

運動器の機能向上プログラム医学的側面に関する評価 (佐世保市地域包括支援センター版)

氏名	生年月日	評価者	通所リハは、理学療法士か作業療法士が記入の責任者として報告してください
課題分析情報 ※既往歴、家族歴、服薬、生活習慣病の状況、自覚症状の有無			

看護師等医療従事者によるリスクの評価を行う。既往歴、家族歴、服薬、生活習慣病の状況既往歴、家族歴、服薬、自覚症状の有無、脈拍測定、血圧測定などをおして、特記すべき事項を記載する。

理学療法評価

項目	開始前 (年 月 日)	終了後 (年 月 日)
----	-------------	-------------

ニーズ	本人運動器の機能向上加算を通してどのようになりたいか聞き取り記載する。
-----	-------------------------------------

痛みの評価

痛みの既往歴	その痛みがいつからあるのか、医師の診察や治療などを受けているのかどうかを確認する。部位、痛ん
--------	--

痛みの質的評価	(S&S、P1・P2、T1・T2・T3) (S&S、P1・P2、T1・T2・T4) 運動を始めてから、痛みが出現するまでの時間(T1)、痛みで運動ができなくなるまでの時間(T2)、痛みを緩和させる努力をしてからもとの状態に戻るまでの時間(T3)などを聴取し、痛みの重症度を判断する。さらに、痛みに基づく運動前後の関節可動域の変化で、運動の種類・負荷量が適当かどうか評価する。その結果を記載する。
---------	--

VAS	白紙に100mmの線を引き、その左を全く痛くない状態、その右をこれまで想像できる最高の痛みとしたときに、現在感じる痛みを線を引いて示す方法である。対象者に線を引きさせた後、測定者が定規を用いて、左から何ミリメートルの所に線を引いたのかを記録する。その他に痛みを顔の表情で表す、フェイススケールなどがあるがVASの方が数値として示すことができ、後に分析しやすい。このVASは膝・腰など痛む部位
-----	---

痛みの部位	痛みの部位
痛みのある場所を記載する。簡単な人体図を描き痛みの部位を記載する。今ある痛みか、最近数日間の痛みか、わかるように記入してください。	

身体アライメント	身体機能や疼痛の原因を理解するためにアライメントの評価が必要になる場合が多い。静的・動的アライメントを評価し、記載する。 ※アライメントとは、もともと四肢の基本軸のあり方を示す表現である。 四肢の基本軸にくわえ、頭部から体幹・下肢にいたる基本軸(重心線)を中心とした、各関節の位置関係または、頭部、肩、脊柱、骨盤、膝、足部の位置関係のあり方、姿勢を評価する。姿勢の変化は、静的・動的・疲労時等の状況を評価する。 高齢者では円背や側湾を代表とした体幹のアライメント異常や変形性膝関節症によるO脚やX脚などの
----------	---

日常生活活動能力

ADL IADL	寝返り、立ち上がり、歩行、階段昇降、バランス動作などの基本動作から、家事動作や更衣、入浴動作などが円滑に行われているかどうかを評価し、記載する。
----------	--

評価時の特記事項

特記事項	上記以外の痛みや、運動器機能向上プログラムを行う上で留意しなければならないことについて記載各評価項目の違いなど、特記すべき事項があれば、記載する。
------	---

S&S：症状と兆候、P1：痛みが始まる関節可動域、P2：痛みでそれ以上動かせなくなる関節可動域  
T1：運動を始めてから痛みが起こるまでの時間、T2：痛みが出る動作を続けられる時間  
T3：痛みが緩和するような努力を始めてから痛みが消失するまでの時間

事業所名( )