重度要介護者対応
個別機能訓練評価表及び計画書記載マニュアル

社団法人日本柔道整復師会

個別機能訓練評価票記載マニュアル

1．個別機能訓練評価票の特徴

(1)分類

原則として、ICFに基づいた分類方法を採ってる。すなわち、ICFでは心身機能・構造、活動、参加、個人因子、環境因子であるが、個人因子の部分は心理状態のみを取り上げ「心理」としている。また、ICFでは取り入れられていない「第三者の不利」も、本評価票では「家族への影響」として取り入れている。

(2)「活動」の評価

機能訓練に焦点を絞った評価であるので、「活動」の項目を充実させた。特にICFの概念である、「する活動」「している活動」「できる活動」と評価内容を分け、「活動」の目標（将来の実行状況）を「する活動」、日常生活で実行している活動を「している活動」、訓練時に実行可能な活動を「できる活動」としている。「する活動」は利用者が将来のある時点で「している活動」で、この目標に向かって機能訓練を実施するのである。そこには利用者と機能訓練指導員との「目標」に対する合意の上で作成された実施計画書に基づいて目標設定がされる。

評価については、様々な表記方法があるが、ICFでは下記のように表記される。「問題」という表現や「困難」という表現もある。また、今回の研究では、研究結果の解析に統計処理等を行なうため、点数化させている。

評価基準	内容	標準値の%
XXX．0	問題なし（なし、存在しない、無視できる・・・）	0-4%
XXX．1	軽度の問題（わずかな、低い・・・）	5-24%
XXX．2	中程度の問題（中程度の、かなりの・・・）	25-49%
XXX．3	重度の問題（高度の、極度の・・・）	50-95%
XXX．4	完全な問題（全くの・・・）	96-100%
XXX．8	詳細不明	

当該評価表では「問題」と言葉の表現方法を採用する。また、各内容については、下記のように考えて差し支えないこととする。

コード	評価表現	介助内容	具体的介助・介護内容
0	問題なし	自　立	介助、見守り等なしでできる場合をいう
1	軽度問題	見守り、動作開始時に補助具が必要	介助なしでできるが、見守りが行われている。動作開始時には補助具等を使用している。
2	中程度問題	口頭指示、常時補助具が必要	見守りに加え、口頭での指示が必要。動作時には常に補助具が必要
3	重度問題	一部介助	自分一人ではできないため、部分的に介助が行われている
4	完全な問題	全　介　助	すべてを介護者が行っている
O	詳細不明		

また、各分類では、範囲が大きすぎて経過が判断しにくい場合があるときには、各分類の中で評価を5段階程度に分けてその数字を記入する。すなわち「0、1、2、3、4、」と小分類して評価し、この数字を、評価コードに続いて記入しておくこと。

小分類の概念の例は次のとおりとする（小分類例）

軽度問題:「見守り」	中度問題:（一部介助）	（記入数字）
なし:「たまに見る程度の見守り」	軽く手を添え誘導	0
軽度:「時々見守る必要がある」	動作開始時の介助	1
中程度:「注意深く見守る」	動作中、軽く介助	2
重度:「時々目が離せる」	動作中、常時介助	3
完全に:「目が離せない」	介助なしでは動作不能	4

(3)評価記入総則

	自立度			将来の実行状況（目標）:「する“活動”」		日常生活実行状況:「している“活動”」		
				評価コード	備　考［目標到達時期等］	重要項目	評価コード	備　考［用具・内容等］
活動	① 姿勢の変換			1	6ヶ月		1	手すり
	しゃがむ			2			2	
	座る	い す		0			0	
		ベッドサイ		1-1			1-2	
	立つ	い す		1-1			1-1	
		ベッドサイド		1-1			1-2	
	② 寝返り			1	3ヶ月	✔	1	ベッドサイドレール
	横たわる	姿勢変換		1-1		✔	1-2	
		臥 位		1-0			1-0	
	左右を向く	手使用あり		1-2			1-3	
		手使用無し		2			3	

① 「① 姿勢の変換」に障害が無ければ、それ以下の「しゃがむ」「座る」等の項目には記入の必要はない。

② 評価コードは、問題なし[0]から完全な問題[4]までを記入し、小分類を行う場合は－に続いて、なし[0]から完全に[4]までを記入する。

③ 目標達成時期等を記載する。

④ 特に機能訓練を要する項目にチェックする。

⑤ 使用している補助具等を記載する。

2. 個別機能訓練評価票記入内容

各項目の説明は基本的に「WHO 生活機能分類（ICF）」日本語版に基づいているが、不十分な項目には補助説明を付加している。

(1) 心身機能・構造

① 痴呆及び精神機能

ア)短期記憶（b1440）

30秒間程度の一過性の、失われやすい記憶に関する精神機能

イ)長期記憶（b1441）

短期記憶からの情報を長期間蓄えることを可能にする記憶システムに関する精神機能

ウ)日常の意思決定（d177）

選択肢の中から選択、選択の実行、選択の効果の評価を行なうこと。例えば特定の品目を選

んで、購入すること。なすべきいくつかの課題の中から一つの課題の遂行を決定したり、遂行すること。

エ)うつ症状

憂鬱感・不快感・劣等感などを抱き、意欲や興味がなくなる精神状態

オ)徘徊

目的もなく歩き回る状態

カ)記銘障害

記憶の第一段階で、経験内容を覚えこみ、定着させる能力に障害がある状態

キ)見当識障害(b114)

