

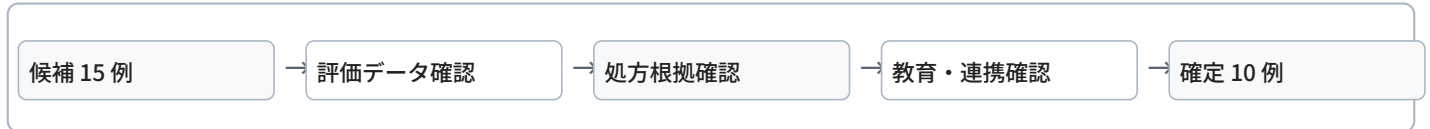
心リハ指導士 症例報告 10 例 準備チェックシート

候補 15 例から確定 10 例へ絞り、評価・処方・教育・連携の抜けを確認するための A4 記録シートです。

基本情報

項目	記入欄	項目	記入欄	項目	記入欄
氏名		確認日		確認者	

5 分フロー（候補 15 → 確定 10）



症例 10 例 管理台帳

ID	疾患・フェーズ	評価データ	処方根拠	教育・連携	状態
01					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
02					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
03					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
04					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
05					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
06					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
07					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
08					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
09					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完
10					<input type="checkbox"/> 候 <input type="checkbox"/> 確 <input type="checkbox"/> 下 <input type="checkbox"/> 完

提出前チェック（10 例すべて）

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 心リハ対象として説明できる | <input type="checkbox"/> 運動耐容能評価がある |
| <input type="checkbox"/> 根拠となる測定値がある | <input type="checkbox"/> 強度・時間・頻度・期間が書ける |
| <input type="checkbox"/> 冠危険因子評価がある | <input type="checkbox"/> 服薬・症状管理が整理されている |
| <input type="checkbox"/> 患者教育の内容が具体 | <input type="checkbox"/> 多職種連携が書ける |
| <input type="checkbox"/> 公式の最新版書式を使用 | <input type="checkbox"/> 10 例で文面の差が出ている |
| <input type="checkbox"/> 指導責任者に確認済み | <input type="checkbox"/> 提出前に誤字・空欄を確認 |

メモ・差し替え候補・次回確認
