

評価・アンカーポイント

	1	2	3	4	5
	100人のクライエント対象のプログラムに、看護師が常勤換算で0.2人未満	クライエント100人に対して常勤換算で0.20-0.79人	クライエント100人に対して常勤換算で0.80-1.39人	クライエント100人に対して常勤換算で1.40-1.99人	100人のクライエント対象のプログラムに常勤看護師が2人以上いる
	100人のクライエント対象のプログラムにつき、物質乱用専門家が常勤換算で0.2人未満	クライエント100人に対して常勤換算で0.20-0.79人	クライエント100人に対して常勤換算で0.80-1.39人	クライエント100人に対して常勤換算で1.40-1.99人	物質乱用治療のトレーナーもしくはスーパーバイズを受けた物質乱用治療の経験が1年ある常勤職員が2人以上
	100人のクライエント対象のプログラムにつき、職業専門の常勤職員が0.2人未満	クライエント100人に対して常勤換算で0.20-0.79人	クライエント100人に対して常勤換算で0.80-1.39人	クライエント100人に対して常勤換算で1.40-1.99人	職業リハビリテーションのトレーナーもしくはスーパーバイズを受けた職リハの経験が1年ある常勤職員が2人以上
	プログラムの常勤換算スタッフは2.5人未満である	2.5-4.9人	5.0-7.4人	7.5-9.9人	プログラムに常勤換算職員が10人以上いる

基準

H8 看護師がスタッフにいること  
100人のクライエント対象のプログラムの2人以上の常勤看護師がいる

H9 物質依存専門家がスタッフにいること  
100人のクライエント対象のプログラムにつき、物質乱用治療について1年間訓練を受けたか臨床経験のあるスタッフが2人以上いる

H10 職業専門家がスタッフにいること  
職業リハビリテーションとサポートについて1年以上の訓練を受けたか臨床経験のあるスタッフがプログラムに1人以上いる

H11 プログラムのサイズ  
プログラムが十分なサイズであり、多様で包括的なスタッフ配置を一貫して提供できること。

組織の枠組み

O1 明確なエントリ-基準  
プログラムには特定の人たちを対象とするために明確に定義された使命があり、測定可能なかつ操作的に定義された基準を用いて適切でないリア-を除外する。

O2 新規エントリ-率  
安定したサービス環境を維持するために、プログラムはクライエントの新規エントリ-を低い率に抑える

	プログラムには基準がなく、プログラムの外部で決定されたどんなタイプのケースも受け入れられている	プログラムには一般的に定められた使命はあるが、エントリ-プロセスは組織の都合によって左右される	プログラムは対象に定められたクライアントを探し選択する努力はしているが、リア-の多くを受け入れる	プログラムは概して積極的にリア-を求めスクリーニングするが、組織の圧力に従うこともある	プログラムは定められた対象者を積極的にリクルートし、全てのケースは明確なエントリ-基準に従っている
	最近6ヶ月で最もエントリ-が高かった月は15人より多い	13-15	10-12	7-9	最近6ヶ月間で最もエントリ-率が高かった月は6人以下

基準

評価・アンカーポイント

	1	2	3	4	5
<p><b>治療サービスに対する完全な責任</b> プログラムではケースマネージャメントと精神科サービスに加え、カウンセリング・心理療法、住居支援、物質乱用治療、就労、リハビリテーションサービスを直接提供する</p>	プログラムはケースマネージャメントと精神科サービス以外提供していない	プログラムは5つの付加的サービスのうち1つ提供し、ほかは外部に委託している	プログラムは5つの付加的サービスのうち2つ提供し、ほかは外部に委託している	プログラムは5つの付加的サービスのうち3つまたは4つ提供し、ほかは外部に委託している	プログラムはこれら5つの付加的サービスを全て提供している
<p><b>O3</b></p>					
<p><b>救急サービスに対する責任</b> プログラムは精神科危機をカバーするために24時間責任をもつ</p>	プログラムは時間外の救急対応に責任をもっていない	救急サービスには、プログラムのクライエントについて作成したプロトコルがある	プログラムは電話による対応が可能で、主にコンサルテーションの役割を担っている	プログラムは救急サービスをバックアップしている。例えばプログラムは連絡を受け、プログラムが直接関わる必要性について決定している	プログラムは24時間対応している
<p><b>O4</b></p>					
<p><b>入院に対する責任</b> プログラムは病院への入院に関わる</p>	入院の決定にプログラムが関わっているのは5%未満	入院の5-34%はプログラムを通じて行っている	入院の35-64%はプログラムを通じて行っている	入院の65-94%はプログラムを通じて行っている	入院の95%以上はプログラムを通じて行っている
<p><b>O5</b></p>					
<p><b>退院計画に対する責任</b> プログラムは病院からの退院計画に関わる</p>	プログラムが退院に関わりをもつのは5%未満	プログラムのクライエントの退院の5-34%はプログラムと共同で行われている	プログラムのクライエントの退院の35-64%はプログラムと共同で行われている	プログラムのクライエントの退院の65-94%はプログラムと共同で行われている	退院の95%以上はプログラムが共同で計画している
<p><b>O6</b></p>					
<p><b>無期限のサービス/終了率</b> プログラムはケースを終了せず、すべてのクライエントに対し、必要に応じて関わりを続ける</p>	1年間で90%以上のクライエントの終了が見込まれている	1年間で38-90%のクライエントの終了が見込まれている	1年間で18-37%のクライエントの終了が見込まれている	1年間で5-17%のクライエントの終了が見込まれている	全てのクライエントが無期限のサービスを受けるのが基本で、終了が見込まれるのは毎年5%未満
<p><b>O7</b></p>					

