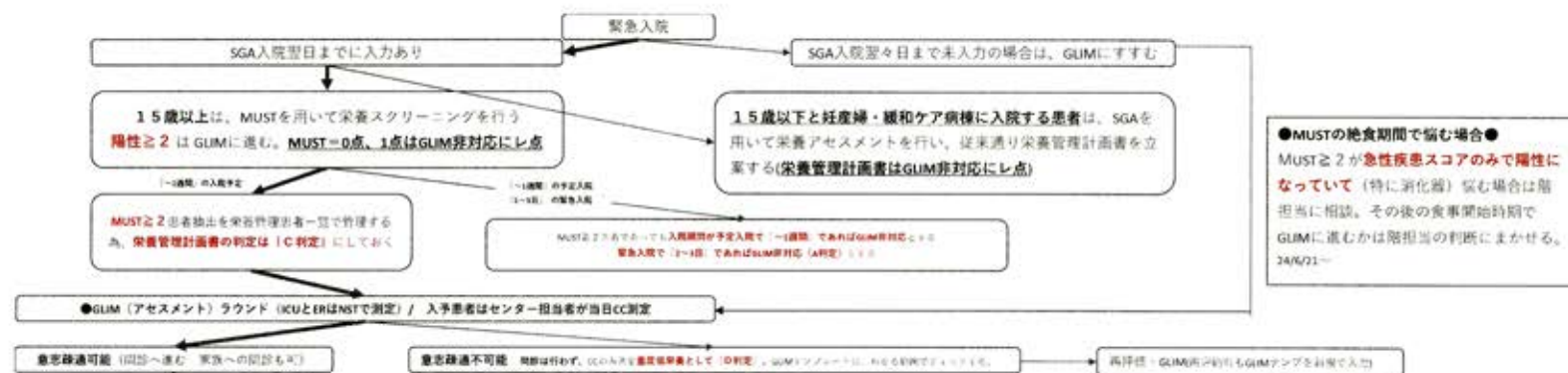


Barthel index

		点数	質問内容	得点
1	食事	10	自立、自動具などの装着可、標準的時間内に食べ終える	/10点
		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	
2	車椅子から ベッドへの 移動	15	自立、ブレーキ、フラットレストの操作も含む（非行自立も含む）	/15点
		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かほぼ全介助	
		0	全介助または不可能	
3	整容	5	自立（洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り）	/5点
		0	部分介助または不可能	
4	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はその洗浄も含む）	/10点
		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	
5	入浴	5	自立	/5点
		0	部分介助または不可能	
6	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ず	/15点
		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	
7	階段昇降	10	自立、手すりなどの使用の有無は問わない	/10点
		5	介助または監視を要する	
		0	不能	
8	着替え	10	自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む	/10点
		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	
9	排便 コントロール	10	失禁なし、洗腸、坐薬の取り扱いも可能	/10点
		5	ときに失禁あり、洗腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む	
		0	上記以外	
10	排尿 コントロール	10	失禁なし、収尿器の取り扱いも可能	/10点
		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	
合計得点（ /100点）				

