

DASH（上肢障害評価）記録シート

※本紙は記録用です。項目文や採点基準の文章は含みません。

| | | | |
|----------------|--|--------|--|
| 患者 ID | | 評価日 | |
| 評価者 | | 場所 | |
| 診断名・術式 (任意) | | 利き手・患側 | |

評価前に固定する6点セット（再評価の再現性）

| 固定項目 | チェック（固定できたら□に✓） | メモ |
|---------|--|----|
| 想起期間 | <input type="checkbox"/> 直近1週間 <input type="checkbox"/> その他 | |
| 実施方法 | <input type="checkbox"/> 自記 <input type="checkbox"/> 読み上げ <input type="checkbox"/> 同席者あり | |
| 仕事・家事負荷 | <input type="checkbox"/> 普段通り <input type="checkbox"/> 制限中 <input type="checkbox"/> 休職中 | |
| 補助具・装具 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ） | |
| 比較条件 | <input type="checkbox"/> 前回と同条件 <input type="checkbox"/> 条件差あり | |
| 記録の粒度 | <input type="checkbox"/> 点数+困りごと1行 <input type="checkbox"/> 比較可否も残す | |

採点記録（合計・欠損・解釈の最小セット）

| 記録項目 | 目安/ルール | 記入 | 根拠メモ（短文） |
|------------|-------------|--|----------|
| 回答済み項目数（n） | 27-30 | | |
| 未回答数 | 0-3 | | |
| 合計点（回答済み） | 30-150 | | |
| 平均（合計÷n） | 1.00-5.00 | | |
| DASH スコア | 0-100 | | |
| 比較可否 | 27/30以上で算出 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 | |
| 高得点の困りごと | 1行で要約 | | |
| 併記した客観所見 | 疼痛/ROM/筋力など | | |

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）

| |
|--|
| |
| |
| |
| |