒼白：(有・無) R ( ) / L ( )</p> <p>⑪足の脱毛：(有・無) R ( ) / L ( )</p> <p>⑫皮膚の光沢(有・無) R ( ) / L ( )</p> <p>⑬喫煙(有： 本/日・無)</p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p><b>5) 靴・靴下のアセスメント</b></p> <p>①日常生活でよく履く靴</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●種類：革靴・スニーカー・サンダル・スリッパ</li> <li>●素材：合成皮革・天然皮革・ビニール・ナイロン 硬い・軟らかい</li> <li>●靴のサイズ：大きい・小さい・幅が狭い・幅が広い</li> <li>●爪先の形状： 尖った形・丸い形</li> <li>●ヒールの高さ：5 cm 以上・5 cm 未満</li> <li>●靴底のクッション性： 良い・普通・悪い</li> <li>●靴ひもの有無： 靴ひも・マジックテープ</li> </ul> <p>②履物を履いている1日の時間： 時間 分</p> <p>③仕事で履いている靴： 安全靴・長靴・硬い素材の革靴・サンダル 他 ( )</p> <p>④靴購入時の選択基準：デザイン・価格・履き心地・機能性など</p> <p>⑤靴購入時の試し履き：有・無</p> <p>⑥靴底の擦り減り状態：R ( ) / L ( )</p> <p>⑦足と靴の適合性：良好・不良</p> <p>⑧裸足歩行の有無：有・無</p> <p>⑨靴下着用の有無：屋内・屋外</p> <p>⑩靴・装具の作成・調整：相談要・相談不必要</p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p><b>6) セルフケアの状況</b> 患者の経験や価値観をきき、右に記載</p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p>①これまでの足の手入れの方法</p> <p>②フットケアを行うことでの思い</p> <p>③リスクを伴う足の手入れ(深爪、剃刀・軽石の使用、湯たんぽ・携帯カイロの使用)：有・無</p>	
<p><b>7) 全身状態</b></p> <p>①歩行・姿勢状態に問題：有・無</p> <p>②血糖コントロール不良 HbA1c ( ) %</p> <p>③栄養状態不良 血清 TP ( ) g/dL 血清 Alb ( ) g/dL</p> <p>④腎機能低下あるいは透析療法中 血清 BUN ( ) mg/dL 血清 Cr ( ) mg/dL</p> <p>⑤視力障害：有・無</p> <p>⑥運動機能障害：有・無</p> <p>⑦認知症：有・無</p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>
<p><b>8) 生活状況</b></p> <p>①独居：有・無</p> <p>②高齢(75歳以上)：有・無</p> <p>③リスクとなる靴を履く仕事や趣味：有・無</p> <p>④足の圧迫やずれを増す生活状況：有・無</p>	<p>&lt;患者の反応&gt;</p>

8) 生活状況	<患者の反応>
⑤足の血流障害を起こしやすい生活状況（長時間立位・座位、寒暖差、気候）：有・無 ⑥足の清潔を保ちづらい生活状況：有・無 ⑦外傷・熱傷などの危険が及びやすい生活状況：有・無	
9) アセスメント *足の状況と、患者がどのように自分の足を捉えているか、そして、セルフケア状況(日ごりの手入れや教育の体験) とを含めたアセスメント	
----- ----- -----	

5. 6 ヶ月～1 年に 1 回 目標に準じた評価・計画の修正

評価・計画の修正時の記録 *ケア実施や教育時の患者の反応を記述する	
目標 足のトラブルを悪化させない ケアのプロセス 提供したケアの内容 患者の反応の変化 足の状況変化 目標の達成状況	
目標 自分の足の状態を理解する ケアのプロセス 提供したケアの内容 患者の反応の変化 足の状況変化 目標の達成状況	
目標 足への関心が高まり、フットケアの必要性が理解できる ケアのプロセス 提供したケアの内容 患者の反応の変化 足の状況変化 目標の達成状況	
目標 自分の足の状態に応じた手入れを生活に取り入れることができる ケアのプロセス 提供したケアの内容 患者の反応の変化 足の状況変化 目標の達成状況	
目標 自分の足の状態に応じた手入れを生活に取り入れることができる ケアのプロセス 提供したケアの内容 患者の反応の変化 足の状況変化 目標の達成状況	
目標 自分の足の状態に応じた手入れを生活に取り入れることができる ケアのプロセス 提供したケアの内容 患者の反応の変化 足の状況変化 目標の達成状況	
評価・計画の修正時の記録 *ケア実施や教育時の患者の反応を記述する	
----- ----- -----	