

原 著

「ひもときシート」や「センター方式」を活用した 行動・心理症状（BPSD）のある認知症高齢者の理解と その結果に基づくケアに対する職員の意識の変化に関する 質問紙調査法による検討

介護老人保健施設さど；介護員¹⁾、看護師²⁾

岡崎 彩¹⁾、水野 絵美¹⁾、磯野 文子¹⁾、鈴野しのぶ¹⁾、城鳥 薫¹⁾、
赤澤 航也¹⁾、大岡ハルミ²⁾、野口 美紀²⁾、崩 弘美²⁾

目的：行動・心理症状のある認知症高齢者に対して「ひもときシート」や「センター方式」を活用して、症例の心身の状況を理解し、また、その結果を使って介護職員の意識や行動の変化を明らかにする。

方法：BPSDの見られる2名に対して「ひもときシート」およびセンター方式の「私の姿と気持ちシート」「24時間生活変化シート」により、その心身状態を明らかにする。更に介護職員に対して効果に関する調査を選択回答方式と記述式で行い、介護職員自身の意識・行動の変化を分析する。

成績：職員に対するアンケート調査の回収率は100%であった。「ひもときシート」および「センター方式」を認知症ケアのツールとして活用することで、利用者のありのままの姿や言葉を受け止めることが出来た。認知症高齢者の持つ「健康的な側面」や「人となり」に目を向け、ケアを展開することが大切であること、援助者としての気づきを関係者で共有することでBPSDに対する見方が変わり、具体的なケアにつながるということを学ぶことが可能となった。

結論：「ひもときシート」および「センター方式」を用いて事例を分析することで、『本人の視点』に立ち、ありのままの情報を共有することにつながり、理解を深めることができた。そのことで介護職員の気持ちの変化が対応の姿勢にも表れ、その人の、その時望んでいることを知ろうとする行動が取れるようになった。また、寄り添う介護が重要であることを実感し取り組もうと考える習慣が定着して来た。そして、気づきをチームで共有することで、具体的なアプローチの方向性が決まり統一したケアにつなげていくと取り組む姿勢が変化した。

キーワード：認知症介護、認知症の行動・心理症状（BPSD）、「ひもときシート」、センター方式「私の姿と気持ちシート」「24時間生活変化シート」、職員の意識変化

緒 言

利用者全員が認知症の高齢者である、当チームでは、介護職員は、行動・心理症状(以下BPSDとする)が見られる症例への対応の難しさを感じている。認知症ケアの基本的対応は理解していても実際の場面では思うように対応できず、症状が治まらない利用者との間でストレスを感じ、悪循環につながる場合も多い。『利用者本位のケア』を提供したいという思いと、日々の業務や日課を予定通りに進めたいとの思いの中で試行錯誤の状況にある。このような状況を改善するために、思考を展開する「ひもときシート」とアセスメントシートの「センター方式」を用いて、本人である『私』の視点に立って、情報を具体的に書きこんでいくことでBPSD認知症例を理解する。その後、この結果を考察して、我々介護職員の意識や行動のどのような変化が見られたかを調査した。

対 象 と 方 法

1) 症例情報

症例1：81歳 女性 アルツハイマー型認知症 要介護度2 障害老人自立度A2 認知症老人自立度Ⅲ a 帰宅願望あり他者のお世話をしたがる。

症例2：91歳 女性 認知症 うつ傾向 要介護度4 障害老人自立度B1 認知症老人自立度Ⅲ b 帰宅願望あり自分が家事など行う必要があると思っている。

2) 実施内容

(1) 認知症例を理解するための「ひもときシート」「センター方式」(ツール)の実施

① 実施期間 2014年7月～11月

② 実施対象 BPSDの見られる利用者2名

③ 介護職員全員に「ひもときシート」「センター方式」についての学習会を行い共有する。

その後、各自の受け持ち1名に対して「ひも

ときシート」を記入してカンファレンスを行う。

- ④ 「センター方式」のシートは、16のシートで構成されている中から、その人らしいあり方をアセスメントする「私の姿と気持ちシート」、その人の1日の気分の変動とその背景を把握し、どうすれば悪い状態を回避し、よりよい状態を長く保ちながら暮らしていけるか、予防的視点からケアプランを立てていくための「24時間生活変化シート」を選択して、認知症例のある2名に対して介護職員全員が日々の記録として2つのツールを活用する。

