

東京都三士会共通
「効果の見える生活期リハビリテーション
評価表（訪問版）」ver. 1.1

記入マニュアル

東京都理学療法士協会・東京都作業療法士会・東京都言語聴覚士会
2015年1月

評価表の概要

東京都三士会共通「効果の見える生活期リハビリテーション評価表（訪問版）」（略称、都三士会訪問リハ評価表、以下、本評価表）は、東京都理学療法士協会、東京都作業療法士会、東京都言語聴覚士会の三士会の協働作業により、在宅において生活期リハビリテーションが必要な方々に対し、リハビリテーションを提供する上で利用者と家族のニーズを明らかにし、かつ効果を分かりやすく記載できることを目的に作成したものです。

生活リハビリテーションに関わるスタッフはまだまだ少なく、評価方法の統一性も十分でないことから、初任者から熟練者まで幅広いセラピストに活用いただけるように配慮しました。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のどの職種でも評価できるように、可能な限り平易な表現を用いるように心がけました。

生活期リハビリテーションは、訪問・通所・短期入所・外来などさまざまな場面にて行われるものですが、本評価表では主に訪問場面での使用を前提に作成しました。できる限りコンパクトな様式になるようにしたため、神経難病などの進行性疾患の利用者への使用については十分対応できていないところもあります。今後、更なる検討を重ねていく必要があると思われます。

本評価表は完成形ではなく、これからも現場の意見を柔軟に取り入れて改善を図るよう、三士会で継続した議論を行っていくことを予定しています。

本評価表の特徴

この評価表は以下の特徴を持っています。

1. 個別性を重視した相対的評価。
2. 実際の生活場面を考慮した評価。
3. 環境因子と個人因子の影響も加味した評価。

評価の視点

評価者は以下の視点に留意して評価を行うものとします。

1. 在宅の利用者の状況を十分に把握できているか。
2. 問題点・課題を整理して優先順位づけできているか。
3. 問題点・課題を十分に考慮して方針を定め、具体的で実現可能な目標を設定できているか。
4. 問題点・課題・目標を利用者・家族や他職種と共有できているか。

記入の仕方

生活期リハビリテーションの特徴を表すものとして、ご利用者の生活目標、希望、生活状況などを総合した支援方針を記載する。

＜支援方針＞

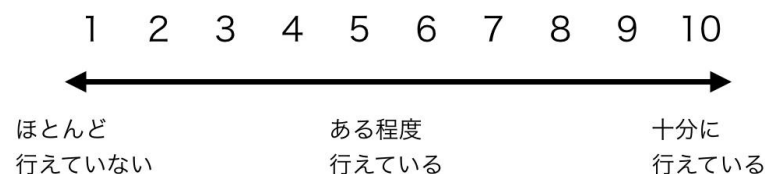
- 今後3ヶ月程度で「できるようにしたい」「もっと上手になりたい」具体的な生活目標を聴取する(demands, hope)。
- 目標はできるだけ2つ挙げてもらう(1つだけではご利用者のニーズを拾えないおそれがある)。
- 目標が挙がらない場合や心身機能等に極端に偏る場合、具体的な生活目標として、「身辺動作(ADL)」「余暇の活動(趣味)」「仕事の活動(家庭での役割など)」「バランス良く目標を挙げてもらう。
(「興味・関心チェックシート」(*日本作業療法士協会)を併用するのもよい) *<http://www.jaot.or.jp/wp-content/uploads/2014/05/seikatsukoui-2kyoumikanshin-checksheet.pdf>
- ご利用者から挙げた目標は、療法士の評価・判断に基づいて、3ヶ月程度で達成可能な目標へと修正する。
それをご利用者と共有するようにする(needs)。達成可能な目標については、各項目の評価を終えてから最終的に検討するのもよい。

