

# 障害者職業相談補助シート 活用の手引き

2010年 3月

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構

障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

## 目 次

1. 作成趣旨	1
2. 対象者	2
3. 記入する場面	2
4. 記入する者	2
5. 補助シートの構成と記入方法	2
6. 聴取に際しての留意点	8
7. 活用の効果	8
8. 特徴	9
9. その他	10
記入例 (精神障害 1)	11
(精神障害 2 / 在職者)	15
(知的障害)	19
(発達障害)	23
付 録 障害者職業相談補助シート用紙	



## 1. 作成趣旨

障害者自立支援法の施行と障害者の雇用の促進等に関する法律の改正等によって、一般企業への就職を指向する障害者が増加しています。

また、障害の重度化、種類や特性も多様化し、身体障害、知的障害、精神障害に加え、高次脳機能障害、発達障害、難病等の慢性疾患等のある人たちが就労支援の対象者としてクローズアップされてきています。

こうした状況に鑑み、ハローワークを訪れる求職障害者に対する円滑な職業相談とあっせん計画（支援計画）の策定に資することを目的とした、「障害者職業相談補助シート」（以下「補助シート」という。）を作成しました。

もとよりハローワークにおいては、障害者に対する職業相談の際、障害者求職登録申込書（以下、「求職登録票」という。）に求職者の属性情報や就業条件の希望等に関する情報を記入し、これを基にあっせん計画を策定しているところですが、「補助シート」には求職登録票にはない項目として自己理解の状況や通院・服薬の安定度、支援体制の状況、生活・労働習慣等の状況等に関する項目等が設けられており、あっせん計画を策定する際に役立つ追加情報として、記入・整理できるようになっています。

作成に当たっては、高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター 研究部門が「補助シート」の原案を作成し、有識者による作業部会において2年間にわたる検討を行い、ハローワークにおける試行を経ていきます。

一方、障害者を受け入れる企業側に対しては、雇用率達成指導等で障害者雇用促進に向けた働きかけを行っていますが、障害者と企業の円滑なマッチングを図るには、企業自らが障害者雇用の視点や体制、雇用環境整備等に対する認識を高め、具体的な取組みをイメージできるようなアプローチが重要となっています。

こうした状況に鑑み、高齢・障害者雇用支援機構 雇用開発推進部では、企業用の支援ツールとして、企業自らが障害者雇用に対する認識や準備性を確認する「障害者雇用のための企業用自己診断チェックシート」を開発しました。

両シートの活用により、障害者と企業の適切かつ円滑なマッチングが図られることを願っています。

## 2. 対象者

ハローワークを訪れる求職障害者（障害の種類は問いません）及び求職障害者に家族や支援者等が同伴している場合には支援者等についても聴き取りの対象とします。

なお、家族や支援者等から聞き取りを行う場合は、求職障害者の同意を得た上で行ってください。

## 3. 記入する場面

初回の窓口相談において求職障害者に関する情報を収集し、まとめる際に求職登録票の内容を補うために活用します。

また、求職障害者との相談過程に応じて、何回かに分けて記入することもできます。

## 4. 記入する者

補助シートの記入者は、職業相談を受け持つハローワークの職員です。求職障害者や家族・支援者等が記入するものではありません。

## 5. 補助シートの構成と記入方法

### (1) 「I 基本情報」について

#### ～ i 障害と健康管理に関する事項～

障害者手帳の有無・種類、主治医の意見書または診断書、通院、服薬の有無を確認し、有・無欄の何れかに○印を付け、備考欄や内容欄には聴取内容の要点を記入してください。

#### 「①障害の自己認識」について

病名や疾患、障害の内容、社会生活上の留意点、就職活動の進め方等について、可能な範囲で聴取することにより、障害に関する自己認識の状況を評価してください。

#### ～記入方法～

備考欄に聴取内容の要点を記入し、障害の自己認識が十分であるか否かを評価します。十分であると評価した場合には、太枠のチェック欄に○印をつけてください。十分でないと評価した場合には無印とします。また、不明の場合には、「不明」と記してください。

