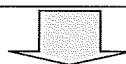


生活支援アセスメントシートの構造

様式1 インテークシート

このシートは、初回面接において生活上の困難を抱えた方の基本的な情報を整理するためのシートです。

面接を通じ、「継続対応が必要」と判断した場合には、基礎シート（様式2）で、より詳細な情報を聞き取る構造になっています。



※ 様式7～9、11は、必要に応じ、選択して活用。

様式2 基礎シート

「継続対応が必要」と判断された方の情報を、より深く聞き取るためのシートです。

「本人の目指す暮らし」をふまえ、支援方針を立てていきます。「本人の思考の傾向（善悪の判断、思考パターン、価値観）」等も考慮した上で、「なぜ、そのような判断にいたったのか」という「判断の根拠」を記載します。

選択

様式7 債務整理表

複数の債務を整理するためのシートです。

様式8 領域別シート①（リーガル・ソーシャルワーク）

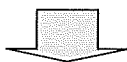
「罪を犯したことがある方」を対象としたシートです。

様式9 領域別シート②（滞日外国人支援）

福祉的課題をかかえる外国にルーツを持つ方を対象としたです。

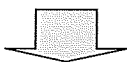
様式11 領域別シート③（自殺リスクが疑われる場合）

「自殺リスク」を判断する際に活用するシートです。

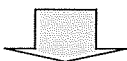


様式3 アセスメント要約票

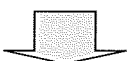
これまでのアセスメントで収集した全体情報を、整理、分析し、1枚のシートへの要約作業を行うためのシートです。「要約」という思考プロセスを通じ、アセスメント内容全体の再検討を行います。



