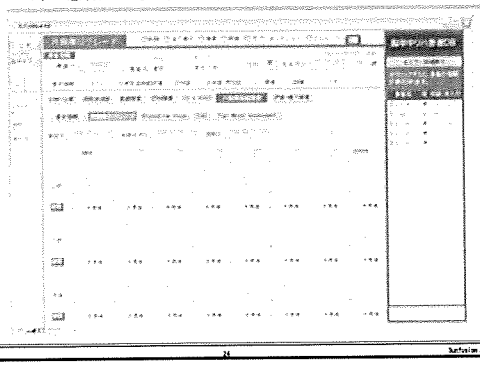
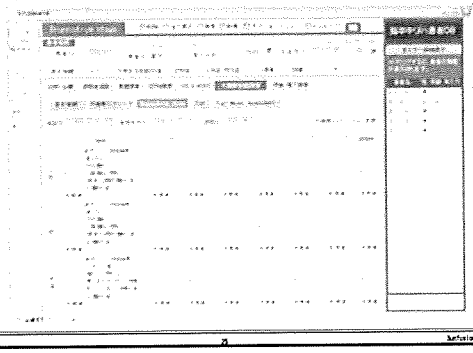
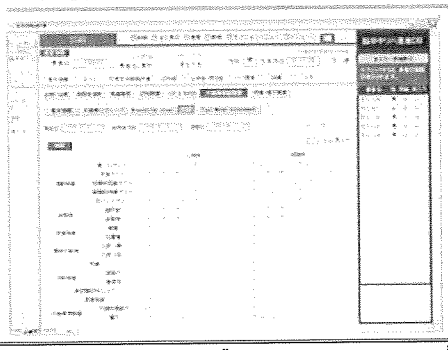
2.リハ患者入力［脳卒中登録～片麻痺機能障害/片麻痺12ｸﾞﾚｰﾄﾞ］



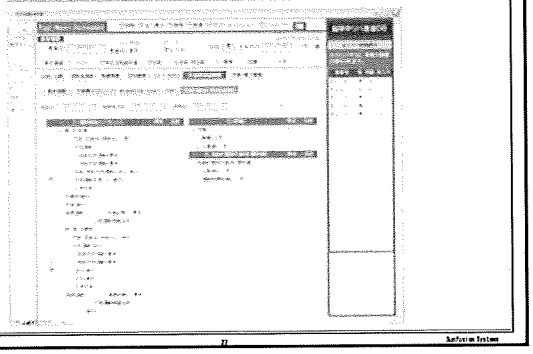
2.リハ患者入力［脳卒中登録～片麻痺機能障害/Brunnstrom stage］



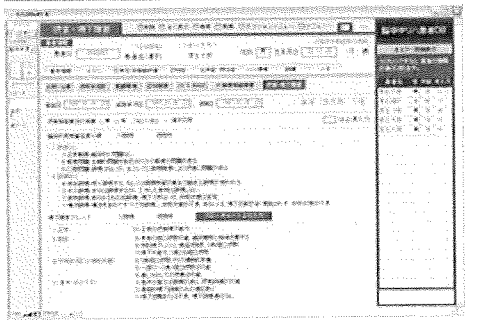
2.リハ患者入力［脳卒中登録～片麻痺機能障害/SIAS］



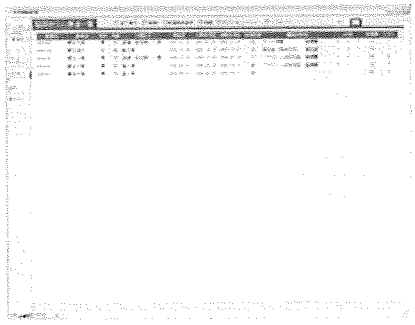
2.リハ患者入力［脳卒中登録～片麻痺機能障害/Fugl-Meyer Assessment］



