

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |

リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

|    |   |
|----|---|
| 内容 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ADL自立し家事動作が出来るようになる</li> <li>・屋外に外出することが出来る</li> <li>・移手段の確立</li> <li>・社会参加 (コース教室) への復帰</li> <li>・ご家族の協力のもと公共交通機関使用し外出できる</li> <li>・ベッドサイド周囲を安全に生活出来る</li> </ul> |
|----|---|

|       |      |
|-------|------|
| いつまでに | ・3か月 |
| 期間    |      |

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 分業:実施内容/職種 (各職種によって実施させる専門的な介入・ケアなど)                   |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 参加   | 活動   | 心身機能・身体構造                                | 健康状態   |
| 人との<br>関わり   | セルフ<br>ケア  | 運動                                       | ・麻痺側随意性の改善 (PT・OT)<br>・麻痺側の管理、認識改善 (PT・OT)   |
|  |  | 呼吸・<br>循環                                | ・車椅子自走促し (PT)<br>・自主練習作成 (PT)<br>・バイタルサイン測定 (Ns)   |
| 役割<br>の遂<br>行  | 移動・<br>移乗  | 感覚・<br>疼痛                                | ・感覚入力 (PT)<br>・アームスリングの検討 (PT)   |
|  |  | 音声・<br>発話                                | ・発声、構音訓練 (ST)  |
| その<br>他  | 心理   | 認知・<br>精神                                | ・精神賦活 (ST)   |
|  |  | その他                                      | ・疲労度の確認 (Ns)   |
| ・コース教室にむけて (ST)<br>・離床機会増加 (ST・CW)<br>・病棟レクへの参加促し (CW) | ・朝夕の更衣、入浴、トイレ誘導・見守り (CW)<br>・食事時の介入 (CW) ※鏡設置等<br>・口腔ケアの指導、介入 (ST)                               | ・起立練習 (PT)<br>・移乗動作 (ベッド、トイレ) 介助量軽減 (PT) | ・糖尿病、高血圧の管理 (Ns)<br>・食事摂取量の確認 (CW)<br>・体重測定 (Ns)<br>・睡眠状態、夜間の状況確認 (CW)<br>・皮膚状態の確認 (PT・OT) |
| ・病識に対する気付き (ST)<br>・入院生活に対する傾聴 (CW)                    | ・高次脳機能訓練 (ST)<br>・他者との円滑なコミュニケーション促し (ST)  | ・ご家族の意向確認 (OT)<br>・住宅環境の確認 (OT)          |  |
| <p>環境</p>  |  |  |  |
| 協業:実施内容/職種 (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)                      |  |  |  |
| ・更衣、排泄、移乗動作 (練習をRH、病棟でNs・CW)<br>・心理的な落ち込み等の共有 (関わる全職種) | ・ベッドサイド環境の調整 (関わる全職種)<br>・食事動作 (自助具の検討):OT・Ns<br>・スケジュール調整、服薬管理 (関わる全職種)<br>・自主練習の実施状況確認 (Ns・CW) | 備考                                       |  |
| ・高次脳機能、性格面 (関わる全職種)                                    |  |  |  |

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |

**リハビリテーション目標** (主体的に行われる活動・参加)

|    |  |    |                          |
|----|--|----|--------------------------|
| 内容 | 何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか<br>長期目標：屋内外T字杖、SLBでの歩行自立、公共交通機関（日中のコーラス教室・買い物へ行く）の利用自立。運転や職場復帰の支援。金銭管理の獲得。 | 期間 | いつまでに<br>・2.5ヵ月（後方支援も含め） |
|----|--|----|--------------------------|

- ② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。  
 ③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

**総合実施計画** (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 分業：実施内容／職種 (各職種によって実施させる専門的な介入・ケアなど)   |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 参加   | 活動   | 心身機能・身体構造  | 健康状態   |
| 人との関わり<br>・リモート面会 (Ns,C,P)<br>・自主的に洋服を選ぶ (Ns,C)<br>・アクティビティへの参加 (P)                              | セルフケア<br>・朝夕の更衣の声かけ (Ns,C,O)<br>・トイレ動作訓練 (O)<br>・簡易な買い物練習 (Ns,C,O,S)<br>・週3回の清潔ケア (Ns,C)<br>・車いす座位での整容の援助 (Ns,C) | 運動<br>・麻痺側上肢下肢n改善 (P,O)<br>・筋力強化 (P,O)<br>・立位バランスの改善 (O) | 健康状態<br>・栄養指導 (Ns)<br>・高血圧への指導 (Ns)  |
| 役割の遂行<br>・興味、関心の聴取 (O)<br>・家族への依頼の遂行 (Ns,S)  | 移動・移乗<br>・平行棒での歩行訓練 (P,O)<br>・車いす駆動、操作の監視、指導 (Ns,C)<br>・視覚的な注意点の教示 (ポスターや張り紙など) (O)                              | 呼吸・循環<br>・離床時間の拡大 (P,Ns,C)<br>・アクティビティに参加 (Ns,C,O)       | 環境<br>・車いすのフィッティング (P,O)<br>・自室の環境調整 (Ns,C,P,O)<br>・自宅内外の環境調査 (O)<br>・食事時のセッティング (食べこぼしに対して) (S) |
| その他<br>・   | コミュニケーション<br>・電子機器を使用し家族と会話 (病識理解) (S)<br>・アクティビティに参加により対人関係練習を図る (O)<br>・塗り絵などでの空間認知へのアプローチ (O)                 | 感覚・疼痛<br>・麻痺側管理 (P,Ns,C)                                 | 環境<br>・車いすのフィッティング (P,O)<br>・自室の環境調整 (Ns,C,P,O)<br>・自宅内外の環境調査 (O)<br>・食事時のセッティング (食べこぼしに対して) (S) |
| 心理<br>・自主性のアプローチ (Ns,C,P)<br>・心理的サポート (病状に対する受け入れ) (Ns,C,O)                                      | その他<br>・スケジュール管理 (P)<br>・簡易な金銭管理練習 (O,S)   | 音声・発話<br>・構音障害の改善 (S)                                    | 環境<br>・車いすのフィッティング (P,O)<br>・自室の環境調整 (Ns,C,P,O)<br>・自宅内外の環境調査 (O)<br>・食事時のセッティング (食べこぼしに対して) (S) |
| 認知<br>・高次脳機能機能改善 (S)<br>・病識の改善 (S)   |  |  |  |
| その他<br>・自主練習の指導 (P)  |  |  |  |
| 協業：実施内容／職種 (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)  |  |  |  |
| ・他者との交流支援 (Ns,C,P,O,S)<br>・離床時間の拡大 (Ns,C,P,O,S)<br>・車椅子の駆動・操作指導 (Ns,C,P,O,S)<br>・装具の選定、適合 (Dr,P) | ・更衣の声かけ (Ns,C,O)<br>・ <b>リスクに対する環境調整</b> (Ns,C,P,O,S)  | 備考   | ・  |



