

## 気分(感情)障害用 院内標準診療計画書

患者氏名	様(男・女)			年 月 日 生( 歳)			身体疾患			
							既往歴			
担当者 サイン	主治医		看護師	精神保健福祉士			作業療法士	その他の 担当者		

目標							入院形態				
----	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--

	入院1週目	入院2週目	入院3週目	入院4週目	入院5週目	入院6週目	入院7週目	入院8週目	入院9週目	入院10週目	入院11週目	入院12週目
	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目	実施項目
医師 (通常の診察は 除く)	<input type="checkbox"/> 身体疾患の確認 (他科医師との連携) <input type="checkbox"/> 入院治療・行動制限の同意取得 (行動制限は必要時)	<input type="checkbox"/> 入院形態・行動制限の見直し		<input type="checkbox"/> 入院形態・行動制限の見直し			<input type="checkbox"/> 入院形態・行動制限の見直し				<input type="checkbox"/> 入院形態・行動制限の見直し	
看護師	<input type="checkbox"/> 隔離している場合、精神症状の評価※3 <input type="checkbox"/> 睡眠(自己・看護師評価) <input type="checkbox"/> 生活自立度自己チェック※4	<input type="checkbox"/> 隔離している場合、精神症状の評価※3		<input type="checkbox"/> 生活自立度自己チェック※4			生活援助 <input type="checkbox"/> 生活自立度自己チェック※4 <input type="checkbox"/> 退院後の生活について(2か月で退院する場合)				生活援助 <input type="checkbox"/> 生活自立度自己チェック※4 <input type="checkbox"/> 退院後の生活について(3か月で退院する場合)	
精神保健福祉士	本人、家族等より下記事項を確認し、その評価を行う <input type="checkbox"/> 関係機関への連絡・調整※5 <input type="checkbox"/> 経済状況 <input type="checkbox"/> 生活環境 <input type="checkbox"/> 職場・家族との調整	<input type="checkbox"/> 社会資源チェックリスト作成※6		<input type="checkbox"/> 社会資源チェックリスト作成※6 <input type="checkbox"/> 利用サービスの確認(本人・家族) <input type="checkbox"/> 関係機関との連携			<input type="checkbox"/> 関係機関との連携				<input type="checkbox"/> 関係機関との連携	
薬剤師等※1	<input type="checkbox"/> 入院時患者・家族等から服薬状況を聞き取り	<input type="checkbox"/> 服薬指導(薬の説明・副作用の有無確認)		<input type="checkbox"/> 服薬指導			<input type="checkbox"/> 服薬指導 <input type="checkbox"/> 退院時患者・家族服薬指導(2か月で退院する場合)				<input type="checkbox"/> 服薬指導 <input type="checkbox"/> 退院時患者・家族服薬指導(3か月で退院する場合)	
公認心理師	<input type="checkbox"/> 精神症状の評価※9	<input type="checkbox"/> 精神症状の評価※10		<input type="checkbox"/> 精神症状の評価※11			<input type="checkbox"/> 精神症状の評価※12 <input type="checkbox"/> WAIS-Ⅲ(必要時)				<input type="checkbox"/> 精神症状の評価※12 <input type="checkbox"/> WAIS-Ⅲ(必要時)	
作業療法士等※2		集団作業療法導入への説明、段階的導入					精神科リハビリテーションの確認				精神科リハビリテーションの確認	
医師・看護師 ・薬剤師	<input type="checkbox"/> 患者・家族と共に治療方針の決定※20	<input type="checkbox"/> 患者・家族と共に治療方針の決定※20		<input type="checkbox"/> 患者・家族と共に治療方針の決定※20			<input type="checkbox"/> 患者・家族と共に治療方針の決定※20				<input type="checkbox"/> 患者・家族と共に治療方針の決定※20	
チーム共通	臨床心理士・PSW・看護師・薬剤師	家族への家族教室案内	会社・家族への心理教育	家族への心理教育案内	会社・家族への心理教育		会社・家族への心理教育				会社・家族への心理教育	
全職種	<input type="checkbox"/> 退院前訪問指導※14	<input type="checkbox"/> 地域移行支援カンファレンス※15		<input type="checkbox"/> 地域移行支援カンファレンス※15		<input type="checkbox"/> 退院前訪問指導(2ヶ月で退院する場合)※18	<input type="checkbox"/> 地域移行支援カンファレンス(2ヶ月で退院する場合)※17	<input type="checkbox"/> 退院前訪問指導(2ヶ月で退院する場合)※19	<input type="checkbox"/> 退院前訪問指導(3ヶ月で退院する場合)※18	<input type="checkbox"/> 地域移行支援カンファレンス(3ヶ月で退院する場合)※17	<input type="checkbox"/> 退院前訪問指導(3ヶ月で退院する場合)※19	

- ※1薬剤師等、病識や副作用が評価出来る者  
 ※2作業療法士等、作業遂行機能の評価出来る者  
 ※3隔離を必要とする場合は、看護師もHAM-D、YMRS等、これに準じた評価ができるものを用いて評価を行う  
 ※4生活自立度自己チェックとは、食事、排泄、睡眠、保清、身体状態、精神状態、対人関係等の項目をチェックするもの  
 ※5関係機関とは通院先診療所、相談支援事業所、生活保護担当者等を指す  
 ※6社会資源とは年金、精神障害者手帳、自立支援、養育手帳、介護保険、障害認定等の項目をチェックし、今後利用するものが確認できるもの  
 ※7退院支援チェックリストとは、帰宅先の確認、通院医療機関の確認、自立支援、手帳等の利用確認、今後のキーパーソンの確認、必要関係機関等の項目をチェックするもの  
 ※8薬剤師の確認はDAI-10、SAI-1、DIEPSS等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う  
 ※9HAM-D、YMRS、MADRS、コロンビア自殺重大度評価尺度、SCID-II等、これに準じた評価ができるものを用いて評価を行う  
 ※10HAM-D、YMRS、MADRS等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う  
 ※11HAM-D、YMRS、MADRS、コロンビア自殺重大度評価尺度等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う  
 ※12HAM-D、YMRS、MADRS、SCID-II等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う  
 ※13POMS、WCST等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う  
 ※14入院前の生活環境把握を行う  
 ※15地域移行支援カンファレンスとは、その月までに行った症状評価、作業能力評価、服薬指導、社会資源の調整結果等を報告し、退院に向けて地域資源の情報の共有・退院後の地域支援計画立案を行う  
 ※16疾患に対する教育は、患者及び家族に対して、4週間かけて統合失調症の症状、注意サイン、薬、社会資源についての教育等を行うもの  
 ※17※15に加え、アウトリーチや体験DC、訪問看護も検討  
 ※18退院後に起こりうる問題の対処法の確認  
 ※19退院後の具体的環境調整を行う  
 ※20自己決定への支援(内服、金銭等)