

個別機能訓練計画書

計画作成日：平成29年04月25日

前回作成日：平成29年01月10日

計画作成者	尾形 秀人
共同作成者	管理者：尾形 看護師：松岡 介護：金程 機能訓練：尾形 相談：八木

フリガナ	タイウ ムコ	性別	生年月日（年齢）	介護度
氏名	台東 六子 様	女性	昭和03年10月25日 （88歳）	要介護 3
障害老人の日常生活自立度	J2	認知症老人の日常生活自立度	II a	

本人の希望

体力の衰えもあり下肢筋力はこれ以上落ちないようにしたい。
出来る限り自立歩行したい。
知らない人が多くいる環境はストレスに感じるため、馴染みの環境がよい。

家族の希望

無理せずゆったりとした環境で利用できるとよい。
楽しみながら体力維持にも繋がればよい。
認知症もあり一人にはならないようにお願いしたい。

病名、合併症（心疾患、呼吸器疾患等）

下肢筋力の低下と、認知症による活動性の低下による廃用性症状群のリスクが高い。

運動時のリスク（血圧、不整脈、呼吸等）

日常的に杖を利用しているため転倒に注意

生活課題

行動範囲が狭くならないよう自立歩行が維持できるようにしたい。

在宅環境（生活課題に関連する在宅環境課題）

自宅周辺は交通量が少なく歩道があるがガードレールがない。

個別機能訓練計画 I

プログラム立案者：尾形 秀人

長期目標 設定日：平成29年04月10日 達成予定日：平成29年06月30日

安定した歩行ができるよう少しずつ距離、歩行時間を延ばす。
20分程度の散歩ができるようにする。

短期目標 設定日：平成29年04月10日 達成予定日：平成29年05月31日

入浴時に身体がふらつかないように足腰の筋力維持のため階段昇降を行う。
10段程度。

No	プログラム内容	留意点
1	ウォーミングアップ グループ 柔軟体操	
	頻度・時間	主な実施者
	5回 2セット	理学療法士
No	プログラム内容	留意点
2	歩行訓練 グループ 平行棒（屋内）	
	頻度・時間	主な実施者
	5回 1セット	理学療法士
No	プログラム内容	留意点
3	歩行訓練 グループ 昇降運動	必ず手すりを握ること
	頻度・時間	主な実施者
	10分 1セット	理学療法士
No	プログラム内容	留意点
4	歩行訓練 個別 屋外歩行（介助あり）	介助者は右側に立つこと
	頻度・時間	主な実施者
	100メートル 1回	理学療法士
No	プログラム内容	留意点
5	クールダウン グループ 呼吸法	
	頻度・時間	主な実施者
	10分	理学療法士

プログラム立案者：尾形 秀人

長期目標 設定日： 達成予定日：

短期目標 設定日： 達成予定日：

特記事項

左手に杖を持ち歩行するため介助者は右側から声をかけ近づくようにします。
入浴時転倒に注意します。

上記の計画について説明を受けました。

平成 年 月 日

ご本人氏名：

ご家族氏名：

居宅介護支援事業所ファーストケア
介護支援専門員 ★八木 かおり 様

上記計画の説明を行い内容に同意いただきましたので、ご報告申し上げます。

平成 年 月 日

管理者：

説明者：

ファーストケア通所介護サービス

事業所番号 140000015

〒215-0021 神奈川県川崎市麻生区紙浅尾1-2-3

電話 044-595-0000 / FAX 044-959-0000