

(退院・転院基準) ※急性期 急性期病院 1)急性期治療が終了していること 2)全身状態が安定していること	回復期リハ病院	(退院・転院基準) ※回復期 1)ADLが在宅可能であり在宅への準備が出来ること 2)回復期リハの効果がプラトーであること 3)維持期への準備が出来ること
*退院:在宅が可能であること *転院:準備が出来ること	→	維持期リハ病院・施設 (退院・転院基準) ※維持期 1)在宅への準備が出来ること 2)維持期リハの効果がプラトーであること

現在の障害を説明します

運動の障害
()

言葉の障害

食べることの障害

排尿の障害

認知の障害

意識の障害

パス公示日
(平成 年 月 日)

ADL	発症前	退院時
mRS		
日常生活指標		

3つのリハコースを説明します

1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月
軽度障害リハコース (1ヶ月) BI 85-100, FIM110-126	標準リハコース (2ヶ月) BI 55-80, FIM80-109	重度障害リハコース (3ヶ月) BI 0-50, FIM18-79

ケアが必要なことを説明します

療養型病床・介護老人保健施設

2つのケアコースを説明します

2-3ヶ月ごとにケアプランをつくり方針を相談します

標準ケアコース(BI 25以上)

重度障害ケアコース(BI 0-20)

リハビリが必要であることを説明します

以上の障害でリハビリが必要です。詳しい評価はリハ病院でされます。現在の移動能力で以下の3つのコースでリハビリがすすむと思われる。

詳しいリハ評価
バーセル指数(BI)
FIM指数(FIM)
いずれかの評価でコースが決まります

	回復期入院時	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月
日常生活指標							
FIM又はBI							

かかりつけ医の選択

生活習慣病の指導

在宅グループホーム
ケアハウス
介護老人福祉施設

維持期リハ(在宅、入所、転院)のためにはいろいろな準備が必要です。主治医や医療相談員に相談しましょう。

介護保険の説明

軽度障害リハコース(1ヶ月)
ひとりで歩ける

標準リハコース(2ヶ月)
ひとりで座れる
ひとりで立てる

重度障害リハコース(3ヶ月)
ひとりで座れない

介護保険の申請

認定調査

要介護認定
要支援1, 2
要介護1, 2, 3, 4, 5

ケアマネジャ決定

ケアプラン作成

家屋調査・改修

介護指導

サービス担当者会議

在宅医療(かかりつけ医)

転院入所調整

訪問診療・訪問リハ

通所リハ・訪問看護

在宅介護

治療の継続, 管理, 再発予防目標

血圧のコントロール
血圧管理 < 140/90

ワーファリン
<PT-INR>
70才未満 2.0-3.0
70才以上 1.6-2.6

<減塩> 6g/日以下, 体重コントロール

<脂質異常症>

LDL-コレステロール < 120mg/dℓ

HDL-コレステロール ≥ 40mg/dℓ

T-G < 150mg/dℓ

血糖

インスリンコントロール

栄養管理

抗血小板剤

胃瘻

気管切開

シヤント圧

※ 経過中に急変した時は急性期病院へ連携します