(2) 介護職員に対する質問紙調査

① 調査期間 2014年11月~12月

② 調査対象 チーム職員10名

③ ツール活用後の効果に関する質問紙調査を選択回答方式と自由記述式で行い意識・行動の変化を分析する。

設問1 介護職員の質問紙調査(1) ツール活用後の「職員自身の変化と気づき」に関する9問の選択回答及び自由回答記述

設問2 介護職員の質問紙調査(2) ツール活用後の「取り組んだことによる効果」に関する6問の選択回答

設問3 介護職員の質問紙調査(3) ツール活用後の職員および利用者の変化
「他の職員の視点の変化や支援方法に変化が見られたか」に関する選択回答

設問4 介護職員の質問紙調査(3) ツール活用後の職員および利用者の変化
「利用者に対する自分自身のストレスに変化があったか」に関する選択回答

設問5 介護職員の質問紙調査(3) ツール活用後の職員および利用者の変化
「利用者の変化は見られたか」に関する選択回答及び自由回答記述

設問6 介護職員の質問紙調査(4) ツール活用後
「認知症ケアのツールとして活用したいと思うか」に関する選択回答及び自由回答記述

結 果

- 1) 介護職員の質問紙調査結果(1) ツール活用後の「職員自身の変化と気づき」に関する選択回答の集計結果及び自由回答記述(設問1・表1・2)

自分自身の変化や気づきについての設問において9項目の「大いに思う」「まあ思う」を合わせた肯定的な意見が平均78%であった。自由記載には「不穏な行動にはすべて理由があるのではないかと考え、対応しようという気持ちになった」「リスク回避でその場しのぎのケアをしていたが、根本的な原因解決のため、本人の思いを大切にケアをしようと視点が動いた」など、介護職員自身の心がまえや行動の変化が挙げられていた。また、アンケート結果から、医学的視点や医療関係者との関わりについては50%と低い回答であった。

- 2) 介護職員の質問紙調査結果(2) ツール活用後の

「取り組んだことによる効果」に関する選択回答の集計結果(設問2・表3)

ツール活用後の効果は見られたかについての設問において「大いにわかった」「ややわかった」を合わせた肯定的な意見が平均93%であった。各項目で見ると利用者の背景や課題の原因、利用者の気持ち、対応に向けて自分自身がすべき事については肯定的な意見が100%であった。

- 3) 介護職員の質問紙調査結果(3) ツール活用後の介護職員および利用者の変化に関する選択回答の集計結果及び自由回答記述(設問3・4・5、図1、表4)

他の職員の視点の変化や支援方法に変化が見られたかの設問に、90%が変化を感じていた。利用者に対するストレスの強さに変化があったかの設問には、「スタッフ自身の焦燥感や不安な気持ちが利用者者に反映してしまうことが少なくなった」などの意見が挙がり、80%に変化があったと回答していた。また、利用者の変化が見られたかの設問には、「ご本人の希望通りには出来ないが、その人の、その時の望んでいることを知ろうとして、その声を受け止め、「わかりましたよ」というストロークを返すと安心してくれる」などの意見が挙がり、70%が変化を感じていた。

- 4) 介護職員の質問紙調査結果(4) ツール活用後「認知症ケアのツールとして活用したいと思うか」に関する選択回答の集計結果及び自由回答記述(設問6・表5・6)

「今後のツール活用に対する意識」今後、認知症ケアのツールとして活用したいと思うかの設問に、「大いに思う」60%「やや思う」40%と肯定的な意見が100%であった。自由回答記述では、「ツールを活用することで、利用者のことを少しでも理解でき、『自分だったら…』と置き換え考え、対応できるようになった」「情報を書き出し、スタッフとカンファレンスすることで共通理解を持ち対応できる」などの職員の声の挙げられている。

考 察

- 1) 介護職員の質問紙調査結果(1) ツール活用後の

「職員自身の変化と気づき」集計結果から、「ひもときシート」を記入していくうちに思考の整理ができ、対象者の言葉や行動、症状にどう対応すればよいかというその場しのぎの対応だけではなく、なぜそのような行動をとるのか?と多面的に要因や背景を探ることが重要だと気づくことが出来たといえる。その一方で、医学的な視点や医療関係者との関わりにおいては、肯定的な回答が50%にとどまっていた。疾患や内服薬の影響などの情報について症状との関連を共有していけるようにケースカンファレンス・リハビリカンファレンスなどを展開させていく必要がある。

