

- ..... ( 点)
- 随時周囲の人に悩みを相談する
  - 心配ごとを抱え込まない。悩みが深刻になる前に、相談もしくは自分で解決している
  - 心配ごとをうまく言葉で伝えられない◆
  - 悩みごとを話す人がいない◆
  - 相談をする際に過度に援助者に依存的になる◆

◆17) 家族とうまくつき合う

【社会的不利尺度：4c) 家族関係の問題】 ..... ( 点)

・「自信がない」場合：

具体的には、どのようなことに自信がないのですか。【以下の行動リスト参照】  
それはいつ頃からですか。  
どのような時に特に自信がありませんか。逆に自信を持てることもありますか。  
どのようにすれば自信を持てるようになると思えますか。

・「自信がある」場合：

特に自信があることはどのようなことですか。【以下の行動リスト参照】  
それはいつ頃からですか。どのような時に特に自信がありますか。  
「家族とうまく付き合う」ことについて、逆に自信のないことがありますか。

◆18) 音楽・読書・ビデオ・スポーツなど、自分の好きなことを楽しむ

【ケア必要度：f-2) 趣味・空いた時間の過ごし方】

・「自信がない」場合：

具体的には、どのようなことに自信がないのですか。【以下の行動リスト参照】  
それはいつ頃からですか。  
どのような時に特に自信がありませんか。逆に自信を持てることもありますか。  
どのようにすれば自信を持てるようになると思えますか。

・「自信がある」場合：

特に自信があることはどのようなことですか。【以下の行動リスト参照】  
それはいつ頃からですか。どのような時に特に自信がありますか。  
「自分の好きなことを楽しむ」ことについて、逆に自信のないことがありますか。

「f-2 趣味・空いた時間の過ごし方」で評価のめやすとなる社会行動 ..... ( 点)

※空いた時間に楽しむ趣味を1以上もっており、他人に勧められなくともそれを行う。

- 自分の意志で積極的に楽しむ趣味をもつ
- 継続して楽しむ趣味をもっている
- 一人でも、趣味を楽しむ（人から勧められなくとも、自分なりに楽しむ時間をもっている）
- 楽しみがテレビなどの受け身的なものに限定される
- 人を不快にさせるような趣味（盗撮や盗聴など）を持っている◆
- 過度に趣味に没頭し生活の平衡を欠く◆

### 3. その他の追加質問

#### h. 配慮が必要な社会行動

##### h-1 会話の不適切さ ( 点)

状況にふさわしくない内容の話題が出る（月に1～2回／週に1回／毎日）

会話の内容にまとまりがなく、常に普通でない一風かわった話題で占められている。

※会話の不適切さは、内容だけでなく、喋り方や、話のまとまりなども含めて総合的に評価します。

##### h-2 マナー ( 点)

食堂や交通機関など公共の場所で、常識的なマナーを配慮する

##### h-3 自殺ないし自傷の念慮や行為 ( 点)

自殺を口に出したり、自殺企図がある。自傷行為がある（過去3ヶ月に／それ以前に；それは何回？）。

##### h-4 その他の社会的適応を妨げる行動 ( 点)

\* 地域生活の維持を困難にする可能性がある、その他の社会行動（人や物に対する暴力、敵意的な社会的交流、妄想に基づくと思われる奇妙な行動、状況にふさわしくない大声を出す、放浪癖、過度な潔癖症、強いこだわり、電話の乱用、性的逸脱行動、世間でひんしゆくをかうような行動、等）について評価します。

## ACT-J ケア必要度・社会的不利尺度評価用 面接基準 (利用者家族用)

### 1. 全般的な面接の進め方

- ・家族用自記式調査票 問4「家族協力度」、および問1「家族生活困難度」を用いて、1項目ずつ確認する。
- ・「家族協力度」の項目に「良くしている」あるいは「多少している」と回答した場合には、どのようなことが心配で援助しているのか、家族が援助しなければどのようなようになるのかを確認する。その際、ケア必要度手引きに載せられている行動が、「面接基準」にも記されているので必要に応じて使用する。
- ・「家族協力度」の項目に「一人できる」と回答している場合には、その項目について家族として心配なことはないのか、余力があれば援助した方が良いことがあるのかどうかを確認する。同じく「面接基準」に関連する社会行動が記されているので必要に応じて使用する。
- ・「家族生活困難度」の項目に「大いにある」「少しある」と回答している場合には、その項目について家族がどのような苦勞をいつ頃からしているのかを確認する。

### 2. 「家族協力度」に基づく補足質問

- ◆1) 通院しているか関心をもって見まもる、通院するように働きかけたり通院に同伴する
- ◆2) 服薬しているか、関心を持って見まもる、服薬の世話や管理をしたり、病院から薬を取ってくる

【ケア必要度：c-1)服薬管理】

- ・家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
家族が援助しなければどのようなになると思われますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・「一人できる」と回答した場合：  
家族として心配なことはありませんか。  
家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

