群馬県脳卒中医療連携パス　リハビリシート　記入マニュアル

●リハビリシート記入にあたり、項目の選択にて記入する部分に対しては、プルダウンにて記入できるようになっていますので、その中から選択して記入して下さい。

Ⅰ　初回評価実施時期

　・計画管理病院については、発症または手術後1週間後に実施する。

（くも膜下出血の場合は、離床開始時からとする）

　・連携病院については、入院後1週間以内に実施する。

Ⅱ　基本情報

　＊「現病歴」記載内容

　・連携病院記入時は、「連携病院転院日」「連携病院退院日」を必ず記載する。

　・FIM点数が変更（特に減点）となるような内容が生じた場合は、日付を入れて記載する。

　・トピックスとなる内容が発生した場合は、日付・内容を記載する。

Ⅲ　認知面：HDS-R

　・検査実施困難な場合は、「実施困難」と記入し、理由を項目左側にある「失語・意識障害・その他」から選択し、チェックする。「その他」を選択した場合は、詳細を左側空欄に記入する。

Ⅳ　Br.stage

　＊記載部分に「右」「左」の項目を作成した。

記載方法は、

　　　・片麻痺の場合：麻痺側（右または左）の項目に記入する。

・両側麻痺の場合：「右」「左」両方に記入する。

・麻痺が見られない場合：「麻痺無し」と記入する。

Ⅴ　SIAS

　＊記載部分に「右」「左」の項目を作成した。

記載方法は、

・項目上部の「今回の発症側（右・左・両側・麻痺なし）」へ、パス対象時点で麻痺側となった側に

チェックする。

　例）パス対象時、初回発症で右片麻痺の場合：「右」にチェックする。

　　　　　パス対象前、右片麻痺あり、パス対象時、左片麻痺発症、両側麻痺となる

：パス対象時の発症側、「左」にチェックする。

　　　　　　パス対象時、初回発症で両側麻痺の場合：「両側」にチェックする。

・麻痺が見られない場合は「麻痺なし」にチェックする。

・評価時に、意識障害等で麻痺側の判断が困難な場合は、下部コメント欄にその旨を記載する。

・失調等の麻痺以外の症状が見られる場合は、下部のコメント欄にその旨を記載する。

　＊検査結果について

・片麻痺：報告書には、麻痺側のみの記載とする。

・既往で片麻痺あり、今回発症で反対側に麻痺発症／初回発症で両側麻痺

　　　　　：報告書には両側の結果を記載する。

　　　　　　※「膝・口テスト」「手指テスト」「股屈曲テスト」「膝伸展テスト」「足・パットテスト」「非麻痺側機能（大腿筋力）」「非麻痺側機能（握力）」（７項目）については、3点以下の基準で評価を行い、採点結果を記入する。

　　　　　　※「非麻痺側機能（大腿筋力）」「非麻痺側機能（握力）」に関しては、麻痺により検査実施困難・不可な場合は、欠測理由「ニ　両側麻痺のため」を選択し、該当項目に記入する。

・何らかの理由により、実施不可の下位項目があった場合は、「欠測の理由」項目（SIAS評価左側に

記載）から該当する項目を選択し、各下位項目欄に記載する。

欠測理由「ヘ　その他」を選択した場合は、コメント欄に具体的に欠測理由を記入する。

　　・SIAS「コメント欄」には、失調等の麻痺以外の症状が見られる場合、欠測理由「ヘ　その他」を選択した場合の理由記載、その他に必要と思われるコメント等の内容を記載する。

Ⅵ　基本動作

　・基本動作5項目（起居動作・端坐位・立ち上がり・立位・歩行）について、自立度を5段階評価（自立・

要監視・部分介助・全介助・非実施）し、該当項目にチェックを入れる。基本動作各項目について、

コメントが必要な時は、左側にあるコメント欄に記入する。

　・補装具の使用がある場合は、補装具名をコメント欄に記入する。

　・歩行／坐位耐久性情報の記載が必要な場合については、「コメント欄」に記入する。

Ⅶ　FIM

　＊FIM採点基準

　　・FIMの採点対象：「しているADL」

　　　　　　　　　　　→　各施設で、実際に対象者が日常行っているADL場面から採点を行う。

　　　　　　　　　　　※文献より「実行環境により、点数が左右され、統一した採点実施は不可能」とのこと。

　　・訓練場面などの「できるADL」について、記載が必要と思われる内容については、FIMのコメント欄に

記載する。

　　・「歩行」「車椅子」の評価

　　　　リハ経過報告書へ記載する時は、入院時・退院時の「歩行」「車椅子」両方の点数を記載する。

　　　　FIM合計点は、FIM検査項目上部に「歩行」点数での合計点数、「車椅子」点数での合計点数を両方算出できるようになっている。この項目に関しては、退院時の主な移動手段で入院時も採点することになっているため、退院時の移動能力を「移動」項目右側のコメント欄に記入する。

　・「コミュニケーション（理解・表出）」の評価

　　対象者のコミュニケーション能力を把握する項目として、コミュニケーション（理解・表出）項目を

参考にする。

　　FIMにおいて、「理解」「表出」の定義は以下のようになっている。

　　　「理解」：聴覚あるいは視覚によるコミュニケーションの理解が含まれる。（文字・サイン・ジェスチャーなど）

　　　　　　　相手の言った事を耳に入れ、それを日本語として聞き取る能力を評価する。

　　　「表出」：はっきりとした音声、あるいは音声によらない言語表現を含む。この項目は分かりやすい話し方、あるいは書字または会話増幅装置を使った言語のはっきりとした表出が含まれる。

　　　　　　　自分が言おうとした事を口に出し、それを相手に聞き取らせる能力を評価する。

　＊「理解」コメント欄に、入院・退院時の「対象者が物事を理解するための主な手段・方法（聴覚・視覚

等）」を記入する。

　＊「表出」コメント欄に、入院・退院時の「対象者が物事を表出するための主な手段・方法（書字・文字

盤　等）」を記入する。

　・FIM点数で示す自立度・介助量の基準については、FIM検査項目下部に記載した。

Ⅷ　フリーコメント欄記載

　・携わった部署が1つのフリーコメント欄に情報入力しても良いとする。

　　（今まで通り、各部署での記載も可）

　・記載内容：「訓練プログラム」「リスク管理」「著明な高次脳機能障害」「利用予定の介護サービス・社会資源等」の情報は記載する。その他の情報についても必要と思われる事項は記載する。