

資料 2-5

クライアント満足度調査票 (CSQ)

評価日 _____

_____ 病院 名前 _____

もっともあてはまる答えの番号に○をつけて下さい。

1. あなたが受けたプログラム(治療)の質はどの程度でしたか

<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
大変よい	よい	まあまあ	よくない

2. あなたが望んでいたプログラム(治療)は受けられましたか

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
全く受けなかった	そうでもなかった	大体受けた	十分に受けた

3. このプログラム(治療)は、どの程度あなたが必要としたものでしたか

<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
ほぼすべて必要としたもの	だいたい必要としたもの	いくつかは必要としたもの	全く必要としたものではなかった

4. もし知人が援助を必要としていたら、このプログラム(治療)を推薦しますか

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
絶対にしない	しないと思う	すると思う	必ずする

5. 困っていることに対して十分に「時間」をかけた援助を受けたと満足していますか

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
とても不満	どちらでもないが少し不満	ほぼ満足	とても満足

6. このプログラム(治療)を受けたことで、以前よりも、あなたが自分の問題に対処するのに役立ちましたか

<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
大いに役立った	まあまあ役立った	全く役立たなかった	悪影響を及ぼした

7. 全体として、一般的にあなたが受けたプログラム(治療)に満足していますか

<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
とても満足	だいたい満足	どちらでもないが少し不満	とても不満

8. また援助が必要になったとき、このプログラム(治療)をもう一度受けたいと思いますか

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
絶対受けない	受けないと思う	受けると思う	必ず受ける

フォローアップシート

平成 年 月 日

病院名	氏名	登録番号
-----	----	------

A・Bどちらかに○し記入して下さい。

A	1. 今回退院 2. 再退院 (1か2に○)	6・12・18・24 (いづれかに○)	ヶ月目の報告
	(再)退院日: 年 月 日		
B	再入院時の報告	再入院日	年 月 日 (当院・他院)

基本設問 (回答欄の番号に○をする。Bの人は直近の状況について。)

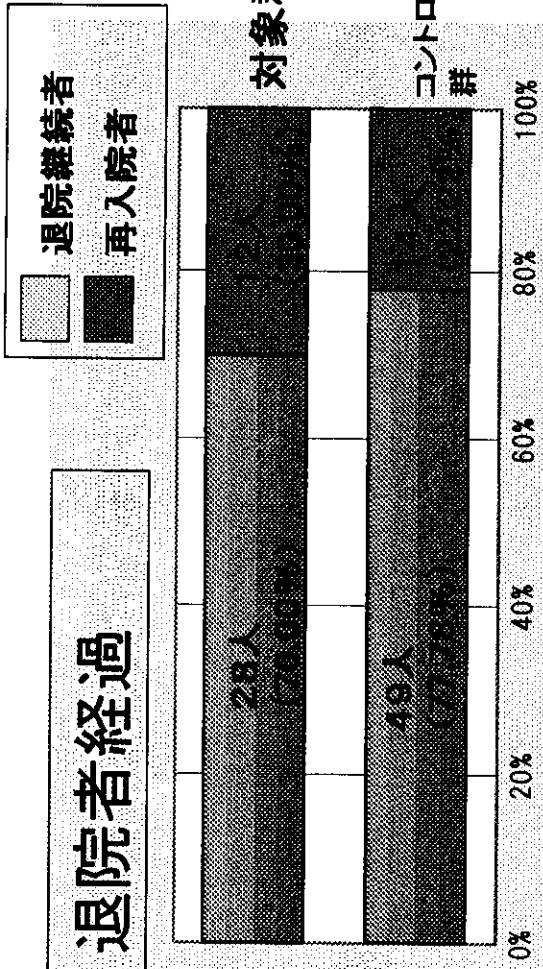
	1	2	3	回答欄
a. 通院について	している	していない	不明	1・2・3
	当院	他院	不明	1・2・3
b. 服薬について	している	していない	不明	1・2・3
c. 服薬しているに答えた人	規則的	不規則	不明	1・2・3
d. 現在のデイケアの利用	している	していない	不明	1・2・3
e. 病状について	安定	不安定	不明(評価不能含む)	1・2・3
f. 家族の協力	良い	悪い	どちらともいえない	1・2・3
g. 就労について	している	していない	不明	1・2・3
h. 就労の場	①正職員②臨時職員③パート			1・2・3
	④アルバイト⑤通リハ⑥作業所			4・5・6
	⑦福祉工場⑧なし			7・8
	⑨その他()			9()
i. 生活の場について	①家庭②単身アパート③援護寮			1・2・3
	④福祉ホーム⑤グループホーム			4・5
	⑥その他()			6()
k. 治療終了	した	していない	死亡	1・2・3
	(終了日 年 月 日)			

資料3

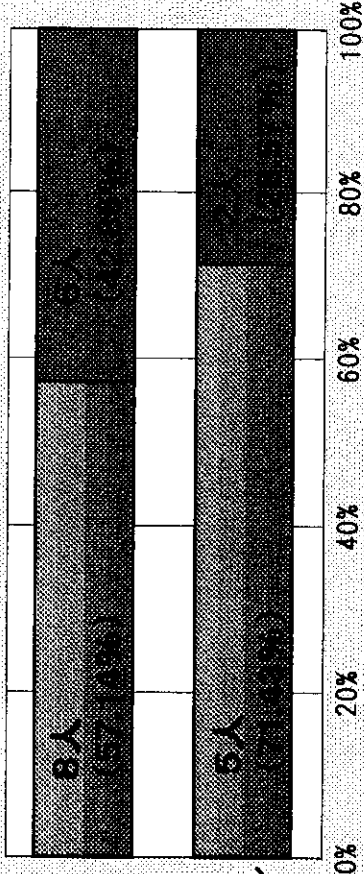
登録患者状況(平成14年2月26日現在)

