

表4 介入の実際

1. 患者へのアプローチ
1) 精神療法的アプローチ
(1) 積極的傾聴
(2) 受容
(3) 防衛の保護
(4) ポジティブフィードバック
(5) 混乱状況を整理する
(6) 感情表現を助ける
2) 認知・行動療法的アプローチ
(1) 認知を修正するような関わり
(2) 行動化への認識とコントロールを助ける
(3) コーピングへの介入
3) リラクゼーション
(1) 実際に患者と過ごす
(2) 身体的安楽の方法を探す
(3) 拘禁された状況の緩和
(4) リラクゼーションの提案と選択・実施
(5) 強度な不安にある患者への非言語的なアプローチ
4) 教育的アプローチ
(1) 心身症や症状のメカニズムとそのコントロールの方法について説明する
(2) 患者のあり方にあわせて説明する
(3) ストレス反応について説明する
(4) ストレス因子から距離をおくことをすすめる
5) カウンセリング
2. 家族へのアプローチ
1) 家族療法的アプローチ
(1) 感情の表出の促しと情緒的ななぐさめ
(2) 話し合える場所を調整する
2) 家族への教育的な関わり
(1) 具体的な情報を提供する
(2) ケアの意義を説明する
(3) 休養の必要性について話す
(4) 症状や問題行動への対処法の指導といった関わり
3) 家族—患者—医療者をつなぐ
3. ナースへのアプローチ
1) ナースへの関わりの形態
2) 具体的なケア方法の提案
3) ナースの行っているケアを保証する
4) ナースのカタルシスを促す
5) ナースとのパートナーシップをはぐくむ
4. 看護チームへのアプローチ
1) 看護チームへの関わりの形態
2) 看護チームへの情緒的支援
3) 看護チーム内の情報の共有を促進する
4) 危機介入的アプローチ
5) 看護チームへの教育的アプローチ
6) チームのフォローアップ
5. 医師へのアプローチ
1) 治療の方向性について積極的に意見交換する
2) 他科医への相談を促す
3) 精神科医がチームで果たしてほしい役割について説明する
4) 脅かさないようにしてチーム医療をめざす
5) 専門家同士としてのパートナーシップをめざす
6. 他職種へのアプローチ
1) 働きかけた職種：緩和ケア医，在宅訪問ナース，ケースワーカー
2) 働きかけの種類：カンファレンスで発言促す，情報収集，調整，根回し，脅かさない，チーム医療の意識づけ

表5 成果

1. 患者にみられた成果

- 1) 身体症状の改善
 - (1) 過喚起発作をおこさなくなった
 - (2) 吐く回数が減少した
 - (3) 眠れるようになった
- 2) 精神状態の改善
 - (1) 問題行動が減少した
 - ①自傷行為の減少
 - ②自殺企図の減少
 - ③異食の減少
 - (2) 抑うつ気分が改善した
 - (3) 混乱している状況から自分を取り戻すことができた
 - (4) 不安を抱えながらも自己を保つことができた
 - (5) 感情を表現することのなかった患者が自分の思いを伝えるようになった
 - (6) 気持ちが楽になった
- 3) 症状の悪化や二次的障害の予防
 - (1) 現状を維持できた
 - (2) 行動制限が最小限になった
- 4) 日常生活が拡大する
 - (1) 病棟のレクリエーションに参加するようになった
 - (2) 自宅で過ごすことができるようになった
 - (3) 外泊・退院が実現した
- 5) 患者のストレス認知と、ストレスへの対処能力の高まり
 - (1) 自己への気づきを深めた
 - (2) 認知が修正され新たな気づきをえた
 - (3) 新たな対処様式を身につけた
- 6) 患者自身で意思決定でき、その人なりに困難状況を乗り越える
 - (1) 気持ちを整理し、自分自身がどうしたいかを認識した
 - (2) 不安を抱えながらも自己を保ち、困難状況を乗り越えた
- 7) 患者と家族の相互作用がはじまる
 - (1) 家族の変化に気づいた
 - (2) 家族を思いやられるようになった