85点以上：ADL自立 60点：部分自立 40点：大部分介助 0点：全介助

カットオフ値は60点でこれは「部分自立」と「介助」の分岐点とされています。この点数を超えると、ある程度の日常生活動作は自立されているとみなされます。



表現型基準			病因基準(現状までは基本的には疾患名で判断し、CRPは補助的に使用する)	
意図しない体重減少	低BMI	筋肉量の減少	食事摂取量減少/消化吸収能低下	疾患負荷/炎症
☐ > 5%/6ヶ月以内 or ☐ > 10%/6ヶ月以上	☐ < 18.5(70歳未満) or ☐ < 20 (70歳以上)	☐ 浮腫の有無確認 ☐ 下腿周囲長 男性 ≤ 30 cm 女性 ≤ 29 cm ※浮腫の補正 浮腫があった場合は、 男性で -2.1 cm 女性で -1.6 cm ☐ 測定困難 ☐ 一般病棟でフットリフを使用している場合は測定しない ※レ点の場合は陽性 CRPと同様/??(注)の点 (注) CRPが??(注)入力時、測定していない場合はチェックしない	☐ (通常時と比較)90%栄養不足 > 2週間 or ☐ 何らかの食事摂取不良 > 2週間 or ☐ 何らかの慢性的な胃腸障害(下痢、嘔吐、早飽、腹膨満) ※胃腸障害が認めらる疾患例 ※腸閉塞、小腸出血/小腸穿孔/小腸炎/小腸憩室/小腸憩室炎 ※腸以外原因: 慢性腎炎/急性腎/腸切離/腸結核 ☐ 問診困難 ※レ点の場合は陽性	☐ 下記の急性疾患がある 重症感染症 敗血症 急性呼吸窮迫症候群 全身性炎症反応症候群 重症熱傷 大規模手術 多発性外傷 重度の閉鎖性頭部外傷 重症急性肝炎 【CRP値の目安】 軽度炎症 0.3~0.99 mg/d l 中等度炎症 1.0~5.0 mg/d l 重度炎症 5.0 mg/d l 以上 ☐ 下記の慢性疾患がある がん うっ血性心不全 COPD クロール病 関節リウマチ コントロール不良の糖尿病 メタボリックシンドローム 結核 HIV/AIDS 梅毒 歯周病 慢性腎臓病 肝硬変 慢性肝炎 臓器不全/移植
表現型基準 ≥ 1			病因基準 ≥ 1	

リスク判定

A判定	MUST=0点・1点
B判定	MUST≥2でGLIM非該当
C判定	GLIM中等度栄養障害
D判定	GLIM 重症栄養障害

表現型基準と病因基準の両者から1つ以上該当

低栄養と診断 重症度判定に進む

●重症度判定

※数値は愛知医科大学のデータ

	意図しない体重減少	低BMI	筋肉量減少(※)
中等度栄養障害	5~10%/過去6ヶ月以内 or 10~20%の減少(期間関係なく)	< 18.5 (<70歳) < 20.0 (≧70歳)	男性 ≤ 30 cm 女性 ≤ 29 cm
重症栄養障害	> 10%/6ヶ月以内 or > 20%/6ヶ月以上	< 17.0 (<70歳) < 17.8 (≧70歳)	男性 ≤ 27 cm 女性 ≤ 26 cm