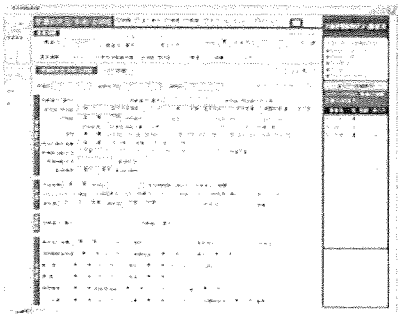
2.リハ患者入力［脳卒中登録～摂食・嚥下障害］



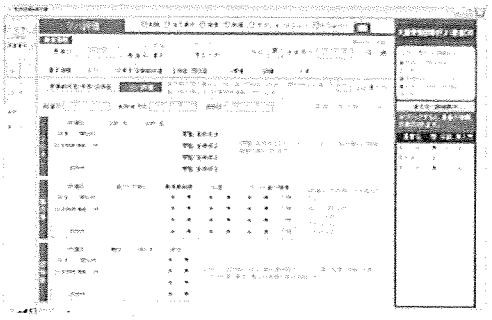
2.リハ患者入力［脳卒中登録～リハ患者一覧］



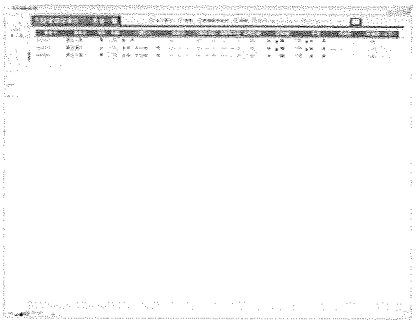
2.リハ患者入力［大腿骨頸部骨折登録～受傷前状況/手術/合併症］



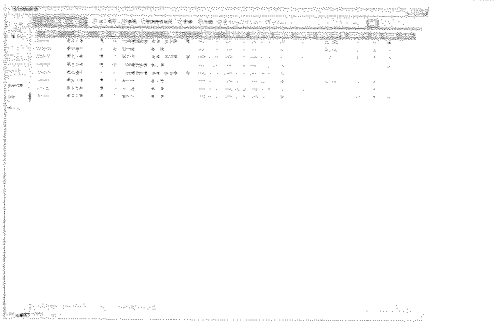
2.リハ患者入力［大腿骨頸部骨折登録～リハ評価］



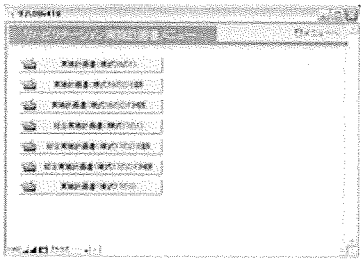
2.リハ患者入力［大腿骨頸部骨折登録～リハ患者一覧］



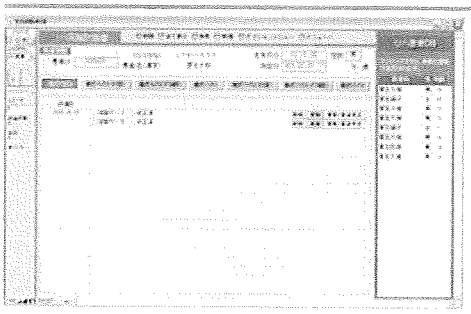
3.エラーデータ検索

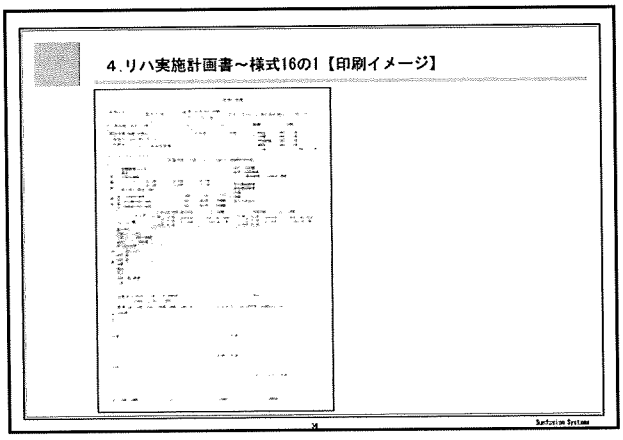


