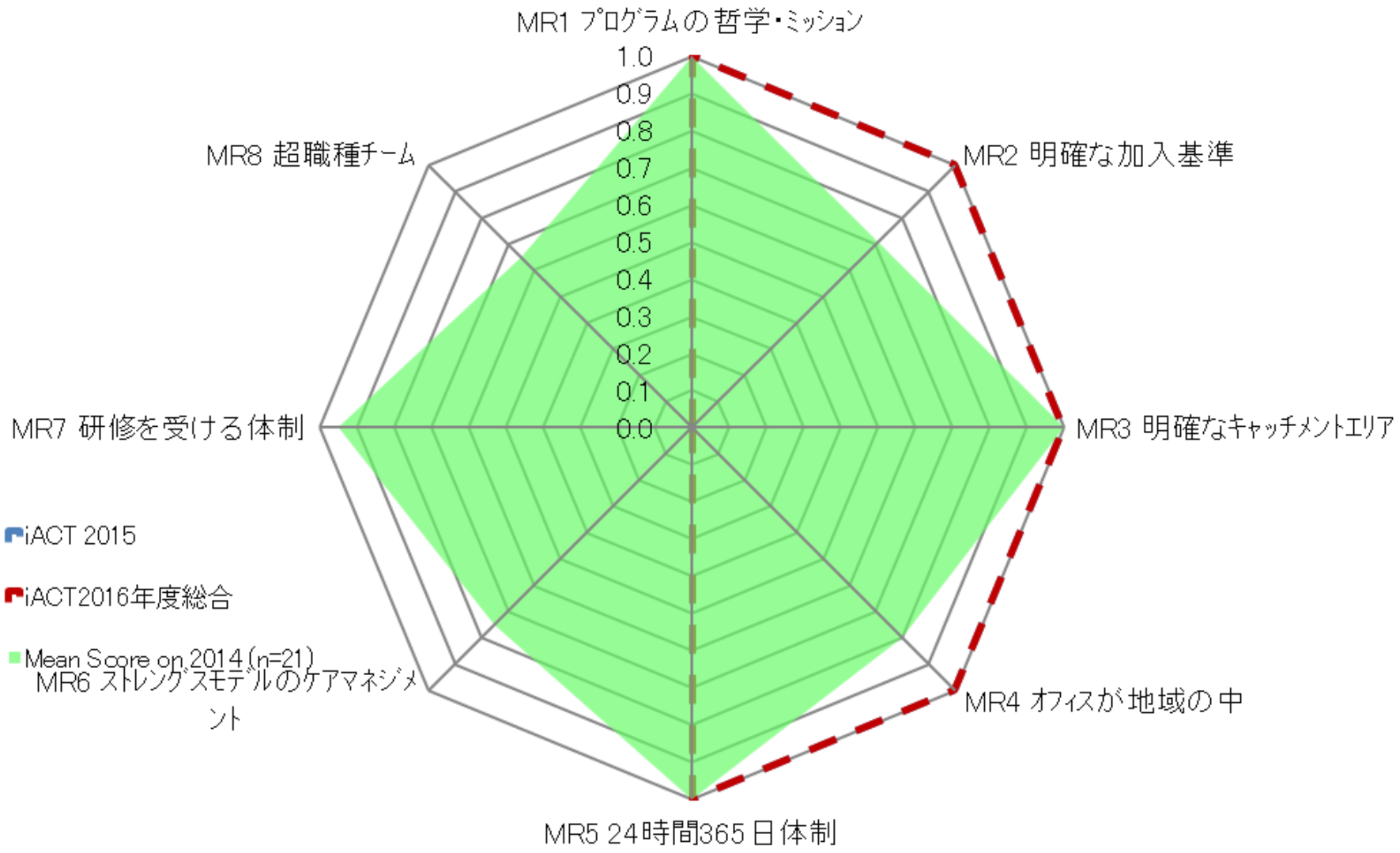
i-ACT（平成28年度フィデリティ調査：平成29年2月15日～16日）

フィデリティ調査担当者名：
宇留野千夏（KUINA）
種田綾乃（国立精神・神経医療研究センター)