基準

サービスの特徴

**S1 地域ベースのサービス**  
プログラムは状態をモニターし、地域生活技能をオフィス内よりも地域の中で高める

**S2 ドロップアウトをださないポリシー**  
プログラムはクライエントを高い割合で継続する

**S3 積極的エンゲージメントの仕組み**  
プログラムでは確実にエンゲージメントするための方法として、必要であればストリートアウトリーチ《地域や路上に出かける》、法的手段(例：代理(金銭)受取人、執行猶予・仮釈放、通院措置)を用いる

**S4 サービスの量**  
サービスの総時間は必要に応じて長い

**S5 関わりの頻度**  
サービスで関わる回数は必要に応じて多い

**S6 私的サポートシステムとともに関わる**  
クライエントがいてもいなくても、プログラムはクライエントのサポートネットワーク(家族、家主、雇用者)に対して支援や技能を提供する

**S7 物質乱用個人治療**  
物質使用障害のクライエントに対して、プログラムの1人以上のメンバーが直接的な治療や物質乱用治療を提供する

評価・アンカーポイント

	1	2	3	4	5
対面コンタクトが地域で行われる割合は20%未満	対面コンタクトの80%が地域で行われる	20-39%	40-59%	60-79%	
12ヶ月間以上継続しているケースは50%未満	12ヶ月間以上継続しているケースは95%以上	50-64%	65-79%	80-94%	
プログラムはリクルートと再エンゲージメントについて消極的である。ストリートアウトリーチや法的手段を使うことはほとんどない	プログラムはよく考案された方法を一貫して示し、適切な場合には常にストリートアウトリーチや法的手段を用いる	プログラムはエンゲージメントのための最初の試みは行うが、概して動機のあるクライエントに焦点をあてていない	プログラムは都合がつけばアウトリーチを試み、法的手段を用いる	プログラムには通常のエンゲージメントのための計画があり、用いることのできる手段はほぼ用いている	
クライエント1人当たり平均15分/週未満	クライエント1人当たり平均2時間/週以上	15-49分/週	50-84分/週	85-119分/週	
クライエント1人当りの関わり	クライエント1人当り平均4回/週以上の関わり	1-2回/週	2-3回/週	3-4回/週	
地域のサポートシステムとの関わりがクライエント1人当たり平均0.5回/月未満	地域のサポートシステムとの関わりがクライエント1人当たり4回/月以上	0.5-1回/月	1-2回/月	2-3回/月	
直接的で個別的な物質乱用治療をプログラムは提供していない	正式な物質乱用治療を提供しており、物質使用障害のクライエントがそのサービスを受ける時間は平均24分/週以上。	物質乱用問題について不定期にクライエントと話しはするが、正式の個別的な物質乱用治療は提供していない。	クライエントと個別セッションにおいて、何らかの物質乱用治療を定期的に組み込んでいるが、正式の個別的な物質乱用治療は行っていない。	何らかの正式で個別的な物質乱用治療を提供している。物質使用障害をもつクライエントがそのサービスを受ける時間は平均24分/週未満。	

基準

評価・アンカーポイント

	1	2	3	4	5
S8	<p>物質乱用治療グループ 1回以上参加している 物質使用障害のク ライエントの割合は 5%未満。</p>	<p>5-19%</p>	<p>20-34%</p>	<p>35-49%</p>	<p>物質使用障害のク ライエントの50%以上 が物質乱用治療グル ープメンバーとして 1回以上参加して いる</p>
S9	<p>プログラムは完全に 伝統的なモデルに基 づいていて：直面化、 断薬の命令、higher power など</p>	<p>プログラムは主に伝 統的なモデルを用い ている：例えば、AA へのリハビリのため とリハビリのために 入院を利用、拒否的 あるいはAAにあわ ないクライエントに 対する説得の必要性 を理解している</p>	<p>プログラムは混合モ デルを用いている： 例えば、治療計画に DD理論が用いられ、 クライエントを説得 グループにリフィー し、リハビリのため に病院を利用、AAや NAにリフィーなど。</p>	<p>プログラムは主にDD モデルを用いてい る：例えば、治療計 画にDD理論が用い られている、説得と 行動治療グループ、 医学的必要性がある 場合を除きリハビリ や解毒のために入院 させない、外部の物 質乱用治療にリフ ィー、など</p>	<p>プログラムは完全に DD治療理論に基づ いており、プログラ ムスタッフが治療を 提供している</p>
S10	<p>プログラムはブ ログループに関連した サービス提供に全く 関わっていない</p>	<p>プログラムはブ ログループについて、 コンシューマー特有 のサービス役割 (例：セルフヘルプ) を果たしている</p>	<p>プログラムは非 常動で働き、ケース マネジメント役割を 果たしているが、責 任は軽減されている</p>	<p>プログラムは常 動で働き、ケースマ ネジメント役割を 果たしているが、責 任は軽減されている</p>	<p>プログラムを完 全に専門家の待遇で 臨床家(例：ケース マネージャー)とし て雇っている</p>

重複診断ケース治療グループ  
プログラムは物質使用障害の人々に対する治  
療法としてグループの様式を用いる

重複診断ケース (DD) モデル  
プログラムは段階的な治療モデルを用いる。直  
面化させず、行動理論に従い、精神疾患と物質  
乱用の相互作用を考慮し、断薬の見通しを徐々  
に持つようにする。

治療チームにおけるコンシューマーの役割  
直接サービスを提供するチームのメンバーと  
してコンシューマーが関与する

## 個別利用者フィデリティ尺度（第2版）

利用者ID： \_\_\_\_\_

評価時点: 1) 退院後1M 2) 6M 3) 12M 4) 18M

◆A領域：この利用者に対する個別のアセスメントやケア計画についておたずねします。

	《 サービス実施の程度（3段階評価） 》	行った	ある程度行った	行ってない	行ってない場合		《 サービスの具体的な実施状況 》 この利用者に対して行った援助サービス・臨床的配慮について具体的に記入ください。
					該当サービスの適用なし	臨床的配慮	
A1)初期（イニシャル）アセスメントの実施	援助開始（同意取得後）から1週間以内にこの利用者の緊急の課題を把握し、それに対応する援助計画を作成した。 (1週間を超えて作成した場合は、「1」)	2	1	0	X	Y	(□他スタッフからの情報)
A2)包括アセスメントの実施	援助開始後、退院後（あるいは見直し期間後）1ヶ月以内に包括アセスメントを行った。(退院後・見直し期間後1ヶ月を超えた場合は、「1」)	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
A3)体系的な援助計画の作成	リカバリープラン・月間計画・計画の見直しなど、体系的な援助計画を、退院後（あるいは見直し期間後）1ヶ月以内に作成した。(退院後1ヶ月を超えて作成した場合は「1」)	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
A4)アセスメント面接で利用者の希望を聞く	援助計画立案のため、アセスメント面接時には利用者の希望を十分に聞いた。	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
A5)ケア計画の作成と見直しに利用者が参加する	ケア計画の作成と見直しのプロセスに本人が参加し、計画立案と実施に本人の希望を反映させた。	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
A6)利用者の自己決定の尊重	サービスを提供する時は、利用者の自己決定を尊重し、できるだけ日常生活上の責任をもてるように配慮した。	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)

