

# 車椅子側方崩れ・骨盤傾斜 記録シート

5分チェック → 支持調整 → 条件・変化を記録するためのA4シート

## 基本情報

患者ID _____	評価日 _____	評価者 _____	場所 _____
---------------	--------------	--------------	-------------

## 5分チェック（原因のあたりをつける）

チェック	Yesの所見	原因のあたり	先に行う調整
骨盤高差	坐骨荷重が片側に寄る	座面支持不足	骨盤の下で左右支持
肩高差	上半身が倒れて戻れない	体幹支持不足	側方支持を追加
足の浮き	片足だけ踏み込みが強い	足底支持の不一致	フットサポート調整
片側圧集中	下側の圧が強い	支持面の不一致	座面条件を見直す

## 支持レシピ（1箇所ずつ変更して確認）

1 座面	2 体幹	3 足部
やること：骨盤の下で左右支持を作る 確認：骨盤高差・圧の偏り	やること：倒れる側を背もたれで受ける 確認：肩高差・上肢活動	やること：足底接地を左右でそろえる 確認：踵浮き・再崩れ

## 記録欄（条件・調整・変化）

条件	車椅子・クッション・足底支持・座り直しの有無	_____ _____
調整	座面 / 体幹 / 足部のどこを変えたか	_____ _____
変化	骨盤傾斜・肩高差・圧集中・活動の変化	_____ _____

## 再評価メモ・申し送り

次回見る点：再崩れ / 圧集中 / 座位保持時間 / 活動時の変化

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_