

理学療法標準評価票

～ 使用ガイド ～

1. 基礎動作評価項目

採点時の注意点：1)寝返り 2)起き上がり 3)30秒以上の座位保持 4)立ち上がり	
*「普通にしている」とは健常者と同じ方法で安定して健常者と同じ時間内で日常的にしている場合。 *「普通にできる」とは健常者と同じ方法で安定して健常者と同じ時間内でできる能力を持っているが日常的には行っていない場合。 *「異常な方法」とは健常者とは異なる方法(上肢の使用、過剰な代償や環境設定を含む)で動作を行うことを指す。	
「能力以外の減点理由」記載時の注意点	
*運動能力があるにもかかわらず点数が減点される場合、その理由を下記から選び「能力以外の減点理由」に記載 選択肢：a.痛み、b.医師の指示(禁忌)、c.疲労(心肺機能)、 d.その他(例:高次脳機能障害、認知症、精神機能など)	
1) 寝返り(左右に関しては困難度の高い方向について評価)	
*「採点時の注意点」、および「能力以外の減点理由」記載時の注意点を参照 *日常的な「している/できる」と動作の質を評価する。 *ベッド柵等を使う場合には「異常な方法」となる。	
2) 起き上がり	
*「採点時の注意点」、および「能力以外の減点理由」記載時の注意点を参照 *日常的な「している/できる」と動作の質を評価する。 *ベッド柵等を使う場合には「異常な方法」となる。	
3) 30秒以上の座位保持(端座位)	
*「採点時の注意点」、および「能力以外の減点理由」記載時の注意点を参照 *日常的な「している/できる」と動作の質を評価する。 *ベッド柵等を使う場合には「異常な方法」となる。	
4) 立ち上がり	
*「採点時の注意点」、および「能力以外の減点理由」記載時の注意点を参照 *日常的な「している/できる」と動作の質を評価する。 *ベッド柵等を使う場合には「異常な方法」となる。	
5) 立位バランス(床へのリーチ)	
*自然に立った状態で測定する。 *膝を屈伸させても構わない。 *立位保持が自立していない場合の評点は「0」とする。	
6) 立位バランス(タンデム肢位)	
*立位保持が自立していない場合の評点は「0」とする。	

2. 歩行評価項目

7) 歩行の自立度
<ul style="list-style-type: none">**この評価は「しているADL」で判定する*歩行補助具の使用は可能。*使用した補助具を下記から選び中段に記載する(複数可)。 選択肢 a:T字杖、b:4点杖、c:松葉杖、d:装具、e:歩行器*点滴棒に掴まって移動、手すり把持等の場合には その他 を選択する。
8) 歩行速度
<ul style="list-style-type: none">*この評価は「できるADL」で判定する*快適歩行速度での10mもしくは5m歩行テスト、杖、装具を用いても良い (使用した補助具を上記 a-cより選び、中段に記載する。歩行器・シルバーカーは使用不可)。*歩行テストが行えない環境の場合、速度の見積もりで記入し、「概算」に○を付ける。
9) 階段
<ul style="list-style-type: none">*装具を用いてもよいが、杖は用いない。*昇段、降段ともに満たしている評点を付ける。
10) 跛行
<ul style="list-style-type: none">*10mもしくは5m歩行テスト、杖、装具、歩行器を用いても良い。理学療法士として正常歩行との違い(先天異常、加齢などの要素による異常も含む)が見られる場合は逸脱とみなす。 補足)正常歩行からの逸脱*正常歩行からの逸脱がみられる場合に評点を付ける。*認められる歩容に全てチェックする(複数回答可)

3. その他の評価項目

11) 筋力評価(重症側のみ評価)
<ul style="list-style-type: none">*重症側がない場合どちらでもよい*筋力基準<ul style="list-style-type: none">3:普通(健常者と同等の十分な筋力がある);MMT5相当2:重力に勝てるが健側(もしくは健常者)より弱い;MMT4~3相当1:目に見えて動くが、重力に勝てない;MMT2相当0:動きなし;MMT1~0相当

12) 疼痛評価(疼痛の理由は問わない:複数回答可)	
<p>*疼痛基準</p> <p>2:痛みなし</p> <p>1:痛みを自覚するが、耐えられないほどではない</p> <p>0:耐え難い痛みを感じる</p> <p>*安静時痛と動作時痛のそれぞれについて記載する。</p> <p>補足) 痛みの治療(薬物療法)の有無・・・内服薬・注射薬・外用薬は問わない</p>	
13) 日常生活動作における対象物の操作	
<p>*歩行(移動)を伴わない食事、整容動作、更衣動作のうち、もっとも障害されていると考えられる動作を選択し、評価の対象動作とする(どれも同程度の場合はどの動作を選んでも構わない)。</p> <p>*前記3つの動作に問題所見が見られない場合は、「その他()」に動作名を記入する。</p> <p>*普段行なっている動作で評価する。</p> <p>*選択した課題動作について、どれか1つだけに○を付ける。</p>	
14) 対象物の操作の頻度	
<p>*項目13で選択した動作について、日常生活における使用頻度を評価する。</p> <p>両側障害されている場合は健常者と比較した頻度として記載する。</p>	
15) 移動範囲評価(直近4週間もしくは発症後で評価)	
<p>*1)と2)の合計点は、それぞれ、「移動の有無×移動の頻度×介助の有無」の各点数の積として算出する。</p> <p>*入院中の場合は病室から病院内の移動を屋内とし、病院外への外出を屋外とする。</p> <p>病院内の移動または病院外への外出許可が医師より出ていない場合は0点とする。</p> <p>*「評価不能・不明」の場合は、「合計点」の欄に、「×」と記入する。</p>	
16) 活動への意欲の評価	
<p>*全般的な日常生活の運動・活動に対する意欲を評価する。</p>	

4. 環境評価項目

採点時の注意点	
<p>*自宅環境あるいは退院後の生活の場(施設を含む)を想定して記載する。</p> <p>*自宅環境の情報が得られない場合は、「不明」に○を付けて、4. 環境評価項目は記載しなくてよい</p>	
7) 玄関から敷地外までの段差・手すり	
<p>*玄関から敷地外までの地面状態も考慮する。</p> <p>配点:1点:整地(コンクリートなど)、0点:不整地(砂利、飛び石、土など)</p>	