

- 「O-9) 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」
- 「Q. その他の心理社会的介入プログラム」
  - 「Q-2) 構造化されたカウンセリング・心理療法一般」
- 「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」
  - 「R-5) 将来設計についての相談に応じ、必要に応じて助言する」
- 「S-6) 身体科医師との連絡調整」
- 「T-15) 人権擁護団体(後見支援センター等)との連絡調整」
  - 「T-16) 警察・裁判所などとの連絡調整」

※データベースシステムの更新が出来ない間は、それぞれの領域の「その他」(例えば、B領域では、[B-10])に分類しておいてください。

## V. 援助形態分類の評価

直接援助サービスに関わる援助形態分類では、①具体的な援助行動があるのか、②観察・見守りに限定されているのか、に注目します。さらに、①具体的な援助行動は、それが①-1: 代行・並行実施・処置などの具体的行動を伴うものなのか、①-2: 言葉かけや情報提供レベルのものなのか、で分類します。具体的な行動が伴う場合は、それを優先して記録します(レベル1 > レベル2 > レベル3)。

援助形態分類の3つの行動水準は以下の通りです。

### レベル1: 具体的な援助行動(①-1)

援助形態分類では、「x) 専門的援助」「a) 具体的援助行動」「1) 練習・並行」「2) 代行」が該当します。練習・並行、代行、処置や専門的ガイドラインに基づく援助行動、その他具体的な特定の行動を(強く)促す指示を含みます。

「x) 専門的援助」は、処置や専門的ガイドライン(広義)に基づく援助行動を指します。必ずしも職種に限定せずに分類してください(業務行為として法律に規定されている専門的援助行為(医療行為等)は除く)。

「a) 具体的援助行動」はレベル1の具体的な援助行動のすべてを含む分類コードです。

### レベル2: 言葉かけ・相談・情報提供(①-2)

援助形態分類では、「相談・助言・情報提供」が該当します。

一般的な言葉かけや相談、情報提供が含まれます。行動を促す場合、いくつかの選択肢の提示する

場合はこのレベルに記録します。しかし、具体的な特定の行動を(強く)促す指示は「レベル1」に分類されます。

### レベル3：観察・見守り・アセスメント (②)

何らかの援助計画に取り上げられ、当日の援助目的になっているが、レベル1あるいはレベル2の行動を伴わず、観察、見守り、アセスメントを行った場合。

当日の援助目的になっていない場合は、特別な場合を除いて記録しないで下さい。

援助形態分類レベル3の「アセスメント」は、利用者の全般的課題、特定領域の専門的援助課題（就労支援、医療的介入など）を明らかにするための「アセスメント」の分類とは異なります。そのような援助目的をもって「アセスメント」した場合は、サービスコード小分類の該当する「アセスメント」のコードを選択してください。

#### ■記録の客観性

援助形態は、原則的に行動レベルで評価するコードですので、ケースマネジャーの主観ではなく、客観的事実としての記録が可能です。レベル1とレベル2は、その行動の有無を根拠にしてください。レベル3については、当日の援助目的になっているかどうか、その課題に観察・見守り・アセスメントを行ったかどうかを根拠にしてください。

#### ■段階評価の位置づけ

援助形態分類と、次に述べる援助時間、主要項目・副次項目の別は、サービスコード小分類別の段階評価としての位置づけを持っています（症状尺度下位尺度における、軽度・中等度・重度の段階評価のようなもの）。

その場合、援助形態分類では、具体的な行動があるかどうか、適切に記録されているかどうか重要です。

## VI. 援助時間数・「主要項目」の記録

#### ■時間の割り振り

2つ以上の援助行為を同時並行的に行った場合は、その労力に応じて、援助にかかった時間を比例配分して下さい。たとえば、60分の訪問で2つのことをして労力が半分半分だったら、それぞれの援助時間を30分と30分に分けて下さい。

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」になりますが、それぞれの援助サービスに対する援助時間は要した時間に応じて、同じく比例配分してください。