「②通院の安定度」、「③服薬管理」について

求職障害者に医療的ケアが施されているか否かを、主治医の意見書または診断書、通院、服薬の有無等によって確認します。医療的ケアが施されている求職障害者については、通院、服薬管理の状況を聴取してください。通院、服薬管理の状況を聴取することによって疾患や障害状況に関する大まかな目安を得ることができます。

なお、主治医の意見書または診断書を持参していない求職障害者に対しては、必要に応じ、主治医の意見書または診断書の提出を求めることについて検討してください。

～記入方法～

備考欄に聴取内容の要点を記入し、通院の安定度や服薬管理が十分であるか否かを評価します。十分であると評価した場合には、太枠のチェック欄に○印をつけてください。十分でないと評価した場合には無印とします。また、不明の場合には、「不明」と記してください。

**※なお、通院、服薬がない場合には、便宜上○印を付け、備考欄に「不要」と記してください。**

～ ii 家族や関係機関の支援に関する事項～

「④家族や関係機関の支援への期待」について

家族に期待できる支援の内容を聴取してください。

求職障害者が関係機関を利用している場合には、各機関に期待できる支援の内容を聴取してください。

また、複数の関係機関を利用している場合には、機関同士の連携の状況についても聴取してください。

～記入方法～

家族等の構成員のうち、キーパーソンとなる方を家族等名の欄に、その連絡先を連絡先欄にそれぞれ記入してください。また、関係機関を利用している場合には機関名と担当者名、連絡先をそれぞれの欄に記入してください。

備考欄には、居住形態や期待できる支援の要点を記入し、十分な支援が期待できるか否かを評価します。十分な支援が期待できると評価した場合には、太枠のチェック欄に○印をつけてください。十分な支援が期待できないと評価した場合には無印とします。また、不明の場合には、「不明」と記してください。

なお、関係機関担当者の同伴がなく、後日関係機関から情報を得ようとする場合は、求職障害者の同意を得てください。同意が得られた場合は「関係機関との情報共有に関する同意」欄にチェックしてください。

～iii 仕事の希望等に関する事項～

「⑤仕事に対する希望・考え方」「⑥労働市場に対する認識」について

仕事に対する具体的な希望や考え方、労働市場の現状等に対する認識の状況を聴取してください。

～記入方法～

求職障害者の仕事に対する希望や考え方、第1、第2希望職種及び希望就業時間等を確認してください。

また、労働市場に対して、どのような認識を有しているかについても聴取し、備考欄に要点を記入した上で、労働市場への認識が妥当であるか否かを評価してください。

項目ごとに、妥当であると評価した場合には、太枠のチェック欄に○印を付けてください。妥当でないと評価した場合には無印とします。また、不明の場合には、欄内に「不明」と記してください。

～転職希望の理由(在職者の場合)～

在職中であり転職を希望している者に対しては、相談時点での就業状況や転職理由の妥当性を評価することによって、転職または職場定着の可能性を探ってください。在職先事業所から情報を収集する場合には本人の同意を得てください。

～記入方法～

現在の就業状況、転職についての考え方等を記入してください。また、職場定着を促すための配慮事項があれば併せて、記入してください。

なお、本人が在職する企業の担当者から情報を得ようとする場合は、本人の同意を得てください。同意が得られた場合は「企業担当者との情報共有に関する同意」欄にチェックしてください。

～「Ⅰ 基本情報」のとりまとめ～

各欄に記入漏れがないか確認してください。

太枠で囲んだ①から⑥の項目に付けられた○印の数を数え、小計欄にその数を記入してください。また、○印がつかなかった項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる項目がある場合は、その項目番号を所要欄に記入してください。