2. 家族にみられた成果

- 1) 家族の精神状態の安定
 - (1) 家族の緊張がとれた
 - (2) 患者の気持ちがわかり態度が柔らかくなった
- 2) 患者に対する理解が深まる
 - (1) 患者へのかかわり方がわかった
 - (2) 患者の思いを認めることができるようになった
- 3) 家族のケア力が高まる
 - (1) 患者にとって安心できる場・居場所として機能するようになった
 - (2) 家族・患者間でお互いの気持ちを分かち合うことができた

3. ナースにみられた成果

- 1) 陰性感情が軽減しケア意欲を回復する
- 2) 患者理解が深まる
- 3) 共感的態度が高まる
- 4) ナースが安心してケアに取り組める
 - (1) ケアへの保証を得て安心した
 - (2) 何かあったら相談できる安心感をもてた
 - (3) 自分たちにはできないことを分け持ってもらった安堵感をえた

- 5) 患者への関心が高まる
 - (1) 患者ケアについて話し合う場と時間がもてるようになった
 - (2) 意見が活発化し積極的になった
 - (3) 自分たちの看護の見直しをしながら患者に関心を寄せ続けた
- 6) 患者ケアへの知識・理解が深まり、ケアの幅が広がる
 - (1) 患者への対応・ケア方法がわかった
 - (2) 家族調整と患者の安定との関係を実感し、家族調整の必要性を理解した
- 7) 他の患者ケアに応用することができるようになる

4. 看護チームにみられた成果

- 1) スタッフが連携できるようになる
- 2) スタッフ間の連携を保ち困難状況をもちこたえる
- 3) ケアの一貫性、継続性が高まる
 - (1) CNSからの情報を認識し、患者・家族の状況を理解しながらケアを行えた
 - (2) チームの中でナースがアサーティブになることの重要性に気づいた
- 4) 専門職としての満足感をえる
- 5) 自信・自尊感情が高まる

5. 医師における成果

- 1) 精神科治療の早期導入
 - (1) 向精神薬が開始された
- 2) 治療の構造化の再構築
 - (1) 面接が定例化された
 - (2) 薬物療法が適正になった
 - (3) 医師の治療方針が固まった
- 3) 医師とナースの協働が促進する
 - (1) 医師—ナース間でプランを話し合えるようになった
- 4) 医師が元気になった

6. 他職種における成果

- 1) 各種専門家の連携や活用ができるようになった
 - 2) 治療体制が整った
 - 3) 今後取り組むべき課題が明らかになった
-

表6 直接ケアへの影響因子

1. ケアを促進させた因子
1) 依頼者の動機付けが明確
2) 受け持ちナースが開放的
3) 婦長のニーズが明確
4) CNS 活用の時期が適切
5) CNS とチームの関係が良好
6) チームの柔軟性と凝集性
2. 直接ケアを阻害した因子
1) 医師の状況への巻き込まれ
2) 精神科と他科、他領域の医師間の抵抗
3) 他職種の CNS 活用に対する葛藤
4) 婦長の CNS 活用に対する葛藤

