

精神科デイ・ケア等の機能と転帰に関する大規模調査

研究分担者 五十嵐 良雄（メディカルケア虎ノ門）

研究協力者 千葉 潜（日本精神科病院協会） 馬屋原 健（日本精神科病院協会） 窪田 彰（日本精神科診療所協会） 肥田 裕久（日本精神科診療所協会） 原 敬造（日本デイケア学会） 佐々木 一（日本デイケア学会） 山内 慶太（慶應義塾大学看護医療学部）

要旨

精神科デイ・ケア等の現状での活動実態を把握するため、大規模調査を実施する。平成 28 年度は、調査 A として基礎調査を実施した。調査 A は横断調査であり、スタッフを対象に、施設調査（対象日：平成 28 年 11 月末日）および患者調査（対象日：平成 28 年 12 月 15 日）を実施した。865 施設、20,798 件の調査票を回収し、現在集計作業中である。また平成 29-30 年度は、調査 B として新規利用者調査を実施する。対象施設の新規利用者およびスタッフを対象とし、開始より半年ごとに計 4 回、18 ヶ月のフォローアップ調査を実施する。調査 A 回収施設より協力施設を募り、平成 29 年 4 月に 361 施設の協力を得て組入調査を開始した。

A. 研究の背景と目的

少子高齢化など社会の基本的構造の変化による医療や福祉の環境は大きく変化している。精神科病院では、入院患者の高齢化と地域移行から、急性期治療へとシフトしている。入院患者の地域移行は、入院治療の継続としての精神科デイ・ケア等の重要性を大きくするものとなっている。また、統合失調症の軽症化は、短期入院をもたらしたばかりではなく、就労支援事業所の利用を加速させるものとなっている。

気分障害による休職者への復職支援のニーズの高まりから、都市部の精神科病院では、サテライトクリニックを含め、精神科デイ・ケア等においてリワークプログラムが実施されている。また精神科診療所においては、精神科デイ・ケア等や訪問看護、更には就労支援事業所や障害者就業・生活支援センターなどを併設した多機能型診療所といった精神科診療所の発展系が出現している。精神科デイ・ケア等としても、気分障害のリワークや発達障害や依存症などの疾患性に着目したり

ハビリテーションを実施する施設が増加している。

このような精神科デイ・ケアの機能分化の面から、今後の精神科デイ・ケアの位置づけを明確化し、重要かつ必要不可欠な政策的視点を整理した上で、新たな提言を行う。また、将来構想を作成していくために、精神科デイ・ケアの現状での活動実態を把握する大規模な調査を実施する。そして、デイ・ケアを中心とした精神科医療供給体制を考える際に、精神科医療機関を含めた医療機関や障害福祉施設等との連携のあり方の視点を加えて提言を行う。

B. 方法

平成 28 年度は、調査 A：基礎調査、平成 29-30 年度は、調査 A をベースとした調査 B：新規利用者調査を実施する。なお本調査の実施にあたり、うつ病リワーク研究会倫理審査委員会の承認(No.201601)を得て、個人情報の取り扱いに十分配慮し実施した。

調査 A：基礎調査

調査Aは横断調査であり、施設調査(別添1)と患者調査(別添2)を実施した。調査票は、精神科デイ・ケア等のスタッフに対し、郵送により実施した。平成28年12月に調査票を発送し、平成29年2月に回収した。対象は、精神科デイ・ケア等を実施する施設、およびその利用者であり、重度認知症デイ・ケアは対象外とした。

施設調査は、平成28年11月末日現在の精神科デイ・ケア等の実施状況を、施設の基本情報、厚生局に届け出しているデイ・ケア等の単位、デイ・ケア等における目的のことなるグループについて調査した。なお本調査における用語の定義は以下の通りである。「精神科デイ・ケア等」は、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア、精神科ナイト・ケアをさし、重度認知症デイ・ケアは対象外とした。「単位」は、厚生局に届け出している精神科デイ・ケア等の単位とした。「(デイ・ケア等の)グループ」は、疾患別、年代別、目的別等に集団を形成し、そのグループごとに異なった内容の精神科デイ・ケア等を実施している場合、その集団ごとの支援を「グループ」とした。

患者調査は、平成28年12月15日、あるいは当該日に精神科デイ・ケア等を実施しなかった場合は前後1日のうち任意の日、の精神科デイ・ケア等の利用者全員について、基本情報、疾患等、精神科デイ・ケア等の開始前後の状況、精神科デイ・ケア等の実施状況、現在精神科デイ・ケア等と併用している各種サービス、経済的支援サービスの利用状況、LASMI¹⁾による精神障害者社会生活評価について調査した。

分析は、グループを目的により分類し、グループ間の実施状況、利用者、継続状況等の比較を行う。

調査B：新規利用者調査

調査Bは縦断調査であり、調査A回答施設より調査Bへの協力施設を募り、協力の意思

を示した施設に対し実施する。対象は、平成29年4-5月の2ヶ月間に、対象施設において精神科デイ・ケア等を新規に開始した利用者である。その利用者のうち、スタッフにより、書面および口頭による調査の説明を行い、書面による同意を得た者を対象とする。調査期間は利用開始より18ヶ月であり、開始月、6、12、18ヶ月後の形4回、利用者本人およびスタッフに対し、郵送によるアンケートを実施する。

C. 結果 / 進捗

調査A：基礎調査

本調査は、日本精神科病院協会、日本デイケア学会、日本精神科診療所協会、うつ病リワーク研究会等の協力を得て、1780施設に対し実施した。施設調査の回収数は865施設であり、回収率は48.6%であった。患者票は、20,798件回収した。平成29年4月現在、集計作業中であり、いずれも暫定的な結果となるが、施設調査の一部の結果を表1-12に示す。施設調査の他の項目の集計および患者調査の集計は、平成29年6月までに1次集計を実施し、その結果を受けて同9月までに2次集計結果の取りまとめを予定している。

調査B：新規利用者調査

調査A回答施設より、調査Bへの協力の意思を示した施設は361施設であった。これら施設に対し、H29年4月初旬に調査票送付した。今後は半年ごとに計4回、18ヶ月間のフォローアップ調査を実施し、平成30年末までに回収予定である。

D. 考察

予想を大きく上回る回収率が達成できたが、この背景には精神科医療機関におけるデイ・ケアの今後の在り方に関して、強い関心があると思われる。

平成28年度は横断調査としてデイ・ケア施設の機能を実施されているプログラムの側面

から明らかにするとともに、参加者の個別調査からデイ・ケアが果している役割をさらに明確にすることを通して精神科デイ・ケアの機能分化の面から、今後の精神科デイ・ケアの位置づけを明確化する。

また、平成 29 年度以降は新規にデイ・ケアを利用する利用者の縦断調査を実施し、利用目的や状況を把握し、今後のデイ・ケアの在り方への提言を行う。

E. 健康危険情報

なし。

F. 研究発表

- 1.論文発表 なし。
- 2.学会発表 なし。

G. 知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得 なし。
- 2.実用新案登録 なし。
- 3.その他 なし。

文献

- 1) 岩崎晋也、宮内勝、大島巖、他：精神障害者社会生活評価尺度(LASMI)の開発 信頼性の検討（第 1 報）.精神医学 36:1139-1151、1994.

