

リハビリテーション実施計画書（１）

記入例：入所

計画評価実施日 令和 3 年 4 月 1 日

利用者氏名：〇〇 〇〇性別：(男)・女 生年月日 〇 年 〇 月 〇 日(80 歳) 要介護度：要介護 3

健康状態(原因疾患、発症・受傷日等) #1 脳出血(左視床出血) (平成17年12月〇日) #2 右片麻痺 #3 運動性失語	合併疾患・コントロール状態 (高血圧、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病等) 高血圧(コントロール不良) 生活不活発病(廃用症候群) 発生原因が分かる場合はその内容	心身機能 □運動機能障害: 右片麻痺 (スケーラ: 右上腕Ⅱ、右手Ⅲ、下腕Ⅲ) (グレイド: 右上腕3、右手Ⅲ、下腕6) □感覚機能障害 足趾深部感覚低下 □高次脳機能障害: 運動性失語(軽度)
---	--	---

参加 主目標 (コロン(:)の後に具体的内容を記入。)

入院・入所中の場合の退院先 ☒自宅 ☐その他: ☐退院未定

家庭内役割(家事への参加、等 孫の相手

社会活動: 町内会(元会長)への参加、同窓会への出席(年1回)

外出(内容・頻度等): 通院(隔週)

余暇活動(内容・頻度等): 基会所への参加(自宅、近所の友人 週3~4回)

退院後利用資源: 市の集会所でのサークルへの参加

自立・介護 状況 項目	現在の評価及び目標					具体的なアプローチ						
	自 立	見 守 り	一 部 介 助	全 介 助	行 わ ず	使用用具 杖・装具・歩 行器・車椅子 など	介護内容 つたいもたれ等	到達 時期	重 点 項 目	PT、OT、STが 実施する 内容・頻度等	看護・介護職等が 実施する 内容・頻度等	実施上の留意点
日常生活・社会活動	トイレへの 移動	A B	C			B: 車いす A、C: 短下 肢器具、四脚 杖	(歩行は訓練室のみ)	4月下旬	○	P T<週3回個別訓練> ・訓練室での歩行訓練 ・訓練室での階段昇降訓練 (居室様での歩行訓練にも つなげる。また、介助歩行 が可能になるまでは十分に 行う。)	付きは車いす、降りには介助 歩行を行う。	(短下肢器具完成ま では病院備品貸与) ・疲労し易いので、 少量頻回に実施す
	階段昇降	A	C		B	A、C: 短下 肢器具、てすり		6月下旬				
	屋内移動	A B	C			B: 車いす A、C: 短下 肢器具、四脚 杖		4月下旬	○	OT<週2回個別訓練> ・トイレ内での排泄動作訓 練(トイレまでは歩行を行 う。)		
	屋外移動	A	C		B	A、C: 短下 肢器具、四脚 杖		5月下旬	◎	P T<週1回> 中庭歩行から開始し、徐々 に屋外通路での歩行へ進め る。	最初は車いすを利用し中庭 まで行っていたが、歩行 介助を行う。	
	食事	A C	B			A、C: 箸 B: スプー ン、フォーク	B: 左手(箸指導不 十分)		○	OT<週2回全食時> 箸の指導訓練(様々な食材 をつまめるよう指導す る。)	箸の使用機会を増やすよう 促す。	箸をつまめる食材を 増やしていく。
	排泄(昼)	A B	C			A、C: 尿一 直ら便器/ 便一洋式 B: 車いす用	C: 前方もたれ必要	4月下旬	○			
	排泄(夜)	A B	C			A、C: 尿一 直ら便器/ 便一洋式 B: しびし		5月下旬				
	整容	A B	C			B: 車いす C: 短下肢 器具、四脚 杖	A、C: 立位 B: 座位	4月下旬	◎	OT<週2回個別訓練> 立位での歯磨き・洗面訓練 (トイレまでは歩行を行 う。)	食事後の整容を立位保持で きるよう支援する。(金、 夕)	前座時腰が折れ易 い。洗面台前の最良 の足位置に停止す る。また、立位姿勢 での動作指導を受け ていたため不安感 がある。
	更衣	A B	C			C: 短下肢 器具	A: 立位 B: ベッド上座位 C: もたれ立位	6月上旬	○	OT<週2回個別訓練> 立位姿勢での訓練へ進め る。	装具装着最優先し、その後 更衣を行う。(朝)	
	入浴	A	C	B		B: 介護浴槽 C: 家庭浴槽 (歩行: 四脚 杖)	A: つたい歩き C: 浴槽出入りのみ 介助	6月下旬	○	OTまたはP T<週1回入浴時 > 家庭浴槽での入浴動作の指 導 S T<週1回グループ> グループでの会話をどの 自覚性を促す。	P T、O Tにより順らかに なったポイントに留意しな がら支援を行う。	家族間では意思疎通 に困難を呈し
	コミュニケーション	A C	B									
	家事											
	外出	A	C		B							
	孫の相手	A C	B									

