

## － 目 次 －

### 第1編 一般的事項

第1章 自立支援の手引きの位置付け .....	1
第2章 自立支援全体の流れ .....	7
第1節 面接 ～面接の基本と初回面接のポイント～ .....	9
第2節 アセスメント .....	24
第3節 自立支援計画策定と支援の実施 .....	42
第4節 支援の評価と終結 .....	53

### 第2編 個別的事項

第1章 就労支援 .....	56
第2章 退院支援 .....	79
第3章 母子世帯の支援 .....	107
第4章 アルコール依存症者の支援 .....	113
第5章 ホームレス経験のある者の支援 .....	121
第6章 高齢者の社会生活支援 .....	128

### < 参 考 >

引用・参考文献 .....	135
埼玉県作成アセスメントシート例 .....	138
「自立支援の手引き」作成の経緯について .....	140

## 第1編 一般的事項

### 第1章 自立支援の手引きの位置付け

## 第1章 自立支援の手引きの位置付け

### 1 はじめに

#### (1) 生活保護法の目的と自立支援

生活保護法の目的は、第1条に規定されているとおり、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに自立を助長することですが、従来の生活保護制度は、ともすれば最低生活保障に重きが置かれていました。そして、自立を助長することの意味合いが就労による経済的自立のみに狭くとらえられがちでした。

こうした中、平成16年12月、社会保障審議会福祉部会に設置された生活保護制度の在り方に関する専門委員会(以下「専門委員会」という。)から、昨今の社会情勢の変化を踏まえた生活保護制度の見直しの方向性に関する報告書が出されました。

本報告書において、被保護世帯は、傷病・障害、精神疾患等による社会的入院、DV、虐待、若年無業者、多重債務、元ホームレスなど多様な問題を抱えており、また、相談に乗ってくれる人がいないなど社会的なきずなが希薄になっているといった課題の多様性、困難さが確認された一方、担当するケースワーカーなどの福祉事務所職員の不足、査察指導員のうちケースワーカーとしての業務経験がない者が四分の一を占めるなど地方自治体の実施体制の現状も確認されました。そのような中、①経済的な給付だけでは被保護世帯の抱える様々な問題への対応に限界があるのではないか、②生活保護の長期化を防ぐための取組が十分であるか、③担当職員個人の経験などに依存する実施体制に困難があるのではないか、というこれまでの生活保護制度の問題点が指摘されました。

また、自立支援の概念について、就労による経済的自立のための支援(就労自立支援)のみならず、それぞれの被保護者の能力やその抱える問題等に応じ、身体や精神の健康を回復・維持し、自分で自分の健康・生活管理を行うなど日常生活において自立した生活を送るための支援(日常生活自立支援)や、社会的つながりを回復・維持するなど社会生活における自立の支援(社会生活自立支援)をも含むとした上で、被保護世帯が安定した生活を再建し、地域社会への参加や労働市場への「再挑戦」を可能とするための「バネ」としての働きを持たせることが特に重要と指摘されています。

#### (2) 自立支援プログラムの導入

こうした指摘を踏まえ、本報告書において自立支援プログラムの導入が提言され、国は「平成17年度における自立支援プログラムの基本方針」(平成17年3月31日社援発第0331003号、以下「基本方針」という。)を策定し、平成17年度から自立支援プログラムが導入されることとなりました。

基本方針では、生活保護制度について、経済的給付に加え、組織的に被保護世帯の自立を支援する制度に転換するための具体的実施手段として自立支援プログラムの導入を位置付けています。

自立支援プログラムは、①管内の被保護世帯全体の状況を把握する、②被保護者の状況や自立阻害要因を類型化し、それぞれの類型毎に取り組むべき自立支援の具体的内容及び実施手順等を定める、③これに基づき個々の被保護者に必要な支援を組織的に実施することによって、被保護世帯が抱える様々な問題に対処し、これを解決するため

の「多様な対応」、保護の長期化を防ぐ「早期の対応」、効率的で一貫した組織的取組を推進する「体系的な対応」を可能とするものです。

これまでもケースワーカーが、家庭訪問や面接などにより、被保護者の自立に向けた課題について把握し、その課題を解決するため、個々に支援を行ってきました。しかし、ケースワーカーの業務経験年数などにより、課題の発見能力や支援方法に差が生じることが少なくありませんでした。このため、自立支援プログラムは、類型化した自立阻害要因に対応する支援内容と手順をあらかじめ体系的に整理し、組織的な自立支援の実現を目指して導入されました。

## 2 自立支援の手引きの必要性

国は、自立支援プログラムの導入を推進し、平成18年度末においては、福祉事務所を設置する全国の自治体のうち、ほぼ100%に近い自治体において、少なくとも一つの自立支援プログラムが策定されるに至りました。

このように全国に自立支援プログラムが整備された場合でも、今度は、そのプログラムを活用し、いかに自立支援の実を上げていくかが課題となってきます。しかし、どうしたら有効な自立支援が可能となるのか、ケースワーカーはどのように自立支援に取り組めばいいのか、こうしたことを具体的に明らかにしたマニュアルは、これまで整備されていませんでした。

このため、本手引きは、保護の実施機関において自立支援業務がよりよく行われることを目的として、ケースワーカーの対人援助技術ないし被保護者の自立支援に必要な基本項目を整理し、その実践に参考となるものを目指して作成されました。

## 3 自立支援の手引きの範囲と活用

### (1) 自立支援の手引きの範囲

本手引きは、ケースワーカーの対人援助技術ないし被保護者の自立支援に必要な基本項目を整理したものです。ケースワーカーが日々行う業務には、資産、預貯金等の調査、扶養義務者への照会、最低生活費の算定や収入認定など、保護の決定・実施に必要なものが当然あります。しかし、本手引きでは基本的にそれらを取り扱っていません。

したがって、それらの自立支援以外の業務については、本手引きと併せて、保護の実施要領や都道府県の生活保護運営マニュアル等を参照する必要があります。

### (2) 自立支援の手引きの活用

本手引きは、各自治体において業務の参考として、又はケースワーカー等に対する研修の教材として利用されることを期待するものです。したがって、本手引きをどのように活用するかは自治体の判断に委ねられています。アセスメントシートなど本手引き所定の様式については、その全部ではなく部分的に活用しても構いませんし、自治体の実情に照らして、適宜修正して使用することこそが望ましいとも考えられます。

また、自立支援の業務は、必ずしもケースワーカーのみが行うと限られるものではありません。

ません。査察指導員、就労支援などに関わる専門職員又は委託を受けた機関の職員が行うことも考えられます。したがって、本手引きに記載されたアセスメントシートなどについても、その全てをケースワーカーが記入することもあれば、一部は査察指導員や就労支援員が記入することもあり、それぞれの自治体の実情に応じて用いることも可能です。

#### 4 自立支援の手引きの内容

##### (1) 構成

本手引きは、大きく一般的事項編と個別的事項編に分かれています。一般的事項編では、自立支援の開始から終結までの流れ、面接の技術や態度、支援に関する考え方、支援対象者への関与(介入)の仕方など、自立支援業務に共通の事項について解説しています。

また、個別的事項編では、就労支援、退院支援、母子世帯の支援、アルコール依存症者の支援、ホームレス経験のある者の支援及び高齢者の社会生活支援の6つの支援について、それぞれの自立支援の視点や考え方を解説しています。

##### (2) アセスメントシート

自立支援業務を適切に行うには、アセスメントをいかに的確に行うかが鍵となります。本手引きは、課題分析に必要な項目を網羅的に整理したアセスメントシートを整備し、各項目を記入していくことで、支援対象者の自立に向けた課題※が浮き彫りになり、ケースワーカーの気づきの助けとなるようなツールとなることを目指しました。

##### (3) プログラムシート

自立に向けた課題毎に支援方針の例や具体的な支援内容の例を整理したプログラムシートを整備し、これを活用することによって、具体的な支援内容を考えていく上でのヒントとなり、支援対象者が抱える課題毎に、有効な支援の検討、選択が可能となるようなツールとなることを目指しました。

##### (4) 自立支援計画表

アセスメントシートを活用することによって明らかになった自立に向けた課題について、その内容に応じた適切な支援内容をプログラムシートを参考に検討し、個別の自立支援計画表に具体的な支援方針と支援内容を書き込んでいきます。自立支援計画表は、本人に説明し同意を得ます。

以上のように、アセスメントシートとプログラムシートを併せて活用することにより、課題毎に支援方針が検討されていくことが本手引きの特徴です。そして、その結果、具体的な内容の自立支援計画表に沿った有効かつ適切な自立支援の実践が行われることが期待されます。アセスメントシート及びプログラムシートには、一般的事項用のほかに、就労支援用、退院支援用があります。

※ 「自立に向けた課題」について

社会福祉法第3条に規定する「福祉サービスの基本的理念」の観点に立ち、支援対象者が自ら主体的に「自立」に向けて取り組む際の目標(課題)を指します。

本手引きにおいては、従来の「自立阻害要因」という言葉を使用せず、「自立に向けた課題」と表現します。

## 《アセスメントシート、プログラムシート、自立支援計画表の活用》

### アセスメントシート

- 支援対象者ごとに、健康状態、日常生活状況、社会生活状況等の現状を書き込むことにより、自立に向けた課題を発見するためのもの
- 一般的事項用(全対象者に共通のもの)、個別的事項用(就労支援等に関するもの)



### プログラムシート(支援方針・支援内容の例)

- 自立に向けた課題に応じ、どのように支援するかを選定・検討できるよう、一般的な支援内容を例示したもの

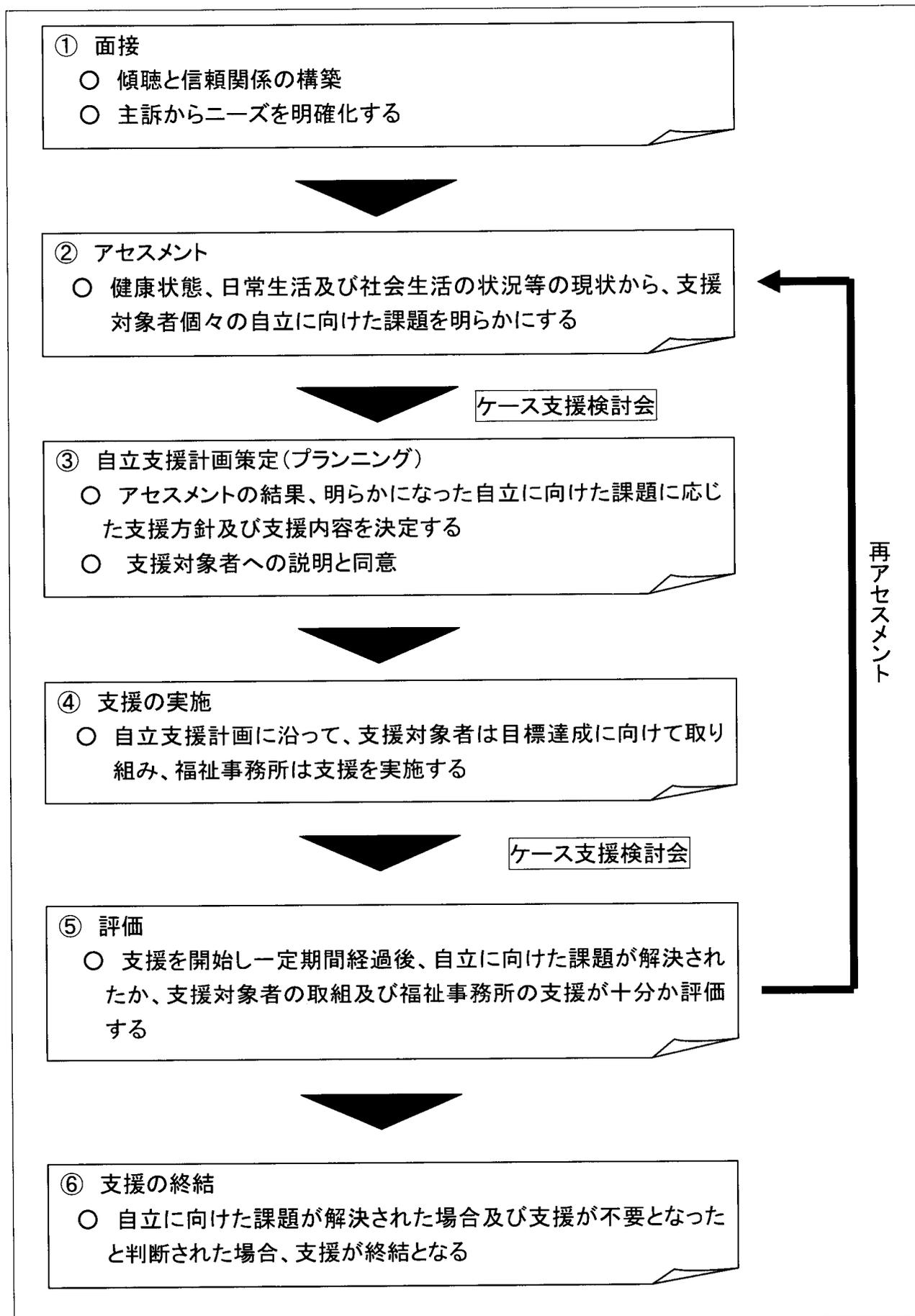


### 自立支援計画表

- 支援対象者ごとに、具体的な支援方針と支援内容を書き込むもの
- ケースワーカーが本人に計画を説明し、本人からの同意を得る

## 第2章 自立支援全体の流れ

## 第2章 自立支援全体の流れ



## 第1節 面接

### ～面接の基本と初回面接のポイント～

※ この節で取り上げる内容をより具体的に理解するために、研修用視覚教材「心の扉をひらく ～生活保護に関する面接をよりよくするために～」を用いて、個人あるいはグループで研修を行うことを推奨します。

## 第1節 面接

### 1 面接とケースワーカーの基本的態度

#### (1) 面接の目的

ケースワーカーは、面接という具体的な手段を活用して自立支援を行います。

面接は「お互いに対等の立場であいまみえる」という意味を持っています。面接の対象である相談者は要保護者であり、被保護者です。面接は、そのような人々との間に、特定の目的をもって行われる対人コミュニケーションであり、課題解決や環境改善のための手段として活用されます。

面接の目的は、大きく次の3点に整理できます。

- ① 相談者との信頼関係とパートナーシップを築くことです。信頼関係がないところに支援は存在しません。信頼関係とパートナーシップは、課題解決のための相談者の主体性を引き出すことにつながります。
- ② 相談者の抱えている課題について、相談者の主観的・客観的事実を把握することです。そのため、情報収集を行い、相談者の生活を理解し、課題を整理します。また、課題解決に向け、相談者とケースワーカーが情報を共有化します。
- ③ ケースワーカーは、面接を通して必要な情報、知識、手段などを相談者に伝え、課題解決のための働きかけや支援を行います。

#### (2) 面接の心構え

ケースワーカーの業務は、面接に始まり面接に終わるといっても過言ではないほど、面接は重要です。

ケースワーカーはどのような心構えで面接に臨めばいいのでしょうか。その基本的態度について、説明します。

- ① 相談者の基本的な人権・人格を尊重します。相談者は個人として尊重されたい、自分を理解して欲しいと願っています。
- ② 相談者自身の力を引き出し、その力を活かしていくようにします。いかなる人にも内的な力を有しているという確信をもつことです。
- ③ 物事には二つの側面があります。相談者の問題点やできない側面のみに着目するのではなく、相談者の持つ強さや良いところを見ていく「ストレングスの視点」※を大切にし、良いところ、プラスの側面にも着目します。相談者が、面接を通じて自分の長所、強みを発見し、それを活かしたときは大きく課題解決につながります。
- ④ 相談者の生活全体を理解するようにします。相談者の持つ様々な課題の背景に、地域社会や親族等の関係が希薄であったり、生活の意欲の喪失や自己肯定感を持ってない等の状況がないか、相談者の状況や心情の理解に努めます。また、相談者の主訴にのみ着目するのではなく、相談者の持っている力と相談者を取り巻く環境(地域環境など)との関係を把握します。
- ⑤ 選択と決定の権利は相談者にあります。「生活指導」の名のもとに指示的にならないように注意します。相談者の主体性・自己決定を尊重するように、また、自己決定できるようにします。

- ⑥ 誠意をもって相手と接するようにします。ケースワーカーによっては、しばしば相談者と話すことに慣れず、苦痛に感じる場合があると思います。中には口下手なケースワーカーもいます。相手との人間関係を構築するためには、時間がかかる場合やとても苦労することがありますが、決してあせらないことです。そして、相手に対してできるだけ誠意をもって接することが大切です。

#### ※ ストレングスの視点

ストレングスの視点とは、相談者の持つ強さや、良いところ、できていることなど、「相談者の持つ力」に着目していく視点のことを指します。ケースワーカーは、知らず知らずの間に、相談者のできないことや、うまくいかないことに着目し、それをいかに解決するかを考えてしまいがちです。ストレングスの視点を活かした支援を行う際には、相談者は、相談者自身のことを一番よく知っている存在であると考えます。そして、ケースワーカーは、相談者が主体的に自分自身の課題を解決するために、どのような「相談者の持つ力」を活用できるか、相談者とともに考えていくことが求められているのです。

## 2 面接のポイント

### (1) 面接前の留意点

面接に入る前に、次のことを相談者に伝えるようにします。

- 秘密が守られることを伝えます。世帯の事情など相談者の個人的な事情を聴くこととなりますが、安心して話していいことを伝えます。
- メモを取ることにについて了解を取ります。メモを取られることで、話すことを躊躇したり、真の事情を加工して話してしまうことがあります。相談者の話を理解するために、大事なことはメモを取ることにについて了解を取ります。自分を理解するためにメモを取るということが理解されることによって、相談者は話を聴いてもらえるという心境になります。

### (2) 面接にあたって

面接を有効なものとするためのポイントについて説明します。

#### ア 相談者の状況があるがままに受け入れ個別に理解する

経済的困窮に陥った背景や要因は、相談者によって様々です。相談者の受け止め方を含めて、一人ひとり違うという理解が必要です(個別化)。

相談者の感情(気持ち)、考え、行動等の是非にかかわらず、あるがままの姿を受け止め(受容)、共感的な関わりを行うことが重要です。共感とは、相談者の苦悩、不安、恐れといった感情を相談者と共にすることを言い、自らの体験や価値観の枠の中で相手の思いや考えを推し量ろうとする主観的理解とは区別されるものです。人間は「個人として尊重して欲しい」という基本的欲求をもっています。相談者一人ひとりについて、個別のニーズを持った者として理解し、支援方針や支援内容を検討する必要があります。

#### イ 相談者の主訴※からニーズを明確化する

面接の目的のひとつに、相談者の主訴を聴き取り、ニーズを的確に把握することがあり

ます。しかし、相談者が、何に困って、何を解決したいのかを、的確に把握することはなかなか困難な作業です。

生活保護の相談に福祉事務所を訪れる場合、相談者は緊張や不安などを抱えた特別な心理状態となっていることが多く、現在、自分が置かれている状況を整理して話せることは稀と断言していいでしょう。相談者は、自分のこれまでの生活の経緯や現在困っていることなどを自分の感情にまかせて訴えてきます。そのため、相談者の訴えは現状の表層部分についてのみ行われることがあり、客観的なニーズが明らかになるとは限りません。

#### ※ 主訴について

主訴とは、相談者がケースワーカーに伝える、具体的な訴えのことを指します。相談者は、本当に困っていることを、そのままケースワーカーに伝える場合もあれば、本当に困っていることを表現できない場合もあり、相談者の訴えと解決すべき課題が、異なっていることも少なくありません。そこで、インテークの場面では、まず、相談者の訴えをありのまま受けとめ、そこから解決すべき課題は何かを明らかにしていくことが大切です。

#### (面接場面の例)

例えば、アパートで一人暮らしをしている、日常生活が多少不自由で、ホームヘルパーにも週1回程度、手伝ってもらいながら生活している高齢者が、老人ホームに申し込みをしたいと相談してきたとします。この場合、「老人ホームに申し込みたい」ということが「主訴」となります。

一方でその後、ケースワーカーが老人ホームに入りたい理由を聞いたところ、アパートの老朽化により、近々立ち退きを求められるのではないかと噂が住民の中で広まっており、行き先のない相談者は早く老人ホームに申し込んでおかなければならないのではないかと考えたというのです。

さらに、老人ホームに本当に入りたいのか本人の気持ちを聞いていったところ、「できる限り、友人も多いこの地域に自分で生活をしたい」と思っていることが分かりました。

これがこの相談者の「ニーズ」です。本当は、在宅生活を続けていきたいと考えているけれども、立ち退きの噂をどのように確かめていいかわからず、また、立ち退きがあった時にどうしたらいいかわからないので、「老人ホームに申し込みたい」という言葉で、自分の困りごとを表現したのです。

ケースワーカーは、この高齢者の真のニーズは、「住み慣れた地域で、在宅生活を続けていきたい」ということであることが把握できました。そしてこれが本人の「目標」となることであると理解しました。そこで、立ち退きの真偽を確認することを本人に助言し、立ち退きになった場合の、家主とのやりとりの見通しなどを説明しました。そして、もし本当に立ち退きの話があった時には、できるだけ希望に添った生活の場が確保できるように、相談に乗っていくことを伝えました。相談した高齢者は、「ひとりで悩まなくてもいい」ことを理解し、何かあった時には、ケースワーカーに報告し、考えていくことにすると話して帰りました。ケースワーカーは、今後、立ち退きが具体化した時には、あらためて「支援の計画と方法」を高齢者と相談していくこととなります。

同じように、「老人ホームに申し込みをしたい」(主訴)と相談に来た高齢者が、その理由として、「以前近所に住んでいた友人が、老人ホームに入って安心して暮らしている。最

近、鍋を焦がすようになり、階段の昇降も辛くなってきた。一人暮らしは不安になってきたので、私も友人と同じようなホームに入りたい」と話をしたとします。この場合は、「老人ホームに申し込みをしたい」という主訴は、「友人と同じような老人ホームで安心して生活したい」というニーズとほぼ一致しています。しかし、この高齢者のニーズは、それだけではありません。「心身ともに一人暮らしが不安な状況であり何とかしたい」ということも、もう一つのニーズです。したがって、「老人ホームに入所手続きをすすめる」だけでは、この高齢者のニーズに対応したことにはならないのです。

この場合の「目標」は、老人ホームに入所することと、入所までに安全に在宅生活を継続することの2つになります。このため、ケースワーカーは高齢者と話し合い、①老人ホームの見学を行い、一緒に手続きをすすめていく、②鍋を焦がしたり、階段の昇降が厳しくなってきたと訴えるこの高齢者の心身の状況をさらに把握し、老人ホームに入所できるまでの間、安心して生活できる対応策を考える、という2つの目標を達成するための支援の計画と方法を検討する必要があります。

主訴とニーズは必ずしも一致しません。面接では、相談者の主訴を手がかりに、ニーズを明らかにしていくことが重要となります。主訴とは相談者の主な訴え、何に困っているかということです。ニーズとは何が必要とされているのかということです。「困っていること」だけを聴くのではなく、「困っていること」がどうして出てくるのか、生みだされる状況や背景について理解を深める必要があります。

## ウ 自分自身を知る

ケースワーカーは、自分が感情的になってしまう相談者のタイプや相談内容などについても十分知る必要があります。それは、相談者の話を聴いたり、相談者を観察し、理解しようとする面接が、ケースワーカーの価値観や感情などに基づいて行われる場合※があるからです。まず、自分自身の性格や行動の傾向を知っておく必要があります。

ケースワーカーが自分なりの価値観、感情を持つことが問題なのではなく、なぜこの相談者に対して安心したり、不安になったり、憤りを感じたりといった感情を抱くのか、そうした自分の傾向を客観的に理解しておく必要があります。ケースワーカーは生まれ育った環境、所属してきた組織、社会経験等を振り返ることにより、自分の価値観や感情によってのみ相手を捉えないよう、意識的に面接を行うことが可能となります。

### ※ 具体的な例

アルコール依存症になる人は意識の弱い人だという認識があった場合（主観的理解）、批判的になりやすくなることが考えられます。むしろ「飲酒を続けざるを得なかった状況」を客観的に捉えたり、アルコール依存症という症状を正しく理解することによって、「人間理解」が変わります。また、育児不安を訴える相談者に対して、「子どもは全て可愛いもの」というケースワーカーの価値で臨んだときは、説諭的になります。どうしてこの子に対してだけ厳しくあたってしまうのかという背景を理解するようにします。例えば忙しく働いていて、その疲れもあり、子どもにあたってしまったたり、母親と同じ短所を持つ子どもで、母親自身の短所を見るのが嫌であたってしまうということもあります。ケースワーカーの価値観や感情を意識的に統制するようにします。

## エ 所内面接や家庭訪問における配慮

面接を行う場面は、福祉事務所内と家庭訪問に大きく分かれます。その際配慮すべきことは、相手の立場を考えた言動等をとることです。

福祉事務所で面接を行う際、何人かが順番待ちをしている場合、大きな声で順番の来た人の名前を呼ばないようにし、相談者の話を十分聴くためにも、個室かそれに近い場所で面接を行うなどプライバシーへの配慮をします。

家庭訪問の際、玄関先で大きな声で福祉事務所の者であることを告げる、福祉事務所名が記載された自動車や自転車を家の近くに止めるなどについては、配慮が足りない言動であり信頼関係にマイナスになります。

また、事前に連絡をして家庭訪問の日時を決めた方が、信頼関係を構築する上では、より良い場合も考えられます。

## 3 面接技法

相談者の主訴を聴き取り、ニーズを的確に把握するために、有効となる具体的な面接技法について、いくつか紹介します。

なお、これらの技法については、機械的に実践するものではなく、前述の1と2における面接の心構えや留意点を十分に踏まえた上で、柔軟に実践することが重要と考えられます。

### (1) 面接の基本は相談者の話をよく聴く(傾聴する)

相談者の語ることをよく「聴く」ことが面接の基本です。「傾聴」とは、相談者の置かれている状況を単に聞くだけでなく、相談者の表情、振る舞い、視線、声の大小などにも注意して、相談者が本当に語りたいことを積極的に理解し共感しようとするケースワーカーとしての姿勢や関わりを指します。こういった姿勢や関わり方が相談者にも伝わり、相談者との信頼関係の形成を促進することとなります。

相談者は「何かから言ったらいいのか」、「どう言ったらいいのか」、「自分の気持ちを理解してくれるだろうか」、「何か批判されないだろうか」等の心境にあります。相談者が自ら話せるようにします。

面接は相互作用ですので、ケースワーカーは単に相談者の語ることを耳と心を傾けて聴くだけでなく、「聴いている」ということを相談者に伝えることも必要です。

### (2) 相手に受け入れられやすい表情や態度をとる

面接の場面で、相談者もケースワーカーを観察していることについて意識しなければなりません。相談者もまた、ケースワーカーの表情、声の大小やトーン、面接時の態度などを観察し、自分の話を良く聴いてくれているか、信頼できる人かなど観察しています。そのため、ケースワーカーも相談者から見られていることを意識し、例えば、相談者と話すときに、うつむいて話す、ボールペンなどをいじる、足を組む、足を動かす、腕を組むなど、面接においてマイナスとなり得る自分のくせやケースワーカーが無意識にってしまう自分の態度に注意して、日頃から相談者に受け入れられやすい表情、態度、話し方を心掛けることが重要です。

以下は、相手に受け入れられやすい表情や姿勢などの一例ですので、意識して実践してみましよう。

## ア 表情

相手に関心を持ち、話を受け止めていこうとすることが伝わるような表情をとるように心掛けましょう。ケースワーカーが眉を寄せ、首を少し傾げるという行為は、相談者に否定的なイメージを与えます。

## イ 姿勢

上体を少し前に傾けて、相談者の話に興味を持っているという姿勢で話を聴きましょう。また、相談者に横柄な印象や堅い印象を与えるため、足、腕を組んだ姿勢で話を聴かないよう注意しましょう。防衛的・拒否的な印象が伝わり、相談者が話しづらくなります。

## ウ 視線

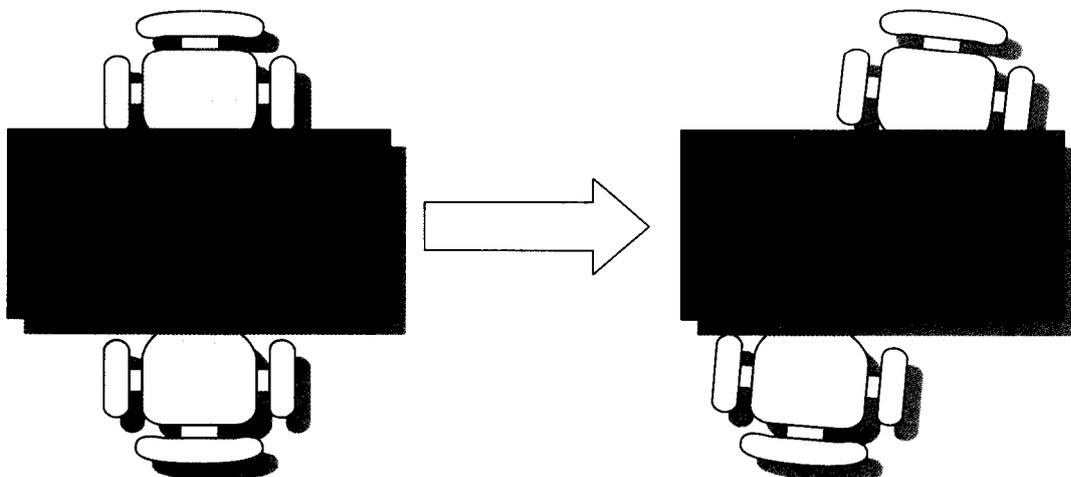
相談者の目をずっとは見つめず、相手の鼻から口にかけて顔全体を見ることを心掛けましょう。また、面接の場面では、ケースワーカーと相談者の関係が、話を聴いてあげている者と話を聴いてもらっている者というような上下関係に陥りやすいので、相談者によっては自分が見下されているという印象を受けやすいので注意しましょう。視線をはずすと相談者から関心がない、興味がないと受け止められることがあります。「目は口ほどにものを言う」という例えがあります。

## エ 声の調子・強弱・早さ等

声の調子は落ち着いた口調でゆっくり返すようにします。面接の過程で相談者が理不尽なことを主張しても声を荒げずに落ち着いて話すようにします。ケースワーカーが声の調子を高くしたり、大きい声で話をするようになると、相談者も反応し、なお声が大きくなります。また、ケースワーカーが普段から早口であれば注意しましょう。相談者はせかされるような感情を持つことがあります。ゆっくり話すようにします。

## オ 座る位置

相談者に対し、真正面に座ってしまうと相手に圧迫感や、拒否的な印象を与えやすいため、相談者の真正面に座らず、若干斜めになるように座ります。



## カ 距離(ケースワーカーと相談者の距離)

距離は面接で重要な意味を持ちます。通常はテーブルを挟んでの面接となりますが、高齢者の場合は耳が遠いということがあります。また、役所は敷居が高いという意識を持つ人もいます。このような場合は側で話を聞くようにします。

### (3) 理解したことを相談者に伝える

ケースワーカーが理解したことを相談者に返すことを反射といいます。反射することによって、相談者が自分を理解することができるようになります。反射には「内容」に関するものと「感情」に関するものがあります。

#### ア 内容の反射

○ 繰り返し(リピート) : 相談者の言葉をそのまま伝え返します。

(例) 相談者「昨日は病院に行きました」

ケースワーカー「昨日は病院に行かれたのですね」

○ 言い換え : 相談者が話したことを別の言葉で言い換えて、話した内容の確認をします。

(例) 相談者「うそをつかれたのです。息子のこと、信頼していたのに・・・」

ケースワーカー「信頼していた息子さんに、本当のことを言ってもらえなかったのですね」

○ 要約 : 相談者が話した内容の要点だけを整理して伝える技法です。必要な部分を繰り返し、要約化し、具体化して返します。相談者が自分の考えをまとめることを助けます。事実関係の整理だけでなく、相談者の感情の動きにも気を配りながら要約することが大切です。

(例) 相談者「夫が病気になり働けなくなって、私も病弱なので仕事ができな  
いんです。年金だけでは医療費は払えなくなりそうで・・・。貯金  
も少なくなってきています。病院の方が、福祉の窓口で相談に  
行ってみたらと言ってくれたんですよ。でも、ここに来たことは、  
近所には知られたくないんです。色々言われるのは嫌なんです。  
本当に気を遣います。」

ケースワーカー「ご主人が病気になって働けず、医療費が払えなくなりそうなこ  
とを心配されていらっしゃるのですね。そして、こうして相談され  
ていることについては、近隣の人には知られたくないのです  
ね。」

○ 明確化 : 相談者が話したいと思っていることを相談者に代わって明確な言葉で表現します。

(例) 相談者「ほら、あの、あそこの病院の中に、相談できるところがあるで  
しょ。親切な職員がいて、なんでも話を聞いてくれて、そこへ行

ってね、いろいろ話をしたんですよ。そうしたら、ここに来たら、病院に払うお金ができるって、ほら、うちのお父さんが病気になっちゃったもんだから、ちょっとね……。恥ずかしいけど、お金あんまりないの。それでね……。ここに来ただけだね。」

ケースワーカー「今日は医療費の支払いがご心配で、生活保護の相談にいらしたのですね。」

## イ 感情の反射※1

○ 反射： 相談者が話した感情に焦点化し、伝えます。

(例) 相談者 「夫が暴力をふるいます。我慢できないほどつらいです。」

ケースワーカー 「つらいのですね」

○ 感情の受容※2： 相談者が話した感情を受けとめます。

(例) 相談者 「夫が暴力をふるいます。我慢できないほどつらいです。」

ケースワーカー 「暴力を受けて、つらい思いをされていらっしゃるお気持ち、よくわかります。」

○ 明確化： 相談者が話した感情を明確に返します。

(例) 相談者 「せっかく紹介してもらった作業所ですが、行っても何をしたいのかわからないんです。この前は、他の利用者に意地悪されて、嫌になりました。母も、私にはこの作業所は合わないんじゃないかと言います。こんな風な気持ちで通っても、紹介してくださったあなたの顔に泥を塗ることになるかも知れません。それも心苦しくて……」

ケースワーカー 「あなたには作業所に通うのがつらい気持ちと、紹介してもらったのだから迷惑をかけてしまうのではないかという思いがあるんですね。それで困ってしまっているのですね。」

### ※1 感情の反射について

感情には、言語で表現されるものや、話の流れから読み取れるもの、表情や態度等の非言語的に表現されるものがあります。面接の場面で、相談者が否定的感情を言語で表出できるように配慮する必要があります。感情の表出は自分を冷静に振り返り、課題解決への自信をつける契機につながります。時には、意図的に感情を表出できるようにします。

### ※2 感情の受容について

感情の受容は、相談者が感情を含めて語ることを促します。また、面接全体の流れの中で、ある出来事や事柄について主観的にどのように受け止めているのか明らかにすることにあります。感情の受容を重視しすぎると、かえって面接の内容が不明確になったり、感情移入してしまうこともあります。感情の受容は面接全体の中で、適宜取り入れるようにします。

#### (4) 話を引き出すようにする(聴き手にまわる)

(1)の傾聴と一部重複しますが、まずは聴き手にまわり、相手に話してもらうようにします。相手に話してもらうとは、相談者に自由に話してもらうことで、ケースワーカーの意図に沿った質問に対して答えてもらうこととは違います。

面接の場面では、相談者の主訴からニーズを把握しようと、聴く側の立場で「なぜ？」とか「どうして？」と尋ねることばかりしてしまいがちですが、多くの場合、相談者はそのような質問を「非難」とか「叱責」として受け取ってしまいがちです。

相談者の主訴からニーズを把握するため相手の話を整理するの必要はありますが、質問形式の面接だけでは、相手との間に信頼関係は生まれにくいと考えられます。相談者が話しているときに、うなずく、相づちを打つ、相談者のキーワードを繰り返すなどの方法で話を促すことが大切です。話すことを促すためのいくつかの技術的なことについて説明します。

#### ア うなずき・相づちを打つ

相手の話を促すポイントの一つはうなずきや相づちを打つことです。面接の場面で、相談者に話してもらうためケースワーカーが寡黙にしていただけでは、なかなか話しづらいものです。しかし、うなずきや相づちを打つことで、話し易くなる効果があります。