表7 精神CNSの介入前後におけるBPRS得点の変化

項目	合計 点 平均	全体(n=29)		NS(n=19)		CNS(n=10)	
		介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
心氣的訴え		137 8.87±3.02	89 5.87±3.25	102 5.37±1.12	64 3.37±0.96	35 3.50±1.90	25 2.50±1.35
不安		153 10.09±2.37	98 6.47±1.84	110 5.79±1.03	67 3.37±0.96	43 4.30±1.34	31 3.1±0.88
情動的引きこもり		96 6.89±3.99	60 4.44±2.94	61 3.39±2.09	35 1.94±1.16	35 3.50±1.90	25 2.5±1.78
思考解体		81 5.74±3.97	48 3.47±2.76	53 2.94±2.10	30 1.67±1.14	28 2.80±1.87	18 1.80±1.62
罪業感		103 7.28±3.94	73 5.12±2.75	68 3.78±2.16	49 2.72±1.49	35 3.50±1.78	24 2.40±1.26
緊張		107 7.15±3.71	63 4.22±2.35	75 3.95±1.96	44 2.32±1.25	32 3.20±1.75	19 1.90±1.10
衝動的な行動や姿勢		58 4.39±3.87	43 3.06±2.07	34 1.89±1.75	28 1.56±1.10	24 2.40±2.12	15 1.50±0.97
誇大性		56 3.91±2.91	41 2.90±1.62	38 2.11±1.68	27 1.50±0.92	18 1.80±1.23	14 1.4±0.70
抑うつ気分		136 9.05±3.66	78 5.15±2.48	96 5.05±1.61	56 2.95±1.08	40 4.00±2.05	22 2.20±1.40
敵意		85 5.80±4.18	60 4.01±2.55	57 3.00±2.08	42 2.33±1.41	28 2.80±2.10	18 1.80±1.14
猜疑心		81 4.22±2.66	59 4.01±2.53	54 2.84±2.19	40 2.11±1.33	27 2.70±2.06	19 1.90±1.20
幻覚		36 2.58±1.70	35 2.48±1.38	23 1.28±0.75	23 1.28±0.75	13 1.30±0.95	12 1.20±0.63
運動減退		84 5.73±3.96	46 3.18±1.76	60 3.33±2.06	32 1.78±1.06	24 2.40±1.90	14 1.40±0.70
非協調性		80 5.78±4.49	49 3.58±2.38	54 3.18±2.27	32 1.88±1.32	26 2.60±2.22	17 1.70±1.06
思考内容の異常		47 3.28±2.60	43 3.10±2.30	32 1.78±1.56	27 1.50±1.04	15 1.50±1.27	16 1.60±1.26
情動鈍麻		70 5.23±3.60	44 3.07±2.30	43 2.53±1.77	30 1.67±1.14	27 2.70±1.83	14 1.40±0.97
興奮		78 5.53±3.86	51 2.83±1.86	51 2.83±1.86	34 1.79±1.36	27 2.70±1.83	17 1.70±0.82
失見当識		35 2.48±1.25	33 2.44±1.16	23 1.28±0.83	21 1.24±0.75	12 1.20±0.42	12 1.20±0.42
合計		1523 103.3±42.9	1013 69.0±29.9	1034 54.42±18.89	681 35.84±14.92	489 48.9±24.0	332 33.2±15.03

t=8.727
p<0.001

t=7.787
p<0.001

t=4.137
p<0.05

表8 精神CNSの介入前後におけるGAF得点の変化

	全体	(n=29)	NS	(n=19)	CNS	(n=10)
	介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
合計	1612	2059	1065	1394	547	665
平均	55.59±22.89	71.0±16.2	56.05±22.40	73.37±13.12	54.7±24.72	66.5±20.92

t=5.32 p<0.01

t=4.498 p<0.01

t=2.847 p<0.05

表9 精神CNSの介入前後におけるメニンガーの患者分類表の得点の変化

項目	合計得点平均	全体(n=9)		NS(n=5)		CNS(n=4)	
		介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
I. 一般ケア							
管理		27 5.40±0.89	46 10.2±2.39	15 3.00±1.87	27 5.40±0.89	12 3.00±2.00	19 4.75±1.50
食事		22 4.90±2.34	28 6.20±1.66	12 2.40±1.52	16 3.2±0.84	10 2.50±1.29	12 3.00±0.82
個人衛生		19 4.25±1.96	24 5.35±1.05	10 2.00±1.00	13 2.60±0.55	9 2.25±0.96	11 2.75±0.50
活動		20 4.45±2.90	31 6.90±1.47	11 2.20±1.64	17 3.400±.89	9 2.25±1.26	14 3.50±0.58
責任		16 3.60±1.71	23 5.10±1.13	8 1.60±0.89	13 2.60±0.55	8 2.00±0.82	10 2.50±0.58
指導		16 3.55±1.80	28 6.20±0.45	9 1.80±0.84	16 3.20±0.45	7 1.75±0.96	12 3.00±0.00
危険性		16 3.55±1.34	25 5.60±0.89	9 1.80±0.84	13 2.60±0.89	7 1.75±0.50	12 3.00±0.00
与薬		19 4.20±0.45	22 4.90±1.47	11 2.20±0.45	12 2.40±0.89	8 2.00±0.00	10 2.50±0.58
合計		155 33.9±13.87	227 50.4±4.36	85 17.0±7.52	127 25.4±3.78	70 17.5±6.35	10 2.5±0.58
II. 特別ケア							
治療							
1. 隔離または抑制		4	4	2	2	2	2
合計約(時間)		記入なし	記入なし	記入なし	記入なし	記入なし	記入なし
2. 電気ショック療法		0	0	0	0	0	0
3. 特別な検査		1	0	1	0	0	0
その他(複数回答)		0	0	0	0	0	0
1. 看護者との面会を頻回に要求する		0	0	0	0	0	0
2. 暴力行為		4	1	2	0	2	1
3. 破壊行為		8	3	4	1	4	2
4. グループへの参加		0	0	0	0	0	0
5. 65歳以上		0	0	0	0	0	0