〈生活目標〉

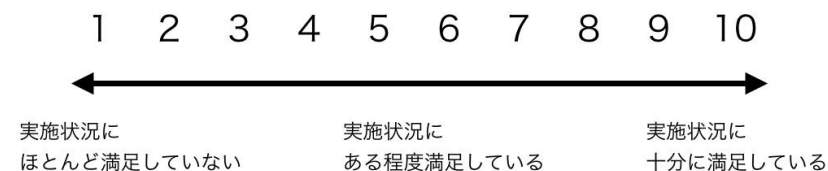
生活の目標		自己評価	①評価日 (年 月 日)	②評価日 (年 月 日)
＜ご本人から聞かれた希望＞		実行度	/ 10	/ 10
＜達成可能な目標＞		満足度	/ 10	/ 10
＜ご本人から聞かれた希望＞		実行度	/ 10	/ 10
＜達成可能な目標＞	修正された目標の現在の実行度と満足度について利用者の主観に基づく自己評価を 10 段階で聴取する（下図参照）	満足度	/ 10	/ 10

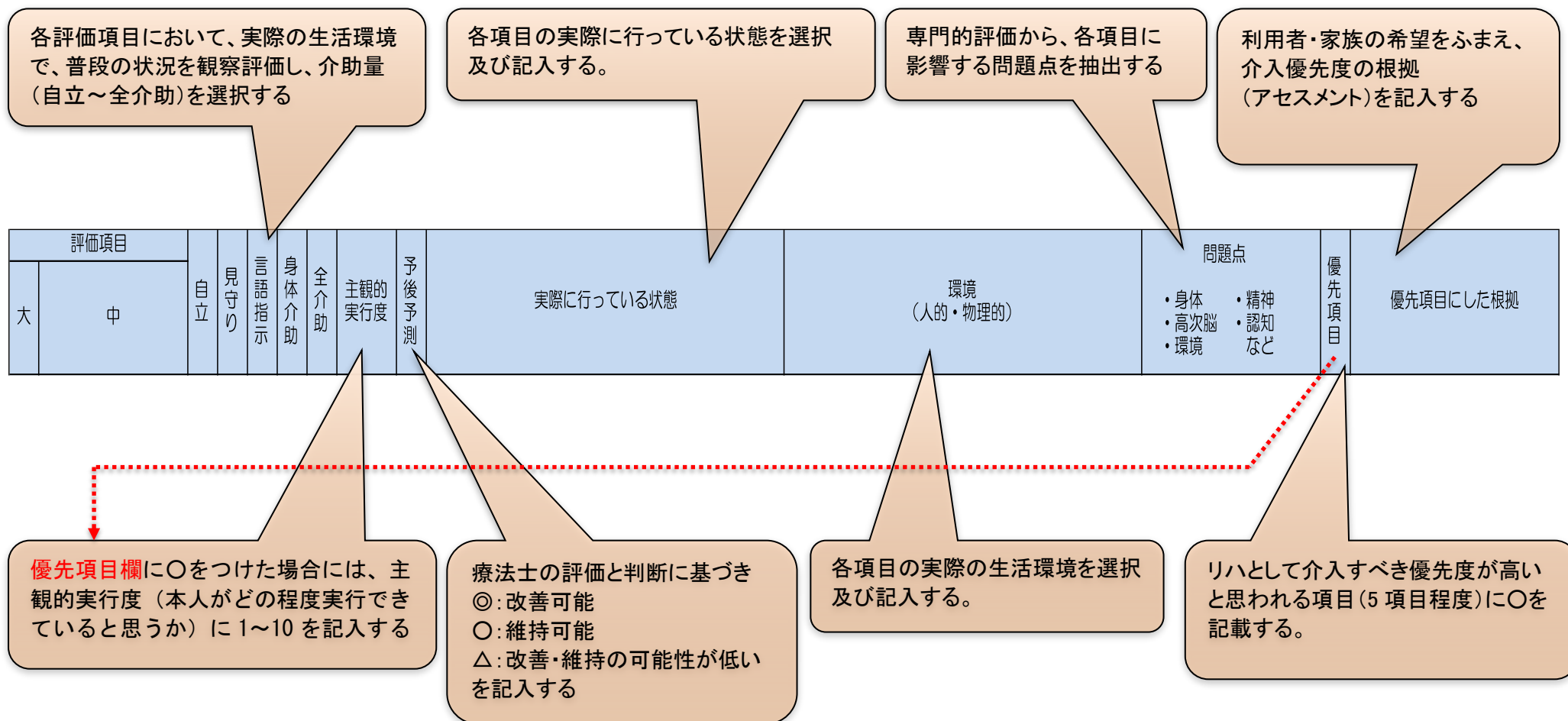
修正された目標の現在の実行度と満足度について利用者の主観に基づく自己評価を 10 段階で聴取する(下図参照)
本人が回答困難の場合は、主介護者に聞いてもよい。