- 2) 介護職員の質問紙調査結果(2) ツール活用後の

「取り組んだことによる効果」集計結果から、6項目すべてが、80%以上の肯定的回答が挙げられた。利用者の背景や気持ちを知りどのように支援するかについて、センター方式の「私の姿と気持ちシート」「24時間生活変化シート」を用いて、本人である

- 『私』の視点に立って、情報を具体的に書きこんでいく中での気づきもあり、介護職員間でとらえ方を共有することにつながったことがアンケート結果に反映されたと思われる。
- 3) 介護職員の質問紙調査結果(3) ツール活用後の職員および利用者の変化の集計結果から、90%が変化を感じていた。ツールを活用してから利用者に対してのストレスの強さは80%の職員が軽減して、やさしい気持ちで接することが出来たと答えた。職員の変化が対応の姿勢にも表れ、その影響で、利用者にも良い変化が見られたと70%が答えている。しかし、「BPSDの症状に対して、いくらスタッフが本人に寄り添っても受け入れてもらえないときがあり、医師の指示の内服を使用するときもあるので、はっきり変化が分からないときがある」など難しさを感じながら対応している現状もあげられていた。
- 4) 介護職員の質問紙調査結果(4) 今後も活用したいと思う理由の集計結果より、100%活用したいという意見が挙がった。今回の研究で、今の自分たちのケアについて考えるようになり、このツールを活用することで、認知症の利用者本人と向き合い、ケアする側の自己満足のケアになっていないか振り返りができた。

永田は「わからなくても、本人に向き合い、声を聴く、見つめる、という関わり自体が存在不安が強い認知症の人のケアの核心部分です（中略）そうした関わりを続ける人を本人は味方と感じ安堵され、言葉を越えたつながりが生まれます」¹⁾と述べている。また、「日常的にたくさんある『思い込みのケア』『空回りのケア』から脱皮するには、『本人の視点』に立ってみるということ、知識としてのみではなく“日々の習慣”にしていけることが何よりも重要です」とも述べている。

認知症ケアにおいて、BPSDへの対応が援助者の負担を大きくしていることは事実であるが、今回の研究を通して、日々の関わりの中、ツールを活用することで職員のBPSDに対しての考え方、取り組み方などの姿勢に変化が見られた。その人に寄り添い、ありのままの姿や言葉を受け止めることで認知症高齢者の持つ「健康的な側面」や「人となり」に目を向け、ケアを展開することが大切であること、援助者としての気づきを関係者で共有することでBPSDに対する見方が変わり、具体的なケアにつながる。

以上の考察から、「ひもときシート」および「センター方式」という2つのツールを用いてBPSDの見られる事例を分析したことにより、職員自身の考え方や取り組み方など、利用者に向き合う姿勢に変化が見られたということを学んだ。

文 献

1. 永田久美子. 認知症の“本人は”何を感じている

- か. 訪問看護と介護 2011; 16: 1012.
2. 永田久美子. 認知症の“本人は”何を感じているか. 訪問看護と介護 2011; 12: 1012.
3. 大久保幸積、宮島渡. 認知症ケアの視点が変わる「ひもときシート」活用ガイドブック. 中央法規出版. 2013.
4. 民谷好美. 帰宅欲求につながるさまざまな原因の気づき方と対応法～“ひもときシート”や“センター方式”を活用して”. 季刊 認知症介護 vol.13 No 22-5 頁.

英 文 抄 録

Original article

Analysis of the effectiveness of both Himotoki sheet and Center method for psycho-somatic assessment supporting sheets to elder patients with behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) and the change of consciousness in our staffs by questionnaire investigation

Sado Nursing Care Center for the elderly; Nursing staff¹⁾, Nurse²⁾

Aya Okazaki¹⁾, Emi Mizuno¹⁾, Fumiko Isono¹⁾, Shinobu Suzuno¹⁾, Kaoru Shirotori¹⁾, Kouya Akazawa¹⁾, Harumi Ohoka²⁾, Miki Noguchi²⁾, Hiromi Kuzure²⁾

Objective: We studied the effectiveness of Himotoki sheet and Center method to the elderly people with the behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) and disclosed the change of our staffs with questionnaire analysis.

