



患者情報

■■ 患者情報
患者様の基本情報を入力します。
これ以降のフォーマットに関しては同じ情報の転記が
不要となりますので、転記ミスが防げます。

病歴情報 ■■
患者様の病的を記録します



病歴情報



リハカルテ

■■ リハカルテ
リハビリ専用のカルテを作成します。
ここで、日々のバイタル記録、リハ記録、実施する
リハビリプログラムの記録を行います。

リハ指示書 ■■
リハビリの指示書を作成します。




リハ指示書



アセスメントシート

■■ アセスメントシート
現状のアセスメントを記録し、専用のフォーマットへ
出力します。また、計画書の作成もできます。

科学的介護推進に関する評価 ■■
専用フォーマットへの出力および、
LIFE（科学的介護情報システム）
へのデータ出力も可能です。



科学的介護推進
に関する評価

通所リハビリテーション記録支援アプリ

XRHシリーズ