

事業概略書

(調査研究事業の場合)

救護施設利用者の社会復帰支援アセスメントと支援プログラムの構築

静岡県 浜松市 (報告書A 4版 22頁)

事業目的

救護施設に保護措置され、身体的精神的回復過程（第一次支援）を経て居宅生活訓練（第二次支援）に移行した者の、地域社会生活に繋げるプロセスの体系化にかかる調査・研究

事業概要

救護施設における生活自立支援、居宅生活訓練等の実践活動を通じて得た具体的事例データを検証し、地域社会生活移行に必要な支援の諸条件を調査・分析し、様々な事例に対応した適切な支援を選択的に組み合わせる評価・支援実施マニュアルを作成した。

調査研究の過程

救護施設入所者の内、一定以上の自立度を有すると認められる者数十名について能力評価を試み、本人の意思に基づいて上位者から居宅生活訓練（定員3名）に順次参加させることにより、顕在化する個別な支援の必要条件を探り出し、実践的体系化を試みた。

事業結果

救護施設における生活自立支援、居宅生活訓練等の実践活動を通じて得た具体的事例データを検証し、地域社会生活移行に必要な支援の諸条件を調査・分析し、様々な事例に応用可能な適切な支援を選択的に組み合わせる評価・支援実施マニュアルを作成した。

この結果をもとに、さらに地域社会生活に移行した後の継続的定着支援、また、地域の生活困窮者支援においても活用可能性を検証し、地域における相談支援のアセスメント手段として汎用性を広げたい。

事業実施機関

静岡県 浜松市

〒431-3492

静岡県浜松市天竜区渡ヶ島217-3

社会福祉法人 天竜厚生会 清風寮

TEL. 053(583)1133

平成24年度 セーフティネット支援対策等事業費補助金

社会福祉推進事業

救護施設利用者の社会復帰支援アセスメントと
支援プログラムの構築に関する調査研究事業

団体名 社会福祉法人 天竜厚生会

平成25年 3月

目 次

目 的	1
はじめに	1
I. 救護施設利用者の自立能力評価基準の構築	1
1) 清風寮入所経緯からの地域移行アセスメント	1
2) 地域移行支援にむけた施設内アセスメント	2
3) 地域移行支援にむけた居宅訓練アセスメント	3
II. 地域生活を支える社会資源活用の調整マニュアル構築	4
III. ま と め	4
資料編	
資料 1 入所から地域移行に至るフローチャート	6
資料 2 入所問い合わせ記録表	7
資料 3 居宅訓練事業 移行希望調査シート	8
資料 4 生活状況詳細確認シート	9
資料 5 生活スキルチェック表（基礎編）	18
資料 6 生活スキルチェック表（応用編）	19
資料 7 S S T 記録用紙	20
資料 8 生活能力および必要支援仮案表	21
資料 9 社会資源エコマップ	22

平成 24 年度社会福祉推進事業

救護施設利用者の社会復帰支援アセスメントと支援プログラムの構築

目的

障害者自立支援法により障害者の自立支援体制は制度的に強化されたが、その一方で障害を持たない生活保護制度下における生活障害者の自立支援体制は未だに脆弱であると言わざるを得ない。この状況下において、既存の制度に準じた支援展開だけでなく、新たな社会資源の連携、開発、機能強化等によりセーフティネットから脱落した要支援者を再び社会生活に復帰させる支援体系構築が必要不可欠である。

当施設での取り組みから、最終的セーフティネットである救護施設まで陥った対象者であっても、時宜を逸せず居宅生活訓練およびフォーマル／インフォーマルな社会資源との連携を図ることにより、社会復帰が可能な事例が増加している。そこで救護施設入所者の地域移行を体系的な支援として構築することを目的とし、事業を行なうこととする。

はじめに

救護施設とは、生活保護法第 38 条において「身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする」施設と規定される。救護施設は根拠法が生活保護法であり、生存権「健康で文化的な最低限度の生活（日本国憲法第 25 条）」を保障することがその根底にあるため、他社会福祉関係法の高齢者、障害者といった対象に限らず、生活困窮となり日常生活を営むことが困難な者に対し必要なサービスを提供していく総合的な福祉施設である。

本論の対象者は、自宅、病院、更生施設、ホームレス等といったそれまでの生活環境から何らかの理由をもって単身生活を営むことが困難となった者である。対象者は要保護者として救護施設に入所し、個々の能力に応じて他福祉施設や社会復帰を果たしていく。その中で今回は救護施設入所から施設生活、居宅生活訓練事業をへて社会復帰に係る過程において体系化した支援を構築することを目的として論じるものとする。

I. 救護施設利用者の自立能力評価基準の構築

地域生活に向けたエンパワメント向上プログラムの構築

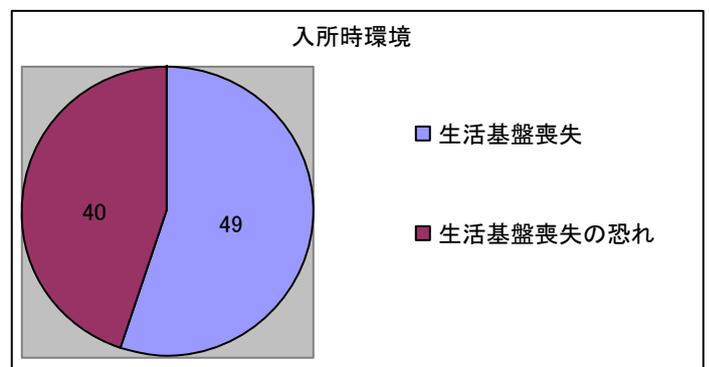
利用者の居宅生活訓練における生活・就労・社会性の自立支援プログラム作成マニュアル構築について

