

# 体の使い方 ジュニア教室 受講予備調査表

氏 名 \_\_\_\_\_

教室に参加されるにあたっての目標をお書きください。

教室に参加されるにあたって、不安に思っていることがあればお書きください。

介助する際の注意点や指導する上で配慮を要することがあればお書きください。

各関節で可動域に制限もしくは筋力的に弱い部位があればお書きください。

部位 \_\_\_\_\_

原因 \_\_\_\_\_

可動域 \_\_\_\_\_

その他連絡事項があればお書きください。

(裏面もご記入ください)

既往歴についてお尋ねします。

1. あなたは、今までに次の病気や症状がありましたか。

ない

ある

高血圧	脳血管障害	心臓病	高脂血症
糖尿病・高血糖	肥満	痛風・高尿酸血症	肝臓病・肝機能障害
腎臓病	喘息	けいれん発作	意識消失発作
膝痛・膝関節の病気	腰痛	その他（	）

2. あなたは、今までに病気、手術、けがなどで入院したことがありますか。

ない

ある（内容 \_\_\_\_\_）

現在の健康状態および生活状況についてお尋ねします。

1. 最近数ヶ月で生活環境や健康上（病気・体重・食事など）の面で大きな変化がありましたか。

ない    あった（内容 \_\_\_\_\_）

2. 現在、何かの病気で病院にかかっていますか。

いいえ

はい    治療中の病名（ \_\_\_\_\_ ）

内服薬名    [ \_\_\_\_\_ ]

医師からの指示（ \_\_\_\_\_ ）

緊急連絡先

保護者名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_