事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |



**リハビリテーション目標** (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

・屋内歩行での修正自立を目指す ・再発予防に向けた自己管理指導を行う  
 ・運搬や歩行など家事動作など、他者の援助をうけながら役割を獲得・参加できる

期間 3か月  
 いつまでに

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

**総合実施計画** (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加              |                          | 活動                        |                             | 心身機能・身体構造 |                           | 健康状態  |               |
|-----------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|-------|---------------|
| 人との関わり          | ・人が集まる場所で役割を支援           | セルフケア                     | ・トイレ動作の評価 上げ下ろしの練習シケア場面での促し | 運動        | ・感覚・機能訓練の継続               | 呼吸・循環 | ・今後の内服薬自己管理   |
|                 | ・ストレスへの支援                |                           | ・終日トイレ誘導し一連動作の観察/NS・CW      |           | ・座位立位バランス訓練               |       | ・開封の練習        |
| 役割の遂行           | ・母親としての役割の遂行             | 移動・移乗                     | ・入浴での清拭 健側での動作練習の導入         | 感覚・疼痛     | ・下肢装具の導入/PT               | 音声・発話 | ・時期を見て栄養指導    |
|                 | ・電話でのやりとり 家や子供のこ         |                           | ・洗面所での動作 整容時の道具位置           |           | ・車椅子自走の練習 ベッドサイドでの環境調整/PT |       | ・離床時間の確保      |
| その他             | ・仕事のスキルを活用した支援           | コミュニケーション                 | ・更衣動作 端座位・ベッド上で実施/OT        | 認知・精神     | ・器具による発赤の有無               | その他   | ・血圧管理の指導      |
|                 | ・                        |                           | ・食器の変更 鏡の使用 病識への気づきへの介入     |           | ・下肢装具の導入/PT               |       | ・環境           |
| 心理              |                          | その他                       | ・シヤティング 自己管理への注意喚起/PTOT     | その他       | ・下肢の傷など観察・確認              | その他   | ・住環境の情報を家族へ依頼 |
| ・ストレスへの配慮・フォロー  | ・他者との会話で言い誤りに気づける機能訓練/ST |                           | ・発声発語器官の機能訓練                |           | ・MSWと連携                   |       |               |
| ・50歳台の年齢 周囲への配慮 | ・趣味仲間との交流への介入/ST         | ・リハ以外での会話場面を増やす環境調整/NS・CW | ・高次脳機能障害の評価                 | ・         | ・本人の意向の聴き取り               | ・     | ・             |
| ・               | ・ケータイやスマホでのやり取りの評価/ST    | ・                         | ・ベッドサイドの環境整備                | ・         | ・                         | ・     | ・             |
| ・               | ・                        | ・                         | ・                           | ・         | ・                         | ・     | ・             |

**協業:実施内容/職種**

(多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)

|  |   |    |  |
|--|---|----|--|
| ・担当スタッフとの信頼関係の構築、自己紹介等/全職種<br>・転倒対策 コールの必要性を伝えていく<br>・日常の行動パターンを把握し情報共有する<br>・トイレ動作の確認 | ・麻痺側管理の促し・上肢の巻き込みなどを評価<br>・歩行訓練の介助指導・車椅子のポジショニング指導<br>・本人の意向・羞恥心に配慮した同性介助の支援・検討<br>・生活場面での車椅子自走の促し、ブレーキ管理 | 備考 | ・障害受容時期 リハビリや普段の会話のなかで本人の思い意向をリハに反映していく。不安や不眠など心理面の支援と情報共有する |
|--|---|----|--|