Study design: Two patients with BPSD were checked with Himotoki sheet and Center methods to clear their psychosomatic condition. Furthermore, we conduct the questionnaire investigation to our staffs to confirm a change of consciousness and behavior.

Results: The recovering rate of the questionnaire survey for the staffs was 100%. Both Himotoki sheet and Center method helped us to understand the real condition of patients, which made our staffs catch their desires accurately and stand close them. This approach induced to share information among our staffs and bring the unified approach.

Conclusion: Himotoki sheet and Center method were useful for understanding the patients.

Key words: dementia, nursing care, behavioral and psychological symptoms of dementia, BPSD, Himotoki sheet, Center method, psycho-somatic assessment supporting sheet, change of consciousness in staffs, questionnaire study

表1 介護職員の質問紙調査結果(1)
ツール活用後の「職員自身の変化と気づき」に関する選択回答の集計結果

【設問1】職員自身の変化と気づき	回答数 (%)
1. 利用者の気持ちが理解できるようになったか	10 (100%)
2. 多面的にとらえられるようになったか	9 (90%)
3. 記録やアセスメントの視点が変化したか	8 (80%)
4. 接し方やコミュニケーションがスムーズになったか	8 (80%)
5. 生活環境を重視するようになったか	7 (70%)
6. チームケアが活発になったか	8 (80%)
7. 家族との会話や相談する機会が増えたか	6 (60%)
8. 医学的な視点や医療関係者との関わりを重視するようになったか	5 (50%)
9. 利用者に関わる時間や機会が増えたか	9 (90%)

[回答は「大いにそう思う」「まあそう思う」を合算した数 () 内%]

表2 介護職員の質問紙調査結果(1)についての自由回答記述

<ul style="list-style-type: none"> ・ 昔の話を聞いたり、思い出してもらえよう話しかけたり、進んで関われるようになった ・ 不穏な行動にはすべて理由があるのではないかと考え、対応しようという気持ちになった ・ 今までわからなかった、その利用者の過去がみえてくると、接し方が変わった ・ リスク回避でその場しのぎのケアをしていたが、根本的な原因解決のため、本人の思いを大切にしたいケアをしようと視点が動いた ・ 帰宅要求や同じことを繰り返される訴えの背景には、その人の生活歴・職歴・趣味を知らなければ解決しないことを思い知らされた ・ 話は否定せず聞けるようになった ・ 一人で悩むのではなくチーム全体で関わろうとする姿勢が大切だと思う ・ 面会の少ない家族との唯一の時間を持てる入所の時を大切にするようになった
--

表3 介護職員の質問紙調査結果(2)
ツール活用後の「取り組んだことによる効果」に関する選択回答の集計結果

【設問2】取り組んだことによる効果	回答数 (%)
1. 利用者の背景や課題の原因がわかりましたか	10 (100%)
2. 利用者の気持ちがわかりましたか	10 (100%)
3. 課題解決の糸口が見つかりましたか	8 (80%)
4. 対応に向け連携すべき人や資源が見つかりましたか	9 (90%)
5. 対応に向けて支援の方法が見つかりましたか	9 (90%)
6. 対応に向けて自分自身がすべきことが何かわかりましたか	10 (100%)

[回答は「大いにわかった」「ややわかった」を合算した数 () 内%]

「ひもときシート」や「センター方式」を活用した行動・心理症状（BPSD）のある認知症高齢者の理解とその結果に基づくケアに対する職員の意識の変化に関する質問紙調査法による検討

表4 介護職員の質問紙調査結果(3)についての自由回答記述

- ・共感するように意識して関わると「そうなんだっちゃ」と目を輝かせる場面があった
- ・ご本人の希望通りには出来ないが、その人の、その時、望んでいることを知ろうとして、その声を受け止め、「わかりましたよ」というストロークを返すと安心してくれる
- ・焦燥感や不安な気持ちが利用者に反映してしまうことが少なくなった
- ・BPSDの症状に対して、いくらスタッフが本人に寄り添っても受け入れてもらえないときがあり、医師の指示の内服を使用するときもあるので、はっきり変化がわからない時がある
- ・徘徊など、「もう、なんで」と止めるのではなく一緒に寄り添い付き合おうと落ち着かれる
- ・音楽療法など取り入れてみると、徘徊や怒りなどの頻度が少なくなった方もいた