1) 清風寮入所経緯からの地域移行アセスメント

救護施設入所の経緯は、2つに大別される。生活基盤が喪失しているケースと、生活基盤はあれども喪失を余儀なくされるケースである。前者は主に自宅やホームレスなどといった自らが主体的に生活する環境から生活維持が困難となり入所となるケースを指し、後者は病院や矯正施設といった施設等から退所する際に新たな生活基盤の確保が求められるケースである。

双方のケースとも救護施設入所に至る何らかの生活障害要因が認められるが、前者は経済的要因や生活問題—対人・家族関係、慢性疾病、DV等—を主として生活破綻へ至る事例が多い。そこで上の表を参照する。これは平成 19 年度から平成 24 年度の 5 年間ににおける入所者の入所前の生活環境である。

生活基盤喪失の対象者は、自宅等での主体的生活を営んでいたが、債務、アルコール・薬物依存、DV 被害、



家族関係、対人関係等によって生活破綻を引き起こし生活維持困難となり入所に至ったケースである。一方、生活基盤喪失の恐れの対象者は、もともと疾病や障害、素行問題等によって単身での生活維持が困難となり病院や矯正施設等へ入るが、継続入所の必要性がなくなったことや退院、出所によりその後の新たな生活基盤が必要となって救護施設に入所となるケースである。

入所経路は概ね同様の割合を示しているが、生活基盤喪失状況での入所者は生活に係る身体的・精神的に回復を必要としている状況での入所が多いが、直前まで地域生活を営んできた経緯から一定程度の社会生活感覚を保有していることが認められる。逆に生活基盤喪失の恐れでの入所者は前生活基盤によって一定程度回復・改善されている一方で社会生活感覚を喪失しているケースが多く認められる。

多様な入所者像が混在する中での地域移行支援を講じるにあたり、個々の状況に応じて支援形態は変化する必要がある。その為には個々の状況を適切に把握しておく必要がある。そこで資料2の入所問い合わせ記録表を用いて最初期のアセスメントを行なっていく。各福祉事務所から入所を必要とされる者の状況を障害の有無およびその状態、身辺自立度、医療対応の有無、どのような理由をもって入所措置が必要となっているのか等を中心に、対象者の現状と生活困窮に至った要因の全体像を把握していく。これに基づいて、入所後の施設生活における第一次的支援対応方針を想定していく。これにより施設入所の妥当性若しくは社会資源との連携によって施設入所から地域生活への移行が可能かどうか、または他福祉施設への移行を支援していくかどうかを見定めていく。

地域移行対象想定者において入所段階でもっとも明確化しておかねばならない要件は入所理由である。なぜならば何らかによって生活維持が困難となった理由がそのまま入所理由に繋がっているためである。これを踏まえることによって地域移行支援開始に当たり、入所理由の改善または解消という地域移行を目的とした支援課題を設定できるからである。

2) 地域移行支援にむけた施設内アセスメント

救護施設から地域移行し地域生活を再開するまでの大まかな流れは、施設入所から居宅生活訓練事業を経て進む。この期間で単身生活維持や地域社会で生活継続できる能力・環境を構築していく。そこで先ずもって認識しなければならないことは、多くの入所者は家族や親族といった生活基盤を喪失しているため、彼らから日常的な援助を受けることは困難であるということ。それ故に、如何にして持ちうる能力を活用しながら単身生活を営めるようにするかに焦点を当てた支援を講じなければならないのである。

少なからず一度は何らかの理由で生活破綻を経験している者である以上、生活困難局面を本人単独で完全解決まで導くことは期待しがたい。むしろ単身生活において自助努力では生活維持が困難と想定し、社会資源との接合による生活再建を前提としたアセスメントとする視座が必要である。

そこで地域移行に向けたアセスメントを二つに大別して検討する。それは地域生活を営む上で既存の社会福祉制度上のサービスが利用可能かどうか、すなわち障害者自立支援法または介護保険法上の地域生活支援サービスを利用ができる対象者と認められているか、または社会福祉制度上で健常者としてカテゴライズされている（福祉制度の多くが利用できない）かどうかである。

この大別によって生活局面をどの程度までを支援すべきかを定めていく。たとえば炊事や洗濯といった生活能力については自立支援法や介護保険法上のサービス利用が可能ならば必ずしもすべてを自身で行なっていく能力を獲得することは必要条件ではない。居宅介護にそれらを依頼する自立生活のあり方も認められ、同時にその者にとってはそれらを活用して生活維持していく事が自立訓練の一つの目標となる。だが一方で健常者とカテゴライズされている場合は利用可能な福祉サービスが希薄であるがゆえに、生活局面の大部分を自ら維持する能力が求められる。この観点を持つことによって、個々に即した自立支援を講じることが出来、完全自立を強いる過剰な訓練を科すことを回避し、速やかな地域移行への支援展望を構築していくことが出来る。

大まかな支援方針を定めた後に対象者の社会福祉制度上のカテゴリーおよび入所時の状況によって、地域移行

支援の第一段階を定めていく。それは、一時的回復期すなわち生活破綻によって疲弊した身体的、精神的回復を焦点においた支援を必要とするか、二次的回復期、すなわち生活能力または自立意欲を回復、向上の支援をしていくかである。