「なるほど」、「それで」などの相づちは相談者の話に関心を持って聴いていることを示します。言葉で伝える以上に、話を良く聴いている印象を相談者に与える効果的な方法と言えます。また、相づちを打つにしても通り一遍やタイミングが的はずれでは逆効果です。そのため、相づちの種類はできるだけ豊富に用意し、相談者の話を引き出す上で効果的なタイミングで相づちを打つことを心掛けましょう。

相づち:「なるほど」、「そうですか」等は理解・同意を示します。

「それで」、「という」と等は話を促します。

#### イ 要約・焦点化

相談者の話を要約します。相談者は必ずしも整理して話せるとは限りません。むしろ感情的に整理されていなかったり、真の問題が何であるかも不明な場合もあります。話しているうちに混乱してしまったり、同じ話を繰り返したりします。

このような場合、相談者が述べた長い話の内容の要点だけを整理して「・・・こんなことがあったのですね。つらかったのですね。」というように要約します。また、相談者の話していることの焦点がずれてきたり、話が違う方向へ逸れそうになった場合は、主題に戻るように働きかけます。

#### ウ 共感的な表現

相談者の話の内容や感情の流れに合わせ、共感的な表情、態度、言葉で受け答えすることは、自分の話を理解してもらえているという安心感を相談者に与えることにつながり、話を引き出す効果的な方法と言えます。

具体的には、苦労や大変な思いをしたことを伝えたい相談者に対しては、「それは大変

でしたね」等の労いの受け答え、努力したことを伝えたい相談者に対しては、「よくやりましたね」等の評価の受け答え、自分の言動を認めてもらいたい相談者には、「それはもっともだと思います」等の同意の受け答えが考えられます。

また、会話のところで相談者の話を繰り返したり、言い換えたりすることで、相談者に対する共感を印象づけることも効果的です。このように共感的表現は、相談者の感情を正確に把握し、その感情を理解していることを自然な言葉で相談者に返す(反射)ことにつながります。

## エ 質問の工夫

相談者に事情・気持ちを尋ねる場合や、さらに詳しく話を聴きたい場合などは、相談者により多くを語ってもらう必要があります。その場合には、「はい」、「いいえ」や一言でしか答えられない質問の仕方(閉ざされた質問といえます)をするのではなく、「〇〇〇についてどう思いますか?」、「〇〇について詳しく聴きたいのですが。」などと聴いてみることを心掛けましょう(開かれた質問といえます)。相談者が自由に自分の表現で答えることができます。

また、単なる事実確認を行う場合には、「はい」、「いいえ」で答えられる質問が有効な場合もあります。開かれた質問を基本にしながら、状況に応じて「閉ざされた質問」を交えます。

### (5) 相手を観察する

コミュニケーションの手段には、言葉を使った言語的コミュニケーションと言葉を使わない非言語的コミュニケーションがあります。非言語的コミュニケーションとは、表情、身振り手振り、視線、声の大小、沈黙、トーン、服装、身に付けているもの、体全体の動き、姿勢などのことです。コミュニケーションは非言語的なものが85%以上を占め、非言語的なものに本音が表れることが多いといわれています。

このような非言語的コミュニケーションは、相談者が抱える期待、不安、緊張などの心理状態を表現しており重要なメッセージと言えますが、ただし、これらは、ひとつの心理状態を表現している訳ではありません。

例えば、うつむいた姿勢で無言の相談者について、面接という場面での緊張や不安の表れと判断することもできれば、ケースワーカーに対する不信感や憤りの表れと判断することもできます。このようなことから、言語的コミュニケーションにより相談者の心理状態を一面的に判断するのではなく、非言語的コミュニケーションもしっかり観察して、相談者を理解することが必要です。多面的に洞察するための情報源として理解しておくことが重要です。

(例) 離別し、結婚している娘のいる単身男性の面接場面

相談者 : 「自分は好き勝手なことをしてきたので、離婚されても仕方なかったですよ。」(さっぱりした表情で)

ケースワーカー : 「仕方ないと思っているのですね。娘さんたちはどう思っているのですか。」

相談者 : 「父親らしいこともしてこなかったし、憎んでいるでしょうね。娘は結婚して3才の女の子がいるけどね。」(普段と変わらない表情で)

ケースワーカー：「会ったことはあるんですか？」

相談者：「会いたいとは思わないね。別れてから長いしね。会ったってしょうがないね。」(寂しい表情で、ケースワーカーとの視線もずらす)

(解説) この例では、娘とは会いたくないと言葉では表現していますが、非言語的表現(表情)からは、娘に会いたいという気持ちがある可能性も考えられます。

## 初回面接のポイント

### 1 初回面接

初回面接も基本的には、前述した面接の基本的態度、ポイントなどに従って面接を進めますが、ここでは、相談者とケースワーカーが初めて出会う初回面接という場面で特に留意すべき4つのポイントを挙げます。

#### (1) 相談者の緊張緩和、不安の解消に努める

相談者は初めて訪れる福祉事務所という場に緊張したり、自分の相談にのってもらえるかという不安、公的機関に相談をすることへの抵抗感を抱えている状況にあります。こういった相談者の心理状態では、困っていることや生活の窮状を福祉事務所に伝えることはできなくなります。この段階では、相談者の緊張緩和や不安の解消に努めることが、的確にニーズを把握するための第一歩となります。

相談先が福祉事務所といっても、相談者が自分の窮状を初対面の人に話すことは難しく、勇気もいることです。そのため、例えば、「こんにちは。私は、福祉事務所の生活保護担当の〇〇です。福祉事務所は、皆さんが生活などに困った時に、一緒に考えたり、悩んでいることを解決できるようにお手伝いするところです。気軽にお話をして頂いて結構です。秘密も守られますので安心してください。今日はどのような相談でしょうか。」などと、ケースワーカーは、挨拶と自己紹介を行うことから始め、福祉事務所に相談に来るまでに様々な葛藤を繰り返していたであろうことの意味を相談者に伝えることで、相談者が相談しやすい雰囲気を用意して作る必要があります。

面接の導入部で、相談者を精神的に支える姿勢を示し(支持)、さらに、相談者の秘密や相談内容を他者に口外することはないこと(秘密保持)、福祉事務所は相談者の抱える問題に対して何かしらの支援を行う機関であること(機関の機能の説明)、ケースワーカーの職務上の位置付けなどを説明し、安心感を持ってもらうことが必要です。

こういった一つ一つの相談者に対する配慮を積み重ねて、相談者の緊張緩和、不安や抵抗感の解消に努めることが、面接において信頼関係を構築していくために大変重要となります。

#### (2) 相談者の話をよく聴く(傾聴面接)

面接の基本は傾聴です。相談者の話したいことを聴くことから始めます。ケースワーカーから質問や制度説明を行うばかりでは、相談者も窮状や相談したい内容を伝えることができないばかりか、理解してくれないという不信感を抱かせたり、相談に乗ってもらえなかったという絶望感を抱かせる結果となりかねません。相談者は緊張や不安を持って福祉事務所に訪れているということを理解した上で、まずは相談者が困っていることを自分の言葉で話せるようにし、ケースワーカーが相談者から信頼できる人物であると認識してもらうことが大切です。沈黙もまた相談者の一つの表現です。相談者が話し出すのを待つことも必要です。相談者が話し出すのが困難な場合は、語りかけをして話し出すのを促すようにします。さらに、相談者の話の内容を確認しながら面接を進め、相談者が表面化しない根本的な課題にも気付くようにします。

相談時間が長くなると、相談者もケースワーカーも疲労してきますので、面接全体の構成（時間配分）をイメージし、おおよそ1時間以内に収まるように心がけます。相談は傾聴を基本にしますが、相談者の述べていることが散漫になったり、いろいろな話になり、主訴がはっきりしない場合や、相談者の話の焦点がずれてきたり、話が違う方向へそれそうになった場合に、もとの流れに戻していくようにします（焦点化）。

### (3) 相談者に分かりやすい言葉で説明する

相談者は、その年齢、住んでいる地域、職業、これまでの生活歴など様々であり、その相談者の立場に立った分かりやすい言葉で話すことが必要です。とりわけ、公的機関で一般的に使われる言葉は、「お役所言葉」と揶揄されるように、一般的に馴染みがないこともあり事務的で冷たい印象を持たれがちです。

こういった言葉一つひとつで、相談者は、自分の立場を理解して説明してくれていないと受け止め、最も重要な信頼関係を築くことにマイナスとなる可能性があります。ケースワーカーは、常に面接の際に専門的で難解な言葉を用いないよう注意するとともに、相談者の立場で分かりやすい言葉を使用することを心掛けることが重要です。

（例）慣用的に使用されている略称

生保（生活保護）、国保（国民健康保険）、市住（市営住宅）、実調（実態調査）、病調（病状調査） など

さらに相談者の理解力、表現力を見極めながら、説明することが大切です。例えば、軽度の知的障害がある場合、理解されているように思えても、確認すると理解できてないということもあります。社会経験等の不足からくる理解不足もあります。面接の中でこのようなことを見極め、場合によっては、図を書いて説明するなどの工夫が必要です。

### (4) 制度の説明と申請意思の確認

面接を通じて、相談者の抱える課題が明らかになった場合には、その課題解決にどのような対応が考えられるか検討していくこととなります。

経済的に困窮している場合であっても、支援内容には、他法他施策による公的年金制度や手当等の給付サービス、社会福祉サービスの活用、ハローワークといった公的社会資源との連携、親族・友人・地域といった私的な地域資源との連絡・調整が考えられます。ケースワーカーは、相談者が抱える課題、解決する能力・意欲、社会資源の有効性等に応じて、他法他施策や社会資源の活用方法や手続について十分に説明します。

その際、他法他施策と併せて、生活保護制度の趣旨、手続き、保護の要件、扶助の種類や内容、権利義務関係などについて、パンフレットを用いるなどして誤解のないよう十分説明することが重要です。相談者は生活保護に対して正確な知識が無く、漠然としたイメージを持って来られる方が多いため、正確で丁寧な説明に心がけます。

相談者の課題解決を福祉事務所が担えない場合については、福祉事務所が対応できる業務の範囲を明らかにし、福祉事務所では対応できないことを説明するだけでなく、福祉事務所以外にどのような機関が担っているか、相談窓口はどこかについても説明することが必要です。社会資源の説明とともに、他の機関につなぐということが重要です。

この段階では経済的な困窮状態にある事実に着目し、課題解決のためにどのような制度を

活用することが相談者にとって有効なのかという視点で対応すること、「制度から生活実態を見る」というのではなく、「生活実態から制度を見て、活用する」という視点で対応することがとても重要です。

このような相談者の立場を考えた懇切丁寧な説明を行うことで、相談者も自分が抱えている課題に対してどのような制度・手当・サービスが活用できるか、その中で自分に何が相応しいかということを考え、決定することが可能になります。

また、併せて、訪問調査を始めとした調査の内容、それらの調査を行った上で保護の要件を満たす場合に保護の適用が決定されること、保護決定までの期間等、生活保護の申請から保護の決定までの流れを説明することで、相談者の不安は軽減されます。調査に対する理解を深めておくことも必要です。

また、申請意思を確認していない段階では、過去の生活歴などの立ち入ったことを無理に聴くことは差し控えます。

さらに、保護の決定までの期間の生活についても確認が必要です。相談者は生活が困窮しているからこそ、来所します。切迫している状況もありますので、決定までの生活についても確認し、必要に応じた援助が必要になります。

これらの説明を十分に行った上で、相談者の生活保護の申請の意思の確認を行うこととなります。

## 2 面接後のフォロー

生活保護の申請に至らなかった相談者についても、相談者には自立に向けた何らかの課題があると考えられることから、面接において把握した相談者の課題に対応した他法他施策や社会資源の活用がなされるよう、必要に応じ活用可能な関係機関へ同行するなどして一緒に説明を受けたり、事前に該当する窓口へ情報提供を行うといった対応も必要となります。

相談者が期待した他法他施策や社会資源を活用できなければ、課題の解決を図れず生活の目途が立たなくなる場合もあります。その場合には、遠慮せず再び相談に来所するよう、明確に伝えておく必要があります。

さらに、近い将来、生活保護や公的制度を利用しなければならなくなる可能性が高い者については、あらかじめ地域の民生委員や保健所等に相談者の生活状況について把握してもらうよう依頼するなどして、相談後の生活状況が一変するなど急な対応が必要となる場合に、すぐに福祉事務所の相談に結びつけられるような体制を整えていくことも重要となります。

## 第2節 アセスメント

## 第2節 アセスメント

### 1 アセスメントの重要性

支援対象者に対して実際に支援していくに当たっては、具体的な支援計画を策定する必要があります。支援の実効を上げるようにするためには、的確な課題分析に基づく支援計画の策定が不可欠です。この課題分析がアセスメントです。

自立支援プログラムが多数整備されたとしても、支援対象者の課題を的確に把握し、課題に応じた適切なプログラムが選択されなければ、有効な支援には結びつきません。かえって、支援対象者が自立に向かうことを遅らせたり、妨げてしまうことも考えられます。自立支援プログラムを活用し、有効な支援を行っていくためには、支援対象者の課題をいかに的確に把握するかが鍵であり、客観的な事実に基づくアセスメントが重要になります。

しかし、アセスメントを行うには、支援対象者から何を聴き、家族、関係者、関係機関からどのような情報を得るべきかなど、一定の知識と技術を必要とします。

本章で述べるアセスメントシート、プログラムシートは、これを活用することによって、共通の視点で支援対象者の課題を捉え、検討することが可能となるとともに、ケースワーカーの課題の分析能力及び対応能力を高めることが期待できます。また、アセスメントの手法、自立支援のノウハウについても福祉事務所全体で共有することが可能となり、それらをねらいとしています。

### 2 アセスメントのポイント

アセスメントを行う段階では、自立を手助けする視点から、過去や現在の生活状況や、学歴、職歴など立ち入ったことを聞いていきます。そのことを相手に伝えることが大事です。

ただし、アセスメントシートの項目にある内容は、一度にすべて把握できるわけではなく、信頼関係（ラポール）が出来なければ聞き出せないことは多くあります。したがって、このアセスメントシートは必ずしも一度に全部埋めなければならないものではありません。

アセスメントシートを全部埋めることを優先するあまり、尋問調の質問になったり、閉ざされた質問（「はい」、「いいえ」での回答）ばかり繰り返して短時間で面接を終わらせようとするのではなく、まず、相談者に安心感を与え、相談者が自らの言葉で語ることを待つことが大切です。信頼関係の構築を何よりも優先し、聴き漏らした事項は追々訪問時に聞くことでよしとする態度で、余裕を持って面接に臨みましょう。

### 3 アセスメントシート

アセスメントシートについては、29頁以下をご覧ください。まず、29頁に、アセスメントシート分類表を掲げました。一般的事項のアセスメントシートについては、30頁に基礎シート、31頁に扶養・資産シート、32頁に生活状況シート、33頁に健康管理シートとなっています。また、これらの記載要領は34～37頁、記載例は38～41頁に載せてあります。就労支援と退院支援に関しては、この一般的事項のアセスメントシートの他に、それぞれの特性を踏まえたアセスメントシートを用いて行います（71～76頁、94～99頁）。

次に一般的事項のアセスメントシートで、自立支援を行う上で活用できるアセスメント項目の各項目について、説明します。

「ク 主な扶養義務者との関係」、「ケ 保有資産の状況」、「コ 負債の状況」、「サ 日常生活の状況」、「シ 社会生活の状況」については、客観的事実の外に、支援対象者本人が、現状についてどのような認識を持ち、今後どのような生活を送りたいと考えているか、また、生活をどのように立て直そうと考えているかについて把握します。

なお、ここで掲載されているアセスメントシートについては、必ずしもこの様式を使用する必要はなく、自治体の創意工夫により適宜修正して使用していただくものです。例えば、巻末に添付している埼玉県作成のアセスメントシート様式のような構成で使用することも考えられます。

## ① 基礎シート(30頁)

### ア 世帯員の状況

世帯員全員の基礎情報を記載します。2人以上の世帯員で構成される世帯については、支援対象者以外の世帯員の健康状態や世帯員の相互関係を聴くことにより、これらが世帯の自立に向けた課題となっていないか確認します。

### イ 生活の状況

最近の生活状況は、誰が何に困っているのか、緊急性はあるかを確認し、その困っている状況が何に起因しているのか確認します。また、今まで抱えていた課題が、解決されたのか、解決されつつあるのか、解決されていないのか確認し、課題を解決するためどのような行動をとっているのか確認します。

現在抱えている課題が過去の生活状況に起因しているのであれば、それが何かを確認します。

### ウ 住宅

世帯人員に比べて狭隘でないか、歩行困難者がいる場合に外出等に支障がないかなど住環境を確認します。また、高齢者の世帯であって、土地・家屋を所有する場合は、リバースモーゲージによる資産活用が可能か確認します。賃貸住宅の場合は、家賃額が現在の生活を圧迫している要因になっていないか確認します。

### エ 就労状況

働いている場合は、就労先、仕事の内容、就労時間、雇用形態、今の仕事についての満足度や希望等について確認し、働いていない場合は、その理由を確認し、稼働能力の程度を判定する上で基礎資料とします。

### オ 健康状態

現在抱えている傷病や障害等により、就労や日常生活に支障をきたすものがあるか、就労する上で又は日常生活を送る上で留意しなければならないものがあるか確認します。

### カ 民生委員や関係機関との関わりの状況

支援対象者と、民生委員や関係機関との関わりの状況について確認します。

#### キ 他法他施策の状況

現在受給している年金、手当等の他、日常生活の維持、向上のため活用している他法他施策について確認します。また、活用していない場合は、既に活用することが可能なもの、今後活用することが可能となるものを把握しておきます。

### ② 扶養・資産シート(31頁)

#### ク 主な扶養義務者との関係

扶養親族との交流の内容や交流の程度を確認し、支援対象者に支援を行う際に、何らかの協力が得られる扶養義務者がいるか確認します。

また、本人が扶養義務者との関係をどのように考えており、今後どうしたいと考えているか、どのような支援を望んでいるかについて確認します。

#### ケ 保有資産の状況

保有資産の状況について確認し、活用できるものがあるかどうか確認します。

#### コ 負債の状況

電気・ガス・水道及び家賃等の支払状況を確認し、ライフラインが止まっていないか、また立ち退きを迫られていないか把握します。ローンの残高や返済状況について、債務整理の支援の必要性の有無を確認します。

また、本人の現状認識を聴き、今後の生活の立て直しの方法について、本人の考え、希望する支援内容を確認します。

### ③ 生活状況シート(32頁)

#### サ 日常生活の状況

日常生活の支援が必要か否か各項目を確認します。ただし、ある程度信頼関係ができないと書けない項目もあります。生活習慣が規則正しいか、室内状況が日常生活に支障をきたしていないか確認します。

また、日中の過ごし方については、現在の健康状態から家事ができるか、また実際に行っているか、日常生活に支障をきたしていないか確認します。

その他、2人以上の世帯員で構成される世帯については、他の世帯員の育児や介護の必要性があるか、育児や介護にストレスを感じているか、ストレスを感じている場合はその理由について確認します。

また、本人の現状認識を聴き、日常生活に支障をきたしている状況についてどう考えているか、改善したいと思っているかどうか等を確認します。

#### シ 社会生活の状況

日中の過ごし方から、定期的に出かける場所があるか、交友関係はどうか、近隣住民との関係はどうかについて確認し、社会生活の状況について把握します。

また、本人の現状認識を聴き、どのような支援を望んでいるか確認します。

#### ④ 健康管理シート(33頁)

##### ス 疾病の状況

特に生活上の課題となっている疾病について、本人の自覚症状や現在の治療状況などを、「オ 健康状態」よりも詳細に把握します。

また、本人の現状認識を聴き、どのような支援を望んでいるか確認します。

##### セ 入院時の状況

特に、長期入院中の者など、退院した場合にその後の生活に課題があると思われる者を対象に、入院時の状況、入院前の生活状況及び過去の入院歴について把握します。

また、本人の現状認識を聴き、どのような支援を望んでいるか確認します。

#### ※ アセスメントとは？

アセスメントは、従来、事前評価、初期評価などと訳されてきました。現在では、アセスメントは、初期段階だけでなく、支援対象者の状況の変化に合わせて、繰り返し、継続的に行うことから、アセスメントという言葉をもそのまま用語として用いることが多くなっています。

アセスメントは、従来の伝統的なケースワークの理論において、「診断」と言われていた過程です。「診断」は、対象者の持つ問題点を発見し、その原因を究明しつつ、援助者主導で援助を行う流れの中にある段階でした。自立支援のプロセスでは、生活課題の解決は、支援対象者の主体性を尊重し、できるだけ支援対象者自身が行うことが望ましいものと考えられています。アセスメントは、支援対象者の希望を尊重し、支援対象者にできること、支援対象者の持つ良い点や支援対象者の持つ力を大切にしていく視点を含んだ概念になっています。

#### ※ 生活保護の受給要件を確認するための調査

生活保護には、「困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障する」という目的がありますので、生活保護の相談・申請に訪れた方に対して、保護の受給要件を確認し可否を判定するための調査も行う必要があります。

本手引きで取り上げた自立支援のためのアセスメントと一体的に、こうした調査も行うことが、生活保護の相談援助過程における特徴でもあります。このため、アセスメントシートには、保有資産などの調査の項目も含めています。

## アセスメントシート分類表

様式番号	シート名	内容	使用目的			ページ
			一般支援	就労支援	退院支援	
様式1	一般的事項 (基礎シート)	氏名、住所、世帯構成、生活状況、住宅・収入状況、就労状況、健康状態等	◎	○	○	30
様式2	一般的事項 (扶養・資産シート)	扶養義務者、保有資産、負債の状況	○	△		31
様式3	一般的事項 (生活状況シート)	日常生活の状況、社会生活の状況	○		○	32
様式4	一般的事項 (健康管理シート)	健康状態、入院時の状況	○	△	◎	33
様式5	就労支援 (基礎シート)	最終学歴、職歴、健康状態(就労条件)、就労意欲の判断、就労のイメージ・希望、CWの見立て		◎		71
様式6	就労支援 (支援検討シート)	現在の求職方法、現在の支援方法、次期支援計画策定のポイント		◎		72
様式7	退院支援 (基礎シート)	医療機関名、入院時の保証人、現在の病状、院内での行動、本人の希望・意思、CWの見立て、親族の希望・意思・支援の可否、退院支援に活用できる資源等、CWの見立て			◎	94
様式8	退院支援 (支援検討シート)	退院後の生活支援上の課題、現在の支援方法、次期支援計画策定のポイント			◎	95

様式〇	シートの追加は適宜可能
-----	-------------

支援目的ごとの活用頻度	◎ 必須 ○ 使用頻度は高い △ 必要に応じて活用
-------------	---------------------------------

一般的事項のアセスメントシート < 基礎シート No. >

平成〇年〇月〇日現在 記入者

氏名	性別 男・女	生年月日 平成 年 月 日 ( 歳 )	担当者				
住所	県 市 町 丁目 - ○○アパート 号		電話 ( ) -				
			携帯電話 ( ) -				
世帯類型	高齢・母子・障害・傷病・その他	保護開始年月日 年 月 日 (過去の保護受給歴 )	介護・育児を要する世帯員の有無	無・有			
世帯員の状況	続柄	氏名	性別	生年月日(年齢)	職業・学校等	健康状態	特記事項(世帯員の相互関係等)
生活の状況	生活状況	最近の					
	過去の生活状況	過去の					
住宅	持ち家	家屋・土地の別	名義人	持分	抵当権	面積	固定資産税評価額
		家屋 宅地					
	賃貸	家賃額	契約期間		家賃以外の支払い		
	円	年 月 日 ~ 年 月 日	共益費・管理費等 ( 円 ) 住環境 課題なし・課題あり( )				
収入状況	収入の種類	月額金額(円)	収入(予定)日	内訳等の詳細			
	稼働収入						
	他法他施策収入						
	その他の収入						
就労状況	就労の有無	働いていない ( 年 月 日から ) ・ 働いている (現在の仕事は 年 月 日から)					
	就労先	管内・管外 ( 市 ) / 通勤方法 ( 電車・バス・自転車・その他 [ ] )					
	就労時間	: ~ : まで / 1日 時間、週 日、月 日勤務 / 日勤・夜勤・交代勤務					
	雇用形態	正社員・嘱託・パート・アルバイト・派遣・その他 ( )					
	社会保険等	なし・健康保険・厚生年金・雇用保険・その他 ( )					
	仕事の内容						
特技・資格等							
仕事をしていない理由							
健康状態	状況	入院 ・ 在宅					
	治療の有無	未治療 ・ 現在、治療中断中( 年 月頃から ) ・ 現在、治療中( 年 月頃から )					
	未治療、治療中断の場合の理由						
	項目	内容	就労、日常生活で支障がある点、留意する点(本人の訴え及び医師意見等による)				
	傷病	主な病名 医療機関 服薬の状況 自宅からの通院時間					
	障害等	障害者手帳 介護認定					
民生委員との関わりの状況	無:有(民生委員名: ) 関わりの状況: ( )						
関係機関との関わりの状況	無:有(関係機関・担当者等 )						
策他法他施設	種類						
	内容						
備考							

一般基礎シート No.

一般的事項のアセスメントシート << 扶養・資産シート No. >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

主な扶養義務者との関係	関係性	氏名	続柄	交流の内容	交流の程度		
	交流有			・面会をする(定期・不定期) ・電話で話す(定期・不定期) ・仕送り状況(無・定期・不定期)	交流頻度(1週間に 仕送り内容(月平均 その他の支援(	回・1カ月に 円	回・1年間に 食料品 日常生活用品)
	交流無			・面会をする(定期・不定期) ・電話で話す(定期・不定期) ・仕送り状況(無・定期・不定期)	交流頻度(1週間に 仕送り内容(月平均 その他の支援(	回・1カ月に 円	回・2年間に 食料品 日常生活用品)
				交流が途絶えた時期 ( 年前から)	原因		
			交流が途絶えた時期 ( 年前から)	原因			
	本人の現状認識と将来の展望等						
	支援が必要な点・支援上の留意点						
保有資産の状況	手持ち金		なし・ある( 円) ※調査時点:				
	預貯金		なし・ある( 円) ※調査時点:				
	生命保険	契約内容	保険社名( ), 契約者( ), 被保険者( ), 受取人( ) / 契約なし				
		保険の種類					
		保障内容	死亡、高度障害 万円、入院給付金 1日 円、通院給付金 1日 円、その他( )				
		月額保険料 解約返戻金	なし(既に全納)・あり( 円) 円 ※調査時点:				
	山林、農地等 (居宅以外の不動産)		なし・あり / 名目 、面積 坪・㎡、固定資産税評価額 円)				
その他資産							
支援が必要な点・支援上の留意点							
負債の状況	電気・ガス・水道		未納の公共料金 なし・電気・ガス・上下水道	供給停止 なし・電気・ガス・水道	未納、供給停止の状況 月分から未納 / 月から供給停止		
	家賃・地代		支払い状況 立ち退き予定 立ち退き後の行き先	未納・完納 なし・あり なし・あり	月分家賃から未納 年 月 日まで		
	ローン等の返済		借入先 借入金残高 返済状況 借入原因				
	自己破産		債務整理ができない理由 法定手続きの状況 過去の自己破産歴 過去の自己破産の原因				
	年金担保の状況		なし・現在ある(借入額 円、返済完了予定 年 月)・過去にあった(借入額 円)				
	本人の現状認識と将来展望等						
	支援が必要な点・支援上の留意点						

一般扶養・資産シート No.

一般的事項のアセスメントシート << 生活状況シート No. >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

日常生活の状況	生活習慣	項目	出勤日		休日		
		起床時間 食事 家事 帰宅時間 就寝時間					
	室内状況	室内全体の整理整頓					
		台所 その他					
	日中の過ごし方	家事	項目	健康状態からの判断	自分でしているか	誰かにしてもらっているか	生活に支障がある点
			洗濯	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	
			掃除	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	
			料理	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	
			買い物	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	
		他の世帯員の育児、介護	必要性の有無		項目	育児・介護の程度	生活に支障がある点
必要ない・必要がある			移動				
			食事				
			排泄 入浴 着脱衣				
		ストレスを感じていない・感じている	理由				
生活費のやり繰り		できている・できていない	理由				
アルコール・薬物依存等		課題なし・課題あり	状況				
本人の現状認識と将来展望							
支援が必要な点・支援上の留意点							
社会生活の状況	日中の過ごし方	定期的に出かける場所がある	地域の公共施設 その他				
		交友関係	一緒に出かける友人がいる 連絡を取り合う友人がいる				
		近隣住民との関係	地域の行事への参加 会話 挨拶する頻度 トラブルなど				
	本人の現状認識と将来展望						
	支援が必要な点・支援上の留意点						

一般生活状況シート No.

一般的事項アセスメントシート << 健康管理シート No. >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

健康状態	対象者の意識	健康上の不安なし 健康上の不安・課題あり( )	CW見立て	健康上の課題なし 健康上の課題あり( )	
	現在治療中の病気	無 ・ 有	病名	通院頻度	
通院医療機関	病院 ・ 医院 ・ 診療所 ( ) 科)			週、月 回 ・ 不定期	
自覚症状	具体的な症状				
	対象者の認識	就労することに問題ない ・ 就労はできるが職種、勤務時間等で制限される ・ 就労できない 就労することに制限がある場合は、その理由			
主治医の意見	病名	(担当医師: ) 病院 ・ 医院 ・ 診療所 (Dr)			
	通院頻度	週、月 回 ・ 不定期 ・ 薬の処方 ・ 経過観察 ・ 現在通院していない			
	現在の治療	症状・治療内容			
		処方している薬の内容・服薬回数			
		今後の治療期間・治癒の見込			
主治医から見た対象者の病気・症状に対する理解	受療中の態度				
本人の現状認識と将来展望	理解している ・ 病気を過小に理解している ・ 病気を過大に理解している ・ その他 ( )				
支援が必要な点・支援上の留意点					
入院時の病状(現在)	入院までの経緯	年 月 頃			
		年 月 頃			
		年 月 頃			
	入院の原因	病状が悪化( <input type="checkbox"/> 通院が中断又は不規則 <input type="checkbox"/> 服薬が中断又は不規則 <input type="checkbox"/> 居宅生活でのトラブル <input type="checkbox"/> その他 ( ) ) その他( )			
入院時の症状及び状況					
入院前の生活状況	住宅の種類	持ち家・賃貸	家賃額	契約期間	
	同居人の有無	世帯人数	世帯員	親族	
		人	人	その他	
	親族の支援	支援していた親族	続柄	氏名	続柄
支援の内容					
その他の支援者					
過去の入院歴	発症日	初診日	受診医療機関		
	前回	医療機関名	入院期間	年 月 日～ 年 月 日	入院形態
		入院時の症状及び状況	措置 ・ 医療保護 ・ 任意		
		入院直前の生活状況			
	それ以前	退院時の症状及び退院先			
		特記事項			
医療機関名		入院期間	年 月 日～ 年 月 日	入院形態	
入院時の症状及び状況	措置 ・ 医療保護 ・ 任意				
入院直前の生活状況					
退院時の症状及び退院先					
特記事項					
本人の現状認識と将来展望					
支援が必要な点・支援上の留意点					

一般  
健康管理シート  
No.

一般的事項のアセスメントシート < 基礎シート 記載要領 >

平成〇年〇月〇日現在 記入者

氏名	性別 男・女	生年月日 平成 年 月 日 ( 歳 )	担当者	
住所	県 市 町 丁目 - ○○アパート 号	電話 ( ) -	携帯電話 ( ) -	
世帯類型	高齢・母子・障害・傷病・その他	保護開始年月日 年 月 日 (過去の保護受給歴)	介護・育児を要する世帯員の有無	無・有
世帯員の状況	続柄 氏名	性別	生年月日(年齢)	職業・学校等
				健康状態
				特記事項(世帯員の相互関係等)
生活状況	生活近況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単身世帯であれば記載は不要。</li> <li>・2人以上世帯であれば他の世帯員の基礎情報を記載。これにより、他の世帯員の状況や他の世帯員との関係が世帯の自立に向けた課題となっていないか確認する。</li> </ul>		
	過去の生活状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族・教育・仕事・健康・経済状況など支援に必要な情報を記入</li> <li>・現在抱えている課題が、過去の生活状況に起因していないか確認する。</li> <li>・現在抱えている課題が、過去の生活状況に起因しているのであれば、それが何かを確認する。</li> </ul>		
住宅	持ち家	家屋・土地の別	名義人	持ち分
		家屋		抵当権
		宅地		面積
	賃貸	家賃額	契約期間	固定資産税評価額
		家賃額が現在の生活を圧迫している要因になっていないか確認する。また、保護の程度を決定するために必要。		家賃以外の支払い
		契約保証人	住環境	課題なし・課題あり( )
収入状況	収入の種類	月額金額(円)	収入(予定)日	内訳等の詳細
	稼働収入			
	他法他施策収入			
	その他の収入			
就労状況	就労の有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護の要否判定に必要。</li> <li>・保護の程度を決定するために必要。</li> <li>・資産、扶養義務、他法他施策を活用しているか確認する。</li> </ul>		
	就労先			
	就労時間			
	雇用形態			
	社会保険等			
	仕事の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労していなければ仕事をしていない理由のみ記載。</li> <li>・就労している者であれば、現在の就労状況について確認する。</li> </ul>		
	特技・資格など			
	仕事をしていない理由			
健康状態	状況	入院	在宅	
	治療の有無	未治療	現在、治療中断中( 年 月頃から)	現在、治療中( 年 月頃から)
	未治療、治療中断の場合の理由			
	項目	内容	就労、日常生活で支障がある点、留意する点(本人の訴え及び医師意見等による)	
	傷病	主な病名		
		医療機関		
		服薬の状況		
		自宅からの通院時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在抱えている傷病や障害等により、就労や日常生活に支障をきたすものがあるか確認する。</li> <li>・現在抱えている傷病や障害等により、就労する上でまたは日常生活を送る上で留意しなければならないものがあるか確認する。</li> </ul>	
	障害等	障害者手帳		
		介護認定		
	民生委員との関わりの状況	・民生委員との関わりの状況を記入する。		
	関係機関との関わりの状況	・関係機関との関わりの有無や担当者を記入する。		
策他法他	種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収入を得るため活用している他法他施策を確認する。</li> <li>・日常生活の維持、向上のため活用している他法他施策を確認する。</li> <li>・現在活用していないが、既に活用することが可能なもの、今後活用することが可能となるものを把握する。</li> </ul>		
	内容			
備考				

一般基礎シート No.

一般的事項のアセスメントシート << 扶養・資産シート 記載要領 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

主な扶養義務者との関係	関係性	氏名	続柄	交流の内容	交流の程度	
	交流有	扶養義務者との交流の内容や交流の程度を確認する。				
	交流無	本人に対し支援を行う際、何らかの協力を求めることができる扶養義務者の有無を確認する。				
	本人の現状認識と将来の展望等	扶養義務者との関係について本人がどのような現状認識を持ち、将来は扶養義務者に何を期待しているのか等を確認する。 通院介助や見守り等安否確認といった日常生活や精神面での援助があれば具体的に記入する。				
	支援が必要な点・支援上の留意点	支援担当者の所見などを記入する。				
保有資産の状況	手持ち金	なし・ある( 円) ※調査時点:				
	預貯金	なし・ある( 円) ※調査時点:				
	生命保険	契約内容	保険社名( ), 契約者( ), 被保険者( ), 受取人( ) / 契約なし			
		保険の種類				
		保障内容	死亡、高度障害 万円、入院給付金 1日 円、通院給付金 1日 円、その他( )			
		月額保険料 解約返戻金	なし(既に全納)・あり( 円) ※調査時点:			
	山林、農地等 (居宅以外の不動産)	なし・あり / 名目 、面積 坪・㎡、固定資産税評価額 円)				
その他資産						
	支援が必要な点・支援上の留意点	支援担当者の所見などを記入する。				
負債の状況	電気・ガス・水道	未納の公共料金 なし・電気・ガス・上下水道	供給停止 なし・電気・ガス・水道	未納、供給停止の状況 月分から未納 / 月から供給停止	ライフラインが使える状況が確認する	
	家賃・地代	支払い状況 立ち退き予定 立ち退き後の行き先	未納・完納 なし・あり なし・あり	月分家賃から未納 年 月 日まで	立ち退きを迫られていないか確認する	
	ローン等の返済	借入先 借入金残高 返済状況 借入原因	現在の負債の状況を確認する 負債の原因が何であったか確認する			
	自己破産	債務整理ができない理由 法定手続きの状況 過去の自己破産歴 過去の自己破産の原因	自己破産しなければ債務整理できない状況を確認する 法定手続きの状況(本人の意志なども含む)を確認する 過去にも同様な状況に陥ったことがあるかを確認する			
	年金担保の状況	なし・現在ある(借入額 円、返済完了予定 年 月)・過去にあった(借入額 円)				
	本人の現状認識と将来展望等	負債を抱えた現状に対して、本人がどのような認識を持ち、今後どのような生活を立て直していく考えか等を確認する				
		支援が必要な点・支援上の留意点	支援担当者の所見などを記入する。			

一般扶養・資産シート No.

