FGA 臨床記録ノート

Functional Gait Assessment｜10項目・各0〜3点・合計30点

氏名／ID：_____ 評価日：_____ 評価者：_____
疾患／発症時期：_____ 麻痺側：____ 年齢：____歳

01｜条件をそろえる

採用原票・版：_____
靴・装具・杖：_____ 服薬からの時間／ON・OFF：_____
歩行路：長さ____m／幅____cm 箱の高さ：____cm 場所：_____
階段：段高____cm／____段 手すり：_____ 体調：_____

02｜各項目の点数と、点数を決めた事実

項目	点数	時間・歩数・偏り・支持・介助・症状など
1 平面歩行	/ 3	
2 速度変更	/ 3	
3 水平の頭部回旋	/ 3	
4 垂直の頭部運動	/ 3	
5 方向転換と停止	/ 3	
6 障害物またぎ	/ 3	
7 継ぎ足歩行	/ 3	
8 閉眼歩行	/ 3	
9 後方歩行	/ 3	
10 階段	/ 3	

全10項目実施：合計 _____ / 30点 所要時間：_____分
未実施項目・理由：_____
中止／介助が必要だった場面：_____

未実施を能力による0点と混同しない。欠測時は30点へ比例換算しない。
各項目の厳密な採点はANPT原票を併用。継ぎ足歩行の7歩は公開原票に区分の
重複があるため、採用原票と施設の判断を確認し再評価で統一する。

ANPT 実施・採点プロトコルを開く（英語PDF）

FGA 臨床記録ノート

合計点・項目別の変化・生活の変化をつなぐ

氏名／ID：_____ 前回：____点 今回：____点 差：____点
条件：□ 一致 □ 変更あり（_____）

03｜数値は対象と目的を確認する

22点以下：地域在住高齢者35名、6か月の転倒予測（Wrisley・Kumar, 2010）。
脳卒中の屋外歩行自立・退院許可を決める境界ではない。
MCID 4点：地域在住高齢者、療法士の変化評定に基づく（Beninato, 2014）。
MDC 6点：歩行自立した脳卒中者52名（Van Bloemendaal, 2019）。
MDC 5.02点：歩行可能な脳卒中者63名（Ng, 2026）。
MDCは測定誤差、MCIDは重要な変化の目安。同じ概念・共通の合否値ではない。

04｜困る場面から、次の一手を決める

本人が困る生活場面：_____
_____
対応する項目と具体的な現象：_____
_____
追加して確かめる要因：_____
_____

05｜練習と再評価を計画する

練習課題（支持・速度・距離・視線など）：_____
_____
生活で使う支援・環境調整：_____
次回確認する場面／本人の目標：_____
転倒・つまずき・不安の変化：_____
再評価予定：_____ そろえる条件：_____

参照資料（各行をクリック）

Wrisley・Kumar 2010｜転倒予測｜PMID:20360052

Beninato et al. 2014｜MCID｜PMID:24947198

Van Bloemendaal et al. 2019｜脳卒中｜PMID:30084264

Ng et al. 2026｜脳卒中｜doi:10.1186/s12883-025-04591-w

本票は点数と臨床観察を記録する補助様式です。閉眼歩行や階段などは安全を
確保できる評価者が実施し、患者さんが家庭で一人で試す用途には用いません。