

脳卒中ロボット歩行訓練 導入・運用チェックシート

ロボットで量を稼ぎ、通常リハで生活へ橋渡しする時の確認用

基本情報			
患者 ID	_____	評価日	_____
評価者	_____	場所 / 機器	_____

役割と目標をそろえる	
今回の主目的	歩行自立 / 歩行量 / 歩容学習 / 生活への橋渡し
ロボットで稼ぐこと	反復数 / 時間 / 安全性 / 介助量の軽減
通常リハで仕上げること	方向転換 / 障害物 / 立ち上がり / 屋内外歩行 / ADL
評価束	FAC / BBS / 6 MWT / FMA-LE / その他

適応・安全チェック		
確認項目	確認	所見・メモ
発症時期と歩行自立度（例：FAC）	<input type="checkbox"/>	_____
認知・指示理解 / 協力度	<input type="checkbox"/>	_____
体幹・下肢の支持性 / 失調	<input type="checkbox"/>	_____
心肺 / 循環器リスク	<input type="checkbox"/>	_____
拘縮・疼痛・装着適合	<input type="checkbox"/>	_____

当日の運用チェック			
確認項目	未	済	所見・メモ
補助量の開始値を決めた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
漸減ルールを決めた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
同日 / 同週の橋渡し課題を決めた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
再評価日と卒業条件を決めた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

橋渡し・卒業メモ	
通常リハで入れる課題 _____ _____	卒業条件 / 次回の焦点 _____ _____