＜生活行為・日常生活活動の実行度＞



＜生活行為・日常生活活動の満足度＞





註 1) 実際の記載例については、マニュアルの巻末に載せています。参照してください

註 2) 記入の際は、①評価日分と②評価日分を色分けするなどして、効果の見えるように工夫して下さい

☆各評価項目は、可能な限り、実際の生活環境で、普段の介助者が介助する状況下のもと、観察評価を行ってください。

5 段階評価基準

- 5 点・・・自立 / 動作実施を安全に自立して行える
- 4 点・・・見守り / 動作実施時に身体的介助や口頭指示は必要としないが、危険回避のために念のため見守りを要する
- 3 点・・・口頭指示 / 動作実施時に介助者の口頭
(文字やジェスチャー・シンボルなども含む)での援助を要する
- 間接介助 / 身体介助を必要とせず、環境を整える介助のみを要する
- 2 点・・・身体的介助 / 動作実施時に介助者の身体的介助を要する
- 1 点・・・全介助(生活に必要なが行われていない場合も含める)
- (今後とも生活内で必要とならないと推測され、現在も非実施である場合は 1 の上に N と記入)

- ※ 限定した環境(例えば、福祉用具や住宅改修をした自宅環境など)であれば自立しており、生活上困らない＝自立(5 点)
- ※ 補助具の使用は介助の一部とせず環境欄に記載する。補助具の着脱介助のみで動作自立している場合＝見守り(4 点)
- ※ 環境を整える介助(例:寝返り時、布団をはいであげる介助等)のみ実施している場合＝間接介助(3 点)

各評価項目の詳細

I. 基本動作

①寝返り

- 自力で布団をはいで寝返ることができ、安定して完全側臥位が保持できる (5 点)
- 自力で布団をはいで寝返ることができるが、安定した姿勢が保持できない (4 点)
- 布団をはぐ介助のみ要し、自力で寝返ることができる (3 点)

②起き上がり(臥位から自力で起き上がり、座位になるまでの動作を評価する)

- 自力で起き上がることができる(電動モーターを自力で操作して可能な場合も含む) (5 点)
- 電動モーターを他者が操作すれば自力で起き上がれる (3 点)

③座位(基本的に背もたれ・肘掛けのないベッド上で評価する)

- 手すり、補助具等、把持物を使用すれば自力で安定して座位が保持できる (5 点)

④立ち上がり

- 手すり、補助具等、把持物を使用すれば自力で安定して立ち上がる (5 点)
- 座面の高さを(ベッド昇降機能等)自ら調整して立ち上がる (5 点)

⑤立位

- 手すり、補助具等、その他の把持物を使用すれば自力で安定して立位保持できる (5 点)

Ⅱ.基本動作

⑥屋内:歩行

- 手すり、補助具等を使用すれば自力で安定して歩行できる (5点)
歩行は自立しているが、靴や補装具の装着のみ介助を要する (4点)

⑦屋内:車いす(手こぎ、足こぎ等の駆動方法は問わない)

- 自力操作が可能だが、生活上必要な移動範囲で段差が越えられず、何らかの直接的な介助を要する・(2点)

