

脳卒中一回復期～療養期クリニカルパス

患者氏名: 才 F 号室 病名:

計画	入院前	入院時	2-7日	1W-2W	2W-1M	1M-2M	2M-3M	3M-6M	6M -	-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)	前医・他科受診(必要時)	転院・外来follow先 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 約束処方	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	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IC			二ヶ月リハカンファIC	三ヶ月リハカンファIC	六ヶ月カンファIC	ADLカンファIC	退院時リハカンファIC
カンファレンス		リハビリ処方箋提出	初回リハカンファ			二ヶ月リハカンファ	三ヶ月リハカンファ	六ヶ月カンファ	ADLカンファ	退院時リハカンファ
検査・処置	外来検査	入院時検査 前医CT、MRI確認	定期・各種検査(必要時) 神経学的検査、片麻痺検査、徒手筋力検査		定期・各種検査(必要時)	定期・各種検査(必要時)	定期・各種検査(必要時) CT、MRI確認(必要時)	定期・各種検査	定期・各種検査 CT、MRI確認(必要時)	定期・各種検査(必要時) CT、MRI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	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 栄養指導箋確認	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)	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(FIM) 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(FIM) ケアプラン評価		リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価(FIM) ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価(FIM) ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価(FIM) ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価(FIM) ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価(FIM) ケアプラン評価	リハビリとの連携 MSWとの連携 ADL評価(FIM)
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	服薬状態の確認	退院時薬の確認
病棟看護・食事		食事箋の確認	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	摂食機能評価
病棟看護・排泄		排泄状況の確認 (オムツ・トイレ)	排泄状況の確認		排泄状況の確認	排泄状況の確認	排泄状況の確認	排泄状況の確認	排泄状況の確認	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	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 食事箋 食事変更処方箋 栄養スクリーニング票 栄養指導箋(必要時) 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 認知機能障害評価表 その他	総合リハ計画書説明後コピー患者・家族へ		総合リハ計画書 コピー患者・家族へ	総合リハ計画書 コピー患者・家族へ	総合リハ計画書 コピー患者・家族へ	リハ計画書 コピー患者・家族へ	リハ計画書 コピー患者・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 退院時食事箋
理学療法			病名・算定日確認 開始日連絡 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	関節可動域訓練 麻痺側機能訓練 筋力訓練 基本動作訓練 A) 覆返り・起き上がり B) 座位保持 C) 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 介助歩行(1・2・3)) 独歩 応用動作訓練 移乗 ADL指導 その他	関節可動域訓練 麻痺側機能訓練 筋力訓練 基本動作訓練 A) 覆返り・起き上がり B) 座位保持 C) 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 介助歩行(1・2・3)) 独歩 応用動作訓練 移乗 ADL指導 その他	関節可動域訓練 麻痺側機能訓練 筋力訓練 基本動作訓練 A) 覆返り・起き上がり B) 座位保持 C) 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 介助歩行(1・2・3)) 独歩 応用動作訓練 移乗 ADL指導 理学療法評価 その他	関節可動域訓練 麻痺側機能訓練 筋力訓練 基本動作訓練 A) 覆返り・起き上がり B) 座位保持 C) 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 介助歩行(1・2・3)) 独歩 応用動作訓練 移乗 ADL指導 理学療法評価 その他	関節可動域訓練 麻痺側機能訓練 筋力訓練 基本動作訓練 A) 覆返り・起き上がり B) 座位保持 C) 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 介助歩行(1・2・3)) 独歩 応用動作訓練 階段昇降 屋外歩行 階段昇降 器具・車椅子調整 ADL指導 理学療法評価 その他	関節可動域訓練 麻痺側機能訓練 筋力訓練 基本動作訓練 A) 覆返り・起き上がり B) 座位保持 C) 立ち上がり・立位保持 歩行訓練) 介助歩行(1・2・3)) 独歩 応用動作訓練 屋外歩行 階段昇降 器具・車椅子調整 ADL指導 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 * 歩行練習 1.平行棒内歩行 2.四点杖歩行 3.一本杖歩行
作業療法			病名・算定日確認 開始日連絡 作業療法初期評価 プログラム作成 作業療法開始 その他	問題抽出 麻痺側上肢機能訓練 ADL訓練(更衣・トイレ) 高次脳機能訓練 精神・心理面訓練 その他	問題抽出 麻痺側上肢機能訓練 ADL訓練(更衣・トイレ) 高次脳機能訓練 精神・心理面訓練 その他	麻痺側上肢機能訓練 ADL訓練(更衣・トイレ) 高次脳機能訓練 精神・心理面訓練 巧緻機能訓練 条件設定による外泊訓練 作業療法評価 その他	麻痺側上肢機能訓練 ADL訓練(入浴・炊事) 高次脳機能訓練 精神・心理面訓練 巧緻機能訓練 条件設定による外泊訓練 APDL訓練(家事・職業・金銭管理) 作業療法評価 その他	麻痺側上肢機能訓練 ADL訓練(入浴・炊事) 高次脳機能訓練 精神・心理面訓練 巧緻機能訓練 条件設定による外泊訓練 APDL訓練(家事・職業・金銭管理) 作業療法評価 その他	麻痺側上肢機能訓練 ADL訓練(入浴・炊事) 高次脳機能訓練 精神・心理面訓練 巧緻機能訓練 条件設定による外泊訓練 APDL訓練(家事・職業・金銭管理) 作業療法評価 その他	家屋調査 自主練習指導 退院時指導・指導書 退院時作業療法評価 リハビリ添書 その他
言語聴覚療法			病名・算定日確認 開始日連絡 言語機能初期評価 高次脳機能初期評価 摂食・嚥下機能初期評価 プログラム作成 言語聴覚療法開始 摂食・嚥下療法開始 その他	失語症評価継続 発声・構音訓練 高次脳機能訓練 摂食・嚥下機能訓練 その他	失語症評価継続 失語症プログラム作成 発声・構音訓練 高次脳機能訓練 摂食・嚥下機能訓練 その他	言語機能訓練 発声・構音訓練 高次脳機能訓練 嚥下機能訓練 言語聴覚療法評価 摂食・嚥下機能評価 家族指導 その他	言語機能訓練 発声・構音訓練 高次脳機能訓練 嚥下機能訓練 言語聴覚療法評価 摂食・嚥下機能評価 家族指導 その他	言語機能訓練 発声・構音訓練 高次脳機能訓練 嚥下機能訓練 言語聴覚療法評価 摂食・嚥下機能評価 家族指導 その他	言語機能訓練 発声・構音訓練 高次脳機能訓練 嚥下機能訓練 言語聴覚療法評価 摂食・嚥下機能評価 家族指導 その他	退院時指導・指導書 リハビリ添書 退院時言語聴覚療法評価 退院時摂食・嚥下機能評価 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) 家室訪問同行 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	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										