	再入院			再退院			再入院			再退院												
	対象群	モニタリング群	モニタリング群	対象群	モニタリング群	モニタリング群	対象群	モニタリング群	モニタリング群	対象群	モニタリング群	モニタリング群										
中止																						
実登録数																						
問憑確認数																						
対象群																						
退院																						
モニタリング群																						
退院																						
モニタリング群																						
退院																						
再入院																						
再退院																						
再入院																						
再退院																						
終了																						
総登録患者数	40	125	122	(103)	45	(40)	(14)	77	(63)	(7)	103	(21)	11	(6)	14	(2)	9	3	3	0	1	24

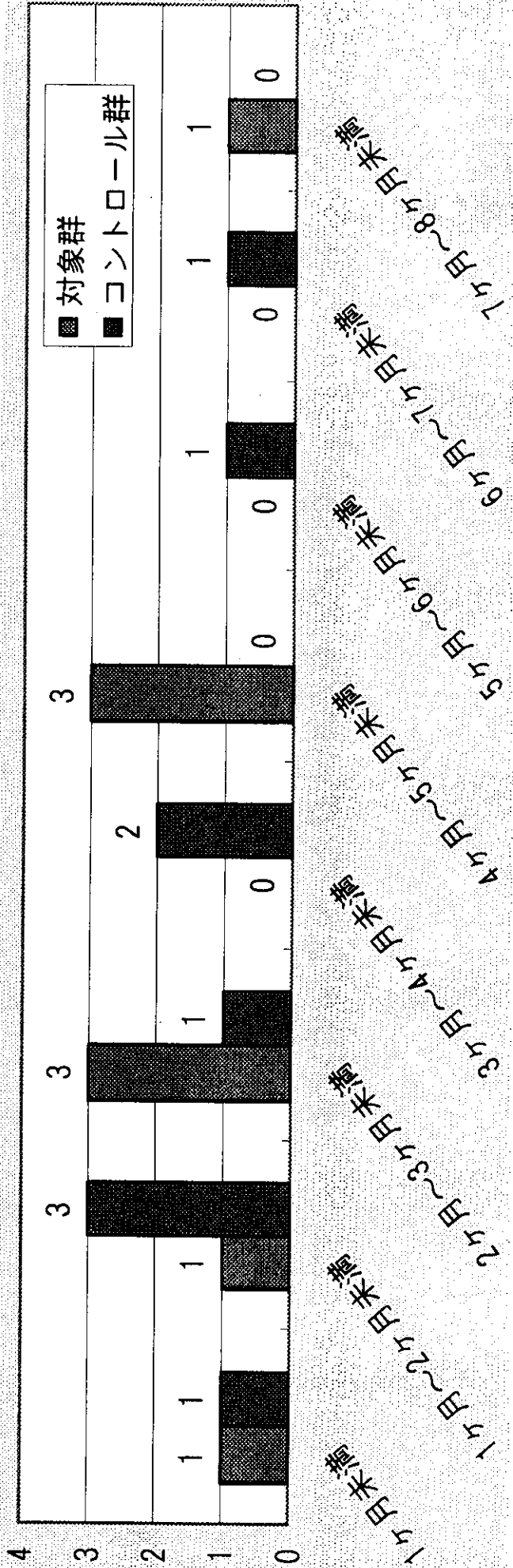
退院者経過



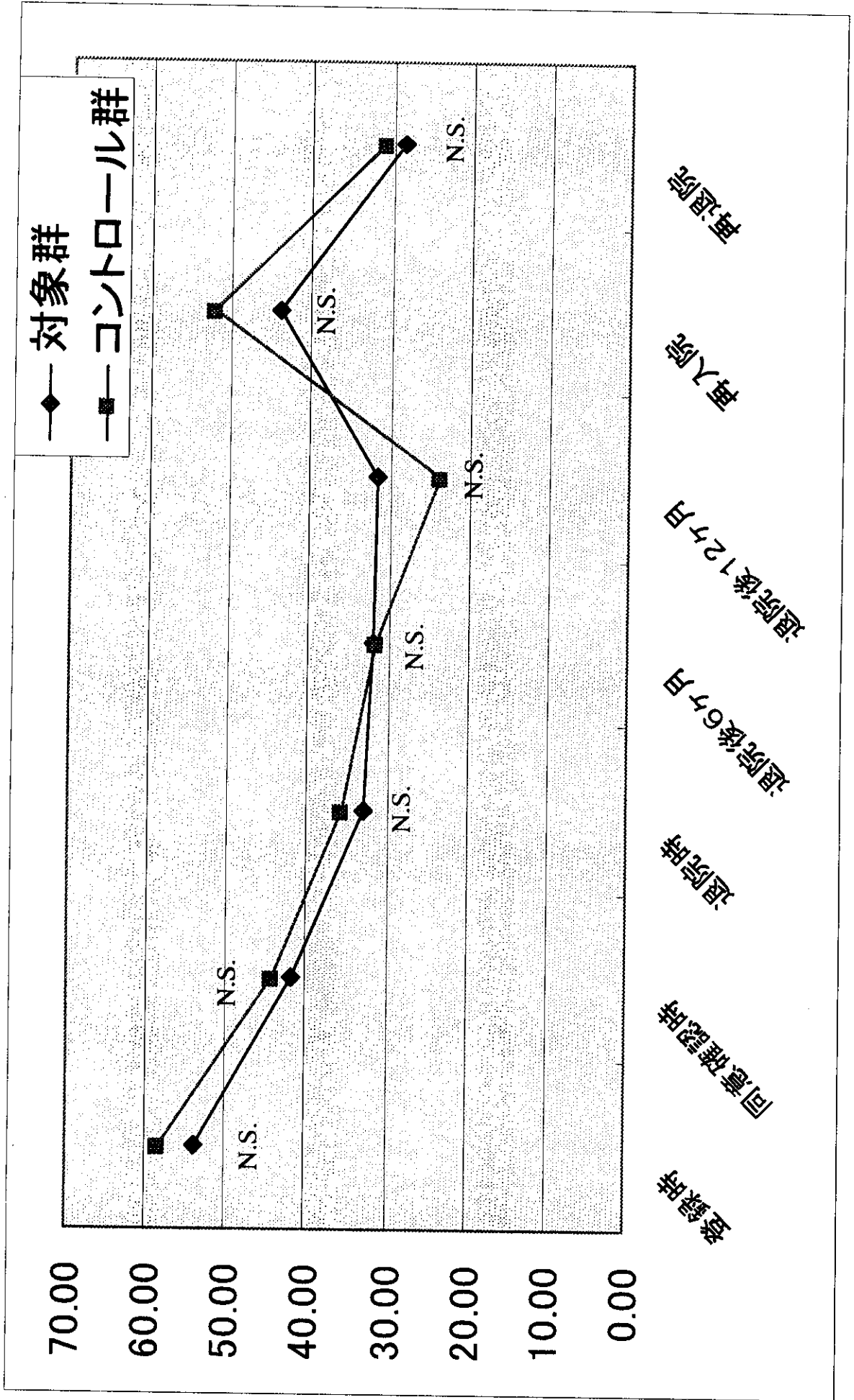