自己、他者、時間、周囲環境との関係を知り確かめる全般的精神機能

ク)気質と人格の障害(b126)

種種の状況に対してその人特有の手法で反応するような、個々人のもつ生来の素質に関する全般的精神機能である。他人と区別するような一連の精神的な特徴を含む。

② 失行・失認

ア)失行

単純な動作や目的を持った行為が出来なくなる状態

イ)失認

感覚器・末梢神経・精神に障害が無いのに、対象を認知出来ない状態

③ 中枢性麻痺

ア)脳・脊髄に起因する麻痺

右上肢:　右手指:　右下肢:　左上肢:　左手指:　左下肢:

④ 筋力低下

ア)部位

例　右下肢、右下肢

⑤ 不随意運動

自分の意志とは無関係の運動

⑥ 協調運動障害

ア)知覚障害(b156)

感覚刺激を認知し、解釈する個別的精神機能に障害

⑦ 音声・発語障害

ア)構音障害(b320)

話し言葉(音声言語)の音声を産生する機能に障害

イ)失語症

大脳の言語中枢が障害され、言葉が表出出来なかったり、言葉が理解出来なかったりする状態

⑧ 摂食機能障害(b510)

固形物や液体を口から身体に取り入れ、処理する機能

⑨ 排泄機能障害(d530)

排泄(生理、排尿、排便)を計画し、遂行するとともに、その後清潔にすること

⑩ 呼吸(b440)

肺に空気を吸い込み、空気と血液間でガス交換を行い、空気を吐き出す機能

⑪ 循環機能障害(b410心機能)

適切なあるいは必要とする血液量と血圧で、全身に血液を供給する機能

⑫ 拘縮（b710 関節の可動性の機能）
関節の可動性が制限されている状態
⑬ 褥瘡（b810 皮膚の保護機能）
床ずれ
⑭ 疼痛（b280）
身体部位の損傷やその可能性を示す、全身の不愉快な感覚。日常生活上での痛み
⑮ 基本動作
ア)立位保持
イ)訓練室内歩行

(2)活 動
① 姿勢の変換（d410）
ある姿勢になること。ある姿勢をやめること。ある位置から他の位置への移動。
例えば、椅子から立ち上がってベッドに横になること。ひざまずいたり、しゃがむことやその姿勢をやめること。
ア)しゃがむ（d4101）
床の高さのトイレを使う為に必要な姿勢をとる時のように、膝を折って臀部を座面や踵につけて座ったりしゃがんだりした姿勢をとることや、その姿勢をやめること。あるいは、その姿勢から他の姿勢に変わること（例えば立ち上がることなど）。
イ)座る（d4103）
座位になったり、その姿勢をやめること。また、その姿勢から立位あるいは臥位などの他の姿勢に変わること。
ウ)立つ（d4101）
立位になったり、立位をやめること。また、立った姿勢から臥位や座位などの他の姿勢に変わること。
② 寝返り
ア)横たわる（d4100）
横たわった姿勢になることや、その姿勢をやめること。水平な姿勢から、立位や座位などの他の姿勢に変わること。
イ)左右を向く（d4108）
仰臥位から側臥位への姿勢の変換
③ 起き上がり（d4108）
臥位から座位等への姿勢の変換
④ 姿勢の保持（d415）
仕事や授業で座ったままでいたり、立ったままでいる時のように、必要に応じて同じ姿勢を保つこと。
ア)しゃがみ位（d4151）
床に椅子なしで座っている時のように、必要に応じて一定の時間、しゃがみ位を保つこと。
イ)座位（d4153）
机やテーブルに座っている時のように、必要に応じて一定の時間、椅子または床に座位を保つこと。
ウ)両足立位（d4154）
両足での立位保持
エ)片足立位（d4154）
片足での立位保持

