

4AT せん妄評価 記録・再評価シート A4 v2

患者氏名 _____ 患者ID _____ 生年月日 _____ 病棟/場所 _____

項目	採点要点	初回 点数	初回 観察・根拠	再評価 点数	再評価 観察・根拠	再評価 点数	再評価 観察・根拠
[1] 覚醒度	評価中の覚醒状態を観察	(0/4)		(0/4)		(0/4)	
[2] AMT4	年齢・生年月日・場所・今日の日付	(0/1/2)		(0/1/2)		(0/1/2)	
[3] 注意力	「セカイチズ」の逆唱（日本語版）	(0/1/2)		(0/1/2)		(0/1/2)	
[4] 急な変化 / 変動 する経過	2週間以内に生じ、24時間以内にも残る著しい変化 /変動	(0/4)		(0/4)		(0/4)	
4AT合計（0～12点）		/12		/12		/12	

解釈：4点以上＝せん妄や認知機能障害の可能性 / 1～3点＝認知機能障害の可能性 / 0点＝せん妄や認知機能障害はありそうにない*

* 項目[4]の情報が不十分なら0点でもせん妄の可能性は残る。4点以上は診断確定ではない。

リハ実施可否・安全判断（4ATスコアとは別に判断）

全身状態	意識・呼吸・循環、疼痛など		
行動・安全	指示理解、転倒、自己抜去、興奮など		
リハ判断	実施 / 条件調整 / 見送り	実施 / 条件調整 / 見送り	実施 / 条件調整 / 見送り
共有・対応	共有先、原因検索、環境調整、次回再評価など		