デイケア利用退院者経過



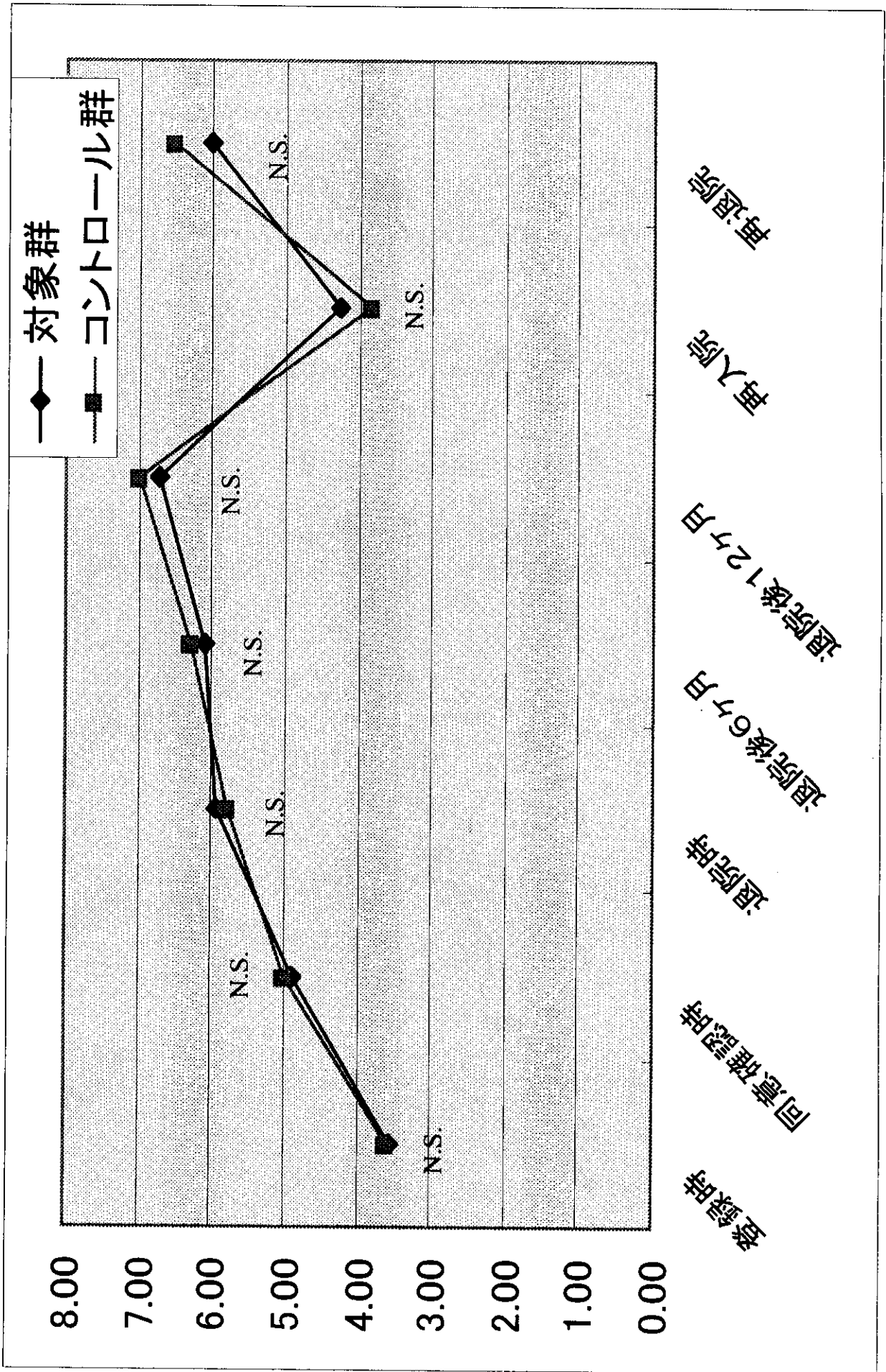
群別再入院期間



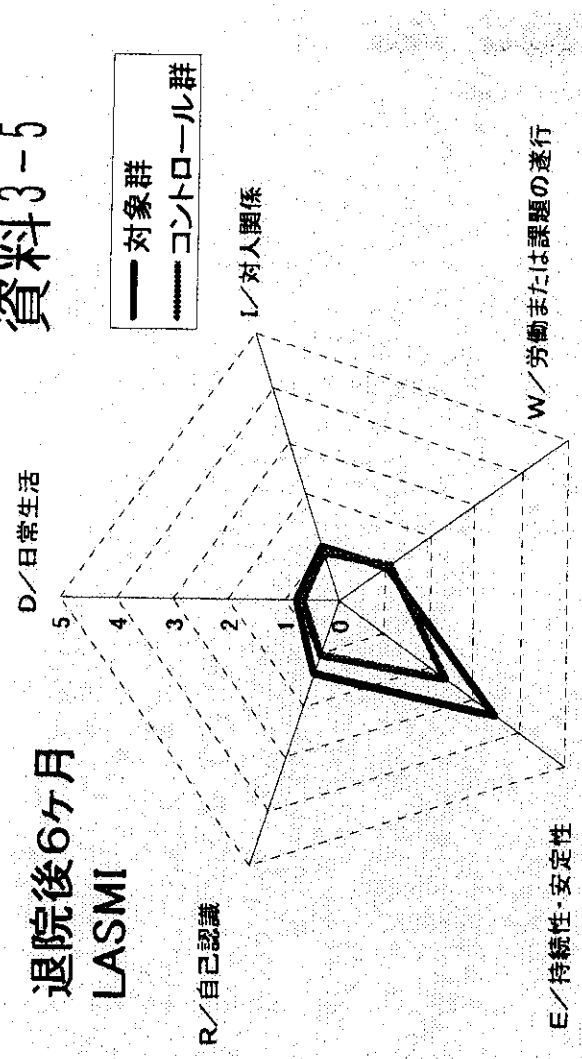
BPRS平均



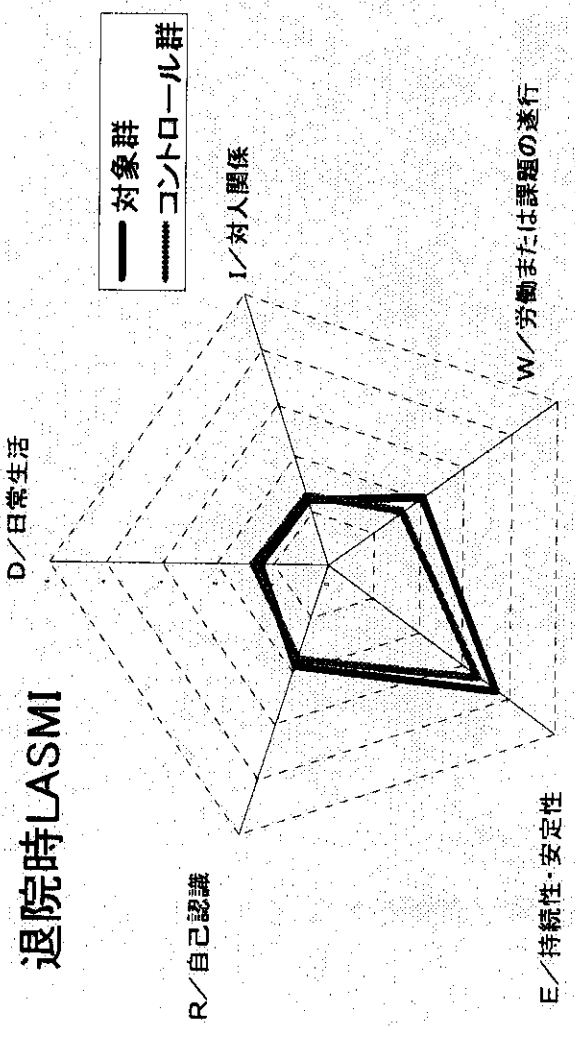
GAF平均



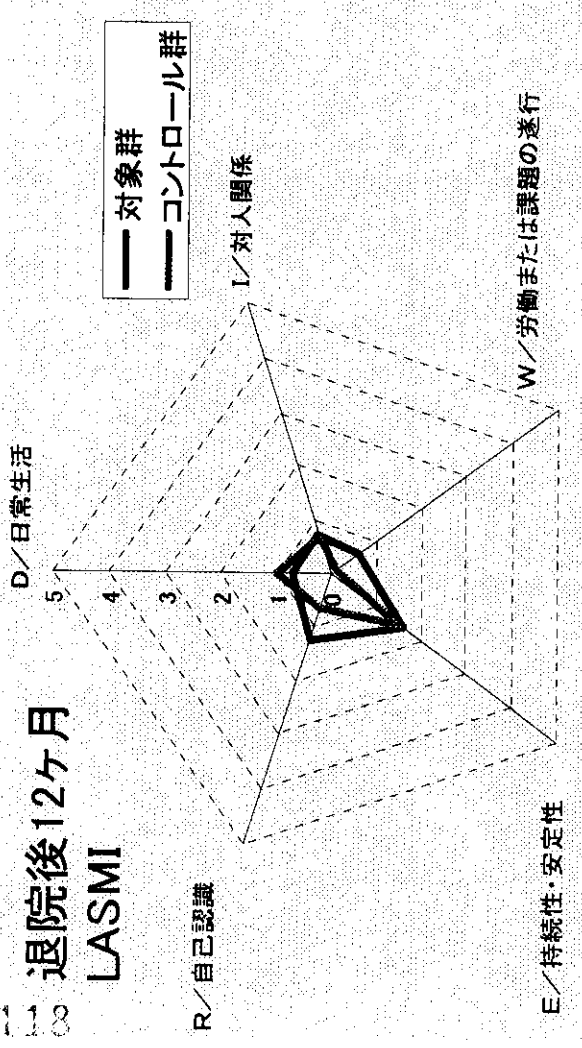
退院後6ヶ月
LASMI



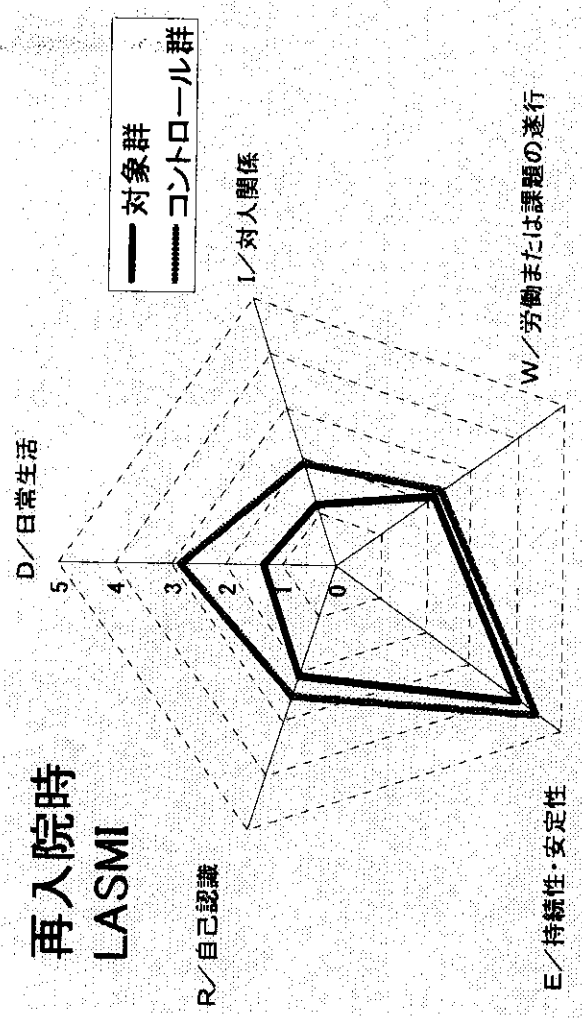
退院時LASMI



退院後12ヶ月
LASMI



再入院時
LASMI



厚生科学研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担に関する研究

平成 13 年度 研究報告書

主任研究者 長瀬輝誼（高月病院長）

分担研究者 長瀬輝誼（高月病院長）

平成 14 年 4 月

目 次

精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担に関する研究	2 -	1
資料 1 : アンケート調査用紙	2 -	6
資料 2 : 回収率	2 -	16
資料 3 : 施設調査の結果	2 -	18
資料 4 : 個人調査の結果	2 -	44

平成13年度厚生科学研究報告書