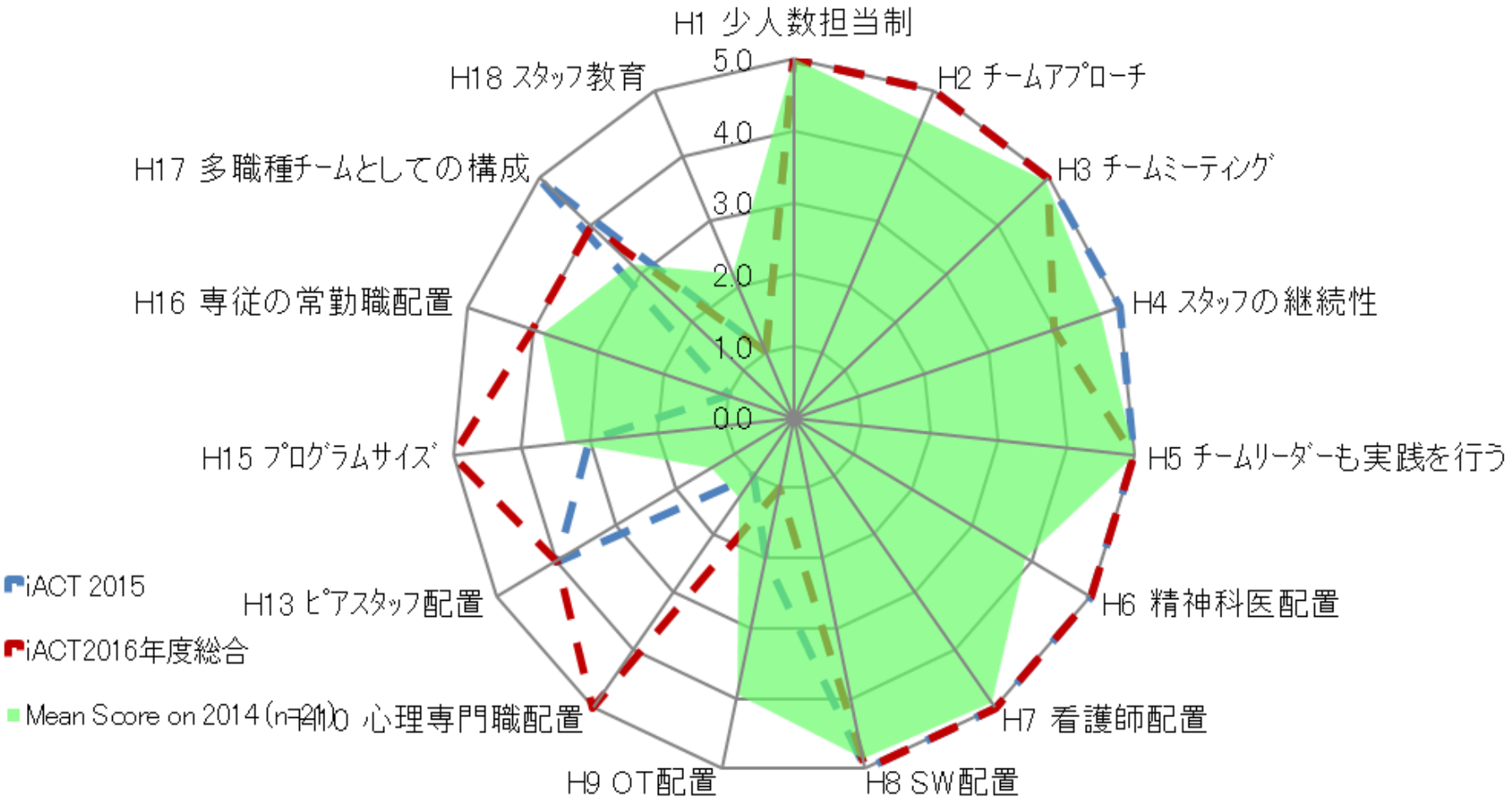
結果のまとめ

調査実施日	2017年2月16日	
調査担当者	宇留野・種田	2015年度（参考）
Minimum Requirement(8項目中)	**5**	**5**
新フィデリティ		
人的資源：構造と構成	3.9	3.6
人的資源：構造と構成（a項目除く）	4.2	3.8
組織の枠組	3.7	3.8
組織の枠組（a項目除く）	4.0	3.8
サービスの特徴	3.5	3.4
サービスの特徴（a項目除く）	3.3	3.3
フィデリティ全体	**3.8**	**3.6**
フィデリティ全体（a項目除く：団体会員に適用)	**3.9**	**3.6**