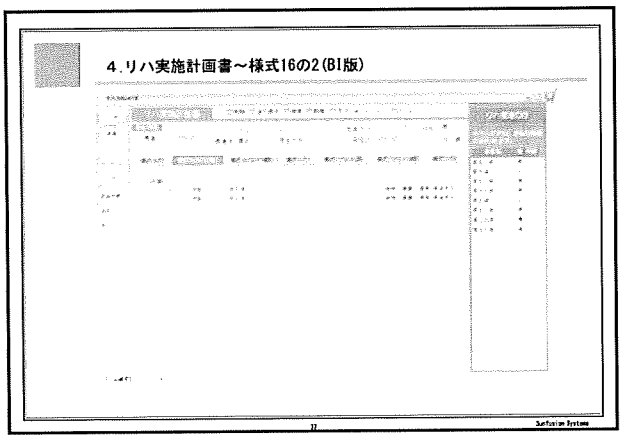
4.リハ実施計画書

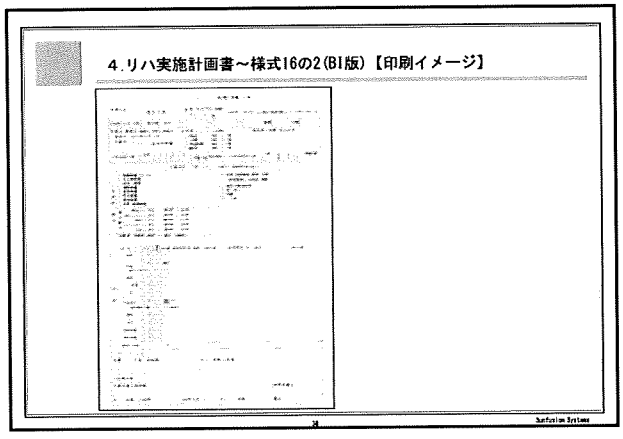


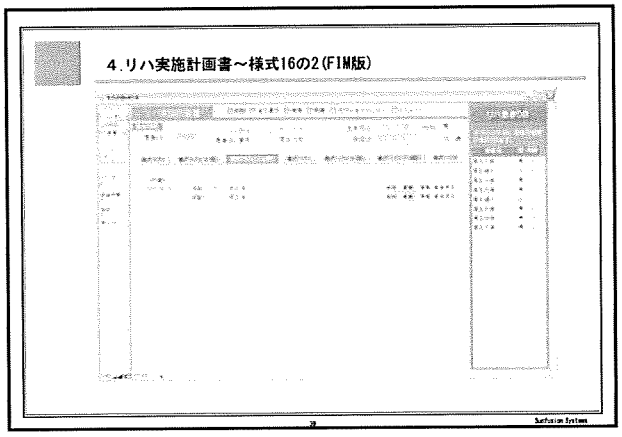
4.リハ実施計画書～様式16の1

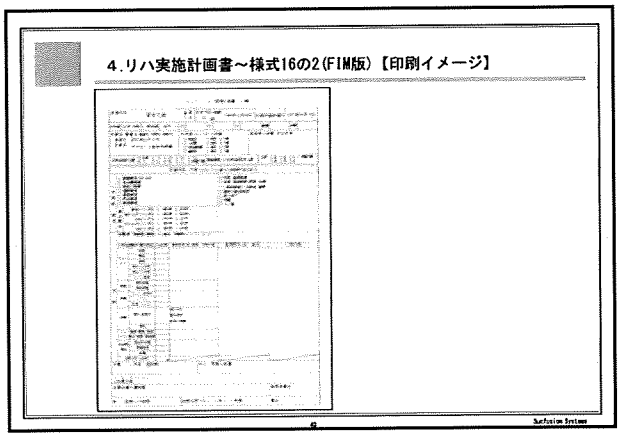


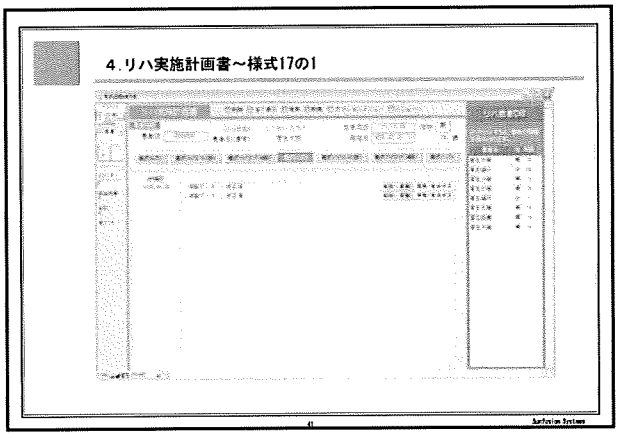

4.リハ実施計画書～様式16の1【印刷イメージ】

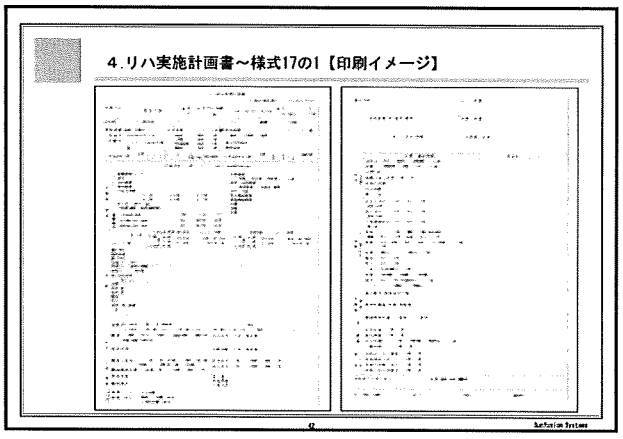

4.リハ実施計画書～様式16の2(BI版)

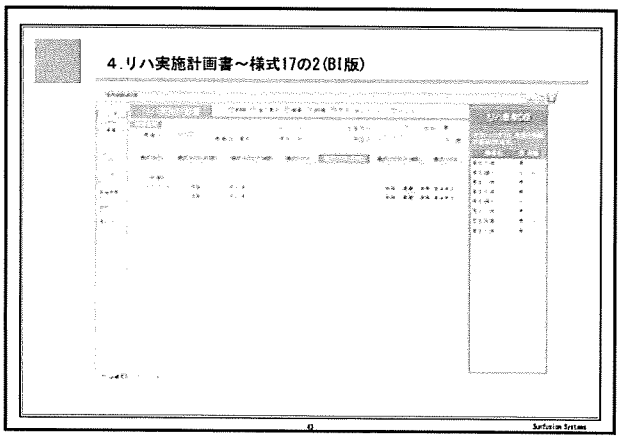

4.リハ実施計画書～様式16の2(BI版)【印刷イメージ】

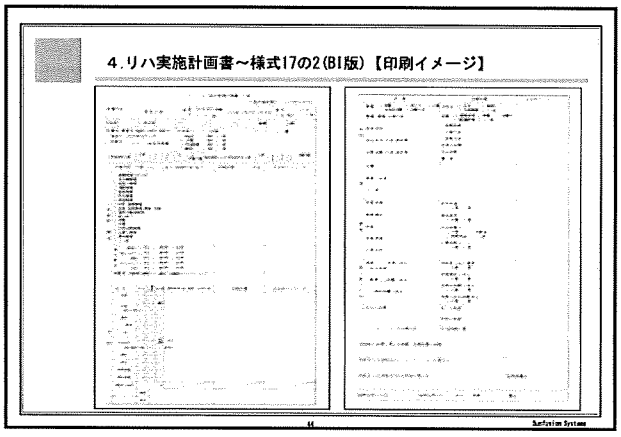

4.リハ実施計画書～様式16の2(FIM版)