◆B領域：最近6ヶ月の入退院と救急時への対応、医療との関係についておたずねします。

	《 サービス実施の程度（3段階評価） 》 再入院や救急サービスを利用しなかった場合は、「0: 行ってない」と「X: 該当サービスの利用なし」の両方に○をつけて下さい。	行った	ある程度行った	行ってない	行ってない場合		《 サービスの具体的な実施状況 》 この利用者に対して行った援助サービス・臨床的配慮について具体的に記入ください。
					該当サービスの適用なし	臨床的配慮	
B1)入院に対する積極的な関与【6ヶ月に入院ある場合】	①チームの援助計画（リカバリープラン等）にこの利用者の入院に関する方針や対応が記載されており、それに基づいて②医療機関の判断とは独立に、この利用者の（再）入院に関わった。(①と②があるもの「2」; ②のみのもの「1」)	2	1	0	X	Y	(□他スタッフからの情報)
B2) 早期退院への積極的な働きかけ【6ヶ月に入院ある場合】	病棟主治医や病棟スタッフとこの利用者の早期退院のための援助方針を話し合ったり、早期退院に向けてACTスタッフが具体的な援助を行う。(入院期間中に週に1度以上「2」、それ未満は「1」)	2	1	0	X	Y	(□他スタッフからの情報)
B3)退院に対する積極的な関与【6ヶ月に入院ある場合】	①ACTチームの援助計画（リカバリープランなど）に退院に関する方針や対応が記載されており、それに基づいて、②この利用者の退院に関わった。(①と②があるもの「2」; ②のみのもの「1」)	2	1	0	X	Y	(□他スタッフからの情報)
B4)救急サービスに対する責任	この利用者のために、24時間・週7日の援助体制を用意し、この利用者の緊急の援助ニーズに応えた。	2	1	0	X	Y	(□他スタッフからの情報)
B5)主治医・医療機関との連携	この利用者のために、主治医や受療する医療機関と情報交換を密接に行い、援助方針についての意見交換を行う。(2月に1度以上情報交換、援助方針・援助計画の説明と承認、「1」それ未満)	2	1	0	X	Y	(□他スタッフからの情報)

◆C領域：この1ヶ月の間に、この利用者に対して提供したサービス全般（サービス提供方法）についておたずねします。

	《 サービス実施の程度（3段階評価） 》	行った	ある程度行った	行ってない	行ってない場合		《 サービスの具体的な実施状況 》 この利用者に対して行った援助サービス・臨床的配慮について具体的に記入ください。
					該当サービスの適用なし	臨床的配慮	
C1)地域ベースのサービスの提供	大部分（概ね80%）のサービスをオフィスではなく、地域・利用者の生活の場所・アウトリーチなどで提供した。 (「2」80%以上:「1」60-80%;「0」60%未満)	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
C2)チームアプローチ	この利用者に対して、1週間に2人以上のスタッフが関わった（最近4週間について）。(1人以下のスタッフしか関わらなかった週が3週以上あった場合は「0」、1～2週の場合は「1」)	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
C3)関わりの頻度	最近4週間に、この利用者に地域（アウトリーチ）でのサービスを週1回以上提供した。(地域でのサービスを提供しない週が3週以上ある場合は「0」、1～2週の場合は「1」)	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
C4)プログラムミーティングを毎日行う	この利用者への援助の方法を検討するためのミーティングを、コンタクトごとにほぼ毎日行った。 (情報の共有程度で、当日の援助計画・援助方法を話し合うことがほとんどない場合は、「1」)	2	1	0	/	Y	(□他スタッフからの情報)
C5)積極的なエンゲージメント（関係作り）	ニーズがあるにも関わらずACTの援助を拒否したり、ACTを終了しようとした時、利用者との関係作りのために自宅訪問を行ったり、家族との連絡を行うなどさまざまな積極的アウトリーチを試みた。(そのような状態になったとき、1週間に1回以上関係づくりのためのさまざまな働き掛けを行った場合は「2」、その他の働きかけがあった場合は「1」、2週間に1回未満の働きかけは「0」)	2	1	0	X(ACT拒否はない)	Y	(□他スタッフからの情報)

◆D領域：この1ヶ月（4週間）の間に、この利用者に対して提供した個別の援助サービスについておたずねします。

《 回答の基準 》

- \*\*\* 4週すべてでサービス提供があった場合は「2」とする。この4週間に援助サービスを提供しない週が3週以上ある場合は「0」、1～2週の場合は「1」とする。
- \*\* この1ヶ月に2回以上あれば「2」、1回あれば「1」、1回もなければ「0」とする。
- \* この1ヶ月に1回以上あれば「2」、この2ヶ月に1回以上あれば「1」、この2ヶ月に1回もなければ「0」とする。

	《 サービス実施の程度（3段階評価） 》	行 っ た	あ る 程 度 行 っ た	行 っ て な い	行っていない場合			《 サービスの具体的な実施状況 》 この利用者に対して行った 援助サービス・臨時的配慮について 具体的に記入ください。
					自 立 の た め 不 要	臨 時 的 配 慮	他 の 援 助 者 が 実 施 （ 含 ・ 家 族 ）	
D1)基本ニーズを満たすための日常生活支援	週1回以上、食生活や買い物、洗濯、個人の衛生・清掃・かたづけなど基本ニーズを満たすための援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D2)服薬に関する援助	週1回以上、服薬に関する援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D3)症状管理に関する援助	週1回以上、症状管理に関する援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D4)金銭管理に関する援助	週1回以上、金銭管理に関する援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D5)対人関係・社会関係に関する援助	週1回以上、対人関係・社会関係に関する援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D6)就労・教育に関する援助	週1回以上、就労・教育の獲得・維持に関する援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D7)社会的役割(含、余暇活動)に関する援助	週1回以上、社会的役割(デイケア作業所など日中活動の場、社会参加活動、就労・教育)の維持・獲得に関する援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D8)住居に関する援助	この1ヶ月に居住生活の維持や獲得、住居の確保に関する援助を行った。*	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D9)機能向上のための援助、スキル訓練	D1～D6の全般的領域にわたって、週1回以上スキル訓練など機能向上を目的とした援助を行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D10)ストレングス向上のための援助	本人の持っている力や私的援助(インフォーマルサポート)資源のプラスの側面に着目し、それを高めるような働きかけを週1回以上行った。***	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D11)地域援助機関(公的サービス)に対する働きかけ	この1ヶ月に、本人のニーズに応じて、地域援助機関(公的サービス)利用の調整をはかったり、これまで利用されていなかったサービスを開発した。*	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D12)インフォーマルな(私的)援助システムにへの働きかけ	月に2回以上、近隣、友人、知人、地域関係者などのさまざまなインフォーマルな(私的)援助に対して働きかけを行ったり、援助組織を開発した。**	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D13)家族に対する支援	月に2回以上、家族に対する支援を行った(5分以上の電話相談を含む)。**	2	1	0	X(家族不在)	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D14)プログラム化された家族支援(心理教育など)への参加働きかけ	この1ヶ月の間に、この利用者の家族に対して、プログラム化された家族支援への参加を働きかけたり、参加継続のための援助を行った。*	2	1	0	X(家族不在)	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D15)プログラム化された本人への心理教育	この1ヶ月の間に、この利用者本人に対して、心理教育などのプログラム化された支援への参加を働きかけたり、参加継続のための援助を行った。*	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D16)家族会等への参加に関する支援	この1ヶ月の間に、この利用者の家族に対して、家族会等への参加を働きかけたり、参加継続のための援助を行った。*	2	1	0	X(家族不在)	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D17)セルフヘルプグループへの参加に関する支援	この1ヶ月の間に、この利用者に対して、セルフヘルプグループへの参加を働きかけたり、参加継続のための援助を行った。*	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)
D18)物質乱用個人治療	この1ヶ月に、物質乱用治療に関する援助を行った。*	2	1	0	X	Y	Z	(□他スタッフからの情報)