厚生科学研究「病態像に応じた精神科リハビリテーション療法の研究」B班 精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担に関する研究

分担研究者 長瀬輝誼（高月病院長）

研究協力者：五十嵐良雄（秩父中央病院）、植田清一郎（植田病院）、小渡敬（平和病院）、長尾卓夫（高岡病院）、河崎建人（水間病院）、野木渡（浜寺病院）、花井忠雄（ときわ病院）、浅井邦彦（浅井病院）、山崎潤（山崎病院）、南良武（木島病院）、桜井雅彦（新門司病院）、荒田寛（国立精神・神経センター）、恵智彦（イサオクリニック）、窪田彰（クボタクリニック）、原敬造（原クリニック）、三家英明（三家クリニック）、早稲田芳男（早稲田内科神経科医院）

研究要旨：精神科デイケアの役割は入院治療から外来治療への連続のなかでのリハビリテーションとして重要であり、全国のデイケアの属性を明らかにすることを第一の目的とした。一方、精神科デイケアを併設する精神科診療所が増加し、その役割は病院における役割と差異があるのではないかと考え、デイケアによる違いも検討した。その結果、デイケア開設のピークは平成9年にあり以降の開設数は減少し、週あたり5日が平均的で、職員の加配も行われている実態が明らかとなった。また、診療所デイケアでは精神分裂病以外が4割を占め、入院経験のない利用者が多く、居場所の提供や仲間作りに力点が置かれている点が病院におけるデイケアとの違いとして明らかになった。

A. 研究目的