⑤ 歩行（d450）

常に片方の足が地面についた状態で、一歩一歩、足を動かすこと。例えば、散歩、ぶらぶら歩き、前後左右への歩行。

⑥ 移乗（d420）

姿勢を変えずにベンチの上で横に移動する時や、ベッドから椅子への移動の時のように、ある面から他の面へと移動すること。

ア)座位からの（d4200）

椅子からベッドへと移動する時のように、ある面に座った状態から、同等あるいは異なる高さの他の座面へと移動すること。

イ)ベッドからの（d4201）

あるベッドから他のベッドへの移乗のときのように、ある位置で横たわった状態から、同じもしくは異なる高さの他の臥位へと移動すること。

⑦ 移動（d455）

歩行以外の方法によって、ある場所から別の場所へと身体全体を移動させること。例えば、岩を登る、通りを駆ける、スキップする、疾走する、跳ぶ、とんぼ返りする、障害物の周囲を走り回る。

ア)訓練室内（d4608）

訓練室内の移動

イ)自宅内（d4600）

自宅内、部屋の中、部屋から部屋へ、また住宅あるいはアパート・マンション等の周囲における歩行や移動。

ウ)屋外（d4602）

自宅や他の建物の近辺、あるいは離れた場所での、公共あるいは私的交通機関を用いない歩行と移動。例えば、町や村の中を、短距離あるいは長距離歩くこと。

⑧ 操作

ア)持ち上げる（d4300）

テーブルからグラスを持ち上げることのように、低い位置から高い位置へと動かすために、物を持ち上げること。

イ)細かな手の使用（d440）

テーブルの上の硬貨を持ち上げたり、ダイヤルや握手を回すのに必要な動きのように、手と手指を用いて、物を扱ったり、つまみあげたり、操作したり、放したりといった協調性のある行為を遂行すること。

ウ)手と腕の使用（d445）

ドアの握手を回したり、物を投げたりつかまえる時のように、手と腕を使って、物を動かしたり操作するのに必要な協調性のある行為を遂行すること。

エ)下肢で物を移動（d435）

ボールを蹴ることや自転車のペダルを漕ぐことのように足を使って、物を動かすことを目的とした協調性のある行為を遂行すること。

⑨ 食事等

ア)食事（d550）

提供された食べ物を手際よく口に運び、文化的に許容される方法で食べること。

例えば、食べ物を細かく切る、砕く、瓶や缶を開ける、はしゃフォークなどを使う、食事をとる、会食をする、正餐をとること。

イ)飲水（d560）

文化的に許容される方法で、飲み物の容器を取り、口に運び、飲むこと。飲み物を混ぜる、かきまぜる、注ぐ、瓶や缶を開ける、ストローを使って飲む、蛇口や泉などの流水から飲む、母乳を飲むこと。

⑩ 排泄等（d530）

排泄（生理、排尿、排便）を計画し、遂行するとともに、その後清潔にすること。

ア)排尿（d5300）

排尿を調整し適切に行なうこと。例えば、尿意を表出すること。排尿に適した姿勢をとること。排尿に適した場所を選び、そこに行くこと。排尿前後に衣服を着脱すること。排尿後に身体をきれいにすること。

イ)排便（d5301）

排便を調整し適切に行なうこと。例えば、便意を表出すること。排便に適した姿勢をとること。排便に適した場所を選び、そこに行くこと。排便前後に衣服を着脱すること。排便後に身体をきれいにすること。

⑪ セルフケア

自分の身体をケアすること、自分の身体を洗って拭き乾かすこと、自分の全身や身体各部の手入れをすること、更衣をすること、食べること、飲むことなど、自分の健康管理に注意することを扱う。

ア)洗体（d510）

清浄や乾燥のための適切な用具や手段を用い、水を使って、全身や身体の一部を洗って拭き乾かすこと。例えば、入浴すること、シャワーを浴びること、手や足、顔、髪を洗うこと、タオルで拭き乾かすこと。

イ)部分清拭（d5108）

清潔にする目的で、身体の一部に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。

ウ)歯磨き等（d5201）

歯科衛生上の手入れ。例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正具の手入れ。

エ)洗顔（d5100）

清潔にする目的で、顔を水や石鹸、その他のものを用いること。

オ)整髪（d5202）

頭髪と髭の手入れ。例えば、髪をすいたり整えることや、髭を剃ったり刈り込み。

カ)爪切り（d5203、d5204）

手や足の爪を清潔にし、切り、磨くこと。

⑫ 更衣・着脱等（d540）

社会的状況と気候条件に合わせて、順序だった衣服と履物の着脱を手際よく行うこと。

例えば、シャツ、スカート、ブラウス、ズボン、下着、サリー、和服、タイツ、帽子、手袋、コート、靴、ブーツ、サンダル、スリッパなどの着脱と調節。

ア)上着等（d5400、d5401）

イ)ズボン・パンツ等（d5400、d5401）

ウ)装具・靴等（d5402、d5403）

⑬ コミュニケーション等（d310、d330）

コミュニケーションには理解と表出がある。

理解は、話し言葉（音声言語）のメッセージに関して、字句通りの意味や言外の意味を理解すること。例えば、言語が事実を述べるものか、慣用表現かを理解すること。

表出は、字句通りの意味や言外の意味をもつ、話し言葉（音声言語）によるメッセージとして、語、句、または文章を生み出すこと。例えば、話し言葉として事実を表現したり、物語を話すこと。