表5 介護職員の質問紙調査結果(4)
今後も「活用したいと思う理由」に関する選択回答の集計結果

設問6 認知症ケアのツールとして活用したいと思うか	回答数 (%)
1. 認知症ケアのツールとして活用したいと思うか	10 (100)

[回答は「大いにわかった」「ややわかった」を合算した数 () 内%]

表6 介護職員の質問紙調査結果(4)についての自由回答記述

- ・自分の『どうしたらおさまるの・・・』という、その場しのぎの考えから『なぜ？こうなるのだろうか？』という意識が変わった
- ・用紙が多く書き込んでいく作業が大変だという尻込みしたい気持ちもある
- ・ツール活用で、『なぜこんなことを言うのか？』『なぜこの時間に帰宅要求がでるのか？』がわかり自分の中のいら立ちが少しは抑えられた
- ・過去の利用者が見えてきて関わり方もかわる
- ・ツールを活用することで、利用者のことを少しでも理解でき、『自分だったら・・・』と置き換えて考え、対応できるようになった
- ・利用者を中心に考えることが大切なことがわかった。
- ・情報を書き出し、スタッフとカンファレンスすることで共通理解を持ち対応できる
- ・利用者を認知症というだけでなく、健康な側面を持つ一人の人間であると考えられるのは利点だと思うので活用したい

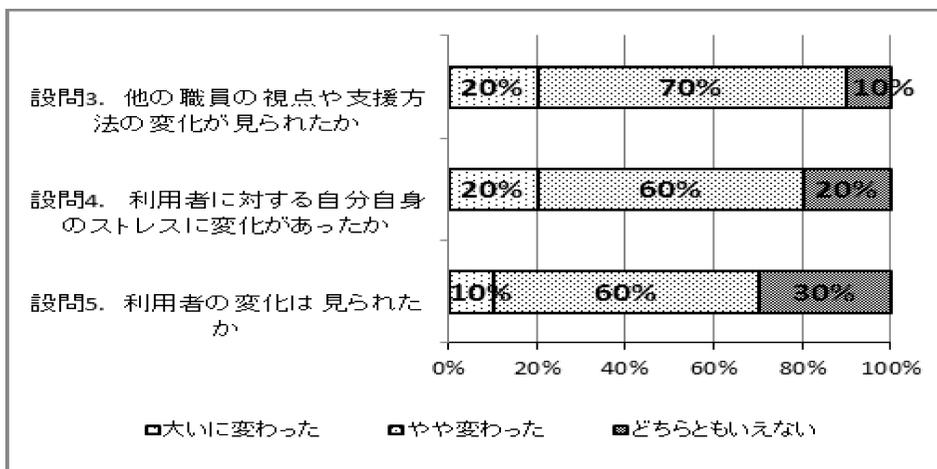


図1 介護職員の質問紙調査結果(3) ツール活用後の職員および利用者の変化

ひもときシート

A 課題の整理 | あなた(援助者)が感じて
いる課題

事例にあてた課題に列して、あなた自身が困っていること、発端に感じていることを具体的に書いてください。

- ・居室でベッド対応
- ・夜間解を履かず靴下のまま出てきたり、靴下履き足が滑りやすい
- ・リハビリ室へ行く途中転倒がある
- ・面員が良いが帰宅要求時に他者に声をかけて共に行動をする
- ・他者の介助を自ら行おうとすることもある。

B 課題の整理 | あなた(援助者)が考える対応方法

あなた自身本人にどんな「要」や「状態」になってほしいですか。

- ・歩行安定して転倒なく通してほしい
- ・他者と会話することは良いがトラブルになったり、状態(状況)を悪くしてほしいくない。
- ・不審時に他者を巻き込むように関わってほしくない
- ・家族の面員も少なくなっているのもっと関わりを持ってほしい