様式4 プランニングシート 「本人の目指す暮らし」をもとに、支援計画を立案するためのシートです。



様式5 支援経過 支援経過を、時系列で記載するシートです。



様式6 モニタリング・評価票 モニタリングを通じた評価、今後の対応方針を記載するシートです。

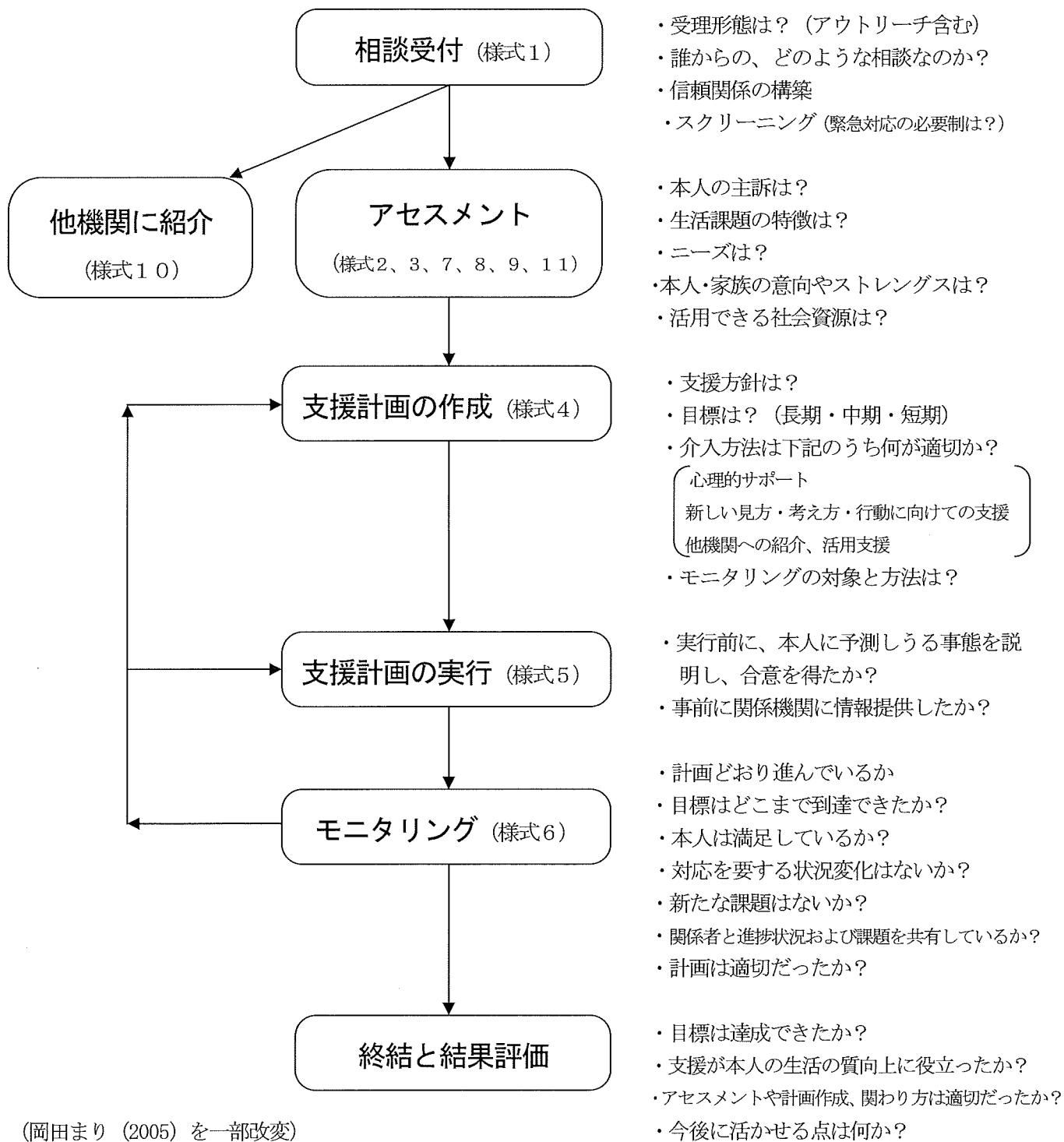


プラン継続・再アセスメント・終結

●様式10 ご紹介シート

インタビューシート（様式1）、基礎シート（様式2）、アセスメント要約票（様式3）において、「他機関につなぐ」と判断した場合に、他機関との連絡用に活用するシートです。

●総合相談のプロセス



（岡田まり（2005）を一部改変）

※ 「障がい」の表記について

「生活支援アセスメントシート」では、通常の表記では「障がい」を用い、制度上のものについては、正式名称として「障害者手帳」や「障害支援区分認定」を用いています。

生活支援アセスメントシート 記入のポイント

様式1(インテークシート)は、本人の心身状況とサービス利用状況、本人を取り巻く環境、暮らしぶりに関する基本情報を記入します。

作成日 : 年 月 日
 面接場所 :
 相談経路 :
 所属 :
 担当者 :

氏 名	(ふりがな)		性別		生年 月 日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日 (歳)	
			男・女				
現住所	〒 ※「野宿」の場合は、「現住所」に「(住んでいる場所の)目印」を記載				電話	自宅 () - 携帯 () -	
住民票 住所	□住民票あり □住民票なし						
住居形態	□持家 □賃貸アパート・マンション □野宿 □その他 ()		同居状況		□独居 □家族と同居 □知人宅 () □その他 ()		
経緯、期間 状況など	※「野宿」の場合の、「いつから」「野宿期間」ということや、起居の特徴(テント・小屋・段ボール囲いなど)、複数の場所を移動しながら生活している場合などにも留意して記載すること。						
各種制度の 認定情報	□介護保険 (要介護 要支援) □精神保健福祉手帳 () □療育手帳 () □身体障害者手帳 () □障害支援区分 () □障がい疑い □IQ ()						
備考 (申請状 況の詳細、疑 いの根拠等)	※各種制度やサービスを申請中の場合や、申請状況が不明の場合、その旨を記載。 ※上段で「障がい疑い」にチェックした場合、その根拠 (〈例〉「関心があることしか答えない」「理解力・表現力が不十分」等) を記載						
成年後見人・ 保証人	本人との関係 (類型等) ← ※権限を要確認		氏名		連絡先		
家 族 構 成	氏 名	性別	続柄	年齢	同居別	備 考	
		男・女			同・別	※把握可能な範囲で記載。 ※相続や扶養照会への対応も想定し聞き取りを行います。	
		男・女			同・別		
		男・女			同・別		
		男・女			同・別		
		男・女			同・別		
相談の概要				キーパーソン			
				氏 名		本人と の関係	
				連絡先	〒 電 話 : () - E-Mail : @		
				これまで相談したことのある支援機関			
				名 称	担当 ()		
				連絡先	電 話 : () - E-Mail : @		
				備 考			

インタビュー項目（初回面接時）			
受理形態	☐ 電話 ☐ 来所 ☐ その他（ ※アウトリーチの場合は、概要を記載。 ）		
生活歴・職歴	（健康状態、知的／発達障がい、精神疾患（うつ等）、アルコール関連問題、薬物、ギャンブル、対人関係、等）		
心身・判断能力			
暮らしの基盤	（収入、各種制度、公共料金、債務整理の状況など）		
面接者の判断	☐ 今回の面接で終了（情報提供・傾聴のみ） ☐ 継続対応（アセスメント面接等）の必要あり ☐ 他機関につなぐ ☐ その他（↓）	緊急対応 の必要性 自殺の 危険性	☐ あり ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ☐ なし } 様式11へ
判断の根拠・対応方針	※「他機関につなぐ」にチェックした場合には、（様式10）紹介シートを活用し、他機関につなぎます。（以下、様式2（6）、様式3も同様） ※「あり」の場合、または、「不明」の場合は、必ず、（様式11）「領域別シート③（自殺リスクが疑われる場合）」を活用して、アセスメントを行		

