

2 アセスメント・評価票の解説

(1) 記載要領

運動器の機能向上プログラム アセスメント・評価票

氏名		年	月	日生(歳)	記入者()	
本人の希望・目標 (初回 月 日)		<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の向上だけでなく、日常生活上の具体的な希望・目標を記入 					
実施計画(運動の種類、実施方法等)				特記事項			
				<ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見等 			
身体機能評価(体力評価)		初回(月 日)		最終(月 日)			
身長・体重				kg			
筋力	握力(右)					kg	
	握力(左)	kg	kg	kg	kg		
バランス能力	開眼片足立ち(軸足:右・左)			秒		秒	
柔軟性・バランス能力	ファンクショナル・リーチ			cm		cm	
柔軟性	長坐位体前屈			cm		cm	
移動能力	タイム・アップ・ゴー			秒		秒	
歩行能力	5m最大歩行			秒		秒	
痛み・心理面の評価		初回(月 日)		最終(月 日)			
痛みの有無(VAS)	最も痛みを感じて	0 5 10		0 5 10			
	腰・膝・腕・肩・他()			←痛みなし 最大の痛み→			
やる気スコア(意欲低下の評価)				点		点	
生活面の評価		初回(月 日)		最終(月 日)			
		転倒の不安や動作困難の有無		初回からの変化			
自宅内の移動				ならない 4悪くなった			
服を着たり脱いだりする				ならない 4悪くなった			
お風呂に入る				ならない 4悪くなった			
椅子から立ったり座ったりする				ならない 4悪くなった			
床(布団)から立ったり座ったりする				ならない 4悪くなった			
		1ある 2ない		1楽になった 2少し楽になった 3変わらない 4悪くなった			
階段の昇り降り		1ある 2ない		1楽になった 2少し楽になった 3変わらない 4悪くなった			
家事や家庭内の仕事(炊事・洗濯・掃除・庭仕事等)		1ある 2ない		1楽になった 2少し楽になった 3変わらない 4悪くなった			
外出する機会		(頻度)	週 日	1増えた 2少し増えた 3変わらない 4減った			
家族や友人との交流・会話の機会		(頻度)	週 日	1増えた 2少し増えた 3変わらない 4減った			
目標の達成状況・意見・コメント (最終 月 日)		<ul style="list-style-type: none"> ・本人の意欲や行動に着目し、身体機能・心理面・生活面等の変化について記入 ・今後の継続に向けた対応のポイント等について記入 					
事業またはサービスの継続の必要性		□なし(終了)		□あり(継続)			

(2) 身体機能評価（体力評価） 測定要領

【基本的事項】

原則 2 回測定が基本です。

ただし測定ができない場合は、無理をせず実施しないでください。

1) 筋力評価

a. 握力：全身的体力の指標となります。

準備品：握力計

準備環境：特になし

測定方法：

- ①握りは人さし指の 2 番目の関節が、ほぼ直角になるように握り幅を調節します。
- ②両足を開いて安定した基本的立位姿勢をとります。座位でも構いません。
- ③握力計の指針を外側にして、体に触れないようにし、力いっぱい握ります。
- ④左右交互に 2 回ずつ計測し、記録します。
- ⑤測定の際は、反対の手で押さえたり、手を振ったりしないように注意します。
※安全のため息を止めないで、吐きながら行います。
※記録は左右交互に行い、左右それぞれのよい方の数値を足し、2 で割ります。
一側性の障害がある場合は、非障害側を 2 回測定した数値を足し、2 で割ります。

2) バランス評価

a. 開眼片足立ち時間：静止立位時のバランス評価をします。

準備品：ストップウォッチ

準備環境：測定中に対象者がふらついても支障のないスペースを確保します。

測定方法：

- ①腰に手をあて、片足を床から離し、次のいずれかの状態が発生するまでの時間をストップウォッチで測定します。
 1. 支持脚の位置がずれたとき
 2. 腰にあてた手が離れたとき
 3. 支持脚以外の体の一部が床に触れたとき※支持脚の位置がずれたときには直ちに測定を終了すること
(過剰な負荷となって、大腿骨頸部の骨折を引き起こさないための配慮です。)
- ②支持脚が右か左かを記録しておきます。
- ③測定時間は 60 秒以内とし、1 回の練習後、2 回測定し、よい方の記録を記入します。
測定者は対象者の傍らに立ち、安全を確保して下さい。
- ④教示は「目を開けたままこの状態をできるだけ長く保ってください」とします。
※左右どちらの足を軸にしてもいいです。利き足あるいは痛み等がない方の足を軸にしてください。