精神科治療における精神科デイケアの役割は近年ますます重要性を増している。精神科病院においては、入院による治療が終結し外来へと治療の場が移っていくプロセスでの外来リハビリテーションとしての精神科デイケアは、治療技法としても今や欠くべからざるものとなりつつあり、またその必要性のある患者は非常に多い。とりわけ精神分裂病においてニーズは高く入院治療が近年とみに短縮化し退院後のフォローアップを精神科デイケアなどのリハビリに

委ねるケースが多い。これは単に入院治療の期間が短縮した期間を補うという意味だけではなく、地域の中で生活しながら日中はリハビリテーションを行うという生活基盤の中で、入院治療ではおこなえない治療を実施するものであるといえる。そのような機能を指してデイホスピタル（昼間病院）というが、一方で日中6時間を超えるリハビリテーションはその時間の長さから部分入院の意味合いも存在するといえる。外来リハビリテーションと位置づけられる精神科デイケアであるが、入院から連続する一

連の治療としてみれば、一つの独立した治療体系ともとらえられ、その効果には大きなものが期待される。

一方、精神科デイケアを併設する精神科診療所が増加し、大きな治療効果をあげている。しかし、先に述べたように精神分裂病を対象の中心とし昼間病院あるいは部分入院をその機能とする病院に併設される精神科デイケアと、診療所に併設される精神科デイケアとはその存立基盤が異なることが推測される。また、診療所に併設される精神科デイケアには対象疾患を限定し特定化したデイケアも認められ、病院に併設されるデイケアとの機能と役割が異なるものであることを推測させる。