#### ■援助の重要度：

主要援助項目の多くは「援助計画」に基づいて行われる「意図して行われる援助行動」であり、1回の援助活動において主に提供されたサービスをいう。

### VII. サービスコード以外のコードについて

○【実施場所】に、「国府台病院外来」「国府台病院病棟」を新設した方が良い。

⇒新設いたします。

・自宅に訪問した後に、ACTオフィスや職場・不動産屋などに同行する場合

⇒アウトリーチ、自宅外の訪問先を優先します。

○【コンタクト形態】に、チーム精神科医が外来で診察した場合のコード⇒新設します。

家族が本人の代わりに受診した場合のコード⇒オフィスでの家族相談を新設します。

### VIII. その他

○用語の統一：「イニシャルプラン」「包括プラン」など

⇒ACT-J スタンダーズと用語を統一します。

○取り上げるサービスコードについての疑問

判断に迷ったケースをメモに記録して、データベース担当者（渡辺、土屋、園、大島）にお渡しください。サービスコード、および「サービスコード使用の手引き」は皆さま方のご意見を反映させて随時改訂して行きます。

## 2) 分類

**専門的援助**：特別な専門的意図を持った関わり [ACTのジョイニング、ケアアセスメントの実施、カウンセリングなど]、特別な援助技術 [血圧測定、薬物処方など]

**スキルトレーニング**：スキルの向上を目指して専門的配慮の下で行われる積極的働きかけ。

**代行(並行)**：利用者が必要な生活行動を、利用者に代わって実施する。

または利用者と一緒にその生活行動を実施する。

**見守・促し**：利用者が必要な生活行動の実施がされるように見守り、必要に応じて促しをする。観察単独も含む。

**相談助言**：利用者が必要な生活行動について、利用者の相談に応じ、またはその行動の実施について利用者に助言を行う。

**情報提供**：利用者が必要な生活行動の実施に役立つ情報の提供を行う。

**連絡調整**：利用者の生活を支える関係者と、利用者の援助方法について連絡をし、効果的・効率的な援助が行えるように調整を行う。

**情報交換**：利用者の生活を支える関係者と、利用者についての情報を交換する。

**コンサルテーション提供**：利用者の生活を支える関係者に対して、専門的な助言・コンサルテーションを行う。

## 5. 援助・介入サービスコード・客観的ニーズ評価との対応関係

客観的ニーズ評価の得点が一定得点以上の場合、対応する援助・介入サービスコード項目の援助の必要性が高いと考えられる。

◆対応関係表：別紙

◆その基準：

ケア必要度 [項目平均・項目点：3点以上]

社会的不利尺度 [2点以上]

その他 [BPRS下位尺度平均:3点以上]

◆主要項目のみの集計が必要。

# データベース スクリーンショット

- ホーム
- リスク管理
- リスク管理情報
- チーム共有
- メッセージ
- メッセージ一覧
- メッセージ検索
- ヘルプ

#### チーム共有リスクマネジメント情報

対象者	チーム共有リスクマネジメント情報	入力者	発信日

過去のリスクマネジメント情報の一覧を参照

#### メッセージ一覧

発信者	さんへのメッセージ	発信日
さんへのメッセージ 過去一覧を参照		

  

発信者	全員へのメッセージ	発信日

## 1. トップページ

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)のトップ画面

担当PCM:リン正太郎

- トップページへ戻る
- 対象者情報
- 経過情報
- プログレスノート
- 定点情報
- アセスメント書類フォルダ
- 終了

#### モニタリング事項

対象者	リスクマネジメント情報	入力者	発信日
過去のリスクマネジメント情報の一覧を参照			

  

対象者	モニタリング情報	入力者	発信日
過去のモニタリング情報の一覧を参照			

## 2. 利用者トップページ

戻る

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の対象者基礎情報

担当PCM:リン正太郎

登録

■氏名・住所等

ID番号*		〒	261-0012 住所検索
介入群*	<input checked="" type="radio"/> 介入 <input type="radio"/> 非介入	住所1	千葉県市川市原木
氏名(フリガナ)*	国府台太郎 (このでいたろう)	住所2	1-1-1
性別・年齢*	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 年齢* 2 歳	電話番号	047-072-0501 (携帯: /FAX:047-072-0501)
生年月日*	2003 年 01 月 01 日	E-mail	kohnodai@ncnp