記入者名： \_\_\_\_\_

記入日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

記入に要した時間： \_\_\_\_\_ 分

## ACT のサービスに関するアンケート

### I 個別のサービス内容

以下に示すのは ACT が提供しているおもなサービスです。

この 1 ヶ月くらいであなたがそれぞれのサービスを受けたかどうかについて、あなたのお気持ちにもっとも近いもの 1 つに○をつけてください。

次に、そのサービスがあなたにとって必要かどうかについて、あなたのお気持ちにもっとも近いもの 1 つに○をつけてください。

#### 1 食事、そうじ、買いものなどについての手だすけ、手つだい、練習

1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

#### 2 お金のやりくりについての手だすけ、手つだい、練習

1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

#### 3 薬の説明、管理についての手だすけ、手つだい

1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

#### 4 症状管理や、病気の状態が悪くならないようにするための支援

1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

#### 5 あなたの不安や困ったことについての相談、助言

1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

6 あなたが社会的役割（デイケアや作業所、仕事）をもつことや、余暇のすごし方についての支援

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

7 国や市町村などの社会的サービス（障害年金やグループホームなど）を活用するための支援

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

8 部屋さがしなどの一人ぐらしの準備や、一人ぐらしを続けるための手だすけ、手つだい

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

9 あなたの家族に対する相談や支援、働きかけ

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

10 あなたの友人、知人、近所の人、職場の人たちなどに対する調整や働きかけ

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

11 あなたのケア計画（リカバリープラン）作りの手だすけ、手つだい

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

12 あなたが早く退院するための支援

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない



13 あなたの主治医や病院スタッフに対する調整や働きかけ

- 1、受けている                      2、少し受けている                      3、あまり受けていない                      4、受けていない

■このサービスはあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

## II ACTのサービスの提供体制

以下に示すのはACTの関わり方の特徴です。

この1ヶ月くらいのそれぞれのACTの特徴がどうだったのかについて、あなたのお気持ちにもっとも近いもの1つに○をつけてください。

次に、その特徴があなたにとって必要かどうかについて、あなたのお気持ちにもっとも近いもの1つに○をつけてください。

14 あなたが援助を求めれば、ACTは24時間365日対応する。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

■この特徴はあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

15 あなたへの援助には、一人の担当ケースマネージャーだけでなく、複数のケースマネージャーが交代でかかわっている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

■この特徴はあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

16 あなたへの援助には、いろいろな専門家（精神科医、看護師、ソーシャルワーカーなど）が、さまざまな面でかかわっている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

■この特徴はあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

17 ACTはあなたがどんなことをしても、どんな態度をとっても、援助し続ける。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

■この特徴はあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

18 あなたへの援助は主に、ACTオフィスではなくあなたの自宅など生活の場で提供されている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

■この特徴はあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

19 入院や救急が必要になるなど、あなたの具合が悪くなったときはいつも、あなたにかかわり援助する。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

■この特徴はあなたにとって必要だと思いますか。

- 1) 必要だと思う                      2) 少し必要だと思う                      3) あまり必要ではない                      4) 必要ではない

### Ⅲ ACTの姿勢

以下に示すそれぞれのACTのサービスの姿勢について、あなたのお気持ちにもっとも近いもの1つに○をつけてください。

20 ACTはあなたのケア計画（リカバリープラン）を作るときに、あなたの希望を聞いている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

21 ACTはあなたが入院しなくてもすむように支援している。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

22 ACTはあなたに力を与え、自立を促進するような支援をしている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

23 ACTはつねにあなたの可能性を信じて、あなたのよい面、できていることに注目し、それをのばす支援をしている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

24 ACTがあなたに支援をする時は、あなたの自己決定を尊重し、できるだけあなたが日常生活上の責任をもてるようにしている。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

25 あなたはACTに管理されていると感じる。

- 1、そう思う                      2、少しそう思う                      3、あまりそう思わない                      4、そう思わない

その他、ACTのサービスに関することでも、このような調査に関することでも、なにかご意見・ご感想等ありましたら、ぜひお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。質問は以上で終わりです。