ジェノグラム・エコマップ	
	(作成: 年 月 日)
※「喪失体験(身近な者との死別体験など)」「苦痛な体験(いじめ、家庭問題など)」「自殺の家族歴」は、自殺リスクと関連あり。 ※ 本人が活用できる資源（人・情報・サービス等）は何か。 ※ 本来であれば、どのような資源が必要か。	
他の支援者、関係機関の考え方	
(※ 機関名、担当者名を明記すること)	

氏名	
----	--

基礎シート

様式2(基礎シート)は、様式1(インテークシート)において、「継続対応が必要」と判断されたかたの情報を、より深く聞き取るためのシートです。

(1) 生活歴・職歴

学歴・施設歴	期 間	学校名・利用施設名	備 考		
	～				
	～				
	～				
	～				
生活歴					
		(続き)			
職歴	期 間	会社名	所在地	雇用形態	備考(業務内容・離職理由、住居、社会保険の加入状況など)
	～				
	～				※社会保険の加入状況については、法的に免除されている期間がないか、あわせて確認する。
	～				
	～				
	～				
	～				
備考(現在の就労状況、保有資格、特技、課題など)					
		(続き)			

(2) 心身・判断能力

既往歴	期 間	疾病名	病院名	備 考(病状・投薬など)
	～			
	～			
	～			
	～			
備考(健康状態、知的／発達障がい、精神疾患(うつ等)、アルコール関連問題、薬物、ギャンブル、対人関係、等)				
		(続き)		
※睡眠状況も確認する。				

(3) 暮らしの基盤（各種制度、公共料金・債務整理の状況）

①各種制度の加入状況

	加入状況	備考（内容、名称、いつから等）
生活保護	☐ 受給なし ☐ 受給中 ☐ 申請中 ☐ 過去に受給経験あり	※「加算」「(医療)単給」等の状況を記載
失業給付	☐ 受給なし ☐ 受給中 ☐ 既に受給済み	※法的に免除されている期間に注意。 ※保険料、税金の滞納がある場合は、「債務一覧表(様式7)」に記載。 ※年金等は、「本人が覚えていない」「事情により本当のことを言わない」等があるため、「本人に同行」「委任状に基づく調査」が必要な場合あり。
医療保険	☐ 国民健康保険 ☐ 健康保険 ☐ 加入せず ☐ その他	
年金	☐ 受給予定 ☐ 受給中 ☐ 受給見込みなし	
各種手当	名称（ ）	
その他		

②毎月の収入（1ヵ月分）

	内 容	金 額
給与・賃金		円
年金	※年金の種類(国民年金、厚生年金、障害年金、遺族年金)等を記載。	円
()からの援助		円
合 計		円

③公共料金等の支払い状況

	支払い状況	備考（金額、期間、契約者など）
電 気	☐ 滞納なし ☐ 滞納だが使用可能 ☐ 供給停止・なし	
ガ ス	☐ 滞納なし ☐ 滞納だが使用可能 ☐ 供給停止・なし	
水 道	☐ 滞納なし ☐ 滞納だが使用可能 ☐ 供給停止・なし	
家 賃 (住宅ローン)	☐ 滞納なし ☐ 滞納だが居住可能 ☐ 立退要請あり等	※契約者は誰か。 ※未納退去となった経験はないか。
固定電話	☐ 滞納なし ☐ 滞納だが使用可能 ☐ 供給停止・なし	※滞納で、強制的に契約解除となった経験はないか。
携帯電話	☐ 滞納なし ☐ 滞納だが使用可能 ☐ 供給停止・なし	
その他		

④債務・資産の状況

	内 容	備 考
債務の金額	()万円	※生活福祉資金(社協)、奨学金、友人からの借金、税金・保険料の滞納等も含める
返済状況	☐ 返済している ☐ 返済していない	
債務整理の経験 (※「相談中」「整理中」は「その他」欄に記載)	☐ 経験なし ☐ 経験あり → () 年前、債務金額 () 万円 ☐ その他 ()	債務整理の方法 ☐ 任意整理 ☐ 特定調停 ☐ 個人再生 ☐ 自己破産
債務整理の費用	☐ 本人が用意できる金額 () 円 ☐ () からの援助 () 円	
所有資産		(例) 土地、家屋、車、生命保険、退職金、等

(4) 人との関係・生活動線

人との関係（家族関係、近所づきあい、ソーシャルサポート等） ※1日のおおまかなタイムスケジュール等についても記載。
生活動線（室内、近隣、外出状況、地域の状況（マンション、孤立した集落等）、交通アクセス 等） ※外出の頻度についても記載。