#### 「c-1. 服薬管理」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

- 薬の残量に気を配っている。なくなったら主治医に相談するなど、適切に対応する
- 薬は自分で適切に管理する。薬を所定の場所に保管している
- 定期的に病院へ薬を取りに行く
- 副作用がひどく苦痛であった場合、医師や家族などに相談する等の何らかの対処をしている
- 拒薬をしている (例：飲まない方が調子が良いと思っている、自分の体の害になると思っている、など) ◆
- 医師に制限されていても、アルコール類と薬を一緒にとる ◆
- 薬を大量に飲んだり誤飲したりする ◆
- 飲み忘れが多く調子を崩すことがある。自分の考えで薬の量や種類を調整し調子を崩す ◆

- ◆3) 病院と密接に連絡をとる
  - ◆4) 本人の状態の変化に気を付けている
- 【ケア必要度：g-2)悪化時の対処】

- ・家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
家族が援助しなければどのようなになると思われますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・「一人できる」と回答した場合：  
家族として心配なことはありませんか。  
家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

「g-2. 悪化時の対処」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

※時に対応が遅くなることがある。定期的な確認がないと、病状を悪化させてしまうことがある。

- 具合が悪くなった場合、そのことに自分で気づく
- 悪化時に周囲に助けを求めたり医療機関を訪れる
- 状態の悪化による再入院を繰り返している◆
- 周囲から指摘されてはじめて、具合が悪くなったことに気づく◆

◆5) 本人の話にできるだけ耳をかたむける

◆6) 本人が困っているとき相談にのる

【ケア必要度：g-1)心配事の相談】

- ・ 家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
家族が援助しなければどのようなことになると思われますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・ 「一人でできる」と回答した場合：  
家族として心配なことはありませんか。  
家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

「g-1. 心配ごと（ストレスを受けた場合）の相談」で評価のめやすとなる社会行動

- 随時周囲の人に悩みを相談する ( 点)
- 心配ごとを抱え込まない。悩みが深刻になる前に、相談もしくは自分で解決している
- 心配ごとをうまく言葉で伝えられない◆
- 悩みごとを話す人がいない◆
- 相談をする際に過度に援助者に依存的になる◆

◆7) 生活にリズムがつくよう気をつける(起きる時間、寝る時間、食事の時間など)

【ケア必要度：a-2)生活のリズム】

- ・ 家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
家族が援助しなければどのようなことになると思われますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・ 「一人でできる」と回答した場合：  
家族として心配なことはありませんか。  
家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

「a-2. 生活リズム」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

- 就寝や起床の時間がだいたい決まっている。起床・就寝などの生活のリズムがある
- 食事の時間が一定している
- 外来や約束などの予定に合わせて起きる
- 日中は着替えをする。布団から出る
- 適度な睡眠をとる (※安静が必要な場合は、睡眠時間が長くても医療上の必要性を考慮して判断する)
- ほとんど一睡もできない日が続く◆
- 昼夜逆転の生活◆

### ◆8) 本人の清潔や身だしなみに気をつける

【ケア必要度：a-3) 個人衛生・みだしなみ/a-4) 掃除や片付け、洗濯】

- ・家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
家族が援助しなければどのようなことになると思われますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・「一人でできる」と回答した場合：  
家族として心配なことはありませんか。  
家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

#### 「a-3. 個人衛生・みだしなみ」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

- 洗面や手洗いや歯磨きなどを行う
- 毎日風呂に入る。もしくは、定期的に風呂に入る
- 整髪・ひげそりをする
- 毎日着替えをする。もしくは、定期的に着替えをする
- 季節や場所柄に適切な服装、身なり、化粧をする
- 悪臭がする◆
- 不衛生にしていることが原因で、皮膚や口腔等に疾患がある◆

#### 「a-4. 清掃やかたづけ、洗濯」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

- 自室は自分で掃除や片づけをする
- ゴミを定期的に捨てる
- 洗濯（洗う、干す、たたんでしまう）をする
- 布団の上げ下ろしを行う
- 不衛生のため、本人の部屋が悪臭やゴキブリ、ネズミ等の発生の原因となる◆
- 外からゴミを持ち込む◆

### ◆9) 本人にあった仕事を探すようアドバイスする

### ◆10) 家事なども含め自分にあった仕事をするよう助言する

### ◆11) 無理なく仕事(家事を含む)を続けているか気をつけている

【ケア必要度：f-1) 自分なりの社会的役割をもつ】

- ・家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
家族が援助しなければどのようなことになると思われますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・「一人でできる」と回答した場合：  
家族として心配なことはありませんか。  
家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

#### 「f-1. 自分なりの社会的役割を持つ」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

- 社会的な役割を継続的に持つ
- 社会的な役割は持っているが、極めて限定されている◆
- 社会的な役割を継続的に持つことに意味を見いださない。拒否する◆

#### \*社会的役割における「家事」の基準

主婦のように家庭を切り盛りしている場合は1)とします。「食事の片付け」「買い物」「風呂を沸かす」、など役割が限られている場合は、それが本人の状態を考えて最大限の役割であっても2)あるいは3)とします。