■ACT体制・医療機関の体制

プライマリーケースマネージャー	選択してください。	主治医(入院)	医師太郎
個別援助チーム(ITT)メンバ1	選択してください。	入院先病院・病棟	
個別援助チーム(ITT)メンバ2	リン正太郎	入院カルテ番号	
個別援助チーム(ITT)メンバ3	リン正太郎	主治医(通院)	医師次郎
個別援助チーム(ITT)メンバ4	選択してください。	通院先病院	
個別援助チーム(ITT)メンバ5	選択してください。	通院カルテ番号	111-111

■診断・罹病期間

精神科主診断名(ICD 6桁コード)		身体合併症1	
精神科主診断名(その他追加情報)	心因反応	身体合併症2	
精神科副診断名(ICD 6桁コード)		発病年齢	歳頃 精神科初診年齢
精神科副診断名(その他追加情報)		罹病期間	年 ※不明時は99を入力

■管理情報

本人ACT参加のIC取得日	----年--月--日 <input type="checkbox"/> IC有り <input checked="" type="checkbox"/> IC未	退院時調査の情報取得日	----年--月--日
家族ACT参加のIC取得日	----年--月--日 選択してください	退院時調査の情報入力者	
ACT開始日、インテーク日	2003 年 10 月 28 日	6ヶ月調査の情報取得日	----年--月--日
ACT終了日	----年--月--日 <input type="checkbox"/> 介入未終了	6ヶ月調査の情報入力者	
入院日(エントリー時)	2003 年 10 月 28 日	12ヶ月調査の情報取得日	----年--月--日
退院日(エントリー時)	----年--月--日 <input type="checkbox"/> 未退院	12ヶ月調査の情報入力者	
基本情報取得日	----年--月--日	18ヶ月調査の情報取得日	----年--月--日
基本情報入力者		18ヶ月調査の情報入力者	
		24ヶ月調査の情報取得日	----年--月--日
		24ヶ月調査の情報入力者	

登録

戻る

3. 対象者基礎情報

戻る

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の2005-03-19処方記録画面

担当PCM:リン正太郎

他の処方記帳を開発

2005-03-19

表示

処方追加

追加

処方修正/削除

選択してください

修正/削除

定点情報確定

選択してください

確定

規定点区分設定: 5ヵ月後

処方のコピー

選択してください

コピー作成

2005-03-19処方(1)				
薬剤種	内服薬剤名	1日の服用量	不規則服用	1日のCP換算値
抗精神病薬	インプロミン糖粒1%	1T		50.0
抗精神病薬	エミレス糖粒2%	20mg	9999/9999/9999/9999	444.4
服薬回数			1日3回昼・夕食後・寝る前	

2005-03-19処方(2)				
薬剤種	内服薬剤名	1日の服用量	不規則服用	1日のCP換算値
睡眠薬	エリミン錠5	1T		
抗てんかん薬	ダイアップ坐剤4	0T		
服薬回数			1日3回朝・夕食後・寝る前	

2005-03-19処方(3)				
薬剤種	内服薬剤名	1日の服用量	不規則服用	1日のCP換算値
非定型抗精神病薬	リスパダール糖粒1%	10mg	9/9/0/0	1000.0
服薬回数			1日3回朝食後	