記入日      年      月      日

# サービスコードブック Ver4.5



# ACT-J 援助サービスコード(2)

サービスコード大分類・小分類	援助の形態分類	備考
<p>F. 身体健康の管理</p> <p>1) 身体的健康状態の診察・問診によるスクリーニング/アセスメント</p> <p>2) 医療行為 [精神科薬以外の薬物処方、注射など]</p> <p>3) 医科・歯科への受診援助</p> <p>4) 身体合併症管理 [糖尿病、高血圧、肝疾患、皮膚疾患等]</p> <p>5) 予防的健康行動実施の支援、健康増進への支援</p> <p>6) その他</p>	<p>x) 専門的援助</p> <p>a) 専門的援助</p> <p>b) 具体的援助行動</p> <p>c) 具体的援助行動</p> <p>d) 具体的援助行動</p> <p>e) 具体的援助行動</p>	<p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p>
<p>G. 日常生活の支援</p> <p>1) 食生活・栄養摂取に関する支援</p> <p>2) 調理の支援・食器の提供サービス</p> <p>3) 更衣・個人衛生に関する支援</p> <p>4) 食料品や日用品の購入・調達への支援</p> <p>5) 洗濯・清掃の支援</p> <p>6) 火の管理に関する支援</p> <p>7) その他</p>	<p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p>	<p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p>
<p>H. 経済生活に関する支援</p> <p>1) 生活費の支払いに関する支援 (月予算・週予算の作成など)</p> <p>2) 生活費の支払いに関する支援</p> <p>3) 生活保護や障害年金の受給に関する支援 (書類作成も含む)</p> <p>4) その他</p>	<p>a) 具体的援助行動、b) 相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>a) 具体的援助行動、b) 相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p> <p>a) 具体的援助行動、b) 相談・助言・情報提供、c) 観察・アセスメント</p>	<p>月予算の作成、週予算の作成、定期的な生活費を渡すなど</p>
<p>I. 対人関係・社会関係に対する支援</p> <p>1) 近隣の人間関係に関する支援</p> <p>2) 男女交際に関する支援</p> <p>3) その他の友人・知人関係に関する支援</p> <p>4) 職場・日中の活動の場における人間関係に関する支援</p> <p>5) 家族関係・親戚関係などに関する支援 (主に本人への援助)</p> <p>6) 子育てに関する支援 (主に本人への援助)</p> <p>7) 主治医や病院スタッフとの人間関係に関する支援</p> <p>8) その他の人間関係に関する支援</p>	<p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p>	<p>※援助形態分類に関する基準は以下のとおり。</p> <p>1) 練習・並行：本人と当該者にカズネジャが入って三者で話し合う。調整を行う。あるいはロールプレイで練習する。</p> <p>2) 代行：カズネジャが本人に代わって当該者と話し合う。調整を行う。</p> <p>→ 家族への働きかけは、0分類、特に0-5に分類。</p> <p>→ 育児代行など子供への直接的援助は、0-6に分類。</p>
<p>J. 社会生活に関する支援</p> <p>1) 居住地域での役割 (回覧板・町内の掃除など) の支援</p> <p>2) 行政機関、公的機関における行政手続き、利用手続の支援 (書類作成を含む)</p> <p>3) 交通機関、移動手段の利用に関する支援</p> <p>4) 電話・郵便・インターネットなど通信の利用に関する支援</p> <p>5) 訪問販売・通信販売に関する支援</p> <p>6) 法律・権利擁護に関する支援 (書類作成も含む)</p> <p>7) 銀行・郵便局など金融機関の利用に関する支援</p> <p>8) その他公共サービス・社会サービスの利用の支援</p>	<p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p> <p>1) 練習・並行、2) 代行、3) 相談・助言・情報提供、4) 観察・アセスメント</p>	<p>社会生活に関する支援</p>
<p>K. 雇用・就労に関する支援</p> <p>1) 就労開始にあたってのアセスメント・援助計画の作成</p> <p>2) 一般的な職場への求職活動支援 [ハローワーク活用、本人同行等]</p> <p>3) 一時的職場 (倉庫・小規模作業所) への求職活動支援 [本人同行等]</p> <p>4) 職場定着のための職場との調整 [本人同行等]</p> <p>5) 職業場面でのジョブコデー</p> <p>6) 職業場面での危機介入</p> <p>7) その他就労継続に関する支援</p> <p>8) 運動の援助</p> <p>9) その他雇用・就労に関する支援</p>	<p>x) 専門的援助</p> <p>a) 専門的援助</p> <p>b) 具体的援助行動</p> <p>c) 具体的援助行動</p> <p>d) 具体的援助行動</p> <p>e) 具体的援助行動</p>	<p>雇用・就労に関する支援</p>

# ACT-J 援助サービスコード(3)

サービスコード大分類・小分類	援助の形態分類	備考
<p>L. 教育のための支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 教育を受けるためのアセスメント・援助計画の作成〔本人同行等〕</li> <li>2) 教育を受けるための支援</li> <li>3) 就学継続のための支援</li> <li>4) 就学場面での危機介入</li> <li>5) 通学のための支援</li> <li>6) その他教育に関する支援</li> </ol>	<p>×) 専門的援助</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p>	<p>※既に長く継続して参加をしている場合は、M-7)参加継続に関する支援が該当する。</p>
<p>M. 日中の活動の場、社会参加・余暇活動に関する支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 文化サークル、地域活動、公民館活動などの参加に関する支援</li> <li>2) 趣味・余暇活動の参加に関する支援</li> <li>3) 地域生活支援センターの活用・参加に関する支援</li> <li>4) ピアサポートグループの活用・参加に関する支援</li> <li>5) デイケア・デイサービスの活用・参加に関する支援</li> <li>6) その他、就労以外の日中活動の場の確保・参加に関する支援</li> <li>7) 日中の活動の場への参加継続に関する支援</li> <li>8) 日中の過ごし方や生活リズムに関する支援</li> <li>9) その他の支援</li> </ol>	<p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p>	
<p>N. 住居確保・居住環境に関する支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 住居確保に関する支援〔不動産屋まわり、契約、アパート見学など〕</li> <li>2) 転居に関する支援〔荷造り、移送など〕</li> <li>3) 居住環境の整備に関する支援〔修理・家具の購入など〕</li> <li>4) 居住後の大家・不動産屋との交渉に関する支援〔更新・苦情など〕</li> <li>5) その他住居確保・居住環境に関する支援</li> </ol>	<p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p>	
<p>O. 家族に対する支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 家族支援のためのアセスメント・援助計画の作成</li> <li>2) 家族心理教育参加のための動機づけ・情報提供</li> <li>3) 家族心理教育・情報提供プログラムの実施</li> <li>4) 家族心理教育：グループセッションの実施</li> <li>5) 家族に対する相談・助言・情報提供、コンサルテーション・カウンセリング</li> <li>6) 家族に対する具体的援助行動（家事支援、育児代行、買い物などの代行など）</li> <li>7) 家族心理教育プログラムの評価を実施</li> <li>8) 家族に対するサポートグループの実施、家族会参加への支援</li> <li>9) その他家族に関する支援</li> </ol>	<p>×) 専門的援助</p> <p>×) 専門的援助</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p> <p>○) 単家族、f2)複合家族、f3)多家族(本人を含まず)</p>	
<p>P. 本人心理教育プログラム、心理教育参加のための動機づけ・情報提供</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 心理教育実施のためのアセスメント・援助計画の作成</li> <li>2) 心理教育プログラムの実施</li> <li>3) 心理教育プログラムの実施</li> <li>4) 心理教育プログラムの評価を実施</li> <li>5) その他</li> </ol>	<p>×) 専門的援助</p> <p>×) 専門的援助</p> <p>p1)本人グループ、p2)単家族、p3)複合家族</p> <p>×) 専門的援助</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p>	
<p>Q. その他の心理社会的介入プログラム</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) SST、その他の他のグループによるスキルトレーニングの実施</li> <li>2) 標準化されたカウンセリング・心理療法一般</li> <li>3) 当事者サポートグループの実施</li> <li>4) その他</li> </ol>	<p>×) 専門的援助</p> <p>×) 専門的援助</p> <p>×) 専門的援助</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p>	
<p>R. その他の直接援助サービス</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) スケジュール管理</li> <li>2) 偶然とした不安(将来に関する不安等)を傾聴し、受け止める</li> <li>3) 授産設計についての相談に応じ、必要に応じて助言する</li> <li>4) その他の直接援助サービス(1)</li> <li>5) その他の直接援助サービス(2)</li> </ol>	<p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p> <p>○) 具体的援助行動, b) 相談・助言・情報提供, c) 観察・アセスメント</p>	<p>授産等などの不安時の電話対応を含む。</p>