◆12) 趣味などの生活のはりを見つけるようアドバイスする  
 [ケア必要度：f-2)趣味・空いた時間の過ごし方]

- ・家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
 どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
 家族が援助しなければどのようなことになると思われますか。  
 次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・「一人でできる」と回答した場合：  
 家族として心配なことはありませんか。  
 家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
 次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

「f-2 趣味・空いた時間の過ごし方」で評価のめやすとなる社会行動 ( 点)

- ※空いた時間を楽しむ趣味を1以上もっており、他人に勧められなくともそれを行う。
- 自分の意志で積極的に楽しむ趣味をもつ
  - 継続して楽しむ趣味をもっている
  - 一人でも、趣味を楽しむ(人から勧められなくても、自分なりに楽しむ時間をもっている)
  - 楽しみがテレビなどの受け身のものに限定される
  - 人を不快にさせるような趣味(盗撮や盗聴など)を持っている◆
  - 過度に趣味に没頭し生活の平衡を欠く◆

◆13) 社会参加の機会を増やしたり友人を作るようアドバイスする  
 [ケア必要度：e)対人関係]  
 [社会的不利尺度：5-e)趣味・生きがい、スポーツ・レクリエーションの問題]

- ・家族ケアを「良くしている」あるいは「多少している」場合：  
 どのようなことが心配で家族が援助しているのですか。  
 家族が援助しなければどのようなことになると思われますか。  
 次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】
- ・「一人でできる」と回答した場合：  
 家族として心配なことはありませんか。  
 家族に余力があれば、援助したいと思うことはありますか。  
 次のことはどの程度一人でおできになりますか。【以下の行動リスト参照】

「e. 対人関係」で評価のめやすとなる社会行動

e-1 協調性(主に、家族以外との関係について評価) ( 点)

- 喧嘩や口論などの対人関係のトラブルを避ける
- 対人関係上のトラブルが起きた場合、それを自分で解決できる
- 自分本位の行動をすることがある。人とどう付き合ったらよいか分からない
- 人を拒否したり、不快にさせるような言動をする◆

e-2 自発性 ( 点)

- 道をきいたり、分からないことを尋ねるなど、必要時に人に話しかける
- 初対面の人に自分から挨拶をする
- 友人と約束をして出かける
- 人と話すことを拒む◆

e-3 となり近所とのつきあい ( 点)

- 近所の人に挨拶をする
- 町内会で期待される役割・当番(回覧版をまわす、地区の清掃をする等)を担当する
- ゴミの分別回収に協力する
- 近所の人に無闇に苦情を言う、あるいは苦情を言われるなどのトラブルを起こす◆
- 近所の人に、物品や金銭など何らかの援助を頼りすぎる◆
- 近所づきあいに無関心である◆

e-4 友人等とのつきあい ( 点)

- 他人といると不安になる。人見知りをする
- 友人とのつきあいで喧嘩や口論などのトラブルを起こすことがある。継続的なつきあいができない◆
- 友人を作ったり継続してつきあうことに興味が無い。友人が出来そうな場所から遠ざかっている◆
- 友人を作ることを拒否している◆

[社会的不利尺度：5-e)趣味・生きがい、スポーツ・レクリエーションの問題] ( 点)

### 3. 「家族生活困難度」に基づく補足質問

#### ★1) 本人にかかる経済的負担

〔社会的不利尺度：1)生活費など経済的な問題〕 ..... ( 点)

- ・「大いにある」「少しある」と回答した場合：  
具体的には、どのようなことに苦勞されていますか。  
それはいつ頃からですか。  
ご本人は、生活費をどのようにまかっていますか。  
ご本人の生活では、経済的問題に苦勞がありますか。それはどの程度ですか。
- ・「ない」と回答した場合：  
それでは、ご本人の生活で経済的問題に苦勞がありますか。それはどの程度ですか。  
ご本人は、生活費をどのようにまかっていますか。

#### ★2) 本人の世話で仕事に出られない

#### ★3) 本人の世話で家事に手がまわらない

#### ★5) 本人をおいて留守ができない、自由に外出ができない

#### ★8) 自分だけの時間がもてなくなった

#### ★9) 本人の世話で心身ともに疲れる

〔ケア必要度：a-5)金銭管理、b-1)火の始末、b-2)大切な物の管理〕  
〔社会的不利尺度：3-a)仕事の問題〕 ..... ( 点)

〔社会的不利尺度：3-b)日中活動の場の問題〕 ..... ( 点)

〔社会的不利尺度：3-a)仕事の問題〕 ..... ( 点)

〔社会的不利尺度：4)支え手の問題〕 ..... ( 点)

〔社会的不利尺度：5-d)学校教育の問題〕 ..... ( 点)