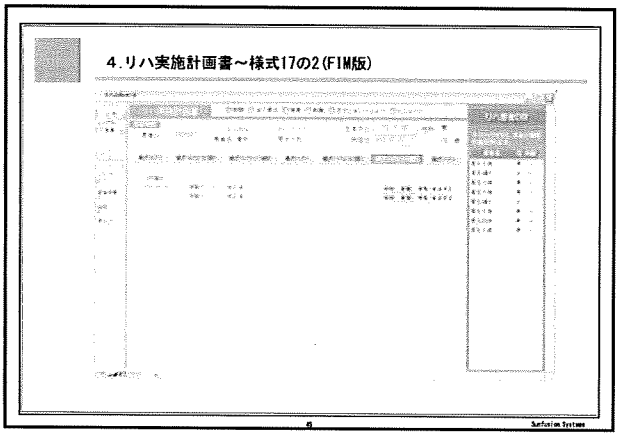

4.リハ実施計画書～様式16の2(FIM版)【印刷イメージ】

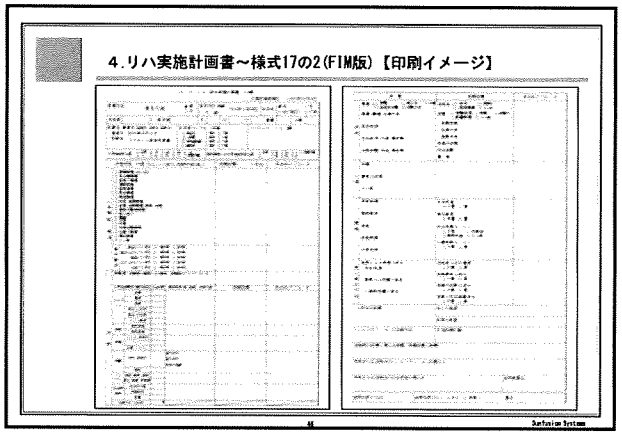

4.リハ実施計画書～様式17の1

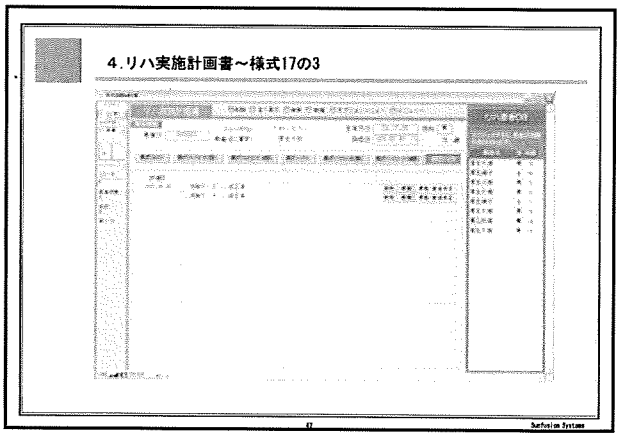

4.リハ実施計画書～様式17の1【印刷イメージ】

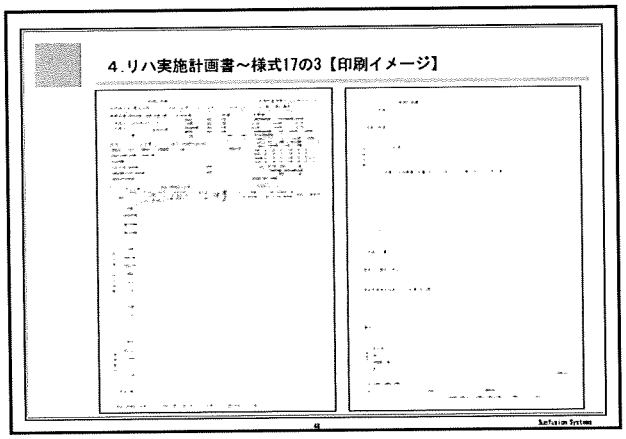

4.リハ実施計画書～様式17の2(BI版)

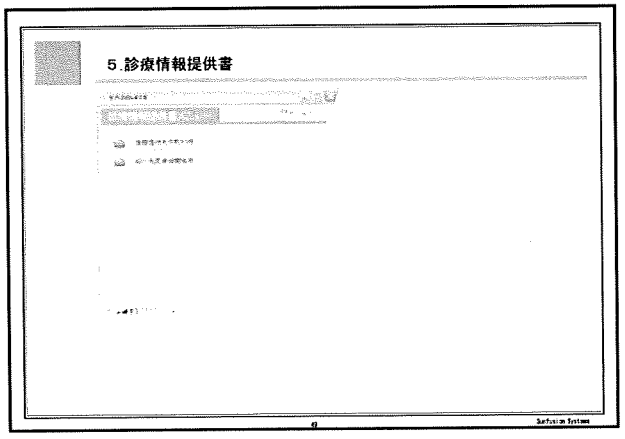

4.リハ実施計画書～様式17の2(BI版)【印刷イメージ】

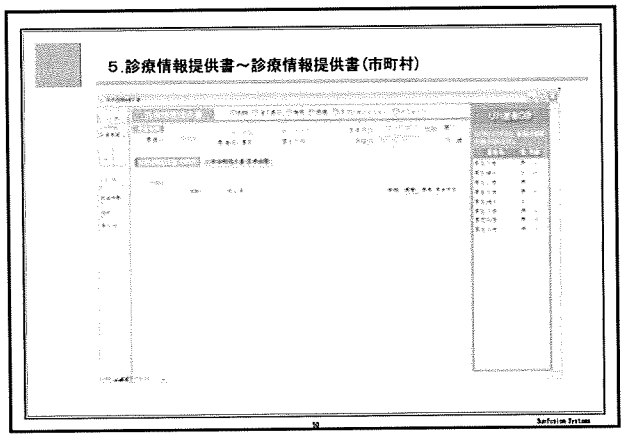

4.リハ実施計画書～様式17の2(FIM版)

