

誤嚥性肺炎（COM001）

ステップ名称			入院当日	入院2日目	入院3日目	入院4日目
			基準日	1日後	2日後	3日後
患者状態			■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■低酸素血症の症状・所見がない ・SP02【適正值：≧94%】 ■意識障害の症状・所見がない ・意識レベルの低下がない	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■低酸素血症の症状・所見がない ・SP02【適正值：≧94%】 ■意識障害の症状・所見がない ・意識レベルの低下がない	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■低酸素血症の症状・所見がない ・SP02【適正值：≧94%】	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■低酸素血症の症状・所見がない ・SP02【適正值：≧94%】
知識・教育・理解			■治療について理解できる ・治療の必要性を言える		■日常生活の注意点について理解できる ・必要性が理解できる	
			■疾患について理解できる ・説明内容に疑問・不信感の表出がない			
生活動作・日常動作・リハビリ						
新規-大分類						
投薬						
注射			 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。
			 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。
			 点滴を行います。	 点滴を行います。	 点滴を行います。	 点滴を行います。
医師	処置		 心電図モニターを装着します。	 心電図モニターを装着します。	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します
			 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。
			 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します		
	指導					
	指示		 抗生剤の選択につき確認（NHCAP治療区分）  次回の面談の予定を立てます。	 飲み込みに問題があれば耳鼻科に依頼します。	 飲み込みに問題があれば耳鼻科に依頼します。	 飲み込みに問題があれば耳鼻科に依頼します。
			 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。
			 病棟内フリー	 病棟内フリー	 病棟内フリー	 病棟内フリー
			 持参薬を確認します。			
検査	対症指示		 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。
	検体検査		 採血があります。		 採血があります。	
検査	生理検査		 尿検査があります。			
			 心電図があります。			
	放射線		 胸部CTがあります。		 胸部レントゲン検査があります。	
			 胸部レントゲン検査があります。			
輸血手術						
看護	日常生活ケア	清潔	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。
				 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。
		排泄	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。
		その他		 飲み込む能力を評価します。	 飲み込む能力を評価します。	 飲み込む能力を評価します。
	指導・教育		 入院生活の説明があります。			
			 パス説明	 パス説明	 パス説明	 パス説明
			 必要時医療相談員への連絡・確認を行います	 必要時医療相談員への連絡・確認を行います	 必要時医療相談員への連絡・確認を行います	 必要時医療相談員への連絡・確認を行います
	観察		 観察	 観察	 観察	 観察
	その他		 各種アセスメント			
食事			 入院時より絶食です。	 入院時より絶食です。	 入院時より絶食です。	 嚥下評価により、食事開始となります。
栄養指導						
リハビリ				 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
				 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
						 必要に応じて嚥下リハビリがあります。
文書			 抗生物質アレルギー問診票			
			 入院診療計画書			
カルテ	医師					
	看護師 コメディカル					
コメント						
指導料・加算						

誤嚥性肺炎（COM001）

ステップ名称			入院5日目	入院6日目	入院7日目	入院8日目
			4日後	5日後	6日後	7日後
患者状態			■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる
知識・教育・理解			■リハビリについて理解できる ・運動の必要性を言える ■栄養管理について理解できる ・食生活の注意点を知っている	■リハビリについて理解できる ・運動の必要性を言える ■栄養管理について理解できる ・食生活の注意点を知っている		
生活動作・日常動作・リハビリ						
新規-大分類						
投薬						
注射			 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	
			 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	 抗生剤を投与します。	
			 点滴を行います。	 点滴を行います。	 点滴を行います。	
医師	処置		 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します
			 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。
	指導					
	指示		 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。
			 病棟内フリー	 病棟内フリー	 病棟内フリー	 病棟内フリー
	対症指示		 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。
検査	検体検査		 採血があります。			
	生理検査					
	放射線		 胸部レントゲン検査があります。		 胸部レントゲン検査があります。	
	その他					
輸血手術						
看護	日常生活ケア	清潔	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。
		排泄	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。
			 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。
		その他				
	指導・教育		 パス説明	 パス説明	 パス説明	 パス説明
	観察		 観察	 観察	 観察	 観察
その他						
食事			 患者さんの状態にあわせた食事が開始となります。			
栄養指導						
リハビリ			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
			 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。
文書						
カルテ	医師 看護師 コメディカル					
コメント						
指導料・加算						