備考
テスト

2005-03-19デボ-剤-量			
薬剤種	デボ-前薬物名	投与周期	1日のCP換算値
デボ-剤	アナデンゾールデボ-12.5mg/14	14日	157.0

内服薬剤 1日のCP換算値合計	1494.4
デボ-剤 1日のCP換算値合計	157.0
CP換算値総合計	1651.4

戻る

4. 処方記録画面



戻る

【国府台太郎】殿 (No. 111-111:男・2歳) の生活状況

担当PCM:リン正太郎

■生活状況

居住形態1	独居		
居住形態2 (必要時に記録)			
主な世話人家族の有無	<input checked="" type="checkbox"/> はい ( <input type="checkbox"/> 父 ( <input type="checkbox"/> 祖父母 ( <input type="checkbox"/> 母 ) ) <input type="checkbox"/> いいい <input type="checkbox"/> 不明		
同居者1	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同胞 <input type="checkbox"/> 同胞の配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他(入力) (同居者人数:0人) <input type="checkbox"/> 同居者はいない <input type="checkbox"/> 不明 ※不明時は99を入力		
同居者2(その他自由記載)			
連絡方法・連絡先 (得意点を含む)			
現在の社会的役割状況1	選択して下さい		
日々の生活費	<input type="checkbox"/> 家族の賦与・年金収入 <input type="checkbox"/> 本人の賦与収入 <input type="checkbox"/> 本人の年金収入 <input type="checkbox"/> 本人名義の資産からの収入 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明		
世帯の主な収入源	選択して下さい		
主務得者の職種・役職			
主務得者の会社規模	選択して下さい	世帯の経済状況	選択して下さい
婚姻歴	選択して下さい		
最終学歴1	選択して下さい	最終学歴2	選択して下さい (教育年数: (不明の場合は99を入力))
備考			

登録

戻る

5. 生活状況

[戻る](#)

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の生活状況

担当PCM:リン正太郎

■生活状況

居住形態1	独居		
居住形態2 (必要時に記録)			
主な世話人家族の有無	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同胞 <input type="checkbox"/> 同胞の配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他(入力) <input type="text"/> (同居者人数:0人) <input type="checkbox"/> 同居者なし <input type="checkbox"/> 不明		
同居者1	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同胞 <input type="checkbox"/> 同胞の配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他(入力) <input type="text"/> (同居者人数:0人) <input type="checkbox"/> 同居者なし <input type="checkbox"/> 不明		
同居者2(その他 自由記載)			
連絡方法・連絡先 (留意点を含む)			
現在の社会的な役割状況1	選択して下さい		
日々の生活費	<input type="checkbox"/> 家族の給付・年金収入 <input type="checkbox"/> 本人の就労収入 <input type="checkbox"/> 本人の年金収入 <input type="checkbox"/> 本人名義の資産からの収入 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明		
世帯の主な収入源	選択して下さい		
主務得者の職種・役職			
主務得者の会社規模	選択して下さい	世帯の経済状況	選択して下さい
婚姻歴	選択して下さい		
最終学歴1	選択して下さい	最終学歴2	選択して下さい (教育年数: (不明の場合は99を入力))
備考			

[登録](#)

[戻る](#)

6. 家族状況



戻る

**[国府台太郎]殿(No. 111-111:男・2歳)の ACT参加後の入院歴**

担当PCM:リン正太郎

利用後1年入院回数	<input type="text"/> (数字2桁)	利用後1年入院期間	<input type="text"/> 月数(数字2桁)	利用後2年入院回数	<input type="text"/> (数字2桁)	利用後2年入院期間	<input type="text"/> 月数(数字2桁)
-----------	-----------------------------	-----------	-------------------------------	-----------	-----------------------------	-----------	-------------------------------

\*入院回数、入院期間不明時は99を入力

登録 リセット

項目名	入院年月日	退院年月日	現在入院	入院期間(日数、月数)	入院精神科医療機関
入院	----年--月--日	----年--月--日	<input type="checkbox"/>	---日・---ヶ月	機関名を選んでください。

登録 リセット

**[国府台太郎]殿(No. 111-111:男・2歳)の ACT参加後の精神科救急利用歴**

担当PCM:リン正太郎

参加後1年の救急利用回数	・入院 <input type="text"/> 回 ・外来 <input type="text"/> 回 不明時は99を入力
参加後2年の救急利用回数	・入院 <input type="text"/> 回 ・外来 <input type="text"/> 回 不明時は99を入力