今後、精神科病院の入院機能を向上させるために精神科デイケアの充実は必須の事柄と考えられる。本研究で病院併設の精神科デイケアと診療所併設のデイケアの実態を明らかにすることにより、両者の役割分担を明確にし、病院に併設される精神科デイケアにおいて今後において改善すべき点や診療所併設のデイケアを含めた他の社会的資源との有機的な連携のあり方を模索することが今後の精神科医療の発展に寄与することになる。

検討すべき事項

1. 精神科病院に併設する精神科デイケアと診療所に併設している精神科デイケアを対象としてその機能の違いを明らかにするために施設に関する調査をおこなう。近年、小規模なデイケアが特に増加しており、その実態を明らかにするとともに規模によってデイケアの機能が異なるのか、または、設立母体に

よって機能が異なるのか、などの機能の違いの背景も明らかにする。

2. さらに調査対象となるデイケアを限定し、そのデイケアの利用者に関する個別情報を調査し、比較検討することからより詳細な検討を行う。
3. デイケアと地域にある精神障害者社会復帰施設とりわけ授産施設および小規模作業所との関係を明確にし、今後の精神科デイケアと地域の社会資源との関係のあり方などの職員からの意見を得ることを目的として調査した。

B. 研究方法

資料1に示す調査票により、アンケート調査を行った。調査票は精神科デイケアの職員を対象としたもの（A票）と、利用者の個別調査（B票）の2種類とした（資料1）。

対象は、A票は全国の精神科デイケアとし、B票は精神科病院に併設する精神科デイケアのうち大規模デイケア50カ所（平成12年4月1日現在で323カ所、日精協調べ）、小規模デイケア50カ所（同265カ所）および精神科診療所に併設する精神科デイケア25カ所（大規模、小規模問わず）をそれぞれ無作為に抽出し、郵送によるアンケート調査を行った。

C. 研究結果

回収率（資料2）

表2-1に示すように、施設調査票の回収率は全国の1017箇所のデイケア施設から784通の回答があり、回収率としては77.1%であった。

また、3種のデイケア施設から無作為に

抽出した施設の中での回収率(表2-2)は、大規模デイケアは60.3%(個人票として2,703人)、小規模デイケアは69.1%(個人票として1,383人)、診療所デイケアは38.4%(個人票として1,070人)であり、全体としては55.7%の回収率で5,156人分の個人票を解析した。

施設調査の結果のまとめ(資料3)

- ① デイケアナイトケアやナイトケアの実施率はデイケア全体の4分の1に過ぎなかった(表3-3)。
- ② デイケア開設のピークは平成9年にあり以降の新規開設数は極端に減少しており、デイケア数としては定常状態に入ったと考えられる(表3-4、図3-1)。
- ③ 週あたり実施日数は5日が過半数を占め、6日以上は14%程度でむしろ4日以下が3割を越えていた(表3-5、図3-2)。
- ④ 利用者を特定して行っているデイケアは10%程度であった(表3-6)。
- ⑤ デイケア利用者は電車、バス、自動車を利用して最も遠方で1時間30分以上かけて通書している者が3割以上いた(表3-7)。
- ⑥ 過半数のデイケアで職員の加配が行われ、常勤換算でワーカー・看護婦がそれぞれ0.8人、心理技術者が0.5人であった(表3-10、図3-3)。
- ⑦ 6割の施設で外部講師等を招き、外部講師が週あたり1.7人、ボランティアが0.9人であった(表3-11)。
- ⑧ 近隣に社会復帰施設のあるデイケアが7割であったが、同一法人によって設置されている社会復帰施設は3-4割であり、5割程度は関連のない施設であった。しかし、その交流は割合密接に

行われている(表3-14、表3-15)。

- ⑨ 近隣に小規模授産施設のあるデイケアは全体の4分の3を占め、その7割以上はほとんど関連のない施設であったが、相互利用は65%で行われていた(表3-16)。
- ⑩ 保健所との関連は半数程度のデイケアで紹介もないとされていた(表3-17)。
- ⑪ デイケアの役割としては、「病状の安定」、「退院後のリハビリ」などの医療的サポートとしての役割を通して地域での生活を維持することという意見が8割を超え、小規模作業所との違いもリハビリを含めた医療サービスの提供をデイケアが行っているという点が9割を超えた(図3-4)。
- ⑫ 他の資源との関連についてはデイケアの治療を優先させるべきという考えが4割近く、複数の資源を利用すべきという意見が6割近くと意見が分かれた(表3-19)。
- ⑬ 診療報酬上で改善すべき点として、送迎の点数化が5割、報酬自体の引き上げが4割、小定員のデイケアをとという意見が3割を占めた(表3-20、図3-5)。

個人票集計の結果のまとめ(資料4)

A. デイケア全体を通していえること

- ① 全体では分裂病が74%、躁鬱病が6%と8割を占めた(表4-1)。
- ② 通院公費負担制度の利用率は93%ときわめて高い利用率である。また、生活保護が40%前後、障害年金は5割前後が受給している(表4-4)。
- ③ 小規模作業所の利用は18%程度、通所授産施設の利用は7.4%と低いものであった(表4-6)。

- ④ 週あたり通所回数と個人評価の関係で、個人評価の低い利用者が週あたり通所回数が多い傾向にあった（表 4-17）。
- ⑤ 職員の判断による処遇の適切さはおおむね 8 割程度で適切と判断されたが、週あたり利用回数が 1 回以下では 7 割前後にとどまった（表 4-20）。
- ⑥ 職員から見て変化した点として、安心して過ごせる場所が見つかる、規則正しい生活が出来るようになる、友人が出来た、の 3 点が特に多かった（表 4-21）。

