

# CLINICAL INFORMATION: Standing & Walking Mobility

CI-Standing and Walking Mobility Tracking Form-  
Advanced  
Page 1 of 2

Pre-walking stages				
Stage	Stage at Admission	Stage(s) achieved between Admission and Discharge Assessments	Stage at Discharge	Measures to Complete (at admission and D/C)
<b>0.0 No Independent Sitting Capacity</b>				
<b>0.0) Unable to sit independently hands free on solid surface for 60 sec.</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	None
<b>0.5 Independent Sitting Capacity</b>				
<b>0.5) Able to sit independently on solid surface hands free for 60 sec.</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	None
<b>1. No Walking Capacity</b>				
<b>1A) No L/E Movement</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	None
<b>1B) Voluntary Non-Functional L/E Movement</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	BBS
<b>1C) Voluntary Functional L/E Movement</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	BBS
<b>Walking stages</b>				
<b>2. Therapeutic Walking Capacity (Indoors)</b>				
<b>2A) Max Assist</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	BBS mSCI-FAP ABC (D/C only)
<b>2B) Mod Assist</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	All of above
<b>2C) Min Assist</b>	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	<input type="checkbox"/> _____ Y Y Y Y - M M - DD	All of above

## CLINICAL INFORMATION: Standing & Walking Mobility

CI-Standing and Walking Mobility Tracking Form-  
Advanced  
Page 2 of 2

### 3. Functional Walking Capacity (Indoors and Outdoors)

3A) Supervised Household Ambulator	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	All of above
3B) Independent Household Ambulator	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	All of above plus: m6MWT 10MWT
3C) Community Ambulator	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	All of above

### 4. Full Walking Capacity

4A) Independent Ambulator	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	<input type="checkbox"/> Y Y Y Y - M M - D D	All of above
---------------------------	---	---	---	--------------

If there are measures to complete based on a participant's stage at admission or discharge for which there is absolutely no result available (and thus no form has been/will be added to the participant's binder in the GRP), please outline the reason why in the table below for each measure:

Reason	BBS	ABC	mSCI-FAP	M6MWT	10MWT
• Measure not usually administered by PT at this facility	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Unknown reason (Threshold met but no result documented by therapist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Other 1 - (specify) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Other 2 - (specify) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Other 3 - (specify) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Legend:

BBS – Berg Balance Scale  
ABC – Activities-Specific Balance Confidence Scale  
mSCI-FAP – modified SCI Functional Ambulation Profile  
m6MWT – modified 6 Minute Walk Test  
10MWT – 10 Metre Walk Test