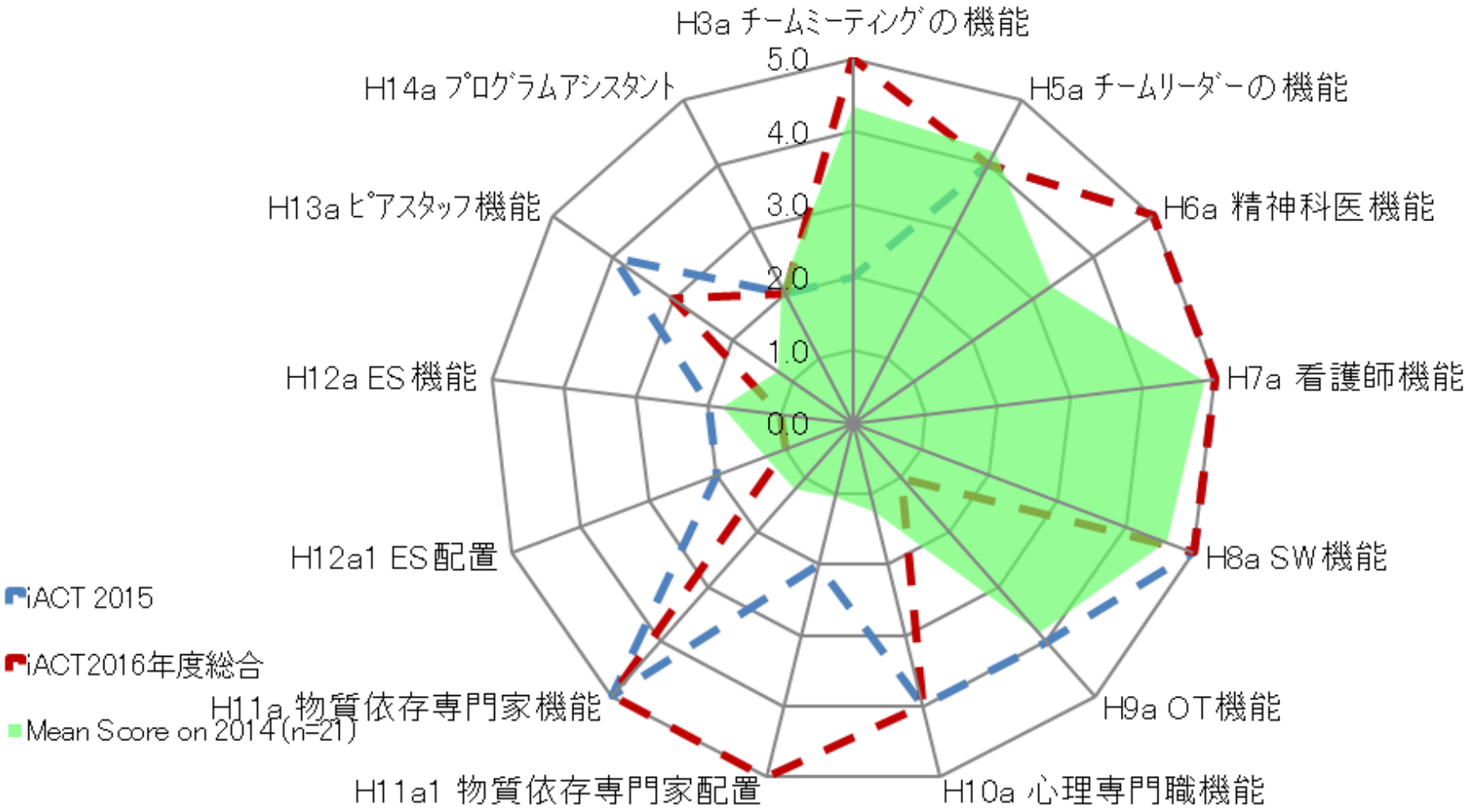
Minimum Requirementの状態



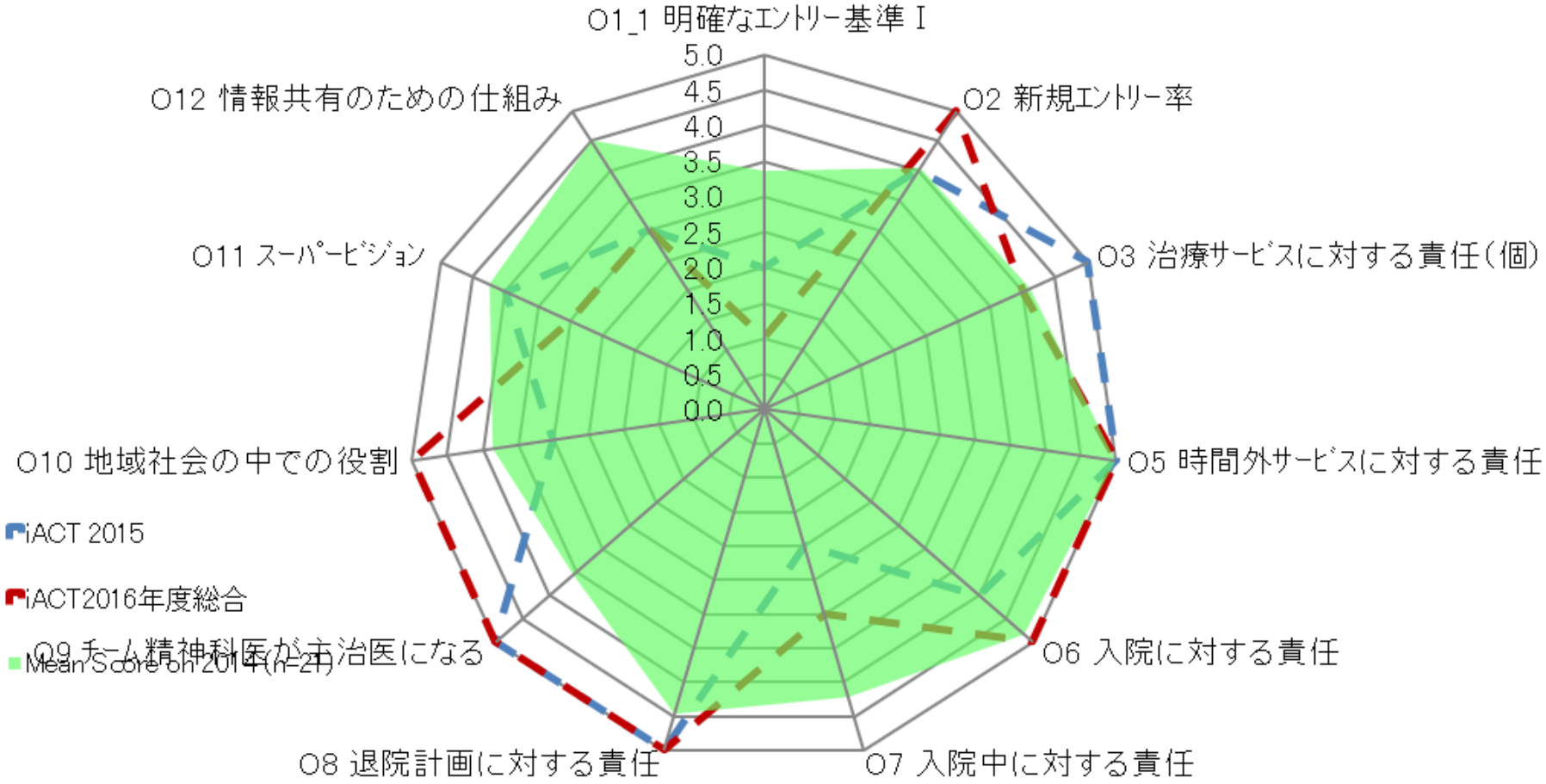
人的資源


H1 少人数担当制
H2 チームアプローチ