施設生活という管理された環境において地域移行者は例外なく一次的回復期と二次的回復期を経過し、地域移行を達成する。だが、この管理された環境ゆえに施設依存や非主体的生活へと傾倒する危険性も孕んでいるのも事実である。この状況へ陥ると長期施設滞留を再生産する悪循環を生じさせてしまう為、その予防を目的とし個々に即し地域移行に向けた到達目標を細かく定めていくことを目的とし生活自立に向けたステップアップを意図的に創出し、地域移行へ向けた意欲の維持そして増幅が可能となるような支援であることが望ましい。

そこで「救護施設個別支援計画」を活用する。これに即し ADL および IADL の確認を行ない、最低限度単身生活を営む能力の有無および身体的回復状況を確認する。これは救護施設から地域移行の可能性のある対象者の多くは、障害程度が中等度から健常者であるためである。したがってたとえば居宅介護を利用するとしても、短時間利用または利用不可となることがほとんどである。ゆえに居宅介護等を活用しても生活局面の大部分は単身で営むことを余儀なくされるため、生活保護制度で認められる生活維持の基幹以外は最低限度の生活維持能力を獲得することが必要とされる。

その後ステップアップとして個別支援目標を用い個々の能力に応じた行為能力獲得または向上一家事、金銭管理、体験就労、外出による社会参加、購買活動等へと段階的に発展させていく。一方で地域生活開始後に定着を阻害する要因—粗暴行為、徘徊、触法等—についてはどのような状況下でそのような行為に及ぶのかを精査し注意深く観察するとともに、改善・解消が認められない場合には地域移行は困難なものとして扱わざるを得ない。

第一次的回復が済み、施設内生活において生活リズムの確立が得られた段階で、「居宅生活訓練事業移行希望調査シート」（資料 3）を用いて対象者の将来希望の聞き取りを行なっていく。まず着目する点は、本人の自立、社会復帰意欲の有無である。この意欲が無ければ二次的回復期へ未到達としてとらえ、前提として地域移行支援を講じる段階に無いものとする。意欲があれば対象者が思い描く社会復帰の全体像をシートから把握し、同時に施設内での生活状況を鑑み、現状および訓練によって達成可能課題であるかどうかを想定する。この段階で対象者の希望と将来展望に大きな乖離が認められなければ、居宅生活訓練事業の候補者として扱っていく。ここでとくに留意する点は入所経緯の本人的解釈および福祉事務所が入所を必要とした理由との乖離の有無である。ここに乖離が認められる場合、本人が生活困窮に至った状況を自己覚知できていない可能性があると考えられるためである。この状態を看過すると生活維持に係る自己の問題性を認知できず、誤った自負心から生活継続に必要な社会サービスを拒否する等によって再び生活崩壊に至る可能性があるためである。これをもって社会資源との接合にむけた自己覚知促進の支援の必要性を検討していく。

自立意欲がありある程度整合性がある将来展望を有している候補者は、「生活状況詳細確認シート」（資料 4）によるアセスメントを実施する。これにより個別支援計画に基づくアセスメントからより詳細に本人の能力を測定していく。この回答から対象者の生活能力を点数化すると同時に、生活問題をあらかじめ把握することで、居宅生活訓練事業開始後にどういった生活局面に対し支援が必要かを想定する。しかしながら、これは施設内生活、すなわち十分な支援および管理体制が行き届いている状況下での測定である。したがって、同様の確認シートを居宅生活訓練事業開始後、より地域移行後の実生活に近い環境下で再測定し、差異の有無を判断して資料としても活用していく。

3) 地域移行支援にむけた居宅訓練アセスメント

一連のアセスメントを終え地域移行の可能性が認められる者は、主治医、対象者を措置する市町福祉事務所、施設職員によるカンファレンスを実施し居宅生活訓練事業へと移行する。端的に変化する要素は、集団生活から擬似的であれ単身生活となるということである。よって最も着目する側面は主体的生活維持行動がとれるか否か

である。

施設内生活は一定の日課が定められており、それに沿うことで生活維持が継続していく。だがひとたび単身生活となると日課ではなく主体的な生活管理が求められる。その為、訓練開始前に実施した「生活状況詳細確認シート」を居宅訓練開始1～2か月後に再度実施し、集団生活における生活能力と単身生活における生活能力の乖離を調査し、それが認められれば改善を目的とした支援や社会資源の検討を行なう。逆に訓練開始後に主体的な生活管理がなされていけば地域移行は概ね可能と判断していく。だが、救護施設への入所者は、先にも述べたように何らかの理由をもって地域生活継続が困難となり入所となっている。その為、再び地域生活開始に当たり地域移行や地域定着における不安感情を生じやすい傾向がある。それを解消するには自らの現状について理解すること、すなわち生活維持に係る自らの生活問題に対し気付きを促し、自助努力で解消することが困難なであれば社会資源を活用できる能力、すなわちエンパワメントの向上を目的とした支援が必要となる。

そこで自己覚知を促す方法として「生活スキルチェック表」(資料5、6)を用いる。これは訓練開始から1週間おきに本人が認識する生活状況と支援者が評価する生活状況をそれぞれの立場からチェックしていく。これを活用することで現状を多角的に確認し、対象者のどの側面にストレンクスがあり、同時に改善すべき点があるのかを確認していく。仮にここで本人認識と支援者の評価に差異が生じた際は、そこに何らかの問題性があるとし、支援課題および改善・解消課題として共通認識していく。

またエンパワメント向上を目的とし、隔週ごとにグループワークとしてSST(社会生活技能訓練: Social Skills Training)を実施していく。グループワーク内において適切な対人関係を構築することを目的としながら、多様な生活場面における様々な局面に自ら対応できる能力を獲得することを目的に、そこでの対人関係を「SST記録表」(資料7)にまとめ、自らの変化を振り返る契機とすると同時に、改善点等を本人および支援者が共通認識し、同じ改善目標に向かって取り組むことを目的として明確化していく。