誤嚥性肺炎（COM001）

ステップ名称			入院 9 日目	入院 1 0 日目	入院 1 1 日目	入院 1 2 日目
			8日後	9日後	10日後	11日後
患者状態			■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■バイタルサインが安定している ・収縮期血圧【適正值：≧80mmHg】 ・脈拍数【適正值：50～120回/分】 ■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】 ■検査データに問題がない ・胸部X線画像所見に問題がない ■検査データ上はコントロールができて いる ・検査データが改善している ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】 ■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない ■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる
知識・教育・理解					■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている	■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている
生活動作・日常生活動作・リハビリ					■ADLの低下がない ・ADL評価	■ADLの低下がない ・ADL評価
新規-大分類						
投薬						
注射						
医師	処置		 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します
			 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。
	指導		 安静フリー	 安静フリー	 安静フリー	 安静フリー
			 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。
	対症指示		 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。
検査	検体検査		 採血があります。			
	その他					
輸血手術						
看護	日常生活ケア	清潔	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。
			 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせて頂きます。
		排泄	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。
		その他				
	指導・教育					
			 パス説明	 パス説明	 パス説明	 パス説明
	観察		 観察	 観察	 観察	 観察
						 発熱
	その他					
食事						
栄養指導						
リハビリ			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
			 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。
文書						
カルテ	医師					
	看護師 コメディカル					
コメント						
指導料・加算						

誤嚥性肺炎（COM001）

ステップ名称			入院１３日目	入院１４日目	入院１５日目	入院１６日目
			12日後	13日後	14日後	15日後
患者状態			■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】	■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】	■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】	■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】
			■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない
			■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる
知識・教育・理解			■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている	■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている	■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている	■治療について理解できる ・退院指導が実践できる
						■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている
生活動作・日常動作・リハビリ			■ADLの低下がない ・ADL評価	■ADLの低下がない ・ADL評価	■ADLの低下がない ・ADL評価	■ADLの低下がない ・ADL評価
新規-大分類						
投薬						
注射						
医師	処置		 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します
			 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。
	指導		 安静フリー	 安静フリー	 安静フリー	 安静フリー
	指示		 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。
対症指示		 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	
検査	検体検査			 採血があります。		
	生理検査					
	放射線					
	その他					
輸血手術						
看護	日常生活ケア	清潔	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。
		排泄	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。
			 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。
		その他				
	指導・教育		 パス説明	 パス説明	 パス説明	 パス説明
	観察		 観察	 観察	 観察	 観察
			 発熱	 発熱	 発熱	 発熱
その他						
食事						
栄養指導						 栄養士による栄養指導を行います
リハビリ			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。
			 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。
文書			 退院療養計画書をお渡しします。	 退院療養計画書をお渡しします。	 退院療養計画書をお渡しします。	
			 退院時診療情報提供書をお渡しします。	 退院時診療情報提供書をお渡しします。	 退院時診療情報提供書をお渡しします。	
カルテ	医師 看護師 コメディカル					
コメント						
指導料・加算						

誤嚥性肺炎（COM001）

ステップ名称			入院１７日目	入院１８日目	
			16日後	17日後	
患者状態			■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】	■体温が正常である ・体温【適正值：≦37.5℃】	
			■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	■呼吸困難の訴えがない ・息苦しさがない	
			■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	■栄養摂取の維持ができる ・摂取方法が実施できる	
知識・教育・理解			■治療について理解できる ・退院指導が実践できる	■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている	
			■社会的支援の内容について理解できる ・社会的支援を知っている	■日常生活の注意点について理解できる ・退院後の日常生活のわからないことを聞くことができる	
			■日常生活の注意点について理解できる ・退院後の日常生活のわからないことを聞くことができる		
生活動作・日常動作・リハビリ			■ADLの低下がない ・ADL評価	■ADLの低下がない ・ADL評価	
新規-大分類				■退院もしくは転院できる	
投薬					
注射					
医師	処置		 必要時、痰を吸引します	 必要時、痰を吸引します	
			 血中酸素濃度モニターを装着します。	 血中酸素濃度モニターを装着します。	
	指導				
	指示		 安静フリー	 安静フリー	
		 体温・血圧・脈拍などの測定があります。	 体温・血圧・脈拍などの測定があります。		
対症指示		 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。	 症状に応じて薬を使用します。何かございましたらお声かけください。		
検査	検体検査				
	生理検査				
	放射線				
	その他				
輸血手術					
看護	日常生活ケア	清潔	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	 口の中のケアは、患者さんに合わせて1日3回程度行います。	
		排泄	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	 看護師が体調に合わせてケアをさせていただきます。	
			 点滴中もトイレに行けます。	 点滴中もトイレに行けます。	
		その他			
	指導・教育		 インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンの必要性につき指導します。	 インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンの必要性につき指導します。	
			 バス説明	 バス説明	
		 薬剤師による退院指導を行います	 退院指導を行います		
	観察	 観察	 観察		
		 発熱	 発熱		
その他					
食事					
栄養指導					
リハビリ			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	
			 必要時リハビリを行います。	 必要時リハビリを行います。	
			 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	 必要に応じて嚥下リハビリがあります。	
			 リハビリによるリハビリ指導		
文書			 退院療養計画書をお渡しします。	 退院療養計画書をお渡しします。	
			 退院時診療情報提供書をお渡しします。	 退院時診療情報提供書をお渡しします。	
カルテ	医師 看護師 コメディカル				
コメント					
指導料・加算					