

# HADSスコア・実務記録シート

項目文なし/A・D得点、困りごと、共有、再評価を1枚で整理

## 1. 基本情報

患者ID		評価日	
評価者		場所	

## 2. 実施前の条件確認

- |                                  |                                    |                                     |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 自記式で実施  | <input type="checkbox"/> 口頭確認で実施   | <input type="checkbox"/> 理解・注意を確認   |
| <input type="checkbox"/> 疼痛の影響あり | <input type="checkbox"/> 呼吸困難の影響あり | <input type="checkbox"/> 睡眠・疲労の影響あり |

## 3. スコア記録

下位尺度	得点	判定	メモ
A：不安	/21	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 境界域 <input type="checkbox"/> 異常	
D：抑うつ	/21	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 境界域 <input type="checkbox"/> 異常	

※判定目安：0～7点＝正常、8～10点＝境界域、11～21点＝異常。診断確定ではありません。

## 4. 判定の目安と次の対応

0～7点	経過観察	大きな不安・抑うつの可能性は低い。通常の経過観察を継続。
8～10点	面接＋再評価	困りごとを確認し、条件をそろえて再評価を計画。
11～21点	共有・介入検討	多職種へ共有し、必要に応じて支援や環境調整を検討。

## 5. 面接・共有メモ

本人の困りごと	リハへの影響	共有先	次の対応
		<input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 心理職 <input type="checkbox"/> 家族	

## 6. 再評価予定・申し送り

再評価予定日	再評価時にそろえる条件	共有済み	申し送りメモ
	時間帯： 体位： 症状・服薬：	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	

HADSはスクリーニングです。点数だけで判断せず、本人の訴え・身体症状・生活背景と合わせて解釈してください。