3) 柔軟性・バランス評価

a. ファンクショナルリーチ：動的なバランス評価の指標となります。

準備品：測定機器またはメジャー

準備環境：対象者が滑らないように裸足か、底が平たい靴で行います。

壁を使う場合、メジャーは壁に設定します。

測定方法：

1. 測定機器を使う場合

- ①かかとの間隔を 10cm 程度開き、垂直立位にて上肢を水平にまっすぐ出し、左右両方の指先を 0 点とします。
- ②対象者は両足の位置を維持しながら、測定者の合図で両方の上肢を前方に伸ばします。
- ③0 点からどれくらい両指先が水平前方に伸びたかを測定します。
- ④合計 2 回計測します。
- ⑤かかどが浮き上がったり、前方に踏み出したりして足の位置が動いてはいけません。
- ⑥1 回の練習後、2 回測定し、よい方の記録を記入します。

2. 壁やホワイトボードを使う場合

測定専用機器がない場合は、対象者に壁やホワイトボードの横などに立ってもらい、対象者が水平に伸ばした手に、計測しやすいようにペンを握らせ測定します。壁ならメジャーの目盛りで、ホワイトボードなら水平に線を引いてもらいます。

- ①②は同じ
- ③メジャーは伸ばした上肢に平行に置き、腕はメジャーに沿って移動させます。
- ④最大限前方に伸ばしたときの水平距離を測定します。
- ⑤⑥は同じ

b. 長座位体前屈：柔軟性を評価します。

準備品：可動テーブル、なければ段ボール箱。50cm ものさしまたはメジャー

準備環境：床に可動テーブルまたは段ボール箱（自作したもので代用）をおき、その横にもものさしまたはメジャーをおきます。

測定方法：

- ①長座位（膝を伸ばして床に座ります）にて、臀部・腰から背中、肩峰線までを壁に密着させます。
 - ②手を伸ばし、測定用の可動テーブルに手掌を接地させ、最大限前屈した時の可動テーブルまたは段ボール箱の移動距離を測定します。
 - ③1 回の練習後、2 回測定し、よい方の記録を記入します。
- ※テーブルまたは段ボール箱の高さは膝に当たらない程度（25～30cm）は必要。

4) 歩行評価

a. **Timed up & go テスト**：歩行能力とともに歩行時のバランスを評価します。

準備品：椅子（高さ45cm位で、背もたれがあり、肘掛けはなく、座る部分は傾斜がなく固めのもの）、ストップウォッチ、ビニールテープ。

準備環境：椅子から直線距離で3m先の床にテープを貼ります。椅子は動かないよう介助者が固定します。

測定方法：

- ①対象者は椅子の背もたれに背中をつけ深く腰掛けます。
- ②「はい」と同時にストップウォッチにて計測を始め、椅子から手を使わずに立ち上がり、ラインを左右どちらかの足で完全に越えて（ラインを踏んだら不可）ターンし、歩いて再び椅子に座るまでの時間を計測します。
- ③対象者にとって、快適かつ安全な速さで一連の動作を行わせ、回り方は自由とします。
- ④補助具（杖など）を使用した場合は、その旨記載します。
- ⑤測定者は対象者がバランスを崩したとき、すぐに助けられるよう近くに立って補助します。
- ⑥1回の練習後、2回測定し、よい方の記録を記入します。
※体格が小さく背もたれに背中が届かない場合は、動作の開始から測定します。
※小走りも可ですが、転倒には十分気をつけてください。

b. **5m最大歩行時間**：歩行の特徴を評価します。

準備品：ビニールテープ、メジャー、ストップウォッチ

準備環境：歩行可能な場所に、ビニールテープを5m直線で貼ります。

（加速のためスタート前に2m、スピードを維持するためゴール後に2m予備区間を設けてください。）

測定方法：

- ①まず歩行路を教示に従い歩いてもらいます。
- ②スタート前2mから歩き始め、最大努力で歩いた時のスタート点からゴール点までの時間をストップウォッチで計測します。
- ③教示は「前方の〇〇に向かってできるだけ速く歩いて下さい」とします。
- ④1回の練習後、2回測定し、よい方の記録を記入します。
※日常生活で杖などを利用しておられる方に対しては、利用したままの測定を実施してください。
※ストップウォッチを押すタイミングは、着地していない足が測定区間始まりのテープを越えた時点から、測定区間終わりのテープを着地していない足部が越えるまでの所要時間を計測します。