～ 図表 ～

表1 医療施設区分と病床数

| | 回答施設数 | 割合(%) | 総病床数 | | 精神科病床数 | |
|------------|-------|-------|---------|--------|---------|--------|
| | | | 病床数 | 1施設当たり | 病床数 | 1施設当たり |
| 大学附属病院 | 13 | 1.5 | 8,271 | 636.2 | 1,215 | 93.5 |
| 総合病院 | 45 | 5.3 | 19,531 | 434.0 | 4,009 | 89.1 |
| 精神科病院 | 485 | 57.5 | 125,456 | 258.7 | 122,188 | 251.9 |
| 有床診療所 | 4 | 0.5 | 76 | 19.0 | 0 | 0.0 |
| 無床診療所 | 261 | 30.9 | - | 0.0 | - | 0.0 |
| 精神保健福祉センター | 14 | 1.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| その他 | 12 | 1.4 | 2,398 | 199.8 | 1,327 | 110.6 |
| 無回答 | 10 | 1.2 | | | | |
| 計 | 844 | 100.0 | 155,732 | - | 128,739 | - |

表2 専門病床

| | 回答施設数 | 割合(%) | 病床数 | 稼働病床数 | | 1施設当たり | 1施設当たり |
|------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | 稼働病床数 | 稼働病床割合 | 病床数 | 稼働病床数 |
| 精神科救急 | 68 | 8.1 | 4,327 | 3,369 | 77.9 | 63.6 | 49.5 |
| 急性期治療 | 222 | 26.3 | 12,360 | 9,732 | 78.7 | 55.7 | 43.8 |
| 老人性認知症疾患治療 | 169 | 20.0 | 11,016 | 9,029 | 82.0 | 65.2 | 53.4 |
| 精神療養 | 341 | 40.4 | 43,867 | 37,076 | 84.5 | 128.6 | 108.7 |
| 老人精神 | 13 | 1.5 | 1,198 | 808 | 67.4 | 92.2 | 62.2 |
| アルコール | 19 | 2.3 | 1,077 | 879 | 81.6 | 56.7 | 46.3 |
| 薬物 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | | | |
| アルコール・薬物混合 | 4 | 0.5 | 259 | 231 | 89.2 | 64.8 | 57.8 |
| 児童思春期 | 14 | 1.7 | 598 | 278 | 46.5 | 42.7 | 19.9 |
| 合併症 | 19 | 2.3 | 1,077 | 878 | 81.5 | 56.7 | 46.2 |
| 医療観察法 | 14 | 1.7 | 329 | 219 | 66.6 | 23.5 | 15.6 |
| 計 | 844 | 100.0 | 76,108 | 62,499 | 82.1 | 90.2 | 74.1 |

表3 地域移行機能強化病棟への申請を行う予定と申請状況

| | 回答施設数 | 割合(%) | 病床数 |
|-------|-------|-------|-----|
| 検討中 | 95 | 11.3 | - |
| 申請済 | 14 | 1.7 | 606 |
| 申請しない | 600 | 71.1 | - |
| 無回答 | 135 | 16.0 | - |
| 計 | 844 | 100.0 | - |

表4 医療観察法の指定通院医療機関

| | 回答施設数 | 割合(%) |
|-----|-------|-------|
| はい | 250 | 29.6 |
| いいえ | 519 | 61.5 |
| 無回答 | 75 | 8.9 |
| 計 | 844 | 100.0 |

表5 同一法人または関連法人が運営する施設・事業所

| | 回答施設数 | 割合(%) |
|----------------|-------|-------|
| 該当なし | 300 | 35.5 |
| 介護老人保健施設 | 183 | 21.7 |
| 介護老人福祉施設 | 51 | 6.0 |
| 訪問看護ステーション | 237 | 28.1 |
| 居宅介護支援事業所 | 202 | 23.9 |
| 地域包括支援センター | 87 | 10.3 |
| 訪問介護事業所 | 77 | 9.1 |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 | 43 | 5.1 |
| 通所介護事業所 | 105 | 12.4 |
| 介護療養型医療施設 | 27 | 3.2 |
| 障害福祉サービス事業所 | 228 | 27.0 |
| その他 | 114 | 13.5 |
| 無回答 | 45 | 5.3 |
| 計 | 844 | 100.0 |

表6 地域住民との交流

| | 回答施設数 | 割合(%) |
|----------------|-------|-------|
| 定期開催しているものはなし | 440 | 52.1 |
| 病院が主体となり定期開催 | 289 | 34.2 |
| デイケアが主体となり定期開催 | 71 | 8.4 |
| 無回答 | 63 | 7.5 |
| 計 | 844 | 100.0 |

表7 精神科デイケア等の届出単位数

| | 回答施設数 | 割合(%) |
|-------|-------|-------|
| 1単位 | 764 | 90.5 |
| 2単位 | 50 | 5.9 |
| 3単位 | 19 | 2.3 |
| 4単位 | 5 | 0.6 |
| 5単位以上 | 3 | 0.4 |
| 無回答 | 3 | 0.4 |
| 計 | 844 | 100.0 |

表8 届出区分とその概要

| | 単位数 | | 定員 | | 面積 | | | |
|---------|-----|-------|------|--------|------|---------|-------|------|
| | 合計 | 割合(%) | 合計 | 1単位当たり | 合計 | 1単位当たり | 1人当たり | |
| ショートケア | 小規模 | 291 | 34.5 | 6,603 | 22.7 | 89,577 | 307.8 | 13.6 |
| | 大規模 | 395 | 46.8 | 19,710 | 49.9 | 114,336 | 289.5 | 5.8 |
| デイケア | 小規模 | 273 | 32.3 | 7,137 | 26.1 | 213,828 | 783.3 | 30.0 |
| | 大規模 | 556 | 65.9 | 26,575 | 47.8 | 186,994 | 336.3 | 7.0 |
| ナイトケア | | 98 | 11.6 | 2,433 | 24.8 | 23,491 | 239.7 | 9.7 |
| デイナイトケア | | 204 | 24.2 | 8,477 | 41.6 | 57,786 | 283.3 | 6.8 |

表9 登録している職員数（実人数）

| | 単位数 | 専従 | | 専任 | |
|----------|-----|-------|--------|-------|--------|
| | | 合計 | 1単位当たり | 合計 | 1単位当たり |
| 医師 | 959 | 91 | 0.095 | 2,352 | 2.453 |
| 看護師・准看護師 | | 1,773 | 1.848 | 678 | 0.707 |
| 作業療法士 | | 871 | 0.908 | 361 | 0.376 |
| 精神保健福祉士 | | 1,108 | 1.156 | 532 | 0.555 |
| 社会福祉士 | | 13 | 0.014 | 6 | 0.006 |
| 臨床心理技術者 | | 480 | 0.501 | 457 | 0.477 |
| 看護補助者 | | 203 | 0.212 | 70 | 0.073 |
| その他 | | 162 | 0.169 | 80 | 0.083 |
| 合計 | | | 3,695 | 3.853 | 3,608 |

表10 平成28年11月1ヶ月間の利用者

| | 患者数 合計 | 対登録者割 合(%) | 対実利用者 |
|------------|-----------|---------------|-------|
| | | | 割合(%) |
| 11月の登録者 | 65,905 | 100.0 | |
| うち、実利用者 | 63,251 | 96.0 | 100.0 |
| うち、早期加算対象者 | 15,052 | 22.8 | 23.8 |
| うち、新規利用者 | 2,659 | 4.0 | 4.2 |
| うち、1年超利用者 | 37,940 | 57.6 | 60.0 |
| うち、3年超利用者 | 25,874 | 39.3 | 40.9 |

表11 グループの種類

| | 回答施設数 | 割合(%) |
|-------|-------|-------|
| 1種類 | 514 | 60.9 |
| 2種類 | 139 | 16.5 |
| 3種類 | 51 | 6.0 |
| 4種類 | 27 | 3.2 |
| 5種類以上 | 27 | 3.2 |
| 無回答 | 86 | 10.2 |
| 計 | 844 | 100.0 |

表12 目的分類

| | | グループ数 | 割合(%) |
|-----|------------|--------|-------|
| 疾患別 | 物質依存 | 36 | 2.8 |
| | 摂食障害 | 1 | 0.1 |
| | 発達障害 | 33 | 2.6 |
| | パーソナリティ障害 | 1 | 0.1 |
| | 統合失調症 | 40 | 3.1 |
| | 気分・不安障害 | 39 | 3.0 |
| | 目的別 | 生活機能維持 | 203 |
| | 病状悪化予防 | 45 | 3.5 |
| | 就労・就学支援 | 76 | 5.9 |
| | 復職支援 | 90 | 7.0 |
| | 再就労支援 | 13 | 1.0 |
| | ひきこもり・孤立支援 | 14 | 1.1 |
| | 混在型 | 536 | 41.7 |
| 年代別 | 児童・思春期 | 15 | 1.2 |
| | 青年期 | 13 | 1.0 |
| | 高齢者 | 23 | 1.8 |
| その他 | | 48 | 3.7 |
| 計 | | 1,285 | 100.0 |

精神科デイ・ケア等の機能と転帰に関する大規模調査研究

施設票

重要

*この施設票は、事務スタッフおよび精神科デイ・ケア等スタッフにお伺いするものです。
 *「精神科デイ・ケア等」とは、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア、精神科ナイト・ケアをさし、**重度認知症デイ・ケアは対象外**です。
 *特に指定のない設問については、**2016年11月末日を基準**に回答して下さい。