小計の数に応じて (**A・B・C**) の3段階に分類し、分類Ⅰ欄に該当するアルファベットを記入してください。

## (2) 「Ⅱ 生活に関する基本情報」について

職業生活を維持していく上で必要とされる基本的事項(①起床、食事、睡眠等の生活リズム、②健康面の自己管理、③身だしなみへの配慮、④日常会話程度の意思交換、⑤情緒の安定、⑥社会のルールやマナーの遵守、⑦交通機関の単独利用、⑧金銭管理)の状況について聴取してください。

～記入方法～

各項目について、十分であると評価した場合は太枠のチェック欄に○印を付けてください。十分でないと評価した場合には無印とします。また、不明の場合には、欄内に「不明」と記してください。

各評価項目に関し、特記すべき事項がある時は、背景及び特記事項欄に記入してください。

～「Ⅱ 生活に関する基本情報」のとりまとめ～

各欄に記入漏れがないか確認してください。

太枠で囲んだ①から⑧の項目に付けられた○印の数を数え、小計欄にその数を記入してください。また、○印がつかなかった項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる項目がある場合は、その項目番号を所要欄に記入してください。

小計の数に応じて (**A・B・C**) の3段階に分類し、分類Ⅱ欄に該当するアルファベットを記入してください。

### (3) 「Ⅲ 労働習慣等に関する基本情報」について

実際の職場で要求される基本的事項（①1日4時間、週20時間以上の仕事を行える体力、②安定した出勤、③指示どおりの作業遂行、④質問、報告、連絡、⑤職場内の他者との協調、⑥自発的な作業への取り組み、⑦敏速で正確な作業、⑧安全を考慮した仕事）の状況について聴取して下さい。

#### ～記入方法～

各項目について、十分であると評価した場合は太枠のチェック欄に○印を付けてください。十分でないと評価した場合には無印とします。また、不明の場合には、欄内に「不明」と記してください。

各評価項目に関し、特記すべき事項がある時は、背景及び特記事項欄に記入してください。

#### ～「Ⅲ 労働習慣等に関する基本情報」のとりまとめ～

各欄に記入漏れがないか確認してください。

太枠で囲んだ①から⑧の項目に付けられた○印の数を数え、小計欄にその数を記入してください。また、○印がつかなかった項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる項目がある場合は、その項目番号を所要欄に記入してください。

小計の数に応じて（a・b・c）の3段階に分類し、分類Ⅲ欄に該当するアルファベットを記入してください。

#### (4) 「Ⅳ 結果の整理」について

各基本情報ごとに分類された結果（分類Ⅰ、分類Ⅱ、分類Ⅲ）を分類表にあてはめて「◎・○・△・□」のあっせん計画の目安を得ます。

その際、基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合には、「□」に分類してください。

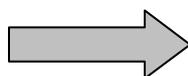
分類の仕方(各項目の○印の数を数え下表にあてはめる)

項目	分類Ⅰ		分類Ⅱ		分類Ⅲ	
	合計数	記号	合計数	記号	合計数	記号
基本情報Ⅰ	5～6	<b>A</b>	2～4	<b>B</b>	0～1	<b>C</b>
基本情報Ⅱ	7～8	A	2～6	B	0～1	C
基本情報Ⅲ	7～8	a	2～6	b	0～1	c

分類Ⅰ



分類Ⅱ 分類Ⅲ



分類表

		分類Ⅰ		
分類Ⅱ	分類Ⅲ	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Aa		◎	○	△
Ab(Ba)		○	○	△
Bb				
Ac(Ca)		△	△	□
Cb(Bc)				
Cc		□	□	□

注) 基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合には、「□」に分類。

分類記号の定義(あっせん計画の目安)

◎	ハローワークにおける就職あっせんが可能と推量される。
○	ハローワークにおける就職あっせんを検討できるが、就労支援機関と連携して、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討しても良い。
△	就労支援機関と連携し、中・長期にわたり、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討していく必要がある。
□	医療や福祉の専門機関と連携し、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて、著しい阻害要因、または、課題となる事項の改善を図りつつ職業リハビリテーションへの移行を継続して相談していく必要がある。