GLIMシートに結果を入力し、計画書のリスク判定に準じて判定を修正する

※金・土・日入院のMUST陽性患者は月曜日にGLIMを行うため、再評価の日付はGLIM実施日からカウントした日付に変更する

●再評価 期日になったら再評価

※入院中の経過で“BSC”や“看取り方向”に方向性が変更となった場合は、患者訪問を行い状態を確認し、□非対応にするかを判断する

ケース記録

初回相談予約	依頼日	開始日	終了日	担当

記入日	令和	年	月	日	記入者
-----	----	---	---	---	-----

I D ふりがな 氏 名	90-3001-6	住所	福島県南相馬市小高区本町2丁目114番地		
	てすと 001	電話	090-1234-5678		
	テスト 001	科	未 定	主治医	
		病棟		担当Ns	
生年月日	平成13年02月01日	24 歳	外来 / 入院	～	年 月 日
紹介経路			外来 / 入院	年 月 日	～ 年 月 日
相談内容	退院調整 (在宅 リハビリ病院転院 介護施設(療養・老健)転院)				
診断名 経 過			既往	処方	
ADL等	移 動 可 ・ 見守り ・ 要介助 ・ 不可 (杖 / 歩行器 / 車椅子) 食 事 自立・一部介助・要介助・経口不可 (形態等) 排 泄 自立・一部介助・全介助 (トイレ / プイレ / 尿器 / オムツ) 意思疎通 可 ・ 多少可 ・ 不可 (認知症/意識障害/言語障害)				
医療ケア	経管栄養(鼻・胃) 気切 吸痰 Hrカテ 褥瘡 在宅O ₂ 透析 インスリン 排便管理 IVH MRSA(+・-) HBs(+・-) HCV(+・-)その他()				
家族状況 生活状況 特記事項	かかりつけ医:		家族構成		
	収入()		持家・借家(家賃)		
連絡先	氏名	続柄()	TEL		
	氏名	続柄()	TEL		
医療保険	後期高齢 (減額認定) / 市国保/協会けんぽ/健保組合/他 (限度額認定)				
障害者手帳	身体障害者手帳()級 療育手帳 A B 精神保健福祉手帳 1級 2級 3級				
	重度心身障害者の医療費助成適応 自立支援医療適応 特定疾病適応				
介護保険	入院時認定: 無 ・ 要支援 ・ 要介護 (認定日) 有効期間(～) 申請: 不要 ・ 新規申請 ・ 区変申請 (申請日) → 要支援 要介護 (認定日) ケアマネージャー : (事業所名) ・ 担当者名 TEL				
支援計画	・ 予定退院先 ()				
転 帰					

[illegible]

研究支援

研究支援一覧

研究番号: 00000001-17 研究者氏名: 田村 克夫

入院予定データ クリア 検索

件数: 2件 CSV出力 追加

ID	病棟	診療科	患者氏名	在院日数	入院日	退院日	療養支援計画	SC結果	計画状態	介護連携	介護連携活用率	退院時利用設備
1	7A	呼吸内	(0003883147) 68歳	08	2025/05/26	2025/07/02	自立済	✓ 計画	自立済	自立済	自立済 (2025/06/05)	自立済 (2025/06/05)
2	7A	呼吸内	(0003883147) 68歳	07	2025/04/07		自立済	✓ 多領域	自立済	自立済	自立済	自立済
3	7A	呼吸内	(0003883147) 68歳	05	2025/03/17	2025/03/21	自立済	✓ 計画	自立済	自立済	自立済	自立済
4	7A	呼吸内	(0003883147) 68歳	18	2025/02/16	2025/03/05	自立済	✓ 計画	自立済	自立済	自立済	自立済
5	7A	呼吸内	(0003883147) 68歳	4	2024/11/25	2024/11/29	自立済	✓ 計画	自立済	自立済	自立済	自立済

退院支援

退院支援計画書

スクリーニング

退院支援計画

介護連携

介護連携(説明書)

退院時共有指図

最新

退院調整スクリーニングシート

退院調整シート

バージョン: 1.00

患者 選択

患者番号:

患者氏名:

性別: 男

生年月日: 昭和31年11月04日

病種: 7A

診療科: 呼吸内科

入院日: 2025年05月26日

退院日: 2025年07月02日

作成者 選択

SC実施者:

SC実施日: 2025年05月26日

再SC予定日: 年 月 日

テンプレート: 表示

一般用

入院経路

外へ

主病名

第0胸椎椎体骨折、小結核病変

選択

主治医

選択

入院前支援者選択

選択

外来医師

選択

1. 入院目的

☐ 手術
☒ 療養管理
☐ 薬物療法(症状改善)
☒ 安静及び経過観察
☐ 緊急での治療が必要な状態
☐ 化学療法
☐ 検査
☐ 地域連携(入)
☐ 大動脈
☐ 脳卒中
☐ その他

2. 入院前の居住

☒ 自宅
☐ 自宅以外

利用中・入院中・ショート利用中

3. ADL等

☐ 独り暮らし
☐ 家族子
☐ 杖歩行
☐ 室内つたい歩き
☐ 排泄介助要

(介護認定)

無

(介護度)

ケアマネ:事業所

担当名

利用しているサービス

(見送票)