⑧屋外:歩行

- 補助具を使用して自立している (5点)
歩行は自立しているが、屋外に出るための準備(靴などの脱着)に介助を要する (4点)
歩行は自立しているが、屋外へ出るための段差昇降(玄関の段差など)に介助を要する (3点)
整地された平地は自立して歩けるが、凹凸や傾斜がある場所では介助を要する (2点)

⑨屋外:車いす(手こぎ、足こぎ等の駆動方法は問わない)

- 整地された平地は自立して操作できるが、凹凸や傾斜がある場所では介助を要する (2点)

⑩階段昇降(生活上必要な場合にのみ評価する)

- 手すりの使用、杖の使用など、補助具を使用して自立している (5点)
エレベーター、昇降機を使用して操作を含めて自立している (5点)
いざり、四つ這いで自立している (5点)
生活上必要なく、非実施の場合 (N)

Ⅲ.移乗

⑪ベッド・いす・車いすに乗り移る(より難易度が高いと判断される場面で評価する)

Ⅳ.食事

⑫嚥下:食事

- 自力で摂取できるが誤嚥・窒息の危険があり、見守りが必要 (4点)
姿勢の調節や摂取方法などの部分的な介助が必要 (2点)

⑬嚥下:水分

- 自力で摂取できるが誤嚥・窒息等の危険があり、見守りが必要 (4点)
声かけや促しが必要 (3点)
姿勢の調節や摂取方法などの部分的な介助が必要 (2点)

⑭嚥下:服薬

- 自力で摂取できるが誤嚥・窒息等の危険があり、見守りが必要 (4点)
事前の準備としての薬剤形状の調整が必要(FIMに準ずる) (4点)
声かけや促しが必要 (3点)
姿勢の調節や摂取方法などの部分的な介助が必要 (2点)

⑮食事動作

誤嚥などの心配があり、食べるスピードの確認や飲み込みの確認としての見守りが必要／

食べ残し(半側空間失認など)に対して声かけを行った場合 (3点)

部分的に食事を口に運ぶことを介助、皿の上で切り分ける、食事を口に運ぶことを介助する (2点)

V.排泄

⑯トイレ動作

転倒のリスクがあり、見守りを必要とする (4点)

トイレ動作の手順や、ウォッシュレット使用、水洗レバー使用などについて口頭で指示する (3点)

下衣の上げ下ろしや方向転換、清拭などトイレ動作に介助を必要とする (2点)

⑰・⑱排尿管理・排便管理

下剤などを服薬することによって介助せずに済んでいる (4点)

排泄時間を決めてトイレに誘導することで失禁せずに済んでいる (3点)

週に1回程度の失禁がある (2点)

1日に1回以上の失禁がある (1点)

VI.入浴

⑲入浴

見守り(浴槽に入るまで見守ってから介助者が浴室を出るなど) (4点)

浴槽に入る際にどの手すりを使用すると良いかなどの口頭指示を行う (3点)

浴槽に入る際にバランスを保つための目的などで身体的介助を必要とする (2点)

⑳洗体

十分に洗えていない箇所を指摘したり、湯を止めるように指摘したりしている (3点)

部分的に洗うことを介助している (2点)

※洗体動作はFIMと異なり、介助を必要とした時点で2点(FIMでは背中洗体や洗髪は除外)

VII.着替え

㉑上衣

いす座位や立位の不安定性があるために見守りを必要とする (4点)

袖口の位置などを伝えるための口頭指示をする (3点)

上衣の更衣において、片方の袖を通すことなど一部の介助を必要とする (2点)

㉒下衣

いす座位や立位の不安定性があるために見守りを必要とする (4点)

ズボンの前後を伝えるためなどの口頭指示をする (3点)

下衣の更衣において、片方の裾を通すことなど一部の介助を必要とする (2点)

Ⅷ. 整容

㉓ 洗顔

- 洗面所などで作業姿勢が不安定なため見守っている (4点)
- 洗い残しや、流し残しに対して声かけをしている (3点)
- タオルを取る、洗う、拭くなどの介助をしている (2点)

