

復職準備の5条件(○などで教えてください)

平成 年 月 日

名前 _____

1.元の自分

現在、元(通常時)の状態の何%まで回復していますか (50・60・70・80・90%以上)

2.症状改善

- a.休業時にあった症状はほぼ改善していますか (はい ・ いいえ)
- b.集中力・判断力は戻っていますか (はい ・ いいえ)
- c.今困る症状があれば書いてください ()

3.生活習慣

- a.睡眠は何時から何時までですか (時 ~ 時)
- b.通常の出社時刻には家を出られますか (はい ・ いいえ)

4.就労意欲

- a.就労意欲は十分ありますか (ある・少しある・ない)
- b.出社への焦りはありませんか (ない・少しある・ある)

5.安定期

1~4の条件がそろった安定期間は (2週・3週・1月・2月以上)

復職準備の5条件判定基準

下記5条件(○、OK)をすべて満たすこと

本人記入後、スタッフが確認

1.元の自分

現在、元(通常時)の状態の何%まで回復していますか (50・60・70・80・90%以上)

2.症状改善

- a.休業時にあった症状はほぼ改善していますか (はい ・ いいえ)
- b.集中力・判断力は戻っていますか (はい ・ いいえ)
- c.残存症状が(復帰への)不安、肩こり程度ならOK ()

3.生活習慣

- a.規則的睡眠6～7時間ならOK (時 ～ 時)
- b.通常の出社時刻には家を出られますか (はい ・ いいえ)

4.就労意欲

- a.就労意欲は十分ありますか (ある ・ 少しある ・ ない)
- b.出社への焦りはありませんか (ない ・ 少しある ・ ある)

5.安定期の確認 (上記1～4を全て満たす期間)

休業 1～3ヶ月 — 2週間以上OK

(2週・3週・1月・2月以上)

休業 4ヶ月以上 — 1～2ヶ月以上OK

実施要項と記入票

実施期間:平成29年4月1日～平成29年9月29日

対象 :復職希望者全員(1ヶ月以上休職しているメンタル不調者)

勤怠 :復職後本来決めている条件(例えば仕事漸増)から逸脱して、病状増悪の為1時間でも早退、休業となる事
身体疾患によるものは除くが、メンタル不調によるものか否かの最終判断は主治医による

復職日時:正式復職日

施行手順

患者本人に「復職準備5条件」をチェックしていただく



判定者が判断基準に照らす



5条件を満足する(○)不十分(×)を判定し、チェック項目に記入



正式復職年月日を記入



勤怠出現年月日を記入



正式復帰～勤怠出現日の日数を記入

チェック項目記入票 (FAX050-3730-2621又はメール)

患者 No.	5条件		勤怠出現までの期間			自由記入欄
	○ ×	不十分な 項目内容	復職 年月日	勤怠出現 年月日	日	
例1	×	1.50%、2-b	H29.4.30	H29.5.6	6	
例2	○		H29.4.25			
例3	×	4-b	H29.5.25	H29.7.30	87	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

不足分は補充お願いします。