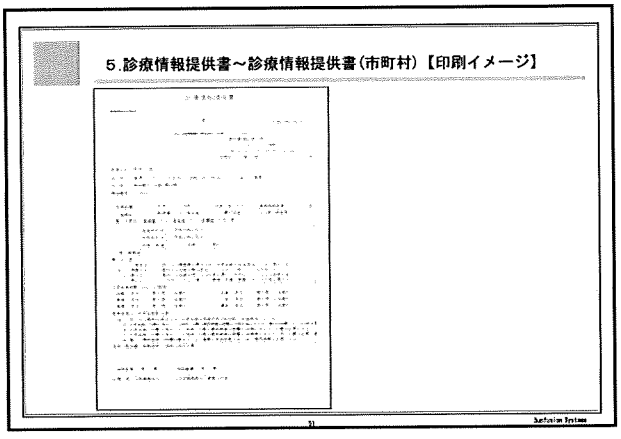

4.リハ実施計画書～様式17の2(FIM版)【印刷イメージ】

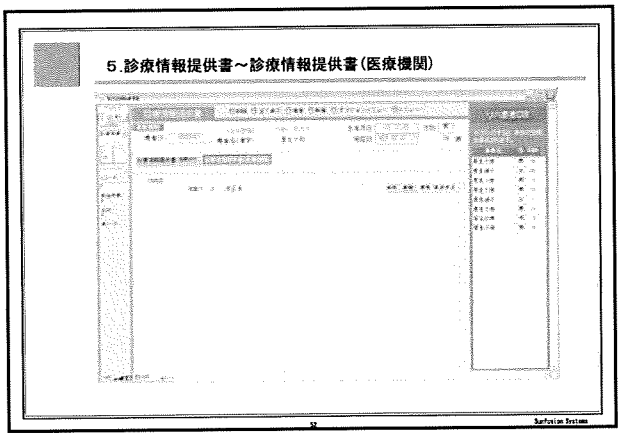

4.リハ実施計画書～様式17の3

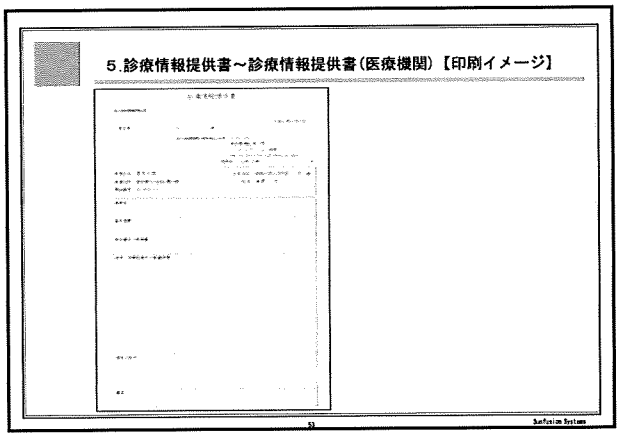

4.リハ実施計画書～様式17の3【印刷イメージ】


5.診療情報提供書

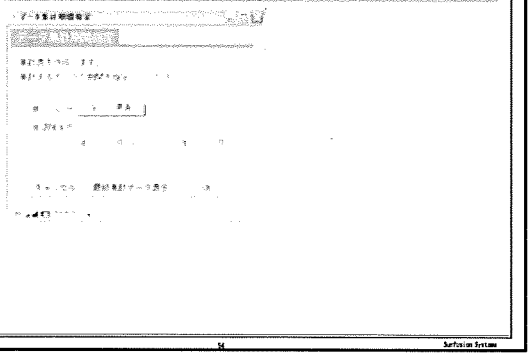

5.診療情報提供書～診療情報提供書(市町村)


5.診療情報提供書～診療情報提供書(市町村)【印刷イメージ】

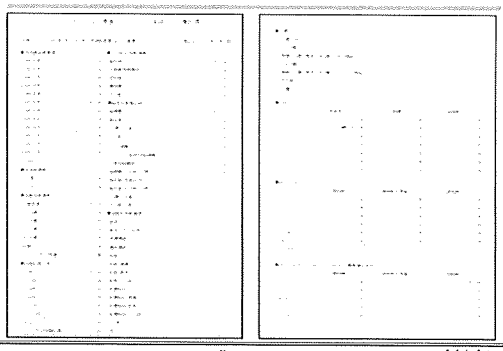

5.診療情報提供書～診療情報提供書(医療機関)