自立・介護 状況 項目		現在の評価及び目標						具体的なアプローチ					
		自 立	見 守 り	一 部 介 助	全 介 助	行 わ ず	使用用具 杖・装具・歩 行器・車椅子 など	介護内容 つたいもたれ等	到達 時期	重 点 項 目	PT、OT、STが 実施する 内容・頻度等	看護・介護職等が 実施する 内容・頻度等	実施上の留意点
起居動作	寝返り	A B C										特になし。	床上動作は、基会所 や自宅内を想定して 行う。
	起きあがり	A B C											
	座位	A B C											
	立ち上がり	A		B C				C：床よからのみ一 部介助（椅子から自 主）	6月上旬		PT＜週3回個別訓練＞ 訓練室の和室にて床よでの 動作訓練		
	立位	A C		B									
摂食・嚥下		A B C											

「現在の評価及び目標」における項目に関する記入例: A 目標

B 実行状況

C 能力

リハビリテーション実施計画書（2）

ご本人の希望（○年○月○日）

また歩けるようになりたい。身の回りのことは一人でやりたい。
以前のように近所の友人宅や自宅で園芸をうちたい。

ご家族の希望（○年○月○日）

日中は一人で自宅生活をして欲しい。（特に一人でトイレに行けるようになって欲しい。）

その人らしく生活するためのポイント

生活目標

基会所や集会所でのサークル活動や町内会活動等を中心として、外出も活発に行う。
友人宅にも訪問したり、公共交通機関を利用して旅行を楽しむ。
身の回りのことはできるだけ自分で行う。

リハビリテーションプログラム

ご本人の状態や生活環境の改善・生きがい・楽しみの支援に向けての取り組み

- ①担当者や家族とともに写真や見取り図などで自宅の環境を確認し、自宅生活を想定した日常生活行為の訓練を開始から行います。
- ②退所後順回外出できるように、自宅周辺の屋外環境を想定して訓練を行っていきます。
- ③状況的退所の際に、施設のケアマネジャー等がご自宅を訪問し、在宅での介護サービスの利用について検討を行っていきます。

- ・まず移動に慣れ、車いすではなく歩行で行えるようにします。
- ・入所前までの「訓練室でだけ歩行（「字敷歩行」）から、「実生活は車椅子」から、「実生活でも歩行」を目指します。これまでの「字敷から四脚杖と短下肢装具を併用することで安定して歩けること」を目指します。理学療法士・作業療法士も、病棟でトイレや洗面所などでやり方、歩き方を一緒に練習しながら行います。さらに、看護・介護職員もともにそれらを生活の中で定着させます。
- ・歩行が自立した後は、ご自分で心がけて歩いてください。これによって活動性の向上を図ります。
- ・具体的には、整容の際に歩いていくことや、立って行うことが自立するようにし、その頃トイレ歩行、屋外歩行へとすすめます。
- ・自宅内で必要なこと、また外出先で必要な生活上の行為のやり方を丁寧に練習していきます。
- ・病院内で自宅や外出先では違いますので、退所後の生活でのやり方が上手になることを重視して進めていきます。

到達の目標としては、

- ・4月下旬を目途に、屋内の歩行や日中の排泄、整容が安定して行えることを目指します。
- ・また、5月下旬を目途に、屋外での歩行や夜間の排泄もお一人でできることを目指します。
- ・さらに、6月下旬には、階段昇降や入浴もお一人でできることを目指します。

ご本人に行ってもらうこと

- ・歩く機会を増やすようにしてください。介助されながらであっても行きたいところに積極的に行くようにします。
- ・日中はデイルームで園芸を左手でうったりすることをおすすめします。

ご家族にお願いしたいこと

- ・入所直後から退所後の生活の事を考えていきましょう。
- ・状況的退所を活用して、入所中にもなるべく自宅に帰っていただくようにしますので、その際には、施設でできるようになったことが、自宅でもできるか確認し、難しいことなどがあれば担当者に教えてください。

病気との関係で気を付けること

前回計画書作成時からの改善・変化等（月 日）

備考 リハビリテーションは実際の生活で行う行為を上手にできるようにしていくものです。何をしたいかについて希望を出してください。

担当チーム

担当医： ○○ ○○

●PT・OT・ST： ○○（理学療法士）、○○（作業療法士）、○○（言語聴覚士）、（ ）

●看護・介護： ○○（看護師）、○○（介護職員）、（ ）、（ ）

● ○○（薬剤師）、○○（支援相談員）、○○（栄養士）、○○（介護支援専門員）

（ ）内は職種を記入

ご本人・ご家族への説明と同意： ○年○月○日

ご本人：○○○○ ご家族：○○○○ 説明者：○○○○

注：本計画書に記載されている情報は、適切な介護サービスを提供するためにのみ使用いたします。