(5) 本人の目指す暮らし

本人の思い 以下の内容にも注意して記載すること ○本人を取り巻く事実（例）……「これまで病気や障がいについてもらえなかった」「支援を受けることができなかった」等。 ○本人の生い立ち、生活状況（例）……「家族全員に障がいがあった」「経済状況」「頼れる友人・知人がいなかった」「近親姦の問題」等 ○本人の信条・価値観(例)……「何らかの経過で支援者に対してよい印象がない」「支援を受けたくない」「支援の意味を見いだせない」等
本人がとらえている問題（原因、いつから始まったか、自分自身の問題としてとらえているか、日常生活への影響） 本人からの聞き取り内容をそのまま記載すること ※ 本人は、現在の状況を「問題」としてとらえているか。 ※ 問題の発生要因は何か。日常生活に影響は出ているか。 ※ 問題解決のために、すでに本人がとっている行動はあるか。 等
生活の場所の意向（自宅、親類宅・知人宅、施設、復興住宅、その他）
今後の生活の希望
支援を依頼したいこと

(6) 面接者の判断・支援方針

○本人の思考の傾向（善悪の判断、思考パターン、価値観）	
本人の思考の傾向について、面接者の分析内容を記載する。 ※ 偏った思考の傾向はないか。 (例) 「自分より立場の低い人への言動」「物事を短絡的に考えがち」等 ※ 本人は、どんな生活を「ゴール」ととらえているか。	※「自殺念慮」「絶望感」「衝動性」「孤立感」「悲嘆」「諦め」「不信任」などは、自殺リスクと関連あり。→様式11を参考とすること。
○本人の問題は何か。（原因、いつから始まったか。自分自身の問題としてとらえているか。日常生活への影響）	
○「(5)本人が目指す暮らし」で、本人から聞き取った項目を、本人の「思考傾向」「価値基準の置き方」等を考慮した上で、面接者の視点からとらえ直し、見立てた内容を記載します。	面接者の分析した内容を記載すること ※ 本人は、現在の状況を「問題」としてとらえているか。 ※ 問題の発生要因は何か。日常生活に影響は出ているか。 ※ 問題解決のために、本人がとるべき行動は何か。等
○（エコマップからみた）ストレス関係にある人、物。キーパーソン	
※「喪失体験(身近な者との死別体験など)」「苦痛な体験(いじめ、家庭問題など)」「自殺の家族歴」は、自殺リスクと関連あり。	
○本人の強み、長所（性格的なもの、職歴 etc）	
○本人は、自ら望んで支援を受入れようと思っているか。その理由は何か。	
支援方針・面接者コメント（具体的に記載）	
シートを振り返る際の留意点 ○なぜ、その項目にそう答えたのか？ ○なぜ、その項目には答えなかったのか？ ○なぜ、そのような価値観を持つようにいったのか？ ○「本人が望む生活」と「必要な支援内容」との差異は？	※「本人が目指す暮らし」の記載内容をふまえ、シート全体を通して「聞き取った内容」「聞き取れなかった項目」等、面接者としての多角的な見立てを積み重ねた結果、判断にいった面接者が本人をどのように捉え、見立てていったのかといった思考プロセスを明確にする。 ※面接者が想定する支援の道筋にのりにくい人が多く、また、容易に全てのアセスメント項目を聞き取ることが難しいことについて留意しておく。

様式3(アセスメント要約票)は、様式1、2等でアセスメントした全体情報を取捨選択した上で、分析、整理し、1枚のシートへの要約作業を行うためのシートです。

アセスメント要約票

作成日 年 月 日

要約者

氏 名	(ふりがな)	性別	年齢	住居形態・状況	
		男・女	歳	(※ 持家、賃貸アパート、知人宅等、必要に応じ記載)	
相談概要	「要約」という思考プロセスを通じ、アセスメント全体の再検討を行い、アセスメントにおける課題の核心を明確にします。この要約作業を行う担当者を「要約者」と表現しています。				
生活歴・職歴	(※ 保有資格、特技、課題 等に留意して記載)				
心身・判断能力	(健康状態、知的／発達障がい、精神疾患(うつ等)、アルコール関連問題、薬物、ギャンブル、対人関係、等)				
暮らしの基盤	(※ 各種制度、公共料金、債務整理の状況を記載)				
毎日の暮らしぶり・生活動線	(※ 家事、育児、家族関係、近所づきあい、生活動線(室内、近隣、外出状況)等を記載)				
本人の目指す暮らし	(※ 生活の場所、今後の生活の希望、支援を依頼したいこと、支援拒否の理由 等を記載)				
面接者の判断	☐ 今回の面接で対応終了 ☐ 継続対応(アセスメント面接等)の必要あり ☐ 他機関へつなぐ ☐ その他()			緊急対応の必要性	☐ あり ☐ なし
判断の根拠・総合的な援助の方針	(※ 基礎シートの内容を反映させること) ※ 基礎シート(様式2)に記載した、「判断の根拠・総合的な援助の方針」「支援方針」と連動させること。			自殺の危険性	☐ あり ☐ 不明 ☐ なし
備 考	(様式8)リーガル・ソーシャルワーク、(様式9)滞日外国人支援、(様式11)自殺リスクの内容等を記載)				