設問1. 貴施設の基本情報について

| | | | | | | |
|---|--------------------|------------------|--------------------|-----|------------------|------|
| 医療機関名 | | | | | 所在地 () | 都道府県 |
| 貴施設の医療施設の区分に をして、その病床数をお書き下さい。(1つのみ) | | | | | | |
| | 精神科以外を 含む全病床数 | | 精神科病床数 | | 精神科以外を 含む全病床数 | |
| 01. 大学附属病院 | 床 | 床 | 05. 無床診療所 | | | |
| 02. 総合病院 | 床 | 床 | 06. 精神保健福祉センター | 床 | 床 | |
| 03. 精神科病院 | 床 | 床 | 07. その他 | 床 | 床 | |
| 04. 有床診療所 | 床 | 床 | | | | |
| 貴施設の専門病床の状況についてお書き下さい。 | | | | | | |
| | 病床数 | 11/30の 稼働ベッド数 | | 病床数 | 11/30の 稼働ベッド数 | |
| 01. 精神科救急 | 床 | 床 | 06. アルコール | 床 | 床 | |
| 02. 急性期治療 | 床 | 床 | 07. 薬物 | 床 | 床 | |
| 03. 老人性認知症 疾患治療 | 床 | 床 | 08. アルコール・薬物混合 | 床 | 床 | |
| | | | 09. 児童思春期 | 床 | 床 | |
| 04. 精神療養 | 床 | 床 | 10. 合併症 | 床 | 床 | |
| 05. 老人精神 | 床 | 床 | 11. 医療観察法 | 床 | 床 | |
| 地域移行機能強化病棟への申請を行う予定はありますか？申請済みの場合は、何床申請しましたか？(1つのみ) | | | | | | |
| 01. 検討中 | 02. 申請済 (床申請) | | 03. 申請しない | | | |
| 医療観察法の指定通院医療機関ですか？(は1つ) | | | 01. はい | | 02. いいえ | |
| 同一法人または関連法人が運営する施設・事業所(すべてに) | | | | | | |
| 01. 該当なし | 05. 居宅介護支援事業所 | | 09. 通所介護事業所 | | | |
| 02. 介護老人保健施設 | 06. 地域包括支援センター | | 10. 介護療養型医療施設 | | | |
| 03. 介護老人福祉施設 | 07. 訪問介護事業所 | | 11. 障害福祉サービス事業所 | | | |
| 04. 訪問看護ステーション | 08. 小規模多機能型居宅介護事業所 | | 12. その他() | | | |
| 地域住民との交流を定期的に行っていますか？(すべてに) 例) 定期開催しているバザー、コンサートなど | | | | | | |
| 01. 定期開催しているものはなし | 02. 病院が主体となり定期開催 | | 03. デイケアが主体となり定期開催 | | | |

設問2. 貴施設が届出している精神科デイ・ケア等の単位について

(事務スタッフの方がお答え下さい)

| | |
|-----------------------------|----|
| 厚生局に届け出している精神科デイ・ケア等の単位数 | 単位 |
| * 単位の数え方は、調査説明書 P 3 をご覧下さい。 | |

* 1 単位の場合、設問3の記入後、設問7へ
 * 2 単位の場合、設問4の記入後、設問7へ
 * 3 単位以上の場合、P 2 をコピーしてすべての単位について記入して下さい

設問 3 . 厚生局に届出している **1 単位目** について (事務スタッフの方がお答え下さい)

| 1 単位目の届出区分とその概要 (あてはまるものすべてに とその概要を記入) | | | | | | | |
|--|------------------|----|----------------|--|----------------|----|----------------|
| | | 定員 | 面積 | | | 定員 | 面積 |
| 01. | 精神科ショート・ケア (小規模) | 人 | m ² | 04. | 精神科デイ・ケア (大規模) | 人 | m ² |
| 02. | 精神科ショート・ケア (大規模) | 人 | m ² | 05. | 精神科ナイト・ケア | 人 | m ² |
| 02. | 精神科デイ・ケア (小規模) | 人 | m ² | 06. | 精神科デイ・ナイト・ケア | 人 | m ² |
| 1 単位目 に登録している職員数 (実人数) * 専従とは、原則として当該単位にのみに従事すること。 * 専任とは、当該単位以外の業務と兼務していること。 * 複数の資格保持者は、1 単位目での業務上、主たる資格にて記入して下さい。(1人1資格として記入) | | | | | | | |
| | | 専従 | 専任 | | | 専従 | 専任 |
| 01. | 医師 | 人 | 人 | 06. | 臨床心理技術者 | 人 | 人 |
| 02. | 看護師・准看護師 | 人 | 人 | 07. | 看護補助者 | 人 | 人 |
| 03. | 作業療法士 | 人 | 人 | 08. | その他 | 人 | 人 |
| 04. | 精神保健福祉士 | 人 | 人 | 09. | 合計 | 人 | 人 |
| 05. | 社会福祉士 | 人 | 人 | | | | |
| 1 単位目 の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の利用者 * 実利用者とは、当該期間に 1 度以上の 利用の 実績があった者であり、電話での コンタクト のみの者は含みません | | | | a. 1 単位目 の 11 月の登録者 () 人 b. うち、実利用者 () 人 c. うち、早期加算対象者 (1 年未満) () 人 d. うち、新規利用者 () 人 e. うち、1 年超利用者 () 人 f. うち、3 年超利用者 () 人 | | | |
| 平成 28 年 9 月 ~ 11 月の 3 ヶ月間の利用者のうち | | | | a. DC を終了して復職、就労、就労施設等へ 移った者 () 人 b. 中止または脱落した者 () 人 | | | |

設問 4 . 厚生局に届出している **2 単位目** について (事務スタッフの方がお答え下さい)

| 2 単位目の届出区分とその概要 (あてはまるものすべてに とその概要を記入) | | | | | | | |
|--|------------------|----|----------------|--|----------------|----|----------------|
| | | 定員 | 面積 | | | 定員 | 面積 |
| 01. | 精神科ショート・ケア (小規模) | 人 | m ² | 04. | 精神科デイ・ケア (大規模) | 人 | m ² |
| 02. | 精神科ショート・ケア (大規模) | 人 | m ² | 05. | 精神科ナイト・ケア | 人 | m ² |
| 02. | 精神科デイ・ケア (小規模) | 人 | m ² | 06. | 精神科デイ・ナイト・ケア | 人 | m ² |
| 2 単位目 に登録している職員数 (実人数) * 専従とは、原則として当該単位にのみに従事すること。 * 専任とは、当該単位以外の業務と兼務していること。 * 複数の資格保持者は、1 単位目での業務上、主たる資格にて記入して下さい。(1人1資格として記入) | | | | | | | |
| | | 専従 | 専任 | | | 専従 | 専任 |
| 01. | 医師 | 人 | 人 | 06. | 臨床心理技術者 | 人 | 人 |
| 02. | 看護師・准看護師 | 人 | 人 | 07. | 看護補助者 | 人 | 人 |
| 03. | 作業療法士 | 人 | 人 | 08. | その他 | 人 | 人 |
| 04. | 精神保健福祉士 | 人 | 人 | 09. | 合計 | 人 | 人 |
| 05. | 社会福祉士 | 人 | 人 | | | | |
| 2 単位目 の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の利用者 * 実利用者とは、当該期間に 1 度以上の 利用の 実績があった者であり、電話での コンタクト のみの者は含みません | | | | a. 2 単位目 の 11 月の登録者 () 人 b. うち、実利用者 () 人 c. うち、早期加算対象者 (1 年未満) () 人 d. うち、新規利用者 () 人 e. うち、1 年超利用者 () 人 f. うち、3 年超利用者 () 人 | | | |
| 平成 28 年 9 月 ~ 11 月の 3 ヶ月間の利用者のうち | | | | a. DC を終了して復職、就労、就労施設等へ 移った者 () 人 b. 中止または脱落した者 () 人 | | | |