上または8 歳以下							
6. 看護者 同伴で病院 以外での会 合や面接に 出かける		0	0	0	0	0	0
7. 看護者 同伴で病院 内(病棟外) での会合や 面接に出か ける		0	4	0	2	0	2
8. 新入院		0	0	0	0	0	0
9. 退院		0	0	0	0	0	0
10. カン ファレンス		7	6	4	3	3	3

(CNS 用)

I まず CNS としてのご経験を伺います。常勤・非常勤含めて、何年 CNS として仕事をされていますか。
()年

II 次に依頼された直接ケアについて伺います。

1) あなたは、なぜナースがこの患者の直接ケアを依頼したと考えますか。

2) あなたはなぜ、このケースの直接ケアをしようと考えたのですか。ケースの紹介も含めてお答え下さい。

3) あなたはこのケースにどのような直接ケアをされましたか。

4) CNS の直接ケアの結果、どのような成果がえられましたか。

5) 直接ケアの際、困難だったことはありましたか。それはどのようなことでしたか。またどう取り組みましたか。

III このケースへの他職種の間わりについて伺います。

1) このケースにはどのような薬物療法が行われていましたか。

2) 他職種はどのような間わりを行っていましたか。

IV 最後に、あなたは、なぜこのケースをインタビューの事例として選ばれたのですか。

V CNS の働きかけ以外に、このケースの変化(いい変化も悪い変化も含めて)に影響を及ぼしたと思われる要因があったと思いますか(たとえば、婦長のリーダーシップや受け持ち看護師、看護師の技量など)。

< 介入前 >

BPRS

この質問紙は患者さんの症状について問うものです。CNS が介入した後の患者さんの症状を、下記のそれぞれの項目について、該当する程度に○をつけて下さい。

1 = 症状なし 2 = ごく軽度 3 = 軽度 4 = 中程度 5 = やや重度 6 = 重度
7 = 非常に重度

1	心氣的訴え	身体の健康状態についての執着、 身体疾患への恐怖、心気	1	2	3	4	5	6	7
2	不安	心配、恐怖、現在や未来への過度 の懸念、落ち着きのなさ	1	2	3	4	5	6	7
3	情動的引き こもり	自発的交流の欠如、孤立、他人と の関わりの欠如	1	2	3	4	5	6	7
4	思考解体	混乱し、つながりの悪い、まとま らない断片化した思考過程	1	2	3	4	5	6	7
5	罪業感	自責、恥、過去の行動への後悔	1	2	3	4	5	6	7
6	緊張	神経質で身体的および運動機能に おける徴候、過度の落ち着きのな さ	1	2	3	4	5	6	7
7	奇異的な行 動や姿勢	風変わり、不適切、奇妙な行動及 び態度	1	2	3	4	5	6	7
8	誇大性	過度な自己評価、優越感、異常な 力量や能力の過信	1	2	3	4	5	6	7
9	抑鬱気分	悲哀、悲しみ、落胆、悲観	1	2	3	4	5	6	7
10	敵意	憎悪、軽蔑、敵対的、他人への侮 辱	1	2	3	4	5	6	7
11	猜疑心	不信、他者からの悪意や差別待遇 があるという確信	1	2	3	4	5	6	7
12	幻覚	正常な外的刺激の対応がない知覚	1	2	3	4	5	6	7
13	運動減退	運動または会話の減弱、遷延、身 体表情の変化の減退	1	2	3	4	5	6	7
14	非協調性	抵抗、用心深さ、権威への拒否	1	2	3	4	5	6	7
15	思考内容の 異常	通常ではみられない奇妙、奇怪、 風変わりな思考内容	1	2	3	4	5	6	7
16	情動鈍麻	感受性の減退、強い感情の減退、 平板	1	2	3	4	5	6	7
17	興奮	感情の高揚、興奮、反応性の増大	1	2	3	4	5	6	7
18	失見当識	人、場所、時間についての正確な 想定が混乱していたり欠如してい たりする	1	2	3	4	5	6	7

