

PHQ-9 記録・再評価シート

項目文は記載せず、実施条件・点数・背景・リハへの影響を同条件で比較するためのシート

基本情報

患者 ID _____ 評価日 _____
評価者 _____ 場所 _____

実施条件・事前確認

実施形式 自己記入 面接 読み上げ補助 同席者あり

タイミング リハ前 リハ後 午前 午後

背景確認 疼痛 睡眠 息切れ 薬剤変更 環境変化

自傷リスクに関わる項目が陽性 / 急な悪化：施設手順に沿って主治医・看護師等へ共有

PHQ-9 比較記録 (合計点・条件・背景)

区分	実施日	合計点 0-27	比較可否	実施条件・背景メモ
初回			可 / 保留 / 不可	
前回			可 / 保留 / 不可	
今回			可 / 保留 / 不可	

背景メモ・リハへの影響

背景メモ

疼痛・睡眠・息切れ・薬剤変更・転棟・退院調整など

リハへの影響

離床・自主練・ADL 練習・参加・外出・家族指導など

共有・再評価条件

項目	チェック / 記入	メモ
共有先	主治医 / 看護師 / 心理職 / 家族	
共有理由	10 点以上 / 前回より上昇 / 急な悪化	
次回条件	同じ時間帯 / 同じ形式 / 同席者条件を固定	

まとめメモ・次回再評価予定 (要点のみ)

次回日 _____ 条件 _____ 共有先 _____

自由記載

