SADQH-10｜週間観察と支援の記録

01｜使用版・採点・7日間の観察をそろえる

氏名／ID：_____ 評価日：_____ 記入者：_____

観察期間：_____〜_____ 情報提供者：_____

採用した原版／言語／出典：_____

10項目の得点｜質問文・配点は採用する原版で確認

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
得点										

各0〜3点 合計：_____／30点 □全項目確認 □不足あり → 合計を保留

活動して過ごすことを尋ねる逆転項目：使用版の第_____項目 □配点を確認

公開用紙には項目順の違いと日数区分の重複があるため、番号だけで判断しない。
日数区分に迷った場合：実際の日数_____日／確認先・扱い_____

週間観察メモ｜同じ日を重複して数えず、場面を残す

日付	場面・時間帯	見られた行動／本人の反応／背景

観察不足：□なし □あり（夜間・面会・その他：_____）

点数から次の確認へ

6点以上は追加評価の目安の一つ。7点以上を採用した研究もある。
点数だけで診断・重症度・予後を決めず、低得点でも懸念があれば確認する。

気になった行動／すぐ共有する内容：_____

英語版の許諾転載・記入例 ／ Bennettら（2006）
質問・採点は原版をご確認ください。本紙は正式日本語版質問紙ではありません。

SADQH-10｜週間観察と支援の記録

02｜本人の意思・背景・支援・再評価をつなぐ

氏名／ID：_____ 記録日：_____ 担当：_____

背景を確かめる｜行動の評定と原因の推測を分ける

□疼痛 □睡眠 □排尿・排便 □疲労 □薬剤 □せん妄など急な変化
□説明の理解 □聴力・視力 □アパシー □感情失禁 □活動機会・環境

確認した事実／確認が必要なこと：_____

_____

本人の気持ちを確認する

方法：□短い言葉 □指差し □絵・写真 □身振り □STと相談 □その他

本人の反応・選択／回答の確かさ：_____

家族・スタッフが捉えたこととの差：_____

医療・チームへの連携

自傷・希死念慮などの懸念は総点と別に対応。切迫した危険が疑われる場合は
一人にせず緊急評価へ。その他の懸念も担当医・専門職へ速やかに共有する。

日時・連絡先	伝えた内容／指示	次の担当・確認日

本人が選ぶ活動と、必要な援助

活動：_____ 本人の選び方：_____

時間・頻度：_____ 援助／負担の調整：_____

開始前後の反応・疲労：_____

再評価｜同じ版・同じ期間で比較する

評価日	合計／30	観察期間・担当	生活・気分・条件の変化

次回確認日：_____ 担当：_____ 共有先：_____

数点の変化だけで改善を断定しない。睡眠・痛み・参加・本人の反応も残す。