設問5 . 厚生局に届出している **3 単位目** について (事務スタッフの方がお答え下さい)

| 3 単位目の届出区分とその概要 (あてはまるものすべてに とその概要を記入) | | | | | | | | |
|--|------------------|---|--|-----|----------------|----|----------------|----|
| | | | 定員 | 面積 | | | | |
| | | | 定員 | 面積 | 定員 | 面積 | | |
| 01. | 精神科ショート・ケア (小規模) | 人 | m ² | 04. | 精神科デイ・ケア (大規模) | 人 | m ² | |
| 02. | 精神科ショート・ケア (大規模) | 人 | m ² | 05. | 精神科ナイト・ケア | 人 | m ² | |
| 02. | 精神科デイ・ケア (小規模) | 人 | m ² | 06. | 精神科デイ・ナイト・ケア | 人 | m ² | |
| 3 単位目 に登録している職員数 (実人数) * 専従とは、原則として当該単位にのみに従事すること。 * 専任とは、当該単位以外の業務と兼務していること。 * 複数の資格保持者は、1 単位目での業務上、主たる資格にて記入して下さい。(1人1資格として記入) | | | | | | | | |
| | | | 専従 | 専任 | | | 専従 | 専任 |
| 01. | 医師 | 人 | 人 | 06. | 臨床心理技術者 | 人 | 人 | |
| 02. | 看護師・准看護師 | 人 | 人 | 07. | 看護補助者 | 人 | 人 | |
| 03. | 作業療法士 | 人 | 人 | 08. | その他 | 人 | 人 | |
| 04. | 精神保健福祉士 | 人 | 人 | 09. | 合計 | 人 | 人 | |
| 05. | 社会福祉士 | 人 | 人 | | | | | |
| 3 単位目 の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の利用者 * 実利用者とは、当該期間に 1 度以上の 利用の 実績があった者であり、電話での コンタクト のみの者は含みません | | | a . 3 単位目 の 11 月の登録者 () 人 b . うち、実利用者 () 人 c . うち、早期加算対象者 (1 年未満) () 人 d . うち、新規利用者 () 人 e . うち、1 年超利用者 () 人 f . うち、3 年超利用者 () 人 | | | | | |
| 平成 28 年 9 月 ~ 11 月の | | | a . DC を終了して復職、就労、就労施設等へ () 人 | | | | | |
| 3 ヶ月間の利用者のうち | | | b . 中止または脱落した者 () 人 | | | | | |

設問6 . 厚生局に届出している **4 単位目** について (事務スタッフの方がお答え下さい)

| 4 単位目の届出区分とその概要 (あてはまるものすべてに とその概要を記入) | | | | | | | | |
|--|------------------|---|--|-----|----------------|----|----------------|----|
| | | | 定員 | 面積 | | | | |
| | | | 定員 | 面積 | 定員 | 面積 | | |
| 01. | 精神科ショート・ケア (小規模) | 人 | m ² | 04. | 精神科デイ・ケア (大規模) | 人 | m ² | |
| 02. | 精神科ショート・ケア (大規模) | 人 | m ² | 05. | 精神科ナイト・ケア | 人 | m ² | |
| 02. | 精神科デイ・ケア (小規模) | 人 | m ² | 06. | 精神科デイ・ナイト・ケア | 人 | m ² | |
| 4 単位目 に登録している職員数 (実人数) * 専従とは、原則として当該単位にのみに従事すること。 * 専任とは、当該単位以外の業務と兼務していること。 * 複数の資格保持者は、1 単位目での業務上、主たる資格にて記入して下さい。(1人1資格として記入) | | | | | | | | |
| | | | 専従 | 専任 | | | 専従 | 専任 |
| 01. | 医師 | 人 | 人 | 06. | 臨床心理技術者 | 人 | 人 | |
| 02. | 看護師・准看護師 | 人 | 人 | 07. | 看護補助者 | 人 | 人 | |
| 03. | 作業療法士 | 人 | 人 | 08. | その他 | 人 | 人 | |
| 04. | 精神保健福祉士 | 人 | 人 | 09. | 合計 | 人 | 人 | |
| 05. | 社会福祉士 | 人 | 人 | | | | | |
| 4 単位目 の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の利用者 * 実利用者とは、当該期間に 1 度以上の 利用の 実績があった者であり、電話での コンタクト のみの者は含みません | | | a . 4 単位目 の 11 月の登録者 () 人 b . うち、実利用者 () 人 c . うち、早期加算対象者 (1 年未満) () 人 d . うち、新規利用者 () 人 e . うち、1 年超利用者 () 人 f . うち、3 年超利用者 () 人 | | | | | |
| 平成 28 年 9 月 ~ 11 月の | | | a . DC を終了して復職、就労、就労施設等へ () 人 | | | | | |
| 3 ヶ月間の利用者のうち | | | b . 中止または脱落した者 () 人 | | | | | |

設問 7 . デイケアにおける目的の異なるグループ (G P) について

| | |
|------------------------|----|
| デイケアの中に何種類のグループがありますか？ | 種類 |
|------------------------|----|

*グループ (G P) の数え方は、
調査説明書 P 3 をご覧ください



設問 6 - で回答した種類の数だけ「 G P 」から順に記入して下さい

(記入例)

| グループ名 | | 当該グループを実施する単位 | | 当該グループの定員 | |
|--|---|----------------------|---|-----------|----------------------------------|
| リカバリーグループ「あおい」 | | 設問 3 ~ 6 の (1) 単位目 | | 30 人 | |
| 「 G P 」の目的分類を、下記 01 ~ 17 のうち、 <u>1つのみに</u> | | | | | |
| 疾患別 | 01. 物質依存 02. 摂食障害 03. 発達障害 04. パーソナリティ障害 05. 統合失調症 06. 気分・不安障害 | 目的別 | 07. 生活機能維持 08. 病状悪化予防 (疾病教育等) 09. 就労・就学支援 10. 復職支援 11. 再就労支援 12. ひきこもり・孤立支援 13. 混在型 | 年代別 | 14. 児童・思春期 15. 青年期 16. 高齢者 |
| | | | | 他 | 17. その他 内容： |

G P

| グループ名 | | 当該グループを実施する単位 | | 当該グループの定員 | |
|--|---|--------------------|---|-----------|----------------------------------|
| | | 設問 3 ~ 6 の () 単位目 | | 人 | |
| 「 G P 」の目的分類を、下記 01 ~ 17 のうち、 <u>1つのみに</u> | | | | | |
| 疾患別 | 01. 物質依存 02. 摂食障害 03. 発達障害 04. パーソナリティ障害 05. 統合失調症 06. 気分・不安障害 | 目的別 | 07. 生活機能維持 08. 病状悪化予防 (疾病教育等) 09. 就労・就学支援 10. 復職支援 11. 再就労支援 12. ひきこもり・孤立支援 13. 混在型 | 年代別 | 14. 児童・思春期 15. 青年期 16. 高齢者 |
| | | | | 他 | 17. その他 内容： |

G P

| グループ名 | | 当該グループを実施する単位 | | 当該グループの定員 | |
|--|---|--------------------|---|-----------|----------------------------------|
| | | 設問 3 ~ 6 の () 単位目 | | 人 | |
| 「 G P 」の目的分類を、下記 01 ~ 17 のうち、 <u>1つのみに</u> | | | | | |
| 疾患別 | 01. 物質依存 02. 摂食障害 03. 発達障害 04. パーソナリティ障害 05. 統合失調症 06. 気分・不安障害 | 目的別 | 07. 生活機能維持 08. 病状悪化予防 (疾病教育等) 09. 就労・就学支援 10. 復職支援 11. 再就労支援 12. ひきこもり・孤立支援 13. 混在型 | 年代別 | 14. 児童・思春期 15. 青年期 16. 高齢者 |
| | | | | 他 | 17. その他 内容： |

G P

| グループ名 | | 当該グループを実施する単位 | | 当該グループの定員 | |
|---------------------------------------|---|------------------|--|-----------|----------------------------------|
| | | 設問 3～6 の () 単位目 | | 人 | |
| 「GP」の目的分類を、下記 01～17 のうち、 <u>1つのみに</u> | | | | | |
| 疾患別 | 01. 物質依存 02. 摂食障害 03. 発達障害 04. パーソナリティ障害 05. 統合失調症 06. 気分・不安障害 | 目的別 | 07. 生活機能維持 08. 病状悪化予防（疾病教育等） 09. 就労・就学支援 10. 復職支援 11. 再就労支援 12. ひきこもり・孤立支援 13. 混在型 | 年代別 | 14. 児童・思春期 15. 青年期 16. 高齢者 |
| | | | | 他 | 17. その他 内容： |