以上を通じ、地域移行に向けた個人的な社会生活能力を身に付けていく。

II. 地域生活を支える社会資源活用の調整マニュアル構築

個人的な社会生活能力の獲得支援を講じた後に地域移行となるが、移行後は社会資源を活用しつつ自らによって生活維持し、それを活用できない局面は自助努力によって維持していく。社会資源の活用を前提とするが、それには自らSOSを発信することができることや相談を持ちかける先が定まっていなければならない。

これまでのアセスメントを基に「生活能力および必要支援仮案表」(資料8)を用いて、本人の生活能力に対する社会資源等の確認を行ない、それをもとに「社会資源エコマップ」(資料9)に反映、落とし込んでいく。

既存の社会資源が利用可能ならば利用契約等を進め、地域移行後の生活環境を整えていく。

救護施設入所中は他社会福祉サービス利用が困難であるため、施設退所すなわち地域移行後からすべてのサービスが接合されていく。そのため地域移行後も救護施設が伴走型支援を講じ、モニタリングやエバリュエーションをしなければならない。実際は既存の福祉サービスは未だ生活困窮者に対し十分とは言えない。したがって制度外の支援においては新たに創造を期待する一方、救護施設がそのサービスを補填していく必要がある。

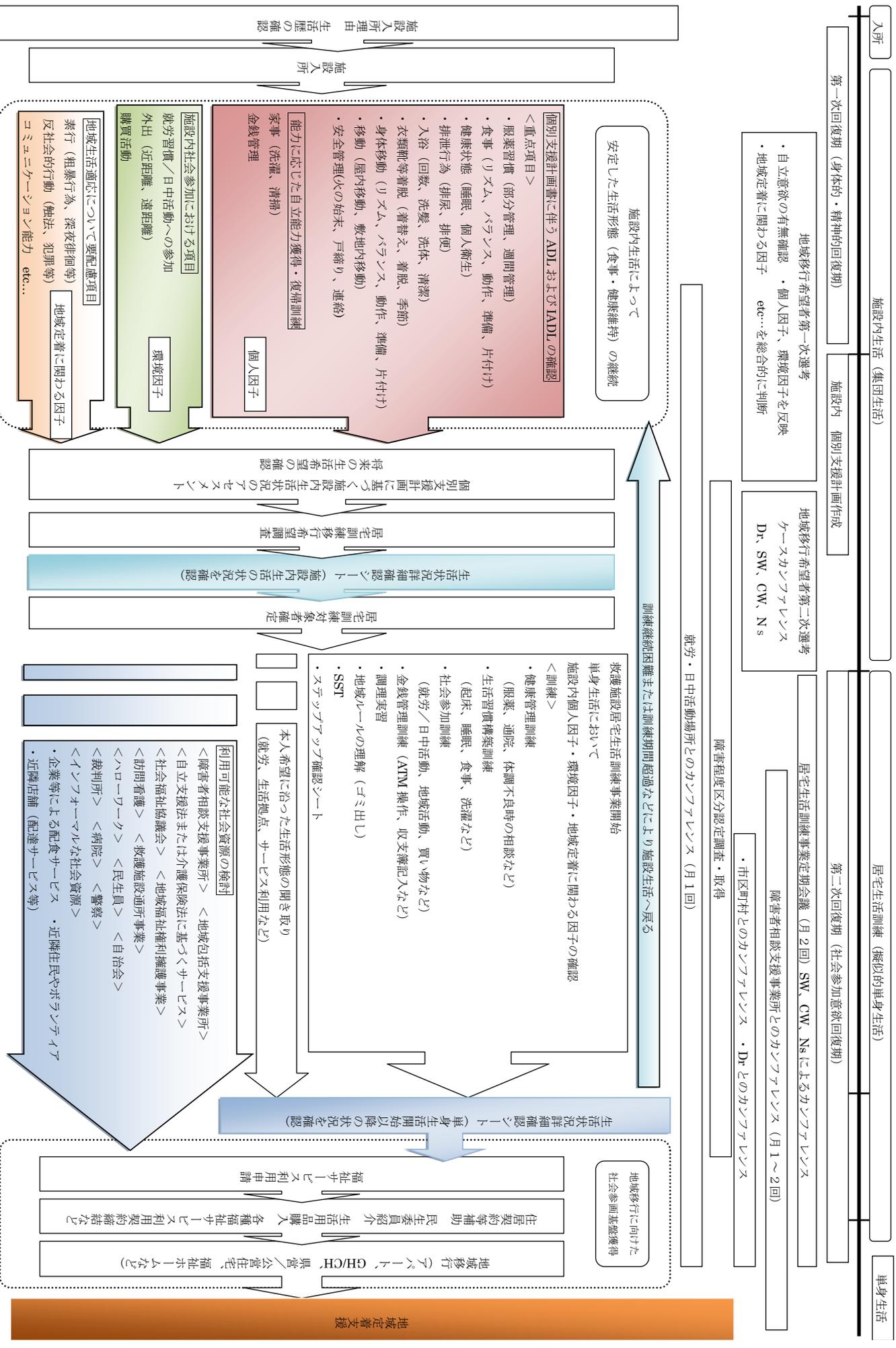
III. まとめ

救護施設入所者の地域移行では単身で生活維持できる能力や社会資源を活用したり援助を依頼したりすることが出来るようになる個人的要因へのアプローチと、個人を受け止める社会資源や精神的拠り所といった環境的要因の双方が必要とされる。

