

Passive Tone

被動性検査 記録シート

※本紙は記録用です。所見の言語化と再評価条件の共有に使用します。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
主病名・部位		体位・補助具	

評価前に固定する 6 点

固定項目	チェック	メモ
体位	<input type="checkbox"/> 仰臥位 <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 立位	
近位支持	<input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 軸ずれなし	
疼痛	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
説明	<input type="checkbox"/> 速度差を説明	
速度条件	<input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3	
安全条件	<input type="checkbox"/> 中止基準確認	

観察記録（条件＋所見）

観察項目	条件	記録欄	根拠メモ
関節・方向			関節と方向
低速（V1）			終末域感・痛み
中速（V2）			連続 / 断続
高速（V3）			キャッチ・変化
R1 / R2			角度 / 範囲
抵抗の型			痙縮様 / 固縮様 / 低緊張 / 拘縮
痛み			部位・表情
総合まとめ			次の一手

再評価メモ