B. 病院デイケアと診療所デイケアの違いとして明らかになった点

- ① 病院デイケアは分裂病（77～78%）を主とするのに対し、診療所は分裂病以外の利用者も多い（41.7%）。なかでも診療所における週 5 日以上利用群ではアルコールを含む中毒性疾患が 35.6%を占めた（図 4-1）。
- ② 病院デイケアの利用者の年齢は 30 歳台、50 歳台に多いという 2 峰性であったが、診療所デイケアは 30 歳台に多い 1 峰性であった（図 4-2）。
- ③ 週 5 日以上利用群では診療所では 70%が生活保護を受給していた（図 4-5）。
- ④ 診療所デイケアでは他施設を利用していない割合が 85.9%と高かった（図 4-6）。
- ⑤ 診療所デイケアでは地域生活支援センターの利用が 13.2%と特に低かった（図 4-6）。
- ⑥ 診療所デイケアでは家族同居で賃貸という住宅世帯環境が多く、小規模デイケアは単身で自己所有が多かった（図 4-8）。
- ⑦ 診療所デイケアでは入院経験のない利

- 用者が 32%と特に多かった（図 4-11-1）。
- ⑧ デイケアの目的として診療所では居場所の提供や仲間づくりに力点がおかれ、病院では社会性の確保や日常生活能力の向上に力点がおかれる傾向があった（表 4-19）。
- ⑨ 職員から見た利用者の変化では、診療所デイケアで「安心して過ごせる場所が出来た」が目立って多かった（表 4-21）。

D. 考察

施設調査（784ヶ所から回答）の結果からは、①デイケア開設のピークは平成9年にあり、それ以降の開設は極端に減少、②週あたり実施回数は5日が過半数で、また、過半数の施設で職員の加配、③デイケアの役割は、リハビリと同時に医療面での援助という点で作業所との違い、⑤送迎の点数化、診療報酬の引き上げ、小定員のデイケア基準を要望、が明らかとなった。一方、個人調査（5,146人）からは、①精神分裂病が7割、診療所デイケアでは分裂病以外が4割を超える、②週あたり通所回数と個人評価の関係では個人評価の低い利用者が必ずしも週あたり通所回数が多いというわけではない、③デイケアの目的として診療所では居場所の提供、病院では社会性の確保や日常生活能力の向上に力点、④利用者の変化では、規則正しい生活、安心して過ごせる場所、友人が出来た、の3点が明らかとなった。

E. 結論

精神科デイケアの役割は入院治療から外来治療への連続のなかでのリハビリテーションとして重要であり、全国のデイケアの属性を明らかにすることを第一の目的とした。一方、精神科デイケアを併設する精神科診療所が増加し、その役割は病院における役割と差異があるのではないかと考え、デイケアによる違いも検討した。その結果、デイケア開設のピークは平成9年にあり以降の開設数は減少し、週あたり5日が平均的で、職員の加配も行われている実態が明らかとなった。また、診療所デイケアでは精神分裂病以外が4割を占め、入院経験のない利用者が多く、居場所の提供や仲間作りに力点が置かれているところが病院におけるデイケアとの違いとして明らかになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1) 論文発表

なし

2) 学会発表

① 五十嵐良雄、窪田彰、長瀬輝誼、浅井邦彦：日本の精神科デイケアの機能とデイケア利用者のプロフィールー全国調査からの結果ー、

日本デイケア学会総会、2001、高知。

② 五十嵐良雄、浅井邦彦、長瀬輝誼：精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担、第22回日本社会精神医学会、2002、千葉。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

封筒ラベルの4桁の数字をご記入ください

Four empty boxes for entering a 4-digit number.

精神科デイケアの現状に関するアンケート調査(1)：施設調査

平成12年度厚生科学研究所「病態像に応じた精神科リハビリテーション療法の研究」B班

施設名

質問 1 貴施設の基準、および運営形態を下から各々1つ選んでマークしてください。

基準

大規模デイケア

小規模デイケア

運営形態

病院併設

診療所併設

独立施設

その他

単科精神病院

一般病院精神科

質問 2 貴施設の設立主体を下から1つ選んでマークしてください。

国、地方公共
団体(大学を
除く)

大学

医療法人

医療法人以外
の法人

個人

質問 3 デイケア以外にデイナイトケアおよびナイトケアは行っておられますか？

デイナイトケア
を行っている

ナイトケアを
行っている

行っていない

質問 4 貴デイケア施設の活動開始(基準にかかわらず)の時期をお答えください。

昭和

平成



年から開始

質問 5 施設の実施日を、週あたりの日数でお答えください。

週あたり

日

質問 6 先週1週間における1日あたりの平均参加人数を記入してください。

デイケア

ナイトケア

そのうちデイナイトケア

1日あたり

人

人

人

封筒ラベルの4桁の数字をご記入ください

→

質問 7

貴施設の利用者に関して、下からあてはまるものを全て選んでマークしてください。

- 利用者は特に選択せず、どのような精神疾患でも受け入れている。
- 主に精神分裂病や躁鬱病などの精神病を受け入れている
- 主に老人を受け入れている
- 主に思春期精神障害を受け入れている
- 主に知的障害を受け入れている
- 主にアルコールや薬物依存を受け入れている
- その他 ()

質問 8

利用者のうちで最も遠距離から通所しているメンバーについて下のうちあてはまる項目をマークしてください(通所方法は複数回答可)。

通所方法は	徒歩	自転車	自動車 (バイクを含む)	バス	電車	医療機関による送迎	その他
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
通所時間は	~0.5時間	~1時間	~1.5時間	~2時間未満	~2時間以上		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

質問 9

利用期限を設定していますか? あてはまるものをマークしてください。

設定していない

設定している

その期間は

ヶ月

質問 10

現在、実施しているプログラムを下から選んでマークしてください(複数回答可)。

- 日常生活訓練に関する活動
- レクリエーション活動
- 創作活動や趣味的な活動
- 社会参加型の活動
- 作業活動
- スポーツ活動
- 就業前訓練活動
- 料理教室
- 話し合い、集団精神療法的な活動。
- その他の活動

質問 11

ボランティアや外部講師を除くコメディカル職員のうち、規定の職員数より多く配置している職員がいますか?

