

リハビリテーション指示書（訪問リハビリテーション）

氏名	フリガナ		男・女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日 () 歳
診断名				発症	昭和・平成・令和 年 月 日
				手術	昭和・平成・令和 年 月 日
処方内容	(治療・投薬内容等)			術式	
合併症				方目針標	
運動実施基準	血圧	最高(mmHg) 以下・以上 実施不可 最低(mmHg) 以下・以上 実施不可			
	脈拍	回/分 以下・以上 実施不可	体温	℃以上実施不可	
	その他				
指示内容	・関節可動域練習（部位： ） ・筋力増強練習（部位： ） ・全身調整練習 ・ADL練習 (起き上がり練習・座位練習・立ち上がり練習・歩行練習・階段練習・家事動作) ・言語訓練 ・嚥下訓練 ・その他（ ）				
感染症	HBs抗原（＋・－） HCV抗体（＋・－） TPHA（＋・－） MRSA：結果がある場合のみ（＋・－）（検出部位 ） < 月 日 >				
Comment（経過及び治療上の注意・禁忌・訪問時感染症対策方法など）					

(20250106) 令和 年 月 日

医療機関 所在地 :

医 療 機 関 名 :

医 師 名 : 印