

OHスケール 採点判断早見表

正式区分と実務上の確認ポイント

本紙は採点判断の補助資料です。最終判定は、施設で使用する正式なOHスケール評価表・運用基準に照合してください。

評価項目	正式な判定区分・点数	判定時に確認すること	迷いやすい場面・記録
自力体位変換能力	0点：できる 1.5点：どちらでもない 3点：できない	圧を逃がすための有効な体位変換ができるか。日中だけでなく、夜間・安静時・覚醒変動時でも確認。	手足は動くが骨盤・体幹が動かない／声かけ時のみ動く／途中で止まる。完全に「できる・できない」以外は1.5点を検討し、根拠を残す。
病的骨突出（仙骨部）	0点：なし 1.5点：軽度・中等度 3点：高度	施設で定めた姿勢・判定器・手順で仙骨部を確認。評価姿勢、骨盤位置、使用器具を記録。	骨盤後傾・前滑り・支持面への沈み込みで見え方が変わる。日常の皮膚リスク観察と、正式な骨突出判定条件を分ける。
浮腫	0点：なし 3点：あり	浮腫の有無を正式基準で判定し、部位、左右差、圧痕、経時変化を所見として追加。	圧痕は浮腫所見を具体化する観察例。圧痕の有無だけを独自の採点基準にしない。急な増悪や呼吸・循環変化は速やかに共有。
関節拘縮	0点：なし 1点：あり	拘縮の有無に加え、関節部位、固定肢位、体位変換・ポジショニング・支持面への影響を確認。	軽度の可動域制限と、褥瘡リスクへ影響する拘縮を混同しない。施設の正式判定に照合し、部位と影響を記録。

合計0-10点のリスク区分 0点：OHスケール上の危険因子なし 1-3点：軽度 4-6点：中等度 7-10点：高度
0点は4項目を認めないという意味です。皮膚湿潤、栄養、医療機器、循環状態など、尺度外のリスクは別に確認します。

採点の原則 正式区分と実際の状態を照合し、点数だけでなく評価条件・所見・介入への影響を記録します。