

(様式5)



性別等	事業種別		
	性別（1. 男 2. 女 3. 不明・その他）		
	年齢		
	相談受付日		
相談経路	地域包括支援センター		
	居宅介護支援事業所		
	介護保険サービス提供事業所		
	基幹・委託相談支援機関		
	計画相談事業所		
	障害福祉サービス提供事業所		
	子育て支援センター		
	児童分野の事業所		
	生活困窮者自立相談支援機関		
	ひきこもり地域支援センター		
	成年後見支援センター		
	社会福祉協議会		
	医療機関		
	警察		
	教育関係の機関		
	司法関係の機関		
	児童相談所		
	婦人相談所		
	保健所		
	福祉事務所（高齢）		
	福祉事務所（障害）		
	福祉事務所（子ども）		
	福祉事務所（生活困窮）		
	その他（行政）		
	その他（行政以外）		
	その他機関の場合自由記述		
	本人が抱える課題（当てはまるものすべて）	病気	
		けが	
		障害（手帳有）	
		障害（疑い）	
自殺企図			
その他メンタルヘルス（うつ・不眠・不安・依存症・適応障害）			
住まい不安定			
ホームレス			
経済的困窮			
（多重・過重）債務			
家計管理の問題			
就職活動困難			
就職定着困難			
生活習慣の乱れ			
社会的孤立（ニート・ひきこもり含む）			
家族関係・家族の問題			
介護			
子育て			
不登校			
非行			
中卒・高校中退			
ひとり親			
DV・虐待			
外国籍			
刑余者			
コミュニケーションが苦手			
本人の能力の課題（識字・言語・理解等）			
被災			
その他（詳細記入）			

事業種別、性別等、相談経路、課題の数を左記シートに入力し、登録ボタンを押してください。参加支援・アウトリーチのシートにデータが反映されます。「参加支援・アウトリーチ」シートにIDが積みあがっていきます。

【留意点】

- 一度、登録すると、この「アセス入力シート」から修正することはできないため、修正が必要な場合は、必ず「参加支援・アウトリーチ」シートを直接修正してください。
- マクロを組んでいるため、セルの挿入等、様式修正はしないでください。同様に、シート名も変更しないでください。
- ブルダウンがあるセルはブルダウンから選

(様式5)

[illegible]

[illegible]

本人が抱える課題(当てはまるものすべて)

[illegible]

アセス入力シートから自動転記

個別に入力

							相談支援回数(本人)															相談支援回数(家族)							
外国籍	刑余者	コミュニケーションが苦手	本人の能力の課題(識字・言語・理解等)	被災	その他(詳細記入)	課題の数の合計(COUNT)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										
						0													0										