登録 リセット

項目名	形式	利用日	救急利用病院(複別・その他、機関名)
救急利用	救急外来	----年--月--日	機関名を選んでください。

登録 リセット

戻る

7. ACT 参加後の入院歴・精神科救急利用歴

戻る

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の ACT関与前入院歴

担当PCM:リン正太郎

総入院回数	入院なし (ACT利用前送)	総入院期間(ACT利用前送)	1年未満	
最近2年入院回数(ACT利用前送)	(数字2桁) 不明は99を入力	最近2年延べ入院期間(ACT利用前送)	月数(数字2桁) 不明は99を入力	
項目名	入院年月日	退院年月日	入院期間(日数、月数)	入院先(種別・その他 機関名)
初回入院	----年--月--日	----年--月--日	日・ヶ月	機関名を選んでください。
前回最終入院	----年--月--日	----年--月--日	日・ヶ月	機関名を選んでください。

登録 リセット

■過去の入院歴の登録(過去2年間の入院歴は確実に記載する)

項目名	入院年月日	退院年月日	入院期間(日数、月数)	入院先(種別・その他 機関名)
入院歴の登録	----年--月--日	----年--月--日	日・ヶ月	機関名を選んでください。

登録 リセット

■入院歴一覧

操作	入院年月日	退院年月日	入院期間(日数、月数)	入院先(種別・その他 機関名)
←	1999年01月01日		5975日・199ヶ月	(医社)式場記念会 式場隆三郎記念クリニック

修正 削除

戻る

## 8. ACT 関与前入院歴

[戻る](#)

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の ACT参加前の就労状況

担当PCM:リン正太郎

就労歴 (当てはまるものを全て選択)	<input type="checkbox"/> 病氣開示・フルタイム <input type="checkbox"/> 病氣開示・パート <input type="checkbox"/> 非開示・フルタイム <input type="checkbox"/> 非開示・パート <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> なし		
主な職業の経歴	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>		
最終就労年齢 (一般+保護雇用)	<input type="text"/> 歳 不明時は99を入力	最終就労年齢 (一般雇用)	<input type="text"/> 歳 不明時は99を入力
会計雇用期間 (一般+保護雇用)	<input type="text" value="選択してください"/>	会計雇用期間 (一般雇用)	<input type="text" value="選択してください"/>

[登録](#) [リセット](#)

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の ACT参加後の就労状況

担当PCM:リン正太郎

期間	<input type="text" value="----"/> 年 <input type="text" value="--"/> 月 <input type="text" value="--"/> 日 ~ <input type="text" value="----"/> 年 <input type="text" value="--"/> 月 <input type="text" value="--"/> 日 <input type="checkbox"/> 現在継続		
形式	<input type="text" value="病氣開示・フルタイム"/>	就職経路	<input type="text" value="ハローワーク一般"/>
トレーニング	<input type="text" value="オンザジョブT"/>	最良最悪	<input type="text" value="最良以上"/>
<small>※社名および、1日勤務時間数、週(月)当り勤務日数、業務内容を必ず記録する。就労支援制度を利用した場合はその制度名も記録する。</small>			
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>			

[登録](#) [リセット](#)

[戻る](#)

## 9. 就労状況

[戻る](#)

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の ACT参加後の社会資源利用状況

担当PCM:リン正太郎

期間	<input type="text" value="----"/> 年 <input type="text" value="--"/> 月 <input type="text" value="--"/> 日 ~ <input type="text" value="----"/> 年 <input type="text" value="--"/> 月 <input type="text" value="--"/> 日 <input type="checkbox"/> 現在継続		
種別	<input type="text" value="種別を選んでください"/>	機関名	<input type="text" value="機関名を選んでください"/>
利用頻度	<input type="text"/>		

[登録](#) [リセット](#)

[戻る](#)