ア)会話でのコミュニケーション（d350）

話し言葉（音声言語）、書き言葉、記号、その他の方法の言語を用いて行なわれる考えやアイデアの交換を開始し、持続し、終結すること。公的場面や日常生活の場面で、知り合いまたはよく知らない人と、1人または複数の人とで行なわれる。

イ)電話等でのコミュニケーション（d3600）

コミュニケーションの手段として、電話やその他の手段を用いること。例えば、ファックスやメール等を使用すること。

ウ)書字（d170）

情報を伝えるために記号や言語を用いたり、新たに生み出すこと。例えば、出来事や概念の記録を書くこと、手紙の下書きをすること。

(3)参　加

① 職業（d845　仕事の獲得・維持・終了）

仕事を求めたり、見つけたり、選択すること。雇用されること。雇用を受け入れると。

仕事、一般職、職業、専門職の継続と昇格。適切な方法で退職すること。

② 経済状況（d879　その他の特定の、および詳細不明の、経済生活）

③ 社会参加

④ 余暇活動（d230　日課の遂行）

日々の手続きや義務に必要なことを、計画、管理、達成する為に、単純な行為または複雑で調整された行為を遂行すねこと。例えば、一日を通してのさまざまな活動の時間を分配し、計画を立てること。

(4)心理

① 障害の受容

② 機能障害改善への固執（b130　活力と欲動の機能）

個別的なニーズと全体的な目標を首尾一貫して達成させるような、生理的及び心理的機序としての全般的精神機能

③ 依存欲求（b1268　その他の特定の、気質と人格の機能）（b1308　その他の特定の、活力と欲動の機能）

④ 独立欲求（b1268　その他の特定の、気質と人格の機能）（b1308　その他の特定の、活力と欲動の機能）

(5)環　境

① 同居家族（e310　家族）

血縁や婚姻、その他の文化的に家族と認知される関係にある人々の変化

② 親族関係（e315　親族）

家族関係または婚姻を通じて関係を持つ人々、またその他の文化的に親族であると認知される関係にある人々。例えば、伯（叔）母、伯（叔）父、おい、めい。

③ 家屋

④ 家屋周囲

⑤ 交通手段（d470）

移動のために、乗客として交通機関や手段を用いること。例えば、自動車、バス、人力車、ミニバス、動物、動物の力による乗り物、私的あるいは公共のタクシー、バス、電車、路面電車、地下鉄、船や飛行機に乗ること。

(6)第三者の不利

① 家族の変化

② 健康上の問題の発生

③ 社会生活

④ 心理的問題の発生

ア)対人関係（d710）

状況に見合った社会的に適切な方法で、人々と対人関係を持つこと。例えば、適切な思いやりや敬意を示すこと。他人の気持ちに適切に対応すること。

イ)支援と関係

家庭、職場、学校、遊びの場、その他の日常的な活動場面において、実際、身体的あるいは心情的に人へ支援を提供したり、養育したり、保護したり、介助したり、人間関係を結んだりする。

1．ペインスケール評価

① 情報収集のポイント

痛みの訴えを信じ、過小評価したり無視したりしない全然痛そうでないと勝手に判断しないでください。不安からくる痛み等もあるので十分に、訴えをきくようにしてください。

「痛みについての質問用紙」を用い、痛みの部位，強さ，性質，痛みの変化，パターン，緩和要因，痛みによる日常生活の制約，痛みに関する患者の理解について把握します。Total pain であるという視点にたって情報を収集します。

② 痛みの強さの評価

痛みの強さを評価するに当たっては、患者の条件（ex．年齢、意識レベル、理解度）に合わせて適切な評価方法を選択できることが重要です。

③ ペインスケール

VAS→「0」痛みなし、「10」今までに感じた最も 強い痛みとして今の痛みが数字でどこにあるのかを判断してもらいます。

（ペインスケール評価票記入例）

氏名	年齢　　歳	性別　男　女	評価日　・　・
痛む場所（部位）	1　右膝	2　腰	
痛む動作	1　膝関節屈曲	2　前屈動作	
日常生活上での痛み	1　立ち上がり動作時	2　起き上がり動作時	
痛みの性質（患者の言葉で表現）	ズキットする		
痛みの変化や緩和要件	動作時に痛むが少し立つと和らぐ		