## (5) 「V 就労支援の進め方」について

分類記号の定義に基づいたあっせん計画の目安を参考に、今後の就労支援の進め方に関する方針を整理します。

～記入方法～

### i 就労に際して配慮を必要とする事項

I～IIIで収集された基本情報とIVに整理された分類情報に基づき、就労に際して配慮を必要とする事項について記入してください。

### ii 各種就労支援制度の適用可能性

例示された各種就労支援制度を参考に適用の可能性を検討し、記入してください。

### iii チーム支援の必要性

関係機関との連携が必要と考えられる場合には、例示された関係機関等との連携の内容について整理し、記入してください。

## 6. 聴取に際しての留意点

- (1) I～IIIまでの基本情報を順に聞き取る必要はありません。職業相談の進捗状況に応じて、聞き取る項目の順番を相談者が任意に決めて行う方が、より効果的、効率的な相談になります。
- (2) 項目を埋めることのみにとらわれ過ぎないように留意してください。回答の背景を話し合うことで相談が深まります。
- (3) 求職障害者との関係を築きながら数回に分けて記入することもできます。初回の記入日以降に情報を追記した場合、日付を入れると経過がわかりやすくなります。
- (4) 各項目に関する聞き取りにあたっては、巻末の「記入例及び記入上の留意点」を参考にしてください。

## 7. 活用の効果

「補助シート」を活用することで得られる効果として、次のものが挙げられます。

### (1) あっせん計画（支援計画）作成時の活用と効果

- ・求職者の就職に向けた準備状況の目安を得られる。
- ・相談者の相談経験の多少によらず、統一的な情報の収集ができる。
- ・「補助シート」を支援者間の情報共有ツールとして活用することによって、より適切なあっせん計画の策定につなげることができる。
- ・求職者と相談しながら記入することで、インフォームド・コンセント(説明と同意)を得やすくなる。

(2) 求職者自身の就職活動に向けた活用と効果

- ・自身の有する障害に対する認識を深め、支援の効果を高めるために役立つ。
- ・求職活動の課題や整理しなければならない事項の再確認ができる。

## 8. 特徴

(1) 「補助シート」は、主に求職者との窓口相談の初回場面で使用することになりますが、初回相談以降の求職者の職業リハビリテーション活動によって、基礎情報に何らかの変化が生じることを前提とし、時系列的に複数回、「補助シート」に基いた職業相談を実施することによって、初回相談で得られた情報と比較検討しながら、職業相談及び支援の進め方を再検討できます。

(2) 労働習慣等に関する事項の項目の設定に際しては、職業相談の効率化を図り、就職を実現するために最低限必要と考えられる基本的事項だけに絞り込みました。より詳細なチェックが必要となる場合には、別途作成された「就労移行支援のためのチェックリスト」「就労支援のための訓練生用チェックリスト」<sup>注1</sup>を参考とするとともに、障害者雇用全般に係る、各支援機関、マニュアル、事例集、支援制度等が掲載されている当機構のホームページ<sup>注2</sup>を併せてご覧いただき、必要な情報を収集することをお勧めします。

<sup>注1</sup> 「就労移行支援のためのチェックリスト」

([http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/19\\_checklist.html](http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/19_checklist.html))

「就労支援のための訓練生用チェックリスト」

(<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/30.html>)

<sup>注2</sup> 高齢・障害者雇用支援機構ホームページ

(<http://www.jeed.or.jp/data/disability/disability01.html>)

(3) 基礎情報に関する準備性を評価する項目については、便宜上の得点化（厳密な統計処理に基いた基準点ではありません）を行い、「分類表」と照合することによって、支援方針をより簡易に概観できるようにしました。

## 9. その他

「補助シート」は、ハローワークだけではなく、職業リハビリテーションの専門機関においても活用することができます。関係機関において「補助シート」が広く活用されることにより、機関同士の連携強化のための共通ツールにもなります。