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |



リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

- ・買い物に行くことができ、栄養バランスの取れた食事を作ることができる。
- ・コース教室にバスと徒歩で通うことができる。

いつまでに  
・3ヵ月

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加  |   | 活動  |   | 心身機能・身体構造 |   | 健康状態  |    |
|---|---|---|---|-----------|---|---|----|
| 分業: 実施内容 / 職種 (各職種によって実施させる専門的な介入・ケアなど)   |   |   |   |           |   |   |    |
| 人との関わり  | ・NCの理解の確認、センサー使用の検討/ST<br>・他患者とのレクリエーションへの参加援助/ | セルフケア   | ・麻痺側管理練習・長下肢歩行練習 (50m以上) /PT<br>・起居移乗動作練習 (見守り)<br>・トイレ動作 (見守り) /PT・OT・NS<br>・左上肢の使用練習 (補助手での使用頻度)<br>・血圧の変動みながら入浴 (3/w)<br>・口腔ケア練習 (見守り~自立)<br>・3食堂へ誘導する | 運動        | ・麻痺側筋力増強訓練/PT<br>・立位バランス練習/OT<br>・ポジショニング | ・栄養指導/NS<br>・間食評価<br>・食事に対するフィードバック<br>・睡眠状態の確認                                     | 環境 |
| 役割の遂行   | ・自身の洗濯を行う。<br>・電話での家族への家事の伝達                    |   | 移動・移乗   |           | ・靴・装具の着脱練習・座位保持/PT<br>・車いす駆動自立/PT         |   |    |
| その他   | ・病棟内売店での買い物                                     | コミュニケーション   | ・他患者との関わり方の練習<br>・楽譜読み練習<br>・家族との電話連絡の練習  | 感覚・疼痛     | ・感覚フィードバック/PT<br>・疼痛確認/<br>・温痛覚確認         | ・入院時家屋調査/OT<br>・家族からの情報収集<br>・ベッドマットレス・車いすの選定<br>・調理自助具の情報提供                        | ・  |
| 心理  |   | その他   | ・日付・日課管理の練習<br>・調理動作確認  | 音声・発話     | ・発語・発声練習・ST                               | ・   | ・  |
| ・障害の受容に対してモニタリング、多職種での情報共有/OT<br>・麻痺に対する本人のイメージを確認                                    |   | その他   |   | 認知・精神     | ・認知賦活<br>・高次脳機能の評価                        | ・   | ・  |
| 協業: 実施内容 / 職種 (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)  |   |   |   |           |   |   |    |
| ・離床時間の拡大にむけての支援 (レクリエーション等) /全職種<br>・食事時の食堂誘導、洗面所での口腔ケア・整容/全職種<br>・洗濯物・自室の整理/NS・CW・OT |   | ・ベッド周辺の環境調整・介助方法の情報共有/全職種<br>・家族への電話連絡練習/ST・NS<br>・自主練習方法の提案・実施/全職種<br>・麻痺側の皮膚観察・状況共有/全職種 |   | 備考        |   | ・麻痺や回復に対して、自己認識と実際の乖離がある可能性があるため、心理状態の変化を共有/全職種<br>・家族への情報 (現状・目標) 提供し、病棟、家族ともに共有する |    |
| ・トイレ動作評価・練習/PT・NS・CW・OT   |   |   |   |           |   |   |    |

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |

⇒

|  |   |            |
|--|---|------------|
| <b>リハビリテーション目標</b> (主体的に行われる活動・参加)<br><small>何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか</small> |   | いつまでに      |
| 内容   | ・自宅内の生活：身の周りのことが自立、調理・洗濯・掃除の一部が自分で行える（家族の協力下で）<br>・屋外の生活：スーパーに買い物へ家族と一緒にいける | 期間<br>・3か月 |

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加  |                                   | 活動  |   | 心身機能・身体構造 |  | 健康状態                                   |  |
|---|-----------------------------------|---|---|-----------|--|--|--|
| 人との関わり  | ・人との交流の評価/ST<br>・主体性に行動できるかの評価/ST | セルフケア   | ・食事 左側への注意を促していく /CW<br>・トイレへの排泄誘導 /NS CW<br>・入浴清拭動作（できる部分は自分で行ってもらう）/NS CW<br>・更衣練習/OT | 運動        | ・左上下肢麻痺の随意性改善/PT<br>・歩行練習（装具使用）/PT<br>・車いす自走練習/PT・OT | 呼吸・循環                                  | ・BMI26.2（軽度肥満）運動管理/NS・PT<br>・食事・栄養面の管理/栄養士・ST・NS<br>・血圧管理/NS |
|   | ・お弁当作り                            |   | ・スーパー内の移動 家族と一緒にいける<br>・車いす自走見守り援助/NS・CW<br>・移乗動作実践援助/NS・CW<br>・立位・移乗動作練習/PT・OT         |           | ・血圧管理/NS   |  | ・生活リズムの再構築/CW<br>・血糖コントロール/NS<br>・本人・家族へ栄養指導/栄養士・NS          |
| 役割の遂行   |                                   | 移動・移乗   |   | 感覚・疼痛     | ・視覚での確認評価・練習/OT                                      | 環境                                     | ・洗濯 干す場所を1階に変更する<br>・転倒予防 手すりなどの検討                           |
| その他   |                                   | コミュニケーション   | ・注意障害 日常の動作での評価/NS・CW<br>・友人に直接連絡を取ってもらい伝わるかどうか練習/ST                                    | 音声・発話     | ・構音練習/ST<br>・嚥下練習/ST                                 |  |  |
| 心理  |                                   | その他   | ・時間管理（リハビリ時間）支援/OT・NS・CW  | 認知・精神     | ・気づくことができるか/OT・ST<br>・注意機能の評価/OT・ST                  |  |  |
| ・病識の評価/OT<br>・生活・主体性の評価/OT・ST<br>・ニーズの確認/NS<br>・病気を受け入れているかの評価/NS   |                                   |   |   | その他       |  |  |  |
| 参加  |                                   | 活動  |   | 心身機能・身体構造 |  | 健康状態                                   |  |
| ・食事 机・椅子・食器などの調整、食器の位置<br>環境調整（身体機能の向上によって変更・調整）/PT・OT・ST・NS・CW<br>・トイレ 介助量、夜間の評価、動画での評価、眠剤の影響/NS・OT<br>・時間管理（入浴・リハビリなど）の援助/NS・CW・ST・OT |                                   | ・セルフケア 夜間・早朝に問題がある場合はセラヒストも含めて合同評価<br>・自主トイレ 病棟での評価をリハビリへ反映していく/NS・PT<br>・ADL変更の、情報共有、合同評価<br>・障害の理解/MSW・栄養士・NS・CW・PT・OT・ST |   | 備考        |  | ・転倒予防・環境調整/NS・CW・リハ・薬剤師・Dr<br>でカンファレンス |  |