プランニングシート

様式4(プランニングシート)は、「本人の目指す暮らし」をもとに、支援計画を作成するためのシートです。

作成日 年 月 日
担当者

氏 名	(ふりがな)	性別	年齢	作成回
		男・女	歳	☐ 初回 ☐ () 回目

■本人の目指す暮らし

--

■総合的な援助の方針

--

■支援計画

優先 順位	解決すべき課題	目 標	支援内容 (誰が、何を、いつまでに)

※解決すべき課題についての、優先順位を番号で記入します。
※複数の課題の優先順位が同列の場合は、「同じ番号」を記載します。

計画 期間	年 月 日～ 年 月 日	次回モニタリング予定	年 月
----------	--------------	------------	-----

支援経過

支援経過を、時系列で記載する
ためのシートです。

氏 名	
-----	--

年月日	支援経過	担当者

モニタリング・評価票

様式6(モニタリング・評価票)は、課題の達成状況の確認、今後の対応方針を検討するためのシートです。

作成日 年 月 日
担当者

氏 名	(ふりがな)	性別	年齢	作成回
		男・女	歳	☐ 初回 ☐ () 回目

■課題の達成状況

優先 順位	解決すべき課題（計画時）	目 標（計画時）	達成状況	達成度
				☐ 目標達成 ☐ 目標変更が必要 ☐ その他
				☐ 目標達成 ☐ 目標変更が必要 ☐ その他
				☐ 目標達成 ☐ 目標変更が必要 ☐ その他
				☐ 目標達成 ☐ 目標変更が必要 ☐ その他

■本人の目指す暮らし・満足度

--

■残された課題、新たな課題

--

■今後の対応

チェック欄	根 拠	本人の希望
☐ プラン継続 ☐ 再アセスメント ☐ 終結		

■総合的な援助の方針

※モニタリング、評価の結果、「本人としては、受け入れがたい課題」 「本人と合意できない支援内容」等があれば、記載すること。
--

債務一覧表

様式7(債務一覧表)は、複数の債務を整理するためのシートです。

氏名	
----	--

(記入日) 年 月 日

No.	債権者名 (借入先)	当初借入額	当初借入月	金利	保証人 (氏名)	借入残高 (現在)	最後の返済日	備考 (用途、返済状況、等)
1	(連絡先:)		年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
2	(連絡先:)		年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
3	※「ガチャ○○」「アダル トサイトの請求」「複数の 携帯電話料金の滞 納」「保証人になった ことに起因する借金 (保証債務)」「税金、 社会保険料(国民健康 保険等)の滞納」「慰 謝料、養育費の不払 い」等にも注意する。		年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	※本人と債権者で、話が違ふこ ともあるので注意すること。 ※「悪質なトラブルの渦中にな いか」「家族の協力が得られ そうか」という視点も重要。
4			年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
5			年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
6			年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
7			年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
8	(連絡先:)		年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
9	(連絡先:)		年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
10	(連絡先:)		年 月	%	☐ なし ☐ あり ()		年 月 日	
合 計								

※ ローンに限らず様々な内容を記載してください (奨学金、税金・社会保険料等の滞納、インターネットの有料サイトの請求、保証人に起因する借金、等)
※ 内容によっては、全部の項目を記載できない場合があります。

様式8は、「罪を犯したことのある方」を対象としたシートです。

【様式8】領域別シート①

領域別シート①（リーガル・ソーシャルワーク）

※拘留中の場合は、拘留された日を記載してください。拘留されてから起訴されるまでの期間は、最長23日です。

※入所日から満期出所の日数は、景気に拘留中の期間も算定されるため、刑期の日数とは合致しません。満期出所の場合は、刑期満了日の翌日が出所日となります。

氏 名	
-----	--

現在の状況	☐ 執行猶予中（期間満了 年 月 日） ☐ 保護観察中（期間満了 年 月 日） ☐ 拘留中 ☐ その他（ ）		矯正施設名	※拘留中の場合は、拘置所名を記載する。
罪 名 (非行名)			矯正施設入所日	
刑名刑期			入 所 回 数	回 合計年数 年 カ月
関係機関	機関名		担当者	備考 (連絡先等)
	☐ () 保護観察所			
	☐ 保護司			
	☐ () 地域生活定着支援センター			
	☐ 更生保護施設 ()			
犯罪の概要 (動機・原因)	※知的レベル、障がい、疾病等が本件を誘発する動機、原因になった場合は、過程を含めて、詳細に記載してください。			
共犯者の有無	☐ 共犯者なし ☐ 共犯者あり	状況 (共犯者ありの場合)	※主犯だったのか、「言われるがまま」だったのか等、共犯者との位置関係を記載してください。	
受刑歴・入所歴	※本人聞き取りの場合は、すべてを網羅できることは少なく、信憑性に欠ける場合があります。情報源が「本人のみ」なのか、「関係機関からの情報によるのか」を併せて記載してください。 ※少年院の場合は、前科にはなりません。			
反社会的集団 (暴力団等) との関係	※本人に直接、関係性がなくても、本人を取り巻く環境で関係性がある場合は、含めて記載してください。			
特記事項 (反社会的行動、性的モラル、固執性等)	(反社会的行動、性的モラル、固執性、他害の危険性 等) ※過去の犯罪歴(非行歴)の中で、「殺人」「放火」「性犯罪」等の重大犯罪については、本人の環境因子と個人因子に着目することが重要となります。			
面接者コメント	※ 「障がいの程度・診断」「生育歴」をふまえた所見・評価を記載すること			