# ACT-J 援助サービスコード(4)

サービスクラス・小分類	援助の形態分類	備考
<p>III 間接援助サービス（以下のサービスは本人と直接関わらずに行うサービスへ家族支援は除く）</p>		
<p>S 主治医・医療機関との連絡調整、情報交換</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国府台病院主治医との連絡調整</li> <li>2) 他院主治医との連絡調整</li> <li>3) 国府台病院NS/PSW等のスタッフとの連絡調整(デイケアも含む)</li> <li>4) 他の医療機関スタッフとの連絡調整(デイケアも含む)</li> <li>5) 身体科医師との連絡調整</li> <li>7) その他</li> </ol>	<p>① 資源開発、② 連絡調整、アドボカシー、③ ステップダウン、④ その他                  ⑤ 資源開発、⑥ 連絡調整、アドボカシー、⑦ ステップダウン、⑧ その他                  ⑨ 資源開発、⑩ 連絡調整、アドボカシー、⑪ ステップダウン、⑫ その他                  ⑬ 資源開発、⑭ 連絡調整、アドボカシー、⑮ ステップダウン、⑯ その他                  ⑰ 資源開発、⑱ 連絡調整、アドボカシー、⑲ ステップダウン、⑳ その他</p>	<p>家族支援は、0分類に。</p>
<p>T. 地域援助機関との連絡調整 【リンケージ、アドボカシーを含む】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 県保健所・保健婦との連絡調整</li> <li>2) 県精神保健福祉センター・精神保健福祉課との連絡調整</li> <li>3) 市保健センターとの連絡調整</li> <li>4) 市精神保健福祉担当課との連絡調整</li> <li>5) 福祉算務所との連絡調整</li> <li>6) 児童相談所との連絡調整</li> <li>7) 地域生活支援センターとの連絡調整</li> <li>8) ホームヘルプサービス提供組織との連絡調整</li> <li>9) 生活訓練施設・福祉ホームなど居住施設との連絡調整</li> <li>10) グループホームとの連絡調整</li> <li>11) 救護更生施設・障害者施設との連絡調整</li> <li>12) 通所授産施設・小規模作業所との連絡調整</li> <li>13) 当事者グループ、家族会との連絡調整</li> <li>15) 人材擁護団体(後見支援センター等)との連絡調整</li> <li>16) 警察・裁判所などの連絡調整</li> <li>17) その他</li> </ol>	<p>① 資源開発、② 連絡調整、アドボカシー、③ ステップダウン、④ その他                  ⑤ 資源開発、⑥ 連絡調整、アドボカシー、⑦ ステップダウン、⑧ その他                  ⑨ 資源開発、⑩ 連絡調整、アドボカシー、⑪ ステップダウン、⑫ その他                  ⑬ 資源開発、⑭ 連絡調整、アドボカシー、⑮ ステップダウン、⑯ その他                  ⑰ 資源開発、⑱ 連絡調整、アドボカシー、⑲ ステップダウン、⑳ その他                  ㉑ 資源開発、㉒ 連絡調整、アドボカシー、㉓ ステップダウン、㉔ その他                  ㉕ 資源開発、㉖ 連絡調整、アドボカシー、㉗ ステップダウン、㉘ その他                  ㉙ 資源開発、㉚ 連絡調整、アドボカシー、㉛ ステップダウン、㉜ その他                  ㉝ 資源開発、㉞ 連絡調整、アドボカシー、㉟ ステップダウン、㊱ その他                  ㊲ 資源開発、㊳ 連絡調整、アドボカシー、㊴ ステップダウン、㊵ その他                  ㊶ 資源開発、㊷ 連絡調整、アドボカシー、㊸ ステップダウン、㊹ その他                  ㊺ 資源開発、㊻ 連絡調整、アドボカシー、㊼ ステップダウン、㊽ その他                  ㊾ 資源開発、㊿ 連絡調整、アドボカシー、㋀ ステップダウン、㋁ その他</p>	<p>※ケア会議の開催は、B-8)に分類。                  ※ケースマネジメントのプロセスとしての、ケアコーディネーション                  斡旋・仲介はここに分類。形態分類は①か②とする。</p>
<p>U. その他の援助者との連絡調整</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 公的機関(精神保健福祉関係機関以外)との連絡調整</li> <li>2) 職場関係者との連絡調整</li> <li>3) 学校関係者との連絡調整</li> <li>4) 自治会・地域組織との連絡調整</li> <li>5) 近隣との連絡調整</li> <li>6) 他の関係者との連絡調整</li> </ol>	<p>① 資源開発、② 連絡調整、アドボカシー、③ ステップダウン、④ その他                  ⑤ 資源開発、⑥ 連絡調整、アドボカシー、⑦ ステップダウン、⑧ その他                  ⑨ 資源開発、⑩ 連絡調整、アドボカシー、⑪ ステップダウン、⑫ その他                  ⑬ 資源開発、⑭ 連絡調整、アドボカシー、⑮ ステップダウン、⑯ その他                  ⑰ 資源開発、⑱ 連絡調整、アドボカシー、⑲ ステップダウン、⑳ その他                  ㉑ 資源開発、㉒ 連絡調整、アドボカシー、㉓ ステップダウン、㉔ その他                  ㉕ 資源開発、㉖ 連絡調整、アドボカシー、㉗ ステップダウン、㉘ その他                  ㉙ 資源開発、㉚ 連絡調整、アドボカシー、㉛ ステップダウン、㉜ その他                  ㉝ 資源開発、㉞ 連絡調整、アドボカシー、㉟ ステップダウン、㊱ その他                  ㊲ 資源開発、㊳ 連絡調整、アドボカシー、㊴ ステップダウン、㊵ その他                  ㊶ 資源開発、㊷ 連絡調整、アドボカシー、㊸ ステップダウン、㊹ その他                  ㊺ 資源開発、㊻ 連絡調整、アドボカシー、㊼ ステップダウン、㊽ その他                  ㊾ 資源開発、㊿ 連絡調整、アドボカシー、㋀ ステップダウン、㋁ その他</p>	<p>⑶ 専門的作業                  ⑷ 専門的作業                  ⑸ 専門的作業</p>
<p>V. 本事例に関する記録・文書の作成</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) U以外の、関係者・関係団体への連絡文書の作成</li> <li>2) 公費負担・障害年金に関わる文書の作成</li> <li>3) その他</li> </ol> <p>W. 本事例に関するケースカンファレンス、スーパービジョン</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 本事例に関するACT内ケースカンファレンス</li> <li>2) 病状における本事例についてのケースカンファレンスへ出席</li> <li>3) 他機関における本事例についてのケースカンファレンスへ出席</li> <li>4) 本事例について1)以外のスーパービジョンを受ける</li> <li>5) その他</li> </ol>	<p>① 資源開発、② 連絡調整、アドボカシー、③ ステップダウン、④ その他                  ⑤ 資源開発、⑥ 連絡調整、アドボカシー、⑦ ステップダウン、⑧ その他                  ⑨ 資源開発、⑩ 連絡調整、アドボカシー、⑪ ステップダウン、⑫ その他                  ⑬ 資源開発、⑭ 連絡調整、アドボカシー、⑮ ステップダウン、⑯ その他                  ⑰ 資源開発、⑱ 連絡調整、アドボカシー、⑲ ステップダウン、⑳ その他                  ㉑ 資源開発、㉒ 連絡調整、アドボカシー、㉓ ステップダウン、㉔ その他                  ㉕ 資源開発、㉖ 連絡調整、アドボカシー、㉗ ステップダウン、㉘ その他                  ㉙ 資源開発、㉚ 連絡調整、アドボカシー、㉛ ステップダウン、㉜ その他                  ㉝ 資源開発、㉞ 連絡調整、アドボカシー、㉟ ステップダウン、㊱ その他                  ㊲ 資源開発、㊳ 連絡調整、アドボカシー、㊴ ステップダウン、㊵ その他                  ㊶ 資源開発、㊷ 連絡調整、アドボカシー、㊸ ステップダウン、㊹ その他                  ㊺ 資源開発、㊻ 連絡調整、アドボカシー、㊼ ステップダウン、㊽ その他                  ㊾ 資源開発、㊿ 連絡調整、アドボカシー、㋀ ステップダウン、㋁ その他</p>	<p>⑶ 専門的作業                  ⑷ 専門的作業                  ⑸ 専門的作業</p>