事例検討ワークシート2

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

|    |  |    |               |
|----|--|----|---------------|
| 内容 | 自室内のADL自立、移動の獲得、歩行の獲得<br>その人らしい生活のために家事役割の継続と外出を含めた趣味の再開 | 期間 | いつまでに<br>・3か月 |
|----|--|----|---------------|

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 分業:実施内容/職種 (各職種によって実施させる専門的な介入・ケアなど)  |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 参加  | 活動  | 心身機能・身体構造  | 健康状態  |
| <b>人との関わり</b><br>・病棟活動への参加/NS CW<br>・病棟スタッフとの会話/NS CW<br>・離床して過ごす/CW<br>・<br>・      | <b>セルフケア</b><br>・食事ディレームで 食べこぼしの注意/ST OT<br>・整容で自身で気づきをもてる<br>・入浴 更衣 トイレ の自立/OT NS CW<br>・排泄コントロール、NSコール/<br>・装具を使用した移動/PT<br>・生活の中で上肢装具の使用ができる/OT NS CW<br>・ | 運動<br>・端坐位、立位がとれる/PT、OT<br>・ベッド上 車いす上で安定して<br>・<br>呼吸・循環<br>・高血圧管理/NS<br>・<br>・<br>感覚・疼痛<br>・表在・深部鈍麻<br>・<br>音声・発話<br>・抑制がきかない<br>・<br>認知・精神<br>・半側無視/OT ST<br>・病識欠如/OT ST<br>其他<br>・<br>・ | ・糖尿病 高血圧コントロール/NS<br>・栄養状態の確認/NS<br>・内服管理/NS<br>・<br>・<br>・<br>環境<br>・自室内の環境調整/CW<br>・車いすブレーキの延長/OT<br>・ベッド周辺の手すり検討/OT<br>・家族の介護力・協力状況・生活状況/SW<br>・自宅の環境、自宅周囲の環境<br>・<br>・<br>・ |
| <b>役割の遂行</b><br>・主婦業 部分的な役割獲得/OT<br>・病棟でのエプロン・おしぼりたたみ/CW<br>・趣味活動 コーラス/ST<br>・<br>・ | <b>移動・移乗</b><br>・転倒歴あり/<br>・車いすでの非麻痺側の過剰使用がないよう自力駆動が出来る/PT<br>・ブレーキ忘れ/PT<br>・<br>・  | 其他<br>・<br>・   | 其他<br>・<br>・  |
| <b>その他</b><br>・自主トイレを生活の中へ<br>・運転再開に向けた意思確認<br>・<br>・                               | <b>コミュニケーション</b><br>・早口 聞き返しが無いようコミュニケーションがとれる/ST<br>・<br>・<br>其他<br>・<br>・   | 其他<br>・<br>・   | 其他<br>・<br>・  |
| <b>心理</b><br>・本人の出来るようになりたい事<br>・自分の事を自身でやりたい<br>・コロナ禍で家族と会えない<br>・<br>・            |   |  |   |
| 協業:実施内容/職種 (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)   |   |  |   |
| ・食事場面での食器の選定や姿勢<br>・離床中の作業課題の実施<br>・1日のスケジュール調整・管理 (離床 内服 病棟活動)<br>・自宅環境 入院時訪問指導    | ・健康管理・栄養状態<br>・更衣、トイレ、入浴について他職種での連携<br>・装具の管理<br>・離床に向けた促し、姿勢調整   | 備考<br>・退院前訪問指導<br>・家族への情報伝達<br>・麻痺側管理、ブレーキ管理<br>・夜間状況の再確認、転倒予防の徹底  |   |



事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |   |  |    |               |
|-------|-------|---|--|----|---------------|
| 目的・目標 | 看護・介護 | ⇒ | <b>リハビリテーション目標</b> (主体的に行われる活動・参加)<br><small>何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか</small><br>・ADL自立 ・屋内独歩自立、屋外は歩行見守り (退院当初は屋外歩行時、公共機関を利用時は見守り)<br>・家事も一部担える ・趣味活動への参加できる ・再発予防を行いながら生活できる | 期間 | いつまでに<br>・3か月 |
|       | PT    |   |  |    |               |
|       | OT    |   |  |    |               |
|       | ST    |   |  |    |               |

