

退院前訪問指導 当日チェックシート

A4 / 1 ページ

基本情報

患者 ID		評価日	
評価者		訪問場所	
退院予定日		同行者	
優先課題		共有先	

入室前 5 分チェック

今日決めることを 1-2 個に絞る	<input type="checkbox"/>
最大リスクを決める	<input type="checkbox"/>
禁止事項・代替案を共有する	<input type="checkbox"/>
見守り・介助条件を確認する	<input type="checkbox"/>
役割分担と連絡先を確認する	<input type="checkbox"/>

持ち物確認

測るもの（メジャーなど）	<input type="checkbox"/>
書くもの（用紙・ペン）	<input type="checkbox"/>
撮るもの（スマホ等）	<input type="checkbox"/>
安全確認（ライト・履物）	<input type="checkbox"/>
普段の条件（靴・装具）	<input type="checkbox"/>

場所別チェック

場所	主な動作・確認	採寸・確認	所見・対応メモ
玄関	上がり框 靴の着脱 方向転換	框の高さ 踏面の奥行き	
動線	歩行 停止 方向転換	幅 敷居段差	
トイレ	立ち座り 方向転換 更衣	便座高 前方・側方スペース	
浴室	出入り またぎ 洗体姿勢	段差 扉幅 洗い場の幅	
寝室	起き上がり 立ち上がり 夜間移動	ベッド高 動線幅 照明位置	
階段・屋外	昇降 手すり把持 休憩	段差高 踏面 手すり形状	

終了前確認

誰が手配するかを決める	<input type="checkbox"/>
期限を決める	<input type="checkbox"/>
共有先を確認する	<input type="checkbox"/>
次回確認点を残す	<input type="checkbox"/>

記録 3 行メモ

条件
結果
危険