VAS（まったく痛みがない状態は左端、現在までに体験したもっとも辛い痛みは右端とした時、今回の痛みでもっとも辛い時はどのくらいのところになりますか？鉛筆で線を縦に引いて下さい。）

1　（痛み無し）　（一番つらかった痛み）

2　（痛み無し）　（一番つらかった痛み）

部位結果	1　左膝　左から6cm	2　腰部　左から4cm
心理的要因	痛みが和らぎ歩行に対して意欲的になった	
物理療法機器の使用	干渉低周波10分・ホットパック10分・ROM実施等	
実施日数	毎日の頻度で2週間	

姿勢バランス検査

機能訓練評価法としてTimed Up-&-Go Test（TUG）とFunctional Reach Test（FRT），片足立ちについて解説します。どれも臨床的な姿勢バランスを検査するもので高価な測定機器を持たなくても検査が可能で測定方法，信頼性、再現性など検査としての妥当性も確認されており，臨床的に十分耐えうる検査と言われています。（仔細は参考文献を参照してください）

（1）Timed Up-&-Go Test(タイムアップ　アンド ゴー テスト)

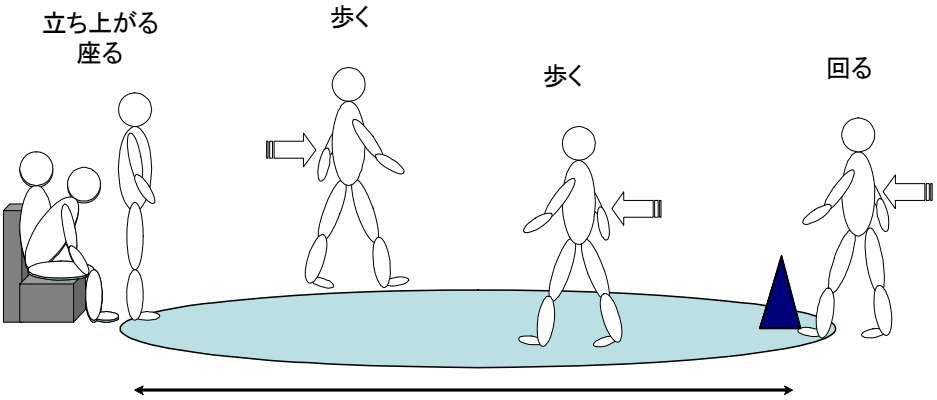
椅子に座らせた被検者に，「立ち上がり，歩行して3ｍ先の目標物で方向転換し，再び3ｍ歩行して椅子に座る」ように指示を与え，その所要時間を測定する。通常は杖や装具を装着している場合は使用して測定を行います。測定は2回行いその最小値を代表値とします。

スタート肢位はお尻を完全に椅子につけ，両手を膝の上に置いた姿勢とする。計測者は「はい！」の掛け声を合図にスタートし，対象者にとって快適かつ安全な速さで一連の動作を行う。言葉かけは「いつもの歩いている速さで回ってください」に統一する。計測者は「ハイ！」と言った時点から，お尻が椅子に触れるまでの時間（少数点第1位まで）をストップウォッチにて測定する。

計測時の回り方は参加者の自由とする。行う前に計測者が見本を見せてから測定する。

＊ 安全のためのヒント
　計測者は参加者の不意の転倒に備えてサポートできるように動き，着席の際に椅子の安定のために後ろで支える。

＊ 測定値の目安
　健常者は10秒以内で、20秒以上かかる場合はADLに介助を要するとされ、20秒以内が境界値と考えられる。



課　題　：椅子から立ち，3m先の目標物まで往復歩行し座る
計　測　：所要時間をストップウオッチで測定する
測定器具：ストップウオッチ，椅子，3mの歩行路
注　意　：杖や装具を日常用いている場合は使用する

Timed Up & Go Testの計測方法

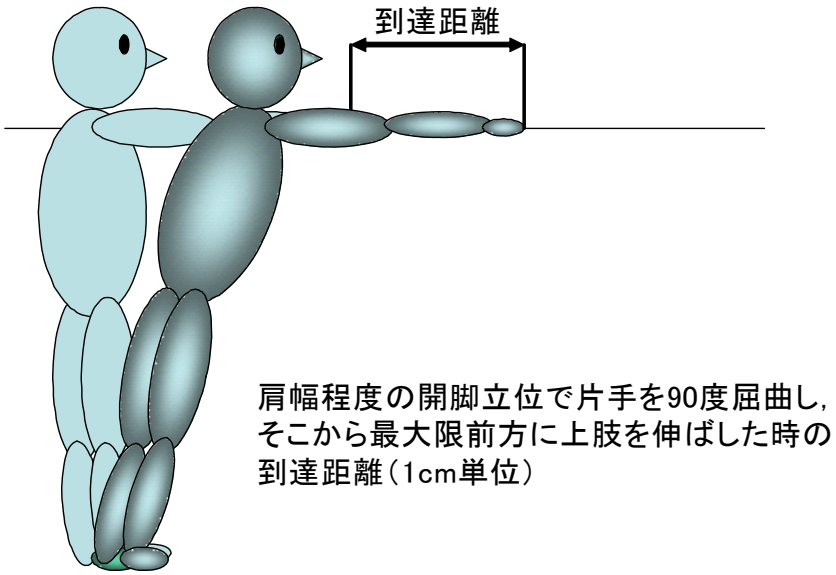
（2）Functional Reach Test（ファンクショナル リーチ テスト）