このため、当面どのようなことに取り組んでほしいかを考えていますか？

C 課題に関連しそうな本人の言葉や行動を書き出してみよう

あなたが困っている場面(A)に記述した内容で、本人が口にしていない言葉、表情やしぐさ、行動等をあつちまきして書いてください。

「あのものが部屋かららんで…」
と他者
と互いに世話を焼いている
と「～とんどのんかやっちゃやるよ」と手垢ってくれる
。「両合羽持って行かんなん」

D 課題の背景や原因を整理してみよう

思春期前エピソードに記入した内容を使って、この課題の背景や原因を本人の立場から考えてみましょう。

- ・家に帰りたい
- ・家のことや息子のことが心配

E 「A課題の整理」に書いた課題を本人の立場から考えてみましょう

FD 課題の背景や原因の整理に際して、あなたが困っている場面、本人自身の「困り事」「悩み」を求めていることは、どのようなことかと思いませんか。

- ・「此処におると悪いし、迷惑かけられるし帰ります。」入所していることも理解されていない

F 本人にとっての課題解決に向けてできそうなことを書いてみましょう

このワークシートを通じて気づいた本人の気持ちにそってできそうなことや、低中程度の課題の解決策が必要など書き添えてみましょう。

の帰宅要求時、ホールから出たり、一緒に施設内散歩をしてみる、の業務内の仕事で一緒に出来ることは行ってもらう、の時間を聞かれた時は、時計を見せわけるようにしてみる

G 課題の背景や原因を整理してみよう

(3) 抱え込み、抱き取り、抱きかかるときの精神的苦痛や恐怖等の心理的背景による影響を整理してみよう。

- ・他利用者と一緒にベッドで休んでいた
- ・「一緒に帰らんか」と他者を誘う
- ・現在の状況がわからず不安なことを言う

H 課題の背景や原因を整理してみよう

(5) 家族や援助者など、周囲の人の関わり方や態度による影響を整理してみよう。

- ・夫 死亡
- ・長男 (M病院通院)
- ・次男夫婦 (佐渡市内)
- ・本人には帰らず、施設をまわっている
- ・自宅には帰らず、施設をまわることがよく来る
- ・外泊時外出時の迎えに親戚の方がよく来る

I 課題の背景や原因を整理してみよう

(8) 生活環境・習慣・なじみのある場所、場所と関係性について整理してみよう。

- ・農業・土産など主に外での仕事を頑張ってきた
- ・転倒などあったので、歩き回ると止めてしまいがちだが、本人は如何にそうされるのかわからない。

J 課題の背景や原因を整理してみよう

(7) 意思、態度、能力の整理と、アクティビティ(活動)の整理について整理してみよう。

- ・レクリエーション、行事など声掛けすると進んで参加する
- ・空き時間は、ただみものなど嫌がらずに手垢してくれる
- ・テーブル拭きなども、手垢してくれることがある

K 課題の背景や原因を整理してみよう

(4) 声・姿・味、におい・着飾りの五感への刺激や、苦痛を与えていそうな環境について、整理してみよう。

- ・抑肝散
- ・アリアミン
- ・メモリー
- ・アルファロールカプセル
- ・ラジックス
- ・ラキソンパロン液

L 課題の背景や原因を整理してみよう

(6) 住まい・道具・物品等の物的環境により生じる居心地の悪さや影響について整理してみよう。

- ・寝具の選いは、家ではだまみ使用

STEP1 評価的課題

援助者として感じている課題を、まずはあなたの視点で評価します。

STEP2 分析的課題 (思考加工エリア)

根本的な課題解決に向けて、多面的な事実の認知や情報を整理します。

STEP3 共感的理解

本人の視点から課題の解決を考えられるように、援助者の思考整理を行います。

「ひもときシート」や「センター方式」を活用した行動・心理症状（BPSD）のある認知症高齢者の理解とその結果に基づくケアに対する職員の意識の変化に関する質問紙調査法による検討

C-1-2 心身の情報(私の姿と気持ちシート)

