

# 理学療法評価用紙

患者名	( 年 月 日生 才)	主治医	担当PT	評価日	年 月 日
目的：治療（回復：痛み、動作障害）、リハビリテーション（復帰：残存能力の活用・強化、条件付復帰（居宅サービス、転居、施設）、人的復権）、疾病管理（予防、維持、健康増進）					
疾患		医学的制限		リスク管理、留意点	
合併症、既往歴		特記すべきデータ			
動作自立度			介入方針	介入法	
寝返り	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
起き上がり	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
坐位	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
立位	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
起立	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
移乗	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
車いす操作	(自立、見守り、介助(軽、中、重、全)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
歩行	(自立、見守り、介助(軽、中、重)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
階段	(自立、見守り、介助(軽、中、重)、困難)、補助具( )		改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、動作練習、補助具( )	
姿勢の質			介入方針	介入法	
重心線：足底との関係(前方、良好、後方)、左右差(左偏位、良好、右偏位)			修正、維持、適応	impairment治療、症候の改善、姿勢の指導	
アライメント(許容、修正要検討)(部位と現象)			修正、維持、適応	impairment治療、症候の改善、姿勢の指導	
準備的姿勢緊張：(十分、不十分)、動作能力への影響(なし、あり)			改善、維持、適応	impairment治療、情動反応向上、転倒予防対策( )	
歩行の質			介入方針	介入法	
歩行の測定：速度( )、最大2歩幅( )、耐久性( )			修正、維持、適応	impairment治療、症候の改善、歩行練習、補助具( )	
歩行動作パターン(2動作、3動作、4動作)、健側下肢の位置(前型、揃え型、後ろ型)			改善・修正、維持、適応	impairment治療、症候の改善、歩行練習、補助具( )	
歩行の特徴：立脚期の短縮( )、遊脚クリアランス( )、随意的・自律的			改善・修正、維持、適応	impairment治療、症候の改善、歩行練習、補助具( )	
安定性：身体動揺(許容、大)、冗長性(許容、狭小)、応用性(許容、狭小)			改善、維持、適応	impairment治療、症候の改善、歩行練習、補助具( )	
歩容：残存機能の最大活用(許容、改良すべき)、社会的・主観的容認(許容、困難)			修正、維持、適応	impairment治療、症候の改善、歩行の指導	

# 理学療法評価用紙

歩行分析から考える 症候とimpairmentの 介入方針	歩容は潜在的歩行パターンで（許容、修正要）	歩行で得られる筋収縮以外に必要な筋強化（不要、要）	
	歩行で得られるバランス反応以外に必要なバランス練習（不要、要）	歩行で得られる関節運動以外に必要なROMの改善（不要、要）	
	運動耐久性は歩行練習が（適、他を検討）	歩行に影響している症候（痛み、運動障害、感覚障害、他）	
症候		介入方針	介入法
痛み：部位（）、（安静時、運動時、荷重、圧痛）、程度（NRS）、 器質的要因（なし、あり）、イエローフラッグ（なし、あり）	損傷組織の治癒優先、 阻害因子に介入、適応	impairment治療（）、動作練習、 物療（）、運動療法（）	
運動障害：疾患（）、評価スコア（）、二次的影響	残存機能の活用・強化、 潜在機能の賦活、適応	impairment治療（）、動作練習、 物療（）、運動療法（）	
感覚障害：部位（）、疾患（）、動作に影響（なし、あり）			
運動耐久性低下：程度（動作様式、距離 m、時間 分）、 疾患（）、特記すべきデータ（）	改善、維持、適応	impairment治療（）、 有酸素運動（）、動作練習、呼吸理学療法	
impairment		介入方針	介入法
ROM制限：部位・程度（） 関節包内運動（関節アライメント、副運動、協調性、関節包・靭帯、構造的要因） 軟部組織（皮膚、筋、その他）（伸張性、筋収縮、可動性、短縮、癒着、拘縮）	改善、維持、適応	治療（）、痛み改善、動作練習、 物療（）、装具療法（）	
関節過可動性：部位（）、痛み（あり、なし）、動作に影響（なし、あり）	改善、維持、適応	隣接関節治療、筋トレ、装具療法（）	
筋出力低下：部位・程度（）、要因（器質的要因、神経筋機能）	改善、維持、適応	筋トレ、促通、動作練習、症候の改善（）	
筋持久力低下：部位（）、耐久時間（運動）、（姿勢）	改善、維持、適応	運動療法（）、有酸素運動（）	
協調性低下：肢体運動 部位（）、作業課題（）	改善、維持、適応	協調運動練習（上肢、手指、下肢、体幹）、作業課題	
バランスと姿勢制御の問題（平衡反応、姿勢制御の質） BOS固定、重心移動なし課題の重心動揺 坐位（許容、大）、立位（許容、大） 安定限界 坐位（許容、狭：前、後、右、左）、立位（許容、狭：前、後、右、左） 多種多様性（方向転換、動きの変換、環境変化、多重課題、その他）	改善、維持、適応	筋トレ（）、姿勢制御・バランス練習、 動作練習（）、補助具（）	
理学療法プログラムまとめ：ROM治療（）、物理療法（）、装具療法（）、呼吸理学療法、 運動療法（筋トレ（）、促通、有酸素運動（）、協調運動練習（）、巧緻課題、姿勢制御・バランス練習、 動作練習（寝返り、起き上がり、坐位、起立、移乗、車いす操作、歩行、階段、床上動作、姿勢・動作指導、補助具（））、その他（）			
他、理学療法士として介入すべき点： 理学療法の補完的指導（）、補助具・生活環境への指導・助言（）、介助法指導（）			