

総合的機能評価

評価日 _____

ID		氏名		性別		年齢	
----	--	----	--	----	--	----	--

診断名		発症日	
-----	--	-----	--

障害名	
-----	--

スクリーニングテスト			
1	意欲・情緒 挨拶に対し、適切に応答できるか。		
2	認知機能: 語想起 知っている野菜の名前を想起できるか。		
3	手段的ADL 公共交通機関(電車)の利用が一人でできるか。		
4	基本的ADL 手助けなく、一人で入浴ができるか。		



スクリーニングで「×」の項目の評価

	項目		
<input type="checkbox"/>	1 Vitality Index	/10	/10
<input type="checkbox"/>	2 HDS-R	/30	/30
<input type="checkbox"/>	3 Lawton (満点: 男性5点、女性8点)	/	/
<input type="checkbox"/>	4 FIM	/126	/126

日常生活動作		認知機能		情緒・気分	
--------	--	------	--	-------	--

コメント

担当医	
測定者	