## 10. 社会資源利用状況

サービスコードを入力してください

コンタクト実施日*	<input type="text" value="----"/> 年 <input type="text" value="--"/> 月 <input type="text" value="--"/> 日	
担当者*	選択してください。   選択してください。   選択してください。 (実際はこのコンタクトを実施した担当者を記録する)	
介した具体的な内容	<input type="text"/>	
実施時間*	<input type="text" value="09"/> 時 <input type="text" value="00"/> 分 ~ <input type="text" value="09"/> 時 <input type="text" value="00"/> 分 (移動時間を含む実施時間 <input type="text" value="09"/> 時 <input type="text" value="00"/> 分 ~ <input type="text" value="09"/> 時 <input type="text" value="00"/> 分)	
主なコンタクト場所*	<input type="text" value="なし"/>	
その他コンタクト場所	<input type="text" value="なし"/>   <input type="text" value="なし"/>   <input type="text" value="なし"/>	
主なコンタクト形態*	<input type="text" value="なし"/> (*)家族同居を含む	
その他コンタクト形態	<input type="text" value="なし"/>   <input type="text" value="なし"/>   <input type="text" value="なし"/>	
サービスコード1*	<input checked="" type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード2	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード3	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード4	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード5	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード6	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード7	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード8	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード9	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
サービスコード10	<input type="checkbox"/> 主項目 <input type="text" value="00"/> 分	選択してください。 <input type="text"/>
備考	<input type="text"/>	
リスクモニタリング情報 ・リスク情報: 全体トップ画面表示 ・モニタリング情報: 対象者トップ画面表示	<input checked="" type="radio"/> リスク情報 <input type="radio"/> モニタリング情報	<input type="text"/>
	<input checked="" type="radio"/> リスク情報 <input type="radio"/> モニタリング情報	<input type="text"/>
	<input checked="" type="radio"/> リスク情報 <input type="radio"/> モニタリング情報	<input type="text"/>

サービスコードを入力してください

**11. コンタクト登録画面**

【国府台太郎】殿 (No. 111-111:男・2歳) のコンタクトの表示修正

担当PCM:リン正太郎

コンタクトの表示修正 2005年05月						
日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

<< 前月の表示 | 後月の表示 >>

・プログレスノートの追加

----年 --月 --日 追加登録

・カレンダー表示ボタン説明

左記カレンダー内には、コンタクトが登録されている日にボタンが表示される。

ボタン表示内容には、「対面」、「電話」、「間接」の3種類が存在し、ボタン表示の優先度は以下の通りとする。

対面 > 電話 > 間接

## 1 2. コンタクトの表示修正

戻る

【国府台太郎】殿 (No. 111-111: 男・2歳) の定点情報

担当PCM: リン正太郎

■精神科医療の利用状況 (不明時は99を入力)

	入院回数	入院日数	精神科救急利用回数	入院期間	均点入院状況	受療医療機関種別	機関名	機関名その他
退院後6ヶ月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	通院	種別を選んでください	機関名を選んでください	
退院後12ヶ月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	通院	種別を選んでください	機関名を選んでください	
退院後18ヶ月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	通院	種別を選んでください	機関名を選んでください	
退院後24ヶ月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	通院	種別を選んでください	機関名を選んでください	

■社会的役割状況

	役割状況1	役割状況2
退院時	選択して下さい	
退院後6ヶ月	選択して下さい	
退院後12ヶ月	選択して下さい	
退院後18ヶ月	選択して下さい	
退院後24ヶ月	選択して下さい	

■社会生活の情報

	住まい	住まい(説明・名称)	就労状況	就労状況(内容)	障害年金受給	年金等級	障害者手帳	生活保護
退院時	選択してください		選択してください		選択してください	級		
退院後6ヶ月	選択してください		選択してください		選択してください	級		
退院後12ヶ月	選択してください		選択してください		選択してください	級		
退院後18ヶ月	選択してください		選択してください		選択してください	級		
退院後24ヶ月	選択してください		選択してください		選択してください	級		

