

# 【完全版】リハビリサマリー作成チェックリスト

## 1.【構成の黄金比】情報の優先順位

- 基本情報・リスク: 疾患名、術日、荷重制限、禁忌事項が冒頭にあるか
- 現在のADL状況: 「結局、今何ができるのか」がメインになっているか
- 身体・高次脳機能: ADLが「できない理由」の裏付けが書かれているか
- 環境設定・福祉用具: 退院先で使う道具や手すりの位置が明記されているか
- 今後の課題・提案: 次のセラピストやケアマネへのリクエストがあるか

## 2.【項目別】執筆の具体ポイント

### ■ 基本情報・リスク管理

- 既往歴の選別: リハに関係ないものは削り、現在影響があるものに絞ったか
- リスクの具体化: 「血圧変動に注意」だけでなく数値があるか
- 禁忌の強調: 脱臼底屈制限や荷重制限など、命に関わる情報は太字などで強調したか

### ■ 現在のADL状況(メイン項目)

- 点数+アルファ: FIM/BIの点数だけでなく、介助の「具体的な場面」を書いたか
- 移動手段の明記: 杖、歩行器、車椅子など、どのデバイスで何m可能か書いたか
- 排泄・入浴の詳細: 浴槽への出入りなど、一番リスクのある場面を書いたか

### ■ 身体・高次脳機能

- 生活への紐付け: 筋力や可動域の結果が、どう生活に影響しているか書いたか
- 認知・精神面の配慮: 記憶障害や注意障害が、どうリスクに繋がるか書いたか

### ■ 環境設定・福祉用具

- 自宅環境との照合: 病院の環境ではなく、自宅の段差や手すりに合わせた評価か
- 選定理由の記載: なぜその福祉用具が必要なのか、根拠を書いたか

### ■ 今後の課題・提案

- 具体的なサービス提案: 「週2回のデイケアで屋外歩行を」など具体的な提案があるか
- 本人の意向: 本人のモチベーションに繋がる情報はるか

## 3.【最終確認】伝わる文章のルール

- 専門用語の翻訳: ケアマネや家族が読んでも、動作が目に見えかぶか
- 「動詞」での表現: 「良好」「低下」ではなく、「～ができる」「～で崩れる」と書いたか
- 丁寧な言葉遣い: 外部文書として「～です・ます」で統一されているか

作成元: ぽこぽこOT教室 (<https://pokopoko-classroom.com>)