

指示日 年 月 日

指示医名

印

| | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------------|---------------|--------------------------------|
| 患者氏名 | | 生年月日 | | |
| | | 年 月 日生 ()歳 | | |
| 診断名 | | 発症日 年 月 日 | | |
| 手術名 | | 手術日 年 月 日 | | |
| 障害名 | | 急性増悪日 年 月 日 | | |
| <input type="checkbox"/> | 訪問リハビリテーション (理学療法士) | 担当者名 | | |
| <input type="checkbox"/> | 訪問リハビリテーション (作業療法士) | 担当者名 | | |
| <input type="checkbox"/> | 訪問リハビリテーション (言語聴覚士) | 担当者名 | | |
| リスク | 感染症 : HB・HC・MRSA・その他() 合併症 : 心筋梗塞・狭心症・高血圧・糖尿病・その他() 禁忌・注意 : | | | |
| 指示内容 | 理学療法 | <input type="checkbox"/> ()単位 | 言語聴覚療法 | <input type="checkbox"/> ()単位 |
| | 1. ROM訓練 | | 1. 失語症プログラム | |
| | 2. 筋力強化訓練 | | 2. 構音障害プログラム | |
| | 3. 運動持久力改善 | | 3. 摂食・嚥下プログラム | |
| | 4. DYJOC トレーニング | | 作業療法 | <input type="checkbox"/> ()単位 |
| | 5. 神経筋再教育 | | 1. 機械的作業療法 | |
| | 6. 起立訓練 | | 2. 心理支持的作業療法 | |
| | 7. 歩行訓練 | | 3. ADL訓練 | |
| | 8. ADL訓練 | | 4. IADL訓練 | |
| | 9. 腰痛体操 | | 5. 高次脳機能評価・訓練 | |
| 目標 | 担当者 年 月 日 | | | |
| 特記事項 | | | | |