

離床なし 20 分リハ算定 判定・記録シート

患者ID：	評価日：
評価者：	場所：

目的：対象・除外・20分以上・2単位上限・摘要を同じ順番で確認する

5分判定フロー：該当は「ベッド上のみ」かつ「他動的訓練のみ」

順	確認	判定	メモ
1	入院中の患者か	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	外来はこの区分に当てはめない
2	ベッド上から移動していないか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	車椅子移乗・訓練室移動があれば非該当
3	他動的訓練のみか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	能動運動・排痰・言語療法・座位訓練は分ける
4	対象外・除外条件はないか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	急性期系加算等・小児・3単位例外を確認
5	20分以上かつ2単位以内か	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	超える場合は医師特認と摘要を確認

対象外・除外チェック：先に落としてから算定可否を考える

確認項目	結果	メモ
急性期系の入院料・加算等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	救命救急入院料等、早期・初期・急性期リハ加算などを確認
15歳未満の小児	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	病態により移動困難な場合は成人と同じ流れで扱わない
3単位以上の例外	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	医師が特に認める場合は診療録＋摘要に根拠を残す

記録の型：除外チェック → 目的 → 内容 → 量 → 結果

欄	記入欄
除外チェック	急性期系加算等なし・小児除外なし・3単位例外なし / 該当あり (内容：)
目的	拘縮予防・褥瘡予防・疼痛軽減・体位変換の安定化など：
内容	他動ROM・ポジショニング調整・体位保持確認など：
量	合計 分 / 1対1 / 本日 単位 / 開始 : 終了 :
結果	疼痛・ROM・呼吸苦・皮膚圧迫部位・介助量の変化：

3単位例外時の摘要メモ (必要時のみ)

医学的理由	長時間の必要性	訓練内容

再評価・申し送りメモ

次回確認すること、単位数の注意、医師確認、レセ前チェックなど：