名前 _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記入者 _____

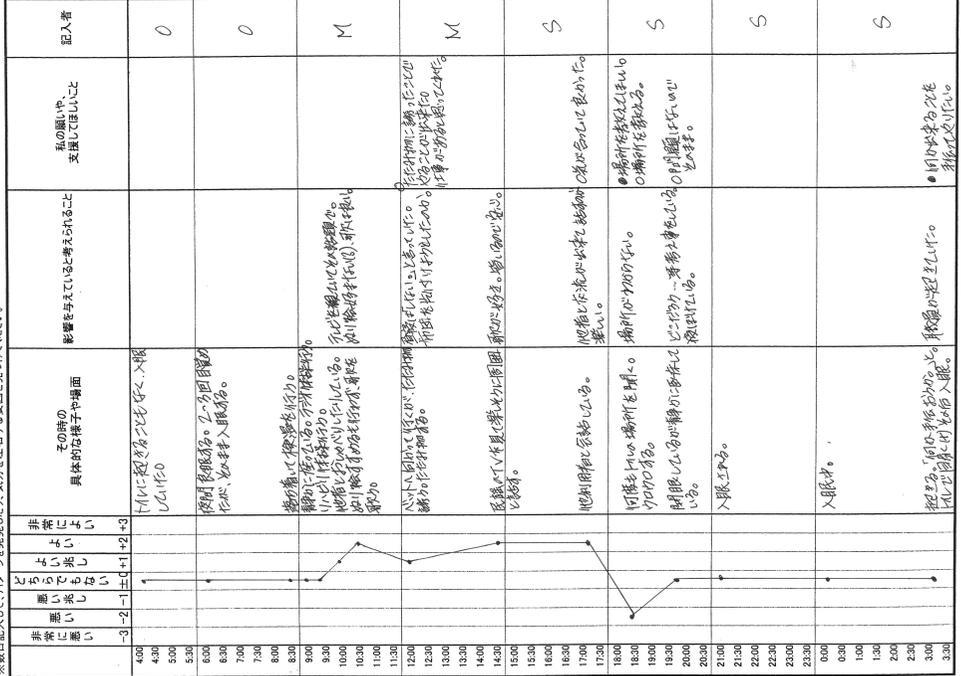
◎私の今の姿と気持ちを書いてください。

※私のありのままの姿を書いてみてください。もう一度私の姿をよく思い起こし、場合によっては私の様子や表情をよく見てください。様々な身体の問題を抱えながら、私がどんな気持ちで暮らしているのかを書き込んでください。

私の姿	
<p>私の不安や苦痛、悲しみは…</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「家へ帰りたい」「ここから出ていけるわけない」 ○ 家へ帰りたい、心配 	<p>私が嬉しいこと、楽しいこと、快と感じることは…</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 外泊へ出掛けたいのと嬉しいこと ○ 気分がよくなる ● 「米たかたん」
<p>私の介護への願いや要望は…</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「何かあるの？」 ○ 米たかたん、(草むしり)、バトヤシツ類取りに行ってもいい。 	<p>私がやりたいことや願い、要望は…</p> <ul style="list-style-type: none"> - 家へ帰りたい - 何かの手伝いをしたい
<p>私が受けている医療への願いや要望は…</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の進行が少しもゆるいようにしたい。 	<p>私のターミナルや死後についての願いや要望は…</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦しい時には受けたい。出来れば、家族に迎えられて死をまかせたい。

D-4 焦点情報(24時間生活変化シート) 症例 記入日 2016年 01月17日 記入者

●私の今日の気分の変化です。24時間の变化に何が影響を与えていたのかを把握して、予防的に関わるタイミングや内容を基づけてください。
 ※私の気分が非常によいかは、非常に悪いまでの、どのあたりにあるか、時間を追って点を付けて線で結んでください。
 ※私の気分の様子など、何かの症状を具体的に記入してください。
 ※私の気分が非常によいかは、非常に悪いまでの、どのあたりにあるか、時間を追って点を付けて線で結んでください。
 ※私の気分の様子など、何かの症状を具体的に記入してください。



D-4 焦点情報(24時間生活変化シート) 症例 記入日 2016年 01月20日 記入者

●私の今日の気分の変化です。24時間の变化に何が影響を与えていたのかを把握して、予防的に関わるタイミングや内容を基づけてください。
 ※私の気分が非常によいかは、非常に悪いまでの、どのあたりにあるか、時間を追って点を付けて線で結んでください。
 ※私の気分の様子など、何かの症状を具体的に記入してください。
 ※私の気分が非常によいかは、非常に悪いまでの、どのあたりにあるか、時間を追って点を付けて線で結んでください。
 ※私の気分の様子など、何かの症状を具体的に記入してください。