一般的事項のアセスメントシート << 生活状況シート 記載要領 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

日常生活の状況	生活習慣	項目	出勤日		休日			
		起床時間 食事 家事 帰宅時間 就寝時間	・毎日の生活習慣に支障がないか確認する。					
	室内状況	室内全体の整理整頓 台所 その他	・生活習慣同様に居室内の状況を確認する。 ・最低生活を維持するために必要な家具、電気製品が揃っているか確認する。					
	日中の過ごし方	家事	項目	健康状態からの判断	自分でしているか	誰かにしてもらっているか	生活に支障がある点	
			洗濯 掃除 料理 買い物	・家事の状況を確認する。				
			必要性の有無	項目	育児・介護の程度	生活に支障がある点		
	他の世帯員の育児、介護	必要ない・必要がある	移動 食事 排泄 入浴 着脱衣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単身世帯であれば記載は不要。</li> <li>・2人以上世帯の場合、他の世帯員の世話をする必要があるか確認する。</li> <li>・他の世帯員の世話が必要な場合、生活に支障をきたしていないか確認する。</li> <li>・育児や介護により、生活に支障をきたしている場合、その内容を確認する。</li> </ul>				
			ストレスを感じていない・感じている	理由	・他の世帯員の育児、介護により日頃ストレスを感じている場合、その理由を確認する。			
	生活費のやり繰り	できている・できていない	理由	・生活費のやり繰りができていない場合、その理由を確認する。				
	アルコール・薬物依存等	課題なし・課題あり	状況	・課題があればその状況を確認する。				
本人の現状認識と将来展望	・日常生活における本人の現状認識と、今後、どのような生活を送ろうと考えているのか確認する。							
支援が必要な点・支援上の留意点	・支援担当者の所見などを記入する。							
社会生活の状況	日中の過ごし方	定期的に出かける場所がある	地域の公共施設 その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会生活の状況について把握する。</li> <li>・必要に応じ、以下の点についても留意し記載。 ア. 主が高齢者の場合は、キーパーソンとなる人(近隣の知人・身内・民生委員・町内会の役員等)の有無及び地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護予防事業所、介護サービス事業所等との関わり</li> <li>イ. 主が障害者の場合、障害福祉担当課、保健センター、保健所等との関わり</li> <li>ウ. 児童の場合は、児童福祉担当課、学校、子ども家庭センター等との関わり</li> </ul>				
		交友関係	一緒に出かける友人がいる 連絡を取り合う友人がいる					
		近隣住民との関係	地域の行事への参加 会話 挨拶する頻度 トラブルなど					
	本人の現状認識と将来展望	・社会生活における本人の現状認識と、今後、どのような生活を送ろうと考えているのか確認する。						
支援が必要な点・支援上の留意点	・支援担当者の所見などを記入する。							

一般生活状況シート No.

一般的事項アセスメントシート << 健康管理シート 記載要領 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

疾病の状況	健康状態	対象者の意識	健康上の不安なし 健康上の不安・課題あり( )	CW見立て	健康上の課題なし 健康上の課題あり( )	
	現在治療中の病気	無 ・ 有	病名			
	通院医療機関	病院 ・ 医院 ・ 診療所 ( 科 )			通院頻度	週、月 回 ・ 不定期
	自覚症状	具体的な症状	・ 支援対象者の申し出による症状を確認する			
		対象者の認識	就労することに問題ない ・ 就労はできるが職種、勤務時間等で制限される ・ 就労できない 就労することに制限がある場合は、その理由 ・ 支援対象者の申し出による理由を確認する			
	主治医の意見	病名	(担当医師: 病院 ・ 医院 ・ 診療所 Dr)			
		通院頻度	週、月 回 ・ 不定期 ・ 薬の処方 ・ 経過観察 ・ 現在通院していない			
		現在の治療	症状・治療内容			
			処方している薬の内容・服薬回数			
			今後の治療期間・治癒の見込			
主治医から見た対象者の病気・症状に対する理解	受療中の態度					
本人の現状認識と将来展望	理解している ・ 病気を過小に理解している ・ 病気を過大に理解している ・ その他 ( ) ・ 主治医の意見を確認する					
支援が必要な点・支援上の留意点	・ 支援対象者の本当の気持ちを引き出し、本人の認識を確認する					
入院時の状況	入院時の病状(現在)					
	入院前の生活状況	・ 長期入院中の場合等、特に支援を要すると考えられる場合に記入する				
	過去の入院歴					
本人の現状認識と将来展望	・ 支援対象者の本当の気持ちを引き出し、本人の認識を確認する					
支援が必要な点・支援上の留意点	・ 支援担当者の所見などを記入する					

一般  
健康管理シート  
No.

一般的事項のアセスメントシート < 基礎シート 記載例 >

平成〇年〇月〇日現在 記入者

氏名	〇〇 〇〇	性別	男・女	生年月日	S●●年●●月●●日(50歳)	担当者	△△ケースワーカー
住所	●●市●●町●●アハート●●●●号室					電話	( ) -
						携帯電話	(090) -
世帯類型	高齢・母子・障害(偏病)・その他	保護開始年月日 平成18年10月5日 (過去の保護受給歴 なし)				介護・育児を要する世帯員の有無	無有
世帯員の状況	続柄	氏名	性別	生年月日(年齢)	職業・学校等	健康状態	特記事項(世帯員の相互関係等)
		(単身世帯)					
生活状況	最近の生活状況	半年前から仕事をしていない。それまでは、警備会社の交通誘導員として働いていたが、なかなか仕事を回してもらえないことを理由に、会社側と口論となり自主退社した。働いていたときは、1カ月の就労日数が10日程度しかなく、その給料だけでは生活することができず、父から仕送りしてもらっていたが、それでも生活費が足りずに借金を繰り返し生活している。働きたいが、何の資格もなく、今の年齢ではなかなかいい仕事先が見つからない。父にはいままでも借金の肩代わりをしてもらっており、これ以上仕送り額を増やしてもらうことはできない。 既に、ガス代が支払えず先月から止められており、自宅で風呂にも入ることができない。更に今月分の家賃も未払いの状況。このままでは、電気料金や水道料金も支払えなくなる可能性がある。					
	過去の生活状況	・高校卒業後、●●市内の電化製品の組み立て工場に就職。10年間働くも、離婚後退社しハチンコ店の店員、建設現場の作業員、警備会社の交通誘導の職を転々とし、半年前に失職。 ・22歳で会社の同僚と婚姻。2児(長女、長男)の父となる。 ・本人のギャンブルと借金が原因で28歳時に離婚。子供達は妻が引き取る。子供が幼少の頃は会っていたが、約15年くらい前から音信不通。前妻と子供達は既に転居しており、住所や連絡先を覚えてくれないので、どこに住んでいるのかも知らない。借金は両親、兄、妹の夫が肩代わり。					
住宅	持ち家	家屋・土地の別	名義人	持分	抵当権	面積	固定資産税評価額
		家屋 宅地	なし なし				
	賃貸	家賃額	契約期間	家賃以外の支払い			
	40,000円	H17年4月1日 ~ H 年 月 日	共益費・管理費等 ( 円)				
	契約保証人	住環境		課題なし・課題あり( )			
収入状況	収入の種類	月額金額(円)	収入(予定)日	内訳等の詳細			
	稼働収入	なし					
	他法他施策収入 その他の収入	なし 仕送り 10,000円	月末	父から			
就労状況	就労の有無	働いていない ( 年 月 日から) ・ 働いている (現在の仕事は 年 月 日から)					
	就労先	管内・管外 ( 市) / 通勤方法 (電車・バス・自転車・その他( ))					
	就労時間	: ~ : まで / 1日 時間、週 日、月 日勤務 / 日勤・夜勤・交代勤務					
	雇用形態	正社員・嘱託・パート・アルバイト・派遣・その他( )					
	社会保険等	なし・健康保険・厚生年金・雇用保険・その他( )					
	仕事の内容						
	特技・資格等	本来、体力には自信があるとのこと。資格はない。					
	仕事をしていない理由	求職活動(週1回ハローワークにて)を行っているが、採用に至らない。					
健康状態	状況	入院 (在宅)					
	治療の有無	未治療 ・ 現在、治療中断中( 年 月頃から) ・ 現在、治療中(平成〇〇年 〇月頃から)					
	未治療、治療中断の場合の理由						
	項目	内容	就労、日常生活で支障がある点、留意する点(本人の訴え及び医師意見等による)				
	偏病	主な病名 医療機関 服薬の状況 自宅からの通院時間	高血圧症、糖尿病 〇〇医院 降圧剤 徒歩20分	いずれも服薬を継続していれば、特段、就労や日常生活に制約はない。 2週間に1回通院し、薬を処方してもらっている。通院状況の問題はない。 主治医から毎日服薬するよう指示され、指示どおり服薬している。 自宅から最も近い医療機関			
障害等	障害者手帳 介護認定						
民生委員との関わりの状況		無有(民生委員名: 〇〇 委員	関わりの状況: 話す機会は少ない				
関係機関との関わりの状況		無有(関係機関・担当者等					
策他法他況	種類	なし					
	内容						
備考							

一般基礎シート No.

一般的事項のアセスメントシート << 扶養・資産シート 記載例 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

主な扶養義務者との関係	関係性	氏名	続柄	交流の内容	交流の程度
	交流有	●● △△、〇●	両親	・面会をする(定期・不定期) ・電話で話す(定期・不定期) ・仕送り状況(無・定期・不定期)	交流頻度(1週間に 回・1か月に 回・1年間に 2回) 仕送り内容(月平均 10,000円 食料品・日常生活用品) その他の支援(借金を一部肩代わり)
	交流無	●● 〇〇、〇△ ●● △〇	子 兄	交流が途絶えた時期 (15年前から) 交流が途絶えた時期 (10年前から)	原因 前妻と一緒に生活しており、転居に伴い音信不通。 原因 過去に借金の肩代わりをしてもらったことから、会うことや連絡することを拒否されている
	本人の現状認識と将来の展望等	子供達には申し訳ないと思っている。会いたいと思うが、今更、会わせる顔がない。兄や妹達にも迷惑をかけたと思っている。両親だけは助けてくれるが、これ以上、身内に迷惑はかけられないし、相手もしてくれないと思う。(本人談)			
支援が必要な点・支援上の留意点	・年金で生活する両親については、これ以上の経済的援助は困難だが、交流が今後も途絶えることがないように見守る。 ・2人の子については、主の会いたいという思いもあり、将来的に少しでも繋がりを持てるよう、何らかの支援を今後検討				
保有資産の状況	手持ち金	なし・ある(5,000円) ※調査時点:平成18年10月			
	預貯金	なし・ある(789円) ※調査時点:平成18年10月			
	生命保険	契約内容 保険の種類 保障内容 月額保険料 解約返戻金	保険社名(県民共済)、契約者(本人)、被保険者(本人)、受取人(本人、死亡時は父) / 契約なし 死亡時・高度障害時保障、入院時医療保障 死亡、高度障害 200万円、入院給付金 1日 2,000円、通院給付金 1日 1,000円、その他 なし(既に全納) あり(2,000円) 円 ※調査時点:		
	山林、農地等 (居宅以外の不動産)	なし・あり / 名目、面積 坪・㎡、固定資産税評価額 円)			
	その他資産				
	支援が必要な点・支援上の留意点				
負債の状況	電気・ガス・水道	未納の公共料金 なし・電気・ガス・上下水道	供給停止 なし・電気・ガス・水道	未納、供給停止の状況 ●月分从未納 / ●月から供給停止	
	家賃・地代	支払い状況 立ち退き予定 立ち退き後の行き先	未納・完納 なし・あり なし・あり	●月分家賃从未納 年 月 日まで	
	ローン等の返済	借入先 借入金残高 返済状況 借入原因	●●クレジット、〇〇ローン 合計200万円 月2万円の返済約束だが、保護開始後滞納(金利は20%以上) 保護開始以前、生活費に充てるため、返済のあてもなく借り入れ		
	自己破産	債務整理ができない理由 法定手続きの状況 過去の自己破産歴 過去の自己破産の原因	返済は困難な状況で、法的手続きを検討中 未着手(来月の市主催無料法律相談へ行く予定) なし なし		
	年金担保の状況	なし・現在ある(借入額 円、返済完了予定 年 月)・過去にあった(借入額 円)			
	本人の現状認識と将来展望等	・昔、借金を苦しんだが、またキャンブルのために借金を繰り返してしまっ。借金は返さないといけないと思うが、とても無理なのでできれば自己破産の手続きを取りたい。そうすれば、借金を繰り返すようなことは2度としない。(本人談)			
支援が必要な点・支援上の留意点	・債務整理支援プログラムの参加に同意しており、現在プログラムのフローに基づき、債務整理管理官等5名で、市主催無料法律相談や日本司法支援センターへの予約連絡を支援している状況。 ・債務整理の支援にあわせて、過去にキャンブル等による被害を受ける傾向があることから、金銭管理能力向上支援プログラムへの参加を促し、現在等計簿作成等に取り組んでいる。				

一般扶養・資産シート No.

一般的事項のアセスメントシート 《 生活状況シート 記載例 》

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

生活習慣	項目	出勤日		休日		
	起床時間 食事 家事 帰宅時間 就寝時間			●時頃 1日2食(昼と夜)、弁当やインスタント食品が中心 洗濯、掃除、買い物(不定期) 家にいることが多い ●時頃		
室内状況	室内全体の整理整頓 台所 その他	特に散らかっている様子はなく、ゴミもたまっている様子はない。 インスタント食品が大量にあり、食器や鍋等が使ったままというようなことはない。 家財道具や電化製品は最低限度揃っている。				
日常生活の状況	家事	項目	健康状態からの判断	自分でしているか	誰かにしてもらっているか	生活に支障がある点
		洗濯	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	なし
		掃除	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	なし
		料理	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	栄養管理に不安がある
	買い物	できる・できない	している・していない	はい( )・いいえ	なし	
	日中の過ごし方	他の世帯員の育児、介護	必要性の有無	項目	育児・介護の程度	生活に支障がある点
			必要ない・必要がある	移動		
				食事 排泄 入浴 着脱衣		
		ストレスを感じていない・感じている	理由			
	生活費のやり繰り	できている・できていない	理由			
アルコール・薬物依存等	課題なし・課題あり	状況				
本人の現状認識と将来展望	一人暮らしをしていると、料理して食事しようとは思わない。日常生活で困っていることはない。					
支援が必要な点・支援上の留意点	・家にいることが多い、運動不足が懸念される。就労先が見つかるまで、1日1回はジョギングなど外に出るよう助言中。 ・インスタント食品が中心の食生活のため、栄養バランスにも偏りがあり、健康状態からも野菜などのビタミンをなるべく摂取するよう助言中。					
社会生活の状況	日中の過ごし方	定期的に出かける場所がある	地域の公共施設 その他	図書館 レンタルビデオショップ、〇〇スーパー		
		交友関係	一緒に出かける友人がいる 連絡を取り合う友人がいる	いない いない		
	近隣住民との関係	地域の行事への参加		していない		
		会話		ほとんどしない		
		挨拶する頻度		ほとんどしない		
近隣住民とのトラブル		ない				
本人の現状認識と将来展望	日中買い物に出かけると、公園や駅のベンチに自分と同じくらいの年齢の人がいるのを見る。屋間から何もすることがないのだと思うと、周囲から自分も同じように見られているんだらうかと急に不安になる。仕事に就けば、肩身の狭い思いはせず、もっと社会に出て行けると思う。					
支援が必要な点・支援上の留意点	本人も現在の生活に不安を感じており、社会との繋がりを保つ上でも就労への支援が必要					

一般生活状況シート No.

一般的事項アセスメントシート << 健康管理シート 記載例 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

健康状態	対象者の意識	健康上の不安なし 健康上の不安・課題あり( )		CW見立て	健康上の課題なし 健康上の課題あり( )		
	現在治療中の病気	無 ・ (有)	病名	高血圧症、糖尿病		通院頻度	週 2 回
通院医療機関		〇〇病院 内科					
自覚症状	具体的な症状	特段大きな症状はないが、運動をすると息苦しくなることがある					
	対象者の認識	就労することに問題ない ・ 就労はできるが職種、勤務時間等で制限される ・ 就労できない 就労することに制限がある場合は、その理由					
主治医の意見	病名	高血圧症、糖尿病					
	通院頻度	週 2 回					
	現在の治療	症状・治療内容					
		症状は重くないが、悪化や合併症を防ぐための服薬を行う					
		処方している薬の内容・服薬回数					
		降圧剤など3種類					
今後の治療期間・治癒の見込							
継続的に投薬が必要							
受療中の態度							
良好							
主治医から見た対象者の病気・症状に対する理解	理解している ・ 病気を過小に理解している ・ 病気を過大に理解している ・ その他 ( )						
本人の現状認識と将来展望	今はそれほど辛くはないが、悪化しないか心配						
支援が必要な点・支援上の留意点	食生活の改善と運動を促すことが必要						
入院時の病状(現在)	入院までの経緯	年 月 頃					
		年 月 頃					
		年 月 頃					
	入院の原因	病状が悪化( <input type="checkbox"/> 通院が中断又は不規則 <input type="checkbox"/> 服薬が中断又は不規則 <input type="checkbox"/> 居宅生活でのトラブル <input type="checkbox"/> その他 ( ) ) その他( )					
入院時の症状及び状況							
入院前の生活状況	住宅の種類	持ち家・賃貸	家賃額	契約期間			
	同居人の有無	世帯人数	世帯員	親族	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄( 人) <input type="checkbox"/> 姉( 人) <input type="checkbox"/> 弟( 人) <input type="checkbox"/> 妹( 人) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子( 人) <input type="checkbox"/> 孫( 人) <input type="checkbox"/> その他( 人)		
		人	その他				
	親族の支援	支援していた親族	続柄	氏名	続柄	氏名	
支援の内容							
その他の支援者							
過去の入院歴	発症日	初診日	受診医療機関				
	前回	医療機関名	入院期間	年 月 日～ 年 月 日	入院形態	措置・医療保護・任意	
		入院時の症状及び状況					
		入院直前の生活状況					
それ以前	退院時の症状及び退院先						
	特記事項						
	医療機関名	入院期間	年 月 日～ 年 月 日	入院形態	措置・医療保護・任意		
入院時の症状及び状況							
入院直前の生活状況							
退院時の症状及び退院先							
特記事項							
本人の現状認識と将来展望							
支援が必要な点・支援上の留意点							

一般 健康管理シート No.

## 第3節

# 自立支援計画策定と支援の実施

### 第3節 自立支援計画策定と支援の実施

#### 1 支援方針決定のポイント

自立支援は、あくまで本人が自立に向かって努力することを側面から支援するものです。したがって、自立支援計画にそって、対象者が自ら行動を起こすためには、本人がその内容に納得していなければなりません。そのためには、アセスメントの結果明らかになった自立に向けた課題及びその解決に向けた支援内容について、本人に説明し、同意を得ることが重要です。

#### 2 プログラムシートの活用

アセスメントシートに記入していくことによって、支援対象者が抱える課題が浮き彫りになっていきます。そして、アセスメントの結果明らかになった各項目を「支援方針、支援内容の例」(プログラムシート)に照らし合わせることによって、支援計画を検討する際の参考にします。

アセスメントの結果、自立に向けた課題が明らかになっても、その課題に応じた具体的な自立支援の内容がフィットしていないと、的確な支援につながることは困難です。場合によっては、逆に自立を妨げてしまうことも考えられます。そのため、アセスメントの結果、明らかになった自立に向けた課題に応じ、どのように支援するかを選定・検討できるよう、一般的な支援内容を例示したプログラムシート(自立支援方針、支援内容の例)を活用することで、自立に向けた課題に応じた適確な支援を行うことが可能となります。

次にプログラムシートについて説明します。

##### (1) 健康状態に課題がある場合(46頁)

体調不良で医療機関未受診の場合は、医療機関を受診し、治療の必要性について確認します。傷病、障害、要介護状態から日常生活に支障をきたすような場合、日常生活の工夫により改善が見込めるか、誰かの支援が必要か確認し、支援が必要な場合、扶養親族や近隣住民に協力を要請したり、ボランティアや福祉サービスを活用することにより、日常生活の自立を支援します。

##### (2) 負債を抱えている場合(47頁)

負債の状況から、電気・ガス・水道のライフラインが止められている場合や、立ち退きを迫られている場合は、優先的に、ライフラインの確保及び住居の維持・確保の支援を行います。多額の借金があり自力で返済が不可能と思われる場合、債務整理の手続を行いつつ、多重債務を抱えるに至った原因を確認し、それに応じて支援内容の例にあるような支援を行います。

##### (3) 日常生活に支障がある場合(48頁)

生活習慣が不規則な場合は生活習慣を規則正しく改善する支援を行い、室内状況が配慮を要する状態の場合は、その原因を確認し、それに応じて支援内容の例にあるよう

な支援を行います。生活に何らかの支障をきたしている場合や生活費のやり繰りができない場合は、扶養親族等へ協力を要請したり、福祉サービスを活用するなどし、日常生活の安定を図ります。

#### (4) 社会生活に支障がある場合(49頁)

社会とのつながりが希薄な場合は、本人の希望を踏まえ、各種社会参加活動の紹介や参加を勧奨するなど、社会とのつながりを持った生活への移行を目指します。近隣住民との関係が悪い場合は、その原因を確認し、関係改善できるよう支援します。

#### (5) 仕事をしていない場合(49頁)

稼働能力がありながら仕事をしていない場合、その理由が他の世帯員の育児や介護にあると考えられる場合は、他法他施策を活用する等日常生活の自立支援を行うことにより、就労に向けた課題の解決を図ります。本人に原因がある場合は、就労支援のアセスメントへ進みます。

### 3 ケース支援検討会(ケースカンファレンス)

#### (1) ケース支援検討会の目的

アセスメントシート及びプログラムシートに基づき、支援計画を検討します。この時点で、専門職や関係機関の職員の意見を聴くことが有効な場合もあります。このため、必要に応じて、福祉事務所の内外から支援に関係する機関の職員、専門職を招集し、ケース支援検討会(ケースカンファレンス)を開催します。また、必要に応じて本人に参加してもらうことは、支援対象者の主体性を尊重する観点からも大切なことです。特に支援にチームアプローチが必要な場合には有効な方法です。

#### (2) ケース支援検討会で整理すること、検討すること

ケースワーカーはアセスメント結果を整理し、本人の抱えている課題毎に支援の例及びその理由、適切と考える支援の時期(段階的な支援が必要な場合には中期目標、長期目標など)について検討するためのアセスメントシート、プログラムシート及び自立支援計画表等を作成して、参加者に説明します。

その際、資料作成者は、いつ(When)、誰が(Who)、どこで(Where)、何を(What)、なぜ(Why)、どのようにして(How)といったいわゆる5W1Hの要素を捉えることを心がけます。そのことによって漏れや重複が無く、簡潔な説明が可能となります。

関係機関からの参加者には、併せて当該機関に期待できる役割について聴き、支援方針の参考にします。

ケースワーカーの説明に基づき、ケース支援検討会では支援方針、支援内容を検討し、決定します。

### 4 自立支援計画表の活用(50～52頁)

支援対象者が自ら積極的に自立に向け取り組み、福祉事務所はその支援対象者の取組を支援するため、自立に向けた具体的な支援方針と支援内容を書き込んだ自立支援計画表を作成します。自立支援計画表は、これを活用することで、支援対象者と福祉事務所の共通認識を形成し、自立支援をより効果的にすることが可能となります。

#### (1) 支援方針及び支援内容の決定

ケース支援検討会(ケースカンファレンス)では、一般的事項のプログラムシートを参考に、支援方針及び支援内容を決定します。

支援方針については、解決すべき課題の緊急性と重要性から、優先順位について決定します。

支援内容については、具体的な支援の内容や実施手順について決定します。支援内容によっては、具体的な支援期間ないし目標達成時期を定めることで、本人、ケースワーカー双方の自覚と意欲を喚起することが可能となります。支援期間や目標達成時期については、支援対象者が自立に向けて、それぞれの課題を克服し、目標達成に必要な期間を、課題や支援内容毎に、検討する必要があります。

また、一度にいくつもの課題を設定すると、本人が負担感を感じてしまうことがあります。課題には取組の優先順位を付け、本人が達成しやすい課題から取り組んでいくことで、本人に自信や達成感が生み出され、支援は効果的に展開していきます。

#### (2) 本人の同意

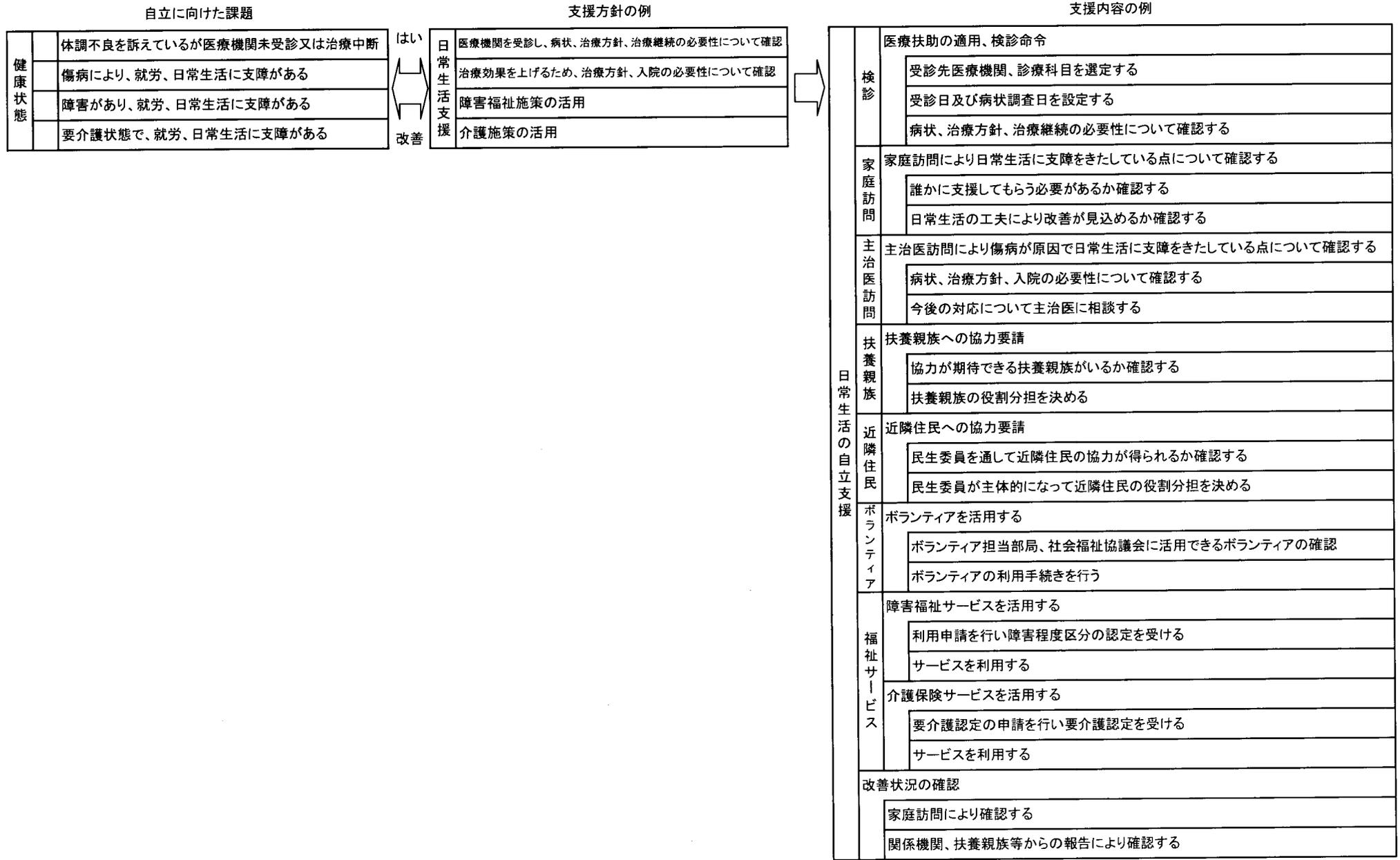
自立支援計画は、本人及びケースワーカーが共にその達成を目指すものであり、支援方針及び支援内容については、支援対象者本人と福祉事務所で、共通認識を形成するため、本人の同意を得ます。

### 5 支援の実施

ケースワーカーは、支援対象者が同意した支援計画表に基づいて支援を実施します。実施中であっても、ケースワーカーが一方向的に介入するものでは決してないことに留意します。

具体的な支援内容については、世帯の状況に応じて様々なものが考えられますが、支援内容は次頁以降を参照して下さい。また、「就労支援」、「退院支援」、「母子世帯の支援」、「アルコール依存症者の支援」、「ホームレス経験のある者の支援」及び「高齢者の社会生活支援」については、第2編を参照して下さい。

# 一般的事項のアセスメント結果と支援方針、支援内容の例



自立に向けた課題

支援方針の例

支援内容の例

負債の状況	ライフライン(電気・ガス・水道)が確保されていない	はい 日常生活支援 改善	ライフラインの確保を目指す
	居住場所がなくなろうとしている		次の居住場所を探す
	債務整理の必要がある		債務整理を行い日常生活の立て直しを目指す
	借金を繰り返している		消費実態を確認し、計画的な消費習慣の確立を目指す

日常生活の自立支援	ライフライン	ライフラインの供給再開手続きを行う(本人または担当者)
		供給元に供給再開を依頼する
		供給元に未納料金の精算方法について相談する
		再度、滞納しないよう、本人に今後の料金支払方法について助言する
	住居の確保	次の居住先となり得るか確認し居住先を確保する
		扶養親族への協力要請
		扶養親族による引取り同居
		住宅確保のための諸手続き、諸契約手続き
		救護施設への入所手続きを行う
		救護施設以外の社会福祉施設への入所手続きを行う
多重債務の整理	破産手続、免責手続の利用支援	無料法律相談を利用し破産手続、免責手続の方法を知る(必要に応じて同行する)
		弁護士、司法書士などに依頼しなければ手続が困難な借入状況を確認する
		手続費用が負担できない場合日本司法支援センターを紹介する
		裁判所に破産手続開始の申立てを行う
		破産宣告後、免責許可の申立てを行う
		多重債務に陥った原因を確認する
	傷病、障害、要介護状態が原因で計画的な消費活動(金銭管理)が困難な場合	成年後見人制度を活用する
		社会福祉協議会の地域権利擁護事業を活用する
		扶養親族による金銭管理を行う
		本人の消費習慣
その他の	生活保護費の支給方法について検討する	家計簿等を作成することにより毎月の消費実態について確認する
		毎月支払いが発生する公共料金の支払い状況を確認する
		ギャンブルや飲酒が原因となっていないか確認する
		住宅扶助費の代理納付
		口座支給か窓口支給

自立に向けた課題

日常生活の状況	生活習慣が不規則
	室内状況が荒れている
	生活に何らかの支障がある
	家事で生活に支障が認められる
	世帯員の育児、介護で生活に支障が認められる
生活費のやり繰りができない	

はい  
改善

支援方針の例

日常生活支援	規則正しい日常生活の確立を目指す
	室内状況が荒れる原因を確認し、室内状況の改善を目指す
	生活障害を取り除き、安定した日常生活を目指す
	家事を行うことの動機づけを行う
	他法他施策の活用を行う
毎月の消費計画を立て、計画に沿った消費習慣の確立を目指す	



支援内容の例

日常生活の自立支援	生活習慣	日常生活の行動予定表を作成する 福祉事務所に定時来所する 扶養親族による定時訪問 民生委員、ボランティアによる定時訪問 社会参加活動に参加する
	室内状況	室内状況が荒れる原因を確認 傷病、障害、要介護状態が原因の場合 傷病が原因の場合、主治医に対応を相談する 障害が原因の場合、障害施策を活用する 要介護状態が原因の場合、介護施策を活用する 本人の生活習慣が原因の場合 本人が自ら室内の整理整頓を行う 室内の整理整頓を習慣化 社会参加を促進し、他者とコミュニケーションを図る 医療機関未受診で、本人の生活習慣が原因とは考えられない場合 精神科へ受診する
	扶養親族	扶養親族への協力要請 協力が期待できる扶養親族がいるか確認する 扶養親族の役割分担を決める
	公営住宅	公営住宅入居者の場合は、対応について公営住宅管理部局に相談 近隣への迷惑行為となっていないか確認 近隣から迷惑行為を受けているか確認
	近隣住民	近隣住民への協力要請 民生委員を通して近隣住民の協力が得られるか確認する 民生委員が主体的になって近隣住民の役割分担を決める
	ボランティア	ボランティアの活用 ボランティア担当部局、社会福祉協議会に活用できるボランティアの確認 ボランティアの利用手続きを行う
	関係機関等	関係部局及び関係機関への協力要請 児童虐待の可能性がある場合は、児童相談所 子育てに不安がある場合は、児童部局、保育所 不登校児童を抱える世帯の場合は、学校 精神疾患者の場合、保健所、保健部局 健康に関すること全般の場合は、保健部局
	福祉サービス	障害福祉サービスの活用を図る 利用申請を行い障害程度区分の認定を受ける サービスを利用する 介護保険サービスを活用する 要介護認定の申請を行い介護認定を受ける サービスを利用する
	改善状況の確認	家庭訪問により確認する 関係機関、扶養親族等からの報告により確認する

自立に向けた課題

社会生活の状況	社会とのつながりが希薄
	定期的に出かける場所がない
	交友関係がない
	近隣住民との関係が悪い

はい  
改善

支援方針の例

社会生活支援	社会とのつながりを持った生活への移行を目指す
	定期的に出かけることができる場所を紹介
	参加可能なグループの紹介
	民生委員を活用し、近隣住民との関係改善を目指す



支援内容の例

社会参加	利用できる公的施設や参加可能なグループの紹介	
	福祉センター、生きがい活動支援通所事業等の利用勧奨	
	公民館の各種講座等への参加勧奨	
	老人クラブへの参加勧奨	
	ボランティア活動への参加勧奨	
	自治会等地域活動への参加勧奨	
	シルバー人材センターに会員登録し仕事を斡旋してもらう	
	近隣との関係	近隣住民との関係悪化の事実関係及び原因を確認する
		公営住宅入居者の場合は、公営住宅担当部局に事実確認する
		地区民生委員を通して事実確認する
本人が被害を被っている場合		
公営住宅入居者の場合は、公営住宅担当部局に事実確認する		
民間賃貸住宅入居者の場合は、管理不動産会社、家主に事実確認する		
傷病、障害、要介護状態が原因で近隣住民と関係が悪い場合、対応について主治医に相談		

就労状況	仕事をしていない理由がある	
	世帯員	子供がいて働けない
		子供が就学前児童
		子供が小学生
		障害者と同居しており働けない
要介護者と同居しており働けない		

はい  
改善

日常生活支援	他法他施策を活用
	保育所、幼稚園への入所勧奨
	学童保育所への入所勧奨
	障害福祉施策の活用
	介護福祉施策の活用
	現状で可能な就労先(内職)があれば就労する



日常生活の自立支援	福祉サービス	保育所、幼稚園への入所、入園手続を行う
		入所、入園申込を行い、年度途中で入所、入園が可能であれば、手続を行う
		次年度の入所、入園申込が可能であれば、手続を行う
	障害福祉サービス	障害福祉サービスを活用する
		利用申請を行い障害程度区分の認定を受ける
		サービスを利用する
		介護保険サービスを活用する
	扶養親族	要介護認定の申請を行い要介護認定を受ける
		サービスを利用する
		扶養親族への協力要請
協力が期待できる扶養親族がいるか確認する		
サービスを利用する		
内職相談を活用する		

就労状況	仕事をしていない理由がある	
	本人	健康状態が悪く働けない
		求職活動を行っているが仕事に就けない
		希望の仕事がない
本人に働く意欲がない		

はい

就労支援のアセスメントへ
--------------



就労支援のプログラムシートへ
----------------

## 自立支援計画表

作成年月日

平成 年 月 日

		内 容
支援方針 (目標)	順位	
支援内容 (目標達成に向けて 取り組んでいく内容)	期間	
	活用する関係機関及び役割	

平成 年 月 日

上記の自立支援計画表に基づいて、支援を受けるとともに、目標達成に向けて活動します。

氏名

---

(担当CW

)