G P

| グループ名 | | 当該グループを実施する単位 | | 当該グループの定員 | |
|---------------------------------------|---|------------------|--|-----------|----------------------------------|
| | | 設問 3～6 の () 単位目 | | 人 | |
| 「GP」の目的分類を、下記 01～17 のうち、 <u>1つのみに</u> | | | | | |
| 疾患別 | 01. 物質依存 02. 摂食障害 03. 発達障害 04. パーソナリティ障害 05. 統合失調症 06. 気分・不安障害 | 目的別 | 07. 生活機能維持 08. 病状悪化予防（疾病教育等） 09. 就労・就学支援 10. 復職支援 11. 再就労支援 12. ひきこもり・孤立支援 13. 混在型 | 年代別 | 14. 児童・思春期 15. 青年期 16. 高齢者 |
| | | | | 他 | 17. その他 内容： |

G P

| グループ名 | | 当該グループを実施する単位 | | 当該グループの定員 | |
|---------------------------------------|---|------------------|--|-----------|----------------------------------|
| | | 設問 3～6 の () 単位目 | | 人 | |
| 「GP」の目的分類を、下記 01～17 のうち、 <u>1つのみに</u> | | | | | |
| 疾患別 | 01. 物質依存 02. 摂食障害 03. 発達障害 04. パーソナリティ障害 05. 統合失調症 06. 気分・不安障害 | 目的別 | 07. 生活機能維持 08. 病状悪化予防（疾病教育等） 09. 就労・就学支援 10. 復職支援 11. 再就労支援 12. ひきこもり・孤立支援 13. 混在型 | 年代別 | 14. 児童・思春期 15. 青年期 16. 高齢者 |
| | | | | 他 | 17. その他 内容： |

設問 8 . 設問 7 の「GP」についてお答え下さい

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------------|----|-------|---------------|
| 「GP」の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の実施状況 | 週に () 日間実施、1 週間の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| | 月に () 日間実施、1 ヶ月の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| 「GP」の医師の役割 (通常行っている業務と思われるが、最も重要なものに、次に重要なものにを各々1つ) | | | | | |
| () 01. 利用者の医学的状態の評価 | () 05. デイケア実施における責任者 | | | | |
| () 02. 薬物処方に関するコーディネーター | () 06. ケース会議等に参加 | | | | |
| () 03. デイケアのチームリーダー | () 07. スタッフに対する指導助言 | | | | |
| () 04. デイケア計画・立案における責任者 | () 08. その他 () | | | | |
| 貴施設の医師やスタッフが「GP」で実施する支援 | 1 ヶ月の 実施回数 | 1 回あたりの おおよその実施時間 | | | |
| 01. スタッフ会議 | 回 | 分 | | | |
| 02. 他機関の関係者を交えたケア会議 | 回 | 分 | | | |
| 03. 利用者本人を加えたケア会議 (SDM) | 回 | 分 | | | |
| 04. 精神科デイ・ケア等スタッフによる訪問 (自宅・職場・その他) 支援 | 回 | 分 | | | |
| 05. 精神科デイ・ケア等スタッフによる個別の同行支援 | 回 | 分 | | | |
| 「GP」の目標 (すべてに) | | | | | |
| 01. 基本的な生活習慣の修得 | 02. 身体機能の維持・向上 | 03. 対人関係の改善 | | | |
| 04. 作業能力・持続性の向上 | 05. 病識を身につける | 06. 社会資源の利用 | | | |
| 07. その他 () | | | | | |
| 「GP」(外来は除く)における家族に対する支援 (すべてに) | | | | | |
| 00. 実施していない | 01. 悩み相談 (病気の理解や対応の仕方など) | | | | |
| 02. 家族教室 頻度 () / 月、年 | 03. 家族会 | | | | |
| 04. その他 (具体的に :) | | | | | |
| 「GP」の平成 28 年 11 月の標準的な 1 週間に実施されたプログラムとその目的 * プログラム...SST、認知行動療法、料理、体操、ゲーム、ミーティング等、実際に行ったものを記入 | | | | | |
| | プログラム | 1 週間の実施 時間 | | プログラム | 1 週間の実施 時間 |
| 1 | 休憩や食事等 | 分 | 11 | | 分 |
| 2 | | 分 | 12 | | 分 |
| 3 | | 分 | 13 | | 分 |
| 4 | | 分 | 14 | | 分 |
| 5 | | 分 | 15 | | 分 |
| 6 | | 分 | 16 | | 分 |
| 7 | | 分 | 17 | | 分 |
| 8 | | 分 | 18 | | 分 |
| 9 | | 分 | 19 | | 分 |
| 10 | | 分 | 20 | | 分 |

貴施設のデイケアの種類が「GP」までの施設は本票は終了です。
ご協力ありがとうございました。
「GP」がある施設は次ページに進んで下さい。

設問9 . 設問7の「GP」についてお答え下さい

| | | | | | |
|--|----------------------------|---------------------|----|-------|--------------|
| 「GP」の平成28年11月 1ヶ月間の実施状況 | 週に()日間実施、1週間の実施合計時間は()時間 | | | | |
| | 月に()日間実施、1ヶ月の実施合計時間は()時間 | | | | |
| 「GP」の医師の役割 (通常行っている業務と思われるが、最も重要なものに、次に重要なものにを各々1つ) | | | | | |
| () 01. 利用者の医学的状態の評価 | () 05. デイケア実施における責任者 | | | | |
| () 02. 薬物処方に関するコーディネーター | () 06. ケース会議等に参加 | | | | |
| () 03. デイケアのチームリーダー | () 07. スタッフに対する指導助言 | | | | |
| () 04. デイケア計画・立案における責任者 | () 08. その他() | | | | |
| 貴施設の医師やスタッフが「GP」で実施する支援 | 1ヶ月の 実施回数 | 1回あたりの おおよその実施時間 | | | |
| 01. スタッフ会議 | 回 | 分 | | | |
| 02. 他機関の関係者を交えたケア会議 | 回 | 分 | | | |
| 03. 利用者本人を加えたケア会議 (SDM) | 回 | 分 | | | |
| 04. 精神科デイ・ケア等スタッフによる訪問 (自宅・職場・その他) 支援 | 回 | 分 | | | |
| 05. 精神科デイ・ケア等スタッフによる個別の同行支援 | 回 | 分 | | | |
| 「GP」の目標 (すべてに) | | | | | |
| 01. 基本的な生活習慣の修得 | 02. 身体機能の維持・向上 | 03. 対人関係の改善 | | | |
| 04. 作業能力・持続性の向上 | 05. 病識を身につける | 06. 社会資源の利用 | | | |
| 07. その他() | | | | | |
| 「GP」(外来は除く)における家族に対する支援 (すべてに) | | | | | |
| 00. 実施していない | 01. 悩み相談 (病気の理解や対応の仕方など) | | | | |
| 02. 家族教室 頻度()/月、年 | 03. 家族会 | | | | |
| 04. その他(具体的に:) | | | | | |
| 「GP」の平成28年11月の標準的な1週間に実施されたプログラムとその目的 *プログラム...SST、認知行動療法、料理、体操、ゲーム、ミーティング等、実際に行ったものを記入 | | | | | |
| | プログラム | 1週間の実施 時間 | | プログラム | 1週間の実施 時間 |
| 1 | 休憩や食事等 | 分 | 11 | | 分 |
| 2 | | 分 | 12 | | 分 |
| 3 | | 分 | 13 | | 分 |
| 4 | | 分 | 14 | | 分 |
| 5 | | 分 | 15 | | 分 |
| 6 | | 分 | 16 | | 分 |
| 7 | | 分 | 17 | | 分 |
| 8 | | 分 | 18 | | 分 |
| 9 | | 分 | 19 | | 分 |
| 10 | | 分 | 20 | | 分 |

