

## リワークチェックシート

名前 ( )

年齢 ( )

性別 ( )

①うつ病である	はい	いいえ
②希死念慮がある	いいえ	はい
③躁エピソードがある	いいえ	はい
④衝動的に行動しやすい	いいえ	はい
⑤現在アルコールの問題がある	いいえ	はい
⑥他罰的である	いいえ	はい
⑦現在休職中である	はい	いいえ
⑧休職可能期間が3ヶ月以上ある	はい	いいえ

①～⑧までの黒枠の中にチェックが入った場合は、リワーク対象とはなりません。

⑨プログラムに参加する意欲がある	はい	いいえ
⑩朝、きめられた時間に起きることができる	はい	いいえ
⑪日中に外出できる（午前中は図書館、午後は軽い運動ができる）	はい	いいえ
⑫週2日（9：00～15：00）来所でき、プログラムに参加可能である	はい	いいえ
⑬定期的に主治医の元に通院可能である	はい	いいえ
⑭定期的な服薬管理が来ている	はい	いいえ
⑮集団適応ができる	はい	いいえ

⑨～⑮までの黒枠にチェックが入った場合は、現在リワーク導入が難しいと思われませんが、改善によって対象となる可能性がある方です。

特記事項

( )

- \* 1. 上記の条件を満たしたとしても、必ずしもリワークプログラム対象になるとは限りません
- \* 2. ルール違反が生じた場合、リワークプログラム利用を中止することがあります。