被検者は肩幅程度の開脚立位をとり，片手を90度屈曲した開始位置から，「足を動かさないようにバランスを保ちながら，できるだけ前方へ手を延ばして下さい」と指示を与える。開始位置から前方への到達距離を測定する。なお，メジャーは挙上した上肢に平行に位置し，前方移動の時には

極端な股関節屈曲，体幹前屈しないように注意する。Functional Reach Test の測定上，特に問題になるのが初期状態の設定である。体幹の屈曲や回旋が初めに生じていると値の変動が大きくなる。これを予防するには直立姿勢で両肩を90°屈曲した状態で両手が同じ位置にあるかを確認してから測定するとよい。高齢で円背を持つ患者などでは特に注意を必要とする。測定は2回行いその最大値をもって代表値とする。

＊ 測定の目安

15cm未満が転倒の危険性が高いとされ、15cmが高齢者における境界値と考えられる。



Functional Reach Testの測定方法

(3)開眼片足立ちテスト

両手を腰に当て，片足を持ち上げ床から離し，足は全前方・後方どちらに上げてもよいが，支持脚につけないように注意する。記録には支持脚が右か左かを記録しておく。説明は「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」に統一します。参加者の傍らに立ち，安全性を確保して，以下の時点までの時間を計る。

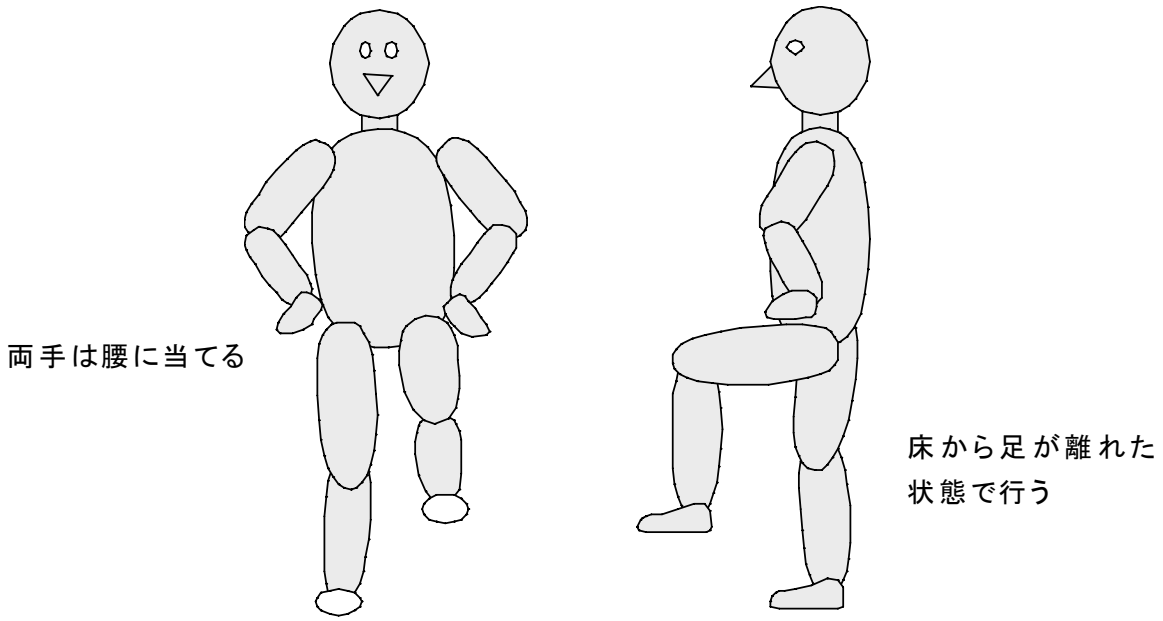
① 支持脚の位置がずれたとき
② 腰にあてた手が離れたとき
③ 支持脚以外の体の一部が床に触れたとき
④ 最初の姿勢が崩れた時（多少のふらつきは可）