「救護施設利用者の自立能力評価基準の構築」、「地域生活に向けたエンパワメント向上プログラムの構築」、「利用者の居宅生活訓練における生活・就労・社会性の自立支援プログラム作成マニュアル構築」では地域生活において必要とされる個人的要因を助長することを目的として訓練を行なう。一方で「地域生活を支える社会資

源活用の調整マニュアル構築」では地域移行者を取り囲む社会環境との関係構築支援を目的とする。

救護施設入所者の共通問題は、その者を取り囲む精神的拠り所—たとえば家族、親族等—が喪失していることにある。地域移行をしても精神的拠り所が無ければ生活破綻へと陥る危険性は解消されない。本論におけるプログラムでは個人的要因により社会資源を活用しながら生活を営むことのできる個人を目的として支援し、個人を取り囲む社会資源等の環境的要因との接合支援を検討することで地域移行後、地域定着までを包摂した支援を検討したものである。以上の体系化から救護施設入所者の地域移行は個人と環境を横断、縦断する支援を講じながら調整され、実現していく過程であるといえる。



居宅訓練事業 移行希望調査シート

利用者氏名		
年齢	就労意欲	大・中・小
作業内容	勤務時間	週間日程
自立意欲		
自立心	1	社会復帰を希望している
	2	社会復帰を希望していない
自立心1にチェックしている場合		
将来展望	1	具体的に将来展望を話せる
	2	抽象的であっても将来展望を話せる
	3	将来展望に根拠が見られない
	4	将来展望が話せない
将来展望1・2・3にチェックしている場合		
住居	1	家族と同居
	2	民間住宅（アパートなど）への入居
	3	GH・CHなどへの移行
	4	その他
就労	1	一般就労
	2	福祉的就労/救護施設通所事業
	3	就労意欲なし
	4	その他（ ）

実施日	年	月	日	担当（ ）
自立意欲	あり・なし	障害の有無	手帳の種類に○：障害・身体・療育	
日常生活自立度 (問題点があれば列挙)				
入所期間	年	社会生活経験の有無	他施設入所経験の有無	
		あり・なし	あり・なし	
入所経緯の本人的解釈	入所理由			

自己管理状況 ※自己管理が無ければチェックなし				
服薬	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夕	<input type="checkbox"/> 就寝
金銭自己管理	<input type="checkbox"/> 3000円	<input type="checkbox"/> ~5000円	<input type="checkbox"/> ~10000円	
個人外出範囲	<input type="checkbox"/> 厚生会周辺	<input type="checkbox"/> 遠州鉄道沿線	<input type="checkbox"/> JR沿線	
借金の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	(推定金額：)	
持ち金	<input type="checkbox"/> ~3万円	<input type="checkbox"/> ~5万円	<input type="checkbox"/> ~10万円	<input type="checkbox"/> 10万円~

病識の有無 当てはまるところへ ○	病名・症状 理解有	病名理解有 症状理解薄い	病名理解有 症状理解なし	病名・症状 ともに 理解なし
問題点・特記事項				

生活状況 詳細確認シート

利用者名 ()

記入者 ()

施設内生活状況アセスメント

I. 日常生活 当てはまるものに一つチェック

1 起床

1	決まった時間・大体決まった時間に起きられる	5
2	決まった時間に起きられないことが多い	3
3	決まった時間に起きられない	0

2 生活リズム 施設内時間規則などが守れているのかを確認

1	規則正しい生活ができる	5
2	規則正しい生活を守れないことが多い	3
3	規則正しい生活ができていない	0

3 食事

1	多少の好き嫌いはあっても、きちんと三食食べることが出来る	5
2	身体状態や精神状態の不安定で、食事を取れないことがよくある	3
3	自力で食事を取ることができない	0

4 身だしなみ

1	身だしなみがある程度整っている	5
2	身だしなみが乱れていることが多い	4
3	支援がなければ身だしなみを整えることが出来ない	0

当てはまるものに全てチェック

A	TPOにあわせた服装を選ぶことができない	-1
B	正しく衣類を着用できない	-1
C	髪・爪・ヒゲなどが清潔に保てない	-1
D	洗顔・歯磨きが不十分	-1

5 電化製品

1	自分で理解し、使用する事が出来ている	5
2	時間がかかっても、説明があれば簡単な操作は可能である	3
3	説明があっても、操作を覚えることができない	0

6 金銭管理

1	金銭管理がだいたい出来ている	5
2	金銭管理はしているが、十分管理できているとは言えない	4
3	金銭管理をしていない	0

当てはまるものに全てチェック

A	計画的に使用する事が出来ない	-1
B	所持金・収入に見合った買物が出来ていない（赤字が出ている）	-1
C	個人で買物をすると、不明金などが出る	-1
D	お金の種類を理解できていない	-1
E	一人で買物をする事が出来ない	-1

II. 心身状況

1

服薬状況

1	自己管理をしている または服薬がない	5
2	服薬施設管理となっている	3

1にチェックした場合に回答 ※服薬がない方はAにチェック

A	決められたとおりに服薬できている	0
B	時々忘れることがある 服薬の自己判断変更などが見られる	-1

2にチェックした場合に回答

A	決められたとおりに服薬できている	0
B	時々時間を守れなかったりする事がある	-3
C	決められたとおりに服薬できていないことが多い	-3
D	服薬拒否が見られる	-3