5.診療情報提供書～診療情報提供書(医療機関)【印刷イメージ】

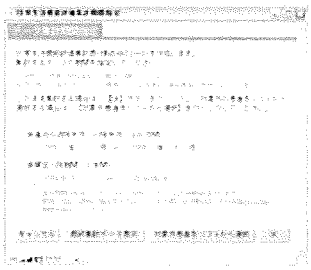
6.データ集計



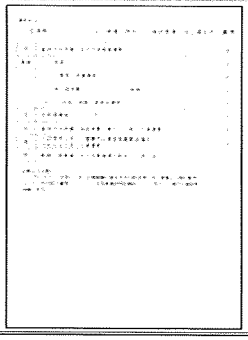
6.データ集計【印刷イメージ】



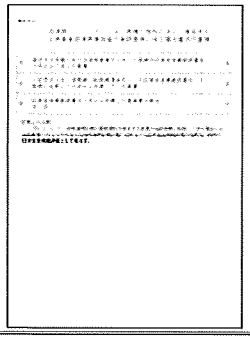
7.日常生活機能評価集計



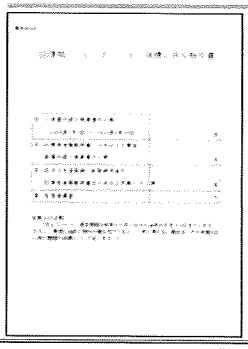
7.日常生活機能評価集計（様式49の2）【印刷イメージ】



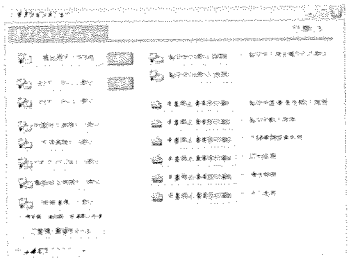
7.日常生活機能評価集計（様式49の3）【印刷イメージ】



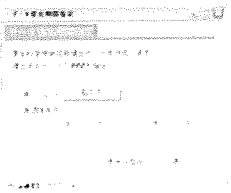
7.日常生活機能評価集計（様式49の4）【印刷イメージ】



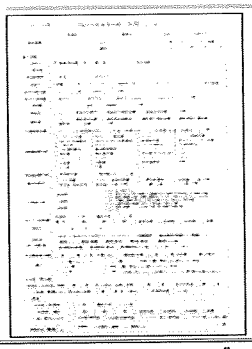
8.オプションメニュー

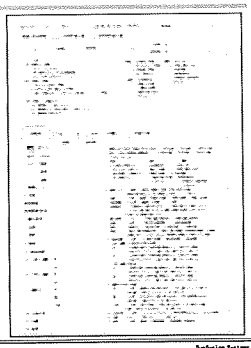


8.オプションメニュー～提出用データ作成

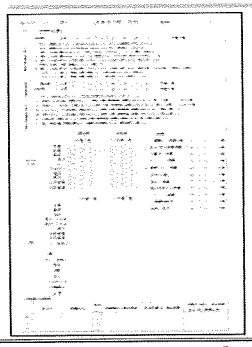


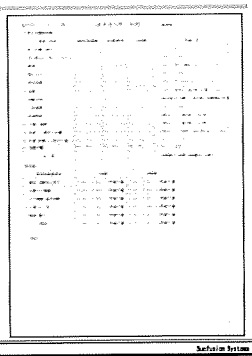
8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷1【印刷イメージ1】



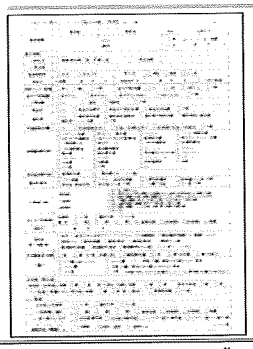


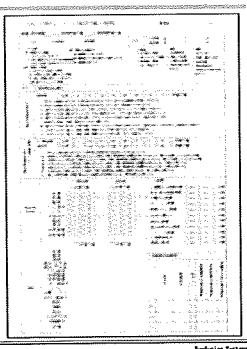
8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷1【印刷イメージ2】



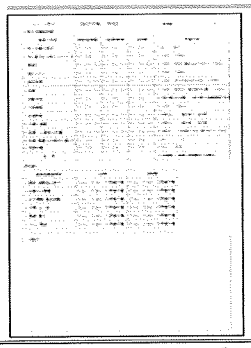


8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷2【印刷イメージ1】

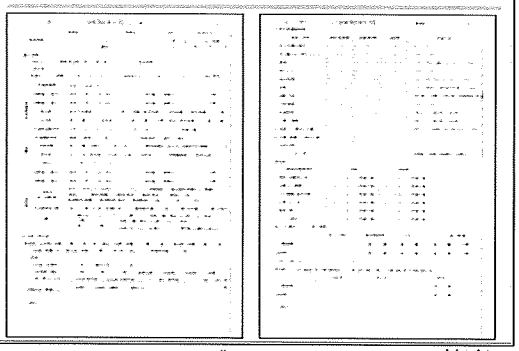




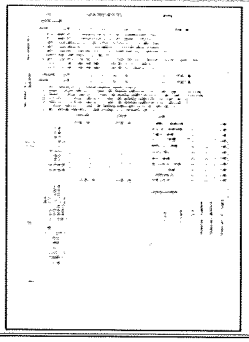
8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷2【印刷イメージ2】



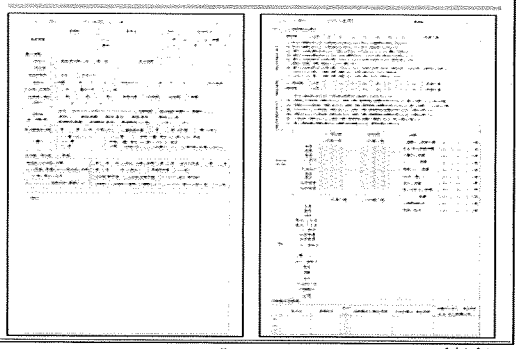
8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷3【印刷イメージ1】