様式9は、「福祉的課題をかかえる外国にルーツを持つ方」を対象としたシートです。

領域別シート②（滞日外国人支援）

Assessment sheet for foreigners staying in Japan

※国籍は、必ず記載すること。
(国名については、外務省の扱いに準ずる)

※日本での生活歴を聞き取る時の参考となる。日本での滞在歴は、「帰国の可否」を含めた将来の支援計画を検討する際、必要となる。

国 籍・地 域 Nationality/Region			
入国年月日 Date of Arrival	年	月	日
入国時の目的・経緯 Purpose for entrance and circumstances	※「入国時の在留資格」「査証」の有無等について確認する。 ※「在留資格変更申請」や「在留特別許可」の可能性検討の参考となる。		
在留資格 Status of residence	※社会保険、公的扶助等のフォーマルな制度の利用可否検討の際、不可欠。		
在留期間 Period of stay	※国民健康保険制度への加入等、将来にわたって日本での在留が見込まれるか否かが制度利用の可否判断の根拠になる、または、支援者として交渉する際の材料になる場合がある。		
在留期限 Date of expiration			
就労資格の有無 Working qualification	有	無	※入管より就労禁止を言い渡されている場合等はもちろん、資格がなく就労した場合、強制送還の対象となるリスク大。
在留カードの有無 Residence card	有	無	
	※地方公共団体の住民サービスを受けることについての可否の判断材料となる。		
	※大使館への支援の依頼や帰国を検討する際に必要となる。		
有効な旅券（パスポート）の有無 Validity of Passport	有	無	※一部の宗教においては、日々の生活様式を形成する上で、重要な要素となることがある。
	Valid	Not Valid	
	※同国人でも、少数民族等の場合もあり、通訳人の手配等、支援において配慮が必要となる場合あり。		
民族 Ethnicity			
母語 Original language	その他の言語 Another languages	※母語が希少言語で通訳人の手配が出来ない場合には、その他の言語によるコミュニケーションが必要となる。	
日本語運用レベル Level of Japanese Language	ほとんど話せない・簡単な話なら理解できる・通訳なしでも可 little / Understand a simple talk / Interpreter unnecessary		
	※今後の支援計画を立てる際に不可欠の項目。関係機関と連携する際にも情報提供が求められる。		
食事 Diet	※医療機関への入院や施設内処遇での支援を行う際に必要な情報となる。		
その他配慮すべき事項 Other matters to be considered	要	不要	※人権侵害とならないように、本国での体験等によるトラウマや宗教的理由等から配慮すべき点等、あれば記入する。
	Necessary	Unnecessary	
婚姻関係 Marital status	はい	いい	
	Married	Single	

※相談者の概念にない事柄の説明等をする際には、通訳人を通しての母語でのコミュニケーションが理想である。また、問題を抱えて力が弱っている場合には、日常生活における日本語運用能力が高い相談者でもいわゆる文化的退行を起こす場合が多い。

家族関係・日本在住の親族（父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など）および同居者

Family in Japan (Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister and others) and person who lives together

続柄	氏名	生年月日	国籍・地域	同居	在留資格	在留カード番号 特別永住者証明書番号
Relationship	Name	Date of birth	Nationality/Region	Living together or not	Status of residence	Residence card number Special Permanent Resident Certificate number
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		

※生活保護の申請等相談内容によっては、親族からの支援の可否を検討することが必要となる。また、問題解決の際に親族の協力を得ることができるか、誰がキーパーソンとなり得るかを検討する際に必要な情報となる。

子供の就学状況 Enrollment status of children

氏名 (Name)	就学状況 (School condition)	学校名 (Name of School) / 学年 (Grade)
	はい・いいえ Yes / No	
	はい・いいえ Yes / No	
	はい・いいえ Yes / No	

※特に両親が超過滞在となっている場合には、子どもに未就学の問題が発生することが多い。

本国での主な職業

Occupation at home country

※就労に係る支援をする際の参考となる。

日本における支援者・支援組織との係りの有無 (Involvement of organizations/individuals in Japan)

支援者・支援組織	住所	電話番号	相談者との関係
Supporter/Support organization	Address	Phone number	Relationship with the person