<介入後>

BPRS

この質問紙は患者さんの症状について問うものです。CNS が介入した後の患者さんの症状を、下記のそれぞれの項目について、該当する程度に○をつけて下さい。

1 = 症状なし 2 = ごく軽度 3 = 軽度 4 = 中程度 5 = やや重度 6 = 重度
7 = 非常に重度

1	心氣的訴え	身体の健康状態についての執着、 身体疾患への恐怖、心気	1	2	3	4	5	6	7
2	不安	心配、恐怖、現在や未来への過度 の懸念、落ち着きのなさ	1	2	3	4	5	6	7
3	情動的引きこもり	自発的交流の欠如、孤立、他人と の関わりの欠如	1	2	3	4	5	6	7
4	思考解体	混乱し、つながりの悪い、まとま らない断片化した思考過程	1	2	3	4	5	6	7
5	罪業感	自責、恥、過去の行動への後悔	1	2	3	4	5	6	7
6	緊張	神経質で身体的および運動機能に おける徴候、過度の落ち着きのな さ	1	2	3	4	5	6	7
7	街奇的な行 動や姿勢	風変わり、不適切、奇妙な行動及 び態度	1	2	3	4	5	6	7
8	誇大性	過度な自己評価、優越感、異常な 力量や能力の過信	1	2	3	4	5	6	7
9	抑鬱気分	悲哀、悲しみ、落胆、悲観	1	2	3	4	5	6	7
10	敵意	憎悪、軽蔑、敵対的、他人への侮 辱	1	2	3	4	5	6	7
11	猜疑心	不信、他者からの悪意や差別待遇 があるという確信	1	2	3	4	5	6	7
12	幻覚	正常な外的刺激の対応がない知覚	1	2	3	4	5	6	7
13	運動減退	運動または会話の減弱、遷延、身 体表情の変化の減退	1	2	3	4	5	6	7
14	非協調性	抵抗、用心深さ、権威への拒否	1	2	3	4	5	6	7
15	思考内容の 異常	通常ではみられない奇妙、奇怪、 風変わりな思考内容	1	2	3	4	5	6	7
16	情動鈍麻	感受性の減退、強い感情の減退、 平板	1	2	3	4	5	6	7
17	興奮	感情の高揚、興奮、反応性の増大	1	2	3	4	5	6	7
18	失見当識	人、場所、時間についての正確な 想定が混乱していたり欠如してい たりする	1	2	3	4	5	6	7

< 介 入 前 >

GAF (機能の全体的評定尺度)

CNS が直接ケアをする前の患者さんの状態について、該当する程度を、下記の説明を読みお答え下さい。

精神的健康と病気という一つの仮想的な連続体にそって心理的、社会的、職業的機能を考慮してください。身体的（または環境的）制約による機能の障害は含めないでください。またたとえば、45,68,72 のように、それが適切ならば中間のコードを用いて下さい。

91-100 点：広範囲の行動にわたって、最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人々から求められている、症状は何もない。

81-90 点：症状が全くないか、ほんの少しだけ（例：試験前の軽い不安）、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興味をもち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のあふれた問題や心配以上のものはない（例：たまに、家族と口論する）

71-80 点：症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である（家族と口論した後の集中困難）、社会的職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない（例：学校で一時遅れをとる）

61-70 点：いくつかの軽い症状がある（例：抑うつ気分と軽い不眠）、または社会的、職業的、または学校の機能にいくらかの困難がある（例：時にずる休みしたり、家の金を盗んだりする）が、全般的には機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もある。

51-60 点：中等度の症状（例：感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に恐怖発作がある）、または社会的、職業的、または学校の機能における中等度の障害（例：友達が少ない、仲間や同僚との葛藤）

41-50 点：重大な症状（例：自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょっちゅう万引きする）、または社会的、職業的、または学校の機能において何か重大な障害（友達がいない、仕事が続かない）