＊安全のためのヒント

床やその周辺に危険がないかどうかをチェックしバランスの崩れやすい人にはすぐに手を伸ばせるような態勢をとれば、安全性にもすぐれる。

＊ 測定の目安

要介護者では片足を保持できない事が多い。その場合の測定値はゼロであるが、訓練によって数秒から5秒以上になる事がある。



開眼片足立ちテストの計測法

評価基準値　　開眼片足立ちテスト平均値開眼起立秒数

女性	低い	やや低い	平均	やや高い	高い
60－64歳	－9秒	10－28	29－84	85－120	121－
65－69歳	－5秒	6－17	18－58	59－120	121－
70－74歳	－3秒	4－10	11－29	30－90	91－
75－79歳	－2秒	3－4	5－15	16－45	46－
80－84歳	－1秒	2－3	4－13	14－35	36－
85歳以上	－1秒	2	3－11	12－30	31－
男性	低い	やや低い	平均	やや高い	高い
60－64歳	－7秒	8－27	28－110	111－180	181－
65－69歳	－7秒	8－20	21－100	101－180	181－
70－74歳	－5秒	6－12	13－45	46－120	121－
75－79歳	－3秒	4－9	10－26	27－99	100－
80－84歳	－2秒	3－5	6－18	19－43	44－
85歳以上	－2秒	3	4－13	14－33	34－

社会保険研究所発行介護予防実践ハンドブックより

個別機能訓練実施計画書記載マニュアル

原因疾患（発症・受傷日） 右大腿骨頸部骨折（H14/01/28）	合併疾患・コントロール状態 （高血圧、心疾患	廃用症候群：☑軽度 □中程度 ヨン 圧、 □静脈血栓 ～ 04/06
日常生活自立度：J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2	機能訓練実施時の障害老人の日常生活自立度：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・	利き手：右・右

ペースメーカー使用、インスリン注射等を記載

本人の言葉どおり記載

基本方針： 不安なく近距離なら自力歩行（杖歩行）できるよう、 下肢筋力の強化と、バランス、持久力をつける。	本人の希望： 介護者の負担なく、自分で近所の散歩をしたり、 庭の掃除くらいはしたい
リスク： 転倒の危険性	家族の希望：家に閉じこもっているので、 このまま寝たきりにならないようにしたい
機能訓練終了の目安・時期： 近距離（1km 程度）杖歩行自立（約 3 月後）	自宅訓練の計画： 自宅で下肢の運動実施

機能訓練実施のリスク

家族の言葉どおり記載

	目　標（到達時期）	具体的アプローチ
参加（主目標）	家庭生活（家庭内役割）：　できるだけ主介護者に負担をかけない 対人関係： 主要な生活領域：居宅の近隣やデイサービス コミュニティーライフ：近所の「いきいき教室」等へ参加	参加の機会が得られる様、CMが在介支等と相談
活動（すべて実行状況）	自宅内歩行 □不可 ☑自立 □介助：（装具・杖等 ） 屋外歩行 □不可 ☑自立 □介助：（装具・杖等 ） 交通機関利用 □不可 ☑自立 □介助：（種類 ） 車椅子 □不要 □電動 □手動（使用場 （駆動 □自立 □介助）（移乗 □自立 □介助） 排泄 ☑自立：形態 ☑洋式 □和式 □立ち便器 □その他	歩行に自信が持てる様に、バランス訓練、筋力アップ訓練を実施 下肢筋力訓練指導、実施：10 分 歩行訓練（杖利用）：10 分 疲れが残らないように、訓練前後の筋肉マッサージ
心身機能・構造	基本的動作（訓練室歩行等）ゆっくりであるが杖歩行可能 要素的機能（拘縮・麻痺等）右股関節拘縮の軽減	片足立ちバランス ストレッチ、モバイルゼーション
心理	機能障害改善への固執からの脱却：不安感無く歩行できるようになる	自信を持てるよう頻回な声かけを行い、訓練実施の意欲を持ってもらう
環境	自宅改造 □不要 ☑要：自宅内の段差解消 福祉機器 □不要 ☑要： 社会保険サービス ☑不要 □身障手帳 □障害年金 □その他： 介護保険サービス □不要 ☑要：	CMに対処依頼
家族等への影響	主介護者 □不要 ☑要： 家族構成の変化 □不要 ☑要： 家族内役割の変化 □不要 ☑要： 家族の社会活動変化 ☑不要 □要：	自宅訓練への誘導依頼 訓練により、今より悪くなることないことを理解してもらう