※フォーマルな支援を受ける事が出来ない場合のインフォーマルな支援の有無や、フォーマルな支援を補完し得る支援者及び支援組織の有無を確認する際に必要である。

※個人の支援者の場合には、相談者との関係についても確認の上記載する(入管で知り合った人、大家さん等)。

※難民認定申請中の相談者に対しては、大使館への連絡ができない、コミュニティの支援を受けにくい、原則、同国人を通訳人にできない等の配慮が必要となる。

※「有」の場合には、何回目の難民認定申請中または異議申立て中であることを確認する。取消訴訟等の有無についても確認する。

難民認定申請及び訴訟の有無

Presence or absence of litigation and refugee status

有 ・ 無 Yes / No

難民認定申請中 (回目) / 異議申立て中 (回目)

Refugee status pending () / Appeals in ()

取消訴訟 有 ・ 無

Revocation suit Yes / No

大使館（領事館）への連絡の可否

Permission to contact the embassy or consulate

可 ・ 否

Permit / Not permit

帰国について About return to home country

帰国の意志 : あり ・ なし

Do you want to return? Yes / No

帰国の可能性 : あり ・ なし

Possibility of return Possible / Impossible

※相談者本人の意向を十分に聞き取る。支援計画を立てるにあたり、大使館等との連携の可否を検討する際に重要である。

※支援計画を立てるにあたり、大使館等と連携を検討する際に必要となる。また、難民認定申請中の場合、大使館等への連絡は重大な人権侵害となってしまうので要注意。

※今後の支援計画の検討において、影響が大きい。

様式9(ご紹介シート)は、様式1(インテークシート)、様式2(基礎シート)、様式3(アセスメント要約票)において、「他機関につなぐ」と判断した場合に、他機関との連絡用に活用するシートです。

ご紹介シート

年 月 日

(機関名)

様

当機関にご相談がありました方について、よりよい支援をおこなうために、下記のとおりご紹介させていただきます。

記

氏 名	(ふりがな)	性別	生年 月 日	□大正 □昭和 □平成		
		男・女		年 月 日 (歳)		
現住所	〒		電話	自宅 ()	—	
				携帯 ()	—	
相談日時	年 月 日 () 時 頃					
相談内容 (本人の希望)						
お願いしたいこと						
個人情報の チェック欄	☐ ご紹介にあたっては、個人情報に関する情報に関する同意を別紙でいただいています。 ☐ その他 () (※ 本人同意がとれていない場合は、原則として、他機関への個人情報の提供はできません)					

☐ 返信をお願いします
 (方法) ☐電 話 ☐FAX ☐メール ☐その他 ()

返信方法

☐ 返信は不要です。
☐ その他 ()

連絡先	機関名		担当者	
	住 所	〒		
	電 話		FAX	
	E-mail			

領域別シート③（自殺リスクが疑われる場合）

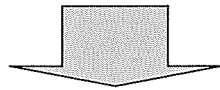
作成日 年 月 日

記入者

○聞き取りにあたっては、参考1「メンタルヘルス・ファーストエイドによる支援」を参考にしてください。

氏 名	(ふりがな)	性別	年齢	同居状況
		男・女	歳	☐ 独居 ☐ 家族と同居 ☐ 知人宅 ☐ その他 ()
本人の状況	(自殺を考えたくなるほど、本人が追い込まれている背景は何か、死を連想させる具体的な言動はあるか など)			
職業問題・ 経済問題・ 生活問題	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(失業、リストラ、多重債務、生活苦、生活への困難感、不安定な日常生活 など)		
精神疾患・ 身体疾患	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(うつ、アルコール関連問題、統合失調症、身体疾患での病苦、がん、HIV、AIDS など)		
	留意点	○アルコール症とうつ病の両方を示す人は、非常に自殺の危険性が高い。 ○自殺の危険性は、疼痛や慢性的な病状において増大する。 (出典)「自殺予防 プライマリ・ヘルスケア従事者のための手引き」(2007)		
ソーシャル サポート	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	(支援者がいない、社会資源が活用できない、支援を拒否する など)		
自殺企図手 段への容易 なアクセス	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(危険な手段が手元にある、危険な行動に及びやすい環境にある など)		
自殺につな がりやすい 心理状態	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(自殺念慮、絶望感、衝動性、孤立感、悲嘆、諦め、不信感)		
	留意点	○ <u>参考2</u> 「抑うつ気分のチェックリスト」等を参考にしながら、「睡眠」→「集中力」 →「自信の低下」→「罪悪感」→「悲観的考え方」→「自殺念慮」→「体重(食欲)」 等を聞く方法もある。		
望ましくな い対処行動	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(飲酒で紛らわす、薬物を乱用するなど)		
危険行動	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(自傷行為、道路に飛び出す、飛び降りようとする、自暴自棄な行動をとる など)		
過去の 自殺企図 ・自傷行為	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(いつごろ、状況、方法、意図など) ← 寝掘り葉堀聞かないこと。(無理して聞かない)		
喪失体験・ 苦痛な体験	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(身近な人との死別体験、いじめ、家庭問題など、)		
その他	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(自殺の家族歴、自殺が多く発生している地域が近隣にある など)		