貴施設のデイケアの種類が「GP」までの施設は本票は終了です。
ご協力ありがとうございました。
「GP」がある施設は次ページに進んで下さい。

設問 10 . 設問 7 の「GP」についてお答え下さい

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------------|----|-------|---------------|
| 「GP」の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の実施状況 | 週に () 日間実施、1 週間の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| | 月に () 日間実施、1 ヶ月の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| 「GP」の医師の役割 (通常行っている業務と思われるが、最も重要なものに、次に重要なものにを各々1つ) | | | | | |
| () 01. 利用者の医学的状態の評価 | () 05. デイケア実施における責任者 | | | | |
| () 02. 薬物処方に関するコーディネーター | () 06. ケース会議等に参加 | | | | |
| () 03. デイケアのチームリーダー | () 07. スタッフに対する指導助言 | | | | |
| () 04. デイケア計画・立案における責任者 | () 08. その他 () | | | | |
| 貴施設の医師やスタッフが「GP」で実施する支援 | 1 ヶ月の 実施回数 | 1 回あたりの おおよその実施時間 | | | |
| 01. スタッフ会議 | 回 | 分 | | | |
| 02. 他機関の関係者を交えたケア会議 | 回 | 分 | | | |
| 03. 利用者本人を加えたケア会議 (SDM) | 回 | 分 | | | |
| 04. 精神科デイ・ケア等スタッフによる訪問 (自宅・職場・その他) 支援 | 回 | 分 | | | |
| 05. 精神科デイ・ケア等スタッフによる個別の同行支援 | 回 | 分 | | | |
| 「GP」の目標 (すべてに) | | | | | |
| 01. 基本的な生活習慣の修得 | 02. 身体機能の維持・向上 | 03. 対人関係の改善 | | | |
| 04. 作業能力・持続性の向上 | 05. 病識を身につける | 06. 社会資源の利用 | | | |
| 07. その他 () | | | | | |
| 「GP」(外来は除く)における家族に対する支援 (すべてに) | | | | | |
| 00. 実施していない | 01. 悩み相談 (病気の理解や対応の仕方など) | | | | |
| 02. 家族教室 頻度 () / 月、年 | 03. 家族会 | | | | |
| 04. その他 (具体的に :) | | | | | |
| 「GP」の平成 28 年 11 月の標準的な 1 週間に実施されたプログラムとその目的 * プログラム...SST、認知行動療法、料理、体操、ゲーム、ミーティング等、実際に行ったものを記入 | | | | | |
| | プログラム | 1 週間の実施 時間 | | プログラム | 1 週間の実施 時間 |
| 1 | 休憩や食事等 | 分 | 11 | | 分 |
| 2 | | 分 | 12 | | 分 |
| 3 | | 分 | 13 | | 分 |
| 4 | | 分 | 14 | | 分 |
| 5 | | 分 | 15 | | 分 |
| 6 | | 分 | 16 | | 分 |
| 7 | | 分 | 17 | | 分 |
| 8 | | 分 | 18 | | 分 |
| 9 | | 分 | 19 | | 分 |
| 10 | | 分 | 20 | | 分 |

貴施設のデイケアの種類が「GP」までの施設は本票は終了です。
ご協力ありがとうございました。
「GP」がある施設は次ページに進んで下さい。

設問 1 1 . 設問 7 の「GP」についてお答え下さい

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------------|----|-------|---------------|
| 「GP」の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の実施状況 | 週に () 日間実施、1 週間の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| | 月に () 日間実施、1 ヶ月の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| 「GP」の医師の役割 (通常行っている業務と思われるが、最も重要なものに、次に重要なものにを各々1つ) | | | | | |
| () 01. 利用者の医学的状態の評価 | () 05. デイケア実施における責任者 | | | | |
| () 02. 薬物処方に関するコーディネーター | () 06. ケース会議等に参加 | | | | |
| () 03. デイケアのチームリーダー | () 07. スタッフに対する指導助言 | | | | |
| () 04. デイケア計画・立案における責任者 | () 08. その他 () | | | | |
| 貴施設の医師やスタッフが「GP」で実施する支援 | 1 ヶ月の 実施回数 | 1 回あたりの おおよその実施時間 | | | |
| 01. スタッフ会議 | 回 | 分 | | | |
| 02. 他機関の関係者を交えたケア会議 | 回 | 分 | | | |
| 03. 利用者本人を加えたケア会議 (SDM) | 回 | 分 | | | |
| 04. 精神科デイ・ケア等スタッフによる訪問 (自宅・職場・その他) 支援 | 回 | 分 | | | |
| 05. 精神科デイ・ケア等スタッフによる個別の同行支援 | 回 | 分 | | | |
| 「GP」の目標 (すべてに) | | | | | |
| 01. 基本的な生活習慣の修得 | 02. 身体機能の維持・向上 | 03. 対人関係の改善 | | | |
| 04. 作業能力・持続性の向上 | 05. 病識を身につける | 06. 社会資源の利用 | | | |
| 07. その他 () | | | | | |
| 「GP」(外来は除く)における家族に対する支援 (すべてに) | | | | | |
| 00. 実施していない | 01. 悩み相談 (病気の理解や対応の仕方など) | | | | |
| 02. 家族教室 頻度 () / 月、年 | 03. 家族会 | | | | |
| 04. その他 (具体的に :) | | | | | |
| 「GP」の平成 28 年 11 月の標準的な 1 週間に実施されたプログラムとその目的 * プログラム...SST、認知行動療法、料理、体操、ゲーム、ミーティング等、実際に行ったものを記入 | | | | | |
| | プログラム | 1 週間の実施 時間 | | プログラム | 1 週間の実施 時間 |
| 1 | 休憩や食事等 | 分 | 11 | | 分 |
| 2 | | 分 | 12 | | 分 |
| 3 | | 分 | 13 | | 分 |
| 4 | | 分 | 14 | | 分 |
| 5 | | 分 | 15 | | 分 |
| 6 | | 分 | 16 | | 分 |
| 7 | | 分 | 17 | | 分 |
| 8 | | 分 | 18 | | 分 |
| 9 | | 分 | 19 | | 分 |
| 10 | | 分 | 20 | | 分 |

貴施設のデイケアの種類が「GP」までの施設は本票は終了です。
ご協力ありがとうございました。
「GP」がある施設は次ページに進んで下さい。

設問 1 2 . 設問 7 の「GP」についてお答え下さい

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------------|----|-------|---------------|
| 「GP」の平成 28 年 11 月 1 ヶ月間の実施状況 | 週に () 日間実施、1 週間の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| | 月に () 日間実施、1 ヶ月の実施合計時間は () 時間 | | | | |
| 「GP」の医師の役割 (通常行っている業務と思われるが、最も重要なものに、次に重要なものにを各々1つ) | | | | | |
| () 01. 利用者の医学的状態の評価 | () 05. デイケア実施における責任者 | | | | |
| () 02. 薬物処方に関するコーディネーター | () 06. ケース会議等に参加 | | | | |
| () 03. デイケアのチームリーダー | () 07. スタッフに対する指導助言 | | | | |
| () 04. デイケア計画・立案における責任者 | () 08. その他 () | | | | |
| 貴施設の医師やスタッフが「GP」で実施する支援 | 1 ヶ月の 実施回数 | 1 回あたりの おおよその実施時間 | | | |
| 01. スタッフ会議 | 回 | 分 | | | |
| 02. 他機関の関係者を交えたケア会議 | 回 | 分 | | | |
| 03. 利用者本人を加えたケア会議 (SDM) | 回 | 分 | | | |
| 04. 精神科デイ・ケア等スタッフによる訪問 (自宅・職場・その他) 支援 | 回 | 分 | | | |
| 05. 精神科デイ・ケア等スタッフによる個別の同行支援 | 回 | 分 | | | |
| 「GP」の目標 (すべてに) | | | | | |
| 01. 基本的な生活習慣の修得 | 02. 身体機能の維持・向上 | 03. 対人関係の改善 | | | |
| 04. 作業能力・持続性の向上 | 05. 病識を身につける | 06. 社会資源の利用 | | | |
| 07. その他 () | | | | | |
| 「GP」(外来は除く)における家族に対する支援 (すべてに) | | | | | |
| 00. 実施していない | 01. 悩み相談 (病気の理解や対応の仕方など) | | | | |
| 02. 家族教室 頻度 () / 月、年 | 03. 家族会 | | | | |
| 04. その他 (具体的に:) | | | | | |
| 「GP」の平成 28 年 11 月の標準的な 1 週間に実施されたプログラムとその目的 * プログラム...SST、認知行動療法、料理、体操、ゲーム、ミーティング等、実際に行ったものを記入 | | | | | |
| | プログラム | 1 週間の実施 時間 | | プログラム | 1 週間の実施 時間 |
| 1 | 休憩や食事等 | 分 | 11 | | 分 |
| 2 | | 分 | 12 | | 分 |
| 3 | | 分 | 13 | | 分 |
| 4 | | 分 | 14 | | 分 |
| 5 | | 分 | 15 | | 分 |
| 6 | | 分 | 16 | | 分 |
| 7 | | 分 | 17 | | 分 |
| 8 | | 分 | 18 | | 分 |
| 9 | | 分 | 19 | | 分 |
| 10 | | 分 | 20 | | 分 |