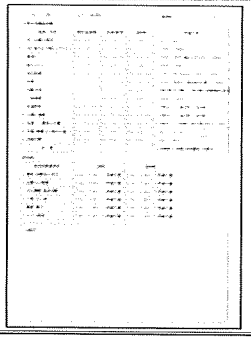
8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷3【印刷イメージ2】



8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷6【印刷イメージ1】



8.オプションメニュー～手書用必須項目印刷6【印刷イメージ2】



リハビリテーション患者データバンク（DB）データの概要

目的

リハビリテーションの提供に係る総合的な実態把握に向けて基礎的な集計を行うこと、それらを通じてデータベース項目 2009 の妥当性の検討、今後の改定に向けた課題を探ることを目的とした。

対象と方法

2010 年 3 月現在、33 病院から 5050 のデータを用いて分析を行った。分析方法は、SPSS ver.18 を用い、記述統計を行った。

【参照】

Modified Rankin scale

0・全く症状なし

1・何らかの症状はあるが障害はない: 通常の仕事や活動は全て行える

2・軽微な障害: これまでの活動の全てはできないが身のまわりのことは援助なしでできる

3・中等度の障害: 何らかの援助を要するが援助なしで歩行できる

4・中等度から重度の障害: 援助なしでは歩行できず，身のまわりのこともできない

5・重度の障害: ねたきり，失禁，全面的な介護

6・死亡

障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1．交通機関等を利用して外出する 2．隣近所なら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない 1．介助により外出し、日中はほとんどベットから離れて生活する 2．外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベット上での生活が主体であるが、座位を保つ 1．車いすに移乗し、食事、排泄はベットから離れて行う 2．介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベット上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1．自力で寝返りをうつ 2．自力では寝返りもうたない

（平成3年11月18日　老健第102-2号　厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知を改訂）

認知症障害者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	判断にあたっての留意事項
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。
Ⅱ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるので、日中の居宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等	
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等	
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。		日常生活に支障を来たすような行動や意思疎通の困難さがランクⅡより重度となり、介護が必要となる状態である。「ときどき」とはどのくらいの頻度を指すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概には決められないが、一時も目を離せない状態ではない。 在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難であるので、夜間の利用も含めた居宅サービスを利用しこれらのサービスを組み合わせることによる在宅での対応を図る。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ	
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクⅢと同じであるが、頻度の違いにより区分される。 家族の介護力等の在宅基盤の強弱により居宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、又は特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するかを選択する。施設サービスを選択する場合には、施設の特徴を踏まえた選択を行う。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	ランクⅠ～Ⅳと制定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門棟を有する老人保健施設等での治療が必要となったり、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

（平成18年4月3日　老発第0403003号　「「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について」の一部改正について）

バーセルインデックス（Barthel Index; 機能的評価）

食事

10：自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える

5：部分介助（たとえば、おかずを切って細かくしてもらう）

0：全介助

車椅子からベッドへの移動

15：自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む（非行自立も含む）

10：軽度の部分介助または監視を要する

5：座ることは可能であるがほぼ全介助

0：全介助または不可能

整容

5：自立（洗面、整髪、歯 磨き、ひげ剃り）

0：部分介助または不可能

トイレ動作

10：自立、衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合、洗浄含

5：部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する

0：全介助または不可能

入浴

5：自立

0：部分介助または不可能

歩行

15：45M以上の歩行、補装具（車椅子、歩行器は除く）の使用の有無は問わない

10：45M以上の介助歩行、歩行器の使用を含む

5：歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能

0：上記以外

階段昇降

10：自立、手すりなどの使用の有無は問わない

5：介助または監視を要する

0：不能

着替え

10：自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む

5：部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える

0：上記以外

排便コントロール

10　：失禁なし、浣腸、坐薬の取り扱いも可能

5：ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む

0：上記以外

排尿コントロール

10：失禁なし、収尿器の取り扱いも可能

5：ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む

0：上記以外

機能的自立度評価表（Functional Independence Measure）

食事や移動などの“運動ADL”13 項目と“認知ADL”5 項目から構成されている。

セルフケア（42）	A)食事(箸, スプーン)	1-7
	B)整容	1-7
	C)清拭	1-7
	D)更衣(上半身)	1-7
	E)更衣(下半身)	1-7
	F)トイレ	1-7
排泄（14）	G)排尿コントロール	1-7
	H)排便コントロール	1-7
移乗（21）	I)ベッド, 椅子, 車椅子	1-7
	J)トイレ	1-7
	K)浴槽, シャワー	1-7
移動（14）	L)歩行, 車椅子	1-7
	M)階段	1-7
コミュニケーション（14）	N)理解(聴覚, 視覚)	1-7
	O)表出(音声, 非音声)	1-7
社会認識（21）	P)社会的交流	1-7
	Q)問題解決	1-7
	R)記憶	1-7
合計		18-126