---

自立支援計画表(記載要領)

作成年月日 平成 年 月 日

		内 容	
支援方針 (目標)	順位	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援方針には、優先順位を表す番号を付記する。</li> <li>・優先順位を決める場合は、解決すべき課題の緊急性と重大性を勘案する。</li> <li>・支援対象者の目標となる事項でもあり、支援対象者とともに内容を確認しながら記載する。</li> </ul>	
支援内容 (目標達成に向けて 取り組んでいく内容)	期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・課題や支援内容ごとに、支援期間や目標達成時期を定める。</li> <li>・アセスメントシートの結果や、プログラムシートの内容を参考に記載する。</li> </ul>	
	活用する関係機関及び役割		<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な支援において、関係機関等を活用する場合、機関と担当者名を記載する。</li> </ul>

平成 年 月 日

上記の自立支援計画表に基づいて、支援を受けるとともに、目標達成に向けて活動します。

氏名

(担当CW )

自立支援計画表(記載例)

作成年月日 平成 年 月 日

		内 容	
支援方針 (目標)	順位		
	1	ガスの供給が停止中のため、供給を再開する。	
	2	希望の職種に就職できるよう、求職活動を開始する。	
	3	公営住宅への申し込みを行う。	
支援内容 (目標達成に向けて 取り組んでいく内容)	期間		
	1週間以内 ○月○日～○月○日	○ ガス会社に未納料金の精算方法について一緒に相談し、供給を再開してもらう。	
	1か月以内	○ ハローワークにて、希望職種の就職について相談する。(ケースワーカー同行)  ○ 就職セミナーの受講手続きを行う。	
	4月まで	○ 公営住宅の申し込みを行う。	
活用する関係機関及び役割			
●●ハローワーク ●●職業指導官  NPO●● 就職セミナー 担当●●			

平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日

上記の自立支援計画表に基づいて、支援を受けるとともに、目標達成に向けて活動します。

氏名 ○○ ○○

(担当CW △△ △△ )

## 第4節 支援の評価と終結

## 第4節 支援の評価と終結

### 1 支援の評価

支援期間終了後又は一定期間経過後、当初定めた目標が達成された場合、あるいは達成されず終結に至らない場合、これまでの支援対象者の取組及び支援内容を振り返って「評価」を行います。評価は、そのまま再アセスメントになり、次のステップ(新たな自立支援方針、支援内容の策定)への移行に、あるいは支援の終結につながります。

### 2 評価の留意点

#### (1) 支援対象者本人による評価

自立への道程は、一方的な支援介入の過程ではなく、支援計画に基づき本人とケースワーカーの共同作業による過程です。取組みの状況や、その中で出来たこと、出来なかったこと等を振り返り、本人の自己評価を求めます。この時に、ストレングスの視点で振り返り、本人にとってプラスの面を見出し、それを再アセスメントにつなげていくことが大切です。

反省を促したり、非難する態度は、その後の自立に向けた取組みに悪影響が出かねないため慎むべきです。目的は、あくまで支援期間中の行動を振り返って、本人がどのように感じているか、支援期間中に心情や環境の変化があったかなどを聞き、再アセスメントに必要な情報を得ることです。

#### (2) 評価の視点

支援対象者本人による評価も含めて、解決できない課題があった場合には、解決できなかったこと背景にどのような状況があったか振り返るようにします。その際、次の視点から評価を行っていきます。

##### ア 当初の見立てが不十分

- ・ 当初のアセスメントにおいて、対象者の現状や本人の意志を正確に捉えていたか。例えば、一方的な支援内容の提案に消極的に賛同していただけで、本心から希望していたのではなかったのではないか。
- ・ 就職支援において、本人の学歴、職歴、技能に見合った目標であったか。

##### イ 状況変化について

- ・ 支援開始後、本人の取組みへの意欲を損なう環境変化が生じなかったか。
- ・ 環境変化や状況変化に臨機応変に対応したか。

##### ウ 支援の実施について

- ・ 支援期間中、必要十分な介入ができたか。
- ・ 本人の取組みへの意欲が持続できるような支援であったか。
- ・ 決定した自立支援方針、支援内容は支援対象者の能力に合っていたか。

### 3 再アセスメント

評価結果に基づき、支援方針や支援内容について再検討し、新たな方針、内容の支援を実施します。なお、プログラムの実施によって、本人が新たに出来るようになったこと、前向きな変化は、当初の目標達成の可否に関わらず確認し、次の支援方針の決定に活かしていくことが大切です。次のステップに移行する場合にも、支援の延長であることを踏まえて、再支援の期間を決めます。

#### 4 支援の終結

評価の結果、自立に向けた課題が解決され、当初定めた目標が達成された場合には支援の終結となります。また、再アセスメントにより、次のステップに移行する必要がない、つまり再支援が必要ないと判断された場合にも支援の終結となります。

## 第2編 個別的事項

### 第1章 就労支援

## 第1章 就労支援

### 1 就労支援のポイント

#### (1) 信頼関係の構築

就労支援を行うに当たって、支援対象者は、健康状態に起因する者、就労意欲を失っている者、現に就職できる可能性の高い仕事と本人の希望の仕事がマッチしていない者など様々です。

本人がどのような課題を抱えているか、その要因は何かなど、アセスメントし得る十分な信頼関係を構築した上で、就労に向けた課題とその支援方法について、支援を受ける者（支援対象者）と支援を行う者（ケースワーカー）が共有認識を形成することが、最も基本で重要なこととなります。

#### (2) 適確な就労支援

働ける能力がありながら仕事に就いていない者に対して、一言で就労支援と言っても、その者の生活歴、学歴、職歴は様々であり、このような過去の状況を踏まえた現在の状況を、まず理解する必要があります。

往々にして、本人の年齢や雇用環境といった表層の情報だけに着目したアセスメントだけで、「対象者は十分に就労が可能である。」「努力が足りない。」といった判断を行い、単に求職活動を指示するだけの指導に陥りがちです。

例えば、職歴については、どこの会社に就職していたのか、どのような業種に携わっていたのか、組織の中でどのような役割を担っていたのか、どのような理由で仕事を辞めることになったのかをアセスメントすることで、現在の本人の就労に対する考え方や姿勢、就労可能な仕事等を探ることができます。このように、就労していない要因を現在の状況のみでアセスメントすることなく、過去の状況を踏まえたアセスメントを行うことで、適確な就労支援に結びつけることが可能となります。

また、過去の状況から働ける可能性を探るだけでなく、何に興味があり、今後、どのような仕事に就きたいか、どんな生活を送りたいかと言う本人の希望にも着目したアセスメントを行うことで、さらに就労への可能性を広げながら支援を行うことも重要です。

この他、病気が治ったり、子供が保育所に入所したりといったタイミングについても、支援を行う上で重要な要素です。

#### (3) 就労に向けた課題の把握

支援対象者は、本人の認識と客観的な事実との間にあるギャップと意欲の低下が、課題となっていることが少なくありません。就労支援を行う上で、このギャップと就労意欲に着目したアセスメントを行い、そのギャップを埋め意欲を喚起する支援を行っていくことが、より有効な就労支援を行う上で重要となります。就労支援のアセスメントを行う上では、次に掲げる3つの課題に着目することが重要です。

##### (課題1) 健康状態

何かしら傷病を抱えていることで、健康状態を理由に就労に対して不安や諦めを

感じ、求職活動に対して消極的になる場合も少なくありません。健康状態に不安を抱える者が就労に対し消極的になるのは、就労が身体・精神的にも相当の労力を要するものと考えているからです。

このようなことから、本人の健康状態に対する認識と、客観的な事実としての主治医の意見を照らし合わせることで、健康状態に対する本人の認識と医学的判断とのギャップを明らかにして、これを埋める支援を講じることが重要となります。

また、健康状態に不安を感じることで求職範囲（職種・勤務日数等）を狭めて求職活動を行ったり、また逆に、傷病を過小に理解して医学的に制限を受ける求職範囲を超えて求職活動を行う者など、そのギャップが埋まらないまま本人の健康状態に適した求職活動を行っていない場合もあることから、就労や求職活動する上で、医学的判断に基づく制限事項にも着目してアセスメントすることで、その後の就労支援をより有効なものとするのが可能となります。

### （課題2）就労意欲

本人は、仕事を失った挫折感、求職活動を行ってもなかなか就職できない徒労感や自信喪失、職を得られないことで社会から疎外されているという孤独感により、実際の求職活動に対して消極的になったり、自身の能力を過小評価している者も少なくありません。仕事を失った者や長年仕事をしていない者にとっては、最初から結果が見えていない求職活動を継続することは大変根気のいる作業になります。このようなことから、就労意欲を失わせ、実際の求職活動に消極的になっているという要因を理解し、求職活動に対する不安の除去や意欲喚起の支援を行っていくことが、有効な就労支援となります。求職活動に消極的だからと言って、単に求職活動するよう指導するだけでは就労に結びつくものではなく、まずはケースワーカーが本人の就労意欲を失っている要因をしっかりと理解し、支援を行っていくという視点が重要です。

### （課題3）本人の希望と現実のギャップ

求職活動を十分に行っているが、本人のこれまでの職歴や健康状態、技能・資格の取得状況を考えず、希望の業種・仕事内容や給与、待遇に固執して求職活動を行った結果、不採用を繰り返したり、採用されてもすぐに辞めざるを得なくなる者も少なくありません。勿論、本人の仕事への希望は十分に尊重しながら支援を行うことは重要なことですが、現に就職できる可能性の高い仕事と希望の仕事にギャップが生じていることで、求職活動に対する成果が得られないものになることについても理解する必要があります。

このようなことから、本人が現に就職できる可能性の高い仕事と希望の仕事、現実の雇用環境という点に着目してアセスメントすることで、そのギャップの所在を明らかにし、その解決に向けた支援を行うことが重要です。その過程において、そのギャップの所在を本人と共有することで、本人は現に就職できる可能性の高い仕事をしっかりと認識できるようになり、就労支援が有効なものとなります。

また、こういった点に着目してアセスメントすることで技能・資格を取得すれば

就労の可能性が高まったり、健康状態から一般の就労が難しい者など、職業訓練、技能・資格取得の支援を行うことで、生業扶助も有効に活用しながら中・長期的な目標を持った就労支援も可能になるなど、支援の幅を広げ、より適確で効果的な就労支援を行っていくことが可能となります。

## 就労支援のポイント(まとめ)

### ① 信頼関係の構築

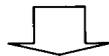
支援対象者本人がどのような課題を抱えているか、その要因は何かなど、アセスメントし得る十分な信頼関係の構築



就労に向けた課題とその支援方法について、支援対象者とケースワーカーが共有認識の形成

### ② 適確な就労支援

過去の状況(生活歴、学歴、職歴等)を踏まえたアセスメント  
本人の希望(興味、仕事、生活等)に着目したアセスメント



適確な就労支援(現在の本人の就労に対する考え方や姿勢、就労可能な仕事等を探る、就労への可能性を広げながら支援を行う)

<適確な支援につながりにくい例>

- ・ 本人の年齢や雇用環境といった表層の情報だけに着目したアセスメント
- ・ 「対象者は十分に就労が可能である。」「努力が足りない。」といった判断



× 単に求職活動を指示するだけの指導

### ③ 就労に向けた課題の把握

支援対象者の認識と客観的な事実との間のギャップ、就労意欲に着目したアセスメント



就労に向けた課題の把握



ギャップを埋め、意欲を喚起する支援

## 就労に向けた課題

### 課題1 健康状態

- 支援対象者本人の健康状態に対する認識と医学的判断とのギャップを明らかにする。

### 課題2 就労意欲

- 本人が就労意欲を失っている要因と求職活動に消極的になっている要因を解明し理解する。

### 課題3 本人の希望と現実のギャップ

- 本人の希望する仕事、本人の能力と現実の雇用環境についてアセスメントする。
- 本人の希望と現実とのギャップについてケースワーカーと本人が理解を共有する。

## 2 就労支援のアセスメント

アセスメントシートについては、71頁～76頁を参照してください。

### (1) 傷病に対する自覚症状と主治医の意見

まず、傷病に対する自覚症状を本人から、また、病院訪問により本人の病状を主治医から聴取し、本人が自身の健康状態に対して正しく理解しているか否か、福祉事務所と医療機関に対する訴えが異なっていないか確認し、傷病に対する本人の認識と医師による医学的判断にギャップがないかの判断材料にします。

また、主治医の医学的な判断に基づき、健康状態から就労する上で業種・仕事内容、勤務日数等について制限を受けるか否か、制限を受けるのであれば、具体的な業種・仕事内容、勤務日数等についてどの程度制限を受けるか主治医から聴取します。

### (2) 求職活動の状況

実際の求職活動の状況及び求職活動を行っていない場合はその理由等の情報を得ることで、求職活動に対して消極的になっていないか、もしくは求職活動を行っていない理由が本人の意欲に起因していないか確認します。

### (3) 現在の雇用環境

現在の雇用環境から、どのような業種に求人が集まっているのか、どのような雇用条件に求人が多いのか確認します。

### (4) 被保護者の考える就労のイメージ・希望

本人が希望している業種・雇用条件等の希望を聴き、本人のこれまでの職歴、健康状態等の自身の状況や現在の雇用環境と照らし合わせることで、現に就職できる可能性の高い仕事と希望の仕事についてギャップが生じていないかの判断材料とします。また、本人の希望する支援内容や目標就職時期を確認することで、今後の自立支援計画策定において、支援内容や支援期間を決めていきます。

### (5) 現在の求職方法

被保護者の中には、ハローワークを利用せず知人の紹介のみで求職活動を行うなど、求職方法を限定していることで就労の可能性を狭めている者や、履歴書の書き方が分からない、面接において十分に自分をアピールできないなど、具体的な求職活動や採用面接での不得手によって採用に至らない者もいます。

そのため、求職活動における履歴書の書き方、面接の受け方、ハローワーク利用の仕方を確認し、求職方法について支援を必要しているかの判断材料とします。また、ケースワーカーが本人の外見（髪型、髭、爪などの整容、服装、話し方等）に関する見立ても行い、外見からの印象が求職活動の妨げになっていないか確認するなど、整容や話し方などに関する支援も行う必要があるか判断します。

## 就労支援のアセスメント(まとめ)

### ① 傷病に対する自覚症状と主治医の意見

#### 【アセスメント項目】

- § 自覚症状 具体的な症状、対象者の認識
- § 主治医の意見 病名、通院頻度、現在の治療、主治医から見た対象者の病気・症状に対する理解、就労する上での制限事項

### ② 求職活動の状況

#### 【アセスメント項目】

- § 求職活動の状況 求職開始時期、求職日数、主な求職方法、直近1か月の面接回数、求職活動を行っていない理由

### ③ 現在の雇用環境

#### 【アセスメント項目】

- § 現在の雇用環境 管内の有効求人倍率、主要産業別の求人件数、ハローワーク職員の助言

### ④ 被保護者の考える就労のイメージ・希望

#### 【アセスメント項目】

- § 希望の就労先 業種、賃金、週の勤務日数、勤務時間、雇用形態、勤務先、その他の条件
- § 希望の支援内容 求人情報の提供、職安等への同行、職業訓練、技能習得の斡旋、履歴書の書き方、模擬面接、特に支援は必要ない等
- § 目標就職時期

### ⑤ 現在の求職方法

#### 【アセスメント項目】

- § 履歴書の書き方 記入に使う筆記用具、写真の貼り付け、志望動機や長所等(履歴書の提出)の記述、本人の評価
- § 面接の受け方 事前に行うこと、当日の身なり、面接で気を付けていること、本人の評価
- § ハローワーク利用の仕方 利用状況、利用方法
- § 話し方、整容

### 3 課題ごとの支援内容の例及び支援時における留意点

就労支援については、本人が抱える課題も様々であることから、その課題に着目した支援内容を明確にすることが必要です。そのため、就労に向けた課題を明らかにし、どのような支援を行ってその課題を解決するかについて、ケースワーカーが十分に認識して支援を行うことが重要です。

就労支援のアセスメント結果と支援内容の例については、77頁～78頁をご参照ください。

#### (1) 健康状態に関する理解のギャップを解消するための支援

ギャップの生じている大きな要因として、本人が主治医の診断による病状及び治療方針等を十分に理解していないことが挙げられます。まずは、主治医から本人に対して、病状、治療方針等を十分に説明してもらうことが重要であり、そのギャップがあることを把握しているケースワーカーがそういった機会設定の支援を行う必要があります。

また、主治医から一方的に説明を受けて本人に理解を促すというだけでなく、本人が自覚症状について改めて主治医に伝えることで、想定していなかった症状が新たに発見され、その治療方針のあり方を主治医に相談するなど、支援の幅を広げることも可能になります。

これらの支援を行ううえでの留意点として、ケースワーカーは医療に関する専門的な知識を有していないため、主治医の意見だけを聴取しただけでは、本人の自覚症状や訴えを無視した支援を行いがちになります。ギャップを解消する支援を行うということは、本人、主治医、ケースワーカーが健康状態に関する理解を共有することが目的であり、そのどれが欠けても支援が成り立たなくなることから、医学的判断のみに左右されず、本人の健康状態に関する訴えについても十分確認していくことが重要です。

#### (2) 就労意欲のない・乏しい者に対する意欲喚起

就労意欲の喚起を行うための支援として、生活保護制度における保護の要件、被保護者の義務について、再度十分に説明を行い、本人に正しく理解してもらうことは、どの対象者にも共通する基本の支援事項と言えます。

また、就労意欲のない・乏しい者に対する支援については、まずケースワーカー、査察指導員等による継続的かつきめ細やかな家庭訪問により、就労意欲がない・乏しい理由を把握します。精神的な疾患の可能性を検証するため、嘱託医や保健師による同行訪問などの検討も考えられます。

仕事を失った挫折感、なかなか就職できない徒労感や自信喪失、不規則な生活習慣など、就労意欲を失っている要因は様々です。

例えば、

- ① 仕事を失ったことで挫折感を持っている者には、就職セミナーへの参加の斡旋を行う等して働く自信を取り戻すよう支援、
- ② 求職活動を行ってもなかなか就職できていないことで徒労感や自信を喪失している者には、ケースワーカーがハローワークへ同行するなどして求職活動の

現状を本人と共有し、励ましの支援

- ③ 規則正しい生活など生活習慣の確立から始めなければならない者には、家族の理解・協力が得られるように調整しながら支援

など、その就労意欲を失った要因に応じて個別の支援を行うことが重要となります。

### (3) 就職できる可能性の高い仕事と希望の仕事にギャップがある者に対する支援

希望の業種・仕事内容、給与、待遇を目指して求職活動を行っている者が、本人の最終学歴、これまでの職歴から現実的に就労できる可能性の高い仕事とギャップが生じている場合、そのギャップは本人が現実の自身の状況を認識していないことを要因としていることがあります。まずは、ハローワークへ同行する等して求職活動の現状認識について本人と共有した上で、これまでの求職活動を振り返って就労に結びつかない理由を確認し、仕事のイメージ・希望とのギャップをどうやって解消するか等を話し合う支援を行う必要があります。また、その過程において、本人もすぐに自身の現実の状況を認識することが難しい場合もあるため、ハローワーク職員から就職に結びつきやすい業種・仕事内容の助言を受けるなど、専門的な見地からの意見も聴取すると、よりギャップの解消に向けた支援が有効となります。

また、職業訓練や技能・資格取得により、そのギャップが解消されるような場合には、本人の希望等も考慮して、生業扶助を活用した中・長期的な支援を行う視点を持つことも必要です。

さらに、健康状態からの制限により就職することが難しいような場合には、内職等の自宅で就労可能な仕事や求職方法を紹介する等して、本人の健康状態にあった幅の広い支援を行う必要があります。

### (4) 求職方法に課題がある者に対する支援

#### ア 履歴書の書き方

求職活動において、履歴書は採用を行う企業側が見る最初の基礎資料となることから、その位置付けは重要なものとなります。よって、本人の作成した履歴書を確認し、履歴書に空欄がないか、ボールペンで記載しているかなど体裁を整えたり、志望動機や長所等の項目で十分に自分をアピールできているかなど内容を充実させたり、良い印象を与えるよう丁寧に記載するなど、個別に履歴書の書き方を助言したり、履歴書をより良いものへ改善するような支援を行うことが必要です。

#### イ 面接の受け方

採用されるか否かは、面接で決まるといっても過言ではありません。そのため、求職活動では、非常に重要な位置付けとなります。面接当日の身なり、面接時の話し方や姿勢、面接での心構え等に対する支援を行う必要があります。人と話すのが苦手であったり、十分に自分をアピールできない者もいることから、福祉事務所職員や就労支援員などが面接官となって模擬面接で面接の受け方を訓練する支援を実施することが重要です。

## ウ ハローワークの利用

求職活動を行っている被保護者の中には、友人や知人の紹介に頼って、ハローワークを利用しない者もいます。こうした状況の背景には、ハローワークを一度も利用したことがないためハローワークでの仕事の探し方が分からない、ハローワークが近くにないなどの理由がある場合もあります。多くの求人情報を有するハローワークを、求職活動のツールとして活用できていない場合には、求職活動におけるハローワークの有用性、利便性を説明し利用を促したり、ハローワークに同行してその利用方法を教える等の支援を行うことが重要です。また、求職活動にかかる交通費の支給を検討し、ハローワークを活用した積極的な求職活動を支援することも大切です。

## エ 生活保護受給者等就労支援事業の活用

平成17年度から、自立支援プログラムの1つとして、福祉事務所とハローワークが連携した生活保護受給者等就労支援事業が開始されています。この事業は、稼働能力及び就労意欲がある者から優先して、福祉事務所からハローワークへ支援要請することにより、ハローワークに配置されている就労支援コーディネーターと福祉事務所職員とが支援対象者と個別に面接を行い、就職支援ナビゲーターによる支援、トライアル雇用の活用、就職準備講習付き公共職業訓練、生業扶助等の活用による民間教育訓練講座の受講勧奨、一般の職業相談・紹介の5つの支援メニューから、適切な支援メニューを選定し、自立に向けた支援を行うものです。本プログラムの利用が適切と思われる者に対しては、参加を勧奨し積極的に支援要請を行います。

## 課題ごとの支援方法の例及び支援時における留意点(まとめ)

### ① 健康状態に関する理解のギャップを解消するための支援

- 主治医から本人へ傷病、病状及び治療方針等を再度説明
- 本人の自覚症状について主治医と理解を共有し、その治療方針のあり方について主治医へ相談

### ② 就労意欲のない者・乏しい者に対する意欲喚起の支援

- 継続的かつ、きめ細かな家庭訪問や所内面接
- 就職セミナーへの参加の斡旋
- ケースワーカーが職安同行などにより求職活動の現状を本人と共有すること
- 家族の理解・協力を求めること
- 生活保護制度における保護の要件、被保護者の義務の再度の説明

### ③ 就職できる可能性の高い仕事と希望の仕事にギャップがある者に対する支援

- これまでの求職活動を振り返って、就労に結びつかない理由の確認
  - 雇用環境と対象者のイメージ・希望のギャップを解消する話し合いを行う
  - ハローワークへ同行する等して、求職活動の現状認識について対象者と共有
  - ハローワーク職員から就職に結びつきやすい職種・仕事内容の助言
- 〔就労の可能性が見込める者〕
- 職業訓練、技能・資格取得の斡旋
- 〔就労に制限を受ける者〕
- 内職等の本人の健康状態に合った仕事や求職方法の紹介

### ④ 求職方法に課題がある者に対する支援

#### 【履歴書の書き方】(対象者の作成した履歴書を確認しながら)

- ① 履歴書形式(記入に使う筆記用具・写真の貼り付け)の確認
- ② 志望動機や長所等の記述内容を確認
- ③ ①、②の支援手順を踏まえて、履歴書の作成
- ④ 支援後に作成した履歴書に対する対象者の評価を確認
- ⑤ 評価が悪ければ、理由を確認の上で再度同様の支援を継続

#### 【面接の受け方】

- ① 面接を受ける前に準備しておくことの確認
- ② 当日の身なりに関する確認

- ・ 髪型、髭、爪等の整容、服装
- ③ 面接での心構え、留意点の確認
- ④ 面接における基本質問(自己アピール)の練習
  - ・ 話し方、姿勢
- ⑤ 福祉事務所職員を面接官にして模擬面接を実施
- ⑥ ⑤の支援結果を見て、修正すべき点を支援

【ハローワークの利用の仕方】

- ① ハローワークの利用状況の確認
- ② 利用していない者には、その有効性を説明
- ③ ハローワークに同行し、利用方法の確認、支援
- ④ ハローワーク職員との面談に同席し、面接の申し込みを行う

【生活保護受給者等就労支援事業の活用】

#### 4 支援の評価、終結

効果的な就労支援により求職活動を行った結果、現に就職して働き始めた者に対し、これまでの努力を認め、積極的に評価することを忘れてはいけません。効果的な就労支援があったとしても、求職活動を継続し就職に至ったのは、本人の努力によるものです。就職したという結果だけではなく、就職までの努力を積極的に評価することも就労支援にとって重要です。就職までの努力や苦労をねぎらうことで、それを見つめ続けている存在がいること、応援している存在がいることを意識してもらうことも重要な支援の一つです。就労支援は就労を開始すればそれで終了と言うことではなく、就労を継続できるよう相談、支援を行うことも重要なことから、就労を継続していること、継続するため努力していることを積極的に評価することも大切です。

就労開始後のフォロー（就労定着支援）では、精神的なフォローが重要です。働き始めた時の不安やストレスを抱えているので、励ましていくことも重要になります。

また、就労支援を行ってもなかなか就職できていないような場合には、その間の求職活動も踏まえて、再度、アセスメントを行って支援のあり方を見直すことも必要です。この見直しによって、1回のアセスメントでは見出せなかった課題のほか、新たな課題が発生する場合があります。その場合には、就労支援ではなく、他の支援を検討するなど、本人の現在の状況に合わせた支援を行う必要が生じますので、なかなか自立に向けた課題が解決されない場合は、再度アセスメントを行い、支援のあり方を見直すことが重要になります。

## 支援の評価、終結(まとめ)

### これまでの支援状況の確認

#### 【就労が実現した場合】

§ 就職状況(就労状況申告書等により確認)

- ・ 勤務先、所在地、電話番号、働き始めた日、勤務形態、勤務時間、仕事の内容
- ・ 給与、社会保険、その他

§ 就労開始後の状況確認

§ 支援方針(終了・継続・再アセスメント)

#### 【就労が実現しない場合】

§ これまでの求職活動

§ 本人の申立(不採用理由・今後の目標・医療の状況等)

- ・ 就労に至らない理由

§ 支援対象者の評価

§ 担当者の評価

§ 支援方針(終了・継続・再アセスメント)

就労支援のアセスメントシート << 基礎シート No. >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

最終学歴	中学・高校・高専・短大・大学・大学院・その他( ) /卒業又は修了 中退・在学中 最終学歴が中退の場合は、その中退した理由		運転免許	無 ・ 有( )	
			資格		
				特技	
基本項目	これまでの職歴	勤務期間	勤務先	仕事内容・業種	離職理由
		1. ~			
		2. ~			
		3. ~			
		4. ~			
		5. ~			
		6. ~			
		7. ~			
健康状態	医学的 判断 (主治医意見等)	就労	制限なし ・ 制限あり		
		仕事内容			
		1箇月の勤務日数	制限なし ・ 15日以内 ・ 10日以内 ・ 5日以内 ・ その他( ) その理由		
		1日の勤務時間	制限なし ・ 5時間以内 ・ 3時間以内 ・ その他( ) その理由		
		その他			
就労意欲の判断	求職開始時期	1年以上前～ ・ 6箇月～1年以内 ・ 3箇月～6箇月以内 ・ 1箇月～3箇月以内 ・ 1箇月以内 ・ なし			
	求職日数	月( )日程度 ・ 週( )日程度			
	主な求職方法	<input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 求人誌、新聞広告 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 親族、知人の紹介 <input type="checkbox"/> その他( )			
	直近1箇月の面接回数	件 (内訳：連絡待ち 件 ・ 不採用 件 ・ その他 件)			
	求職活動を行っていない理由	1. 育児・子育て 2. 員の看護・介護 3. 自身の体調不良 4. 自身の精神的不調 5. その他( ) ※具体的な状況・原因：			
	支援者の意見・評価				
対象者が考える就労のイメージ・希望	業種	建設業・製造業・情報通信業・運輸業・卸売・小売業・飲食店・宿泊業・医療・福祉・サービス業・その他( )			
	仕事の内容				
	賃金	・ 5万円～10万円 ・ 10万円～15万円 ・ 15万円～20万円 ・ 20万円以上 ・ その他( )			
	週の勤務日数	・ 1日～2日 ・ 2日～3日 ・ 3日～4日 ・ 4日～5日 ・ その他( )			
	勤務時間	～ まで / 1日 時間、週 日、月 日勤務 / 日勤・夜勤・交代勤務			
	雇用形態	・ 正社員 ・ 嘱託 ・ パート ・ アルバイト ・ その他 ( )			
	勤務先	・ 管内 ・ 管外 (勤務地) / (具体的に: )			
	その他の条件				
希望する支援内容	<input type="checkbox"/> 求人情報の提供 <input type="checkbox"/> 職安等への同行 <input type="checkbox"/> 職業訓練、技能習得の斡旋 <input type="checkbox"/> 履歴書の書き方 <input type="checkbox"/> 模擬面接 <input type="checkbox"/> 特に支援は必要ない <input type="checkbox"/> その他( )				
目標就職時期					
就労に向けての課題・問題点等					
就労支援に向けたGWの見立て (課題改善や長所を伸ばすための支援、活用できる資源等について)					

就労基礎シート No.

## 就労支援のアセスメントシート &lt; 支援検討シート No. &gt;

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

現在の求職方法	履歴書の書き方 (履歴書の提出)	記入に使う筆記用具		
		写真の貼り付け	・ 貼り付けている ・ 貼り付けていない	
		志望動機や長所等の記述	理由 ・ 面接を受ける会社に合わせて記述 ・ 全ての履歴書に同じ内容を記述 ・ ほとんど記述していない	
		本人の評価	理由 ・ 十分にアピールするものができている ・ 一般的なものができている ・ あまり良いできとは言えない ・ よく分からない ・ その他( )	
	面接の受け方	事前に行うこと	<input type="checkbox"/> 履歴書の作成 <input type="checkbox"/> 自己アピールの練習 <input type="checkbox"/> 受ける会社の情報を収集 <input type="checkbox"/> 面接場所の所在地、所要時間のチェック <input type="checkbox"/> 着用する服を用意 <input type="checkbox"/> 模擬面接 <input type="checkbox"/> 特に何もしない <input type="checkbox"/> その他( )	
		当日の身なり		
		面接で気を付けていること	<input type="checkbox"/> 面接時間に遅れないようにする <input type="checkbox"/> 笑顔で心掛ける <input type="checkbox"/> 礼儀正しくする <input type="checkbox"/> 姿勢をよくする <input type="checkbox"/> 言葉遣いに気をつける <input type="checkbox"/> 目を見て話す <input type="checkbox"/> 積極的にアピールする <input type="checkbox"/> 特に気をつけてない <input type="checkbox"/> その他	
		本人の評価	理由 ・ 得意である ・ どちらとも言えない ・ 苦手である	
	ハローワーク 利用の仕方	利用状況	理由 ・ よく利用する ・ たまに利用する ・ ほとんど利用しない ・ 全く利用しない	
		利用方法	<input type="checkbox"/> 求人情報の確認と面接の申込み <input type="checkbox"/> タッチパネルで求人情報を検索 <input type="checkbox"/> 職業訓練、技能習得講座の募集確認 <input type="checkbox"/> あまり活用していない <input type="checkbox"/> その他( )	
面接の申込み方法			タッチパネルでの求人情報検索方法	
話し方	CWの見立て	<input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない		
現在の支援方法	現在の主な支援状況			
	評価 (支援担当者所見)	福祉事務所としてできたこと、今後の課題		
		対象者ができたこと、努力した点、今後の課題		
自立支援計画策定のポイント (支援担当者所見)				

就労支援のアセスメントシート << 基礎シート 記載要領 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

最終学歴	中学・高校・高専・短大・大学・大学院・その他( ) ／卒業又は修了 中退・在学中		運転免許	無 ・ 有( )	就労 基礎シート No.
	最終学歴が中退の場合は、その中退した理由 ・中退した理由が、非行や傷病、ひきこもりに起因していないか確認する ・中退したことが、仕事をやる上で自信喪失につながっていないか確認する		資格	・運転免許以外に就労に役立つ資格を持っているか確認する	
基本項目 これまでの職歴	勤務期間	勤務先	仕事内容・業種	離職理由	
	1. ~				
	2. ~				
	3. ~				
	4. ~				
	5. ~				
	6. ~				
	7. ~				
健康状態 医学的判断(主治医意見等)	就労する上での制限事項	就労	制限なし ・ 制限あり		
		仕事内容	・医学的な判断に基づき、就労する上で制限を受ける業種や仕事内容を確認し、就労支援の基礎資料とする。		
		1箇月の勤務日数	制限なし ・ 15日以内 ・ 10日以内 ・ 5日以内 ・ その他( ) その理由		
		1日の勤務時間	制限なし ・ 5時間以内 ・ 3時間以内 ・ その他( ) その理由		
		その他	・その他、特筆すべき制限事項があるか確認し、就労支援の基礎資料とする。		
就労意欲の判断	求職開始時期	1年以上前～ ・ 6箇月～1年以内 ・ 3箇月～6箇月以内 ・ 1箇月～3箇月以内 ・ 1箇月以内 ・ なし			
	求職日数	月 ( )日程度 ・ 週 ( )日程度			
	主な求職方法	<input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 求人誌、新聞広告 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 親族、知人の紹介 <input type="checkbox"/> その他( )			
	直近1箇月の面接回数	件 (内訳：連絡待ち 件 ・ 不採用 件 ・ その他 件)			
	求職活動を行っていない理由	1. 育児・子育て 2. 員の看護・介護 3. 自身の体調不良 4. 自身の精神的不調 5. その他( ) ※具体的な状況・原因：・現在求職活動を行っていない理由が、本人のやる気や意欲に起因するものか、その他に要因がないかを確認する			
	支援者の意見・評価	・上記以外で、就労意欲の有無に関係すると思われる内容について、気づいた点を記載する。			
対象者が考える就労のイメージ・希望	業種	・対象者本人が希望している業種・雇用条件について確認し、就労が困難と思われる場合は、現実的に就労に結びつきやすい業種、雇用条件とのマッチングを確認し、就労支援の基礎資料とする			
	仕事の内容				
	賃金				
	週の勤務日数				
	勤務時間				
	雇用形態				
	勤務先				
	その他の条件				
希望する支援内容					
目標就職時期					
就労に向けての課題・問題点等					
就労支援に向けたCWの見立て(課題改善や長所を伸ばすための支援、活用できる資源等について)					

就労支援のアセスメントシート << 支援検討シート 記載要領 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

現在の求職方法	履歴書の書き方 (履歴書の提出)	記入に使う筆記用具	・履歴書を記載するのに、鉛筆など相応しくないものを用いていないか確認し、就労支援の基礎資料とする。		
		写真の貼り付け	・ 貼り付けしている ・ 貼り付けしていない		
		志望動機や長所等の記述	理由 ・ 面接を受ける会社に合わせて記述 ・ 全ての履歴書に同じ内容を記述 ・ ほとんど記述していない ・ 面接を受ける会社の業種や雇用条件が違っても、同じ記載内容になっていないか確認し、就労支援の基礎資料とする。		
		本人の評価	理由 ・ 十分にアピールするものができている ・ 一般的なものができている ・ あまり良いできとは言えない ・ よく分からない ・ その他( )		
	面接の受け方	事前に行うこと	<input type="checkbox"/> 履歴書の作成 <input type="checkbox"/> 自己アピールの練習 <input type="checkbox"/> 受ける会社の情報を収集 <input type="checkbox"/> 面接場所の所在地、所要時間のチェック <input type="checkbox"/> 着用する服を用意 <input type="checkbox"/> 模擬面接 <input type="checkbox"/> 特に何もしない <input type="checkbox"/> その他( )		
		当日の身なり	・企業面接を受ける際に、好印象を与える衣服を着用しているか確認し、就労支援の基礎資料とする。		
		面接で気を付けていること	<input type="checkbox"/> 面接時間に遅れないようにする <input type="checkbox"/> 笑顔を中心掛ける <input type="checkbox"/> 礼儀正しくする <input type="checkbox"/> 姿勢をよくする <input type="checkbox"/> 言葉遣いに気をつける <input type="checkbox"/> 目を見て話す <input type="checkbox"/> 積極的にアピールする <input type="checkbox"/> 特に気をつけてない <input type="checkbox"/> その他		
		本人の評価	理由 ・ 得意である ・ どちらとも言えない ・ 苦手である ・企業面接を受けることについて、得意・不得意の理由を確認し、就労支援の基礎資料とする。		
	ハローワークの利用の方	利用状況	理由 ・ よく利用する ・ たまに利用する ・ ほとんど利用しない ・ 全く利用しない ・求職活動を行う方法として、ハローワークの利用状況とその理由を確認し、就労支援の基礎資料とする。		
		利用方法	<input type="checkbox"/> 求人情報の確認と面接の申込み <input type="checkbox"/> タッチパネルで求人情報を検索 <input type="checkbox"/> 職業訓練、技能習得講座の募集確認 <input type="checkbox"/> あまり活用していない <input type="checkbox"/> その他( )		
面接の申込み方法			タッチパネルでの求人情報検索方法	<input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない	
話し方	CWの見立て	・支援対象者の外見(髪型、髭、爪などの整容、服装、話し方等)で求職活動の妨げとなるとと思われる点について記載し、就労支援の基礎資料とする。			
現在の支援方法	現在の主な支援状況				
	(支援担当者所見) 評価	福祉事務所としてできたこと、今後の課題			
		対象者ができたこと、努力した点、今後の課題			
自立支援計画策定のポイント (支援担当者所見)					

就労支援検討シート No.

