

# PASS 記録シート

脳卒中の姿勢コントロール評価 / 0-36 点

患者 ID _____	評価日 _____
評価者 _____	場所 _____

条件固定 / 評価前確認	
項目	固定内容 / 記録
装具・杖・履物	装具 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし / 杖 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし / 履物 <input type="checkbox"/> 靴 <input type="checkbox"/> 素足 <input type="checkbox"/> その他
環境	ベッド高 _____ cm / 足底接地 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 / 支持物位置 _____
声かけ・見守り	原文に近い声かけで統一 / 見守り位置 _____
中止理由	疼痛 / めまい / 眠気 / 血圧変動 / その他 _____

採点表 (各項目 0-3 点)					
No	区分	項目	今回	前回	所見 / 破綻パターン
1	保持	端座位保持			
2	保持	支持あり立位			
3	保持	支持なし立位			
4	保持	非麻痺側片脚立位			
5	保持	麻痺側片脚立位			
6	変換	仰臥位→麻痺側側臥位			
7	変換	仰臥位→非麻痺側側臥位			
8	変換	仰臥位→端座位			
9	変換	端座位→仰臥位			
10	変換	座位→立位			
11	変換	立位→座位			
12	変換	立位で床の物を拾う			

<b>合計 / 判定</b>	<b>停滞項目 / 一言まとめ</b>
合計 _____ / 36 前回差 _____ 点	ex) 端座位保持で上肢支持が外れない / 立ち上がりで荷重移動が不十分

<b>再評価メモ / 条件固定 / 次の一手</b>
ex) 条件固定：短下肢装具あり・靴使用・ベッド高 45 cm。次回は端座位保持と座位→立位を重点確認。