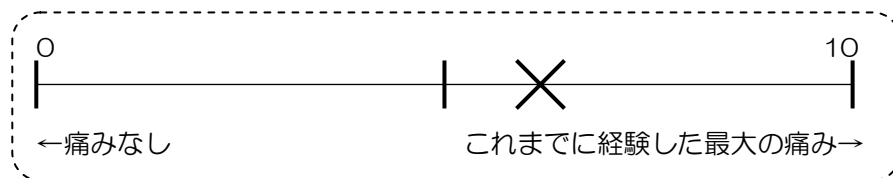
(3) 痛み・心理面の評価 測定要領

1) 痛みの評価 (VAS)

※痛みの測定法として、対象者に痛みの程度を、想像できる「最大の痛み」を10、痛み「なし」を0、として記録してください。

※個々の痛みの感じ方が異なるので、個人別の比較は困難ですが、対象者のトレーニング前後の痛みの程度は良く反映します。

【例】



2) 心理的評価：意欲低下の評価

高齢者は、身体的衰えや社会的役割の喪失感を感じ、そのことで活動性の低下や閉じこもり傾向をきたすことがあります。したがって、トレーニング前後の心理的側面を評価することは重要です。

意欲低下を評価する「やる気スコア」は原則 自己記入式 で行います。

しかし、対象者が高齢者であった場合に字が読みにくい、漢字が分からないなど一人での実施が難しい場合があります。

その際、設問の読み上げの援助を行ってください。

解釈や具体例等をあげることで回答につながる場合もあります。

しかし、検査者によって提示方法が異なるため、データとして扱うことができなくなります。

設問の意味がわからない等、上述以上の援助が必要である場合は、検査の実施ができない場合もあります。この「点数化できない」という状況も理由を控えておくとの後の解釈に役立てることが出来ます。

やる気スコア聞き取りのポイント

もともとは脳卒中既往者の自発性低下、うつ状態の指標に使われていましたが、高齢者の意欲障害の評価にもよく反映されることがわかってきました。トレーニングすることで動作回復による自信につながり、生活範囲が拡大し、いわゆる行動変容につながります。この自信回復を評価するのが「やる気スコア」です。

やる気スコア(意欲低下の評価法)

氏名	評価者名()
----	---------

●各質問のあてはまる部分の数字を合計して16点以上を「やる気(意欲)低下」と判断します。

		(月 日)				(月 日)			
		0点	1点	2点	3点	0点	1点	2点	3点
1	新しいことを学びたいと思いますか？	大いにあると思う	かなりあると思う	少し思う	全く思わない	大いにあると思う	かなりあると思う	少し思う	全く思わない
2	何か興味を持っていることがありますか？	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない
3	健康状態に関心がありますか？	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない
4	物事に打ち込めますか？	大いにできる	かなりできる	少しくらいならできる	全くできない	大いにできる	かなりできる	少しくらいならできる	全くできない
5	いつも何かしたいと思っていますか？	大いにあると思う	かなりあると思う	少し思う	全く思わない	大いにあると思う	かなりあると思う	少し思う	全く思わない
6	将来のことについての計画や目標を持っていますか？	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない
7	何かをやるようとする意欲はありますか？	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない	大いにあると思う	かなりある	少しある	全くない
8	毎日張り切って過ごしていますか？	大いに	かなり	少し	全くない	大いに	かなり	少し	全くない
9	毎日何をしたらいいか誰かに言ってもらわなければなりませんか？	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである
10	何事にも無関心ですか？	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである
11	関心を惹かれるものなど何もありませんか？	そんなことはない	少しそう思う	かなりそう思う	まさにそうである	そんなことはない	少しそう思う	かなりそう思う	まさにそうである
12	誰かに言われないと何にもしませんか？	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである
13	楽しくもなく、悲しくもなくその中間位の気持ちですか？	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである	そんなことはない	少しそうである	かなりそうである	まさにそうである
14	自分自身にやる気がないと思いますか？	そんなことはない	少しそう思う	かなりそう思う	まさにそうである	そんなことはない	少しそう思う	かなりそう思う	まさにそうである
合計得点		点				点			

(島根医科大学第3内科版 2011一部改変(島根大学医学部第3内科:山口) / 出典:岡田ら 脳卒中 1998)