㉔ 整髪

- 洗面所などで作業姿勢が不安定なことに対して見守っている (4点)
- ブラシの位置の指示や仕上げに関する声を声かけしている (3点)
- 必要なものを取る、頭の後ろをとかすなどを介助している (2点)

㉕ ひげ剃り, 化粧

- 洗面所などで作業姿勢が不安定なため見守っている (4点)
- 剃り残しなどがあり声かけしている (3点)
- 部分的に介助している (2点)
- ひげ剃り、化粧は全て介助で行っている (1点)

Ⅸ. 口腔衛生

㉖ 歯みがき

- 自力で行うが、誤嚥などの危険があり見守りが必要 (4点)
- 声かけや促しが必要である (3点)
- 部分的な身体的介助を必要とする (2点)

㉗ うがい

- 自力で行うが、誤嚥などの危険があり見守りが必要 (4点)
- 声かけや促しが必要である (3点)
- 部分的な身体的介助を必要とする (2点)

Ⅹ. 参加・活動

㉘ 趣味・余暇活動

- 趣味的な活動をする際に念のための見守りが必要な場合(庭先での園芸を居間から見守るなど) (4点)
- 趣味や余暇的な活動について場所や道具の準備が必要な場合 (3点)
- 趣味や余暇活動を行うために介助が必要な場合 (2点)
- 趣味や余暇活動が何も行えていない (1点)

㉙ 家庭内の役割

- 家事を行ってもらう場合などに念のための見守りを必要とする場合 (4点)
- 家庭内での役割作業の実施のために場所や道具の準備が必要な場合 (3点)
- 家庭内での役割作業の実施のために介助が必要な場合 (2点)
- 家庭内での役割作業が何も行えていない (1点)

③⑩外出

- 外出に際し、念のための見守りを必要とする場合 (4点)
外出時に付き添いが必要な場合、移動以外の介助が必要 (3点)
外出時に付き添いが必要な場合、移動の介助が必要 (2点)
外出したいができていない (1点)

X I. 管理

③⑪金銭管理(支払いに行く、郵便局や銀行に行く行為自体は評価しない)

- 日常使う金銭の管理を行っている(財産管理はしていない) (4点)
お金を支払う際に口頭援助を必要とする場合 (3点)
日常使う金銭管理に介助が必要な場合 (2点)
金銭管理は全て介助で行っている (1点)
金銭管理をしようと思えばできるがやってもらっている (N)

③⑫服薬管理(薬を飲む動作への介助は評価しない)

- 服薬をしたかどうかの確認を家族や介護者が行っている場合 (4点)
服薬を忘れないように家族や介護者が声かけを行っている場合 (3点)
服薬カレンダーやボックスへのセットなどの介助を行っている場合 (2点)
服薬時間に薬を手渡すなど、管理全般の介助を行っている場合 (1点)

X II. コミュニケーション

③⑬理解: 指示理解

※対象者の表出(反応)は評価対象とせず、あくまでも理解の状況の評価する。

(例)「手を挙げて下さい」

- 話し手の援助が無くても理解可能 (5点)
話し手のゆっくり話す・繰り返し話す等の援助があれば理解可能 (4点)
話し手の文字を用いた援助があれば理解可能 (3点)
話し手のジェスチャーやシンボル・実物を用いた援助があれば理解可能 (2点)
話し手の種々の援助があっても理解困難 (1点)

③⑭理解: 会話理解

※対象者の表出(反応)は評価対象とせず、あくまでも理解の状況の評価する。

※会話のやり取りを「最低2往復」行って評価する。

(例)1往復目「朝食は食べましたか？」→『食べました』・2往復目「何を食べましたか？」→「ごはんです」

- 話し手の援助が無くても理解可能 (5点)
話し手のゆっくり話す・繰り返し話す等の援助があれば理解可能 (4点)
話し手の文字を用いた援助があれば理解可能 (3点)
話し手のジェスチャーやシンボルを用いた援助があれば理解可能 (2点)
話し手の種々の援助があっても理解困難 (1点)