問い合わせ先 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 企画部 企画調整室

TEL : 043-297-9067

メールアドレス : [Kikakubu@jeed.or.jp](mailto:Kikakubu@jeed.or.jp)

## 記入例及び記入上の留意点

### 記入例

精神障害 1

精神障害 2 (在職者)

知的障害

発達障害



# 記入例及び記入上の留意点(精神障害1)

## 障害者職業相談補助シート

### 【このシートで収集できる情報】

#### I 基本情報

- i 障害と健康管理に関する事項
- ii 家族や関係機関の支援に関する事項
- iii 仕事の希望等に関する事項  
(転職希望の理由(在職者用))

#### II 生活に関する基本情報

#### III 労働習慣等に関する基本情報

#### IV 結果の整理

#### V 職業相談及び支援の進め方

- i 就労に際して配慮を必要とする事項
- ii 各種就労支援制度の適用可能性
- iii チーム支援の必要性

### 【記入の仕方】

- 1 求職者本人や同伴した家族や支援者から、I～IIIの「基本情報」に係る情報を収集します。
- 2 太線で困った箇所は十分であると評価される場合に○印をつけてください。  
十分でないと評価した場合には無印とします。  
また、不明の場合は「不明」と記してください。
- 3 IV「結果の整理」で得られた分類に基づきあっせん計画の目安を得た後、V「職業相談及び支援の進め方」において、相談者の所見を記入します。

### 【聴取に際しての留意点】

- 1 I～IIIまでの情報を順に聴き取る必要はありません。
- 2 項目を埋めることのみにとらわれ過ぎないようにしましょう。回答の背景を話し合うことで相談が深まります。
- 3 必要に応じて、何回かに分けて、求職者との関係を築きながら記入すると効果的です。
- 4 「活用手引き」やその中の記入例を参考にしながら情報を収集してください。

求職者氏名	○○ ○○
求職番号	12345-12345678
記入日	平成 年 月 日
聞き取り対象者	本人・家族(父・母・兄弟・親戚)・支援者・その他( )

相談窓口を訪れた求職障害者が本人のみの場合と、家族や支援者等が同伴する場合があります。後者の場合(特に支援者が同伴している場合)には客観的な情報を得られやすいのですが、本人のみの場合、有している障害特性によっては客観的な情報を得にくいことがあります。こうしたケースについては、家族や支援者同伴の下、別日に改めて職業相談を実施することを勧奨する等して、客観的な情報の収集の機会を探ってください。

障害特性ゆえ客観的な情報が得にくく、また、家族や支援者の同伴も実現できそうにない場合、本シートに基づいて収集された情報は、あっせん計画の策定を検討する際の参考資料として活用できる範囲が制限されますので、ご注意ください。

# I 基本情報

i 障害と健康管理に関する事項	手帳の有無・種類	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ <b>精神障害者保健福祉手帳</b> ・ 無		
	①障害の自己認識	チェック欄	備考	
		<input checked="" type="radio"/>	統合失調症・手帳2級 20歳の頃発症。病歴は長く、病識はある。障害をオープンにした就職活動を希望する。	
	意見書または診断書を持参している場合には、所見の要点を記入してください。ただし、初回相談で持参するケースは稀です。あっせん計画を策定する過程で、求職者に対し「主治医の意見書」の提出を求めることの必要性について検討してください。		病名や疾患・障害の内容、社会生活上の留意点、就職活動の進め方等について、可能な範囲で確認してください。	
	主治医の意見書 または診断書	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	備考 意見書様式を交付。 (意見書の必要性はすぐに理解された。)	
	通院	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	内容	〇〇クリニック(精神科) 1回/週・ <input checked="" type="radio"/> 月 診療科目を確認してください。
②通院の安定度※	チェック欄	備考	主治医から指示されている通院頻度を確認してください。	
	<input checked="" type="radio"/>	※通院の必要が無い場合は便宜的に〇をつけ、備考欄に「不要」と記してください。		
服薬	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	内容	精神安定剤を朝夕2錠服用。 薬品名がわかる場合には記入してください。	
③服薬管理※	チェック欄	備考	時々飲み忘れがある様子。 決められた服用時刻や分量(例:毎夕食後、2錠)を認識して服用しているか、確認してください。	
	<input checked="" type="radio"/>	※服薬の必要が無い場合は便宜的に〇をつけ、備考欄に「不要」と記してください。		