- ・「大いにある」「少しある」と回答した場合：  
具体的には、どのようなことに苦勞されていますか。  
それはいつ頃からですか。  
ご本人と現在同居していますか。別居の場合どのようなところにお住まいですか。  
ご本人の〇〇の問題でどのようなご苦勞がありますか。それはどの程度ですか。
- ・「ない」と回答した場合：  
ご本人と現在同居していますか。別居の場合どのようなところにお住まいですか。  
ご本人の〇〇の問題でどのようなご苦勞がありますか。それはどの程度ですか。

「a-5 金銭管理」で評価のめやすになる社会行動 ..... ( 点)

※1ヶ月程度のやりくり、1週間程度のやりくり。

- 計画的な金銭管理を行う。一ヶ月のやりくりができる
- 一週間のやりくりができる
- 収入に見合った買い物をする。または、家族の収入に見合った額を小遣いとして要求する
- お金の計算ができる
- 金銭の借借や支払いでトラブルを起こす◆
- 必要な経費を払うことができない(例：家賃や水道光熱費など)◆
- 持っているお金を見さかいなしに使ってしまう(例：通信販売で物を買すぎる、など)◆

**「b. 安全の管理」で評価のめやすになる社会行動**

**b-1 火の始末**

( 点)

- タバコやストーブ、こたつ、ガス等の火の始末が適切にできる
- ものを焦がしたり燃やしたりしないように、火気には常に気をくばっている
- ものを焦がしたり、誤って火の消し忘れをしたことがある。
- 灰皿を適切に管理している
- 放火癖が現在ある。または放火の経歴がある◆
- 不注意で頻繁に火傷をする◆

**b-2 大切な物の管理**

( 点)

- 大切な物の置き場所を決めている。所定の場所に保管するように習慣づけている
- 大切な物を適切に管理している。なくす、忘れる、放置するということは、めったにない
- 大切な物の価値を認めず、捨てたり、壊したり、人に簡単にあげてしまったりする◆

**★4) 家庭内で口論が増えてくつろげない、一家だんらんの機会が少なくなった**

**【社会的不利尺度：4-c) 家族関係の問題**

( 点)

**【社会的不利尺度：2) 住まいの問題】**

( 点)

・「大いにある」「少しある」と回答した場合：

具体的には、どのようなことに苦勞されていますか。

それはいつ頃からですか。

ご本人と現在同居していますか。別居の場合どのようなところにお住まいですか。

ご本人の住まいの問題でどのようなご苦勞がありますか。それはどの程度ですか。

・「ない」と回答した場合：

ご本人と現在同居していますか。別居の場合どのようなところにお住まいですか。

ご本人の住まいの問題でどのようなご苦勞がありますか。それはどの程度ですか。

**★6) 近所に肩身のせまい思いで、近所付き合いがうまくいかない**

**★7) 親戚とのへだたりができ、親せき付き合いがうまくいかない**

**★10) 他の家族の結婚問題などで気苦勞が多い**

**【社会的不利尺度：5-a) 家族以外の人間関係の問題】**

( 点)

**【社会的不利尺度：5-b) 偏見や差別、尊厳に関する問題】**

( 点)

**★12) 服薬を続けさせる苦勞がある**

**【ケア必要度：c-1) 服薬管理】**

・「大いにある」「少しある」と回答した場合：

具体的には、どのようなことに苦勞されていますか。

それはいつ頃からですか。

**「c-1. 服薬管理」で評価のめやすとなる社会行動**

( 点)

- 薬の残量に気を配っている。なくなったら主治医に相談するなど、適切に対応する
- 薬は自分で適切に管理する。薬を所定の場所に保管している
- 定期的に病院へ薬を取りに行く
- 副作用がひどく苦痛であった場合、医師や家族などに相談する等の何らかの対処をしている
- 拒薬をしている（例：飲まない方が調子がいいと思っている、自分の体の害になると思っている、など）◆
- 医師に制限されていても、アルコール類と薬を一緒にとる◆
- 薬を大量に飲んだり誤飲したりする◆
- 飲み忘れが多く調子を崩すことがある。自分の考えで薬の量や種類を調整し調子を崩す◆



- ★13) 家族に迷惑をかけたリ暴力をふるったりすること
- ★14) 家族以外の人に迷惑をかけたリ暴力をふるったりすること
- ★15) 病状の急変や再発、あるいは自殺などの心配

**h. 配慮が必要な社会行動**

**h-1 会話の不適切さ** ..... ( 点)

※会話の不適切さは、内容だけでなく、喋り方や、話のまとまりなども含めて総合的に評価します。

**h-2 マナー** ..... ( 点)

**h-3 自殺ないし自傷の念慮や行為** ..... ( 点)

**h-4 その他の社会的適応を妨げる行動** ..... ( 点)

\*地域生活の維持を困難にする可能性がある、その他の社会行動（人や物に対する暴力、敵意的な社会的交流、妄想に基づくと思われる奇妙な行動、状況にふさわしくない大声を出す、放浪癖、過度な潔癖症、強いこだわり、電話の乱用、性的逸脱行動、世間でひんしゅくをかうような行動、等）について評価します。