2

病名

症状理解

1	正しく病名を言える	5
2	病名が正しく言えない または理解できていない	0

1にチェックした場合に回答

A	病気の症状を大体理解できている	0
B	症状がないと思っている 症状理解がない	-5

3

受診

1	受診の必要性を理解しており出来ている または受診の必要性がない	5
2	直前に指示、助言、声かけなどがあれば受診は可能	3
3	受診の必要性がわからない 受診過剰・拒否がある	0

4

体調不良時の 対応

1	体調不良時に必要な訴えや対処ができている	5
2	体調不良時に指示があれば応じることはできる	4
3	体調不良時を理解できず、応じることも出来ないことがある	0

2, 3に解答した場合、当てはまるものに全てチェック

A	うがいや衣類調整など予防が出来ていない	-1
B	ゆっくりと休むことなどが出来ない	-1
C	軽い怪我でも治療を求める	-1
D	体温測定する事が出来ない	-1
E	体調の異変に気付かない	-1
F	体調不良を職員などへ伝える事が出来ない	-1

5

援助要請

1	必要時に援助を求めることが出来ている	5
2	時と場合に合わせた援助要請が出来ない	3
3	援助要請が出来ない	0

2, 3に解答した場合、当てはまるものに全てチェック

A	援助を求める相手の選択が出来ていない、同じ援助要請を繰り返す	-1
B	援助要請の内容が支離滅裂である	-1
C	自己解決する意思がない様子がみられる	-1
D	援助を必要としない場合にもでも援助を求めてしまう（依存性が強い）	-1

Ⅲ. 社会性

1 生活問題

1	問題行動がない ほとんど見られない	5
2	問題行動がみられる	2

当てはまるものに全てチェック

A	人の物を無断で使ったり、盗むことやものの貸し借りをしてしまう	-1
B	悪いことをしている自覚がない	-1
C	困ると嘘をついたり、言い訳をする事が多い	-1
D	暴言・暴力がある	-1
E	触法行為をする(万引き・不法侵入など)	-1
F	器物破損などがある	-1
G	その他問題行動などあれば記載()	-1

2 あいさつ

1	時間に応じた挨拶が出来る ほとんど出来ているといえる	5
2	自らあいさつをする事が出来ない 人からされればできる	3
3	あいさつができない	0

3 会話

1	会話の内容・意図を理解し、大きな問題なく会話をする事が可能	5
2	会話の内容が偏っていたり不都合なことには黙ることがある	3
3	会話の内容がその場の状況に合ったものができない	0

4 言葉遣い

1	相手や場に応じた言葉遣いが出来る	5
2	相手や場に応じた言葉遣いが出来ない事の方が多い	3
3	相手や場に応じた言葉遣いがない	0

5 態度

1	相手や場に応じた態度が出来る	5
2	相手や場に応じた態度が出来ない事の方が多い	3
3	相手や場に応じた態度がない	0

当てはまるものに全てcheck

a	状況に合った表情が出来ない	-1
b	ジェスチャーの意味が分らない	-1
c	場にあった声の調子を選べない	-1
d	高圧的または挙動不審な様子が見られる	-1
e	その他があれば記載()	-1

6 協調性

1	他人と問題を起こさない 自ら問題をおこそうとはしない	5
2	問題行動が時々あるがその理由に合理性がある	4
3	他人と協調できない 協調する事ができない	0

当てはまるものに全てcheck

a	協力や分担がスムーズにできない	-1
b	近くにいる人の手伝いをうけることが出来ない 拒否することがある	-1
c	近くにいる人の仕事を手伝う事ができない	-1
d	話しかけすぎてしまう	-1
e	他人との間で暴言・暴力といったトラブルがでる	-1
f	その他があれば記載()	-1

7
感情
コントロール

1	喜怒哀楽の感情表出が安定している	5
2	感情安定していることが多いが、突発的に感情をむき出しにする事がある	3
3	感情が安定していない 無気力である	0

当てはまるものに全てcheck

a	感情爆発による自傷・他害行為がある	-1
b	自分の殻に閉じこもり黙り込む事がある	-1
c	パニック状態になる事がある	-1
e	その他があれば記載()	-1

8
意思表示

1	自分の考えなどといった意思表示が出来る	5
2	意思表示をするが理解しがたいことがある	3
3	意思表示をする事が出来ない または支離滅裂である	0

9
共同作業

1	人と共同して何かに取り組む事が出来る	5
2	人と共同して何かに取り組む事ができない	5

2にチェックが入った場合に、全てにチェック

a	共同作業をすると落ち着かない態度を見せる 見せることがある	-1
b	共同作業の和を乱す事がある 相手の動きに合わせる事が出来ない	-1
c	共同作業中に他人に話しかけるなどしてしまう	-1
d	特定の人しか共同作業をすることができない	-1
e	特定の作業しかする事が出来ない	-1
f	その他があれば記載()	-1

10
こだわり等

1	こだわり 逸脱行動がある (詳細記載:)	0
2	こだわりがない 特記するものとしてはない	5

Ⅲ.就労面

1 一般就労意欲

1	就労意欲が会話・態度ともに強い、またはみられる	5
2	就労意欲の強さを会話では確認できるが態度が伴わない	3
3	就労意欲が無い ないように見られる	0

2 作業意欲

1	作業意欲が強い 作業への参加率が高い	5
2	作業参加に気分や疲れなどといったムラがあり安定しない	3
3	作業意欲が無い	0

当てはまるものに全てcheck

a	分担した仕事を上手に最後までやり遂げようとしない	-1
b	集中して作業にのぞめない 作業途中で集中力が途切れることがある	-1
c	与えられた作業の責任を理解していない 途中放棄がみられる	-1

