

リンドップ・パーキンソン病アセスメントスケール使用ガイドライン

椅子からの立ち上がり、戸口の通り抜け以外はすべて、所要時間の計測またはカウントで評価する。各項目につき所要時間や歩数を記録する。

より正確な情報を得るため、各項目の点数に加えて、実際の所要時間/ステップ数・すくみ足の回数を（評価表の列に）記録することを推奨する。

■ 歩行 ■

1. 座位からの立ち上がり

開始姿勢：	患者はひじ掛けのある椅子（座高約 43cm）に座り、両足を床面につける。患者は椅子のひじ掛けを使用して立ち上がってよい。
終了姿勢：	自立して立位をとっており、下腿が椅子の座面に触れていない。

2. 上肢の支えなしで立位を保持する時間

開始姿勢：	患者は高い診療台の前で立位をとり、両手を診療台の上に置く。患者は両足を開いて支えなしで立位を保つ準備ができたなら、両手を診療台から離す。セラピストは、患者が両手を離れた時点でストップウォッチを開始する。
終了姿勢：	開始から 1 分経過後、またはそれまでに立位保持困難と感じれば、患者は両手を診療台に戻し、終了する。セラピストは患者の両手が診療台に戻った時点でストップウォッチを止める。

3. タイムドアップ&ゴーテスト（3m）

開始姿勢：	患者は椅子の背もたれに背中をつけて椅子に座る（座位から立位）。セラピストの「はじめ」という合図で、患者は立ちあがり、3メートル歩き、180度の方向転換後、椅子まで戻って座る。セラピストは患者の背中が椅子から離れた時点でストップウォッチを開始する。 周辺に誰も歩いていないことを確認してから実施すること。
終了姿勢：	患者は背もたれに背中が付くように椅子に座る。セラピストはこの姿勢に到達した時点でストップウォッチを停止する。

4. 右側へ 180 度の方向転換

開始姿勢：	患者は（診療台や他の家具が近くにない）広い空間で、肩幅に足を開いて立位をとり、180度の方向転換を行う。セラピストはすべての歩数、あるいは踏み出そうとした回数をカウントする。
終了姿勢：	開始姿勢とつま先の位置が反対を向いている。

5. 左側へ 180 度の方向転換

「4. 右側へ 180 度の方向転換」に準ずる。

6. 戸口の通り抜け

戸口に何も障害物が置かれていない状態で実施する。

開始姿勢：	患者は戸口から 1m 以上離れた位置に立ち（一般的な幅の戸口とする）、セラピストは患者に戸口から 1.5m 以上先まで歩行するよう指示する。
終了姿勢：	患者は戸口から 1.5m 以上先で止まる。セラピストは 1 歩進む時に起こるためらい/加速歩行/すくみ足をカウントする。停止位置を過ぎて歩行した場合は、それらの歩数も別にカウントする。

歩行のスコアの合計は 18 点満点。

■ ベッド動作 ■

靴は脱いで評価を行う。

7. 座位から背臥位になる

開始姿勢：	患者はベッドの端/診療台（高さ 56cm）に座り、膝の上に両手を置き、靴は脱ぐ。セラピストは患者にベッドに臥床するように指示する。患者が動作を開始した時点でストップウォッチを開始する。
終了姿勢：	患者はベッドの中央で背臥位をとり、枕に頭をのせ、両膝をまっすぐに伸ばす。セラピストは患者がこの姿勢をとった時点でストップウォッチを停止する。

8. 左側への寝返り

開始姿勢：	患者はベッドまたは診療台の中央で背臥位をとる。セラピストは左側に寝返りをうつように指示する。セラピストは患者が動き始めた時点でストップウォッチを開始する。
終了姿勢：	患者は左を下にした側臥位をとり、右膝が左膝上で軽度屈曲位をとる。両肩を結ぶ線がベッドに対して垂直となっている。 セラピストは患者がこの姿勢をとった時点でストップウォッチを停止する。患者が介助を必要とする場合、介助を求めている間の時間は計測しない、介助の回数に応じて採点する。

9. 右側への寝返り

左側への寝返りと同じ手順で右側の寝返りを行う。

10. 背臥位から座位になる

開始姿勢：	患者はベッドの真ん中に背臥位（仰向け）で、両膝を伸ばしている。セラピストは患者が動作を始めた時点でストップウォッチを開始する。
終了姿勢：	患者はベッドの端に座り、両足がベッドから下りている。両殿部に左右均等に荷重がかかっている。セラピストは患者がこの姿勢をとった時点でストップウォッチを停止する。

「ベッド動作」の総得点は12点満点。

原著版の更新 2008年3月 Fiona Lindop