

地域リハビリテーション情報提供書 (様式1)

様

依頼日 平成 年 月 日

次の方の情報提供を依頼します。チェック印がついた項目について御記入の上、返信ください。

【依頼者】

所属	
依頼者名	
連絡先	
FAX	

フリガナ 氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
住所					
本人又は家族の同意	同意者氏名	続柄 ()			

<input type="checkbox"/>	診断名 (合併症)		発症日	
<input type="checkbox"/>	リハビリ経過 (内容・期間)			
<input type="checkbox"/>	今後のリハビリ目標			
<input type="checkbox"/>	継続してほしい リハビリ内容			
<input type="checkbox"/>	本人・家族の思い			

活動状況		評価日	年	月	日												
	活動項目	状況			備考												
<input type="checkbox"/>	寝返り	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	起き上がり	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	長座位保持	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	椅座位保持	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	起立保持	上肢支持有り	独立・可能・監視・部介・全介														
		上肢支持無し	独立・可能・監視・部介・全介														
<input type="checkbox"/>	立ち上がり	床から	独立・可能・監視・部介・全介														
		椅子から	上肢支持有り	独立・可能・監視・部介・全介													
			上肢支持無し	独立・可能・監視・部介・全介													
<input type="checkbox"/>	歩行	平行棒	独立・可能・監視・部介・全介														
		歩行器	独立・可能・監視・部介・全介														
		杖	独立・可能・監視・部介・全介														
		杖なし	独立・可能・監視・部介・全介														
<input type="checkbox"/>	階段昇降	手すり	独立・可能・監視・部介・全介														
		杖	独立・可能・監視・部介・全介														
		杖なし	独立・可能・監視・部介・全介														
<input type="checkbox"/>	食事動作	独立・可能・監視・部介・全介 (ペースト・刻み・ソフト食・普通 経管栄養)															
<input type="checkbox"/>	整容動作	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	更衣動作	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	入浴動作	独立・可能・監視・部介・全介															
<input type="checkbox"/>	排泄動作	独立・可能・監視・部介・全介 オムツ(常時・夜間のみ)															
	ADLの採点法	<table border="1"> <thead> <tr> <th>判定</th> <th>採点基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>独立</td> <td>どの環境でも通常の時間内で自立して出来る。</td> </tr> <tr> <td>可</td> <td>限定した環境、補助具の使用、時間をかければ自立して出来る。</td> </tr> <tr> <td>監視</td> <td>口頭指導、安全のための監視を必要とする。</td> </tr> <tr> <td>部分介助</td> <td>75%未満の介助を必要としている。</td> </tr> <tr> <td>全介助</td> <td>75%以上の介助を必要としている。</td> </tr> </tbody> </table>				判定	採点基準	独立	どの環境でも通常の時間内で自立して出来る。	可	限定した環境、補助具の使用、時間をかければ自立して出来る。	監視	口頭指導、安全のための監視を必要とする。	部分介助	75%未満の介助を必要としている。	全介助	75%以上の介助を必要としている。
判定	採点基準																
独立	どの環境でも通常の時間内で自立して出来る。																
可	限定した環境、補助具の使用、時間をかければ自立して出来る。																
監視	口頭指導、安全のための監視を必要とする。																
部分介助	75%未満の介助を必要としている。																
全介助	75%以上の介助を必要としている。																
<input type="checkbox"/>	生活・介助する上で配慮すべき事項																
<input type="checkbox"/>	その他 ()																

回答日 平成 年 月 日

所属	
記入者名	
連絡先	
FAX	