3 能力の自覚

1	自分の就労能力がわかっている 能力に見合った作業が可能	5
2	就労能力に見合わない作業ができていると思っている	3
3	就労能力の理解がない	0

当てはまるものに全てcheck

a	自分に適する作業内容がわかっていない	-1
b	自分の作業量のレベルがわかっていない	-1
c	自分にあう一日の勤務時間がわかっていない	-1
d	自分にあう週の勤務日数がわかっていない	-1

4 作業参加度

1	合理的な理由無く欠勤・遅刻・早退はみられない	5
2	身体・精神的な面から欠勤・遅刻・早退がみられる	3
3	欠勤・遅刻・早退がほとんど毎日である	0

5 持続力

1	1日5～6時間程度の作業参加ができる	5
2	1日4時間程度の作業参加が出来る	3
3	1日3時間の作業参加が難しい	0

6 作業速度

1	障害・年齢等の能力に見合った速度でできる	5
2	能力に関わらず気分や体調などにより作業速度にムラがある	3
3	作業能力が測定できない 作業ができない	0

7 仕事の報告

1	仕事の報告(問題や開始終了の確認など)が出来る 大体出来ている	5
2	自分から報告することはできないが、聞き取れば返答が得られる	3
3	仕事の報告が出来ない	0

当てはまるものに全てcheck

a	次の作業の指示をもらいにこない	-1
b	仕事が終わっても報告をしない	-1
c	仕事が終わると勝手に持ち場を離れる	-1
d	作業内容がわからなくても質問をしない	-1
e	必要以上に報告する	-1

8 欠勤等の連絡	1	自ら欠勤・遅刻などの連絡ができてい る または方法理解がある	5
	2	欠勤などの理由が不明確ではあるが連絡をする事が出来る	3
	3	欠勤などの連絡を自分でする事が出来ない	0

当てはまるものに全てチェック			
a	就業前に連絡できない 電話が掛けられない		-1
b	職員などに連絡を頼む事ができない		-1
c	連絡する事を思いつかない		-1
d	その他()		-1

9 作業態度	1	積極的に作業に取り組む 言われたとおりに作業に取り組める	5
	2	指示通りの作業が出来ない 作業に集中できない	3
	3	指示に従わず、作業参加する態度になっていない	0

当てはまるものに全てcheck			
a	仕事中に騒ぐ		-1
b	勝手に動き回る		-1
c	作業の準備をしない		-1
d	後片付けをしない		-1
e	作業への取り掛かりが遅い		-1
f	手休めしたり居眠りをする		-1

10 作業向上	1	慣れれば作業効率の向上・創意工夫が見られる	5
	2	作業能率にムラがある	3
	3	継続的に作業参加をすると作業能率が低下する やる気がなくなる	0

11 指示内容理解	内容		
	1	指示内容を理解できる 理解しようと向き合う	5
	2	指示内容の理解が遅い 自ら理解しようとする意志がない	3
	3	指示内容を理解できない	0

当てはまるものに全てcheck			
a	指示の細かいところについて言葉で理解できない		-1
b	自分の考えと違う指示は受け入れられない		-1
c	時間が経つと忘れてしまう		-1
d	何度も繰り返さないと理解できない		-1
e	一度に複数の指示を出されると理解できない		-1

12 作業の正確性	1	ミス無くできる ほとんどミスがないと言える	5
	2	ミスがあっても改善しようとする意志が見られない	3
	3	ほとんどがミスとなり、改善も出来ない	0

13 ルール理解	内容	
	1 働く場のルール・規則を理解している 大体理解できているといえる	5
	2 働く場のルールをほとんどわかっていない 守れないこともある	3
	3 職場のルールを理解していない	0

14 危険への対処	内容	
	1 自ら危険に対処できる 危険を理解している	5
	2 危険内容を指示すれば理解可能	3
	3 危険に対処できない 指示理解も出来ない	0

当てはまるものに全てcheck		
a 危険な状況が判断できない		-1
b 危険の表示や合図がわからない		-1
c 危険について知っているが正しい対処が出来ない		-1
d 禁止事項を理解できない		-1
e 禁止事項を守れない		-1

15 変化への対応	内容	
	1 短時間で作業内容の変化に対応できる	5
	2 時間は掛かるが作業変化に対応することは可能	3
	3 作業環境の変化にほとんど対応できない または対応できない	0

当てはまるものに全てcheck		
a 作業手順の変化に対応できない または対応しにくい		-1
b 作業の種類の変更に対応できない または対応しにくい		-1
c 作業仲間の変化に対応できない または対応しにくい		-1

参考check

1

仕事の自発性

当てはまるものに○
当てはまらないものに×

a	自分からいろいろと知ろうとする	2
b	もっとうまくやれる方法を考え、工夫をする	2
c	うまくできないことを練習する	1
d	気分が乗らないと能率が上がらない	-1
e	うまくできないとあきらめている あきらめが早い	-3

2

準備・後片付け

当てはまるものに○
当てはまらないものに×

a	道具や材料の管理、手入れが出来る	2
b	整理整頓が出来る	1
c	材料の準備、後片付けが出来る	2
d	道具を使っても、元のところに戻さない	-1
e	作業後の後片付けをしない	-2

3

巧緻性

a	非常に起用で、作業の量も質も高い	5
b	質・量ともに平均的である	3
c	作業の質にバラツキがでる	0

4

福祉的知識

当てはまるものに○
当てはまらないものに×

a	健康保険や年金などが理解できている	1
b	福祉事務所、ハローワークの役割がわかっている	1
c	賃金や労働条件が理解できる	1
d	作業工程や製品の流通が理解できている	1
e	いろいろな職場について知っている	1