**4. その他の追加質問**

## B ケア必要度《対人ケアサービスのニーズ》

### 1 自立生活能力

	自立	ほぼ自立	★要援助			不明・不詳
			や や 時に 援助	や 強い 援助	働き 強い かけ	
α-1) 必要な食事をとること (偏りすぎない充分な量の食事をとる)	1	2	3	4	5	0
α-2) 生活リズム (起床時間などの生活リズムが確立している)	1	2	3	4	5	0
α-3) 個人衛生・みだしなみ (洗面、整髪、入浴などを自主的におこなう)	1	2	3	4	5	0
α-4) 清掃やかたづけ、洗濯 (必要に応じて清掃やかたづけができる)	1	2	3	4	5	0
α-5) 金銭管理 (1ヶ月程度のやりくりが自分でできる)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

### b. 安全の管理

b-1) 火の始末(タバコ、こたつ、ストーブなどの火の始末ができる)	1	2	3	4	5	0
b-2) 大切な物の管理(めったに大切な物をなくしたり、忘れたりしない)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

### c. 健康の管理

c-1) 服薬管理(適切に自分で管理している)	1	2	3	4	5	0
c-2) 身体健康の管理(必要な療養行動をとれる)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

### d. 社会資源の利用

d-1) 交通機関の利用(バス・電車等の未知の路線を利用できる)	1	2	3	4	5	0
d-2) 公共機関・金融機関の利用(役所、郵便局、銀行などを利用できる)	1	2	3	4	5	0
d-3) 電話の利用(必要に応じて電話を使用できる)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

	自立	ほぼ自立	★要援助			不明・不詳
			やばい助言 やばい助言	強い助言 強い助言	強きかけ 強きかけ	
e-1) 協調性(近所・仕事場・施設等で他者と大きなトラブルを起こさない)	1	2	3	4	5	0
e-2) 自発性(必要に応じて誰に対しても自分から話せる)	1	2	3	4	5	0
e-3) となり近所との付き合い(あいさつなど最低限の近所付き合い)	1	2	3	4	5	0
e-4) 友人等との付き合い(自分から友人をつくり継続してつきあう)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

#### f. 社会的役割・時間の活用

f-1) 自分なりの社会的役割をもつ(就労、作業所への通所などができる)	1	2	3	4	5	0
f-2) 趣味・空いた時間の過ごし方(趣味をもち、自主的に行っている)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

## 2 緊急時の対応

#### g. 緊急時の対応

g-1) 心配ごと(ストレスを受けた場合)の相談(自分で援助を求める)	1	2	3	4	5	0
g-2) 悪化時の対応(誰かに相談したり)医療機関を訪れる)	1	2	3	4	5	0
特記事項						

## 3 配慮が必要な社会行動

#### h. 配慮が必要な社会行動

	ない	以前は見られた	最近たまにある	最近頻繁にある	常時配慮が必要な社会行動	不明・不詳
h-1) 会話の不適切さ	1	2	3	4	5	0
h-2) マナー(食堂や交通機関など公共の場所で常識的なマナーを配慮できない) <sup>(注)</sup>	1	2	3	4	5	0
h-3) 自殺ないし自傷の意図や行為(自殺を口にする事など)	1	2	3	4	5	0
h-4) その他社会的適応を妨げる行動	1	2	3	4	5	0
特記事項						

(注) おおむね上記の基準に沿って評価するが、「h-2) マナー」については、「自立生活能力」の基準に従う。それ以外の項目も評価の詳細は「手引き」を参照のこと。

**D 社会生活上の困難な問題〈環境調整のニーズ；社会的不利尺度〉**

※利用者・家族が面接を通して、どの部分を改善したいと希望していたのかを明確にします。  
 ※さらに、それぞれの領域における改善の必要性について、担当者の判断を記入します。

	〈面接結果〉		〈担当者の判断〉				現在利用している サービス (○印を)
	は ま る も の に (○)	あ て は ま る も の に (○)	改 善 が 必 要 な も の に (○)	改 善 が 必 要 な も の に (○)	改 善 が 必 要 な も の に (○)	現 状 で よ い (○)	
<b>1. 生活費など経済的な問題</b>			3	2	1	0	
特記事項							
<b>2. 住まいの問題</b>			3	2	1	0	
特記事項							
<b>3. 日中の活動の場の問題</b>							
a) しごとの問題			3	2	1	0	
b) 日中の過ごし方の問題			3	2	1	0	
特記事項							
<b>4. 支え手の問題</b>							
a) 気軽に相談できる相談相手の問題			3	2	1	0	
b) 日常生活についてアドバイスしたり、手助けしてくれる人の問題			3	2	1	0	
c) 家族関係の問題			3	2	1	0	
特記事項							
<b>5. その他の問題</b>							
a) 家族以外の人間関係の問題			3	2	1	0	
b) 偏見や差別、個人としての尊厳に関する問題			3	2	1	0	
c) 外出や交通機関の利用に関する問題			3	2	1	0	
d) 学校教育に関する問題			3	2	1	0	
e) 趣味、生きがい、スポーツ、レクリエーションなどに関する問題			3	2	1	0	
f) その他の問題（具体的に： ）			3	2	1	0	
特記事項							