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加   |  | 活動                                |  | 心身機能・身体構造 |   | 健康状態  |                  |
|--|--|-----------------------------------|--|-----------|---|---|------------------|
| 人との関わり   | ・離床機会を増やす/PT CW<br>・コーラスをしていた/CW<br>・<br>・ | セルフケア                             | ・排泄トイレ車椅子で誘導/NS<br>・入浴入浴方法 (機械浴・ユニットバス) の検討/NS<br>・更衣起床時・就寝時の2回実施/NS 動作指導/OT | 運動        | ・ポジショニング/OT<br>・車椅子自走、離床機会増/OT<br>・歩行練習/PT                        | 血糖測定/NS<br>・血圧管理/NS<br>・栄養管理 BMI管理/NS、米<br>・<br>・<br>・<br>・ | 環境               |
|  | 役割の遂行                                      |                                   | ・家事動作の獲得/OT<br>・<br>・<br>・   |           | 呼吸・循環   |   |                  |
| その他  | ・<br>・                                     | 移動・移乗                             | ・歩行の状態を共有して歩行へのタイミングをはかる/NS<br>・車椅子のセッティング、シーティング/OT<br>・入浴動作 自助具の工夫/OT<br>・ | 感覚・疼痛     | ・口腔・顔面の感覚へのアプローチ/S T<br>・   | ・<br>・<br>・<br>・  | ・<br>・<br>・<br>・ |
| 心理   |  | コミュニケーション                         | ・本人のやる気をだす会話/CW<br>・<br>・  | 音声・発話     | ・聞き取りにくい状況の共有、会話の促し/S T<br>・機器を用いた (メール、LINE) のコミュニケーション/S T<br>・ | ・<br>・<br>・<br>・  | ・<br>・<br>・<br>・ |
| ・心配、不安事項の傾聴/CW<br>・<br>・   |  | その他                               | ・安全対応：注意喚起掲示、センサー使用？部屋移動<br>・  | 認知・精神     | ・左半側空間無視への対応/PT、OT<br>・注意分配ができていないことに対する指導/OT<br>・                | ・<br>・<br>・<br>・  | ・<br>・<br>・<br>・ |
|  |  | 協業：実施内容／職種 (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど) |  |           |   |   |                  |
| ・移乗方法・トイレ動作入院初日やリハビリ現場で共有<br>・チェックリストを用いて評価<br>・転倒対策方法 (注意喚起方法、センサー等<br>本人に説明を行う、センサー使用するなら期限を決める) |  | ・コミュニケーション方法・不注意の共有/ST<br>・<br>・  |  | 備考        |   |   |                  |

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |



リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

内容 ・車椅子での入浴以外のADL自立

期間 いつまでに  
・1~2か月

- ② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。
- ③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加   |   | 活動   |  | 心身機能・身体構造    |                             | 健康状態                       |  |
|--|---|--|--|--------------|-----------------------------|----------------------------|--|
| 分業:実施内容/職種   |   | 分業:実施内容/職種   |  | 分業:実施内容/職種   |                             | 分業:実施内容/職種                 |  |
| 人との関わり   | ・一般浴への移行<br>・デイルームでの離床<br>・レクリエーションへの参加 | セルフケア  | ・病棟内でのADL訓練<br>・車椅子での駆動練習<br>・起床してからの口腔ケア<br>・お気に入りの服を使用して更衣<br>・排泄パッドを使用しているか | 運動           | 基本動作訓練                      | 血糖コントロール<br>・血圧管理<br>・体重管理 |  |
|  | 役割の遂行                                   |  | 移動・移乗  | ・早番、遅番での移乗訓練 | 呼吸・循環                       |                            | ・内服相談、過活動であれば活動量調整                         |
| その他  |   | ・誘導が必要   |  | 感覚・疼痛        | ・家族との電話                     | 環境                         | ・し字柵やたっちあつぷの設置<br>・車椅子の設置位置<br>・ベッド周囲の環境調整 |
| 心理   |   | コミュニケーション  | ・心理状況をフォロー   | 音声・発話        | ・左側への注意喚起                   | ・物理療法、自主トレ                 |  |
| 協業:実施内容/職種   |   | 協業:実施内容/職種   |  | 協業:実施内容/職種   |                             | 協業:実施内容/職種                 |  |
| 洗面動作<br>・携帯が使用できるか<br>・デモンストレーション/OT、Nrs、介護士<br>・入浴動作/OT、介護士、Nrs |   | 心理状況のフォロー ビデオ通話<br>・定期的な細かいカンファの実施<br>・物品の使用方法的な情報共有 掲示<br>・病棟生活の様子の情報交換 |  | 備考           | ・チェックシートの活用<br>・安全管理のための声かけ |                            |  |

事例検討ワークシート2

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

内容  
・屋内独歩自立、屋外杖30分連続歩行の獲得。・ADL(排泄・更衣修正自立、入浴は見守り～修正自立)は2か月。・IADL(調理監視～一部介助、洗濯・掃除修正自立)は3～4か月。・公共交通機関利用での趣味再開。

期間  
いつまでに  
・3～4か月  
(在宅支援も含む)

