



リハビリテーション連携計画表

手術実施病院(松江赤十字病院) 記載者( )			転院先医療機関名( ) 記載者( )				記載者( )
入院前の移動状態	術後の移動目標(開始時)	転院後移動目標	退院時移動目標	退院時移動目標(変更時)	退院6ヶ月後移動目標	維持期移動目標	
<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <b>入院時記</b> <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	<input type="checkbox"/> ベッド上 <b>訓練開始時記入</b> <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	<input type="checkbox"/> ベッド上 <b>転院時記入</b> <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	<input type="checkbox"/> ベッド上 <b>受傷30日目記入</b> <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	<input type="checkbox"/> ベッド上 <b>入院中何らかの理由により目標変更の必要が生じた場</b> <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	<input type="checkbox"/> ベッド上 <b>転院先退院時記入</b> <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <b>退院後6ヶ月目の受診時等に記入。記載者は日赤入院時の担当医師または転院先医師により記入して下さい。</b> <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他: <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、独歩、その他:	

経過日数	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	退院	退院後の日常生活状況(変化点の記入)
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	術後~1週							1~2週							3週~							~退院							退院後6ヶ月での受診の際に、生活状況を患者様・ご家族様より聞き取り、出来るだけ詳しく記入して下さい。		
■端座位保持																															
■起き上がり時の患肢の移動(介助:自力)																															
■車椅子座位訓練開始																															
■端座位・車椅子座位での食事摂取																															
■起立練習																															
■移乗動作(介助/見守り/自立)																															
■歩行練習開始( )																															
■段昇降練習( cm)																															
■階段昇降練習(両・片手摺・杖)																															
■屋外歩行																															
疼痛																															
筋力																															
ROM																															

禁忌動作:無・有( ) リハに対する意欲: 充分・誘導にて可・不十分 最終退院先予定: 自宅・家族宅・病院・施設・不明 リハ状況:  リハ中の患者様の状況を記入して下さい。	HDS-R: /30点 ( )	【日常生活状況】食事:自立・一部介助・全介助、場所:ベッド上・食堂・その他: 整容:自立・一部介助・全介助、場所:ベッド上・洗面所・その他: 更衣:自立・一部介助( )・全介助 入浴:自立・一部介助・全介助、種類:清拭・シャワー・浴槽・その他: 排泄:自立・一部介助・全介助 種類:尿器・ポータブルトイレ・洋式トイレ・和式トイレ(オムツ・リハビリパンツ) 移動:屋内歩行自立(独歩・杖: )、介助歩行、車椅子 屋外歩行自立(独歩・杖: )、介助歩行、車椅子 退院先:自宅・家族宅・病院・施設・その他: コメント:  コメントには訓練内容、そのときの介助状況、介助量、訓練時の詳細について詳しく記入して下さい。 目標変更時には目標変更する場合の理由を記載。
コメント	コメントには訓練内容、そのときの介助状況、介助量、訓練時の詳細について詳しく記入して下さい。	

リハビリテーション連携計画表

	手術実施病院(松江赤十字病院)			転院先医療機関		
	術前の移動状態	術後の移動目標(開始時)	転院時移動目標	入院時移動目標	入院30日の移動目標	退院時移動目標
移動の目標	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: ) <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: )	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: ) <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: )	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: ) <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: )	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: ) <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: )	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: ) <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: )	<input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つかまり歩行 <input type="checkbox"/> 屋内歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: ) <input type="checkbox"/> 屋外歩行自立/見守り/介助 (歩行器、老人車、T字杖、 独歩、その他: )

	経過日数							経過日数							経過日数							経過日数							経過日数						
	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	17日	19日	21日	23日	25日	27日	29日	31日	33日	35日	37日	39日	41日	3日	5日	7日	9日	11日	13日	15日
■端座位保持	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	→																					
■起き上がり時の患肢の移動(介助:自力)	介	-	-	→	自	-	-	-	-	-	-	-	-	→																					
■車椅子座位訓練開始		○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	→																					
■端座位・車椅子座位での食事摂取			○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	→																					
■起立練習	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	→																					
■移乗動作(介助/見守り/自立)	介	-	-	→	見	-	-	-	-	自	-	-	-	→																					
■平行棒内歩行練習開始				○	-	-	-	→																											
■歩行器歩行練習開始 (病棟内練習)										○	-	-	-	→																					
■T字杖歩行練習開始 (病棟内練習)											○	-	-	→																					
■老人車歩行練習 (病棟内練習)																																			
■階段昇降練習 (両/片手摺・杖)																																			
■屋外歩行																																			
筋力	端座位での股関節屈曲挙上困難							端座位での股関節屈曲挙上可能																											
ROM	股関節屈曲80度(疼痛あり)							股関節屈曲110度(疼痛あり)																											

「○」:開始日 「介」:要介助 「見」:見守り 「自」:自立 「→」:終了日 「-」:継続実施

退院時状況	禁忌動作:無・有( ) リハに対する意欲:充分・誘導にて可・不十分 HDS-R: /30点 最終退院先予定:自宅・家族宅・病院・施設・不明 リハ目標:移動 屋内 歩行自立(独歩・杖: )、介助歩行、車椅子 屋外 歩行自立(独歩・杖: )、介助歩行、車椅子	【日常生活状況】食事:自立・一部介助・全介助、場所:ベッド上・食堂・その他( ) 整容:自立・一部介助・全介助、場所:ベッド上・洗面所・その他( ) 更衣:自立・一部介助・全介助 入浴:自立・一部介助・全介助、種類:清拭・シャワー・浴槽・その他( ) 排泄:自立・一部介助・全介助、種類:尿器・ポータブルトイレ・洋式トイレ・和式トイレ(オムツ・リハパン・パンツ) 移動 屋内 歩行自立(独歩・杖: )、介助歩行、車椅子 屋外 歩行自立(独歩・杖: )、介助歩行、車椅子 退院先:自宅・家族宅・病院・施設・その他( ) コメント:
コメント		