# DACTS 面接シート

## チームリーダーへの質問

面接日 年 月 日 チームリーダー

時間 ~ 評価者

■ これからACTと家族心理教育プログラムに関してご質問を致します。

### 《 スタッフに関する質問 》

少人数担当性(10:1) 出勤簿・業務日誌					H1
記	チームがサービスを提供しているコンシューマーは何人いますか？				① 人
	active(定数はチームで決める)な全利用者をカウント。訪問数など他指標に反映するので注意				
記	ACTチームには何人のスタッフが働いていますか？ 各スタッフは常勤ですか？またその人の役割を教えてください。				全数 人
	常勤	役割(スタッフ名)	常勤	役割(スタッフ名)	常勤② 人
	1	○ 看護師 ( )	11	2日/週 職業専門家 ( )	②÷①が…
	2	○ 看護師 ( )	12	2日/週 職業専門家 ( )	【1】 50-
	3	○ ケースマネージャー ( )	13	○ 医師 ( )	【2】 35-49
	4	○ ケースマネージャー ( )	14	× DIRECTOR? ( )	【3】 21-34
	5	○ ケースマネージャー ( )	15	× 秘書 ( )	【4】 11-20
	6	○ ケースマネージャー ( )	16	× 秘書 ( )	【5】 -10
	7	○ ケースマネージャー ( )	17		→H1
	8	○ ケースマネージャー ( )	18		人
	9	○ ケースマネージャー ( )	19		
	10	○ チームリーダー ( )	20		直接サービスしているメンバーのみカウント 精神科医や運営スタッフ、3ヶ月以上の離職者は除く
(常勤)精神科医がいること(100:1)					H7
	1. チーム内での精神科医の役割は何ですか？				医学的ディレクター・医学的モニタリング・治療計画に参加・リハ努力 クライアント・臨床家が一貫してコンサルを受けない場合は、基準を満たしていてもより低い評定が適切
	2. 精神科医はミーティングに来ますか？ (頻度も)				はい いいえ
	3. 精神科医に容易にコンタクトができますか？				注)精神科医が常勤であることを補強するための質問 以下同様 はい いいえ
	4. 精神科医はACTチームにいない患者を診察していますか？その患者数はおよそ何人ですか？				はい いいえ

(常勤)看護師がいること(100:2)		H8																										
1. チーム内での看護師の役割は何ですか？	チームメンバーとして機能する、 家庭訪問・援助計画・毎日の ミーティングへの参加、服薬援 助・チームへの服薬教育																											
2. その看護師はミーティングに来ますか？	はい いいえ	注)看護師が常勤であることを 補強するための質問 以下同様																										
3. その看護師に容易にコンタクトができますか？	はい いいえ																											
4. 看護師がACTチーム以外に責任を負っていたり、ACTチーム以外の患者を担当していますか？	ある ない																											
物質乱用専門家がいないこと (100:1)		H9																										
そのスタッフは、物質乱用治療のトレーニングもしくはスーパーバイズを受けた経験が1年以上ありますか？	ある ない	非常勤の場合は、ACTに使う時 間の割合に応じて補正																										
職業専門家がいないこと (100:2)		H10																										
そのスタッフは、職業リハビリテーションのトレーニングもしくはスーパーバイズを受けた経験が1年以上ありますか？	ある ない	職業サービスの提供 普通の働き場所を探し、維持で けるようにする																										
スタッフの継続性		H5																										
過去2年間のスタッフリストを見せてください。	2年間の離職が 【1】 80% 以上 【2】 60-80% 【3】 40-59% 【4】 20-39% 【5】 20% 未満 2年未満は下記で補正 辞めたスタッフ数÷(全Position 数×12÷月数)																											
1. ACTチームのスタッフのポストは全部でいくつありますか？																												
2. 過去2年間に辞めたスタッフの名前を挙げてください。																												
スタッフの欠員がないこと		H6																										
過去1年間の各月の欠員ポストリストを見せてください。																												
●月(1月～12月)に、スタッフの欠員はありましたか？ (欠員があれば)それは何人ですか？ Position数は全部でいくつですか？	はい いいえ 人	100×③÷(全Position数×12) 【1】 50%未満 【2】 50-64% 【3】 65-79% 【4】 80-94% 【5】 95%-																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>③ 人</td> </tr> </tbody> </table>	1月	2月	3月	4月	5月	6月	人	人	人	人	人	人	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	人	人	人	人	人	人	③ 人		
1月	2月	3月	4月	5月	6月																							
人	人	人	人	人	人																							
7月	8月	9月	10月	11月	12月	計																						
人	人	人	人	人	人	③ 人																						
過去1年間に一ヶ月以上職場にいなかった人はいますか？ (病欠や産休もカウントする)	いた いない	精神科医は含める。 運営スタッフは含めない。																										