H3 チームミーティング
H4 スタッフの継続性
H5 チームリーダーも実践を行う
H6 精神科医配置
H7 看護師配置
H8 SW配置
H9 OT配置
H10 心理専門職配置
H13 ピアスタッフ配置
H15 プログラムサイズ
H16 専従の常勤職配置
H17 多職種チームとしての構成
H18 スタッフ教育
5.0
4.0
3.0
2.0
1.0
0.0
iACT 2015
iACT2016年度総合
Mean Score on 2014 (n=241)

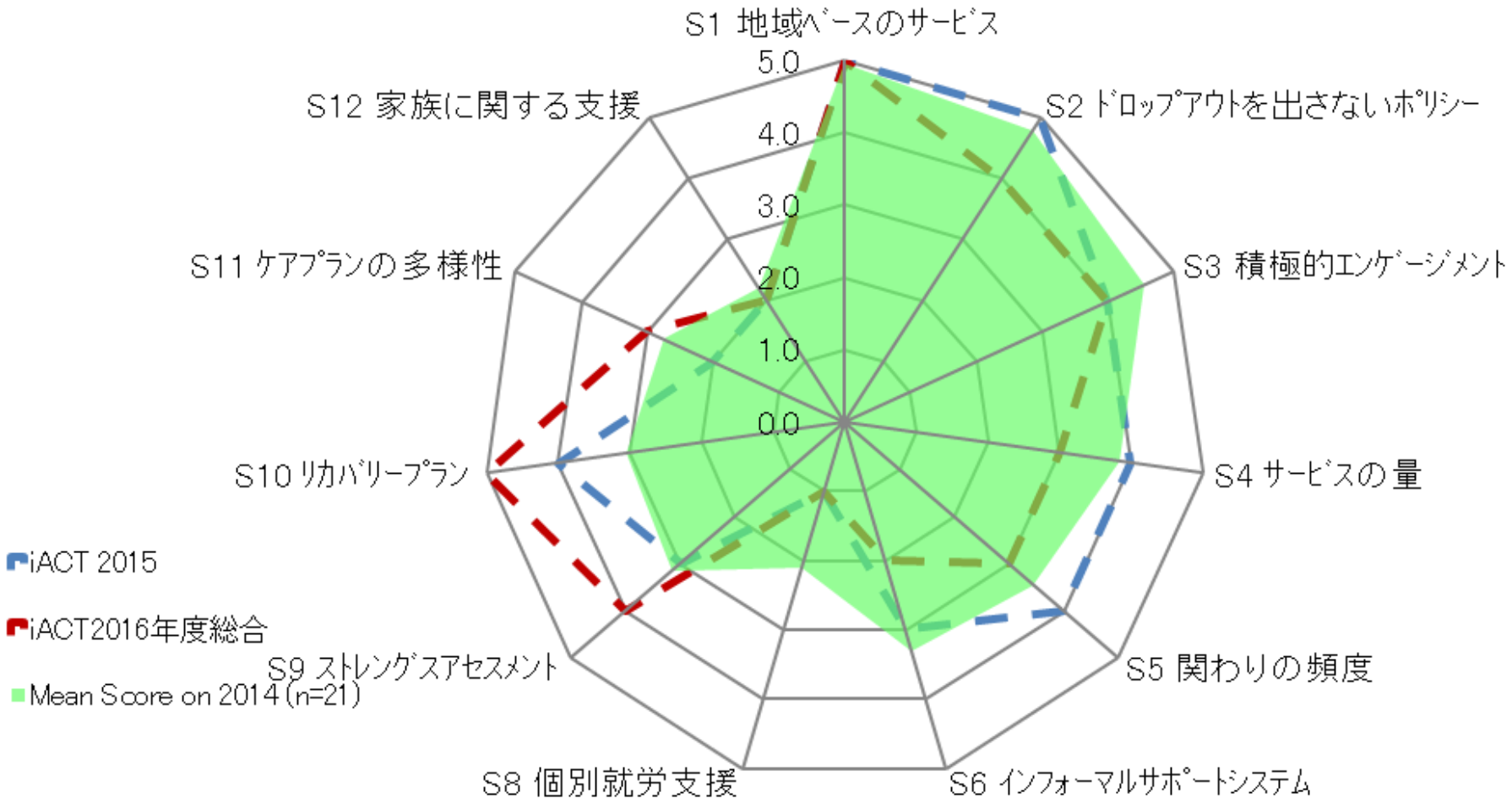
人的資源(A)