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加  |  | 活動  |  | 心身機能・身体構造  |   | 健康状態       |   |
|---|--|---|--|------------|---|------------|---|
| 参加  |  | 活動  |  | 心身機能・身体構造  |   | 健康状態       |   |
| 人との関わり  | ・患者・スタッフとのコミュニケーション/全職種<br>・関わり方の統一(左から)/全職種<br>・スマートフォンの使用/ST/Ns/Cw | セルフケア   | ・入浴介助・洗面・口腔ケア介助/Ns/Cw/OT<br>・食事環境設定/全職種<br>・排泄の援助。自立に向けての評価/Ns/Cw/OT/PT<br>・ポータブルトイレ自立を目指す。ベッド周囲動作自立/Ns/Cw/OT/PT | 運動         | ・麻痺側の機能改善/PT/OT/ST<br>・移乗動作訓練/PT/OT/Ns/Cw         | 健康状態       | ・食事摂取状況/Ns/Cw/栄養士/ST<br>・バイタルサインの測定・観察/Ns/<br>・採血データの確認/Ns                      |
|   | ・生活リズムの獲得/Ns/Cw<br>・レクリエーション活動の参加/Ns/Cw/OT<br>・洗濯ものをたたむ/OT/Cw        |   | ・入浴方法の確認・評価/OT/Ns/Cw/PT<br>・更衣能力の把握・評価/OT/Ns/Cw  |            | 呼吸・循環   |            | ・離床時間の確保・拡大/PT/OT/Ns/Cw   |
| 役割の遂行   | ・生活リズムの獲得/Ns/Cw<br>・レクリエーション活動の参加/Ns/Cw/OT<br>・洗濯ものをたたむ/OT/Cw        | 移動・移乗   | ・移乗・移動動作の確認・共有。介助量の軽減/PT/OT/Ns/Cw<br>・車いす自走訓練の実施/PT/OT/Ns/Cw   | 感覚・疼痛      | ・麻痺側の肩の亜脱臼の管理/OT/Ns/Cw<br>・ポジショニングの設定/PT/OT/Ns/Cw | 環境         | ・家族とのコミュニケーション・方向   |
| その他   |  |   |  | 音声・発話      |   |            | ・性の確認/PT/OT/ST/Ns/Cw/MSW<br>・適切な物品の設置。環境整備/Ns/Cw/PT/OT<br>・家屋状況の確認。Ns/PT/OT/MSW |
| 心理  |  | コミュニケーション   |  | 認知・精神      | ・注意障害を考慮した環境設定/PT/OT/Ns/Cw                        |            |   |
| 本人のストレス訴えの観察・傾聴/全職種<br>・メンタル面のケア/全職種  |  | その他   |  | その他        |   |            |   |
| 協業:実施内容/職種  |  | 協業:実施内容/職種  |  | 協業:実施内容/職種 |   | 協業:実施内容/職種 |   |
| ・病棟での自主訓練の評価・実施。Ns/セラピスト<br>・移乗移送が安全にできるよう情報共有。Ns/Cw/PT<br>・食事管理。活動量の変化。Ns/栄養士/PT<br>・スケジュール・日課管理。Ns/Cw |  | ・夜間の排泄介助。日中との動作の変化の確認。Ns/Cw/PT/OT<br>・移乗動作の変更時の情報共有。PT/OT/Ns/Cw<br>・更衣・入浴動作の介助方法の共有。OT/Ns/Cw<br>・ポジショニング。OT/Ns/Cw |  | 備考         |   |            |   |

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |



リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

内容 短期：病棟内：車椅子自操(見守り)。車椅子移乗(軽介助)、トイレ動作(中等度介助)、更衣動作(軽介助)

期間 いつまでに  
・2週間

- ② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。
- ③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加  |  | 活動  |   | 心身機能・身体構造   |   | 健康状態   |  |
|---|--|---|---|---|---|--|--|
| 分業：実施内容／職種  |  | 分業：実施内容／職種  |   | 分業：実施内容／職種  |   | 分業：実施内容／職種   |  |
| 人との関わり  | ・レクリエーションへの参加(個別・集団でできれば毎日)/CW<br>・カラオケなどの発表会参加/Ns<br>・              | セルフケア<br>・洗面、整容、化粧、着替えの練習/Ns<br>・トイレ誘導、排泄動作訓練/OT<br>・更衣訓練、生活リズムの改善も/OT<br>・移乗動作訓練/OT<br>・飲水/OT<br>・ | 運動<br>・器具での歩行訓練/PT<br>・両下肢の筋力強化/PT<br>・左上下肢の随意性向上/PT、OT<br>・ハンドエルゴ(自主トレで)/PT<br>・ | 感覚・疼痛<br>・亜脱臼による疼痛予防/PT、Ns<br>・肩関節懸垂装具/OT<br>・麻痺側上肢での感覚入力/OT<br>・ | 環境<br>・手の届く範囲での環境設定<br>・転倒防止/Ns<br>・USN改善のためのベッドサイド環境設定/OT<br>・ | 肥満に対する食事指導/Ns、栄養士<br>・血糖の管理/Ns<br>・内服の自己管理/Ns<br>・排便コントロール/Ns<br>・ |  |
|   | 役割の遂行<br>・職場復帰(スタッフでの連絡)<br>※長期目標<br>・家族の生活パターンの聴取<br>・家族の援助/Ns<br>・ |   |   |   |   |  |  |
| その他   | ・車の運転/OT ※長期目標<br>・介護保険/MSW  | その他   | 音声・発話<br>・  | 認知・精神<br>・  | その他   |  |  |
| 心理  |  | コミュニケーション   | その他   | その他   | その他   |  |  |
| ・想いの表出の傾聴/スタッフ全員<br>・気分の落ち込みなど/スタッフ全員<br>・  |  | ・スマホの操作/OT,Ns<br>・  | ・見当識の入力、1日のスケジュール管理/OT<br>・   | ・麻痺側上肢の管理/Ns<br>・   |   |  |  |
| 協業：実施内容／職種  |  | 協業：実施内容／職種  |   | 協業：実施内容／職種  |   | 協業：実施内容／職種   |  |
| ・カラオケ、レクリエーションに参加しやすい環境に/Ns、CW、リハ<br>・他患者との交流/Ns、CW、リハ<br>・トイレ誘導/Ns、CW、リハ<br>・車椅子自操、移乗動作の練習/CW、リハ |  | ・転倒予防に対し、他職種の意見交換/総スタッフ<br>・<br>・更衣訓練(中等度介助を目指す)/Ns、CW、リハ<br>・起居・起立など基本動作の誘導/Ns、CW、リハ               |   | 備考  |   | ・心理面の配慮/総スタッフ<br>・週1度、転倒等がないか情報交換。                                 |  |

