SHINRYO

総合型録 7282-7
商品寸法 横210×縦297mm
この参考例は縮小しています

労災リハビリテーション実施計画書

（別紙5）

患者氏名	様 男・女	年生（ 歳）	計画評価実施日	年 月 日
リハ担当医	PT	OT	ST	
原因疾患（発症・受傷日）		合併疾患・コントロール状態（高血圧，心疾患，糖尿病等）		

評価項目・内容〔コロン（：）の後に具体的内容を記入〕

心身機能・構造

□意識障害：（3-3-9： ）
□認知症：
□中枢性麻痺
（ステージ・グレード）右上肢： 右手指： 右下肢：
左上肢： 左手指： 左下肢：
□筋力低下（部位，MMT： ）

基本動作
立位保持（装具： ）□手放し，□つかまり，□不可
平行棒内歩行（装具： ）□独立，□一部介助，□非実施
訓練室内歩行（装具： ）□独立，□一部介助，□非実施

□失行・失認：
□音声・発話障害（□構音障害，□失語症：種類 ）
□摂食機能障害：
□排泄機能障害：
□拘縮：
□褥瘡：
□起立性低血圧：

活動

ADL・ASL等 ＼ 自立度	日常生活（病棟）実行状況：「している“活動”」 自立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具 杖・装具	姿勢・実行場所 介助内容等	訓練時能力：「できる“活動”」 独立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具 杖・装具	姿勢・場所（訓練室・病棟等） 介助内容等
屋外歩行 病棟トイレへの歩行														
病棟トイレへの車椅子駆動 車椅子・ベッド間移乗														
椅子座位保持 ベッド起き上がり														
排尿（昼） 排尿（夜）														
食事 整容														
更衣 装具・靴の着脱 入浴														
コミュニケーション														

活動度 日中臥床：□無，□有（時間帯： 理由 ）
日中座位：□椅子，□車椅子，□ベッド上，□ギャッチアップ

参加

職業（□無職，□病欠中，□休職中，□発症後退職，□退職予定）
これまでの職種・業種・仕事内容：
これまでの通勤方法：
復職希望 □現職復帰，□転職，□その他：
経済状況：

社会参加（内容・頻度等，発症前状況を含む。）

目標

復職 □現職復帰，□転職，□不可，□その他：
仕事内容の変更 □無，□有：
通勤方法の変更 □無，□有：
職場復帰に向けた目標：

本人の希望

家族の希望

方針

リハビリテーション終了の目安・時期

具体的アプローチ

本人・家族への説明 年 月 日	本人サイン		家族サイン		説明者サイン	

（記入上の留意点）
1「評価項目・内容」の「参加」欄の「これまでの職種・業種・仕事内容」、「これまでの通勤方法」、「復職希望」を記入すること。
2「目標」欄には、傷病労働者のこれまでの仕事内容、これまでの通勤方法、復職希望等を踏まえ、仕事内容及び通勤方法の変更の必要性を判断し、「職場復帰に向けた目標」を設定の上、記入すること。
3「具体的アプローチ」欄には、傷病労働者の「職場復帰に向けた目標」を踏まえ、業務内容・通勤方法等を考慮したアプローチ（キーボードの打鍵やバスへの乗車等）を記入すること。