貴施設のデイケアの種類が「GP」までの施設は本票は終了です。
 ご協力ありがとうございました。
 6 種類以上ある施設は、当該ページをコピーして追記して下さい。

精神科デイ・ケア等の機能と転帰に関する大規模調査研究

患者票

重
要

* この患者票は、精神科デイ・ケア等スタッフにお伺いするものです。
 * H28年12月15日に貴院の精神科デイ・ケア等に参加した全員ついて、患者1人につき本票1部を記入して
 下さい。
 * 「精神科デイ・ケア等」とは、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア、
 精神科ナイト・ケアをさし、**重度認知症デイ・ケアは対象外**です。
 * 調査IDは個人の特定を防ぐため、カルテ番号などの利用は避け、貴施設にて独自の番号を割り付けて
 下さい。「基礎調査対応表」をご記入頂き、2018年12月末日まで貴院にて保管して下さい。

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| 貴施設名 | | | |
| 当該患者・調査ID | | 記入スタッフ様氏名 | |

設問1 患者の基本情報

| | | | | |
|--------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|---|
| 性別 | 01. 男性 | 02. 女性 | 年齢 | 12月15日現在：()歳 |
| 現在の居場所 (は1つ) | 01. 自宅、賃貸住宅など(家族と同居) | 02. 自宅、賃貸住宅など(1人暮らし) | 03. 有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住 | 04. 障害者グループホーム 05. 障害者自立訓練施設 06. その他() |
| 世帯構造 (は1つ) | 01. 単独世帯 | 02. 夫婦のみの世帯 | 03. 夫婦と未婚の子のみの世帯 | 04. ひとり親と未婚の子のみの世帯 05. 三世帯世帯 06. その他の世帯 |
| 現在の 就労状況 (は1つ) | 01. 無職(就労経験なし) | 02. 失職(就労経験あり、就業可) | 03. 失職(就労経験あり、就業不可) | 04. 定年退職 05. 休職中 06. 正規雇用 07. パート 08. アルバイト 09. 専業主婦 10. 学生 11. その他() |
| 心神喪失者等医療観察法医療 (は1つ) | 01. 対象者 | 02. 非対象者 | 03. 過去において対象者であ | |

設問2 患者の疾患等

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| 主傷病 (は1つ) | 01. 認知症(他の精神疾患によるものは除く)(F00-03) 02. その他の症状性を含む器質性精神障害(F04-09) 03. アルコールによる精神・行動の障害(F10) 04. その他の精神作用物質による精神・行動の障害(F11-19) 05. 統合失調症(F20) 06. その他の精神病性障害(F21-29) 07. 気分(感情)障害(F3) 08. 神経症性・ストレス関連・身体表現性障害(F4) | 09. 生理的障害・身体的要因に関連した行動症候群(F5) 10. 成人の人格・行動の障害(F6) 11. 知的障害(精神遅滞)(F7) 12. 心理的発達の障害(F8) 13. 小児期・青年期に通常発症する行動・情緒の障害(F90-98) 14. 詳細不明の精神障害(F99) 15. てんかん(G40) |
| その他の 精神疾患の 傷病 (は1つ) | 00. なし 01. 認知症(他の精神疾患によるものは除く)(F00-03) 02. その他の症状性を含む器質性精神障害(F04-09) 03. アルコールによる精神・行動の障害(F10) 04. その他の精神作用物質による精神・行動の障害(F11-19) 05. 統合失調症(F20) 06. その他の精神病性障害(F21-29) 07. 気分(感情)障害(F3) | 08. 神経症性・ストレス関連・身体表現性障害(F4) 09. 生理的障害・身体的要因に関連した行動症候群(F5) 10. 成人の人格・行動の障害(F6) 11. 知的障害(精神遅滞)(F7) 12. 心理的発達の障害(F8) 13. 小児期・青年期に通常発症する行動・情緒の障害(F90-98) 14. 詳細不明の精神障害(F99) 15. てんかん(G40) |

| | | | | |
|----------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| 身体合併症 (ある場合は いくつでも) | 01. 高血圧症 | 04. 循環器疾患 | 07. 消化器疾患 | 10. 泌尿器疾患 |
| | 02. 糖尿病 | 05. 腎疾患 | 08. 内分泌疾患 | 11. その他 |
| | 03. 脂質異常症 | 06. 呼吸器疾患 | 09. 筋骨格系疾患 | () |

設問 3 . 精神科デイ・ケア等の開始前後の状況

| | | |
|---------------------------|--|---|
| 精神疾患の治療開始日 | 平成・昭和 ()年()月()日 | |
| これまでの精神科での入院の有無 (は1つ) | 01. あり | 02. なし |
| これまでの精神科での入院回数 | 全部で ()回 | |
| 精神科での1年以上の入院の有無 (は1つ) | 01. あり | 02. なし |
| 入院中の精神科デイ・ケア等の実施 (は1つ) | 01. 実施した | 02. 実施していない |
| 直近の入院 主たる理由 (は1つ) | 01. 精神症状が強いため 02. 病識がないため 03. セルフケアに著しい問題があるため 04. 迷惑行為・他害行為の危険性が高いため 05. 自傷行為・自殺企図の危険性が高いため 06. 治療・服薬への抵抗が強いため | 07. 身体合併症の治療 ため 08. 自分の希望で入院 09. 家族が入院を希望 するため 10. 食事や衛生管理が きないないため 11. その他 () |

設問 4 . 精神科デイ・ケア等の実施状況 (平成 28 年 11月1 ヶ月間について)

| | | |
|---|---|-----------|
| 当該患者が主として利用している グループ (GP) の種類 | 施設票設問 7 にて記入したデイケア内のグループ (GP) の種類 グループ (GP) 番号 : () | |
| 精神科デイ・ケア等の利用開始日 | 平成 ()年()月()日 * 貴院で最初に開始した日 | |
| 11月末日現在、利用開始から1年を超えているか | 01. 超えていない | 02. 超えている |
| 11月末日現在、利用開始から1年を超えている場合、その主たる理由 (は1つ) | 01. 症状が重度 02. 症状が不安定 03. 参加が不規則 04. 行先がない 05. 本人の希望 06. 家族の依頼 07. 見通しが立たない 08. その他 () | |
| 11月に利用した精神科デイ・ケア等 (すべてに) | 01. 精神科ショート・ケア 02. 精神科デイ・ケア 03. 精神科デイ・ナイト・ケア 04. 精神科ナイト・ケア | |
| 精神科デイ・ケア等の利用回数 平成 28 年 11月 27日 ~ 12月 3日の 7日間の利用回数 | a. 精神科ショート・ケア () / 月 b. 精神科デイ・ケア () / 月 c. 精神科デイ・ナイト・ケア () / 月 d. 精神科ナイト・ケア () / 月 | |
| 精神科デイ・ケア等に関する 患者の意向確認の頻度 (は1つ) | 01. 週に1回程度 02. 月に2回程度 (2週に1回程度) 03. 月に1回程度 04. 2ヶ月に1回程度 05. 意向を確認していない 06. その他 () | |
| 精神科デイ・ケア等を終了とする ための目標項目 (は1つ) | 01. 症状の回復 02. 意欲の回復 03. 病識 04. 対人関係能力 05. 生活維持能力 06. 業務遂行能力 07. 服薬の遵守 08. 薬物等の中止 09. その他 () | |
| 現在の主治医 (は1つ) | 01. 自院に主治医がいる 02. 他院に主治医がいる | |
| 精神科の医師による デイケア診察以外の精神療法 などのタイミング (は1つ) | 01. 精神科デイ・ケア等の実施日に診療 02. 精神科デイ・ケア等の実施日とは別の日に診療 03. 精神科デイ・ケア等の実施日と実施日以外の両方で診療 04. その他 () | |
| 精神科デイ・ケア等を 実施する主な目的 (は2つまで) | 01. 家事等、日常生活技能の習得 02. 症状や再発のサインへの対処スキルの獲得 03. 疾病と治療についての理解 04. 復職支援 05. 服薬アドヒアランスの向上 06. レクリエーションのため 07. 自己存在感を培う場所確保のため 08. 友人作りのため 09. 就学・就労支援 10. その他 () | |

| |
|---|
| ㊫ 同時時間帯にいくつかのプログラムを設けている場合、どのように選択・決定しますか。(○は1つだけ) |
| 例：9～12時のプログラム：卓球又は陶芸または映画館鑑賞等を同時に実施している施設など。 |
| 00. プログラムは1種類のみである。 |
| 01. あらかじめ用意された数種のプログラムから、来院時に本人がその都度決定。 |
| 02. あらかじめ用意された数種のプログラムから、来院時に、専門職が本人の意向を踏まえてその都度決定。 |
| 03. あらかじめ用意された数種のプログラムから、来院時に専門職がその都度決定。 |
| 04. 1ヶ月単位・1週間単位などで、本人が決定。 |
| 05. 1ヶ月単位・1週間単位などで、専門職が本人の意向を踏まえてその都度決定。 |
| 06. 1ヶ月単位・1週間単位などで、専門職が決定。 |
| 07. その他(具体的に：) |