# サービスコード使用の手引き (サービスコードver4.5対応)

## 1. 大分類・小分類で取り上げるサービス、取り上げるコード数

### ■取り上げるサービスコード

- 1) プログレスノートに記録するサービスコードは、原則的に、何らかの援助計画に取り上げられ(リカバリープラン、イニシャルプラン、クライシスプラン、週間プランなど)、当日の援助目的になっている援助行動です。ケースマネジャーが、明確な意図を持って関わった援助内容を記録します。
- 2) ただし、当日訪問(面接)した際、状況が変化しており、当初予定していたのとは別の援助が必要と判断し、援助方針を変更して関わった場合は、その援助内容も記録します。
- 3) 利用者からの電話や、利用者が予約なく直接オフィスを訪れた場合のサービスコードの記録はしばしば判断に迷うことがあります。原則的には、事前に対応方針が計画されていればその対応方針にそった援助の内容を記録します。予定されていない援助が必要な場合は、その援助内容のコードを用います。
- 4) 夜間帯の電話対応は、しばしば相手の不安を傾聴することが主な援助となります。その場合は、「R-4) 将来に対する不安や漠然とした不安を傾聴し、受け止める」(新コード)に分類します。
- 5) 利用者からの電話で、ケースマネジャーが名乗ると担当外などの理由で利用者が電話を切る場合があります。この場合、援助の働きかけがなければコードは起こしません。

### ■取り上げるコード数

該当するサービスコードをすべて選択します。ただし、当日の援助目的になっている援助内容を記録する原則に基づいて、通常は最大4～5項目となることが多い。

判断に迷った場合は、該当するものはできるだけカバーするように選択します。判断に迷ったケースはメモに残しておき、データベース担当者にお渡しください。

### ■二人以上のケースマネジャーの同行訪問(「家族への援助」のみ別コンタクト)

利用者担当ケースマネジャーと家族担当ケースマネジャーがいっしょに訪問する場合があり、利用者への援助と家族への援助を別個に行った時にどのように記録するか迷うことがあります。



⇒家族支援が援助計画に記されており、利用者への援助と別の目的をもって家族への援助を行った場合は、プログレスノートの「コンタクト」は別に起こし、別の援助活動として記録します。

なお、**一人のケースマネジャーが、利用者への援助と家族への援助を同時に行う場合は**、1つの「コンタクト」として記録します。

また、**複数のケースマネジャーが、利用者に対して異なる援助を行う場合**（1人のケースマネジャーが相談に応じ、他のケースマネジャーが調理をするなど）は1つの「コンタクト」として、複数の援助サービスに対する援助時間は分配します（VI参照）。

## ■一般的な課題で関係機関、行政との連絡・打ち合わせをした場合

サービスコードは、個別の利用者別に提供されているサービス内容を分類するためのコードです。個別の利用者が直接的に関連しない関係機関との連絡、打ち合わせはサービスコードで分類しません。

## II. サービスコード記録者

当日の援助サービスを主に担当したケースマネジャーが記録します。主な担当者が明確でない場合は、プライマリーケースマネジャーが担当します。

ただし、電話対応の「コンタクト」は秘書が入力を担当します。

**【ログイン名】** データベース入力時は、必ず記録するケースマネジャーの名前で、データベースにログインしてから入力してください。他の人が使用していたデータベースを使用する場合は、必ず一度ログオフした後、自分の名前でログインし直してください。

