

リハビリテーション（退院・退所）連絡書

様

この度、下記患者様のリハビリテーション経過をご報告致します。今後ともよろしくお願い致します。

．患者紹介

氏名	様			男・女	歳
診断名					
障害名					
既往歴					
(入院 ・ 入所 ・ 通所) 期間					

．現在の状態

コミュニケーション・精神面 : 問題あり(+) なし(-)

発語		コメント
理解		
知的能力		

動作能力 : (- 自立、 - 一部介助、 × - 全介助) ・ 装具の使用 : 無・有 ()

寝返り		食事		コメント	
起き上がり		排泄			
坐位保持		更衣			
立位		入浴			
歩行		整容		手の使用	実用 ・ 補助 ・ 廃用

．経過・治療内容

経過	退院前のPTプログラム、及び注意点
----	-------------------

．家庭環境（住宅改修、福祉用具の必要性、など）

--

．予後（今後の方針、担当PTコメント）

--

尚、ご不明な点がございましたら下記までご連絡下さい。

年 月 日

病院・施設：

担当者：