体へ生調点 体へ生調刑院実践が定相性院実用 院内博進診療計画書

	1				、統合失調型障害及び妄想性障害用 院内標 			準診療計画書 身体疾患				
患者氏名				様(男・女)		年 月 日	1生(歳)	既往歴				
担当者 サイン	主治医		看護師		精神保健福祉士		作業療法士		その他の 担当者			
目標								入院形態				
	入院1週目 実施項目	入院2週目 実施項目	入院3週目 実施項目	入院4週目 実施項目	入院5週目 実施項目	入院6週目 実施項目	入院7週目 実施項目	入院8週目 実施項目	入院9週目 実施項目	入院10週目 実施項目	入院11週目 実施項目	入院12週目 実施項目
医師 (通常の診察は 除く)	□身体疾患の確認 (他科医師との連携)											
	口入院治療・行動制限の同意取得 (行動制限は必要時)	口入院形態・行 動制限の見直し		口入院形態・行 動制限の見直し			口入院形態・行 動制限の見直し				口入院形態・行 動制限の見直し	
	□治療状況の確 認と対処											
看護師	□身体症状の評価 □精神症状の評価 ※3	□身体症状の評 価										
		生活援助 口生活自立度自 己チェック※4		生活援助 □生活自立度自 己チェック※4			生活援助 □共工・自立度自 □共工・ック※4 □退院後の生活 について(2か月 で退院する場				生活援助 □生活自立度自 己チェック※4 □退院後の生活 について(3か月 で退院する場	
精神保健福祉士	本人、家族等より下記事項を確認し、その評価を口場係機関への連絡・調整※5口経済状況口生活環境	□社会資源 チェックリスト作 成※6					□社会資源				口社会資源 チェックリスト作 成(3か月で退院 する場合)※6	
							□退院支援 チェックリスト作 成(2ヶ月で退院 する場合)※7				□退院支援 チェックリスト作 成(3か月で退院 する場合)※7	
薬剤師等※1	□入院患者・家 族から服薬状況 について聞き取 り	□服薬指導		□服薬指導			□退院時患者・ 家族服薬指導 (2ヶ月で退院す る場合)				□退院時患者・ 家族服薬指導 (3ヶ月で退院す る場合)	
	□持参薬チェッ ク	口薬剤の副作用 等の評価※8		□クロルプロマ ジン(CP)換算を 行い、処方量の 確認を行う □薬剤の副作用 等の評価※8			□CP換算を行 い、処方量の確 認 □薬剤の副作用 等の評価※8				□ CP換算を行い、処方量の確認 □薬剤の副作用等の評価※8	
公認心理師	□精神症状の評 価※9	□精神症状の評 価※10		□精神症状の評 価※9			□精神症状の評 価 ※9				□精神症状の評 価 ※9	
 2	□認知機能の評 価※11											
	□作業療法のオリエンテーション □作業療法実施 計画立案	□作業能力評価 ※12		口作業能力評価 ※12			□作業能力評価 ※12				口作業能力評価 ※12	
医看師、師師護薬等 医看師、師師、題本師認師 医看師、心等 大一、山	□患者・家族と 共に治療方針の 決定※19	□患者・家族と 共に治療方針の 決定※19		口患者・家族と 共に治療方針の 決定※19			□患者・家族と 共に治療方針の 決定※19				口患者・家族と 共に治療方針の 決定※19	
			□疾患に対する		の症状、注意サイン いて) する場合※15	ノ、薬、社会資源	□疾患に対する 教育(家族ととも に振返り)					
							□疾患に対する		I の症状、注意サイ いて) する場合※15	ン、薬、社会資源	□疾患に対する 教育(家族ととも に振返り)	
全職種		□地域移行支援 カンファレンス※ 14		□地域移行支援 カンファレンス※ 14		□退院前訪問指 導 (2ヶ月で退院す る場合)※17	□地域移行支援 カンファレンス (2ヶ月で退院す る場合)※16	□退院前訪問指 導(2ヶ月で退院 する場合)※18		□退院前訪問指導 (3ヶ月で退院す る場合)※17	i □地域移行支援 カンファレンス (3ヶ月で退院す る場合)※16	□退院前訪問指 導(3ヶ月で退院 する場合)※18

- ※1薬剤師等、病臓や副作用が評価出来る者
 ※2作業療法士等、作業遂行機能の評価出来る者
 ※2作業療法士等、作業遂行機能の評価出来る者
 ※2作業療法士等、作業遂行機能の評価出来る者
 ※3個職権を必要とする場合は、着護師やPANSS-EC評価等、これに準じた評価ができるものを用いて評価を行う
 ※4生活自立度自己チェックとは、食事、排泄、睡眠、保清、身体状態、精神状態、対人関係等の項目をチェックするもの
 ※5関係機関とは通院大診療所、相談支援事業所、と指及機理と当着等を指す
 ※6社会資源とは年金、精神障害者手帳、自立支援、養育手帳、介護保険、障害認定等の項目をチェックし、今後利用するものが確認できるもの
 ※73場院支援チェックリストとは、帰宅先の確認、通院医療機関の確認、自立支援、手帳等の利用確認、今後のキーパーソンの確認、必要関係機関等の項目をチェックするもの
 ※8薬剤副作用の確認はDAI-10、SAI-J、DIEPSS等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う
 ※9PANSS又はMS評価等、これに準じた評価ができるものを用いて評価を行う
 ※11PANSS又はMS評価等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う
 ※11BACS-J/WCST慶應版等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う
 ※12 OSAI 等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う
 ※13 OSAI 等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う
 ※13 OSAI 等、これに準じた評価が出来るものを用いて評価を行う
 ※14 地域移行支援カンアナレンスとは、その月までに行った症状評価、作業能力評価、服薬指導、社会資源の調整結果等を報告し、退院に向けて地域資源の情報の共有・退院後の地域支援計画立案を行う
 ※15疾患に対する教育は、患者及び家族に対して、4週間かけて統合失調症の症状、注意サイン、薬、社会資源についての教育等を行うもの
 ※16※14に加え、アウトリーチや体験DC、訪問者護も検討
 ※17 退院後に起こりる問題の対処法の確認
 ※18 退院後の具体的環境調整を行う
 ※19 自己決定への支援(服薬、金銭等)