回復期PT 初期評価・臨床判断シート v3.1

患者ID：_____ **評価日：**_____ **担当：**_____

記入の考え方：初日優先を先に確認。未確認（情報不足）と未実施（評価していない）を区別する。

初日優先｜安全性・医学的情報

項目	確認状況	所見・条件・介助理由
病態・安静度・禁忌・荷重制限（指示・変更点）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
バイタル・意識・症状（安静時／離床時）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
転倒・循環・疼痛などの主要リスク（中止・報告条件）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____

初日優先｜退院生活

項目	確認状況	所見・条件・介助理由
本人の希望・優先したい生活（具体的な活動）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
退院先・発症前ADL（未確認は確認先も記入）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
家屋・家族介護力（段差・日中の支援）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____

初日優先｜病棟ADL・基本動作

項目	確認状況	所見・条件・介助理由
起き上がり（介助量・条件・理由）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
移乗（介助量・条件・理由）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
トイレ動作（介助量・条件・理由）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
病棟移動・歩行（補助具・距離・介助量）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____

後日補完｜選択的な機能評価

項目	確認状況	所見・条件・介助理由
ROM・筋力・感覚・疼痛（動作との関連）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
バランス・歩行・耐久性（評価条件・所見）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____
認知・注意・高次脳機能（生活上の影響）	□済 □未確認 □未実施 □対象外	_____ _____

当日の病棟介助方針：_____

臨床判断・目標・共有・再評価｜2ページ目

患者ID：_____ **評価日：**_____

生活課題 ｜ 退院後に必要な活動・参加と現在の差

動作上の問題 ｜ 介助が必要な場面・局面

関連因子（仮説） ｜ 機能・認知・環境／事実と推論を区別

残存能力 ｜ 活用できる動作・補助具・環境

短期目標 ｜ 期限・動作・条件・介助量

長期目標 ｜ 退院生活を想定した達成条件

病棟共有 ｜ 介助方法・補助具・声かけ・中止条件

再評価計画 ｜ 項目・実施条件・予定日・確認担当