4. 認知・精神障害

☐ 認知症
☐ せん妄
☐ 躁病
☐ 不安障害
☐ 危険行動
☐ 暴行発作
☐ 暴力行為

5. 医療行為

☐ 経管栄養
☐ 呼吸器ケア
☐ HOT
☐ 自己注射
☐ 嚥下
☐ ストーマ
☐ ターミナルケア
☐ 喉科
☐ 透析
☐ 呼吸器
☐ その他

結果 判定

ハイリスク型チェック結果 4倍

判定結果

☒ 退院支援の必要あり
☐ 退院支援の必要なし

クリア

印刷

更新履歴

保存

退院調整スクリーニングシート

患者氏名:		作成者:	
患者番号:	性別: 男 生年月日:	年齢:	
入院日: 2025年05月26日	病棟: 7階A病棟	診療科:	呼吸器内科

一般用

入院経路	外来
主病名	第8胸椎椎体骨折、小細胞肺癌
主治医	
入院前支援看護師	
外来看護師	
1. 入院目的	☐ 手術 ☒ 疼痛管理 ☐ 薬物療法（症状改善） ☒ 安静及び経過観察 ☐ 緊急での治療が必要な状態 ☐ 化学療法 ☐ 検査 ☐ 地域連携バス（ ☐ 大腿骨 ☐ 脳卒中） ☐ その他
2. 入院前の居住	☒ 自宅 ☐ 自宅以外 入所中・入院中・ショート利用中
3. ADL等	☐ 寝たきり ☐ 車椅子 ☐ 杖歩行 ☐ 室内つたい歩き ☐ 排泄介助要
（介護認定）	無
（介護度）	
ケアマネ：事業所	
担当名	
利用しているサービス	
4. 認知・精神障害	☐ 認知症 ☐ せん妄 ☐ 徘徊 ☐ 不潔行為 ☐ 危険行動 ☐ 昼夜逆転 ☐ 暴力行為
5. 医療行為	☐ 経管栄養 ☐ 尿管カテーテル ☐ HOT ☐ 自己注射 ☐ 褥瘡 ☐ ストーマ ☐ ターミナルケア ☐ 吸引 ☐ 透析 ☐ 呼吸器 ☐ その他
6. 介護力	☐ 主な介護者の問題（ ☐ 高齢 ☐ 病弱 ☐ 知識不足 ☐ 介護力不足）
7. 経済的問題	☐ 支払い困難の訴えあり ☐ 生活保護受給者 ☐ 健康保険未加入 ☐ 未収金あり
8. 退院困難な要因	☒ 悪性腫瘍 ☐ 認知症 ☐ 誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症 ☒ 緊急入院である。 ☐ 要介護認定又は要支援認定が未申請である。 ☐ 虐待を受けている又はその疑いがある。 ☐ 医療保険未加入又は生活困窮者である。 ☒ 入院前に比べADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要である。（必要と推測される。） ☐ 排泄に介助を要する。 ☐ 同居者の有無に関わらず、必要な介護又は養育を十分に提供できる状況にない。 ☐ 退院後に医療処置（胃瘻等の経管栄養法を含む）が必要である。 ☒ 入退院を繰り返している。 ☐ 入院治療を行っても長期的な低栄養状態になることが見込まれる。 ☐ 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である。 ☐ 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている。 ☐ 特別なコミュニケーション支援を要する障害児者である。 ☐ 強度行動障害の状態である。 ☐ その他患者の状況から判断して、上記項目に準ずると認められる。
その他相談依頼や情報提供	妻と2人暮らし。下肢の痺れや排尿・排便障害を主訴に来院。腰椎骨折の疑いもあり精査と疼痛コントロール目的にて入院となっている。痺れはあるがADLはほぼ自立。しびれの影響で自宅で転倒歴あり。 ADL低下の可能性も視野入れ退院調整が必要となる可能性もある。
社会的側面に関するアセスメント	入退院を繰り返しており、痛みが徐々に症状悪化しているためADL低下の可能性もあるため介入が必要である。
介入	あり
MSW・入退院支援看護師	

N I C U 用

入院経路	
------	--