就労支援のアセスメントシート << 基礎シート 記載例 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

最終学歴	中学・高校・高専・短大・大学・大学院・その他( ) ( )卒業又は修了 中退・在学中		運転免許	無・ <input checked="" type="radio"/> 有( )
	最終学歴が中退の場合は、その中退した理由		資格	なし
基本項目 これまでの職歴	勤務期間	勤務先	仕事内容・業種	離職理由
	1 〇〇年〇月～〇〇年〇月	〇〇電化	電化製品の組み立て業務	借金取りが会社まで取り立てにくくなったため
	2 〇〇年〇月～〇〇年〇月	〇〇ハチンコ	ホールスタッフ	店の客とのトラブルにより解雇
	2 〇〇年〇月～〇〇年〇月	〇〇建設	建築現場の土木作業	体がきつい割に収入が低かったため
	2 〇〇年〇月～〇〇年〇月	〇〇警備	道路工事現場の警備業務	あまり仕事を回してもらえず会社と口論になり自主退社
	(5) ~			
	(6) ~			
	(7) ~			
健康状態 医学的判断(主治医意見等)	就労	<input checked="" type="radio"/> 制限なし・ <input type="radio"/> 制限あり		
	仕事内容	特設業種を制限する必要はない。常識的な範囲の就労であれば問題ない		
	1箇月の勤務日数	<input checked="" type="radio"/> 制限なし・15日以内・10日以内・5日以内・その他( ) その理由 同上		
	1日の勤務時間	<input checked="" type="radio"/> 制限なし・5時間以内・3時間以内・その他( ) その理由 同上		
	その他			
就労意欲の判断	求職開始時期	1年以上前～・ <input checked="" type="radio"/> 6箇月～1年以内・3箇月～6箇月以内・1箇月～3箇月以内・1箇月以内・なし		
	求職日数	月(4)日程度・週(1)日程度		
	主な求職方法	<input checked="" type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 求人誌・新聞広告 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 親族・知人の紹介 <input type="checkbox"/> その他( )		
	直近1箇月の面接回数	〇件(内訳:連絡待ち 件・不採用 件・その他 件) 主な不採用理由 ここ最近では面接にも申し込んでいない。以前は頻りに受けていたが、連絡もなく不採用とされることが多く、嫌気がさした		
	求職活動を行っていない理由	1. 育児・子育て 2. 員の看護・介護 3. 自身の体調不良 4. 自身の精神的不調 5. その他(自信の喪失など) ※具体的な状況・原因:警備関係の仕事を中心に数回面接を受けたが、採用されないばかりが、不採用の連絡すらもらえず、やっても無駄だと考え始めている		
	支援者の意見・評価	求職期間が長期化・マンネリ化していることも要因としてあろうが、求人誌を見たりする程度で活動自身も活発とは言えず、求職意欲がかなり減退している様子。直近の面接状況においても全く申し込んでいないところを見ると、対象者が面接を得意としていないという点も要因ではないかと考えられる。また、求人先も偏った範囲でしか行っていないことが伺える。		
対象者が考える就労のイメージ・希望	業種	建設業・製造業・情報通信業・運輸業・卸売・小売業・飲食店・宿泊業・医療・福祉・サービス業・その他(警備)		
	仕事の内容	事務・接客業以外の仕事を希望		
	賃金	・5万円～10万円・10万円～15万円・ <input checked="" type="radio"/> 15万円～20万円・20万円以上・その他( )		
	週の勤務日数	・1日～2日・2日～3日・3日～4日・ <input checked="" type="radio"/> 4日～5日・その他( )		
	勤務時間	8:30～17:30まで・1日8時間・週5日・月20日勤務・ <input checked="" type="radio"/> 日勤・夜勤・交代勤務		
	雇用形態	・ <input checked="" type="radio"/> 正社員・嘱託・パート・アルバイト・その他( )		
	勤務先	・ <input checked="" type="radio"/> 管内・管外(勤務地) / (具体的に)		
	その他の条件			
希望する支援内容	<input checked="" type="checkbox"/> 求人情報の提供 <input type="checkbox"/> 職安等への同行 <input type="checkbox"/> 職業訓練・技能習得の斡旋 <input type="checkbox"/> 履歴書の書き方 <input type="checkbox"/> 模擬面接 <input type="checkbox"/> 特に支援は必要ない <input type="checkbox"/> その他( )			
目標就職時期	仕事があるならすぐして働きたいと思っている。CWとの話し合いで目標就職時期を〇〇年〇月までとした。			
就労に向けての課題・問題点等	警備関係の仕事をしたが、倍率が高く、面接さえしてもらえないこともある。いい仕事があればすぐにもやりたい。			
就労支援に向けたCWの見立て(課題改善や長所を伸ばすための支援、活用できる資源等について)	働きたい気持ちはあるが、希望の職種である警備関係への力加わりが強い。体力的に大きな問題ないため、他に適性な職種を検討することも含め、ハローワークを活用し、相談支援を検討。			

就労基礎シート No.

就労支援のアセスメントシート < 支援検討シート 記載例 >

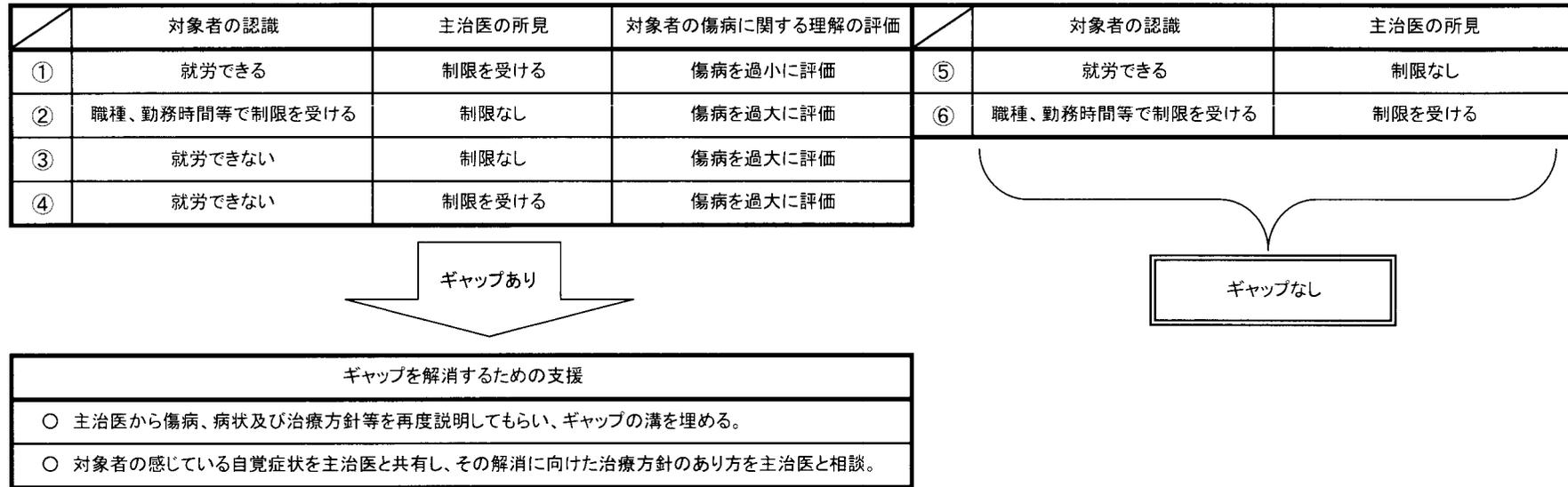
平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

現在の求職方法	(履歴書の書き方)	記入に使う筆記用具	ボールペン	
		写真の貼り付け	・ 貼り付けしている ・ 貼り付けしていない	
		志望動機や長所等の記述	・ 面接を受ける会社に合わせて記述 ・ 全ての履歴書に同じ内容を記述 ・ ほとんど記述していない	
		本人の評価	理由	・ 十分にアピールするものができている ・ 一般的なものできている ・ あまり良いできとは言えない ・ よく分からない ・ その他( )
	面接の受け方	事前に行うこと	<input checked="" type="checkbox"/> 履歴書の作成 <input type="checkbox"/> 自己アピールの練習 <input type="checkbox"/> 受ける会社の情報を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 面接場所の所在地、所要時間のチェック <input checked="" type="checkbox"/> 着用する服を用意 <input type="checkbox"/> 模擬面接 <input type="checkbox"/> 特に何もしない <input type="checkbox"/> その他( )	
		当日の身なり	ジャケットは着ていくが、スーツを着たりネクタイを締めたりはしない。	
		面接で気を付けていること	<input checked="" type="checkbox"/> 面接時間に遅れないようにする <input type="checkbox"/> 笑顔を心掛ける <input type="checkbox"/> 礼儀正しくする <input type="checkbox"/> 姿勢をよくする <input checked="" type="checkbox"/> 言葉遣いに気をつける <input type="checkbox"/> 目を見て話す <input type="checkbox"/> 積極的にアピールする <input type="checkbox"/> 特に気をつけてない <input type="checkbox"/> その他	
		本人の評価	理由	・ 得意である ・ どちらとも言えない ・ 苦手である あまり人前で話をするのは好きではなく、面接を受けても採用されないことが続いているため。
	ハローワークの仕方	利用状況	・ よく利用する ・ たまに利用する ・ ほとんど利用しない ・ 全く利用しない 理由 求人情報を確認し、条件に合った求人先に連絡する程度。窓口相談には行っていない。	
		利用方法	<input type="checkbox"/> 求人情報の確認と面接の申込み <input checked="" type="checkbox"/> 求人情報を検索 <input type="checkbox"/> 職業訓練、技能習得講座の募集確認 <input type="checkbox"/> あまり活用していない <input type="checkbox"/> その他( )	
面接の申込み方法			タッチパネルでの求人情報検索方法	
話し方	CWの見立て	話し方は口数が少ないものの目立つところはない。整容については、無精髭が気になるが、これまでは面接前にいつも剃っているとのことであった。		
現在の支援方法	現在の主な支援状況	不定期にハローワークへ同行訪問をしている。		
	(支援担当者所見)	福祉事務所としてできたこと、今後の課題	ただ単に求職活動を行うよう促してきたが、もう少し丁寧な支援が必要な状態である。	
		対象者ができたこと、努力した点、今後の課題	採用面接に失敗して自信を喪失しながらも、仕事をしたいという気持ちはある。	
自立支援計画策定のポイント (支援担当者所見)		履歴書については、作成したものを確認してもらったが特に問題はない。面接については、確かにCWとの面談に際しても口数は少なく自身のことはあまり話さないため、実際の面接の場において積極性が足りないとされるかもしれない。今後、面接の受け方を重点的に支援していくとともに、ハローワークに1度同行してハローワークの利用方法(具体的には、面接の申込み方)を教える必要がある。整容については、無精髭が気になるが、これまでは面接前にいつも剃っているとのことであった。		

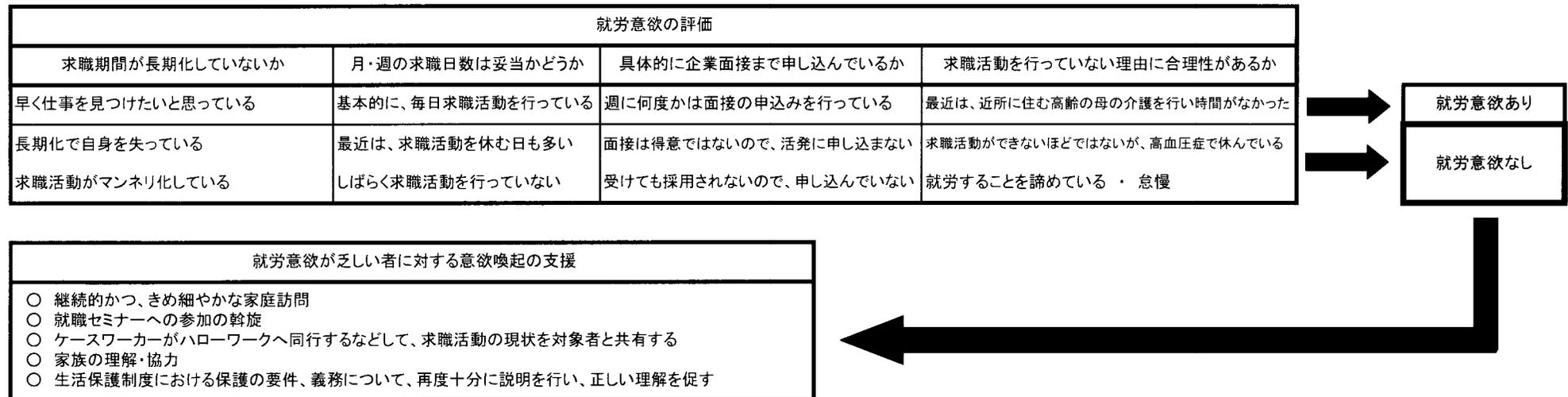
就労支援検討シート No.

## 就労支援のアセスメント結果と支援内容の例

### 1. 傷病に関する理解に課題がある場合の支援内容の例



### 2. 就労意欲に課題がある場合の支援内容の例



### 3. 希望の業種・仕事内容に課題がある場合の支援内容の例

#### ○ 希望の業種、仕事内容の評価

- ・ 最終学歴 : 中卒・高校中退等であるにもかかわらず、学歴が求められる業種・仕事内容を希望していないか。
- ・ 職歴 : これまで経験した職業には、現在求人が少ないにもかかわらず、その職業のみを希望していないか。
- ・ 健康状態 : 健康状態によって、業種・仕事内容、勤務日数・時間等に制限を受ける(／制限を受けない)にもかかわらず、希望と齟齬をきたしていないか。

#### ○ 支援内容の例

- ・ これまでの求職活動を振り返って、就労に結びつかない理由の確認
- ・ 雇用環境と対象者のイメージ・希望のギャップを解消する話し合いを行う
- ・ ハローワークへ同行する等して、求職活動の現状認識について対象者と共有
- ・ ハローワーク職員から就職に結びつきやすい職種・仕事内容の助言
  - [ 職業訓練や技能・資格取得の意欲があり、就労の可能性が見込める場合 ]
    - ・ 職業訓練、技能・資格取得の斡旋
  - [ 健康状態から就業に制限を受ける場合 ]
    - ・ 内職等の本人の健康状態に合った仕事や求職方法の紹介

### 4. 求職方法に課題がある場合の支援内容の例

履歴書の書き方	面接の受け方	ハローワークの利用の仕方
(対象者の作成した履歴書を確認しながらの支援の実施) ① 履歴書形式(記入に使う筆記用具・写真の貼り付け)の確認 ② 志望動機や長所等の記述内容を確認 ③ ①、②の支援手順を踏まえて、履歴書の作成 ④ 支援後に作成した履歴書に対する対象者の評価を確認 ⑤ 評価が悪ければ、理由を確認の上で再度同様の支援を継続	① 面接を受ける前に準備しておくことの確認 ② 当日の身なりに関する確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 整容(髪型、髭、爪等)</li> <li>・ 衣服の汚れや臭い</li> </ul> ③ 面接での心構え、留意点の確認 ④ 面接における基本質問(自己アピール)の練習 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 話し方、姿勢</li> </ul> ⑤ 福祉事務所職員を面接官にして模擬面接を実施 ⑥ ⑤の支援結果を見て、修正すべき点を支援	① ハローワークの利用状況の確認 ② 利用していない者には、その有効性を説明 ③ ハローワークに同行し、利用方法の確認、支援 ④ ハローワーク職員との面談に同席し、面接の申込みを行う

## 第2章 退院支援

## 第2章 退院支援

### 1 退院支援の目的

#### (1) なぜ退院支援を行うのか

介護保険法や障害者自立支援法などでは、誰もが人としての尊厳を維持し、住み慣れた地域で、福祉、保健、医療の連携の下、在宅福祉サービスや施設福祉サービスなどを活用し、その者の能力に応じ自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、支援していくことをその理念としています。

なかでも精神医療保健福祉施策においては、「入院から地域生活中心へ」を基本的な方針として、退院可能な精神障害者について地域生活への移行を推進していくこととされています。病状から退院可能であっても入院を余儀なくされている者の中には、自分一人の力では退院することや退院後に居宅生活を送ることが困難な状況にある者でも、何らかの支援を受けることにより退院が可能となり、退院後も居宅生活を送ることが可能な者が少なくありません。このように、入院から地域生活への移行を推進するためには、退院可能な入院患者に対して、積極的な支援を実施することが必要になります。

#### (2) なぜ生活保護行政が積極的にアプローチするのか

退院可能な入院患者が入院生活を余儀なくされている理由には、入院患者本人が退院に対する何らかの不安を抱えている、退院することに対して親族の理解や協力が得られない、退院先となる居宅や施設が見つからないなどが考えられますが、福祉事務所と関係機関が連携し、それらの課題に応じて具体的な支援を行うことで、退院を実現できる場合があります。

また、現在の生活保護行政において、生活保護費の5割以上が医療扶助費であり、そのうち約6割が入院医療費で占められています。特に、退院可能な精神障害者約7万人のうち、約2割が生活保護を受給していると推計されることから、いわゆる社会的入院の解消については、喫緊の課題として取り組んでいく必要があります。

### 2 退院支援のポイント

#### (1) 疾病、障害の特性の理解

疾病や障害を抱える入院患者と面接を行った場合、例えば、何を言っても返事がない、不安感が強い、落ち着きがないなど、相手がコミュニケーションをとりにくい発言や行動をとることがあります。しかし、これらの発言や行動は、疾病や障害の影響による場合があり、それらの特性を理解することによって、先入観や固定観念を排したアセスメントが可能になります。

また、疾病や障害は、心身機能の悪化や障害だけではなく、日常生活活動や社会生活への参加の場面での生活のしづらさや、環境的な不利などにも着目することが重要で、これらに着目することで、入院患者への正しい理解とアセスメントが可能となり、退院に向け克服すべき課題が発見でき、具体的な支援策を考えることが可能となります。

#### (2) あるがままをアセスメントする

支援対象者の個別的な事情について、客観的な事実に基づくアセスメントを行うことが、その後

の有効な退院支援には重要です。そのためには、信頼関係の深さなどにより、入院患者から得られる情報量や正確性が異なることから、コミュニケーションを円滑に行い、信頼関係の構築に努めるとともに、以前に得た情報も含め、客観的な情報をできる限り多く収集し、的確なアセスメントを行うことが重要です。

### (3) 親族の協力、支援及び社会資源の活用

長期入院患者や入退院を繰り返している患者は、退院できる身体・精神状況であったとしても、居宅生活を維持するためには、何らかの支援を継続して受ける必要が生じることが多くあります。そのため、退院支援を行う上では、親族の協力や支援、社会資源の活用を図ることが重要です。この場合、多くの関係者がかかわっているものの、縦割的にそれぞれが支援をしているだけでは、期待したほど有効な支援とはならない場合もあります。そのため、自立に向けた課題、関係者相互の支援内容、今後の支援方針、お互いの役割について共通認識の上に立って、チームアプローチを行うことが重要です。

### (4) 退院までのステップ(過程)を知る

入院期間が長期化している入院患者の退院支援は、長期入院に至った経緯から、簡単に退院に結びつくものとは言い難く、それなりの時間と労力が必要となります。そのため、退院までのステップ(過程)を知り、現状がそのステップ(過程)のどこに位置しているのかについて、生活保護ケースワーカーだけでなく、入院患者本人も含めた関係者全員で確認し共有することが重要です。

#### 《退院までの基本的なステップ(過程)》

- ・ 第一段階 アセスメント
- ・ 第二段階 入院患者の退院への動機づけ、イメージ作り
- ・ 第三段階 親族の理解と協力
- ・ 第四段階 退院支援のプランニングと関係者の役割分担
- ・ 第五段階 退院先の決定と退院の準備
- ・ 第六段階 退院
- ・ 第七段階 退院後のフォロー

## 退院支援全体の流れ

### 入院患者

\* 退院支援候補者を選定

#### <医療機関訪問（退院見込み等の確認）>

- 入院先医療機関訪問により、アセスメントシート「現在の病状」欄を利用し、主治医から病状、治療方針、入院期間の目安等を確認
- アセスメントシート「院内での行動」欄を利用し、医療機関職員から状況等を確認
- アセスメントシート「本人の希望・意思」欄を利用し、患者から退院についての希望等を確認

退院の見込みあり（本人意思、  
受入体制の環境整備等）

退院の見込みなし  
（入院治療が必要）

#### <アセスメントの実施>

- ①現在の病状、②院内での行動、③本人の希望・意思に加え、④入院時の状況、⑤親族の希望・意思・支援の可否、⑥退院後の生活支援上の課題を確認・調整

定期的な病状把握

#### <関係機関との連携による退院支援計画の作成と、退院後の生活支援>

- 関係機関とのカンファレンス等により、退院支援計画を策定し、それぞれの役割分担を決定
- 他法他施策の活用を検討
- 関係機関との連携による退院に向けた取組、支援計画の適宜見直し、退院後の生活支援

#### <効果測定と事業評価>

退院支援の取組を総括し、効果測定を行うとともに、今後の取組に対する課題等を検討。

### 3 退院支援のアセスメント

アセスメントシートは33頁のほか、94頁～99頁も参照して下さい。

#### (1) 現在の病状

最初に、入院患者の病状、治療方針、治療内容等の基礎的な情報を、病院訪問により主治医から聴取し、治療上必要な指示や規則を守れるか、他の患者に迷惑をかけずに行動できるかなど、退院後、居宅生活を送るうえで課題となる行動が認められるかを確認し、退院が可能か否かの判断材料にします。

#### (2) 入院患者本人の退院に対するイメージや意思

長期入院患者や入退院を繰り返す患者の場合、入院治療の必要性がなくなっても、退院することに消極的であったり、拒否する者も認められることがあります。その背景には、入院患者が退院することに対して何らかの不安を抱え、退院を躊躇している場合があるので、まずは、入院患者に退院に対して抱えているイメージや思いを語ってもらうことから始め、退院を拒否する理由を明らかにすることで、入院患者に対してどのようなアプローチが必要になるかの判断材料にします。

#### (3) 入院時の状況

入院までの経過、入院直前の症状や対応に配慮を要する状況、入院前の生活状況を確認し、入院に至る要因と病状が不安定になるときの特徴を認識し、退院後、病状が不安定になるときのサインを見逃さず、早期の対応をするために役立つ情報を得ます。また、それを入院患者に助言することで、入院患者自らそのサインに気づき、SOSを発するタイミングを自覚させることにも役立ちます。

#### (4) 親族の希望・意思・支援の可否

協力が得られる親族がいなくても、退院は可能ですが、居宅生活での見守りや賃貸借契約の保証人になるなど、親族の理解や協力が得られた方が、よりスムーズな居宅生活への移行を進めることができます。親族は、これまでの経緯の中で直面した困難、苦しみ忘れられない事が少なくありません。親族の不安がどこにあるのかを明らかにすることで、親族に対しどのようなアプローチが必要になるかの判断材料にします。退院に向けた手続と居宅生活を維持するために必要な事項について、親族の協力が得られるか否か、得られる場合には、誰からどの程度の支援が可能か明らかにしておくことが必要です。

#### (5) 退院後の生活支援上の課題

居宅生活を行うためには、主治医の指示どおり通院と服薬を継続し、日常生活動作が自立しているか否かだけでなく、日常生活における生活習慣や家事などを規則的にこなし、毎月一定のリズムで生活することが重要です。また、居室内の衛生状態を保ち、ルールどおりにゴミの分別やゴミ出しが出来る等、日常生活における自立度は、家主や地域住民とのトラブルを避け、地域で疎外されることなく居宅生活を続けられる指標となります。さらには、ライフラインを確保するため、電気・ガス・水道の供給開始手続や電話の加入手続も必要となります。そのため、これらのことが自分でできるか、誰かの助言と確認が必要となるか、誰かの手伝いが必要になるか等を明らかにし、居宅生活においてどんな支援が必要になるかの判断材料にします。

## 退院支援のアセスメント

### (1) 現在の病状把握

退院支援に当たっては、まず、主治医や医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、病棟看護師等の医療機関職員から病状や院内の行動等を聴取します。

#### ア 病状聴取

症状、治療方針や、院内での行動等を聴取のうえ、退院の見込みを聴取します。

- ・ 退院の見込みなし → 引き続き定期的に病状把握を行います。
- ・ 退院の見込みあり → 退院を実現するための条件等を聴取します。

- \* 本人の意思次第で退院可能
- \* 受入体制等の環境が整えば退院可能
- \* 数箇月の入院治療の後なら退院可能

#### #ポイント「先入観を持たず、丁寧な病状聴取を」

- ◎ 主治医聴取で「退院は困難」と回答があった場合の中には、入院による治療が必要なため退院が困難な場合と、単に受け入れ先がない等環境が整っていないため退院が困難な場合とがありますので、そのどちらの場合なのかの見極めを必ず行う必要があります。
- ◎ また、「入院による治療が必要なため退院は困難」との回答があった場合であっても、その後の患者の身体状況は刻々変わり得ますので、留意が必要です。

#### イ 適当と考えられる退院先の聴取

退院の見込みがある場合は、患者の状況等から、適当と考えられる退院先について、主治医等から聴取します。その際には、居宅の確保状況や親族、民生委員との関係等、福祉事務所が把握している情報を提供し、なるべく具体的な検討を行います。

#### (退院先の具体例)

居宅(扶養義務者の引き取りを含む)、救護施設、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、養護老人ホーム、グループホーム等

### (2) 本人の希望・意思の把握

患者と面会し、院内の生活状況を聴取するとともに、退院について患者の希望・意思を聴取します。

#ポイント「退院の実現には患者本人の意欲が最も重要」

- ◎ 患者の退院に向けた意欲なしには、退院は困難といえます。退院することに自信を喪失している場合には、患者本人に粘り強く働きかけてモチベーションの維持向上を図る必要があります。
- ◎ 一方で、患者本人が退院を希望している場合であっても、病状的に退院が困難な場合に無理に退院してしまうと、程なく再入院ということになりかねません。こうした場合には、焦らぬように助言することが必要です。

医療機関訪問により(1)～(2)のアセスメントを行った結果、退院の見込みがあると判断された場合は、具体的な退院支援に向けアセスメントシートを作成します。

医療機関訪問により、既に作成済みの①現在の病状、②院内での行動、③本人の希望・意思に加え、次の項目について、過去の保護記録の精査や関係者からの状況聴取等により確認・調整を行います。

(3) 入院時の状況

退院後、居宅生活を送る中で病状が不安定になるときのサインを見逃さず、早期の対応を可能とするために、これまでの入院に至る経過等を確認します。

(4) 親族の希望・意思・支援の可否

親族は、キーパーソンとして、退院にとって重要な役割を果たしますが、日常生活面や通院・服薬等に当たり、協力が得られる状況にあるのかどうか、また、その程度について、実際に親族と面接を行う中で、確認、調整を行います

なお、あわせて、主治医のほか、医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、病棟看護師等の患者の状況を最も把握している関係者からも状況を確認しておきましょう。

#ポイント「扶養義務者との交流は、復活することがある」

- ◎ 主治医等からの聴取で「面会者はだれもいない」と回答があった場合でも、福祉事務所の働き掛けによって再び協力を得られる場合があります。
- ◎ 扶養義務者は、キーパーソンとして退院にとって重要な役割を果たしますので、すぐにあきらめず交流の復活を心掛けてください。

(5) 退院後の生活支援上の課題

居宅生活における課題を把握し、状況に応じた支援方針を検討するため、生活能力上の課題や保健・衛生上の課題、人間関係上の課題を確認します。

#### 4 退院支援計画の策定及び支援時の留意点

退院支援のアセスメント結果と自立支援方針、支援内容の例については、100頁～103頁を参照して下さい。

##### (1) 退院へ向けた課題別の留意点

入院による治療が引き続き必要な場合を除き、入院患者の退院に向け克服すべき課題には、入院患者本人に退院する意思がない、退院することへの家族や親族の反対、退院先となる居宅や施設がないなどが考えられます。それぞれの課題に対応した支援を実施する上で、留意する点として、次のことが考えられます。

なお、入院患者に働きかけを行うに当たっては、主治医の意見を十分に踏まえたうえで、相談員等の医療機関職員と十分に話し合い、今後の方針や役割分担を明確にした上で行うことが必要です。

##### ア 入院患者に退院する意思がない場合の留意点

この場合、単に入院患者のわがままというわけではなく、何かしら退院に消極的になる要因があります。それは、退院することへの不安やあきらめであったりする場合も少なくありません。その不安やあきらめの原因には、入院期間の長期化、かつての居宅生活での失敗、家族や親族による反対、地域生活における疎外感など、様々なことが考えられます。これらを踏まえ、入院患者が退院に消極的な原因は何かを明らかにすることが重要となります。その上で、退院するとどのような生活になるのか、退院に向け誰がどのような支援をしてくれるのかについて、入院患者が退院への積極的なイメージを持ちやすいよう、他の事例を紹介するなどの方法により、時間をかけ丁寧に説明したり、本人の関心事を踏まえ、選択肢を示して退院後どんな生活を送りたいか考えてもらう、一時外出、外泊を体験することなどにより、退院への動機づけを行うことから始めることが重要です。

なお、一般的に退院への動機づけについては、日常的に顔を合わせており、人間関係の構築が図られている医療機関の職員に中心的な役割を担ってもらった方が、効果的な場合が多いと思われるので、あらかじめ役割分担を決めておきましょう。

##### イ 家族、親族が退院に反対している場合の留意点

この場合、過去の入院患者と家族や親族の関係に起因するものでもありますが、反対したり不安を抱く以上、過去に家族、親族であるがために、入院患者の発言や行動によって、何かしら迷惑を被った経験があると考えられます。このため、単に家族や親族だからといって、退院に向け一方的に協力を要請しただけでは、過去の苦しい経験を呼び覚ますだけで協力が得られるとは考えにくいものです。また、家族、親族の退院への同意や協力がなければ退院できないわけではありません。このようなことを踏まえ、入院患者の生活歴、入院するに至った経緯、退院に反対する原因を明らかにし、家族や親族が退院に反対する思いを理解した上で、医療機関、福祉事務所、保健所等の関係機関がどのような支援を行うことによって、家族や親族を支えるかについて、丁寧に説明し安心させることが重要です。特に、病状が悪化した場合の支援体制については、十分検討しておく必要があります。

## ウ 退院先が見つからない場合の留意点

退院先が見つからない場合とは、受入先施設が満床であったり、親族の協力が得られず、居宅を見つけることができないといったことが考えられます。これに対して、福祉事務所は、受入先の候補となりうる施設の申込状況や空き情報を常に把握するように努めるとともに、福祉事務所内だけではなく関係機関とも情報を共有することが重要です。また、退院先を居宅とする場合、入院期間中に賃貸住宅の契約が解除になるなどして、新たに居宅を設定しなければならない場合もあります。

これらのことから、誰かが、受入先施設での保護者となる必要や、適当な居宅を見つけ、賃貸借契約の保証人となる、居宅生活に必要な家具什器を準備するなどの支援を行う必要が生じ、親族に協力を求めざるを得ない場合が少なくありません。退院をより現実のものとするためには、親族の理解や協力が得られることが重要となります。

### (2) 入院患者以外への働きかけ

退院支援を行う場合、入院患者に直接働きかけるだけでは十分な支援とは言い難いものです。退院に向け、入院患者の親族の理解や協力を得なければならないことや、医療機関、受入先施設、居宅での生活を支える公的機関やNPO法人などの民間の支援団体等の協力を得なければならないことが少なくないことから、生活保護ケースワーカーは、これら入院患者を取り巻く人的資源や社会資源に働きかけコーディネートすることが必要となります。

### (3) 家族、医療機関、福祉事務所等の役割

退院支援が進まない要因の1つに、医療機関、福祉事務所、関係機関等の退院に向けた役割分担が明確にされていないことが考えられます。そのため、退院支援を実施する上では、入院患者、親族、医療機関、福祉事務所、関係機関が1つのチームとなり、退院までの過程において、ケースカンファレンスを行い、情報を共有するとともにそれぞれの役割分担を明確にすることが重要となります。退院するのは入院患者自身であるから、入院患者本人がケースカンファレンスに参加し、関係者は退院させるのではなく、退院を支援するという視点が重要です。

### (4) 退院支援計画の策定及び支援に有効な技法

入院患者の退院支援では、福祉事務所が、入院患者を取り巻く人的資源や社会資源に働きかけ、数多くの関係機関が支援に参加することになります。

それには、ジェノグラム、ファミリーマップ、エコマップが有効な役割を果たすと考えられます。これに加え、支援にあたる関係機関等のそれぞれの役割を具体的に記入するシート(ネットワークシート)を活用することも有効と考えられます。なお、これらのマップやシートは、一定期間で更新するものではなく、退院に向かう過程や退院を困難にしている課題に新たな変化や進展が見られたときを一つの目安として更新していくことが必要です。

104頁のジェノグラム、ファミリーマップ、及びエコマップの例と、105～106頁のネットワークシートの例を参照して下さい。

## ア ジェノグラムとファミリーマップの有効性

入院患者と親族の関係性に着目し、出生、結婚、離婚、病気、失職、事故、別居、死亡

などの本人又は親族に大きな影響を及ぼしたライフイベントや、それらが生じた理由を必要に応じて記入するとともに、親族間の力関係とそれを反映したコミュニケーションの状況、情緒的関係を記入します。これにより、入院患者と親族の関係性が理解し易くなり、アセスメントから具体的な支援計画を策定する場面で有効に活用できるものと考えられます。

#### イ エコマップの有効性

入院患者と親族、関係機関、社会資源との関係性に着目し、強いかわ弱いかわ、好ましいかわ好ましくないかわ、ストレスがあるかないかわ、敵対しているかわいないかなど、関係性とその原因が主にどちらに起因しているのかを描くことにより、退院に向けた具体的な準備を行う場合や退院後の居宅生活を支援する場合に、誰が、どのような具体的な支援を行えるかわ、どの関係性にアプローチし関係を改善することが望ましいかなど、広範囲にわたる多様な関係を整理することで、アセスメント、具体的な支援計画の策定、支援の実施、モニタリングなど、多様な場面で有効に活用できるものと考えられます。

#### ウ ネットワークシートの有効性

入院患者の退院支援には、病院、福祉事務所、保健所を始め、障害福祉担当部署、高齢者福祉・介護保険担当部署、民生委員、NPO法人など、多くの関係者による支援が実施されます。入院患者の退院に向けた課題、退院後の居宅生活を維持するための課題、関係者相互の支援内容、今後の支援方針、お互いの役割について共通認識を形成し確認するために、ネットワークシートを活用することが有効と考えられます。

## 退院支援計画の策定及び支援時の留意点

アセスメント後、医療機関と連絡を取り、カンファレンスの開催を依頼します。退院支援に当たっては、医療面の専門知識を有する医療機関職員や精神保健福祉士が中心となり、カンファレンスの開催や退院支援計画の作成を進めるのが、よりベストです。精神保健福祉士が配置されている福祉事務所では、当該職員に中心になってもらうのがよいでしょう。