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |



リハビリテーション目標 (主体的に行われる活動・参加)

何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか

内容  
・長期目標：公共交通機関を使って、コーラス仲間と会いに行くことができる 退院目標：屋内の生活が自立できる

期間  
・3か月  
いつまでに

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加  |                        | 活動        |   | 心身機能・身体構造 |                               | 健康状態  |                              |
|---|------------------------|-----------|---|-----------|-------------------------------|---|------------------------------|
| 分業:実施内容/職種 (各職種によって実施させる専門的な介入・ケアなど)  |                        |           |   |           |                               |   |                              |
| 人との<br>関わり  | ・余暇活動への参加<br>・他患者との関わり | セルフ<br>ケア | ・身だしなみの確認<br>・鏡を見ながら洗面<br>・トイレでの排泄<br>・更衣<br>・入浴動作<br>・食べこぼしの減少 | 運動        | ・左上下肢の随意性の向上<br>・体力の向上        | 糖尿病の病態の説明<br>・血糖測定の自立<br>・内服管理<br>・体重のコントロール<br>・血圧測定 |                              |
|   | 役割<br>の遂<br>行          |           | ・電話での家族との関わり  | 移動・<br>移乗 | ・病棟内車いす自走<br>・リハビリ時は装具使用で歩行練習 |   |                              |
| その他   |                        |           | ・会話訓練   |           | 感覚・<br>疼痛                     | ・感覚入力練習   | 環境<br>・ベッド周囲の環境整備<br>・手すりの設置 |
| 心理  |                        | コミュニケーション |   | 音声・<br>発話 | ・構音訓練                         |   |                              |
|   | ・心理面のフォロー              | その他       |   | 認知・<br>精神 | ・麻痺側の管理<br>・左空間認知の向上          |   |                              |
| 他   |                        |           |   |           |                               |   |                              |
| 協業:実施内容/職種 (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)   |                        |           |   |           |                               |   |                              |
| ・トイレ動作の確認/NS, PT,CW<br>・更衣動作の確認、介助/OT,NS,CW<br>・入浴動作の確認/OT,NS,CW<br>・家族との会話の支援/NS,ST,CW |                        |           | ・移乗動作の声掛け、介助の統一/PT,NS,CW<br>・収集した心理状態の情報を共有/NS,CW,PT,OT,ST      |           |                               | 備考  |                              |



事例検討ワークシート

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |   |  |    |       |
|-------|-------|---|--|----|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 | ⇒ | <b>リハビリテーション目標</b> (主体的に行われる活動・参加)<br>何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか<br>病棟トイレでの排泄の自立 (車いすレベル) / 車いす移乗・駆動 (転倒しない、麻痺側上肢の自己管理)<br>スタッフが、すべての話を聞き取れるようになる<br>食事の取りこぼしや、食べ残しなく食べることができる (左側の食器を見落とさず、掴みに行くことができる)<br>床上での自己清拭の自立 | 期間 | いつまでに |
|       | PT    |   |  |    | ・4週間  |
|       | OT    |   |  |    |       |
|       | ST    |   |  |    |       |

② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。

③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

**総合実施計画** (初めの4週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。

| 参加   |  | 活動   |  | 心身機能・身体構造   |  | 健康状態   |       |
|--|--|--|--|---|--|--|-------|
| 人との関わり   | ・離床時の他者との関わり/CW<br>・余暇 (コース) /CW・ST<br>・<br>・<br>・ | セル<br>フ<br>ケア  | ・尿意・便意、汚染状況の確認/CW・NS<br>・トイレ動作練習/OT<br>・夜間の排泄援助 (観察含む) /NS<br>・食事動作練習/OT<br>・洗面・口腔ケアの援助/NS・CW<br>・着替えの習慣化の援助/OT・NS・CW<br>・清拭動作の練習 (入浴時を含む) /OT | 運動  | ・左上下肢随意性向上/PT<br>・座位・立位バランス/PT<br>・          | ・食事摂取量の観察/NS<br>・食事指導/NS・栄養士<br>・間食の確認/NS<br>・排尿・排便状態の確認/NS<br>・睡眠状態の観察/NS<br>・              |       |
|  |  |  |  |   |  |  | 呼吸・循環 |
| 役割の遂行  | ・<br>・<br>・  | 移動・移乗  | ・LLBでの歩行練習/PT<br>・車いす駆動練習/PT<br>・ベッド・トイレでの移乗練習/OT・PT<br>・  | 感覚・疼痛   | ・ポジショニング (疼痛防止) /PT<br>・麻痺側の自主運動指導/PT        | <b>環境</b><br>・物品の配置 (手が届く) /NS<br>・トイレの手摺等/OT<br>・パッド・下着の検討/NS・CW<br>・装具・車いすの選定/PT<br>・<br>・ |       |
| その他  | ・  |  |  | 音声・発話   | ・構音機能の向上/ST<br>・発話速度のコントロール/ST<br>・          |  |       |
| <b>心理</b>  |  | コミュニケーション  | ・実用的会話の練習/ST<br>・<br>・   | 認知・精神   | ・注意機能向上/ST・OT<br>・左半側空間無視の軽減/ST・OT<br>・<br>・ | ・<br>・<br>・  |       |
| ・本人との目標共有/OT<br>・満足度の確認/OT<br>・<br>・   |  | その他  | ・<br>・   | その他   | ・<br>・                                       | ・<br>・   |       |
| 協業: 実施内容 / 職種  |  | 協業: 実施内容 / 職種  |  | 備考  |  | 備考   |       |
| ・余暇 (コース) /CW・NS・ST<br>・着替えの習慣化の援助/OT・NS・CW<br>(OT: 能力評価と方法の助言: 情報シートの活用)<br>(ケア方法の動画共有) |  | ・病棟トイレでの排泄について<br>(OT: 現場評価と情報共有)<br>(共同実施の工夫: 事前の実施時間連絡、申し送り後に実施)<br>(移乗: PT・OTは臨機応変、明確な役割分担なし、ST表出面の関わり)<br>* 複数日、同じ内容を現場で伝達。OR プライマリNSから全体へ伝達<br>* 病室にケア方法を掲示 |  | ・多職種での集団体操、レクリエーション<br>・病棟での手工芸活動<br>・院内デイ (学習療法、作業活動、カフェなど)<br>・ |  |  |       |

事例検討ワークシート2

① 各職種の目的・目標をもとに、チームの共通目標を検討してください。

|       |       |
|-------|-------|
| 目的・目標 | 看護・介護 |
|       | PT    |
|       | OT    |
|       | ST    |



|  |                                      |       |
|--|--------------------------------------|-------|
| <b>リハビリテーション目標</b> (主体的に行われる活動・参加)<br><small>何を、いつ、どこで、どのように、どの程度、行えることを目指すか</small> |                                      | いつまでに |
| 内容   | ・短期：終日 ベッド起き上がりから移乗動作までを安全に病棟で実施できる。 | ・2週間  |

- ② 看護・介護10か条およびPT・OT・ST5か条をもとに立案した「専門職としての実施内容」を下表の該当欄に記載してください。  
 ③ それぞれの「実施内容」が全体的に過不足がないか検討し、より良い計画となるよう整えてください。

総合実施計画 (初めの2週間)

※ 記入欄が不足する場合は、優先すべきものを記載して下さい。(各職種によって実施させる専門的な介入・ケアなど)

| 参加  |  | 活動   |  | 心身機能・身体構造 |  | 健康状態  |   |
|---|--|--|--|-----------|--|-------|---|
| 人との関わり  | ・ゆっくり話すようにスタッフ間共有/ST<br>・援助の依頼 (ナースコール) を称賛/NS<br>・レクへの参加促し/CW | セルフケア  | ・食事：3食車椅子、箸での食事/NS・CW<br>・整容：口腔ケア/NS<br>・更衣：靴の着脱/OT<br>・トイレ：定時誘導 失禁なければ本人用下着の着用/CW<br>・立位の安定向上 | 運動        | ・左上下肢麻痺機能回復/PT<br>・座位・立位訓練、長下肢装具での歩行訓練/PT<br>・応用バランス訓練/PT・OT | 呼吸循環  | ・自主練習指導/PT・OT<br>・抗重力姿勢保持 離床時間拡大  |
|   | 役割の遂行  |  | 移動・移乗  |           | 感覚・疼痛  |       | ・感覚入力上下肢/OT   |
| その他   | ・家族との連絡/OT   | ・興味関心チェックリストの作成 (家事) /OT   | ・ブレーキ・フットレスト管理学習・移乗回数↑<br>・車いす護送→見守りでの移動/PT<br>・車いすの選定/POT<br>・スマホを利用しての家族との連絡/ST              | 音声・発話     | ・構音練習/ST   | 認知・精神 | ・ファイルを使用してスケジュール管理/OT<br>・危険認識の改善/ST  |
| 心理  |  | コミュニケーション  | その他  | その他       | その他  | その他   | ・環境<br>・ベッド柵選定 ベッド位置・高さ<br>・部屋配置 タンス<br>・張り紙 動くときはコール<br>・ナースコールを見える位置に配置 (臥床時も手が届く)<br>・半側空間無視を考慮<br>・浴室環境：シャワーチェア・手摺り/NS<br>・同室者や食堂位置 |
| <b>協業：実施内容／職種</b> (多職種で協力して合同で行う介入・ケアなど)                                  |  |  |  |           |  |       |   |
| ・現状把握<br>・麻痺側管理の向上・寝返り起き上がりの方法の一致<br>・退院時の目標設定 (機能面) /POST<br>・車椅子座位時間の延長 |  | ・起き上がり～移乗、トイレ動作：セラピストのデモで共有<br>・レクの参加・心理面の確認/CW・OT<br>・車いすポジション・シーティング/POST・NS・CW<br>・歩行方法の共有/PT・CW・NS |  | 備考        | ・見当識の向上/全職種  |       |   |