③⑤理解:メディア情報の理解

※対象者の表出(反応)は評価対象とせず、あくまでも理解の状況进行评估する。

※最近話題になっているニュースについての理解状況进行评估する。

※質問の聞き方は評価対象としない為、どのような聞き方でも良い。(例)はい・いいえで答えられる聞き方

9割以上の理解(5点)

5割程度の理解(3点)

1割以下の理解(1点)

③⑥表出:基本的要求の表出

(例)「痛い」、「暑い(寒い)」、「尿・便意」などの生理的な要求の表出状況进行评估する。

聞き手の援助や推測が無くても可能(5点)

聞き手の援助や推測があれば概ね可能(4点)

話し手が文字を用い、聞き手の援助があれば概ね可能(3点)

話し手がジェスチャーや記号・実物の指さしを用い、聞き手の援助があってもやや困難(2点)

話し手がジェスチャーや記号・実物の指さしを用い、聞き手の援助があっても困難(1点)

③⑦表出:日常会話

(例)「今朝から頭が痛い」などの簡単な内容を伝えられるか进行评估する。

聞き手の援助や推測が無くても可能(5点)

聞き手の援助や推測があれば概ね可能(4点)

話し手が文字を用い、聞き手の援助があれば概ね可能(3点)

話し手がジェスチャーやシンボルを用い、聞き手の援助があってもやや困難(2点)

話し手がジェスチャーやシンボルを用い、聞き手の援助があっても困難(1点)

③⑧表出:複雑な内容の意思伝達

(例)「今朝から頭が痛くて午前中に病院を受診し薬をもらって飲んだら今は落ち着いている」などの
より複雑な内容を伝えられるか进行评估する。

聞き手の援助や推測が無くても可能(5点)

聞き手の援助や推測があれば概ね可能(4点)

話し手が文字を用い、聞き手の援助があれば概ね可能(3点)

話し手がジェスチャーやシンボルを用い、聞き手の援助があってもやや困難(2点)

話し手がジェスチャーやシンボルを用い、聞き手の援助があっても困難(1点)

③⑨対人交流:家族または身近な支援者との交流

自ら交流を持つ(5点)

相手から話しかけられれば交流を持つ(4点)

少し促されれば交流を持つ(3点)

繰り返し促されればわずかに交流を持つ(2点)

最大限促されても交流を持たない(1点)

④⑩対人交流:家族以外の人との交流

自ら交流を持つ(5点)

相手から話しかけられれば交流を持つ(4点)

少し促されれば交流を持つ(3点)

繰り返し促されればわずかに交流を持つ(2点)

最大限促されても交流を持たない(1点)

東京都三士会共通「効果の見える生活期リハビリテーション評価表（訪問版）」

作成委員会名簿

公益社団法人 東京都理学療法士協会	池田 登顕
	糟谷 明範
	神原 舞子
	田代 文子
	南雲 健吾
	粉 紀男
一般社団法人 東京都作業療法士会	猪股 英輔
	小林 幸治
	鈴木 絵里子
	長井 陽海
	中本 久之
	平野 彩
	松岡 耕史
	山本 麻子
東京都言語聴覚士会	小林 祐貴
	津村 恒平

（五十音順 敬称略）

ご使用の際の条件について

- ・ 本評価表及びマニュアル並びに記載例（以下、本評価表等）の著作権（著作人格権、著作財産権）は東京都理学療法士協会・東京都作業療法士会・東京都言語聴覚士会に帰属しています。
- ・ 本評価表等の全部又は一部の無断使用、複写・複製、転載、記録媒体への入力、内容の変更等は著作権法上の例外を除いて禁じます。
- ・ 本評価表等の営利目的や団体の利益のための使用を禁じます。
- ・ 本評価表等の症例ならびに研究発表等の学術を目的とした使用に際しては、必ず出典を明記してください。

ご質問・お問い合わせ

houmon.hyouka.tokyo●gmail.com（●を@に替えてお送りください。）