生活保護ケースワーカーは、経済面での給付や親族との調整、医療機関と行政との連絡窓口等が、その中心的役割になる場合が多いと思われます。

### (1) 退院支援計画の作成

生活保護ケースワーカーが作成したアセスメント表をカンファレンス資料の一つとして、関係機関とのカンファレンスを開催します。

具体的な退院支援計画については、医療機関職員や精神保健福祉士等に中心となって作成してもらうよう、依頼するのがよいでしょう。

また、退院支援計画の策定に当たっては、患者への説明、意向を踏まえ、関係機関とのカンファレンス等により、実現可能なものとなるように留意することが重要です。

なお、生活保護ケースワーカーとしても、イメージを持つために、あらかじめ「退院支援のアセスメント結果と自立支援方針、支援内容の例」を参考に、自分なりに検討しておくとうよいでしょう。

### (2) 役割分担の決定

退院に向けた支援のみならず、退院後の支援について、関係機関とのカンファレンス等により、具体的事項それぞれについて役割分担を明確にします。場合によっては、複数で対応した方がより効果的な場合もあります。

一般的には、次のような役割分担となることが多いと思われますので、あくまで例示ですが、カンファレンス時等の参考としてください。

#### <役割分担の例示（精神障害者の退院支援）>

大項目	中項目	小項目	主担当	
退院に向けた環境整備	本人の意欲	退院への動機づけ等	医療機関、(福祉事務所)	
	親族の協力	居宅生活時の定期的見守り、賃貸借契約の保証人、居宅の環境整備、金銭管理等	福祉事務所、(医療機関)	
	医療面での支援	定期的な受診確保		医療機関、保健所
		服薬管理		医療機関、訪問看護ステーション
		精神科デイケア		医療機関、保健所
経済給付	敷金、家具什器費等の支給等		福祉事務所	

	日常生活面での支援	居宅生活時の定期的見守り等(民生委員、近隣住民等への協力依頼)	福祉事務所
		居宅介護(ヘルパー派遣)	福祉事務所
		日中活動の場の提供、社会復帰施設	福祉事務所、地域活動支援センター等
	他法他施策の活用	自立支援医療の手続き	福祉事務所
		精神保健福祉手帳の手続き	福祉事務所
		障害年金、老齢年金の手続き	福祉事務所(年金所管課調整)
退院後の生活支援	上記の定期的な状況把握と見直し等(関係者による定期・随時のカンファレンスの開催等)		
	就労支援	職業訓練、能力開発、就労開始	福祉事務所(障害者職業相談室等への同行支援等)

<役割分担の例示(高齢者の退院支援)>

大項目	中項目	小項目	主担当
退院に向けた環境整備	本人の意欲	退院への動機づけ等	医療機関、(福祉事務所)
	親族の協力	居宅生活時の定期的見守り、賃貸借契約の保証人、居宅の環境整備、金銭管理等	福祉事務所、(医療機関)
	医療面での支援	定期的な受診確保	医療機関、訪問看護ステーション
		服薬管理	
		精神科デイケア	
	経済給付	敷金、家具什器費等の支給等	福祉事務所
	日常生活面での支援	居宅生活時の定期的見守り等(民生委員、近隣住民等への協力依頼)	福祉事務所
		介護保険サービス	福祉事務所(介護保険所管課調整)、居宅介護支援事業者等
	他法他施策の活用	介護保険の手続き	福祉事務所
		身体障害者手帳の手続き	福祉事務所
老齢年金の手続き		福祉事務所(年金所管課調整)	
退院後の生活支援	上記の定期的な状況把握と見直し等(関係者による定期・随時のカンファレンスの開催等)		

長期入院患者は、多くの場合、高齢、障害等の社会的ハンディをもっており、様々な生活問題を抱えています。そのため、様々な関係機関(医療、保健、福祉)との密接な連携が不可欠であり、このことが退院支援の成否を握っているといっても過言ではありません。

### #ポイント「関係機関との連携体制の構築」

- ◎ 生活保護ケースワーカーがいくら一人で頑張っても、関係機関との連携体制の構築には限度があります。福祉事務所長や生活保護所管課長等、幹部職員が事前に関係機関への働きかけ等を行い、組織として支援体制チームを構築しておくことが重要です。
- ◎ また、日頃から被保護者への支援を通じ、交流を深め、人間関係の構築を図っておきましょう。
- ◎ 地域生活を送るうえで、重要な位置付けを占めるのが民生委員です。このため、民生委員には、退院前から世帯状況の説明や協力を依頼しておくことが必要です。また、長期入院患者の場合、初対面の場合も少なくないと考えられますから、その際には、退院後の家庭訪問時に民生委員に同行を依頼するなど、関係構築のきっかけ作りにも留意してください。

### 《関係機関の具体例》

- 福祉事務所内
  - 高齢福祉担当ケースワーカー
  - 障害福祉担当ケースワーカー
  - 嘱託医
- 保健所
  - 精神保健福祉士、保健師
- 介護保険施設
  - ケアマネジャー
- 医療機関、訪問看護ステーション
  - 主治医、看護師、医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士等
- 地域活動支援センター等
- 民生委員

### #ポイント「退院後の健康維持が重要」

- ◎ 長期入院患者の退院に当たっては、退院後の健康をどのように維持、向上させていくかが重要となります。保健所、訪問看護ステーション等の保健関係者と連絡調整をしながら、退院後の支援体制を検討しておく必要があります。

#ポイント「関係機関の間で、積極的な意見交換と課題の共有化を」

- ◎ 退院支援に当たっては、どのような課題があり、どのような方向で相談援助を進めていったらよいのかを、適宜、関係者間で確認する必要があります。
- ◎ そこで、関係機関の間で意見交換し、課題の共有化と援助の方向性を定め、それぞれの役割分担を確認し合うことが大切となります。
- ◎ また、援助目標として、当面の課題目標、中長期の課題目標を共有しておくこと、患者の問題・課題解決に向けて、ともに考えていくことが重要となります。

### (3) 他法他施策の活用の検討

退院後の生活に備えて、活用可能な他法他施策(介護保険法、障害者自立支援法、身体障害者手帳、障害基礎年金等)を確認します。

#ポイント「障害年金の裁定請求について」

- ◎ 年金を遡及受給する場合がありますが、その際には、安易に全額返還を求めのではなく、居宅生活に当たって必要なものについて、その必要性等を十分に検討し、自立支援の観点から控除が必要な額を検討してください。

### (4) 退院後の生活支援

退院時には、短期集中的な状況把握が必要となります。例えば、薬が飲めなくなった、食事がとれなくなったなどの問題が生じることが少なくありません。

このような場合、まず発見者から連絡が入るのが、福祉事務所となります。その際には、関係者への連絡と今後の対応について、速やかに検討する必要があります。特に退院直後は、生活保護ケースワーカー自身も高頻度で家庭訪問を行うなど、日常生活の状況について、気を配ることが重要です。

また、定期的又は随時にカンファレンスを開催し、チームとしての共通認識と支援計画の見直しを行っていくことが望まれます。

(参考)セルフヘルプグループへの参加

援助専門職や親族からの援助を継続的に受ける場合、患者本人は、負い目を持ち続け、自分に対する否定的感情を抱くことが少なくありません。そのような時に、セルフヘルプグループへの参加は、退院後に直面する課題にどう対処したらよいかを学ぶ機会となります。また、自らの体験を仲間と共有することで、自分の体験が仲間を支えるという自己肯定感につながります。退院後の活動拠点となる施設との緊密な情報提供により、セルフヘルプグループへの参加を支援することも考えられます。

退院支援のアセスメントシート << 基礎シート No. >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

医療機関名	主治医 ( 科 ) 医師 担当 SW		入院年月日	入院形態	入院時 : 措置・医療保護・任意 現在 : 措置・医療保護・任意
入院時の保証人	氏名	続柄	連絡先	住所	退院 基礎シート No.
入院時の保護者	氏名	続柄	連絡先	住所	
現在の病状	主たる傷病	主たる傷病名			
		症状			
		治療方針			
		治療内容及び処方薬の内容			
		入院前より回復したところ			
		入院期間の目安 適当と考えられる退院先	退院の見込みあり( 本人の意思次第で退院可能 ・ 環境を整えばすぐにも可能 ・ カ月の入院治療の後可能 ) ・ 現時点では退院困難 <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 介護施設 <input type="checkbox"/> その他( )		
	その他の傷病	その他治療を要する傷病名			
		症状			
		治療方針	入院治療が必要 ・ 専門の診療科がある病院へ転院が必要 ・ 通院で治療可能 ( )		
		治療内容及び処方薬の内容			
院内での行動	服薬指示を ( 守る ・ 守らない )	病院職員の指示を ( 守る ・ 守らない )	院内の規則を ( 守る ・ 守らない )		
	日中の過ごし方				
本人の希望・意思	本人の退院についてのイメージ				
	退院についてのイメージができていない場合	病院を出ることが不安 ( <input type="checkbox"/> 経済的に不安 <input type="checkbox"/> 家族が反対する事への不安 <input type="checkbox"/> 近所の人にどう思われるか不安 <input type="checkbox"/> 退院できるはずがないと思っている ) ・ 退院する気がない			
	理由				
	退院についてのイメージができていない場合	<input type="checkbox"/> 一人で暮らしたい <input type="checkbox"/> 家族と暮らしたい <input type="checkbox"/> 友人や知人と暮らしたい <input type="checkbox"/> 仕事をしたい <input type="checkbox"/> 施設に入りたい <input type="checkbox"/> その他( )			
	理由				
退院後の生活の場所	住みたい地域	理由			
親族の希望・意思・支援の可否	入院患者の退院に影響を及ぼす親族の状況				
	入院時保証人	退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ 退院に反対		
		理由			
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	保護者 (精神保健福祉法第20条)	退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ 退院に反対		
		理由			
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	保証人、保護者以外で入院患者の面会をする親族等	親族等	氏名	続柄	面会頻度・状況
			住所	連絡先	
		退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ 退院に反対		
その他の親族	親族等	氏名	続柄	特記事項	
		住所	連絡先		
	退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ 退院に反対			
	理由				
	可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
退院支援に向けたCWの見立て (課題改善や長所を伸ばすための支援、活用できる資源等について)					

退院支援のアセスメントシート < 支援検討シート No. >

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

通院上の課題	主治医の指示どおり通院できるか		できる・できない		理由					
	一人で通院できるか		できる・できない		理由					
	一人で通院可能な手段		徒歩	可・否	自転車	可・否	バス	可・否	電車	可・否
	できない理由									
健康管理上の課題		主治医の指示どおり服薬できるか否か		できる・できない		理由				
		病状悪化時特有の日常生活の様子						本人の自覚	ある・なし	
退院後の生活支援上の課題	生活習慣	起床	毎日定刻に起きられる(毎朝 時頃)・約束があるときは間に合うように起きられる・起きられない							
		食事	一日3食・一日2食(朝・昼・晩)・一日1食(朝・昼・晩)・不規則( )							
		睡眠	毎日睡眠時間は十分とれる(約 時間)・なかなか眠ることができない( 時頃就寝)・睡眠時間が不規則							
		戸締まり	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )							
		火の元	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )							
	家事	料理	自分で料理をしたものを食べる・自分で購入した惣菜や弁当を食べる・誰かに用意してもらわないと食事ができない							
		買い物	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )							
	日常生活動作	歩行	自分で歩ける・杖、補装具等を使えば自分で歩ける・車いすを使えば自分で移動できる・介助者が必要							
		入浴	自分で入浴できる・手すりや介護用品を使えば自分で入浴できる・介助者が必要							
		排泄	自分でできる・洋式トイレなら自分でできる・手すりや介護用品を使えば自分で入浴できる・おむつが必要・介助者が必要							
食事		自分で食べることができる・介護用品を使えば自分で食べることができる・介助者が必要								
着替え		自分でできる・ボタン掛け以外は自分でできる・介助者が必要								
管理	生活費のやり繰り	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・誰かが本人に代わって金銭管理する必要がある・その他( )								
	公共料金の支払い	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・誰かが本人に代わって支払いする必要がある・その他( )								
	家賃の支払い	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・誰かが本人に代わって支払いする必要がある・その他( )								
	通知、書類の管理	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・誰かが本人に代わって管理する必要がある・その他( )								
ライフライン	電気	自分で手続きできる・誰かが本人に代わって手続きする必要がある					支払方法	口座払い・請求書払い		
	ガス	自分で手続きできる・誰かが本人に代わって手続きする必要がある					支払方法	口座払い・請求書払い		
	水道	自分で手続きできる・誰かが本人に代わって手続きする必要がある					支払方法	口座払い・請求書払い		
	電話	既に契約している・福祉電話の設置が可能・新規契約と電話機購入が必要								
保健・衛生上の課題	掃除	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )								
	洗濯	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )								
	入浴	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )								
	整容	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )								
	ゴミの分別	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )								
	ゴミ出し	自分でできる・誰かの助言と確認が必要・手伝いが必要・その他( )								
人間関係上の課題(コミュニケーション)		<input type="checkbox"/> 挨拶ができる <input type="checkbox"/> 自分の考えや意思を伝えることができる <input type="checkbox"/> 相手の話を聞くことができる <input type="checkbox"/> 分からないことを尋ねることができる <input type="checkbox"/> 交渉できる <input type="checkbox"/> 困ったときに誰かに相談できる <input type="checkbox"/> 相談先を知っている <input type="checkbox"/> その他( )								
現在の支援方法	現在の主な支援状況									
	支援担当者評価	福祉事務所としてできたこと、今後の課題								
	対象者ができたこと、努力した点、今後の課題									
自立支援計画策定のポイント(支援担当者所見)										

退院支援検討シート No.

退院支援のアセスメントシート << 基礎シート 記載要領 >>

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

医療機関名	主治医	科)	医師	担当SW	入院年月日	入院形態	入院時：措置・医療保護・任意 現在：措置・医療保護・任意	退院 基礎シート No.	
入院時の保証人 氏名	続柄	連絡先	住所						
入院時の保護者 氏名	続柄	連絡先	住所						
現在の病状	主たる傷病	主たる傷病名	入院の主たる原因となっている傷病名(診断名)を確認する。						
		症状	上記傷病名(診断名)による症状について確認する。						
		治療方針	今後どのように治療していく方針なのか確認する。						
		治療内容及び処方薬の内容	治療の内容及び服薬状況について確認する。						
		入院前より回復したところ	治療の結果について確認する。						
		入院期間の目安 適当と考えられる 退院先	退院の見込みあり(本人の意思次第で退院可能・環境を整えばすぐにでも可能・カ月の入院治療の後可能)・現時点では退院困難 <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 救護施設 <input type="checkbox"/> その他( )						
		その他治療を要する傷病名	入院の主たる原因となっている傷病名(診断名)以外に治療を行っている傷病名(診断名)について記入する。						
	その他の傷病	症状	上記傷病名(診断名)による症状について記入する。						
		治療方針	入院治療が必要・専門の診療科がある病院へ転院が必要・通院で治療可能( )						
		治療内容及び処方薬の内容	上記傷病名(診断名)の現在の治療内容、処方している薬の内容について記入する。						
院内での行動	服薬指示を(守る・守らない)		病院職員の指示を(守る・守らない)			院内の規則を(守る・守らない)			
	日中の過ごし方	院内の生活状況について確認する。							
本人の希望・意思	本人の退院についてのイメージ	入院患者が退院することについて、どのようなイメージや思いを抱えているか確認する。							
	退院についてのイメージができていない場合	病院を出ることが不安( <input type="checkbox"/> 経済的に不安 <input type="checkbox"/> 家族が反対する事への不安 <input type="checkbox"/> 近所の人にどう思われるか不安 <input type="checkbox"/> 退院できるはずがないと思っている)・退院する気がない							
	理由	上記では退院したくないことについてどのような不安や思いがあるのか確認し、その理由を確認する。							
	退院についてのイメージができていない場合	<input type="checkbox"/> 一人で暮らしたい <input type="checkbox"/> 家族と暮らしたい <input type="checkbox"/> 友人や知人と暮らしたい <input type="checkbox"/> 仕事をしたい <input type="checkbox"/> 施設に入りたい <input type="checkbox"/> その他( )							
	理由	上記では退院してどのような生活を送りたいか確認し、その理由を確認する。							
	退院後の生活の場所	住みたい地域	どこに住んで生活したいか確認する。	理由	なぜその地域に住みたいか理由を確認する。				
	日中の過ごし方	退院後、日中は、どこで、何をしておきたいと考えているか確認する。							
親族の希望・意思・支援の可否	入院患者の退院に影響を及ぼす親族の状況								
	入院時保証人	退院に対する意見	退院に賛成・条件付きで退院に賛成(条件 )・無関心・関わりたくない・退院に反対						
		理由	退院に対する意見の理由を確認する。						
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )						
	保護者(精神保健福祉法第20条)	退院に対する意見	退院に賛成・条件付きで退院に賛成(条件 )・無関心・関わりたくない・退院に反対						
		理由	退院に対する意見の理由を確認する。						
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )						
	保証人、保護者以外で入院患者の面会をする親族等	親族等	氏名	続柄	面会頻度・状況	住所	連絡先		
		退院に対する意見	退院に賛成・条件付きで退院に賛成(条件 )・無関心・関わりたくない・退院に反対						
		理由	退院に対する意見の理由を確認する。						
その他の親族	親族等	氏名	続柄	特記事項	住所	連絡先			
	退院に対する意見	退院に賛成・条件付きで退院に賛成(条件 )・無関心・関わりたくない・退院に反対							
	理由	退院に対する意見の理由を確認する。							
	可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )							
退院支援に向けたCWの見立て(課題改善や長所を伸ばすための支援、活用できる資源等について)									

退院支援のアセスメントシート < 支援検討シート 記載要領 >

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

退院上の課題	主治医の指示どおり 通院できるか	できる ・ できない	理由	主治医の指示どおり、約束した通院日に通院できるか判断する		
	一人で通院できるか	できる ・ できない	理由	病状から一人で通院することが可能か判断する		
	一人で通院可能な手段	通院について、一人で通院することが可能な手段(徒歩、自転車、バス、電車)を判断し、退院後の住宅の地理的条件の判断材料とする				
	できない理由					
健康管理上の課題		主治医の指示どおり 服薬できるか否か	できる ・ できない	理由		
		病状悪化時特有の 日常生活の様子			本人の自覚	ある ・ なし
退院後の生活支援上の課題	生活習慣	起床 食事 睡眠 戸締まり 火の元	基本的な生活習慣を自分で維持できるか判断する。			
		家事	料理 買い物	家事について、自分でできるか判断する。		
	日常生活動作	歩行 入浴 排泄 食事 着替え	日常生活動作について、自分でできるかを判断する。また、介護用品や介助者が要しないか判断する。			
		管理	生活費のやり繰り 公共料金の支払い 家賃の支払い 通知、書類の管理	自分でできる ・ 誰かの助言と確認が必要 ・ 誰かが本人に代わって金銭管理する必要がある ・ その他( )		
	ライフライン	電気 ガス 水道 電話	ライフラインの供給開始手続きを自分で行うことができるか確認する。 緊急時や相談する場合の連絡手段として必要な電話を保有しているか確認する。			
		保健・衛生上の課題	掃除 洗濯 入浴 整容 ゴミの分別 ゴミ出し	自分でできる ・ 誰かの助言と確認が必要 ・ 手伝いが必要 ・ その他( ) 自分でできる ・ 誰かの助言と確認が必要 ・ 手伝いが必要 ・ その他( )		
	人間関係上の課題 (コミュニケーション)		<input type="checkbox"/> 挨拶ができる <input type="checkbox"/> 自分の考えや意思を伝えることができる <input type="checkbox"/> 相手の話を聞くことができる <input type="checkbox"/> 分からないことを尋ねることができる <input type="checkbox"/> 交渉できる <input type="checkbox"/> 困ったときに誰かに相談できる <input type="checkbox"/> 相談先を知っている <input type="checkbox"/> その他( )			
現在の支援方法	現在の主な支援状況					
	支援担当者所見	福祉事務所として できたこと、今後の課題  対象者が できたこと、努力した点、今後の課題				
自立支援計画策定のポイント (支援担当者所見)						

退院  
支援検討シート  
No.

退院支援のアセスメントシート 《 基礎シート 記載例 》

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

医療機関名	〇〇病院		主治医	(精神科) ●●	医師	担当	SW	●●	入院年月日	平成 年 月 日	入院形態	入院時 : 措置・医療保護・任意 現在 : 措置・医療保護・任意	退院 基礎 シート No.
入院時の保証人	氏名	●● ●●	続柄	兄	連絡先			住所	●●県●●市●●●●●番地●				
入院時の保護者	氏名	●● ●●	続柄	父	連絡先			住所	●●県●●市●●●●●番地●				
現在の病状	主たる傷病	主たる傷病名	統合失調症										
		症状	通院及び服薬が不規則になり幻聴、独語が認められるなど病状が悪化する。										
		治療方針	入院して抗精神薬を処方しながら症状の沈静化を図る。										
		治療内容及び処方薬の内容	抗精神薬の規則的服用を行っている。										
		入院前より回復したところ	入院して抗精神薬の規則的な服用により症状は安定している。										
		入院期間の目安 適当と考えられる 退院先	退院の見込みあり( <u>本人の意思次第で退院可能</u> ) 環境を整えばすぐにでも可能 ・ カ月の入院治療の後可能 ) ・ 現時点では退院困難 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 救護施設 <input type="checkbox"/> その他( )										
	その他の傷病	その他治療を要する傷病名	糖尿病										
		症状	血糖値は高いが、糖尿病からくる身体のだるさ等の症状は認められない。										
		治療方針	入院治療が必要 ・ 専門の診療科がある病院へ転院が必要 ・ <u>通院で治療可能</u> ( カロリー制限による食事療法、運動療法も必要 )										
		治療内容及び処方薬の内容	血糖値を下げる糖尿病薬による薬物療法が中心。また、カロリー制限による食事療法も行っている。										
院内での行動	服薬指示を ( <input checked="" type="checkbox"/> 守る ・ <input type="checkbox"/> 守らない )	病院職員の指示を ( <input checked="" type="checkbox"/> 守る ・ <input type="checkbox"/> 守らない )			院内の規則を ( <input checked="" type="checkbox"/> 守る ・ <input type="checkbox"/> 守らない )								
	日中活動の過ごし方	症状が落ち着いていることもあり、テレビを見たり、本を読んだりして過ごしている。											
本人の希望・意思	本人の退院についてのイメージ	入院してあまり不自由を感じない。外出することも、ほどほどにできる。そのため、無理に退院したいとは思わないが、友人が病院に通院してきたときに話をすると、帰る家があるのはいいなと思う。											
	退院についてのイメージができていない場合	<input checked="" type="checkbox"/> 病院を出ることが不安( <input type="checkbox"/> 経済的に不安 <input type="checkbox"/> 家族が反対する事への不安 <input type="checkbox"/> 近所の人にどう思われるか不安 <input type="checkbox"/> 退院できるはずがないと思っている ) ・ 退院する気がない											
	理由	今回の入院が4回目だが、退院してもまた入院することになってしまうかもしれないので、もう退院できないと思う。仮に退院できたとしても、何でも自分でしなければならず、全部できるか不安。											
	退院についてのイメージができていない場合	<input checked="" type="checkbox"/> 一人で暮らしたい <input type="checkbox"/> 家族と暮らしたい <input type="checkbox"/> 友人や知人と暮らしたい <input type="checkbox"/> 仕事をしたい <input type="checkbox"/> 施設に入りたい <input type="checkbox"/> その他( )											
	理由	友人が退院して楽しく暮らしていると聞き、自分も退院して生活してみたいと思った。											
	退院後の生活の場所	住みたい地域	〇〇市 〇〇町	理由	友人が住んでおり、その友人が通う作業所に近いため								
親族の希望・意思・支援の可否	入院患者の退院に影響を及ぼす親族の状況												
	入院時保証人	退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ <input checked="" type="checkbox"/> 退院に反対										
		理由	退院と言っても病気が治るわけではなく、通院や服薬を継続しなければならず、退院してもまた入院することになってしまうはず。その都度入院の手続をしなければならないのは手間。										
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 家探し <input checked="" type="checkbox"/> 保証人 <input checked="" type="checkbox"/> 賃貸契約 <input checked="" type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input checked="" type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input checked="" type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )										
	保護者 (精神保健福祉法第20条)	退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ <input checked="" type="checkbox"/> 退院に反対										
		理由	退院しても病気が治っていないのならば、ニュースになるような事件を起こしたり、火の不始末で火事をだしてしまうかもしれないので、入院させてもらえるならば、ずっと入院させておいてもらいたい。										
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input checked="" type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )										
	保証人、保護者以外で入院患者の面会をする親族等	親族等	氏名		続柄		面会頻度・状況		住所		連絡先		
		退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ 関わりたくない ・ 退院に反対										
		可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input checked="" type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )										
その他の親族	親族等	氏名	〇〇 〇〇	続柄	弟	特記事項		住所	〇〇市〇〇町 ●●番地●	連絡先			
	退院に対する意見	退院に賛成 ・ 条件付きで退院に賛成(条件 ) ・ 無関心 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 関わりたくない ・ 退院に反対											
	可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家探し <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 賃貸契約 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道・電話の手続 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 定期的な様子見 <input type="checkbox"/> 通院管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 入院時の保証人、保護者 <input type="checkbox"/> その他( )											
退院支援に向けたCWの見立て (課題改善や長所を伸ばすための支援、活用できる資源等について)	親族は退院に関して消極的であり、本人も自信が持ていない状況だが、病状としては安定しており退院可能との診断で、本人も退院を希望している。親族、本人に退院の自信が持てるよう、病院の医療ソーシャルワーカーと連携して支援を検討。												

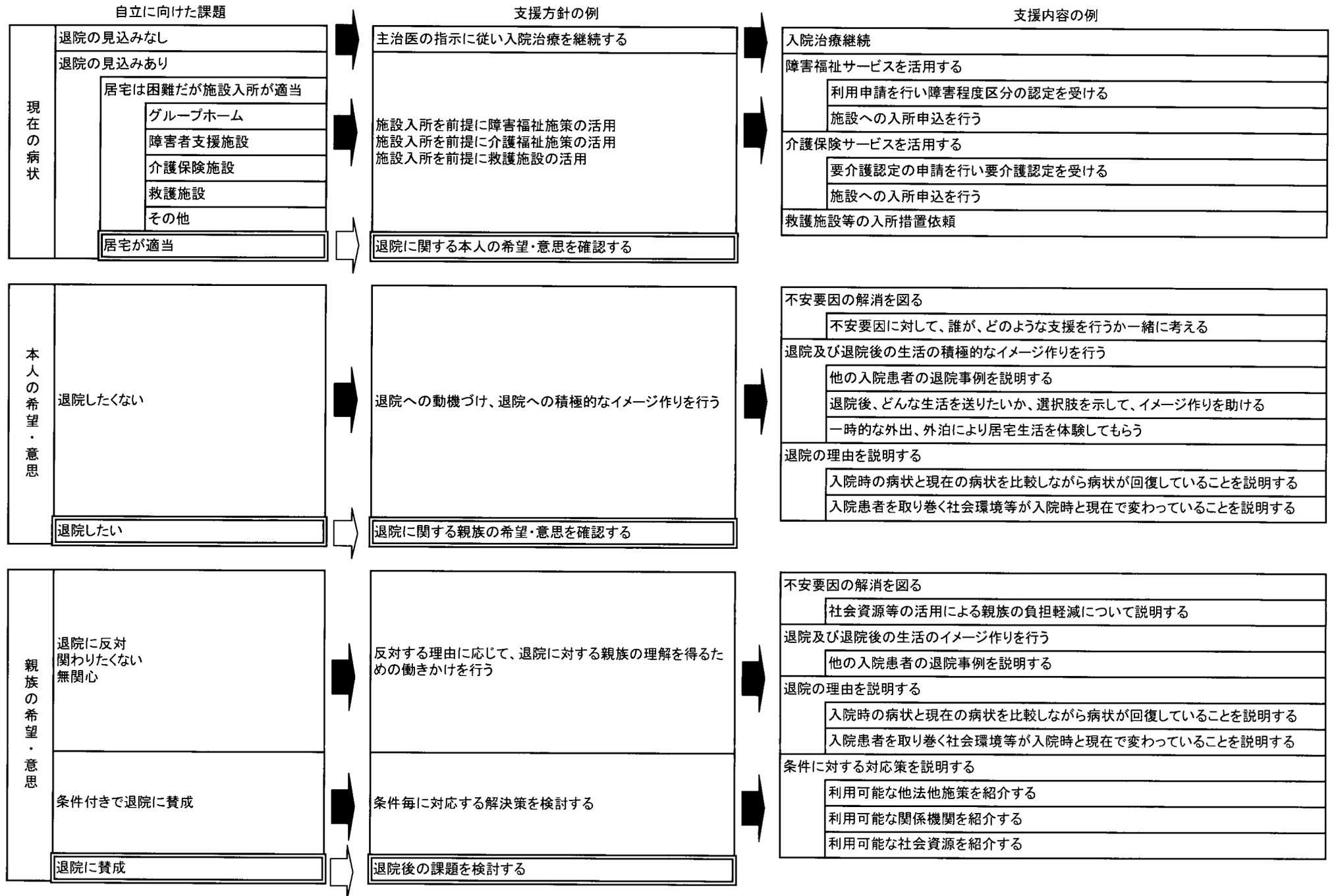
退院支援のアセスメントシート 《 支援検討シート 記載例 》

平成〇年〇月〇日～〇年〇月〇日現在 記入者

退院上の課題	主治医の指示どおり通院できるか		<input checked="" type="radio"/> できる ・ <input type="radio"/> できない		理由					
	一人で通院できるか		<input checked="" type="radio"/> できる ・ <input type="radio"/> できない		理由					
	一人で通院可能な手段		徒歩	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 否	自転車	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 否	バス	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 否	電車	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 否
	できない理由									
健康管理上の課題		主治医の指示どおり服薬できるか否か		<input checked="" type="radio"/> できる ・ <input type="radio"/> できない		理由				
		病状悪化時特有の日常生活の様子		掃除をしなくなる、居室内が糞れ始め、ゴミがたまってしまう、また一部屋から出なくなる		本人の自覚		<input checked="" type="radio"/> ある ・ <input type="radio"/> なし		
退院後の生活支援上の課題	生活習慣	起床	毎日定刻に起きられる(毎朝 7 時頃) ・ 約束があるときは間に合うように起きられる ・ 起きられない							
		食事	一日3食 ・ 一日2食(朝・昼・晩) ・ 一日1食(朝・昼・晩) ・ 不規則( )							
		睡眠	毎日睡眠時間は十分とれる(約8時間) ・ なかなか眠ることができない( 時頃就寝) ・ 睡眠時間が不規則							
		戸締まり	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ 手伝いが必要 ・ その他( )							
		火の元	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ 手伝いが必要 ・ その他( )							
	家事	料理	<input checked="" type="radio"/> 自分で料理をしたものを食べる ・ <input checked="" type="radio"/> 自分で購入した惣菜や弁当等を食べる ・ <input type="radio"/> 誰かに用意してもらわないと食事ができない							
		買い物	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ 手伝いが必要 ・ その他( )							
	日常生活動作	歩行	<input checked="" type="radio"/> 自分で歩ける ・ <input type="radio"/> 杖、補装具等を使えば自分で歩ける ・ <input type="radio"/> 車いすを使えば自分で移動できる ・ <input type="radio"/> 介助者が必要							
		入浴	<input checked="" type="radio"/> 自分で入浴できる ・ <input type="radio"/> 手すりや介護用品を使えば自分で入浴できる ・ <input type="radio"/> 介助者が必要							
		排泄	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 洋式トイレなら自分でできる ・ <input type="radio"/> 手すりや介護用品を使えば自分で入浴できる ・ <input type="radio"/> おむつが必要 ・ <input type="radio"/> 介助者が必要							
食事		<input checked="" type="radio"/> 自分で食べることができる ・ <input type="radio"/> 介護用品を使えば自分で食べることができる ・ <input type="radio"/> 介助者が必要								
着替え		<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> ボタン掛け以外は自分でできる ・ <input type="radio"/> 介助者が必要								
管理	生活費のやり繰り	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって金銭管理する必要がある ・ その他( )								
	公共料金の支払い	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって支払いする必要がある ・ その他( )								
	家賃の支払い	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって支払いする必要がある ・ その他( )								
	通知、書類の管理	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって管理する必要がある ・ その他( )								
ライフライン	電気	<input checked="" type="radio"/> 自分で手続きできる ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって手続きする必要がある					支払方法	<input type="checkbox"/> 座払い ・ <input type="checkbox"/> 請求書払い		
	ガス	<input checked="" type="radio"/> 自分で手続きできる ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって手続きする必要がある					支払方法	<input type="checkbox"/> 座払い ・ <input type="checkbox"/> 請求書払い		
	水道	<input checked="" type="radio"/> 自分で手続きできる ・ <input type="radio"/> 誰かが本人に代わって手続きする必要がある					支払方法	<input type="checkbox"/> 座払い ・ <input type="checkbox"/> 請求書払い		
	電話	既に契約している ・ 福祉電話の設置が可能 ・ <input checked="" type="radio"/> 新規契約と電話機購入が必要								
保健・衛生上の課題	掃除	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 手伝いが必要 ・ <input type="radio"/> その他( )								
	洗濯	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 手伝いが必要 ・ <input type="radio"/> その他( )								
	入浴	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 手伝いが必要 ・ <input type="radio"/> その他( )								
	整容	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 手伝いが必要 ・ <input type="radio"/> その他( )								
	ゴミの分別	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 手伝いが必要 ・ <input type="radio"/> その他( )								
	ゴミ出し	<input checked="" type="radio"/> 自分でできる ・ <input type="radio"/> 誰かの助言と確認が必要 ・ <input type="radio"/> 手伝いが必要 ・ <input type="radio"/> その他( )								
人間関係上の課題(コミュニケーション)		<input checked="" type="checkbox"/> 挨拶ができる <input checked="" type="checkbox"/> 自分の考えや意思を伝えることができる <input checked="" type="checkbox"/> 相手の話を聞くことができる <input checked="" type="checkbox"/> 分からないことを尋ねることができる <input checked="" type="checkbox"/> 交渉できる <input type="checkbox"/> 困ったときに誰かに相談できる <input type="checkbox"/> 相談先を知っている <input type="checkbox"/> その他( )								
現在の支援方法	現在の主な支援状況									
	支援担当者所見	福祉事務所としてできたこと、今後の課題								
	対象者ができたこと、努力した点、今後の課題									
自立支援計画策定のポイント(支援担当者所見)		一部見守りが必要な部分もあり、退院の自覚がまだ不十分、入居継続、入居継続のサポートと一体的な支援を推進する必要がある								

退院支援検討シート No.

