

# 精神科リハビリテーション評価マニュアル(日本デイケア学会)

No ( ) 氏名 ( 殿) 評価 ( 回目)

## A. 生活の自己管理

### 1. 適切な食生活を維持できる

- (0) 常に周囲が目を配らなければ、不規則な食事、偏食、過食、栄養不良になる。
- (1) 時々指導や介助がなければ不規則な食事、偏食、過食、栄養不良になることがある。
- (2) 単身生活を想定しても、だいたい適切な食生活が維持できる。(毎食自炊の必要はない。)

### 2. 金銭の自己管理ができる

- (0) 預金通帳等の管理は支援を要する状態であり、1週間程度の金銭の自己管理も不十分である。
- (1) 預金通帳等の管理は時に支援を要するが、1週間の金銭はある程度適切に使えている。
- (2) 預金通帳等の管理は自分で出来ており、日常の金銭の自己管理もほぼ適切である。

### 3. 睡眠リズムの自己管理ができる

- (0) ほとんど昼夜逆転している。もしくは、昼夜を問わず横臥していることが多い。
- (1) 数日間睡眠のリズムが狂い、日課がこなせないことが時々あるが、再び元に戻る。
- (2) 時に寝過ぎることや、夜更かしすることはあるが、だいたいの睡眠リズムが確立している。

### 4. 洗濯を行い、身だしなみを清潔に保てる

- (0) 指導を行っても衛生が保たれない時や、著しく場や天候にそぐわない服装をする時が多い。
- (1) 衛生を保つために指導を行うことがあるが、自主的に行い何とか衛生が維持される。
- (2) 洗濯・洗髪、髭剃り、入浴、着替え等が、だいたい自主的に行える。

### 5. 掃除・ゴミ出しが自分でできる

- (0) 指導や訪問看護を行っても、自主的にはなかなか動けず、すぐに身の回りが不衛生になる。
- (1) 掃除やゴミ出しを自分で行おうとしているが、支援を必要とする時がある。
- (2) 掃除、ゴミ出しが、だいたい自主的に行えている。

(小計 \_\_\_\_\_ 点)

## B. 病気の自己管理

### 6. 自分の病気への理解・病識がある

- (0) 自分の病気について否認し、助言を受け入れない。
- (1) 自分の病気について認めない面があるが、助言や支援を受け入れることができる。
- (2) 自分の病気について概ね理解し、症状や対処法について知ろうとする。

## 7. 通院・服薬の定期的な継続ができる

- (0) 指導をしても怠薬が続くか、過量服薬を繰り返してしまい、通院中断に陥り易い。
- (1) 時に服薬を忘れることや過量服薬があり、通院が不定期になり易く観察と指導を要する。
- (2) 通院と服薬の必要性を理解し、だいたい定期的に通院し自主的に服薬できる。

## 8. 病状の変化を自覚し対処できる

- (0) 症状悪化のサインがあっても、助言や指導を受け入れない。
- (1) 時々、助言や指導があれば、症状悪化のサインに気づいてある程度の対処ができる。
- (2) 症状悪化のサインを自覚し、頓服を服用したり、早めに受診したり、休息をとれる。

## 9. 病状悪化や困った時に、他人に相談ができる

- (0) 病状悪化や困った時に、誰にも相談ができず、抱え込んでしまう。
- (1) 病状悪化や困った時に、相談しようとするが上手く相手に伝えられないことがある。  
もしくは、支援があれば誰かに相談ができる。
- (2) 病状悪化や困った時に、適切に誰かに相談ができる。

## 10. 問題行動（暴言・暴力・性的問題行動・自傷行為・自殺企図等）が無い

- (0) この1か月の間にもあった。
- (1) 以前はあったがこの1か月間はない。
- (2) この1年間はない。

(小計 \_\_\_\_\_ 点)

## C. 病気の症状

### 11. 幻覚・妄想・奇異な行動等

- (0) 幻覚・妄想が存続し、それに支配された奇異な行動が頻繁にみられる。
- (1) 幻覚や妄想はあるが目立たず、日常生活は何とか送れている。
- (2) 幻覚・妄想・奇異な行動等はみられない。

