

小児理学療法共通評価表

患者氏名		性別		生年月日		年齢	
診断名:				合併症(呼吸・嚥下・排泄障害など):			
注意事項							
主診療科				担当部門			
他機関							
所 属				所有手帳			
生育・現病・既往歴(在胎週数・出生体重・AS など):							
心 身 機 能 ・ 身 体 構 造	身体機能	問題 + -	コメント	身体機能	問題 + -	コメント	
	ROM			筋 力			
	筋緊張(1)			変形・拘縮			
	知覚・感覚			GMFCS(2)	レベル:		
	姿勢運動	運動能力尺度(3)	3:完全にできる 2:部分的にできる 1:少しだけできる 0:全くできない				獲得期
	頸 定						
	寝返り						
	座 位						
	四つ這い						
	立 位						
歩 行							
活 動	日常生活活動	援助尺度(4)	5:自立 4:見守り 3:最小介助 2:中等度介助 1:最大介助 0:全介助				
	移 動(屋内外)						
	食 事(5)						
	排 泄						
	更 衣						
	整容・入浴						
	遊び・学習・対人						
参 加	家族構成(キーパーソン):						
	生活環境:						
補装具:							
その他:							
当院の目標:				御本人・御家族の希望:			
当院の治療:				申し送り事項:			
評価表記載日		医療機関名		記載者氏名			

標準評価・検査結果（別表）

新生児評価

GMs 評価		評価日	年齢（修正）
Writhing(WM)	Poor Repertoire(PR)	Cramped Synchronized(CS)	Chaotic(Ch)
Fidgety(FM)	Abnormal(AF)	Absent(F-)	

Dubowitz 評価		評価日	年齢（修正）
項目	点数	項目	点数
Tone	Tone Patterns	Reflexes	Movements
Abnormal Signs	Behavior	Total	

発達評価

遠城寺式発達検査		評価日	年齢（修正）
項目	移動運動	手の運動	基本的習慣
発達年齢	対人関係	発語	言語理解

新版 K 式発達検査		評価日	年齢（修正）
領域別	得点	発達年齢	発達指数
姿勢-運動		認知-適応	
言語-社会		全領域	

運動機能評価

GMFM-66・88		評価日	年齢（修正）
領域	総計（点）	（%）	領域
A. 臥位と寝返り			B. 座位
C. 四つ這いと膝立ち			D. 立位
E. 歩行、走行とジャンプ			総合点

GMFM-66 は総合点のみ

上肢 下肢運動年齢検査表		評価日	年齢（修正）
装具の有無	運動年齢	運動指数	

ADL 評価

Barthel Index		評価日	年齢（修正）
項目	得点	項目	得点
移乗		歩行	
階段昇降		食事	
整容		着替え	
入浴		トイレ動作	
排便コントロール		排尿コントロール	
合計得点			

PEDI		評価日	年齢（修正）
機能的スキル	粗点	尺度化スコア	介護者による援助
セルフケア	基準値標準スコア	粗点	基準値標準スコア
		尺度化スコア	

1: 痙縮評価 (Modified Ashworth Scale: MAS)

Normal (0): 筋緊張増加なし

Mild (1): 最終可動域付近に軽度の抵抗

Mild (1+): 可動域 1/2 に明確な抵抗

Moderate (2): 全可動域に明確な抵抗

Mod-Svere (3): 他動運動困難

Svere (4): 他動運動不可能

2: GMFCS (粗大運動能力分類システム)

レベル : 制限なしに歩く

レベル : 制限を伴って歩く

レベル : 手に持つ移動器具を使用して歩く

レベル : 制限を伴って自力移動

レベル : 手動車椅子で移送される

近藤和泉, ほか監訳. GMFCS E&R 粗大運動能力分類システム,
http://motorgrowth.canchild.ca/en/GMFCS/resources/GMFCSER_J.pdf, 2007

3: 粗大運動能力尺度 (採点基準)

3: 完全にできる (達成度が 100%)

2: 部分的にできる (達成度が 10%以上 100%未満)

1: 少しだけできる (達成度が 10%未満)

0: 全くできない (達成度が 0%)

近藤和泉, ほか監訳. GMFM 粗大運動尺度 脳性麻痺児のための評価的尺度, 医学書院, 2000

4: 介護者による援助尺度 (採点基準)

5: 自立 (介護者は見守りも必要ない)

4: 見守り (介護者は監視、声かけ、物品準備が必要)

3: 最小介助 (介護者は仕上げを手伝う、ごくわずかな介助を行う)

2: 中等度介助 (介護者は半分未満の介助を行う)

1: 最大介助 (介護者は半分以上の介助を行う)

0: 全介助 (介護者はすべての介助を行う)

里宇明元, ほか監訳. PEDI リハビリテーションのための子どもの能力低下評価法, 医歯薬出版, 2003

5: 摂食状況のレベル

Lv.1: 嚥下訓練を行っていない

移動				移動			
社会的機能				社会的機能			

コメント



送付先

病院・センター

科

先生

前略

患者 殿

について、ご紹介・ご報告申し上げます。

理学療法評価表を添付いたします。

何卒、御高診・御加療のほど宜しくお願い致します。

特記事項：

平成 年 月 日

病院リハビリテーション科

理学療法士

〒 -

長野県 市

TEL:

FAX:

- (社)長野県理学療法士会企画 -