

長野県理学療法士会Mini-CEX（mini-Clinical Evaluation Exercise）短縮版臨床評価表

評価日： 年 月 日

患者： 歳代 男性・女性

診断名： 水準： I ・ II ・ III

|              |   | 点数           |
|--------------|---|--------------|
| 情報収集         | 現病歴（症状の部位・性状・程度・経過・状況・増悪寛解因子・随伴症状）<br>リスク情報（合併症、既往歴、バイタル情報）<br>目標設定のための情報（入院前ADL、HOPE、同居家族、家屋状況、嗜好等）  | 5・4・3・2・1・UC |
| 理学療法評価       | 患者に対して適切な説明を行ってから評価したか<br>信頼性・再現性の高い評価ができたか<br>患者のリスク管理は十分であったか<br>その時点で評価すべき項目をチェックできたか  | 5・4・3・2・1・UC |
| コミュニケーション能力  | 患者の年齢、社会的地位、心理状態に配慮した態度が適切に選択できているか<br>声量や速度は適切か<br>非言語的コミュニケーションを適切にとれているか（表情、ジェスチャー等）<br>患者のHOPEや臨む治療法、期待感などを引き出せたか<br>患者の理解度を確認したか                         | 5・4・3・2・1・UC |
| 臨床判断・治療組み立て  | 情報収集、評価の結果から問題点は導き出せたか。それは現状に対して適切か<br>優先度の高い治療が選択できたか。また、その治療が本当に適切か再考できたか<br>目標は設定できたか。また、それには患者や家族の思考やHOPE、EBMや疾病の予後予測は反映されているか<br>患者にとっての利益とコスト・リスクを考慮したか | 5・4・3・2・1・UC |
| 治療技術・基本的介助技術 | 患者に何をするかを説明し、理解を得てから行ったか<br>患者および介助者に対してのリスクに配慮できたか<br>効果の高い適切な手法で治療を実施できたか（強さ・時間、負荷量など）<br>その治療法が本当に適切なのか再考できたか  | 5・4・3・2・1・UC |
| プロフェッショナルリズム | 患者に対して敬意、思いやり、共感を示し、信頼関係を形成したか<br>患者の不快感、遠慮、守秘義務、個人情報に注意を払えたか<br>自分一人ではできないことが適切に判断でき、他に相談・依頼できたか<br>他のスタッフと情報共有のためのハウレンソウができたか                               | 5・4・3・2・1・UC |
| 総合           | 一連の理学療法介入が迅速に行えたか<br>自分の行った治療に対して継続や変更の判断が行えたか<br>評価者がいなくてもこの患者を継続的に一人で理学療法介入させられるか   | 5・4・3・2・1・UC |

注：ボーダーラインが3、2以下は具体的な改善が必要である。U/Cは未観察（Unable to Comment）

（5：バッチリ、4：まあまあ、3：なんとか、2：いまいち、1：まだまだ）

良かったこと

改善のためのアドバイス

新人職員と評価者が合意した学習課題

評価者サイン \_\_\_\_\_ 新人サイン \_\_\_\_\_