

# FIM 6点・5点 判定記録シート

監視・声かけ・準備の有無を先に確認し、6点（修正自立）の根拠を1行で残す

患者 ID _____	評価日 _____	評価者 _____	場所 _____
FIM 項目 _____	評価場面 _____	前回点数 _____	今回点数 _____

## 1. 判定の順番（介助 → 監視 → 修正）

### 1 身体介助

支え・代行・手を出す → 4点以下を検討

### 2 監視・声かけ・準備

近接見守り・促し・準備 → 5点を検討

### 3 修正要素

時間・補助具・環境調整 → 監視なしなら  
6点

## 2. 6点/5点の境界チェック

確認項目	6点に寄る条件	5点に寄る条件	チェック
補助具・手すり	本人が使いこなし監視なし	使用場面で声かけ・見守り	<input type="checkbox"/>
時間がかかる	時間延長のみで完遂	途中で促し・手順確認	<input type="checkbox"/>
安全性配慮	環境調整後は監視不要	支える準備で近接見守り	<input type="checkbox"/>
準備・物品	本人が準備から実施	介助者が準備して開始	<input type="checkbox"/>

## 3. 実施記録（点数だけで終わらせない）

場面・項目	実施条件	監視・声かけ・準備	修正要素	判定・根拠メモ
_____	_____	<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 補助具 <input type="checkbox"/> 環境	点数： 点
_____	_____	<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 補助具 <input type="checkbox"/> 環境	点数： 点
_____	_____	<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 補助具 <input type="checkbox"/> 環境	点数： 点
_____	_____	<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 補助具 <input type="checkbox"/> 環境	点数： 点
_____	_____	<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 補助具 <input type="checkbox"/> 環境	点数： 点
_____	_____	<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 補助具 <input type="checkbox"/> 環境	点数： 点

## 4. 再評価メモ（5点から6点へ変わった条件を残す）

前回との差分・見守りが不要になった条件・次回そろえる条件を記入

---



---



---



---