各分類の目標と達成時期

目標達成時に“実行”している活動の内容

目標達成時の心身機能・構造の状態

機能訓練以外のアプローチも含み、具体的実施方法を記載

(1)基本方針

訓練の為の訓練や訓練しさえしていれば良いとの自己満足にならないようにする。また、活動と参加を念頭に次の点に注意する。

① 『どのような人生・生活を生きるのがよいか』と言う事の具体像。

② 能力障害・社会的不利に囚われた思考にならないようにする。

③ 目前の問題点の解決・対応に留まらず、極めて具体的に個々の利用者に即したものにする。

④ 希望から導き出されたニーズに添って到達地点が明確で可能な目標に向かっての方針。

例：多くの人と交流できるように屋外での活動をしやすいように歩行能力を向上させる。
自宅内での杖歩行移動は可能なので、徒歩 5 分程度の距離ならば、現在使用している車椅子介助から、見守りによる杖または歩行補助車使用しての歩行を可能にする。
そのために、下肢筋力の強化・杖使用によるバランスの取り方の機能訓練を行う。

(2)本人の希望・家族の希望

本人と家族の希望が異なる場合も多いので、各々の考え意思を別に確認する。但し、要望至上主義でなく、表現された希望（デマンド＝要求・希望）の奥にある真のニーズ（必要＝利用者が本当に必要としている客観的なもの）を掴む。

例：毎朝、近所の喫茶店のモーニングに行き、馴染みの人達との交流を楽しみたい。
自分の事は自分で行い妻の負担を軽くし、遠方にいる子供たちに心配をかけたくない。

(3)自宅訓練の計画

本人や介護者が自宅で可能な訓練に対し充分な指導を行う。但し、過度な訓練や、誤った方法を取れば、障害を発生する危険を伴う事も明確にしておく。

例：200g の鉛バンドを足関節に装着し、左右膝関節の屈曲伸展をゆっくりと 10 回/日行う。

(4)リスク

既往症等から発症の危険性のある身体症状について記入。

例：心筋梗塞の既往があるので、左背部～左上肢にかけての疼痛を訴えたような場合には早急に医師の診察を受ける。

(5)機能訓練終了の目安・時期

具体的な日程を記入する。

(6)参加＝主目標

生活への意向を具体的到達内容・時期と共に明記する。どのような人生を過ごしたいのかを示す社会参加レベルの最重視目標になる。生活機能・疾患の予後に基づく実現可能なものであること。

① 家庭生活（家庭内役割）：買い物、家事、調理等の日常生活への参加目標。他者への肉体的・精神的援助を含む。

例：杖歩行で、一日おきに近所のスーパーへ必需品の買い物に行く。家族が帰宅した際には、玄関まで行き笑顔で迎えられるようにする。

② 対人関係（一般的な対人関係・特別な対人関係）：状況にあった社会的に適切な方法を用いて、色々な人と基本的で複雑な相互関係を持つために必要とされる行為や課題の遂行。

例：毎朝は喫茶店のモーニングに行き顔なじみの友人を作りたい。
家族の精神的支柱になりたい。

③ 主要な生活領域：教育、仕事と雇用に携わり、経済的取引を行うために必要とされる課題や行為に従事、または、遂行する事。一般的にはどのような形での復職・仕事内容にするのかの具体的目標。

例：混雑時を避けた通勤及び、座位での会計管理などの勤務に復職したい。

④ コミュニティライフ・社会生活・市民生活：家族外での組織化された上記の分野に従事するのに必要な行為や課題。

例：週1回の編物教室、月1回の映画鑑賞、町内会の役員。

(7)活動＝すべて実行状況

それぞれの項目について現在行われている状況にチェックを入れる。

活動とは、生活上に必要なADL（日常生活動作）からコミュニケーションの理解と表出までをも含む。実行状況とは、現在の環境において行っている事を、評価点として示す構成概念であり、生活・人生状況への個人の関わりの側面を表す。

(8)心身機能・構造

心身機能とは、身体系の生理的機能（心理的機能を含む）の事で、視覚・聴覚のような基本的感覚を含む。身体構造とは、目や耳などの関連部位の構造を言う。両者を心身機能・構造と略して標記する。

① 基本的動作：立位保持、訓練室歩行等の目標を記入。

② 要素的機能：拘縮、麻痺等

(9)心　理

機能障害改善への固執からの脱却…具体的目標をたてられる目標志向性機能に導く。

例：基本方針と同じく『機能訓練さえしていれば何とかなる。』との思考切迫、強迫観念や思考途絶等の心理状態に陥らない様に配慮し、解決への具体的方向性を提示し安寧を図る。

(10)環　境

該当にチェックを入れる。

個人の生活機能に影響を及ぼす外的・外在的なあらゆる側面すなわち、物的環境（支援機器、住宅等）・人的環境（家族・介護者等）・制度的環境（法制度、行政や医療、介護、福祉等の各種サービス）までも含む非常に広いもの。

(11)家族等への影響

該当にチェックを入れる。

本人の障害が周囲の人々に悪影響を与え、更にそれが本人にフィードバックされる悪循環を構成する。 とりわけ、家族間の悪循環を予防する方法をも考慮する。