

作業療法治療計画書

ID:	氏名:	様	性別:	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	
生年月日:		T S H	年	月	日	歳

【病名】	
【初回参加プログラムとその様子】 _____	
【対人関係】 従順・受け身的・依存的・保護的・擁護的・友好・親愛・支配的・過干渉 競争・挑戦・攻撃・警戒・その他()	
【作業能力(指示理解・集中、持続・意欲など)】 <input type="checkbox"/> 作業遂行に支障なく集中する <input type="checkbox"/> 何度か説明すれば遂行できる <input type="checkbox"/> 時に助言や援助が必要 <input type="checkbox"/> 常に誰かの援助が必要 <input type="checkbox"/> その他()	
【集団参加(参加・交流)】 <input type="checkbox"/> 自分から進んで参加し他者と交流がもてる <input type="checkbox"/> 参加する気持ちはありほぼ自主的に参加される <input type="checkbox"/> 時に助言や援助が必要 <input type="checkbox"/> 常に誰かの援助が必要 <input type="checkbox"/> その他()	
【心理的側面(ストレス耐性・感情コントロールなど)】 <input type="checkbox"/> うまく自分の気持ちを表現でき緊張や混乱はみられない <input type="checkbox"/> 緊張や混乱で時に指示が必要となるが大きな支障はない <input type="checkbox"/> 失敗や注意されると混乱し指示が必要 <input type="checkbox"/> 攻撃したり、自閉したり、他者とトラブルが起きる。指示があっても十分耐えられない <input type="checkbox"/> その他()	
【治療目標】	
【治療プログラム】 <input type="checkbox"/> 病棟OT <input type="checkbox"/> OT室集団 <input type="checkbox"/> その他()	
作成日:	作成者: