

患者氏名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

日時： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 記入者： \_\_\_\_\_

<p><b>1. リスクアセスメント（既往）</b> 該当するものをVチェックして下さい</p> <p>①暴力の既往(含物損)</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>1回 <input type="checkbox"/></p> <p>2回 <input type="checkbox"/></p> <p>3回 <input type="checkbox"/></p> <p>3回以上 <input type="checkbox"/></p> <p>暴力の脅し <input type="checkbox"/></p> <p>②最も重大な自傷</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>些細な傷害 <input type="checkbox"/></p> <p>重大な傷害 <input type="checkbox"/></p> <p>致死性 <input type="checkbox"/></p> <p>③自殺企図</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>1回 <input type="checkbox"/></p> <p>2回 <input type="checkbox"/></p> <p>3回 <input type="checkbox"/></p> <p>3回以上 <input type="checkbox"/></p> <p>④その他の自傷（拒食、拒薬 etc.）</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>あった <input type="checkbox"/></p> <p>⑤放火の既往</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>あった <input type="checkbox"/></p> <p>脅し <input type="checkbox"/></p> <p>⑥児童虐待の既往</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>あった <input type="checkbox"/></p> <p>脅し <input type="checkbox"/></p> <p>⑦拘束の既往</p> <p>なし <input type="checkbox"/></p> <p>閉鎖病棟 <input type="checkbox"/></p> <p>触法関連病棟 <input type="checkbox"/></p> <p>拘置所 <input type="checkbox"/></p> <p>⑧精神保健サービスからの脱落</p> <p>あった <input type="checkbox"/></p>	<p><b>2. 行動面でのリスク（過去）</b> 該当するものをVチェックして下さい</p> <p>・自宅、戸外での予期せぬ自傷 <input type="checkbox"/></p> <p>（飛降り etc.）</p> <p>・アルコール乱用 <input type="checkbox"/></p> <p>・放火（計画的） <input type="checkbox"/></p> <p>・薬物乱用 <input type="checkbox"/></p> <p>・拒薬（断薬） <input type="checkbox"/></p> <p>・大量服薬 <input type="checkbox"/></p> <p>・その他の乱用のリスク <input type="checkbox"/></p> <p>・児童虐待、虐待のリスク <input type="checkbox"/></p> <p>・身体的自傷（リストカット） <input type="checkbox"/></p> <p>・その他の自傷 <input type="checkbox"/></p> <p>・性的暴行 <input type="checkbox"/></p> <p>・家庭内暴力 <input type="checkbox"/></p> <p>・スタッフへの暴力 <input type="checkbox"/></p> <p>・他の患者への暴力 <input type="checkbox"/></p> <p>・一般市民への暴力 <input type="checkbox"/></p> <p>・警察が関係した事件 <input type="checkbox"/></p> <p>・セクハラ行為 <input type="checkbox"/></p> <p>・火の不始末 <input type="checkbox"/></p>
--	---