31-40 点：現実吟味が意志伝達にいくらかの欠陥（例：会話は時々、非論理的であいまい、または関係性がなくなる）、または仕事や学校、家族関係、判断、思考、または気分など多くの面で粗大な欠陥（例：抑鬱的な男が友人を避け、家族を無視し仕事ができない。子供が年下の子供を殴り、家で反抗的で学校では勉強ができない）

21-30 点：行動は妄想や幻覚に相当影響されている。または意志伝達や判断に粗大な欠陥がある（例：時々、破裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている）、またはほとんどすべての面で機能することができない（例：1日中、床についている、仕事も過程も友達もない）

11-20 点：自己または他者を傷つける危険がかなりあるか（例：死をはっきり予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮）、または時には最低限の身の生活保持ができない（例：大便を塗りたい）、または意志伝達に粗大な欠陥（例：ひどい破裂か無言症）

1-10 点：自己または他者をひどく傷つける危険が続いている（例：何度も暴力を振るう）、または最低限の身の清潔保持が持続的に不可能または死をはっきり予測した重大な自殺行為

0 点：情報不十分

GAF 得点

点

< 介入後 >

GAF (機能の全体的評定尺度)

CNS が直接ケアをした後の患者さんの状態について、該当する程度を、下記の説明を読みお答え下さい。

精神的健康と病気という一つの仮想的な連続体にそって心理的、社会的、職業的機能を考慮してください。身体的（または環境的）制約による機能の障害は含めないでください。またたとえば、45,68,72のように、それが適切ならば中間のコードを用いて下さい。

- 91-100 点：広範囲の行動にわたって、最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人々から求められている、症状は何もない。
- 81-90 点：症状が全くないか、ほんの少しだけ（例：試験前の軽い不安）、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興味をもち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のあふれた問題や心配以上のものはない（例：たまに、家族と口論する）
- 71-80 点：症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である（家族と口論した後の集中困難）、社会的職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない（例：学校で一時遅れをとる）
- 61-70 点：いくつかの軽い症状がある（例：抑うつ気分と軽い不眠）、または社会的、職業的、または学校の機能にいくらかの困難がある（例：時にずる休みしたり、家の金を盗んだりする）が、全般的には機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もある。
- 51-60 点：中等度の症状（例：感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に恐怖発作がある）、または社会的、職業的、または学校の機能における中等度の障害（例：友達が少ない、仲間や同僚との葛藤）
- 41-50 点：重大な症状（例：自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょっちゅう万引きする）、または社会的、職業的、または学校の機能において何か重大な障害（友達がいない、仕事が続かない）
- 31-40 点：現実吟味か意志伝達にいくらかの欠陥（例：会話は時々、非論理的であいまい、または関係性がなくなる）、または仕事や学校、家族関係、判断、思考、または気分など多くの面で粗大な欠陥（例：抑鬱的な男が友人を避け、家族を無視し仕事ができない。子供が年下の子供を殴り、家で反抗的で学校では勉強ができない）
- 21-30 点：行動は妄想や幻覚に相当影響されている。または意志伝達や判断に粗大な欠陥がある（例：時々、破裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている）、またはほとんどすべての面で機能することができない（例：1日中、床についている、仕事も過程も友達もない）
- 11-20 点：自己または他者を傷つける危険がかなりあるか（例：死をはっきり予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮）、または時には最低限の身の生活保持ができない（例：大便を塗りたくる）、または意志伝達に粗大な欠陥（例：ひどい破裂か無言症）
- 1-10 点：自己または他者をひどく傷つける危険が続いている（例：何度も暴力を振るう）または最低限の身の清潔保持が持続的に不可能または死をはっきり予測した重大な自殺行為

