旧去,田老州县地区房入院到高中

児童・ノ	思春期精何	甲医療人院診療計画	書					
患 者 氏 名		(男・女	生年月日	昭・平・令	年 月 日生 (歳)			
診断名 (状態像名)					ICD-10(コード番号):			
I . 発育	・社会的環	第						
発達・生育歴		家族構成:	家族構成: 社会的環境		c. 職歴			
□特記事項なし		(同居家族を含む)	a. 就学状況					
□あり			b. 教育歴		d. 交友関係など			
			(最終学歴:)				
Ⅱ. 入防	に時の状況		1					
入院年	月日	年 月 日 (曜日)	入 院	□任意入院	□医療保護入院			
			形態	□措置入院	□その他			
主	患者:							
訴	家族(父・母	その他):						
特別な栄え	 養管理の必要性	: 有 · 無						
症状お。	よび 問題行動	:						
A. 行	動:a. 動	:□多動 □寡動 □常同症 □	拒絶症 □奇妙	な動作()			
	b. 表	青:□不安・恐怖・心配 □憂うつ	□怒り・敵意	□無表情				
c. 話 し 方:□緘黙 □不明瞭 □吃音 □反響言語								
	d. その ft	□:□睡眠障害 □食行動異常 □	排泄障害 □習	癖異常				
B. 情	緒:□不安定	□無感情 □怒り・敵意 □不安	・恐怖・心配[□高揚 □抑うつ	>気分 □感情の不調和			
C. 対人関	係:□ひきこも	り □自己中心的 □他罰的 □井						
D. 知的機	能:□注意散漫	□興味限局 □記憶障害 □知的	り障害 □学習	(能力) 障害				
E. 意	識:□見当識障	害 □意識障害						
F. 意	F. 意							
G. 行	G. 行 為:□自傷 □他害・暴行 □盗み □器物破損							
H. 知								
I. 思	Ⅰ. 思 考: □心気症 □強迫観念・行為 □恐怖症 □自殺念慮・自殺企図 □離人体験 □病的な空想 □作為体験							
□罪業妄想 □被害・関係妄想 □その他の妄想() □連合障害								
J. そ の	J. そ の 他:□病識欠如 □不登校 □計画的な行動がとれない □衝動コントロールの欠如 □主体性の未確立							

(※) 担当者名

具体的な事柄:

主治医	看護師	精神保健福祉士	公認心理師	その他

Ⅲ. 治療計画		(患者)					
予定治療期間(週間/月)	基本方針:						
本人の希望:								
		治療と検査:						
家族の希望 :		A. 治療:						
		精神療法:						
		□個人精神療法:	回/週 □集団精神療法:	回/週				
目標の設定:		□認知行動療法:	回/週 □生活療法:	回/週				
		薬物療法:						
		□抗精神病薬 □抗うつ薬 □抗躁薬 □抗不安薬						
同意事項:		□抗てんかん薬 □睡眠導入剤						
□検査	□診断の確定	□その他()				
□薬物療法の調整	□精神症状の改善	 B. 検査:						
□問題行動の改善	□生活リズムの改善	理化学検査:						
	□主体性の確立	□ □ 血液検査 □ 心電図 □ 脳波 □ X 線						
□ 社会復帰		□CT (MRI) 検査 □その他 ()						
□ 社)	心理検査:		,				
)	□知能検査()				
		□ □ □ □ □ 性格検査(
(金融) (日本) 日本) 日本								
行動制限: □なし □あり(電話、面会、外出、外泊、その他) 隔離室・個室使用: □なし □あり								
退院後の目標:		:労 □デイケア □地域作	□ 業所 □ 施設入所					
□その他()								
Ⅳ. 家族へのアプローチ								
面接:			具体的アプローチ					
□家族面接: 四/3 □本人との同席面接	週・月(□父親 □母親 · □ □/週・目	□その他())						
その他:	· 四//							
□家族療法: 回/週・月 □その他: 回/週・月								
V. 学校・教育へのアプローチ								
入院中の教育的配慮:		学校への具体的アプローチ: □本人の同意 □保護者の同意						
□院内学級・院内分		□担任 □養護教諭 □生徒指導担当 □その他()						
□地元(原籍)校へ	の通学 □訪問学級	□現状での問題点()						

上記説明を受けました。 年 月 日 本人サイン 保護者サイン

□通信教育 □その他(

(注) 内容は、現時点で考えられるものであり、今後の状態の変化等に応じて変わり得るものである。 (児童・思春期精神医療入院診療計画書記載上の注意)

□今後の方向性(

- 1. 入院の早い時期に、医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師などの関係者が協力し、治療計画を決めること
- 計画を決めること。
 2. すみやかに、患者、保護者へ説明を行うとともに交付すること。(病状によっては、別紙2のみの交付でも可)