■家族状況の変化情報

	居住形態	主世話人家族1	主世話人家族2	同居者家族	同居者状況
エントリ時	独居	選択してください	選択してください	「父」「母」「配偶者」「同胞」「同胞の配偶者」「子」「祖父母」「その他(右特)」※同居者人数 「人」「不明	
退院後6ヶ月	選択してください	選択してください	選択してください	「父」「母」「配偶者」「同胞」「同胞の配偶者」「子」「祖父母」「その他(右特)」※同居者人数 「人」「不明	
退院後12ヶ月	選択してください	選択してください	選択してください	「父」「母」「配偶者」「同胞」「同胞の配偶者」「子」「祖父母」「その他(右特)」※同居者人数 「人」「不明	
退院後18ヶ月	選択してください	選択してください	選択してください	「父」「母」「配偶者」「同胞」「同胞の配偶者」「子」「祖父母」「その他(右特)」※同居者人数 「人」「不明	
退院後24ヶ月	選択してください	選択してください	選択してください	「父」「母」「配偶者」「同胞」「同胞の配偶者」「子」「祖父母」「その他(右特)」※同居者人数 「人」「不明	

■転院

	転院1(ACT継続)	転院2(ACT中止の理由)
退院時	選択してください	選択してください
退院後6ヶ月	選択してください	選択してください
退院後12ヶ月	選択してください	選択してください
退院後18ヶ月	選択してください	選択してください
退院後24ヶ月	選択してください	選択してください

登録 リセット

戻る

13. 定点情報



戻る

【国府台太郎】殿(No. 111-111:男・2歳)の対象者基礎情報

担当PCM:リン正太郎

	処方内容	CP換算値	向精神薬数	抗精神薬数
退院時		0.0mg	0種	0種
6ヶ月後	抗精神薬/インプロメン細粒1% 1T 抗精神薬/エミレース細粒2% 20mg デボ-剤/アナデンゾールデボ-12.5mg/14 0	1661.4mg	6種	3種
12ヶ月後		0.0mg	0種	0種
18ヶ月後		0.0mg	0種	0種
24ヶ月後		0.0mg	0種	0種

戻る

1 4. 定点情報 (処方)

# はじめの一歩として

日付： 年 月 日      利用者名

ケースマネージャー：

<b>最初の目標</b> (ACTチームととりあえずしたいこと)
-------------------------------------

優先順位	目標を達成するために	私がすること	ACT-Jチームがすること	友人・家族のすること	振り返る日付

## 週間予定 (普段の一週間の生活)

	月	火	水	木	金	土	日
午前							
午後							

※ ACTとの関わりだけでなく、普段していることも記入してみましよう

# 私のしたいこと

利用者名: ケースマネージャー:

日付: 年 月 日 (見直し予定日: 年 月 日)

<b>私の今の状況</b> 私はいまどういふ状態か？	<b>どんなふうになりたいか？</b> 何をしたいか？どうなっているのとよいか？	<b>そのために使えるものは？</b> 私が利用できるもの、私自身がいかにせるものは何か。
<b>日常生活について</b>		
<b>経済的なこと</b> 金銭管理 / 年金 / 生保 / 主な収入 / 経済的援助……		
<b>職業・教育に関すること</b> 就労 / 教育……		

<p><b>社会的支援</b></p> <p>交友関係／身近な相談者／家族／宗教／役所の手続き／公共機関・交通／法律上の問題……</p>		
<p><b>健康に関すること</b></p> <p>身体的・精神的健康／通院／薬物治療／薬物／アルコール……</p>		
<p><b>レジャー（余暇）・レクリエーション</b></p> <p>趣味／楽しみ／スポーツ……</p>		
<p>利用者署名</p>	<p>（ 年 月 日）</p>	<p>チームリーダー署名 （ 年 月 日）</p>
<p>ケースマネージャー署名</p>	<p>（ 年 月 日）</p>	<p>利用者が信頼している人の署名 （ 年 月 日）</p>

注) どの部分から記入してもよい。キーワードについて全て聞くという意味ではない。順番に質問しないこと。枠にこだわらずに記入してよい。