## 退院支援のアセスメント結果と支援方針、支援内容の例



自立に向けた課題

支援方針の例

支援内容の例

通院上の支援課題	主治医の指示どおり通院できない
	通院の必要性について認識不足 日付や曜日感覚がない その他、障害や病気の症状によるもの
	一人で通院できない
	障害があるため
健康管理上の支援課題	主治医の指示どおり服薬できない
	服薬の必要性について認識不足 もの忘れ その他、障害や病気の症状によるもの
	一人で通院可能な手段がない
	症状による



<p>定期的な通院の維持と通院手段を確保するため、親族、関係機関の協力、他法他施策、地域資源の活用を図る</p>
<p>定期的な服薬を維持するため、医療機関のサービス、他法他施策、地域資源の活用を図る</p>



親族の協力により支援を行う
協力が期待できる親族を確認する
通院予定日前、通院予定日に通院を促すとともに、通院したか確認する
医療機関まで通院に同行
障害福祉サービスを活用する
利用申請を行い障害程度区分の認定を受ける
居宅介護サービスを活用し医療機関まで通院に同行
介護保険サービスを活用する
要介護認定の申請を行い要介護認定を受ける
居宅介護サービスを活用し医療機関まで通院に同行
ケースワーカー等による支援を行う
通院予定日前、通院予定日に通院を促すとともに、通院の事実を確認する
医療機関まで通院に同行
親族の協力による支援を行う
協力が期待できる親族を確認する
定期的に訪問し服薬状況を確認する
ケースワーカー等による支援を行う
定期的に訪問し服薬状況を確認する
医療機関のサービスを活用する
デイケア、ナイトケア
訪問看護
障害福祉サービスを活用する
利用申請を行い障害程度区分の認定を受ける
居宅介護サービスを活用し医療機関まで通院に同行
介護保険サービスを活用する
要介護認定の申請を行い要介護認定を受ける
居宅介護サービスを活用し医療機関まで通院に同行

自立にむけた課題

生活能力上の課題	生活習慣が不規則
	起床時間
	食事
	睡眠
	戸締まり
	火の元
	家事が出来ない
	料理
	買い物
	金銭管理等が出来ない
	生活費のやり繰り
	公共料金の支払い
	家賃の支払い
	通知、書類の管理
	ライフラインの手続きが出来ない
	電気
ガス	
水道	
電話	

支援方針の例

<p>親族、ケースワーカー、精神保健福祉士、保健師、民生委員、ボランティア等により、生活能力上の課題を解決し、居宅生活を維持するための継続支援及び調整を図る</p>
<p>親族、他法他施策等により、生活能力上の課題について、本人が出来ないことを手伝い、または本人に代わって行い、居宅生活を維持するための継続支援及び調整を図る</p>

支援内容の例

<p>一時的な外出、外泊により居宅生活を体験する機会をつくる</p>
<p>親族の協力による助言と確認を行う</p>
<p>協力が期待できる親族を確認する</p>
<p>生活習慣が安定するよう助言する</p>
<p>定期的に訪問し規則的な生活ができているか確認する</p>
<p>定期的に訪問し日常生活の状況を確認する</p>
<p>生活費のやり繰りが出来ているか定期的に確認する</p>
<p>公共料金や家賃の支払いが滞らないよう助言する</p>
<p>公共料金や家賃の支払いが滞っていないか定期的に確認する</p>
<p>本人宛に届いた通知について、本人が見て理解しているか確認する。</p>
<p>ケースワーカー、精神保健福祉士、保健師による助言と確認を行う</p>
<p>生活習慣が安定するよう助言する</p>
<p>定期的に訪問し規則的な生活ができているか確認する</p>
<p>定期的に訪問し日常生活の状況を確認する</p>
<p>生活費のやり繰りが出来ているか定期的に確認する</p>
<p>公共料金や家賃の支払いが滞らないよう助言する</p>
<p>公共料金や家賃の支払いが滞っていないか定期的に確認する</p>
<p>本人宛に届いた通知について、本人が見て理解しているか確認する。</p>
<p>障害福祉サービスを活用する</p>
<p>地域生活支援事業の相談事業を利用する</p>
<p>相談支援事業において支援方針等の調整を図る</p>
<p>民生委員による見守り訪問を行う</p>
<p>定期的に訪問し規則的な生活ができているか確認する</p>
<p>定期的に訪問し日常生活の状況を確認する</p>
<p>生活費のやり繰りが出来ているか定期的に確認する</p>
<p>公共料金や家賃の支払いが滞っているか定期的に確認する</p>
<p>ボランティアを活用した支援を行う</p>
<p>ボランティア担当部局、社会福祉協議会に活用できるボランティアの確認サービスを利用する</p>
<p>親族が本人の出来ないことを手伝う、または代わりに行う</p>
<p>食事の準備</p>
<p>買い物</p>
<p>戸締まり</p>
<p>金銭管理</p>
<p>通知、書類の管理</p>
<p>電気・ガス・水道の供給開始手続</p>
<p>電話の加入手続</p>
<p>家賃の支払いについて代理納付する</p>
<p>障害福祉サービスを活用する</p>
<p>利用申請を行い障害程度区分の認定を受ける</p>
<p>必要なサービスを活用</p>
<p>介護保険サービスを活用する</p>
<p>要介護認定の申請を行い要介護認定を受ける</p>
<p>必要なサービスを活用</p>

地域権利擁護事業や成年後見制度を活用する
社会福祉協議会等へ利用申込を行う
サービスの活用

自立に向けた課題

保健・衛生上の課題	掃除
	洗濯
	入浴
	整容
	ゴミの分別
	ゴミ出し

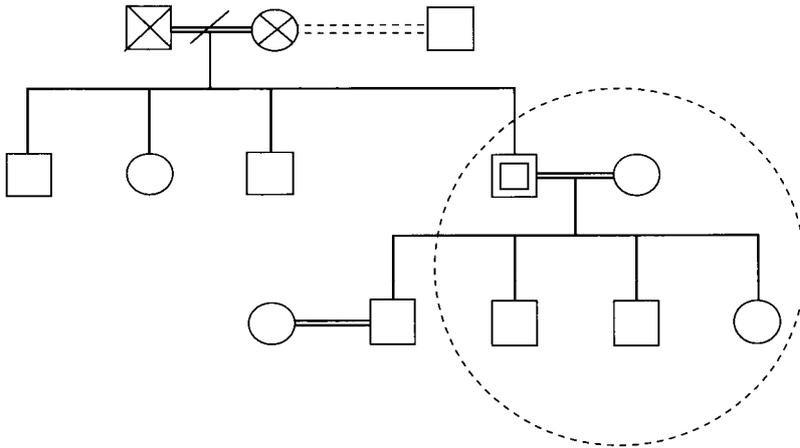
支援方針の例

<p>親族、ケースワーカー、精神保健福祉士、保健師、民生委員、ボランティア等により、保健・衛生上の課題を解決し、居宅生活を維持するための支援及び調整を図る</p>	
<p>親族、他法他施策等により、保健・衛生上の課題について、本人が出来ないことを手伝い、または本人に代わって行い、居宅生活を維持するための継続心及び調整を図る</p>	

支援内容の例

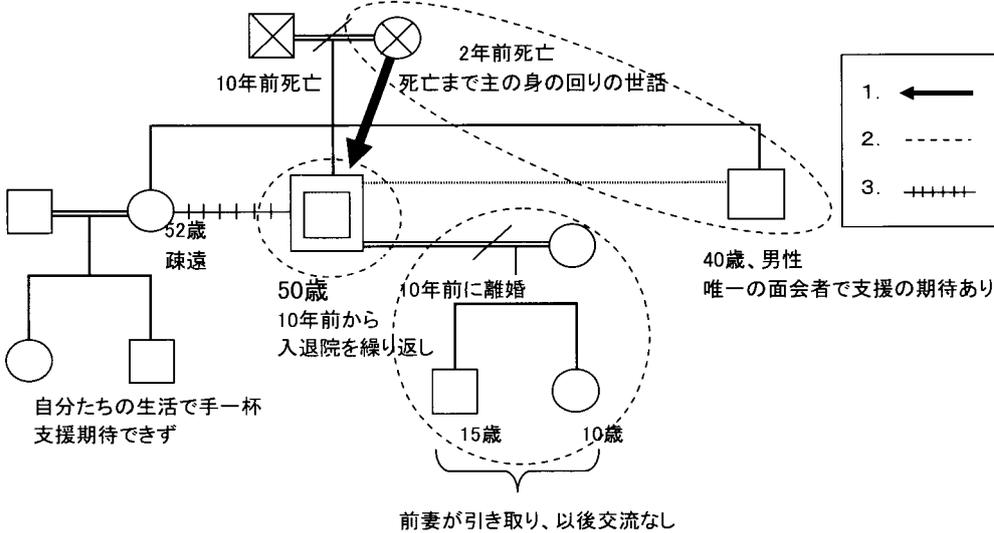
親族の協力による助言と確認を行う	
協力が期待できる親族を確認する	
保健・衛生上の課題がないよう助言する	
居室内が整頓されているか確認する	
掃除を行っているか確認する	
衣服の清潔が保たれているか確認する	
洗濯を行っているか確認する	
入浴しているか確認する	
ゴミを捨てているか確認する	
ケースワーカー、精神保健福祉士、保健師による助言と確認を行う	
保健・衛生上の課題がないよう助言する	
居室内が整頓されているか確認する	
掃除を行っているか確認する	
衣服の清潔が保たれているか確認する	
洗濯を行っているか確認する	
入浴しているか確認する	
ゴミを捨てているか確認する	
民生委員による見守り訪問を行う	
定期的に訪問し保健・衛生上の課題がないか確認する	
ボランティアを活用した支援を行う	
ボランティア担当部局、社会福祉協議会に活用できるボランティアの確認	
サービスを利用する	
親族が本人の出来ないことを手伝う、または代わりに行う	
掃除	
洗濯	
入浴	
ゴミの分別	
ゴミ出し	
障害福祉サービスを活用する	
利用申請を行い障害程度区分の認定を受ける	
必要なサービスを活用	
介護保険サービスを活用する	
要介護認定の申請を行い要介護認定を受ける	
必要なサービスを活用	

○ ジェノグラム



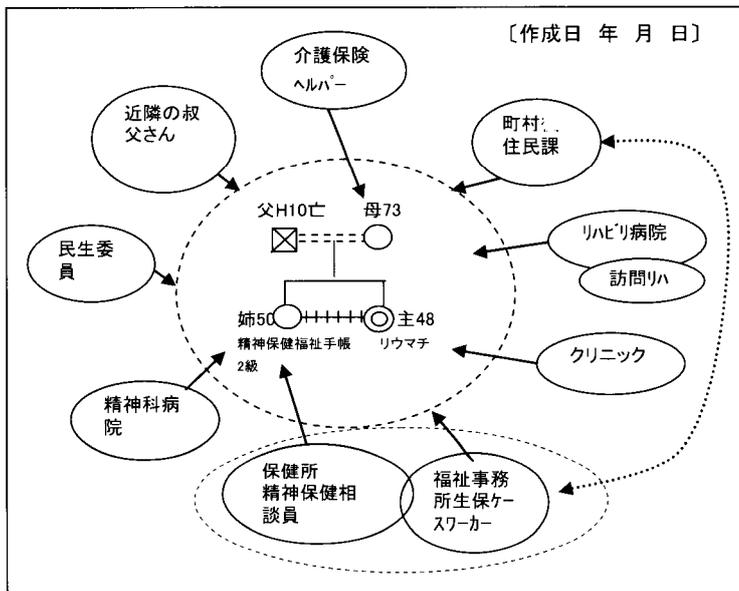
1. ○ (dashed oval) は同居を表す。
2. ?は男性、○は女性を表す。
3. 兄弟姉妹は、左から順に第1子、第2子の順に記載する。
4. □ または ⊙ は主を表す。
5. = は婚姻関係を表す。
6. ≠ は離婚を表す。
7. --- は内縁関係を表す。
8. ⊗ または ⊗ は死亡を表す。

○ ファミリーマップ



1. ← は強い関係を表す。
2. - - - - は弱い関係を表す。
3. + + + + は葛藤を表す。

○ エコマップ



- 〔作成日 年 月 日〕
- 凡例
- ? 男性  
○ 女性  
⊗ 死亡
- ↔ ↔  
支援の働きかけ、エネルギーの向かう方向
- — — — —  
強い関係
- - - - -  
弱い関係
- + + + + +  
ストレスや葛藤のある関係

# 退院支援のネットワークシート

		担当CW				作成年月日		平成 年 月 日		
氏名	男・女	生年月日(年齢)		住所及び住居の有無						
医療機関名		主治医	(科)	医師	担当SW	入院年月日	入院形態	措置・医療保護 ・任意		
退院に向けた課題										
退院後の居宅生活を維持するための課題										
支援方針										
退院支援における病院、関係機関との協力体制	関係機関及び関係者		役割(支援内容)							
	病院	主治医								
		精神保健福祉士 医療ソーシャルワーカー								
		看護師								
		その他( )								
	生活保護	現在の担当ケースワーカー								
		退院予定先のケースワーカー								
	他の行政	障害福祉担当ケースワーカー								
		高齢福祉担当ケースワーカー								
		精神保健福祉士								
		保健師								
		保健所								
	社会福祉協議会									
	民生委員									
	ケアマネージャー									
NPO法人										
障害者支援施設										
小規模作業所										
ボランティア										
その他										

退院支援のネットワークシート(記載例)

		担当CW		●●ケースワーカー		作成年月日		平成 年 月 日		
氏名	●●●● (男)女	生年月日(年齢)		昭和●●●●年●●月●●日(●●歳)		住所及び住居の有無		●●●●●●市●●町●●丁目●●-●●-●●●●号 (住民票のみで住居なし)		
医療機関名	●●●●病院	主治医	(精神科)	●● 医師	担当 SW	●●	入院年月日	平成●●●●年●●月●●日	入院形態	措置 医療保護 任意
退院に向けた課題		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入院患者本人について 自ら退院が困難と思いついていたり、退院したとしても居宅生活を維持できるか不安を抱えており、退院に向けた具体的なイメージが形成されていない</li> <li>○ 親族について 父、兄とも、退院について反対しているが、一切相談には乗れないのではなく、退院する場合は、一部協力を得ることは可能</li> </ul>								
退院後の居宅生活を維持するための課題		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入院患者について 金銭管理については、誰かの助言や確認が必要となる 保健衛生上の課題については、誰かの助言や確認が必要となるが、掃除、洗濯については、手伝いが必要となる</li> <li>○ 親族について 父、兄の支援の協力が得られるところがあるが、過度の負担感を印象づけさせないよう配慮が必要</li> </ul>								
支援方針		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入院患者について 退院し居宅生活を送っている事例の紹介、退院後の居宅生活を維持するために活用できるサービスや支援体制を提案していくことで、退院に向けた具体的なイメージの形成、退院後の居宅生活を送る上での不安解消を目指す</li> <li>○ 親族について 退院後の居宅生活を維持するために活用できるサービスや支援体制を提案し、親族による支援の負担が軽減することを理解してもらうとともに不安解消を目指す</li> <li>○ 支援体制の構築 退院後の居宅生活を維持するために活用できるサービス、関係機関等と連携した支援体制について、それぞれの役割分担を決める</li> </ul>								
退院支援における病院、関係機関との協力体制	関係機関及び関係者		役割							
	病院	主治医	親族(父、長男)に対する退院の説明と説得。退院後の通院や服薬の必要性について、本人及び親族(父、長男)へ説明。病院スタッフへの指示。							
		精神保健福祉士 医療ソーシャルワーカー	治療状況及び病状について福祉事務所へ報告する。退院に向け、本人及び家族、親族との相談窓口となる。退院に向け院内、関係機関との調整を行う。退院後は通院状況について福祉事務所へ報告する。病状悪化の場合、本人、家族、親族及び関係機関からの再入院の相談窓口となる。緊急時の受け入れ体制の院内調整。							
		看護師	支援対象者とは、コミュニケーションも頻繁に行い、信頼が厚く、本人の退院に向けたイメージ作りのきっかけを作る。療養態度、他患との人間関係など、院内の生活状況について把握する。							
		その他(作業療法士)	作業療法に参加時の様子を把握する。							
	生活保護	現在の担当ケースワーカー	退院支援の進行管理、退院後の環境整備に関する他法他施策活用の手続を行う。障害者福祉担当部署、保健担当部署に退院支援における協力を要請する。退院後の通院状況、服薬状況、病状、生活状況について、把握するため、精神保健福祉士、保健師と交代で家庭訪問を実施する。退院後の居宅生活の支援状況について関係機関等からの報告を受ける窓口となる。							
		退院予定先のケースワーカー	退院先がはっきりしている場合には、一緒に支援チームに参加し、上記業務について、現在の担当ケースワーカーと役割分担を行う。							
	他の行政	障害福祉担当ケースワーカー	ホームヘルパーを派遣し、掃除、洗濯の家事について支援を行う。支援状況や生活状況について、ケースワーカーへ報告する。							
		高齢福祉担当ケースワーカー	なし							
		精神保健福祉士	退院に向け利用可能な地域資源を本人及び親族に紹介し、本人及び親族が利用を希望する場合は利用できるよう調整を図る。入院患者の退院後、通院状況、服薬状況、病状、生活状況について把握するため、ケースワーカー、保健師と交代で家庭訪問を実施する。							
		保健師	入院患者の退院後、通院状況、服薬状況、病状、生活状況について把握するため、ケースワーカー、精神保健福祉士と交代で家庭訪問を実施する。							
		保健所								
	社会福祉協議会	地域権利擁護事業担当者	退院後、地域権利擁護事業がすぐに利用できるよう、調整を図る。							
民生委員	●●●●	退院後の居宅生活について把握するため、定期的な家庭訪問を実施し、ケースワーカーへ報告する。								
ケアマネージャー	なし									
NPO法人	なし									
障害者支援施設	なし									
小規模作業所	なし									
ボランティア	●●●●会	退院後の居宅生活を送る上で話し相手や相談相手として、定期的な家庭訪問を実施し、ケースワーカーへ報告する。								
その他	なし									

## 第3章 母子世帯の支援

## 第3章 母子世帯の支援

### 1 母子世帯の支援のポイント

#### (1) 世帯の置かれている状況の認識、理解

母子世帯の置かれている生活状況を見ると、母親は、家計を営み、社会的な関係を持ち、仕事をするなど、通常二人で担う親の役割を一人で背負いながら、子育てをするというきわめて困難な状況にあります。また、就労しようとしても、就労経験が少なかったり、結婚、出産等により就労が中断していたことなどにより、就職又は再就職には困難が伴うことが多い状況です。

母子、父子を問わず親との離死別は、子どもの生活を大きく変化させるものであり、そのことが子どもの精神面に与える影響に十分配慮することが必要です。

母子世帯の抱える課題は、母の就労に関するものだけではなく、子どもの健全育成という観点から、日常生活支援、子どもの養育支援等、幅広い支援をきめ細かく展開することが重要です。

#### (2) 世帯の課題の理解

母子世帯には、例えば次のような課題を抱えている可能性が考えられます。

- ・ 健康状態
- ・ 家事、家計管理(債務含む)
- ・ 子どもの発達
- ・ 子どもの教育(進学、不登校、いじめ等)
- ・ 家族の関係性、その他世帯員の課題(同居する老親の傷病等)
- ・ 近隣との交流など地域との関係
- ・ 必要な社会資源の活用
- ・ その他(「前夫」との関係、DV等)

課題の理解として重要なことは、それらは相互に関連性があるということです。さらに、課題にはその関連性もさることながら、緊急性の視点もあり、優先順位をつける必要もあるでしょう。その上で状況改善の方法を検討し、具体化することになります。

#### (3) 世帯の状況に合った就労支援

母子世帯の母に対する就労支援を行う場合、世帯員である子どもの年齢、健康状態等により、勤務時間や勤務場所等の就労条件が限られる上、母自身の就労経験が乏しい、事業主の母子世帯に対する理解不足などの理由から、就職が容易な状況にあるとは言えません。また、就職できたとしても、短時間労働や臨時・パートタイム労働など、高収入が見込めない状況にある者も少なく、世帯の状況に合った雇用条件の就労先を検討し、それを支援目標とすることが重要です。

### 2 アセスメントの視点

母子世帯の抱える課題に対しては、幅広い支援をきめ細かく展開することが重要であることを踏まえて、アセスメントを行っていかねばなりません。アセスメントは、母親への支援と子どもへの支援の双方を考慮しながら行う必要があります。

世帯の状況等を聴取する際には、主に母から話を聴くことになります。その場合、子どもが学校に行っている時間帯に家庭訪問を行い、母から聴取することが一般的と考えられますが、子どもと面

接した方が良い場合もあります。子どもの目を通して世帯の状況を確認することで、今まで気づかなかった日常生活上の課題が発見される場合もあります。また、子ども自身が将来について考えるきっかけを作ることができます。

また、男性の担当者には話したくない事柄も想定されますので、ケースワーカーには守秘義務が課せられていること、また、母子世帯の自立を支援する観点から、職務上必要な話を聴くものであることについて十分に説明する必要があります。

なお、場合によっては、母子自立支援員、婦人相談員等、女性の相談員に協力を依頼して話を聴くことも考えられます。

母子世帯に対しては、例えば以下の項目についてアセスメントを行い、支援計画の策定に活かしていくこともできます。

<p>母 関 関 す る 項 目</p>	<p>① 今、困っていることは何か (生活・就労・子育て・前夫との関係・親族との関係・その他)</p> <p>② すぐに解決したい課題は何か</p> <p>③ 困っていることを、自分自身ではどのように解決したい(できる)と考えているか</p> <p>④ 困っている時に、助けてくれる人や、相談できる人がいるか</p> <p>⑤ これからどのような生活をしていきたいか</p> <p>⑥ 子育てをするうえで、心がけていること</p> <p>⑦ 子どもの将来について、考えていることや期待していること</p> <p>⑧ 将来、自分自身が実現させたいこと</p> <p>※ 上記の内容を、母親自身から聴き取ることにより、本人の現状認識や、将来展望を把握していくことができます。将来の希望を実現させていくために、これから何にどのように取り組むことができるか、短期・中期・長期的な目標を立てていくことが望まれます。</p>
<p>子 ど も 関 関 す る 項 目</p>	<p>① 子どもの状況について (年齢に応じて:健康・日常生活・発達・保育・学校・余暇活動・友人関係・その他)</p> <p>② 子どもは、生活の現状をどのようにとらえているか</p> <p>③ 子どもが、今楽しんでいること、熱中していることは何か</p> <p>④ 子ども自身に、母親以外に頼りにできる大人はいるか</p> <p>⑤ 子ども自身の、将来にむけた希望(進路・なりたい職業など)</p> <p>⑥ 子ども自身が、今困っていることはないか</p> <p>⑦ 母親のことを、どのようにとらえているか</p> <p>⑧ 父親のことを、どのようにとらえているか</p> <p>⑨ 将来、やってみたいこと、実現させたいことはなにか</p> <p>※ これらの項目はできるだけ、子ども自身との面接により、把握することが望まれます。子どもが今おかれている状況を把握するとともに、子ども自身の現状認識や、将来展望などを確認してください。</p>

### 3 支援計画の策定にあたっての留意点

#### (1) 本人参加型の支援計画の策定

アセスメントの結果、何かしらの課題がみえてきた場合は、これらを解決するために何が必要か、何に取り組むことが重要かを検討します。検討に当たっては、査察指導員との協議や関係機関等とのカンファレンスも重要ですが、何よりも本人が自分の状況や課題について理解し、主体的に課題解決に取り組むよう支援していくことが大切です。

このため、課題、その原因や背景等を本人と十分に話し合い、相互理解のもと、本人参加型の支援計画を策定するように努めることが重要です。

また、本人自身が納得せず、支援計画に取り組む意志がない場合、再度十分に話し合うことが必要です。

#### (2) 具体的な支援内容の例

具体的な支援内容としては、例えば以下のものが考えられます。

##### <子どもの養育>

- ① 母子自立支援員、保健師等との連携による生活面や精神面での支援
- ② 関係機関(学校、保育所、児童相談所、子ども家庭支援センター、民生委員・児童委員等)との連携による児童の健全育成

##### <就労>

- ③ 就労に向けた支援体制の構築(ハローワーク・就労支援専門職員との連携、保育所、学童保育所等の利用)
- ④ 生業扶助の活用による技能習得の検討

##### <生活環境>

- ⑤ 公営住宅入居、低家賃住宅への転居、母子生活支援施設の入所の検討

##### <別夫との関係>

- ⑥ 家庭裁判所の活用(夫婦関係の調停、親権、養育費・財産分与等の請求)
- ⑦ DV等の課題がある場合の対応(警察との連携・婦人相談所の利用・親族の協力体制)

##### <子どもの進学>

- ⑧ 高等学校への進学を支援するためのプログラムの検討

##### <その他の一般的な支援>

- ⑨ 児童手当・児童扶養手当・医療費助成等他法他施策の活用状況の確認
- ⑩ 生活福祉資金・母子寡婦福祉資金等の活用状況の確認
- ⑪ 実家・近隣との関係の確認

#### 4 支援計画に基づいた支援の実施

##### (1) 支援方針に優先順位をつける

母子世帯への自立支援は、母親への支援と、子どもへの支援を同時に行う必要がある場合もあり、支援内容が複数ある場合も考えられます。アセスメントの結果を受け、明らかになった課題別に、具体的な支援を展開していくこととなりますが、このように複数の支援を展開する場合には、優先順位をつけて取り組むことが重要です。

##### (2) 関係機関等との連携

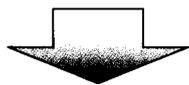
母子世帯の抱える課題は、就労、子育てを中心に日常生活・社会生活全般にわたっていることから、支援を行う上で様々な関係機関や関係者が関わります。具体的には、子どもに関する支援について、全般的に児童福祉担当部署や保健部署があります。特に児童虐待・育児放棄の疑いのある世帯への支援については児童相談所と連携することが重要です。さらに、保育所や学校との連携も重要です。子育て支援においては、子ども家庭支援センターや保健担当部署と連携することもできます。また、児童館、母子生活支援施設、婦人相談所といった施設や、就労に向けてハローワークとの連携、地域の民生委員による日常生活の把握、その他DV被害者の場合、医療機関、警察との連携も考えられます。

関係機関との連携を図る上では、それぞれが縦割りの関わっているだけでは、期待したほど有効な支援とならない場合もあります。そのため、自立に向けた課題、関係者相互の支援内容、今後の支援方針、お互いの役割について共通認識の上にならなければならない場合もあります。また、あらかじめ支援方針や支援内容ごとに連携を図る関係機関先について、具体的な名称や所在地、電話番号等を記載した一覧表を作成しておくことが重要です。

## 母子世帯の支援 全体の流れ(まとめ)

### <1. 支援のポイント>

- ① 世帯のおかれている状況の認識、理解
- ② 母子世帯の課題の理解
- ③ 世帯の状況に合った就労支援



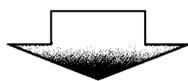
### <2. アセスメントの視点>

- ① 母親と子ども双方を考慮する
- ② 子ども自身との面接も必要に応じて実施し状況を把握する
- ③ 本人の希望や将来展望を確認し、アセスメントに活用する



### <3. 支援計画の策定にあたっての留意点>

- ① 本人参加型の支援計画の策定
- ② 関係機関や他法他施策等を活用した課題毎の支援内容



### <4. 支援計画に基づく支援の実施>

- ① 支援方針に優先順位をつける
- ② 関係機関との連携においては、方針や支援内容を共有し、チームアプローチを行う。

## 第4章 アルコール依存症者の支援

## 第4章 アルコール依存症者の支援

### 1 アルコール依存症という病気を理解する

アルコール依存症者への支援のポイントは、支援する側だけではなく、本人及びその家族も、アルコール依存症という病気とその対応方法を正しく理解することから始めることが重要です。

#### (1) ケースワーカーが病気を理解する

アルコール依存症者を目の前にしたとき、仕事もせずに昼間から酒を飲んでいる怠け者、もう酒を飲まないと言いながら飲み続ける嘘つき又は意志の弱い人といったように見てしまいがちです。一方、アルコール依存症者への対応として、何を言っても無駄と思い込んで支援をあきらめたり、酒に酔っているときでも何らかの指導をしてしまいがちです。

しかし、アルコール依存症は、飲酒することにより精神的、身体的、社会的な問題が発生しているながらも、飲酒することを本人の意志でコントロールできない病気です。ケースワーカーとして、アルコール依存症についての知識が不十分なまま対応しては、アルコール依存症患者を治療に結びつけることは難しく、逆に、回復に向かうことを妨げてしまう場合もあると考えられます。このため、ケースワーカーは、アルコール依存症についての知識とその対応方法を正しく理解することが必要不可欠となります。

また、飲酒している時と、飲酒していない時では本人の言動に大きなギャップがある場合も多く、特に飲酒している時はケースワーカーにとって大きな負担を感じることもあります。できるだけ飲酒していない時に多く話す時間が必要です。飲酒時には、「(気にかけているので、)是非飲酒していない時に話をしたい」という考えを伝える必要もあります。

#### (2) 本人と家族が病気を理解する

アルコール依存症者は、本人も病気について正しい理解が不足していることがあります。「酒をやめようと思えばすぐにやめられる」といったように、本人がアルコール依存症という病気からの回復の困難さを十分認識していない、酒を飲むことを人のせいにして自分の問題としてとらえていないなどのために、治療を受けることが遅れてしまうといったことがあります。また、家族も病気について正しい理解が不足しており、家族がアルコール依存症者の食事を用意したり、衣服の洗濯をしたり、飲酒が原因で起こした問題の後始末をすることで、結果的に酒を飲み続けながらの生活を成立させてしまっていることに、知らず知らずのうちに荷担している(イネープラー※<sup>1</sup>)場合も少なくありません。このため、アルコール依存症者やその家族がアルコール依存症についての知識を得て、治療方法を正しく理解する機会を得られるよう、保健所等の相談機関や専門的な治療が受けられる医療機関に結びつけることが重要になります。

#### (3) アルコール依存症の治療と回復過程

治療を受ければ、アルコール依存症が完治するという訳ではありません。しかし、アルコール依存症から回復することは十分可能です。しかし、医療機関での治療だけでは断酒を継続させることは難しく、自助グループへの参加、継続した抗酒剤※<sup>2</sup>の服用が必要と言われています。これは、アルコール依存症から一旦回復しても、再度飲酒してしまうことで再び同じ状態に陥る可能性が高く、断酒を継続していくしか再発の防止、回復の方法がないからです。通常の日常生活や

社会生活を送る上で、患者一人の力で断酒を継続することは非常に困難です。そのため、回復する過程において、再び飲酒してしまう(スリップ※3)ことが少なくありません。ケースワーカーや福祉事務所は、このような場合でも、アルコール依存症者は回復が困難とあきらめるのではなく、回復の一つの過程にあるととらえ、支援を継続することが必要です。

【アルコール依存症にまつわる誤解】

誤 解	真 実
× アル中は意志が弱くてだらしない。	そもそも、意志の力では飲酒のコントロールがきかなくなるのがアルコール依存症という病気です。
× やめると誓ったのだから、今度こそやめられるはず。	誓ったり約束したりして直る病気などではありません。
× アル中は死ぬまで酒をやめられない。	治療・援助を受ければ回復し、健康な社会生活が可能です。
× しばらくやめていたから今度こそうまく酒が飲めるだろう。	飲まずに回復を続けることは可能ですが、いったん飲めば元の状態に逆戻りします。アルコール依存症は回復はあっても治癒はない慢性病です。
× 仕事をきちんとやっているからアル中ではない。	仕事の破綻をきたすのはアルコール依存症の最後の段階です。

出典：『治療相談先・全がイッ アディクション 回復の場所はどこにあるのか？』

1995年、アルコール問題全国市民協会(ASK)編、(株)アスク・ヒューマン・ケア発行

【アルコール依存症者の心理】

アルコール依存症は、アルコールを飲み過ぎることによって起こる体質(からだ)の病気であり、誰でもかかる可能性のある病気です。そして、身体の病気であると同時に、心の病気でもあります。別名『否認の病気』とも言われ、アルコール依存者が嘘をついたり、人を裏切ったりするのも、病気の症状である『否認』が原因です。しかし、否認を病気の症状だと知っている人は少なく、アルコール依存症になるのは性格の問題や、だらしく無責任な人がなる病気だと思われることが多いようです。

しかし、心の病気も病気であるからには回復します。回復のためには、その病気を知り、原因を理解することが必要です。これは病気の再発予防にもつながります。また、周囲の人々も病気に巻き込まれたり、振り回されたりすることから解放される助けとなります。

アルコール依存症者は、いつも「やめたい」「やめなければいけない」という気持ちと、「やめたくない」「やめることなんてできない」という正反対の気持ちの間で揺れています。それは、しらふで生きていくことの自信のなさや酒をやめた後の生活をイメージできないからです。その結果、「やめられるわけがない」とあきらめたり、「やめる必要なんてない」と開き直ったり、「やめても意味がない」と決めつけたりしてしまいます。

アルコール中心の生活になり、信頼も失い、人間関係も壊れ、身体も壊れていく中で、アルコール依存症者本人も「やめたい、でもどうにもならない」と苦しみ、もがいているのです。

出典：『Repeat ～リピート～ -アルコール依存症からの回復-』

平成13年2月、兵庫県立精神保健福祉センター編・発行

## 2 アセスメントのポイント

アルコール依存症という病気の特徴から、アセスメントを行う上で重要となるポイントには次のことが考えられます。

なお、アルコール依存症の自己チェック法として、「久里浜式アルコール症スクリーニングテスト (KAST)」（別添）などが参考になります。

### (1) 日常生活において、飲むべきではないときに（一般的に飲酒しそうな時間帯、場所等で）飲酒していないか

アルコール依存症の特徴として、飲酒のコントロールが出来なくなる、常に飲酒したくなるといった症状が認められることから、日常生活において、飲酒しそうな時間帯や場所等で飲酒していることは、アルコール依存症のサインの一つと考えられます。例えば、家庭訪問したとき、または福祉事務所で面接を行うとき、生活保護受給者が酒に酔っている場合があります。このようなことが何回か続いた場合、アルコール依存症の疑いが考えられるので、あらかじめ医療機関の医師に相談するなどして、検診命令などにより医療機関を受診させる対応も考えられます。また、アルコール依存症者は飲酒について否認するという特徴があり、飲酒し酒気をただよわせている場合であっても、飲酒を認めないことがあります。しかし、アルコール依存症者が、家族、近隣住民等との間に何らかのトラブルを起こし、地域の民生委員や保健所等が家族や近隣住民から相談を受けている場合も考えられるので、関係機関から情報を得ることも有効です。

### (2) 過去に、飲酒が原因で失敗や苦い経験を繰り返していないか

アルコール依存症の特徴として、飲酒が原因で様々なトラブルを起こし、その後、それを忘れようとして飲酒を繰り返すといった症状も認められます。そのため、過去の生活歴を把握する上で、何らかの挫折、失敗を繰り返しているような場合、その背景に飲酒が起因しているか把握することも重要です。

### (3) 飲酒が原因による疾患がないか

飲酒を繰り返していると、様々な症状が生じます。頭痛、不眠、焦燥感、手指の震え、めまいから、妄想、幻覚といった精神症状（酒が切れたときの離脱症状等）、さらには、肝機能障害、膵炎、糖尿病といった内臓疾患も認められるようになります。そうすると、アルコール依存症そのものの治療よりも、緊急を有する治療が必要となることもあります。アルコール依存症者が、自らアルコール依存症ではないかと自覚し受診する場合よりも、内臓疾患、転倒によるケガなどにより受診するケースが多く、そのような受診を繰り返している者については、病状調査を行う上で留意する必要があります。

#### (4) 家族が結果的に飲酒を支えてしまっていないか

同居の家族がいる場合、例えば、飲酒している本人に食事を用意してあげる等、飲酒している本人が飲酒していても日常生活に困らないよう面倒を見てしまっていたり、何とか飲酒をやめさせようと強く言い聞かせられることが、陰に隠れての飲酒につながったり、本人の飲酒に対する言い訳となってしまっている場合があります。どちらも、結果的には家族が本人の飲酒を支えてしまっていることとなります。そのため、同居の家族がいる場合、家庭訪問や面接で日常生活について把握する際、アルコール依存症者とその家族がどのような関係にあるのか、家族が本人に対して何をしているのかなどを確認する必要があります。

### 3 専門的な医療機関での適切な治療が必要

アルコール依存症は、飲酒を続ける限り進行する病気で、死に至る病気と言われています。肝硬変、膵炎、食道静脈瘤などの内臓疾患を併発し死亡する場合や、極度の精神ストレスや妄想、幻覚、うつ状態などの精神症状による自殺や、酩酊状態での事故死の場合もあります。このため、支援を行う者は、アルコール依存症者が常にこのような危険性をはらんでいることを念頭に、支援を行わなければなりません。

アルコール依存症は、患者自身の努力だけで治療できるものではありません。また、アルコール依存症者の家族やケースワーカーの助言や指導により治療できるものでもありません。アルコール依存症者の周囲の者で飲酒をやめさせようとせず、専門的な医療機関に相談したり、本人を受診させ、医療機関での適切な治療につなげることが、アルコール依存症からの回復には不可欠なことです。

アルコール依存症の治療方法は、入院による治療、外来による治療があります。飲酒による内臓疾患等で身体状況が重篤な場合は、アルコール依存症そのものの治療よりも、まず、身体状況の治療を優先する必要があります。外来による治療には、専門外来やデイケア、ナイトケアに通院する場合があります。どのような治療においても重要なことは、患者本人に、自分の病気がアルコール依存症であることをしっかりと自覚させることです。それなしでは、断酒の必要性を認識することが出来ません。そのため、内臓疾患等の身体状況が回復しても、その後に、アルコール依存症の正しい知識と今後の治療方法などについての教育や、専門的な医療機関でアルコール依存症を自覚するための治療を受けさせるなど、断酒への動機づけを行うことが重要になります。

ケースワーカーや福祉事務所は、まず、地域のアルコール専門病院、アルコール専門診療所(それらが近くに無い場合は、アルコール依存症の治療を行っている精神科病院や診療所)の所在や連絡先を把握しておくことが必要です。