H3a チームミーティングの機能
H5a チームリーダーの機能
H6a 精神科医機能
H7a 看護師機能
H8a SW機能
H9a OT機能
H10a 心理専門職機能
H11a1 物質依存専門家配置
H11a 物質依存専門家機能
H12a1 ES配置
H12a ES機能
H13a ピアスタッフ機能
H14a プログラムアシスタント
5.0
4.0
3.0
2.0
1.0
0.0
iACT 2015
iACT2016年度総合
Mean Score on 2014(n=21)

組織の枠組み


O1_1 明確なエントリー基準 I
O2 新規エントリー率
O3 治療サービスに対する責任（個）
O5 時間外サービスに対する責任
O6 入院に対する責任
O7 入院中に対する責任
O8 退院計画に対する責任
O9 チーム精神科医が主治医になる
O10 地域社会の中での役割
O11 スーパービジョン
O12 情報共有のための仕組み
5.0
4.5
4.0
3.5
3.0
2.5
2.0
1.5
1.0
0.5
0.0
iACT 2015
iACT2016年度総合
Mean Score on 2014 (n=21)

サービスの特徴


S1 地域ベースのサービス
S2 ドロップアウトを出さないポリシー
S3 積極的エンゲージメント
S4 サービスの量
S5 関わりの頻度
S6 インフォーマルサポートシステム
S8 個別就労支援
S9 ストレングスアセスメント
S10 リカバリープラン
S11 ケアプランの多様性
S12 家族に関する支援
5.0
4.0
3.0
2.0
1.0
0.0
iACT 2015
iACT2016年度総合
Mean Score on 2014 (n=21)

チームのストレングス

- 多職種
- ひとりの人にさまざまなスタッフが関わっている
- 地域のニーズに対応している
- 刑務所への訪問や、拒薬のケースに対しても粘り強く柔軟な動きをとっている
- 朝のミーティングで、よりよい意見交換ができている。ニーズに対するアプローチを検討し、その場で柔軟な動きを調整している
- 定期的な事例検討の場

チームの課題

- 「スーパービジョン」体制づくり
- 家族に対する支援（家族のニーズや希望の把握など）
- 本人とのかかわりだけでなく、家族に対する支援や、関係機関との連携等の記録も大切
- プランに対して「役割分担」を明確化（シートなどにも明記するとよりよいと思います）
- 大きな目標に対する「スモールステップ」の具体化（シートに記録できるとよりよいです）