

原気チェックシート

お名前 _____ 様 チェック日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

施設名 _____ 指導員名 _____

① 筋圧チェック

部位		正常時	緊張時	部位		正常時	緊張時
肩	右			腕	右		
	左				左		
背中	右			ふともも	右		
	左				左		
腰	右			すね	右		
	左				左		

② 関節可動域チェック

膝関節	右	正常 ・ かたい	椅子に座った状態で 1.膝を真っすぐ伸ばせるか 2.かかとを椅子下10cmまで近づけられるか の2つで判断
	左	正常 ・ かたい	
肩関節	右	正常 ・ かたい	真っすぐ挙げた腕が、耳までかかるかどうかで判断
	左	正常 ・ かたい	
腰部		正常 ・ かたい	腰が入るかどうかで判断

③ その他、痛みやしびれ (気になる箇所)

メモ	部位	いたい	しびれ	かたい
	肩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	背中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	腰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	腕	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ふともも	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	すね	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>