## 《 利用者に関する質問 》

明確なエントリー基準		01
知	1. あなたのACTチームでは、対象者が明確に定義されていますか？ 《ターゲット人口の特徴》	はい いいえ
知	2. 利用者をスクリーニングするために、どのような正式なエントリー基準を用いていますか？	<p>【基準の例】 頻回の入院パターン 救急サービスの頻繁な利用 長期入院からの退院 ホームレス 犯罪裁判制度に関わった人 服薬遵守しない人 通常のサービスでは効果の無い人</p> <p>【1】基準なし、外部の決定でも受け入れ 【2】一般的に定められた使命あり、組織の都合に左右 【3】選択の努力あり、リファアの多くを受け入れ 【4】積極的にスクリーニング、時に組織に従う 【5】積極的にリクルート、全ケース基準満たす</p>
知	3. これらの基準をどのように適用していますか？	<p>市川市・松戸市・船橋市在住の18-59歳 MR、痲呆、薬物・アルコール依存・人格障害でない主診断を有する人 国府台病院の頻回のサービス利用者（2年間に1回以上の入院、3回以上の救急サービス、3ヶ月以上の外来中断） 問題行動（自殺企図・家族への暴力・拒否・敬重など） 日常生活の維持が困難</p> <p>病棟主治医が個別調査票を記入する。 ACTスタッフが個別調査票を回収後、上記基準を満たしているか検討する。 主治医との確認後、ACTにリファー。 土屋・英が利用者とのアポイントをとる。</p>
知	4. 誰がACTチームにリファーしますか？	
	5. 利用者となる人がACTチームのサービスを受けるかどうかを最終的に決めるのは誰ですか？	
	6. 利用者をチームに恣意的に連れてこなければならぬような状況がありましたか？	ある ない
	7. ACTチームに導入する利用者を見つけるためにどのような募集手続きを行いますか？	
	8. ACTサービスのような高密度のサービスを「実際は必要としない」とあなたが思うACT利用者はいますか？	いる いない



新規エントリー率 (6-15人) 参照)アウトカム管理表							02
過去6ヶ月間に、1ヶ月当たり何人の利用者を新規に受け入れましたか？ もっともエントリーが多かった月の人数(○で囲む)で評価する							最も多い月が…(人) 【1】 16- 【2】 13-15 【3】 10-12 【4】 7-9 【5】 6 立ち上げ時スコアは通常低い
1ヶ月前	2ヶ月前	3ヶ月前	4ヶ月前	5ヶ月前	6ヶ月前		
人	人	人	人	人	人		
治療チームにおけるコンシューマの役割							S10
利用者は、チームメンバーとしてどのように関わっていますか？							コンシューマとは精神障害の治療を受けていることを明らかに (disclosed)している患者 コンシューマの視点を取り入れ、実践化をはかる
<small>【1】全く関わっていない 【2】セルフヘルプなどコンシューマ特有の役割をしている 【3】非常勤で責任の軽いケースマネージャーとして働いている 【4】常勤だが、責任の軽いケースマネージャーとして働いている 【5】専門家待遇で、ケースマネージャーとして雇用している</small>							
治療サービスに対する完全な責任							03
US	1. 利用者はACTチーム以外の精神科医に診てもらっていますか？ (診てもらっていれば)その患者数は何人ですか？						はい いいえ
	2. 利用者の中に、住居においてケースマネジメントサービスを受けている人はいますか？ (US.only)						はい いいえ
US	3. ケアつきグループホームに住んでいる人はいますか？いる場合は、何人ですか？ ケースマネジメントサービスやリハビリテーションサービスはどんな性質のもので すか？ (US.only)						はい いいえ
	4. ACTでない付加的なケースマネジメントサービスを受けている人はどれくらい(何 パーセント)いますか？(US.only)						%
付加的なサービスを受けている人						人	
5. これから読み上げるサービスのうち、利用者が他の機関や部署からサービスを受け ているものを教えてください。また、あなたのチームで直接提供しているサービスを 教えてください。						○が… 4つ	
直接提供しているものには○を、外部委託には△を、外部委託もしていないものには×をつける						【1】 Aのみ	
A	ケースマネジメント					【2】 B-F中1つ	
A	症状のアセスメント・マネジメント・個人支持療法					【3】 B-F中2つ	
A	薬の処方・管理・モニタリング、記録					【4】 B-F中3,4つ	
B	物質乱用治療					【5】 B-F中5つ	
C	リハビリテーションサービス(ADL、職業カウンセリング/サポート)					【定員】 プログラムではケースマネジ メントと精神科サービスに加え て、カウンセリング・心理療法、 住居支援、物質乱用治療、就 労、リハサービスを直接提供す る	
D	社会的、対人的関係、および余暇に関する技能訓練						
E	サポートサービス(医学的、歯科的、経済的、社会的サービス、移動、 法的権利擁護)						
F	住居のコーディネーター						
G	カウンセリング・心理療法						