### 4 関係機関等との連携、自助グループ<sup>※4</sup>への参加

アルコール依存症の治療には、専門的な医療機関での治療を受ける必要があります。一定期間の断酒により、身体状況は回復し、十分ではないにしろ飲酒欲求もある程度コントロールすることが可能となります。しかし、一連の治療過程を終了したことで、病気が完全に治るわけではありません。そのため、医療機関やデイケア・ナイトケアに継続して通院するなどして、断酒を継続しなければなりません。そのため、医療機関との連携が不可欠になります。

また、アルコール依存症の治療には、医療機関での治療だけではなく、自助グループへの参加が必要になってきます。断酒を継続し、アルコール依存症から回復するためには、自助グループへの

参加は重要な過程となります。一人では、短期間の断酒は可能だとしても、いずれもとの飲酒に戻ってしまう可能性が高く、同じ病気を抱え、回復を目指している仲間と共に断酒することや、アルコール依存症から回復し長年断酒を継続している人達と知り合うことで、飲酒しない生活をイメージすることが可能となり、社会に復帰できる可能性が高まることとなります。さらに、家族等が保健所や治療機関の「家族教室」に参加することも有効と考えられます。

ケースワーカーや福祉事務所は、アルコール依存症者が回復する過程で、自助グループ等への参加により同じ体験をした仲間とともに回復のプロセスを踏んでいくことが重要であることを認識する必要がありますと考えられます。

#### (支援時の留意点)

- 専門的な医療機関への受診が支援の第1歩である。  
(継続通院を確保するため、必要に応じて通院報告の励行を求める。)
- 飲酒の確認を行い、危機管理を念頭においた見守りを行う。  
飲酒して来所した場合は、再来所を指示する。
- 主治医、保健師、医療ソーシャルワーカー等との連携のもとにアルコール依存症であることの自覚をさせる。
- 必要に応じて家族及び扶養義務者に助言等を行う。
- 医療機関、保健所と連携して自助グループへの参加に向けた支援を行う。(パンフレット等を用意)
- 自助グループに通う交通費の取扱いを検討する。適宜、ケース診断会議等に諮り、支援方針を明確にしたうえで、組織的な対応及び関係機関との連携の確保に努める。

#### (用語)

##### ※1 イネーブラー(enabler)

例えば、家族であるがゆえに飲酒している本人を何とか助けようとして、食事を用意する、掃除や洗濯をするなど面倒を見たり、飲酒している本人からの暴言や暴力に黙って耐えてしまうなど、飲酒による問題を起こしている本人の面倒を見たり飲酒により発生している問題に対して我慢してしまうことで、結果的に「飲酒できるようにしている人」をイネーブラーと言います。

##### ※2 抗酒剤

日本ではシアナマイドとノックビン(共に商品名)の2種類が許可されています。アルデヒドデヒドロゲナーゼ(アルデヒド脱水素酵素)の働きを阻害する薬品で、服用すると飲酒時に血中のアセトアルデヒド濃度が高まるため、動悸、嘔気、頭痛等の不快感で多量の飲酒ができなくなります。抗酒剤は、「酒が嫌いになる薬」「飲酒の欲求を抑える薬」「依存症が治る薬」ではないため、医師の指示のもと、本人への十分な説明を行った上での服用が必須です。抗酒剤を服用した後、大量に飲酒すると命に関わる危険があります。抗酒剤の服用は、自分自身及び周囲の人達に、今日一日断酒すると宣言するという事に意味があります。

### ※3 スリッパ

アルコール依存症からの回復の過程で、断酒を継続できずに、再度飲酒してしまうことです。

### ※4 自助グループ

アルコール依存症者の自助グループには主に断酒会とAAがあります。断酒会は、昭和33年、アルコール依存症者とその家族によって作られた自助グループです。昭和38年には全日本断酒連盟という全国ネットワークが完成しました。会費制で組織化されており、日本独自の団体です。AAは、Alcoholics Anonymous アルコホーリクス・アノニマス(無名のアルコール依存症者たち)と言い、1930年代のアメリカ合衆国で誕生し世界に広がったグループです。自由献金で維持され組織化されておらず、アルコール依存症者のみが参加できます。

〔参考〕 自助グループのホームページ

- ・ AA(Alcoholics Anonymous) : <http://www.cam.hi-ho.ne.jp/aa-jso/>
- ・ 日本断酒会連盟 : <http://www.dansyu-renmei.or.jp/>

久里浜式アルコール症スクリーニングテスト(KAST)

●最近6ヶ月の間に次のようなことがありましたか？

1. 酒が原因で、大切な人(家族や友人)との人間関係にひびが入ったことがある	ある ない	3. 7 -1. 1
2. せめて今日だけは酒を飲むまいと思っても、つい飲んでしまうことが多い	あてはまる あてはまらない	3. 2 -1. 1
3. 周囲の人(家族・友人・上役など)から大酒飲みと非難されたことがある	ある ない	2. 3 -0. 8
4. 適量でやめようと思っても、つい酔いつぶれるまで飲んでしまう	あてはまる あてはまらない	2. 2 -0. 7
5. 酒を飲んだ翌朝に、前夜のことをとところどころ思い出せないことがしばしばある	あてはまる あてはまらない	2. 1 -0. 7
6. 休日には、ほとんどいつも朝から飲む	あてはまる あてはまらない	1. 7 -0. 4
7. 二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかつたりしたことが時々ある	あてはまる あてはまらない	1. 5 -0. 5
8. 糖尿病、肝臓病、または心臓病と診断されたり、その治療を受けたことがある	ある ない	1. 2 -0. 2
9. 酒がきれたときに、汗が出たり手が震えたり、イライラや不眠など苦しいことがある	ある ない	0. 8 -0. 2
10. 商売や仕事上の必要で飲む	よくある ときどきある めったにない	0. 7 0 -0. 2
11. 酒を飲まないとき寝つけないことが多い	あてはまる あてはまらない	0. 7 -0. 1
12. ほとんど毎日、3合以上の晩酌をする (ウイスキーなら1/4本以上、ビールなら大瓶3本以上)	あてはまる あてはまらない	0. 6 -0. 1
13. 酒の上の失敗で警察のやっかいになったことがある	ある ない	0. 5 0
14. 酔うといつも怒りっぽくなる	あてはまる あてはまらない	0. 1 0
		合計点

[判定方法]

2点以上 : 重篤問題飲酒群    2～0点 : 問題飲酒群  
0～-5点 : 問題飲酒予備軍    -5点以下 : 正常飲酒群

## 第5章

### ホームレス経験のある者の支援

## 第5章 ホームレス経験のある者の支援

### 1 支援のポイント

ホームレス経験のある者は、過去に路上生活という特殊な環境で生活を送っていたことにより、健康状態の悪化、不安定な収入、親族・知人との交流が断絶、社会とのつながりがなくなっているなど、特有と考えられる課題を抱えている者が少なくありません。

また、一旦はアパート等の居宅を確保し生活を開始した者でも、居宅での日常生活習慣が確立できない、社会生活に馴染めない等の理由から、再度、路上生活に戻ってしまう場合もあります。

このため、再び路上生活に復帰せず、居宅生活を送り続け、地域で自立した生活ができるよう支援することが支援のポイントです。そのためには、抱える特有の課題に着目して、支援を行うことが大切となります。

### 2 アセスメントの視点

ホームレスであったが故の特有の課題に着目して、以下の項目について重点的にアセスメントを行い、支援に活かしていくことが重要となります。

#### (1) 健康状態

- ① 疾病、治療の有無
- ② 未治療、治療中断の場合の理由
- ③ 主な体調不良の訴え
- ④ 病気療養、服薬管理、断酒などの可否
- ⑤ 栄養バランスを考慮した食事の可否

#### (2) 日常生活の状況

- ① 生活習慣
- ② 洗濯・掃除・料理・買い物といった家事能力
- ③ 火の元の管理・戸締まり
- ④ 身だしなみ
- ⑤ 計画的な金銭の消費

#### (3) 負債の状況

- ① 借入先、借入金残高、返済状況、借入原因
- ② 自己破産歴
- ③ 債務整理に対する支援の要否

#### (4) 扶養義務者の状況

- ① 家族構成、住所
- ② 過去及び現在の交流状況や内容、程度

- ③交流のある親族からの支援の内容・程度
- ④交流のない親族との今後の関係修復見込み

(5) 社会生活の状況

- ①定期的に出かける場所
- ②交友関係
- ③近隣住民との関係
- ④他者とのコミュニケーションの程度

3 自立に向けた課題別の支援内容

(1) 健康状態の確認・回復

ホームレスであった期間中に、収入がないことで十分な食事をとることができず、栄養状態が不十分、もしくは偏った食生活となり健康状態が悪化した者、さらに、医療費が支払えないため医療機関での十分な治療を受けられず、放置していたことで病状が悪化している者もみられます。そのため、支援においては、疾病を早期に発見し治療につなげることが重要となります。

疾病が明らかなる者に対しては、医療機関での治療を受けさせることが必要になりますが、医療機関への継続した通院治療や服薬を要する場合は、保健師と連携するなどして、通院、服薬管理といった支援を行い、健康状態を回復させることを目指します。

これまで医療機関を受診することなく、自分の健康状態を理解していない者については、医療機関・保健所等で行われる健康診断を紹介し受けさせるなどして、まずは健康状態を確認するための支援を行う必要があります。

また、衛生、栄養状態の悪い生活を送っていたため、結核や白癬菌などの感染症を患っている者も少なくないことから、事前に十分な病状聴取を行い、支援を行う必要があります。特に結核が疑われるような場合には、早期に医療機関又は保健所で結核検査を受けるよう支援を行う必要があります。

(2) 規則正しい日常生活習慣の確立

ホームレス経験のある者は、長期の路上生活を送っていたことで、居宅生活を維持するための日常生活能力や社会性が低下している場合や、多額の負債を抱え路上生活に陥った者など、金銭管理能力が十分でない場合も少なくありません。そのため、洗濯、掃除、料理、買い物、ゴミ出し等といった家事を援助したり、日常生活を定期的に見守り、規則正しい日常生活習慣を確立するための支援を行う必要があります。具体的には、介護・障害福祉サービスによるヘルパー派遣や保健所等と連携して生活指導を行ったり、社会福祉協議会・NPO法人等を通じたボランティアや地域の民生委員による定期的な家庭訪問などが考えられます。

また、金銭管理能力が十分でない者に対しては、日頃から家計簿をつけることを支援し、収支状況の確認を行ったり、社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業を活用するなどして、金銭管理の援助体制を構築する必要があります。

### (3) 負債の状況の確認・整理

「仕事が減った、倒産・失業による収入の減少」が、ホームレスとなった要因として大部分を占めていることから明らかなように、収入の減少に伴って生活費等のために借金を繰り返すも住宅を維持できなくなり、多額の負債を抱えたまま路上生活に陥った者も少なくありません。そのため、負債の状況を確認するとともに、必要に応じて無料法律相談事業や日本司法支援センター等の施策を紹介するなどして、債務整理の支援を行っていくことが重要となります。これらの支援を行うことは、現在の生活が借金で破綻しないよう目途を立てることだけでなく、再び同様の理由で路上生活に陥ることの防止につながることも期待されます。

### (4) 親族の状況把握・関係修復

過去の路上生活に陥るまでの過程において、親族から金銭的な援助を受けたり、親族に借金のことで迷惑をかけるなどして、親族との交流が断絶している者もいます。しかし、このような者についても、親族の状況を確認し、断絶している親族との関係を修復するよう支援を行っていくことが必要です。親族との関係修復を行うことで、社会生活の復帰への意欲につながったり、生活面でも親族の協力が得られる場合もあります。ただし、一方的に関係修復を要請するだけでは、親族の過去の辛い体験を呼び覚ますだけのものとなりますので、まずは本人もしくは福祉事務所から手紙などを送るなどして、長期的に段階的な関係修復の支援を行っていく必要があります。

### (5) 社会復帰への意欲喚起、市民としての自信回復

病気や怪我、リストラ、会社の倒産による失職、支えとなった家族、親族や友人との交友関係、生活を営むべき居所など、路上生活に陥る過程の中で様々な喪失体験をしています。そのため、社会復帰への自信や意欲の喪失感が深く根ざし、社会との関わりに拒否的になっている者も少なくありません。

このような状態のまま、例えば、就労支援を行っても就労意欲が十分に喚起できるとは言えませんし、日常生活についても地域社会や近隣とのコミュニケーションが上手くいかず孤立を招くことになりかねません。

こういった過去の辛い体験から、路上生活から脱却し社会生活へ復帰していくことに自信や意欲を失っていることを十分に理解し、まずは社会復帰への意欲喚起、一人の市民としての自信の回復を図れるよう支援に取り組むことが重要であります。

### (6) 就労支援

健康状態や生活状況が安定してきた場合については、社会復帰を目指して就労支援を行います。就労意欲がありながら会社の倒産や仕事の減少などで路上生活に陥ったことで、再就職に対して必要以上に自信を喪失し諦めを抱えている者も多いと考えられ、十分な自信の回復と意欲喚起の支援を行っていく必要があります。

また、具体的な就労支援を行うに当たっては、過去に路上生活をしていたことから、面接等に着用する衣類を持っていなかったり、連絡手段としての電話を保有していない者もいることが考えられるため、具体的な求職活動を行う際の特有の課題に対する支援も行う

必要があります。例えば、住民票の設定、携帯電話の購入、身なりや服装等についての助言などの支援が考えられます。

### 路上での生活

#### 1 路上生活の形態

○ 生活している場所が定まっている者は 84.4%(84.1%)

○ 生活場所

・ 公園 35.9%(48.9%)

・ 河川敷 31.8%(17.5%)

・ 道路 11.1%(12.6%)

#### 2 路上生活の期間

○ 今回の路上生活の期間

・ 「10年以上」 15.6%(6.7%)

・ 「5年以上10年未満」 25.8%(17.3%)

・ 「3年以上5年未満」 18.9%(19.7%)

・ 「1年以上3年未満」 16.8%(25.6%)

→ 「5年以上」の者が 41.4%(24.0%)となっている

### 路上生活までのいきさつ

#### 1 路上生活の直前の職業と雇用形態

○ 職業

・ 「建設作業従事者」(土木工、現場片付け等) 29.5%(34.2%)

・ 「建設技能従事者」(大工、配管工等) 18.3%(19.9%)

・ 「生産工程・製造作業従事者」 12.2%(10.3%)

→ 建設業関係者が約5割を占める

○ 雇用形態

・ 「常勤職員・従事者(正社員)」 43.2%(39.8%)

・ 「日雇」 26.2%(36.1%)

#### 2 路上生活に至った理由

・ 「仕事が減った」 31.4%(35.6%)

・ 「倒産・失業」 26.6%(32.9%)

・ 「病気・けが・高齢で仕事ができなくなった」 21.0%(18.8%)

### 健康状態

○ 身体の不調を訴えている者 50.2%(48.4%)

→ このうち治療等を受けていない者 65.8%(68.4%)

## 福祉制度

- 「巡回相談員に会ったことがある者」 62.3%
  - 「会ったことがあり相談した者」 35.9%
- 「シェルターを知っている者」 61.9%
  - 「知っており利用したことがある者」 13.1%
- 「自立支援センターを知っている者」 66.3%
  - 「知っており利用したことがある者」 9.1%
- 「生活保護を受給したことがある者」 24.3% (24.5%)

## 自立について

- 今後どのような生活を望むか
  - ・ 「きちんと就職して働きたい」という者 35.9% (49.7%)
  - ・ 「今のままでいい」という者 18.4% (13.1%)
- 求職活動状況
  - ・ 「求職活動をしている」者 19.6% (32.0%)
  - ・ 「今も求職活動をしていないし、今後も求職活動をする予定はない」という者 59.8% (42.0%)

※ ( ) は 15 年調査の数値である。

## 第6章 高齢者の社会生活支援

## 第6章 高齢者の社会生活支援

### 1 意義

生活保護受給者の約半数は高齢者であり、その多くは単身世帯です。その中には、親族との関係が疎遠であったり、社会的なつながりが希薄であったり、社会から孤立した生活を送りがちな高齢者もいます。そのため、生活保護を受給している高齢者が生きがいをもって、幸福で充実した生活を送るため、社会的なつながりを回復・維持し、充実した地域生活を過ごせるよう支援していくことが必要です。

高齢者は、仕事からの引退、家族や友人の死、子どもの独立など、それまで生活を営む上で生きがいの源となっていた関係が失われたり弱まることで、喪失感を感じ、孤独で生きがいを失いがちです。高齢者がいかに生きがいを持ち続け、また新たな生きがいを発見するかについては、高齢者への支援を行う上での課題であり、社会参加活動は大切な役割を果たします。

高齢者の社会参加活動の支援は、高齢者が年齢にとらわれずに、他の世代と共に社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できることを目指しているものです。

### 2 高齢者の社会参加活動支援のポイント

呼びかければ社会参加活動等に自発的に参加する高齢者だけではありません。加齢に伴う身体機能の低下、疾病などから、社会参加への意欲が低下し、社会と関わろうとせず社会的なつながりが希薄になっている者も少なくありません。そのため、このような高齢者に対しては、健康の増進を促しつつ、社会的なつながりも回復できるよう支援する視点が重要です。

高齢者の中には、静かに生活していきたいと望んでいる人も多く、ケースワーカーの目線で行う支援は、高齢者の生活に土足で入ることになりかねません。あくまでも、高齢者自身の要望に沿って支援していかなければなりません。

これらを踏まえ、ここでは高齢者の社会参加活動に着目し、その支援を行う上のポイントについて説明します。

#### (1) 健康状態の維持・回復

加齢に伴う身体機能の低下や疾病などは、高齢者の外出意欲を阻害し活動範囲を狭め、ひいては社会的なつながりが希薄になることが少なくありません。そのため、介護予防事業、保健事業等の健康状態を維持・回復することを目的とした事業に参加することが考えられます。これらの事業に参加することで健康状態を維持・回復するとともに、他者との交流を広げたり、社会参加意欲の醸成や孤独感の解消につながることを期待できます。

#### (2) 社会参加のきっかけ作り

社会参加活動の参加に消極的な高齢者に対しては、社会参加活動の意義を説明するだけでなく、まずは、面接により高齢者自身が興味を持っているイベントの話をする等、社会参加活動のイメージ作りから始めたり、親族の協力を得て外出のきっかけ作りの支援から始めるなど、高齢者の状況に応じて様々な対応が必要です。

例えば、親族との関係や地域住民との関係が疎遠で、外出することが殆どない高齢者に対しては、まずは、図書館等に定期的に外出することを勧めることから始め、次第に外出先でのグループ

活動に参加し、そして社会的な貢献につながるボランティア活動等に参加するなど、徐々に社会的なつながりの回復を促す支援が重要です。

### (3) 生きがいづくり支援

高齢者が幸福で充実した生活を送るためには、生きがいづくりの支援が必要であり、それは、生活保護を受給している高齢者にとっても同様です。そのため、自治体や地域で行われている社会参加活動に、被保護高齢者、特に単身の高齢者が主体性、自発性をもって参加できるよう支援を行う必要があります。具体的には、広報や生活保護受給者向けの福祉事務所便りなどを使って各種社会参加イベント開催の情報を提供する方法が考えられます。

### (4) 見守り

社会参加への意欲が低下し、社会的なつながりが希薄になり、地域で孤立しているような高齢者については、人知れず生命の危機にさらされることも十分考えられます。そのため、孤独感の解消を図り、且つ健康状態や日常生活の様子を見守りつつ、社会的なつながりを回復していくことが重要です。

## 3 アセスメントの視点

### (1) できることは何か、興味があることは何か

高齢者の社会生活支援を行うに当たっては、高齢者自身の主体性や自発性を尊重し、その高齢者ができることや興味があることに着目する必要があります。アセスメントでは、できないこと、困っていることに着目するよりもむしろ、できること、得意なこと、興味があることなどに視点をあてることが重要になります。具体的なアセスメントの項目としては、過去に経験した仕事、資格、技能、趣味、現在興味があることなどが考えられます。

### (2) 孤立していないか

孤立している高齢者については、孤独感の解消を図りつつ、徐々に社会的なつながりの回復を目指します。このため、高齢者のアセスメントは、日中の過ごし方や外出先の範囲、親族、友人、近隣住民との交流状況など、地域生活において孤立していないか考慮しながら行うことが大切です。疾病、障害など健康状態に不安を抱える高齢者については、健康状態が悪化した場合の連絡先なども把握しておく必要があります。

## 4 高齢者の社会参加活動の例

高齢者の社会参加活動の促進については、各自治体で様々な事業が展開されています。それらを活用することが、高齢者の社会生活の具体的な支援になります。

### (1) ボランティア活動

一般的に、ボランティア活動に参加する理由は、社会やお世話になった人に恩返しをしたい、困っている人を助けたいなど奉仕的なものが主なものですが、実際にボランティア活動に参加した結果、友人や仲間ができた、活動自体が楽しい、地域社会とのつながりを作ることができたなど、参加

した本人がより多くのものを得られるという特徴があると言われています。なお、ボランティア活動は自発性に基づく活動であることから、ボランティア活動の参加への働きかけにおいては、その点について配慮が必要です。

(2) シルバー人材センターでの活動

シルバー人材センターとは、定年退職者などの高齢者に、地域の日常生活に密着した臨時的かつ短期的又は軽易な雇用・就業機会を提供し、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上、活性化を目的とする団体で、会員登録した高齢者はシルバー人材センターから提供された仕事の内容や就業実績に応じて配分金(報酬)を得ることができます。

(3) 老人クラブ活動

老人クラブは、地域の高齢者が生きがいづくりや健康づくりのための活動、地域における社会奉仕活動などを始めとするボランティア活動などを総合的に実施している自主的な組織で、全国及び都道府県組織もあり、全国で活動が展開されています。

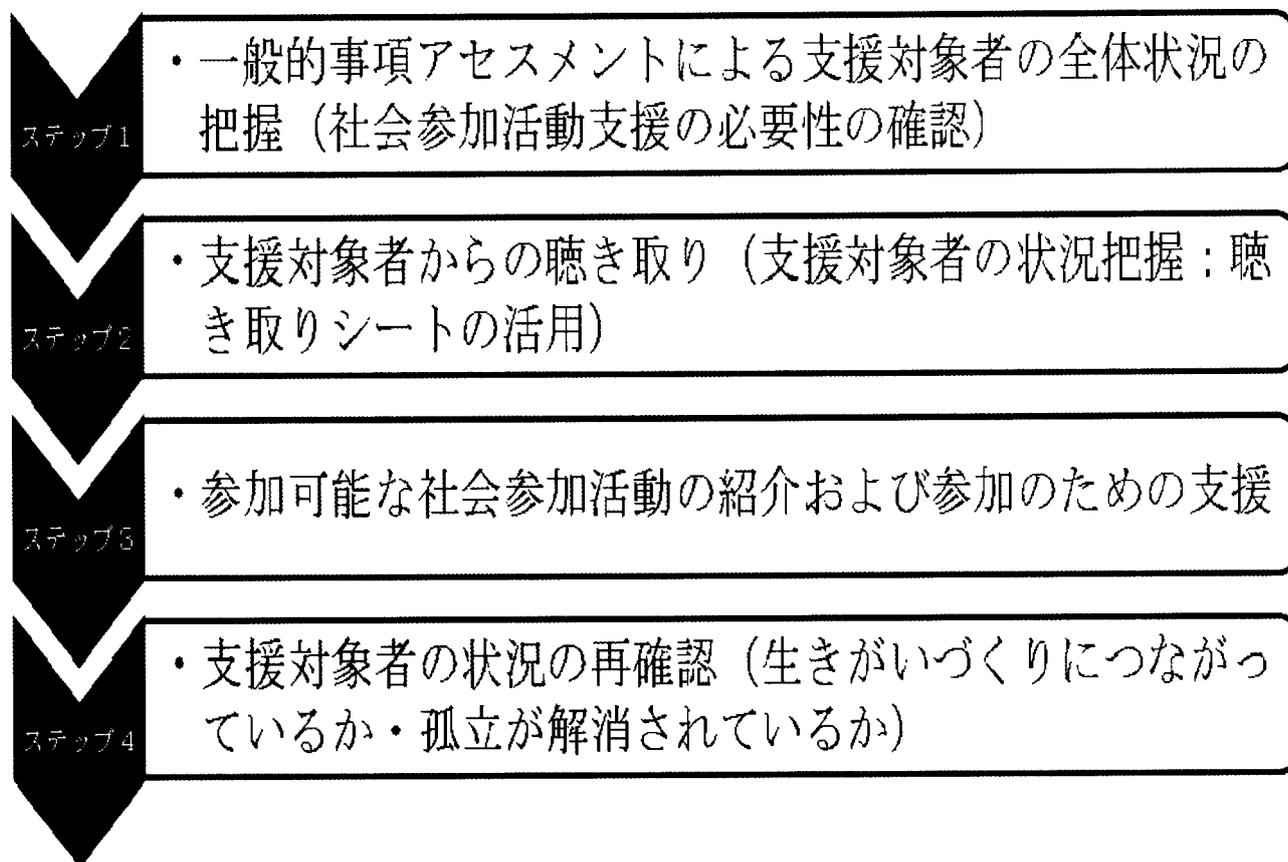
(4) 生涯学習に関する活動

生涯学習に関する活動には、地域における公民館活動、文化活動、スポーツ活動など多様なものがあり、単に知識を伝達するだけの学習活動とは違い、生活全般に関わるものです。

(5) 自治会・町内会活動

自治会・町内会は、地域に住む住民がお互いに支え合い、住みよい地域を作るため、例えば、祭り、運動会、清掃の手伝いなどを行うなどし、地域コミュニティの基盤となっているものです。その地域の住民が集まっていることから、より生活に密着した活動をとおして、様々な世代の人々との交流が図れます。

## <社会参加活動支援の流れ>



### <留意点>

- ① 支援対象者の意志に基づく参加
- ② 支援対象者のペースを大切にすること。(社会参加活動への参加まで時間がかかったり、当面見守り支援を行うことが必要な場合もある。)

<高齢者の社会参加活動支援に向けた聴き取りシート>

こ れ ま で の こ と	①子どもの頃や若い時に得意だったこと、楽しみにしていたことは、どのような事ですか。 <hr/> ②子どもの頃や若い時は、どのような夢を持っていましたか。 <hr/> ③これまでに、熱心に取り組んだことは、どのような事ですか。 (仕事や趣味、どのようなことでも)
現 在 の こ と	①今、楽しみにしていることは、どのようなことですか。 (趣味はありますか) <hr/> ②普段、誰かと外出したり、趣味を楽しんだりすることはありますか。 <hr/> ③地域で行われている活動に、参加したことはありますか。 <hr/> ④ご近所づきあいはされていますか。(日頃、誰か声をかけてくれるような人はいますか。)

現 在 の こ と	⑤困っている時に、助けてくれる人や相談できる人はいますか。
	⑥今の生活になにか不安はありますか。
こ れ か ら の こ と	①これからやってみたいことはありますか。
	②地域で行われている活動に参加してみたいと思いますか。 (たとえば、ボランティア、老人クラブなど)
	③これからやってみたいことを実現するために、何が(どのようなお手伝いが)必要ですか。
担 当 者 所 見	・支援の必要性
	・支援の方法
	・参加可能な活動など

<参考文献一覧>

※ 著者、編集者等 五十音順

岡部卓 著

『改訂 福祉事務所ソーシャルワーカー必携 ー生活保護における社会福祉実践ー』

(全国社会福祉協議会 2003年)

奥川幸子 著

『身体知と言語 ー対人援助技術を鍛えるー』

(中央法規出版 2007年)

小野哲郎 著

『新・ケースワーク要論 ー構造・主体の理論的構造ー』

(ミネルヴァ書房 2005年)

小山進次郎 著

『改訂増補 生活保護法の解釈と運用(復刻版)』

(全国社会福祉協議会 2004年)

北川清一 著

『ケースワーカーのための面接技法(1)～(7)』

(全国社会福祉協議会『生活と福祉』 1998. 9～1999. 3号連載)

北島英治、副田あけみ、高橋重宏、渡部律子 編

『社会福祉基礎シリーズ② ソーシャルワーク実践の基礎理論』

(有斐閣 2002年)

北島英治、副田あけみ、高橋重宏、渡部律子 編

『社会福祉基礎シリーズ④ ソーシャルワーク演習(上)』

(有斐閣 2002年)

久保紘章 編

『社会福祉士・介護福祉士養成講座 社会福祉援助技術演習』

(相川書房 1996年)

黒木保博、白澤政和、牧里每治 編著

『新・社会福祉士養成テキストブック④ 社会福祉援助技術演習』

(ミネルヴァ書房 2003年)

柴田純一 著

『プロケースワーカー 100の心得 ー福祉事務所・生活保護担当員の現場でしたたかに生き抜く法ー』  
(現代書館 1999年)

社団法人日本社会福祉士会 編集

『新社会福祉援助の共通基盤(上)』  
(中央法規出版 2004年)

新保美香 著

『生活保護スーパービジョン基礎講座 ーソーシャルワーカー・利用者とともに歩む社会福祉実践ー』  
(全国社会福祉協議会 2005年)

仲村優一 著

『ケースワーク (第2版)』  
(誠信書房 1984年)

根本博司、斉藤豊道 編著

『社会福祉援助技術』  
(建帛社 2000年)

F・P・バイステック 著、尾崎新、福田俊子、原田和幸 訳

『ケースワークの原則 ー援助関係を形成する技法ー(新訳改訂版)』  
(誠信書房 2006年)

兵庫県立精神保健福祉センター 編集

『アルコール関連問題相談ノート』  
(兵庫県立精神保健福祉センター発行 2000年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座6 公的扶助論(新版)』  
(中央法規出版 2005年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座8 社会福祉援助技術論Ⅰ(新版)』  
(中央法規出版 2003年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座9 社会福祉援助技術論Ⅱ(新版)』  
(中央法規出版 2003年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座15 社会福祉援助技術演習』

(中央法規出版 2005年)

道中隆 著

『ケースワーカーのための面接必携 ー生活保護の対人援助技術ー』

(小林出版 2006年)

山田容 著

『ワークブック社会福祉援助技術演習① 対人援助の基礎』

(ミネルヴァ書房 2003年)

山辺朗子 著

『ワークブック社会福祉援助技術演習② 個人とのソーシャルワーク』

(ミネルヴァ書房 2007年)

山縣文治、柏女霊峰 編集委員代表

『社会福祉用語辞典 ー福祉新時代の新スタンダード(第6版)』

(ミネルヴァ書房 2007年)

渡部律子 著

『高齢者援助における相談面接の理論と実際』

(医歯薬出版 1999年)

1. アセスメント票

ケース番号( )氏名( ) 作成者( ) 年 月 日作成

側面	項目	現状	本人の希望・考 え方・感じ方	良い点	要改善点	優先 順位
経済面・ 制度面・ 物質面	収入等	就労収入：無・有(仕事内容・収入等) ( ) 年金収入：無・有(老齢・障害) ( ) 他法収入：無・有(失業給付・傷病手当等) ( ) 請求可能な給付：無・有( ) 仕送収入：無・有( ) その他収入：無・有( )				
	資産	土地家屋：無・有( ) 生命保険：無・有( ) 車：無・有( ) その他資産：無・有( )				
	他制度等	障害者手帳：無・有(等級 ) 介護保険：無・有(介護 ) 社会保険：無・有( ) その他：無・有( )				
	居住環境	自宅：持ち家・借家(家賃 ) 部屋数：居室 室 居住階 階 風呂：無・有 トイレ：無・有 流し台：無・有 修繕：不要・要( ) 日照：良・不良 風通し：良・不良 副都：住宅・商業・農業・山間・その他( )				
身体面・ 精神面・ ADL 心理面	身体面・ 精神面	身体障害・難病：無・有(障害の部位・内容等) ( ) 精神疾患・障害：無・有(統合失調症、うつ病、認知症、 高次脳機能障害、人格障害、その他) ( ) ( ) 知的障害：無・有( ) 疾病：無・有(疾病名・疾病内容) ( ) ( ) 投薬内容：無・有( ) 服薬管理：無・有( ) 医療機関：無・有(入院・通院 ) 病状調査：無・有・(就労可能性：不可・可・可能な条件等) ( )				
	ADL	食事：自立・一部介助・全介助( ) 排泄：自立・一部介助・全介助( ) 移動：自立・一部介助・全介助( ) 入浴：自立・一部介助・全介助( ) 着脱衣：自立・一部介助・全介助( ) 整容：自立・一部介助・全介助( )				
	心理面	生活活動の意欲：無・有( ) 認知の傾向：無・有( ) うつ・不安・怒り：無・有( ) 傷病・障害・加齢の受容：無・有( ) 依存症：無・有( ) トラウマ：無・有( ) 虐待・DV：無・有( ) その他：無・有( )				

※ 記入の際は、アセスメントに必要な項目まで聴取し、記載する必要はないため、ケースに応じて項目を使い分けください。

# 1. アセスメント票

側面	項目	現状	本人の希望・考 え方・感じ方	良い点	要改善点	優先 順位
社会面	社会生活能力	コミュニケーション：自立・一部介助・全介助( ) 理解力：自立・一部介助・全介助( ) 読み書き：自立・一部介助・全介助( ) 金銭管理：自立・一部介助・全介助( ) 健康管理：自立・一部介助・全介助( ) 危険回避：自立・一部介助・全介助( ) その他：( )				
	家事能力	炊事：自立・一部介助・全介助( ) 買物：自立・一部介助・全介助( ) 洗濯：自立・一部介助・全介助( ) 掃除：自立・一部介助・全介助( ) 整理整頓：自立・一部介助・全介助( ) 暖房管理：自立・一部介助・全介助( )				
	技能等	学歴・職歴・職種： 保有資格： 習得技能・特技： 求職活動： 稼働能力：				
	扶養関係	親の支援：無(否・可)・有( ) 子の支援：無(否・可)・有( ) 兄弟の支援：無(否・可)・有( ) 他親戚の支援：無(否・可)・有( )				
	友人近隣	友人・知人の支援：無(否・可)・有( ) 仕事関係の支援：無(否・可)・有( ) 近隣の支援：無(否・可)・有( ) 関係機関の支援：無(否・可)・有( )				
	社会参加	主な外出先： 頻度： 趣味・好きなこと：				
	役割	人間関係(母・子・介護者等)： 家事・育児・介護分担等：				
	権利擁護	生活場所の希望：無・有( ) 主な支援者：無(否・要)・有(名前 ) 成年後見人：無(否・要)・有(後見人名 ) 地域福祉権利擁護事業：無(否・要)・有(担当社協 支援員名 )				

本人の意向・生き方・強さ・いいところ

ワーカーの感じたこと・気づいたこと

※ 記入欄に書き切れない場合は、別紙により記載してください。

## 「自立支援の手引き」作成の経緯について

### 1 趣旨

平成16年12月の生活保護制度のあり方に関する専門委員会の報告書を受け、平成17年度から生活保護制度自立支援プログラムを導入したところであるが、適切な自立支援業務を行うためには、現業員の専門性の向上が不可欠である。

このため、以下の外部の方々の知見を得ながら、ケースワーク、自立支援のための手引きを作成することとした。

### 2 ご協力いただいた方々

(研究者：2名)

氏名	所属等
おかべ たく 岡部 卓	首都大学東京都市教養学部教授
しんぼ みか 新保 美香	明治学院大学社会学部准教授

(社会福祉士会：2名)

氏名	所属等
しばた じゅんいち 柴田 純一	中部学院大学人間福祉学部准教授
たけしま ひろし 竹嶋 紘	たけしま社会福祉士事務所

(自治体職員：5名) ※人事異動のため、3名が平成19年度に交代、延べ8名

自治体	氏名	所属等
埼玉県	あらい まさひこ 新井 雅彦	福祉部社会福祉課主幹 (委員期間：平成18年度末まで)
	どうぞの なおひろ 堂園 直宏	福祉部社会福祉課主査 (委員期間：平成19年度以降)
東京都	しんない やすたけ 新内 康丈	福祉保健局生活福祉部保護課運営指導担当係長 (委員期間：平成18年度末まで)
	こづる たかし 小鶴 隆志	福祉保健局生活福祉部保護課運営指導担当係長 (委員期間：平成19年度以降)
横浜市	みうら げん 三浦 元	中区福祉保健センター保護課保護担当課長
京都市	あらき おさむ 荒木 修生	保健福祉局生活福祉部地域福祉課課長補佐 (委員期間：平成18年度末まで)
	やまもと なおこ 山本 尚子	保健福祉局生活福祉部地域福祉課指導係長 (委員期間：平成19年度以降)
兵庫県	かしはら としろう 柏原 俊朗	健康生活部社会福祉局社会援護課主幹兼生活保護係長