

計画	入院前	入院時	2-7日	1W-2W	2W-1M	1M-2M	2M-3M (必要時)	3M- (必要時)	-退院
コンサルト	他科受診	他科受診(必要時)		前医・他科受診(必要時)	前医・他科受診(必要時)	前医・他科受診(必要時)	前医・他科受診(必要時)	前医・他科受診(必要時)	転院・外来follow先確認 退院時診療情報提供
治療計画	外来受診	入院時診察 入院時指示 処方処方	回診・診察 リハビリ内容確認 治療内容確認		回診・診察 リハビリ内容確認 治療内容確認	回診・診察 リハビリ内容確認 治療内容確認	回診・診察 リハビリ内容確認 治療内容確認	回診・診察 リハビリ内容確認 治療内容確認	退院時診察 退院時リハビリ内容確認 退院時治療内容確認
治療内容・病状説明		入院時IC	初回リハカンファレンスIC			ニヶ月リハカンファレンスIC	三ヶ月リハカンファレンスIC	ADLカンファレンスIC	退院時リハカンファレンスIC
カンファレンス		リハビリ処方薬提出	初回リハカンファレンス			ニヶ月リハカンファレンス	三ヶ月リハカンファレンス	ADLカンファレンス	退院時リハカンファレンス
検査・処置	外来検査	入院時検査 Xp確認、創傷処置	定期・各種検査(必要時) Xp確認、創傷処置		定期・各種検査(必要時) Xp確認(必要時)	定期・各種検査(必要時) Xp確認(必要時)	定期・各種検査(必要時) Xp確認(必要時)	定期・各種検査(必要時) Xp確認(必要時)	定期・各種検査(必要時) Xp確認(必要時)
薬剤・投薬管理		薬剤管理指導同意書確認 持参薬剤内容鑑別	処方箋監査 服薬指導 薬剤血中濃度測定		服薬指導 薬剤血中濃度測定	服薬指導 薬剤血中濃度測定	服薬指導 薬剤血中濃度測定	服薬指導 薬剤血中濃度測定	退院時服薬指導
栄養		栄養スクリーニング 栄養指導薬確認	栄養管理計画書 NST・褥瘡ラウンド(必要時) 栄養指導(必要時)		NST・褥瘡ラウンド(必要時) 栄養指導(必要時)	NST・褥瘡ラウンド(必要時) 栄養指導(必要時)	NST・褥瘡ラウンド(必要時) 栄養指導(必要時)	NST・褥瘡ラウンド(必要時) 栄養指導(必要時)	退院時栄養指導・指導書
患者基礎情報 病棟看護・説明		オリエンテーション 転倒・転落の評価 ADL評価 危険肢位の説明 ケアプラン 病棟チェックリスト	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価 ケアプラン評価		リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価 ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価 ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価 ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価 ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価
病棟看護・服薬		持参薬の確認 自己管理の可・否	服薬状態の確認		服薬状態の確認	服薬状態の確認	服薬状態の確認	服薬状態の確認	退院時薬の確認
病棟看護・食事		食事薬の確認	摂食機能評価		摂食機能評価	摂食機能評価	摂食機能評価	摂食機能評価	摂食機能評価
病棟看護・排泄		安静度の確認(立位の可・否) 排泄状況の確認(オムツ・トイレ)	安静度の確認 排泄状況の確認		安静度の確認 排泄状況の確認	安静度の確認 排泄状況の確認	安静度の確認 排泄状況の確認	安静度の確認 排泄状況の確認	安静度の確認 排泄状況の確認
病棟看護・保清		入浴方法の確認(一般・特浴)	評価		評価	評価	評価	評価	評価
病棟管理・書類	病室確認	リハビリ処方箋 入院診療計画書 薬剤管理指導同意書 褥瘡対策診療計画書 食事薬 食事変更処方箋 栄養スクリーニング票 栄養指導薬 摂食嚥下機能評価票 紹介先返信書類 病名一覧表 入院時説明・同意書 リスクマネージメント表 転倒スコアシート その他	リハビリテーション総合実施計画書作成 FIM測定 リハ総合計画書患者・家族へ		リハ総合実施計画書 FIM測定 計画書患者・家族へ	リハ総合実施計画書 FIM測定 計画書患者・家族へ	リハ総合実施計画書 FIM測定 計画書患者・家族へ	リハ計画書 FIM測定 計画書患者・家族へ	診療情報提供書 紹介先退院連絡書類 看護添書・指導書 退院療養計画書 退院時食事変更処方箋 退院時食事薬
理学療法		病名・算定日確認 開始日連絡 荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 理学療法初期評価 プログラム作成 理学療法開始 移動、移乗等の指導 その他	病名・算定日確認 開始日連絡 荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 理学療法初期評価 プログラム作成 理学療法開始 移動、移乗等の指導 その他	荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 平行棒内歩行) 杖歩行) 杖なし歩行 装具・車椅子調整 理学療法評価 その他	荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 平行棒内歩行) 杖歩行) 杖なし歩行 装具・車椅子調整 理学療法評価 その他	荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 平行棒内歩行) 杖歩行) 杖なし歩行 装具・車椅子調整 理学療法評価 その他	荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 平行棒内歩行) 杖歩行) 杖なし歩行 装具・車椅子調整 理学療法評価 その他	荷重量確認 (全荷重・部分荷重・非荷重) 関節可動域訓練 筋力訓練 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 平行棒内歩行) 杖歩行) 杖なし歩行 階段昇降 屋外歩行 理学療法評価 その他	家屋調査 自主練習指導 退院時指導・指導書 リハビリ添書 退院時理学療法評価 その他
作業療法		病名・算定日確認 開始日連絡 作業療法評価 (ADL・APDL評価) プログラム作成 作業療法開始 その他	ADL訓練 (トイレ・更衣動作) 精神・心理面訓練 その他	ADL訓練 (トイレ・更衣動作) 精神・心理面訓練 作業療法評価 その他	ADL訓練 (トイレ・更衣動作) 精神・心理面訓練 作業療法評価 その他	ADL訓練 (トイレ・更衣動作) 精神・心理面訓練 作業療法評価 その他	ADL訓練 (トイレ・更衣動作) 精神・心理面訓練 作業療法評価 その他	ADL訓練 精神・心理面訓練 作業療法評価 その他	生活動作訓練指導 家庭内APDL指導 退院時指導・指導書 退院時作業療法評価 リハビリ添書 その他
地域医療連携	紹介元診療情報提供書等依頼 患者・家族面接 入院判定会議 入院相談記録作成 入院日時等調整		患者・家族面接 福祉制度関係調整 (介護保険、身障手帳、障害年金等) その他	IC同席 患者・家族面接 福祉制度関係調整 (介護保険、身障手帳、障害年金等) その他	IC同席 患者・家族面接 福祉制度関係調整 (介護保険、身障手帳、障害年金等) その他	IC同席 患者・家族面接 福祉制度関係調整 (介護保険、身障手帳、障害年金等) その他	IC同席 患者・家族面接 福祉制度関係調整 (介護保険、身障手帳、障害年金等) その他	IC同席 患者・家族面接 福祉制度関係調整 (介護保険、身障手帳、障害年金等) その他	IC同席 患者・家族面接 サービス調整(身障・介護) 家庭訪問同行 退院準備状況報告書 退院日、通院先等確認 関係機関との連絡調整
目標設定		入院時短期目標設定 長期目標見直し				入院時短期目標設定 長期目標見直し	入院時短期目標設定 長期目標見直し	入院時短期目標設定 長期目標見直し	退院時目標設定
留意事項									