《 チームアプローチ・かかわりに関する質問 》

<b>チームアプローチ</b>		<b>H2</b>
典型的な2週間を思い浮かべてください。全利用者のうち、複数のチームメンバーが会っていたのは何%だと思いますか。		【1】 10% 未満 【2】 10-36% 【3】 37-63% 【4】 64-89% 【5】 90%-
<b>私的サポートネットワーク</b>		<b>回/月 S6</b>
informalなネットワークにACTチームが接触した利用者は何人いますか？ その家族に対してどのくらい(利用者1人あたり、平均月●回)支援しましたか？ (家族→大家さん、雇用主と順に聞いていく)		平均コンタクト数 × (私的ネットワークへの接触があった利用者数 ÷ 全利用者数) 【1】 0.5 回未満 【2】 0.5-1 【3】 1-2 【4】 2-3 【5】 4 以上
ACTチームが接触したケースの数	ケース	
家族(続柄)      平均      回/月      (利用者1人あたり)		
大家さん      平均      回/月      (利用者1人あたり)		
雇用主      平均      回/月      (利用者1人あたり)		
その他		
計) 平均      回/月      (利用者1人あたり)		
<b>プログラムミーティング</b>		<b>H3</b>
1. 各利用者へのサービスを振り返るためのACTグループ全体のミーティングはどのくらいの頻度で開かれていますか？		【1】 月1回以下 【2】 月2回-週1未満 【3】 週1回-2未満 【4】 週2回-週4回未満 【5】 週4回 以上
2. 1回のミーティングで何人の利用者の振り返りを行いますか？		
振り返る人数	人くらい      全ケース振り返る	毎日のミーティングのみカウント。運営会議や援助計画会議は含まない。 (参加頻度最低基準) 常勤 = 全て 非常勤 = 週2 精神科医=週1 全利用者に対する割合で評価 参加状況が悪くても得点には響かない。記録は残す。

《 サービスに関する質問 》

チームリーダーも実践を行う			H4
1. あなたは利用者に直接サービスを提供していますか？	はい いいえ	【1】 全くなし 【2】 たまに 【3】 25%未満	
2. あなたの時間の何パーセントくらいを、直接サービスに向けていますか？	勤務時間 分 直接サービス提供時間 分 fam tel offi com	【4】 25-50% 【5】 50%- 【3】-【5】日常的 口答よりも記録重視	
救急サービスに対する責任			O4
1. ACT利用者はどのような24時間の救急サービスを利用できますか？		【1】 時間外なし 【2】 プロトコルのみ 【3】 電話でコンサル 【4】 バックアップ 【5】 24時間対応	
2. 24時間の救急サービスを提供する上で、ACTチームの役割は何ですか？		チームが危機介入の第1線でない場合はより低い得点が適切	
入院サービスに対する責任 参照)アウトカム管理表・業務日誌			O5
1. 今回の入院時にどんなことが起こりましたか？（プロセスを記述）		関与ケース割合 【1】 5% 未満 【2】 5-34% 【3】 35-64% 【4】 65-94% 【5】 95%-	
2. チームは入院について前もって知っていましたか	はい いいえ		
3. ACT利用者の入院を決めるにあたり、一般的にACTチームはどのような役割を果たしますか？			
4. 病院と定期的にコンタクトをとっているACTチームの臨床家はいますか？	いる いない		
5. ACTチームにおける入院に関する方針(ポリシー)は、設置主体機関内の他の関係者の人たちと独立していますか	はい いいえ	国府台では、再入院のみ入院としてカウントする。エントリーのための入院は含めない。	

退院計画に対する責任 (参照)アウトカム管理表・業務日誌		06
別	1. 今回の退院について、どのようなことが起こりましたか？（プロセスを記述） 最近の退院10ケースについて、ケースごとに下記1と2を聞いていく。 回答は別紙【記録シート】に記入する。	関与ケース割合 【1】 5% 未満 【2】 5-34%
別	2. チームは今回の退院を前もって知っていましたか はい いいえ	【3】 35-64% 【4】 65-94%
	3. 去年（エントリー後に再）入院した利用者について、ACTチームが退院の決定・計画に関わった利用者は何パーセントいますか 退院ケースの洗い出し	
	4. 精神科および物質乱用の退院について、ACTチームはどのような役割を果たしますか？	
	5. ACTチームにおける退院に果たす役割は、この設置主体機関の一般的な方針（ポリシー）と独立していますか はい いいえ	
		国府台では、再入院の退院のみ退院としてカウントする。
無制限のサービス・終了率		07
知	1. サービスを必要としなくなったために終了した人は何人 いますか？（死亡は除く） 人	1年終了見込みが 【1】 90% 以上
	2. 今後1年間に、チームを卒業する（discharge）利用者は何パーセントだと想定していますか？ %	【2】 38-90% 【3】 18-37%
	3. あなたのチームは集中的なサービスが必要ではなくなった人のために、レベルシステムまたはステップダウンシステムを用いていますか？ （用いていれば）どんな基準が用いられていますか？ どのようにコンタクトが継続されているかを教えてください。 はい いいえ	【4】 5-17% 【5】 5% 未満
	【基準】	
	【継続法】	