アセスメント表　実習前　　（受講者氏名：　　　　　　　　　　）　　　　　　　2017年　月　日　記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 | |  | 性別 | 男　・　女 | | | 年齢 | 歳 |
| 疾患名 | □脳出血　□脳梗塞　□パーキンソン症候群　□脊髄損傷　□その他（　　　　　　　）□特になし | | | | | | | |
| 障害 | □右麻痺　□左麻痺　□対麻痺　□四肢麻痺　□その他（　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 褥瘡 | □有（部位：　　　　　　　　　　　）  □無 | | | | 関節可動域制限 | □有（部位：　　　　　　　　　　　　　　）  □無 | | |
| 認知機能面 | 認知症　□有　□無  高次脳機能障害（　　　　　　　　） | | | | コミュニケーション | 表出　□可能　□不可能  理解　□可能　☑不可能 | | |
| 寝返り | □自立　□一部介助　□全介助 | | | | 起き上がり | □自立　□一部介助　□全介助 | | |
| 移乗 | □自立　□一部介助　□全介助 | | | | 歩行 | □自立　□一部介助　□不可 | | |
| 移乗方法 | □立位移乗　□ボード使用  □リフト　□二人介助 | | | | 歩行形態 | □独歩　□杖歩行　□歩行器歩行 | | |
| 車いす | □普通型　□リクライニング　□介助型 | | | | 車いすの機種名（　　　　　　　　　　　）※分かれば | | | |
| ポジショニングピロー（クッション）の使用 | | | | | □あり（種類：　　　　　　　　　　　　）　□なし | | | |
| 訪室した時の姿勢（経過を知るために写真を撮影する） | | | | | | | | |
| 足元から | | | | | | | | |
| 真横から | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 仰臥位（身体の位置関係を把握しやすい姿勢）※写真を撮影し、添付する | |
| 足元から | |
| 真横から | |
| 車いす座位もしくは椅子座位の姿勢※可能な方のみ実施し、写真を撮影し、添付する | |
| 正面から | 真横から |

ポジショニングプラン　　（受講者氏名：　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　2017年　月　日　記入

|  |
| --- |
| ポジショニングの目的： |
| ポジショニング実施時の姿勢※写真を撮影し、添付する |
| 足下から |
| ポジショニング実施時の姿勢※写真を撮影し、添付する |
| 真横から |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 姿勢 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ※姿勢・・・仰臥位、右側臥位、左側臥位、車いす（椅子座位）、ベッドギャッジアップ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

アセスメント　表2週目　　（受講者氏名：　　　　　　　　　　）　　　　　　　2017年　月　日　記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 |  | 性別 | 男　・　女 | | | 年齢 | 歳 |
| 訪室した時の姿勢（経過を知るために写真を撮影する） | | | | | | | |
| 足下から | | | | | | | |
| 真横から | | | | | | | |
| 仰臥位（身体の部位の位置関係を把握しやすい姿勢）※写真を撮影し、添付する※写真を撮影し、添付する | | | | | | | |
| 足下から  真横から | | | | | | | |
| 車いす座位もしくは椅子座位の姿勢※可能な方のみ実施し、写真を撮影し、添付する | | | | | | | |
| 正面から | | | | | 真横から | | |
| 重さのかかり方を把握する  （どこに過剰な重みがかかっているかを把握する  沈み込み/押し付けを把握する） | | | | 身体部位同士の位置関係を把握する  （傾き、捻じれ、関節の拘縮などを把握する）  骨盤と脚/胸郭と腕/頭・胸郭・骨盤 | | | |
|  | | | |  | | | |
| 実習前と比較してみられる変化 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ポジショニングプランの変更の必要性　　□あり（下記にプランの変更を記載）　　　□なし  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⇒ありの場合は新しいプランを作成し、写真撮影をする | | | | | | | |

アセスメント表　４週目　　（受講者氏名：　　　　　　　　　　）　　　　　　　　2017年　月　日　記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 |  | 性別 | 男　・　女 | | | 年齢 | 歳 |
| 訪室した時の姿勢（経過を知るために写真を撮影する） | | | | | | | |
| 足下から | | | | | | | |
| 真横から | | | | | | | |
| 仰臥位（身体の部位の位置関係を把握しやすい姿勢）※写真を撮影し、添付する | | | | | | | |
| 足下から  真横から | | | | | | | |
| 車いす座位もしくは椅子座位の姿勢※可能な方のみ実施し、写真を撮影し、添付する | | | | | | | |
| 正面から | | | | | 真横から | | |
| 重さのかかり方を把握する  （どこに過剰な重みがかかっているかを把握する  沈み込み/押し付けを把握する） | | | | 身体部位同士の位置関係を把握する  （傾き、捻じれ、関節の拘縮などを把握する）  骨盤と脚/胸郭と腕/頭・胸郭・骨盤 | | | |
|  | | | |  | | | |
| ２週目と比較してみられる変化 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ポジショニングプランの変更の必要性　□あり（下記にプランの変更を記載）　　　□なし  　　　　　　　　　　　　　　　　　　⇒ありの場合は新しいプランを作成し、写真撮影をする | | | | | | | |

アセスメント表　６週目　　（受講者氏名：　　　　　　　　　　）　　　　　　　　2017年　月　日　記入

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 |  | 性別 | 男　・　女 | | 年齢 | 歳 |
| 訪室した時の姿勢（経過を知るために写真を撮影する） | | | | | | |
| 足下から | | | | | | |
| 真横から | | | | | | |
| 仰臥位（身体の部位の位置関係を把握しやすい姿勢）※写真を撮影し、添付する | | | | | | |
| 足下から  真横から | | | | | | |
| 車いす座位もしくは椅子座位の姿勢※可能な方のみ実施し、写真を撮影し、添付する | | | | | | |
| 正面から | | | | 真横から | | |
| ポジショニング導入による姿勢の改善点 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 工夫が必要と思われる点 | | | | | | |
|  | | | | | | |