### 12. 抑うつ気分や希死念慮

- (0) 抑うつ気分、希死念慮、自殺をほのめかす言動等が時々ある。
- (1) 抑うつ気分が続いている。
- (2) 抑うつ気分はない。

### 13. 多弁・多動などの躁的行動

- (0) 高揚気分、多弁、過活動が目立つ。
- (1) 軽躁状態を疑うような高揚気分、過活動がややみられる。
- (2) 多弁・多動などの躁的行動等はみられない。

#### 14. 無為・自閉的生活態度

- (0) 無為・自閉的生活が続き、テレビを見たり食事はするが、生産的な活動はほとんどできない。
- (1) 時々コンビニなどに買い物に出るが、デイケア等には出れないか時々しか参加できない。  
外来通院は何とかできる。訪問看護で同伴外出や、ある程度の対話が可能である。
- (2) 自分の意志で自由に外出し、日中活動への参加や買い物等ができる。

#### 15. アルコールや薬物等への依存

- (0) この1か月の間にもあった。
- (1) 以前はあったがこの1か月はない。
- (2) この1年間はない。

(小計 \_\_\_\_\_ 点)

### D. 社会的・対人的能力

#### 16. 他人の言うことを理解し会話が成り立つ

- (0) 援助がなければ他者の言うことが理解出来ず、会話が成り立たない。
- (1) 概ねできるが、時に援助を要する。
- (2) だいたい他人の言うことを理解し会話が成り立つ。

#### 17. 自分の意見を適切に表現できる

- (0) 援助がなければ自分の意見を言うことが、殆どできない。
- (1) 概ね自分の意見を言えるが、時に援助を要する。
- (2) 自分の意見を適切に表現できている。

#### 18. 場にふさわしい行動がとれる

- (0) 指導・助言があっても、場にそぐわない行動をとることがしばしばある。
- (1) 時に指導、助言を要するような場にそぐわない行動をとることがある。
- (2) だいたい場にふさわしい行動をとれている。

#### 19. 人間関係を維持することができる

- (0) 人間関係をすぐに壊してしまうか、もしくは避けてしまい孤立しがちである。
- (1) しばしば人間関係を壊してしまうか避けてしまうが、一部の人とつながることができる。
- (2) 人間関係を維持できて、良好な友人がいる。

#### 20. 他人へ過度に依存的にならない

- (0) 他人に過度に依存的になっていることが多い。
- (1) 他人に依存しすぎるのが、時々ある。
- (2) そのような傾向は殆どない。

(小計 \_\_\_\_\_ 点)

## E. 社会的活動への取り組みや社会資源の活用

### 2 1. 電車やバス等を用いて外出できる

- (0) 援助がなければ、一人で外出することが殆どできない。
- (1) 一人では外出できるが、バスや電車に乗る時は支援を必要とする。
- (2) だいたい自分でバスや電車を使って外出できる。

### 2 2. 保健師・訪問看護師・ヘルパー・精神保健福祉士等の支援者を利用できている

- (0) その様な支援者は利用できていない。
- (1) 支援者とのつながりはあるが、適切には利用できていない。
- (2) 支援者を適切に利用できている。又は支援者を必要としないほど社会的に機能している。

### 2 3. デイケア・自立支援事業所等の定期的な通所先がある

- (0) そのような外部とのつながりは殆どない。
- (1) 通所が週1回か不定期であったり、もしくは目的意識が不明確で適切に利用できていない。
- (2) デイケア・自立支援事業所等に、週2回以上は定期的に通所している。  
もしくは、就労・学生・主婦等の社会的活動にて、ほぼ適切に機能している。

### 2 4. 通所先の活動に取り組む時は注意を集中できる

- (0) 殆ど活動に注意を集中できない。
- (1) 通所先の活動に注意の集中が続かないことがしばしばある。
- (2) 注意を集中して、ある程度の時間を作業等に取り組むことができる。

### 2 5. 就労（最低賃金以上の仕事）をしている

- (0) 就労をしていない。
- (1) 1週間に5時間以上の就労をしている。  
もしくは年間に2ヶ月間以上の短期間就労をしている。
- (2) 1週間に20時間以上の就労をしている。

(小計 \_\_\_\_\_ 点)

合計 \_\_\_\_\_ 点 /50 点

評価日( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日) 評価者( \_\_\_\_\_ ) 職種( \_\_\_\_\_ )