自立	7:完全自立 6:修正自立
部分介助	5:監視
介助あり	4:最小介助 3:中等度介助
完全介助	2:最大介助 1:全介助

FIM1点＝介護時間 1.6分
FIM110点＝介護時間 0分

- 運動項目　13～ 91点
- 認知項目　 5～ 35点
- 総合項目　18～126点

病院名

		カウント	パーセント
有効値	1	32	.6%
	2	249	4.9%
	3	752	14.8%
	4	466	9.2%
	5	49	1.0%
	6	38	.7%
	7	31	.6%
	8	136	2.7%
	9	216	4.3%
	10	14	.3%
	11	20	.4%
	12	75	1.5%
	13	652	12.9%
	14	33	.7%
	15	21	.4%
	16	37	.7%
	17	414	8.2%
	18	238	4.7%
	19	293	5.8%
	20	443	8.7%
	21	6	.1%
	22	27	.5%
	23	509	10.0%
	24	22	.4%
	25	31	.6%
	26	15	.3%
	27	39	.8%
	28	4	.1%
	29	107	2.1%
	30	102	2.0%

性別

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	男	2911	57.4%
	2	女	2159	42.6%
欠損値	システム		1	.0%

年齢5段階

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	54歳以下	455	9.0%
	2	55-64歳	854	16.8%
	3	65-74歳	1323	26.1%
	4	75-84歳	1554	30.6%
	5	85歳以上	665	13.1%
欠損値	システム		220	4.3%

入院区分

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	直接入院	3199	63.1%
	2	転入院	1766	34.8%
欠損値	システム		106	2.1%

在院日数

		値 (判別分析)
ケースの数	有効	4995
	欠損値	76
中心傾向と散らばり	平均	54.41
	標準偏差	58.642
	25 パーセンタイル	18.00
	50 パーセンタイル	35.00
	75 パーセンタイル	78.00

退院先

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	自宅	2841	56.0%
	2	自宅以外在宅	0	.0%
	3	老健施設	175	3.5%
	4	福祉施設	92	1.8%
	5	転院（リハ）	583	11.5%
	6	転院（療養）	157	3.1%
	7	転院（急変）	11	.2%
	8	転院（その他）	33	.7%
	9	転科（療養）	5	.1%
	10	転科（急変）	1	.0%
	11	転科（その他）	1	.0%
	12	死亡	9	.2%
	13	リハ終了	126	2.5%
	88	転院	894	17.6%
	99	転科	72	1.4%
欠損値	システム		71	1.4%

入院病棟の種別

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	一般	3128	61.7%
	2	亜急性期	162	3.2%
	3	回復期	1759	34.7%
	4	療養	6	.1%
欠損値	システム		16	.3%

身体障害者手帳の有無

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	有	821	16.2%
	2	無	3801	75.0%
欠損値	システム		449	8.9%

介護保険申請の有無

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	有	2044	40.3%
	2	無（未申請）	1916	37.8%
	3	無（対象外）	554	10.9%
欠損値	システム		557	11.0%

介護力

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	介護力ほとんどなし	1266	25.0%
	2	１と３の間	1751	34.5%
	3	常時、介護に専念できる者1人分に相当	1179	23.2%
	4	3と5の間	260	5.1%
	5	常時、介護に専念できる者2人分以上に相当	98	1.9%
	6	その他	44	.9%
	7	不明	325	6.4%
欠損値	システム		148	2.9%

退院時日常生活自立度

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	正常	318	6.3%
	2	J1	397	7.8%
	3	J2	461	9.1%
	4	A1	855	16.9%
	5	A2	835	16.5%
	6	B1	657	13.0%
	7	B2	509	10.0%
	8	C1	180	3.5%
	9	C2	466	9.2%
	10	評価不能	170	3.4%
欠損値	システム		223	4.4%

入院時認知症老人の日常生活自立度

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	正常	1850	36.5%
	2	Ⅰ	550	10.8%
	3	Ⅱa	309	6.1%
	4	Ⅱb	371	7.3%
	5	Ⅲa	453	8.9%
	6	Ⅲb	149	2.9%
	7	Ⅳ	460	9.1%
	8	M	454	9.0%
	9	評価不能	265	5.2%
欠損値	システム		210	4.1%

退院時認知症老人の日常生活自立度

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	0	評価不能	0	.0%
	1		2127	41.9%
	2		538	10.6%
	3		328	6.5%
	4		358	7.1%
	5		403	7.9%
	6		104	2.1%
	7		419	8.3%
	8		326	6.4%
	9		247	4.9%
欠損値	システム		221	4.4%

入院時BI_評価不能

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	評価不能	23	.5%
欠損値	システム		5048	99.5%

入院時BI合計（BI入力のみ）

		値 (判別分析)
ケースの数	有効	2479
	欠損値	2592
中心傾向と散らばり	平均	35.41
	標準偏差	34.163
	25 パーセンタイル	.00
	50 パーセンタイル	30.00
	75 パーセンタイル	65.00

入院時BI合計（FIMから換算）

		値 (判別分析)
ケースの数	有効	2551
	欠損値	2520
中心傾向と散らばり	平均	34.84
	標準偏差	29.497
	25 パーセンタイル	6.00
	50 パーセンタイル	30.00
	75 パーセンタイル	60.00

入院時BI合計（全体）

		値 (判別分析)
ケースの数	有効	5030
	欠損値	41
中心傾向と散らばり	平均	35.12
	標準偏差	31.880
	25 パーセンタイル	2.00
	50 パーセンタイル	30.00
	75 パーセンタイル	62.00

退院時BI_評価不能

		値 (判別分析)	カウント	パーセント
有効値	1	評価不能	124	2.4%
欠損値	システム		4947	97.6%