

別添 1 (様式第11号の2)

頻回な施術を必要とした詳細な理由及び今後の施術計画書 (マッサージ用)

患 者	氏 名	
	生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
傷 病 名		
症 状	１．筋麻痺 ２．関節拘縮 ３．その他（ ）	
施 術 の 種 類	１．マッサージ ２．変形徒手矯正術	
施 術 部 位	１．躯幹 ２．右上肢 ３．左上肢 ４．右下肢 ５．左下肢	
初 療 年 月 日	平 ・ 令 年 月 日	
施 術 回 数	回 （当該月の施術回数を記載）	

1. 頻回な施術を必要とした詳細な理由について

(患者の症状、経過を時系列で記載すること)

(上記に対する施術師の所見を記載すること)

(2年以上経過してもなお月16回以上の施術が必要な詳細な理由を記載すること)

【裏面へ続く】

※（患者の症状、経過を時系列で記載すること）及び（上記に対する施術師の所見を記載すること）については、施術録の（写）添付でも差し支えない。

2. 今後の施術計画について

(今後の施術内容及び施術の頻度(月○回など具体的に記載すること))

(頻回月から現在までの症状経過(筋麻痺・関節拘縮等の症状について))

(現在の状況)

- ☐ 関節可動域制限
- ☐ 拘縮・変形
- ☐ 筋力低下
- ☐ 運動機能障害
 - (☐ 麻痺 ☐ 不随意運動 ☐ 運動失調 ☐ パーキンソニズム)
- ☐ 筋緊張異常

(今後の施術計画(6ヶ月から1年先の目標))

3. 今後の施術計画に関する同意及び確認

(本人又は家族、親族の署名)

上記のとおりであります。

令和 年 月 日

あん摩マッサージ指圧師氏名

備考 記載欄が不足する場合には、別葉にまとめて提出することは差し支えない。