0 点：情報不十分

GAF 得点

点

< CNS (狭義) 介入前 >

メニガー患者分類表

CNS が直接ケアをする前の患者さんの状態について、下記のそれぞれの項目について、該当する程度に○をつけて下さい。

I 一般ケア

この1週間の状態について、各カテゴリーの中で、一つだけあてはまる番号を選んで○をつけて下さい。

I 管理
1 1対1で付きそう 2 個室に保護する(刺激回避のため) 3 注意深く監視する 4 常に気にしている 5 頻回に確認する 6 通常の確認
II 食事
1 介助または経管栄養 2 部屋に配慮する 3 食堂で食べる(監視必要) 4 食堂で食べる(監視不要)
III 個人衛生
1 直接介助 2 声をかけて行動を促したり、できているかどうかを確認する 3 自分でできる
IV 活動
1 病室のみ 2 病棟のみ 3 スケジュール通りの活動、病棟外にでる時は看護者同伴 4 病棟内外で規則的な活動や余暇活動ができる
V 責任のレベル
1 看護者と1対1で行動する 2 集団で行動する 3 一人で行動できる

VI 指導
1 1対1で毎日指導する 2 1対1で週に3回程度指導する 3 必要時またはグループ指導 4 指導は特に行っていない
VII 危険性
1 離院自傷他害の危険性が高い 2 離院自傷他害の危険性は中程度 3 離院自傷他害の危険性は少ない 4 明らかな危険はない
VIII 与薬
1 拒薬 2 1日に4回以上の与薬 3 1日に4回未満の与薬 4 自己管理または頓服薬のみ与薬
IX 身体的問題
1 ベッド上のケア、身体症状による隔離 2 身体障害 3 特別ケアが必要な身体合併症 4 通常のケアで足りる身体合併症 5 身体的問題はなし

II 特別ケア

ここ1週間の状態について、当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

治療
1 隔離または抑制(身体拘束)合計約()時間 2 電気ショック療法 3 特別な検査

その他
1 看護者との時間を頻回に要求する 2 暴力的行為 3 破壊的行為 4 グループへの参加 5 65歳以上または8歳以下 6 看護者同伴で病院以外での会合や面接にでかける 7 看護者同伴で病院内(病棟以外)での会合や面接に出かける 8 新入院 9 退院 10 カンファレンス

＜ CNS (狭義) 介入後 ＞ メニガー患者分類表

CNS が直接ケアをした後の患者さんの状態について、下記のそれぞれの項目について、該当する程度に○をつけて下さい。

I 一般ケア
この1週間の状態について、各カテゴリの中で、一つだけあてはまる番号を選んで○をつけて下さい。

I 管理	
1	1対1で付きそう
2	個室に保護する (刺激回避のため)
3	注意深く監視する
4	常に気にしている
5	頻回に確認する
6	通常の確認
II 食事	
1	介助または経管栄養
2	部屋に配慮する
3	食堂で食べる (監視必要)
4	食堂で食べる (監視不要)
III 個人衛生	
1	直接介助
2	声をかけて行動を促したり、できているかどうかを確認する
3	自分でできる
IV 活動	
1	病室のみ
2	病棟のみ
3	スケジュール通りの活動、病棟外にできる時は看護者同伴
4	病棟内外で規則的な活動や余暇活動ができる
V 責任のレベル	
1	看護者と1対1で行動する
2	集団で行動する
3	一人で行動できる

VI 指導	
1	1対1で毎日指導する
2	1対1で週に3回程度指導する
3	必要時またはグループ指導
4	指導は特に行っていない
VII 危険性	
1	離院自傷他害の危険性が高い
2	離院自傷他害の危険性は中程度
3	離院自傷他害の危険性は少ない
4	明らかな危険はない
VIII 与薬	
1	拒薬
2	1日に4回以上の与薬
3	1日に4回未満の与薬
4	自己管理または頓服薬のみ与薬
IX 身体的問題	
1	ベッド上のケア、身体症状による隔離
2	身体障害
3	特別ケアが必要な身体合併症
4	通常のケアで足りる身体合併症
5	身体的問題はなし

II 特別ケア
この1週間の状態について、当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

治療	
1	隔離または抑制 (身体拘束) 合計 約 () 時間
2	電気ショック療法
3	特別な検査

その他	
1	看護者との時間を頻回に要求する
2	暴力的行為
3	破壊的行為
4	グループへの参加
5	65歳以上または8歳以下
6	看護者同伴で病院以外での会合や面接にでかける
7	看護者同伴で病院内 (病棟以外) での会合や面接に出かける
8	新入院
9	退院
10	カンファレンス