設問5．現在精神科デイ・ケア等と併用している各種サービス

| | | | | |
|----------------------------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------|
| 精神科デイ・ケア等以外に利用している診療やサービス(すべてに) | 01. 薬物療法 | 04. 訪問看護 | | |
| | 02. 精神療法等の精神科専門療法 | 05. 障害福祉サービス | | |
| | 03. 訪問看護(訪問看護ステーション) | 06. 介護保険サービス | | |
| 精神障害者福祉手帳(は1つ) | 01. 手帳をもっていない | 02. 1級 | 03. 2級 | 04. 3級 |
| 障害支援区分 | 00. 把握していない | 03. 区分1 | 06. 区分4 | |
| | 01. 申請なし | 04. 区分2 | 07. 区分5 | |
| | 02. 非該当 | 05. 区分3 | 08. 区分6 | |
| 要介護区分 | 00. 把握していない | 03. 要支援1 | 06. 要介護2 | 09. 要介護5 |
| | 01. 申請なし | 04. 要支援2 | 07. 要介護3 | |
| | 02. 非該当 | 05. 要介護1 | 08. 要介護4 | |
| 障害福祉サービス(すべてに) | 00. 把握していない | 08. 短期入所 | 16. 就労継続支援B型 | |
| | 01. ない | 09. 重度障害者等包括支援 | 17. 計画相談支援 | |
| | 02. 居宅介護 | 10. 共同生活援助 | 18. 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援) | |
| | 03. 重度訪問介護 | 11. 施設入所支援 | 19. 基本相談支援 | |
| | 04. 同行援護 | 12. 自立訓練(技能訓練) | 20. 地域生活支援事業 | |
| | 05. 行動援護 | 13. 自立訓練(生活訓練) | 21. その他 | |
| | 06. 療養介護 | 14. 就労移行支援 | () | |
| | 07. 生活介護 | 15. 就労継続支援A型 | () | |
| 介護保険サービス(すべてに) | 00. 把握していない | 05. 通所介護 | 10. 夜間対応型訪問介 | |
| | 01. ない | 06. 短期入所療養介護 | 11. 福祉用具貸与 | |
| | 02. 訪問介護 | 07. 短期入所生活介護 | 12. 住宅改修 | |
| | 03. 訪問看護 | 08. 通所リハビリテーション | 13. その他 | |
| | 04. 訪問リハビリテーション | 09. 訪問入浴介護 | () | |

設問6．経済的支援サービスの利用状況について

| | |
|------------------------------|------------------------|
| ㊫ 現在利用しているサービス(すべてに○) | |
| 01. 自立支援医療(精神通院医療) | 09. 障害者年金 |
| 02. 自立支援医療(更生医療) | 10. 労災保険 |
| 03. 自立支援医療(育成医療) | 11. 傷病手当金 |
| 04. 身体障害者手帳 | 12. 民間保険 |
| 05. 療育手帳(知的障害者) | 13. 団体長期障害所得補償保険(GLTD) |
| 06. 生活保護 | 14. 自賠償保険 |
| 07. ひとり親補助 | 15. その他() |
| 08. 重度心身障害者医療費助成制度 | |

設問 7 . LASMI (精神障害者社会生活評価尺度)「LASMI 利用マニュアル」参照

(重要) 調査票記入日前後の任意の日の状態についてお書き下さい LASMI・フェイスシート (LASMI 利用マニュアル P4-5 参照) わかる限り記載して下さい。不明の場合、特に指示がなければ、9 9 と記載して下さい。

| | |
|---|--|
| 09. 精神科初診時の年齢 | |
| 10. 精神科入院回数 (入院経験なしは 0 と記入) | |
| 11. 精神科通算入院期間 (入院経験なしは 0 と記入、3 年以上の場合は月数不要) | |
| 12. 発病前の最長の就業年数 (雇用関係を結んだ職場、アルバイトも可) | |
| 13. 発病後の最長の就業年数 (雇用関係を結んだ職場、アルバイトも可) | |
| 14. 生活臨床でいう生活類型 (生活類型については、LASMI 利用マニュアル P5 を参照) 能動型 受動型 未定・不明 | |
| 15. 自殺企図 (自傷を含む) 無し 過去 1 ヶ月以内にあった 過去 1 ヶ月から 1 年以内にあった 過去 1 年以前にあった 不明 | |
| 16. 他者への暴力行為 無し 過去 1 ヶ月以内にあった 過去 1 ヶ月から 1 年以内にあった 過去 1 年以前にあった 不明 | |
| 17. 性的逸脱行為 (露出・接触・性的強要) 無し 過去 1 ヶ月以内にあった 過去 1 ヶ月から 1 年以内にあった 過去 1 年以前にあった 不明 | |
| 18. 問題飲酒 (生活の破綻につながるような度を越した飲酒) 無し 過去 1 ヶ月以内にあった 過去 1 ヶ月から 1 年以内にあった 過去 1 年以前にあった 不明 | |

LASMI・得点記入票

1. D (Daily living) / 日常生活

LASMI 利用マニュアル P6 - 7 を参照の上、0 ~ 4 のいずれかの数字を記入して下さい

| | |
|-------------------|--|
| D-1. 生活リズムの確立 | |
| D-2. 身だしなみへの配慮ー整容 | |
| D-3. 身だしなみへの配慮ー服装 | |
| D-4. 居室の掃除やかたづけ | |
| D-5. バランスのよい食生活 | |
| D-6. 交通機関 | |
| D-7. 金融機関 | |
| D-8. 買物 | |
| D-9. 大切な物の管理 | |
| D-10. 金銭管理 | |
| D-11. 服薬管理 | |
| D-12. 自由時間の過ごし方 | |

2. I (Interpersonal relations) / 対人関係

LASMI 利用マニュアル P7 - 9 を参照の上、0 ~ 4 のいずれかの数字を記入して下さい

| | | |
|-------|-----------|--|
| I-1. | 発語の明瞭さ | |
| I-2. | 自発性 | |
| I-3. | 状況判断 | |
| I-4. | 理解力 | |
| I-5. | 主張 | |
| I-6. | 断わる | |
| I-7. | 応答 | |
| I-8. | 協調性 | |
| I-9. | マナー | |
| I-10. | 自主的なつきあい | |
| I-11. | 援助者とのつきあい | |
| I-12. | 友人とのつきあい | |
| I-13. | 異性とのつきあい | |

3. W (Work) / 労働または課題の遂行

LASMI 利用マニュアル P9 - 10 を参照の上、0 ~ 4 のいずれかの数字を記入して下さい

| | | |
|-------|-------------|--|
| W-1. | 役割の自覚 | |
| W-2. | 課題への挑戦 | |
| W-3. | 課題達成の見通し | |
| W-4. | 手順の理解 | |
| W-5. | 手順の変更 | |
| W-6. | 課題遂行の自主性 | |
| W-7. | 持続性・安定性 | |
| W-8. | ペースの変更 | |
| W-9. | あいまいさに対する対処 | |
| W-10. | ストレス耐性 | |

4. E (Endurance & Stability) / 持続性・安定性

LASMI 利用マニュアル P10 - 11 を参照の上、0 ~ 5 のいずれかの数字を記入して下さい

| | | |
|------|----------|--|
| E-1. | 現在の社会適応度 | |
|------|----------|--|

LASMI 利用マニュアル P11 を参照の上、0 ~ 6 のいずれかの数字を記入して下さい

| | | |
|------|------------|--|
| E-2. | 持続性・安定性の傾向 | |
|------|------------|--|

5. R (self Recognition) / 自己認識

LASMI 利用マニュアル P11 を参照の上、0 ~ 4 のいずれかの数字を記入して下さい

| | | |
|------|-------------|--|
| R-1. | 障害の理解 | |
| R-2. | 過大(過小)な自己評価 | |
| R-3. | 現実離れ | |

~ 本票は以上で終了です ~

2017年1月31日までに A-2) 施設票と一緒に返信下さい