

線分二等分試験 記録シート

偏位量・方向・条件セットを1枚でそろえる

基本情報

患者ID _____	評価日 _____
評価者 _____	場所 _____

固定条件・評価前確認

姿勢 _____	用紙位置 _____	利き手 _____		
眼鏡 _____	覚醒 _____	線長 _____ mm		
<input type="checkbox"/> 練習1本	<input type="checkbox"/> 教示統一	<input type="checkbox"/> 体幹正中	<input type="checkbox"/> 眼鏡装着	<input type="checkbox"/> 同条件で再評価

ex) 座位・用紙正中・右手・眼鏡あり・覚醒良好

試行記録 (右+ / 左- で統一)

試行	線長 mm	偏位 mm	偏位 %	方向	メモ
1					
2					
3					
4					
5					
6					

偏位 % = 偏位 mm ÷ 線長 mm × 100

結果まとめ・判定

符号つき平均 _____ mm	判定・解釈メモ _____ _____ _____
絶対値平均 _____ mm	
<input type="checkbox"/> 方向一貫 <input type="checkbox"/> ばらつきあり	

再評価・共有事項

次回条件固定

生活場面・共有事項

ex) 左側への注意低下、移乗時の左接触、食事で左残し