自殺の計画	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	(いつ、手段の確保、場所の設定、死後の準備 等)
-------	---	--------------------------



※「周囲の関係者は危機感を感じているが、本人は否定している」等、情報にズレがある場合についても留意しながら自殺リスクの判断を行ってください。

総合的な援助の方針			
面接者の判断	☐ 継続対応の必要あり ☐ 専門機関につなぐ ☐ その他 ()	緊急対応の必要性	☐ あり ☐ なし
※1 「自殺リスク」と「保護因子」を勘案した上で判断すること。 ※2 「周囲の関係者」と「本人の言動」にズレがないかに留意すること。			
判断の根拠・対応方針	参考 保護因子の例 ← 「自殺リスク」と「保護因子」を勘案した上で判断すること。 「心身の健康」「安定した社会生活」「支援の存在」「利用可能な社会制度」「医療・福祉サービス」「適切な対処行動」「周囲の理解」等		
専門機関につなぐ場合の留意点	○紹介先に電話を入れ、本人が抱えている問題の概要を説明し、対応可能であることを確認する。 ○先方が対応できる日時、窓口名、担当者名等を確認し、必要であれば予約をする。 ○相談機関名、電話番号、アクセス方法、相談対応日時、窓口名、担当者名を本人に確実に伝える。 →可能であれば、当該機関のリーフレットを渡したり、メモして渡すことが望ましい。 ○必要に応じて、上司や管理者の同行を提案する。もしくは、積極的に同行を申し出る。 ○紹介した機関に相談した結果等について、事後報告してくれるように本人に依頼する。あるいは、こちらが紹介先に直接電話を入れて、その後の経過を確認することに関して本人の了解をとっておく。 ○問題が深刻で自殺のリスクが高いと思われるケースについては、当該相談機関に対し、相談者が実際に訪れたかについて直接確認すること。 ○生命、身体保護のために必要がある場合には、本人の同意を得ることが困難であるとき、第三者に情報を提供することができる旨の例外規定がある。(個人情報保護法第23条) 参考「自殺未遂者への支援の方法」(長崎県自殺対策専門委員会)		

【参考】「ゲートキーパー養成研修テキスト」(内閣府)、「自殺予防 プライマリ・ヘルスケア従事者のための手引き」(2007)

○「つなぎ方」が非常に重要となります。
○関係機関につなぐ際は、必ず、確認してください。

参考1 メンタルヘルス・ファーストエイドによる支援

こころの支援「いはいさる」		
い	いすく評価	○自殺の方法について計画を練っているか、実行する手段を有しているか、過去に自殺を未遂したことがあるか、を評価しましょう。 ○「消えてしまいたいと思っていますか?」「死にたいと思っていますか」とはっきりと尋ねてみるのが大切です。
は	はんだん・批評 せずに聞く	○どんな気持ちなのか話してもらうようにしましょう。 ○責めたり弱い人だと決めつけたりせずに聞きましょう。 ○この問題は弱さや怠惰からくるのではないことを理解しましょう。 ○暖かみのある雰囲気に対応しましょう。
あ	あんしん・情報 を与える	○現在の問題は、弱さや性格の問題ではなく、医療や生活支援の必要な状態であること、決して珍しい状態ではないことを伝えましょう。 ○適切な支援で良くなる可能性があることも伝えましょう。
さ	さぽーとを得 るように進める	○医療機関や関係機関に相談するように進めてみましょう。 ○一方的に説得するのではなく、相手の気持ちを踏まえて、「専門家に今抱えている問題を相談してみませんか」といった提案をすると、相談の抵抗感を減ずるかもしれません。 ○一緒に相談に行こうと進めることも安心につながります。
る	せるふへるふ	○アルコールをやめる、軽い運動をする、リラクゼーション法（ゆっくりと呼吸をする、力を抜く等）などを行うことによって、メンタルヘルスの問題による症状が緩和されることがあります。 ○家族などの身近な人に相談することや、自分に合う対処法を勧めてみたりするのもよいかもしれません。

【出典】「誰でもゲートキーパー手帳」（内閣府）

参考2 抑うつ気分のチェックリスト

	内 容	確認
1	寝つきはどうか?	
2	途中で目が覚めてしまって、もう眠れなくなってしまうか?	
3	朝起きたときに寝た気がしないですか?	
4	だるくて、疲れやすいですか?	
5	集中力が落ちてミスが増えましたか?	
6	自信がなくなっていましたか?	
7	自分を責めたりは?	
8	気分が落ち込んでいませんか?	
9	今まで楽しめていたことも、する気がなくなっていないですか?	
10	いっそのこと死んでしまいたいと考えたりしますか?	
11	体重が減りましたか?	

○上から順番に
確認する

○大丈夫なことが
確認できたら、
そこでストップする。
(それ以上質問しない)

(出典)『プライマリケア医による 自殺予防と危機管理』（南山堂、2011）を一部改変。