**【担当者欄】** 担当ケースマネジャーを3人まで記録する欄が用意されています。担当者1には、必ず記録を担当するケースマネジャー名を記入してください。

担当者2、担当者3は、同行訪問、あるいは同伴面接したケースマネジャーの名前を記録してください。ITTのメンバーであるというだけで、名前を記入しないでください。

## III. サービスコード大分類・小分類の分類方法

### ■ケースカンファレンス、ケア会議

1) 金曜日午前中のケースカンファレンスや、ITTでのケースカンファレンスで、担当ケースを取り上げた場合。

⇒利用者ごとに行われる援助は、すべてサービスコードで分類してください。

この場合、「W-1)本事例に関するACT内ケースカンファレンス」に分類します。

2) 金曜日午前中のケースカンファレンスでリカバリープランの検討を行った場合

⇒リカバリープランの作成はACT全体の枠組みに関わる援助なので、「B-4) 包括的プラン(リカバリープラン)の作成」に分類します。

3) ACTが中心となって、地域・病院関係者と本人、家族が行うケア会議

⇒「B-8) 病院・地域の関係者・関係機関とのケア会議の開催」に分類します。

#### ■間接的な情報収集・アセスメント

1) 家族のみへの面接で、「O-1) 家族支援のためのアセスメント・援助計画の作成」を行う際に、間接的に本人の状態についてアセスメントを行った場合。

⇒利用者本人へのアセスメントは、原則として本人と対面して行うものに限定します。

サービスコードの分類は、その時の援助目的になっているものを取り上げるのが原則です。専門職としては、関連して間接的にさまざまな情報収集をしていますが、その情報収集が目的になっていない場合は、利用者本人のアセスメントとして分類することはできません。

#### ■電話相談

1) 電話で、話を受け止める姿勢で話を聞いている時の分類方法。

⇒「R-4) 将来に対する不安や漠然とした不安を傾聴し、受け止める」を新サービスコードとして新設しました。

2) 将来の不安や漠然とした不安への電話相談・電話対応

⇒「R-3) 将来に対する不安や漠然とした不安を傾聴し、受け止める」および

「R-4) 将来設計についての相談に応じ、必要に応じて助言する」を新設しました。

3) 電話でのケースで、「これから図書館へ行きます」というような報告のみのものを、「M-2) 趣味・余暇活動の参加に関する支援」に分類して良いか？

⇒図書館に行ったり、「趣味・余暇活動の参加」を援助課題にしている場合はそこにコード化します。

不安のためにケースマネジャーに確認を求めている場合には、「R-3) 将来に対する不安や漠然とした不安を傾聴し、受け止める」に分類します。

#### ■病院スタッフや他患との人間関係調整

1) 入院中の同じ病棟の他患、主治医、看護師との人間関係に関する支援はどこに分類するのか。

「I-1) 近隣の人間関係に関する支援」を用いても良いのか？

⇒「I-7) 主治医や病院スタッフとの人間関係に支援」を新設しました。

病棟内の他患との人間関係の相談、調整は、「I-7) その他の人間関係に関する支援」を用いて下さい。

「I-1) 近隣の人間関係に関する支援」は居住している自宅の近隣住民との人間関係の調整のみを分類します。

## ■食事に関する3つのコードの区別

1) 食事に関する3つのコードの区別が不明確？

「G-1) 食生活・栄養摂取に関する支援」：食生活の送り方についての助言など。

カロリー計算をする、食事のバランスについて助言、ダイエットの助言など。

「G-2) 調理の支援・食事の提供サービス」：調理して食事提供。調理方法の助言。

「G-4) 食料品や日用品の購入・調達の支援」：買い物の援助

## ■医療的ケア

1) 「副作用止めの処方」は、「F-2) 医療行為(精神科薬以外の薬物処方、注射など)」になるのか？

⇒「D. 精神症状・服薬管理」には、抗精神病薬の副作用への対応も含まれますので、「D-2) 処方・処方変更・注射などの医療行為」に分類してください。

2) 主治医ではないが、外来で再診扱いでカウンセリングをしている利用者に対する援助

⇒「Q-2) 構造化されたカウンセリング・心理療法一般」に分類してください。

3) 訪問時に病気や薬の性質などの相談に応じ、心理教育的な個別援助を行う場合。

「P-3) 心理教育プログラムの実施」に分類するのか、「D-9) その他、精神症状管理のための支援・相談」に分類するのか。

⇒「P-3) 心理教育プログラムの実施」は、事前に計画して行った系統的なプログラムのみを分類してください。

4) 症状ではない本人の「行動」や「考え方」「認知」に対しての働きかけ、自己コントロールの促しに対して、「D-8) 症状自己管理のための働きかけ」を用いているが、「症状自己管理」とは別のような気がする。

⇒具体的な生活行動や、生活問題についての考え方や認知であれば、その領域(例えば「G領域 日

常生活の支援」など) のコードを起こして下さい。

本人に自己コントロールを促す心理的介入を意図して行っているのであれば、「D-8) 症状自己管理のための働きかけ」で分類します。

#### ■援助目的は何か？

1) 不要のものをリサイクルショップやインターネットオークションなどを利用して売却し、収入を得る援助をした場合の分類方法。

⇒売却の目的が、経済的理由なのか、社会参加のためなのかによって、「H-4) その他の経済生活に関する支援」か、「J-4) 電話・郵便・インターネットなど通信の利用に関する支援」なのか、その他なのかを決めて下さい。

2) イライラや不安など精神症状での相談を受ける場合の分類方法。

⇒イライラや不安の背景になっている問題を確認して、その問題の領域(例えば「H領域 経済生活に関する支援」など) のコードを起こして下さい。精神症状が再燃して救急の対応が必要な場合は、「E領域」の「E-3) 症状悪化・心理的混乱に対する介入」に分類します。

#### ■その他の援助サービス1と2の違い

⇒違いはありません。コンピュータ入力上の便宜的なコード設定です。

#### ■研究活動への協力

1) 研究で退院後2週間、6ヶ月、12ヶ月に行っている評価(BPRSやQOLIなどの臨床でも使用する評価)を臨床チームスタッフが行った場合、サービスコードを付けるのか？

⇒臨床的に行うアセスメントは「B-3) 包括的アセスメントの実施」に分類して下さい。

### IV. 新設・修正サービスコードについて

○「B-11) クライシスプランの作成(再作成も含む)

「B-12) 早期退院に向けての働きかけ」

「B-13) 入院中の権利擁護のための働きかけ」

○「I-8) 主治医や病院スタッフとの人間関係に関する支援」

○「J-2) 行政機関、公的機関における行政手続き、利用手続きの支援(書類作成を含む)」

「J-8) 銀行・郵便局など金融機関の利用に関する支援」

○「M-9) 日中の過ごし方や生活リズムに関する援助」