5

指示系統理解

当てはまるものに○
当てはまらないものに×

a	聞かれたことにしっかり答える	3
b	職員からの指示に従うことが出来る	2
c	特定の人からの指示にしか従うことが出来ない	-1
d	嫌なことは指示があってもなかなかやらない	-1
e	注意されると感情的に反発したりふてくされたりする	-1

生活スキルチェック表 (基礎編)

名前	チェック											
	1週目			2週目			3週目			4週目		
期間	本人	CW	SW	本人	CW	SW	本人	CW	SW	本人	CW	SW
生活の維持												
居宅生活訓練棟のルールに沿った生活ができる												
食事・睡眠・入浴等が出来る												
火器等の扱いが出来る												
収支簿を記入することが出来る												
体調管理・健康維持												
定められた服薬が出来ている												
気候に合わせた衣類を選ぶことが出来る												
障害・疾病を理解し、特徴を理解できている												
障害・疾病が安定している												
体調管理が出来ており、安定した生活を送れている												
協調性・感情コントロール												
他害行為・自傷行為・器物破損等がない												
公私の区別がついている												
感情表出が適切である												
感情が安定している												
コミュニケーション												
挨拶ができる												
意思表示をすることが出来る												
相手に対して不快を与えない姿勢が取れる												
電話等を利用することが出来る												

生活スキルチェック表(忘用編)

名前	チェック											
	1週目			2週目			3週目			4週目		
期間	本人	CW	SW	本人	CW	SW	本人	CW	SW	本人	CW	SW
生活に維持												
ゴミだし等の地域生活ルールが理解できている												
簡単な調理(炊飯、冷凍食品、カツ丼等)ができる												
家電製品等を扱うことができる												
ATM等による出入金ができる												
1～2週間程度の金銭管理・収支予測が行なえる												

体調管理・健康維持

気候に合わせた空調等の設定が出来ている												
通院・受診が出来ている												
疲労やストレスに気付き、対処できる												
急な体調不良時にS.O.Sを出す事が出来る												

協調性・感情コントロール

助言等を聞き入れることが出来る												
他者と協力して生活・作業をすることができる												
TPOに応じた感情コントロールが出来る												
ストレス等を代替対象に置き換えることができる												

コミュニケーション

相談等を簡潔にすることが出来る												
近況報告・仕事報告などをすることが出来る												
欠勤や体調不良等を連絡することが出来る												
他者を気遣った話し方が出来る												

SST記録用紙

資料 7

実施日 _____

記入者 _____

テーマ	
ロールプレイ内容	
意見	
協力状況	
課題・宿題	
次回テーマ	

参加者	様子							
	視線	ジェスチャー	表情	姿勢	会話			
					流暢さ	TPO	傾聴	簡潔さ
	特記事項：							
	特記事項：							
	特記事項：							
	特記事項：							
	特記事項：							

※ ◎…問題なし ○…もう一歩 △…練習が必要

特記事項

生活能力および必要支援仮案表

氏名:

障害程度区分or介護認定:

	チェック	一般資源	支援の必要性	自立・介護保険	社会福祉サービス	その他福祉資源	必要支援のアウトライン
買物	自ら主体的に選択し、ほとんどのものを自分で購入することができる	スーパー 量販店 コンビニ等	低				
	自ら主体的な購買活動は出来るが、日用品程度の範囲に限られる		中	居宅介護		買物代行サービス	
	主体的な購買活動が出来ず、付添等を必要とする。		高	居宅介護		買物代行サービス	
電話連絡 SOS発信	調べて掛けたり、自分から連絡することができる	携帯電話 公衆電話	低				
	指定された番号には可能		低			民生委員	
	電話に出ることはできるが、かけることはできない		中			民生委員	
	電話を掛けることも出てもできない		高			民生委員	
食事の準備	自分で計画から準備、調理出来る	スーパー コンビニ等	低				
	材料と指示があれば調理可能		中			配食サービス	
	温める程度であれば可能		中	居宅介護		配食サービス	
	出されたものを食べるだけならば可能		高	居宅介護		配食サービス	
家事	家事全般をこなすことができる		低				
	食器洗い、掃除等は出来ている		中				
	簡単な家事は可能だが、妥当な清潔さの基準を満たせていない		中	居宅介護			
	家事全般に手助けが必要		高	居宅介護			
洗濯	しっかりと出来ている	コインランドリー クリーニング	低				
	洗濯は出来ているが、妥当な清潔さの基準を満たせていない		中	居宅介護			
	洗濯が出来ない		高	居宅介護			
移動	目的地まで公共交通機関等を利用していくことができる	バス 電車 タクシー等	低				
	簡単な指示や方法を伝えれば目的地へ行くことができる		中	居宅介護			
	付添などが無ければ目的地に辿りつくことが出来ない		高	居宅介護			
受診・通院	適切に受診等することができる	病院 薬局	低				
	受診前に確認を行えば受診可能		中	相談支援事業	訪問看護		
	受診の付添が必要		高	相談支援事業	訪問看護		
服薬管理	定められた時間に正しい服薬をすることができる		低				
	服薬習慣はあるが、あらかじめセットしておく必要がある		中			訪問看護	
	服薬管理が出来ていない		高			訪問看護	
金銭等の管理	自身でしっかりと金銭管理することができる	銀行 郵便局等	低				
	少額金銭管理については1週間程度であれば出来るが、多額を保持すると散財する傾向がある		中			権利擁護事業	
	少額金銭管理も十分でず、1日おき程度の使用用途支援を必要とする		高			権利擁護事業	

様社会資源エコマップ