いる

いない

質問12をとばして質問13に進んでください

封筒ラベルの4桁の数字をご記入ください

質問12 多く配置している職員の人数を常勤換算(デイケア開催週の日数分を常勤と換算)で記入してください。

看護婦	<input type="text"/>	人	ソーシャルワーカー	<input type="text"/>	人	} そのうち精神保健福祉士 (再掲)	<input type="text"/>	人
准看護婦	<input type="text"/>	人	心理技術者	<input type="text"/>	人			
作業療法士	<input type="text"/>	人	その他	<input type="text"/>	人			

質問13 職員以外にボランティアや外部講師を招いていますか？

招いていない 招いている

ボランティア 外部講師 学生 その他

人 人 人 人

それぞれの人数を、週1日を1人として、記入してください。

質問14 デイケア開始の際に原則として必要な手続きは下のうちどれですか？(複数回答可)

主治医の指示箋	数回の試験参加	受入れを判定する会議での承認	デイケア職員の了解	その他
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

質問15 貴施設においてデイケアの終了はどのように決まりますか？あてはまるものを下から1つ選んでください。また、デイケア終了に関してのご意見があれば自由記載欄に記入してください。

利用者ないし家族の申し出による	デイケア職員が決定する	主治医が決定する	利用者ないし家族、職員、主治医が相談し決定する。	デイケアとしての利用期限が定められている	その他
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

質問16 貴施設の近くに社会復帰施設がありますか？ある場合にはその種別を選んでください。

社会復帰施設はない ある

→ 質問19に進んでください

封筒ラベルの4桁の数字をご記入ください

→

質問17 施設の種別を下から選びそれぞれの施設の運営主体と貴施設の関係性を1つ選んでください。

	同一法人	運営に関与	関連なし	その他
<input type="radio"/> 生活訓練施設(援護寮)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 通所授産施設	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 入所授産施設	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 福祉ホーム	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 地域生活支援センター	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 精神障害者グループホーム	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()

質問18 貴施設の近くに社会復帰施設がある場合、その社会復帰施設とはどのような関係をお持ちですか。あてはまるものを選んでください(複数回答可)。

- 社会復帰施設と密接な関係を持ち、ある段階になれば授産施設などの利用も行われている。
- 社会復帰施設からの利用者も多く、相互の関係は緊密である。
- 職員も利用者も相互に交流することが多い。
- ほとんどの社会復帰施設とは関係を持っていない。
- その他 ()

質問19 貴施設の近くに小規模作業所がありますか？ある場合はその種別を選んでください。

小規模作業所はない ある

質問20～21をとばして
質問22に進んでください

質問20 施設の種別を下から選びそれぞれの施設の運営主体と貴施設の関係性を下さい。

(複数回答可)	同一法人	運営に関与	関連なし	その他
<input type="radio"/> 精神障害小規模作業所	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 知的障害小規模作業所	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()
<input type="radio"/> 身体障害小規模作業所	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ()

質問21 貴施設の近くに小規模作業所がある場合、その作業所とはどのような関係をお持ちですか。あてはまるものを選んでください(複数回答可)。

- 小規模作業所と密接な関係を持ち、ある段階になれば利用者が作業所に移行することもある。
- 小規模作業所も利用している利用者もいる。
- 職員も利用者も相互に交流することが多い。
- 小規模作業所とほとんど関係を持っていない。
- その他 ()

封筒ラベルの4桁の数字をご記入ください



--	--	--	--

質問22

貴施設を管轄する保健所から利用者の紹介はありますか。あてはまるものを下から1つ選んでください。

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 紹介はない | 頻回ではないが、紹介はある。 | よく紹介を受ける |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

質問23

以上のような地域の環境の中で、貴施設(デイケア)の役割としてはどのようなものが考えられますか。下からデイケアの役割として特に重要なものを1つ選んでください。また、この点に関してのご意見があれば、自由記載欄に記入してください。

- 退院後のリハビリテーションを行い、社会での生活に上手に適應させること。
- 外来治療の一環として主として外来患者に対し、病状の安定を図り、地域での生活を継続すること。
- 利用者が日中から家にいることに由来する家族の負担を減らすこと
- 仲間や友人づくりを通して、人間関係の重要性を学び病状を安定させること
- 就労に結びつくような技術を身に付けさせること

自由記載欄：

質問24

精神科デイケアのプログラムは小規模作業所や授産施設と似ていることが多いため、利用者や家族にとってはその違いが良くわからない面が多いと思われます。どのような点が小規模作業所や授産施設と比較して、デイケアで最も異なる点はどのような点であるとお考えですか。あてはまるものを1つ選んでください。また、この点に関してご意見があれば、自由記載欄に記入してください。

- 精神科デイケアでおこなうことはリハビリテーションであると同時に、医療面での援助、支えが大きい。
- 精神科デイケアは小規模作業所や授産施設と比べ、より重度な利用者にも対応できる。
- 精神科デイケア、小規模作業所の間には特に異なる点はない。
- 精神科デイケア、授産施設の間には特に異なる点はない。
- これら3つの社会資源の機能の違いを考えることはあまり意味がない

自由記載欄：