ii 家族や関係機関の支援に関する事項	④家族や関係機関の支援への期待	チェック欄	家族等名	〇〇 〇〇(母)	
		<input checked="" type="radio"/>	連絡先	母携帯 090-1111-0000	
	備考		母親と二人暮らし。母は日中パート勤務。本人の生活管理に手が回らないようである(支援者より)。 姉から精神的支援を得られるかもしれない。 姉携帯 090-2222-0000		
	グループホーム利用、単身生活等の居住形態も確認してください。				
	機関名(担当者)	〇〇クリニックPSW 〇〇氏			
	連絡先	代表番号 03-111-0000			
	備考		定期通院のほかデイケアを利用しており、健康管理面や生活面の相談は頻繁に行っている。		
	機関名(担当者)	△△障害者職業センター カウンセラー 〇〇氏			
	連絡先	代表番号 03-222-0000			
	備考		ブランクが長いことから職業評価を予定しており、今後の就職に関する相談を行うこととなっている。		
		関係機関と連絡を取り合い、必要な情報の提供を依頼する場合には、本人または家族の同意を得てください。			
関係機関との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする				レ	

iii 仕事の希望等に関する事項	⑤仕事に対する希望・考え方	チェック欄 <input checked="" type="radio"/>	備考 3年間の倉庫管理の職歴あり。それを生かした仕事をしたい。
	第1希望	倉庫管理	
	第2希望	パソコン関係の仕事	
	希望就業時間	4 時間/日      5 日/週      20 時間/週	
	⑥労働市場に対する認識	チェック欄 <input checked="" type="radio"/>	備考 倉庫管理での求人が少ないことは理解しており、じっくり探していきたいとのこと。

転職希望の理由 (在職者の場合)	現在の就業状況	/	
	転職についての考え		
	職場定着の配慮事項		
企業担当者との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする			

※①～⑥のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

小計	分類 I	
5	5～6(A) 2～4(B) 0～1(C)	A

・○の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

## II 生活に関する基本情報

	チェック欄
① 起床、食事、睡眠等の生活リズムは規則正しい	
② 健康面の自己管理ができる	
③ 身だしなみへの配慮ができる	
④ 日常会話程度の意思交換ができる	<input checked="" type="radio"/>
⑤ 情緒が安定している	<input checked="" type="radio"/>
⑥ 社会のルールやマナーに沿った行動ができる	<input checked="" type="radio"/>
⑦ 交通機関を単独で利用できる	<input checked="" type="radio"/>
⑧ 金銭管理ができる	<input checked="" type="radio"/>

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

背景及び特記事項  
 ①テレビゲームに熱中すると、明け方までゲームを続ける。偏食や時間的に不規則な食事。  
 ③清潔感がやや不足。  
 ④窓口相談の面接場面では自発的な発言がほとんどない。

特記事項があれば該当する項目番号ごとに記入して下さい。

小計	分類 II	
5	7～8(A) 2～6(B) 0～1(C)	B

・○の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

### Ⅲ 労働習慣等に関する基本情報

	チェック欄
① 1日4時間、週20時間以上の仕事を行えるだけの体力がある	
② 安定した出勤ができる	
③ 指示どおりに作業ができる	○
④ 質問、報告、連絡ができる	
⑤ 職場内の他者と協調できる	○
⑥ 自発的に作業に取り組むことができる	○
⑦ 敏速で正確な作業ができる	
⑧ 安全を考慮して仕事ができる	○

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

無し

#### 背景及び特記事項

- ① 就労支援機関等における準備訓練場面で体力面を確認する必要がある。
- ③ 指示に従い几帳面に作業ができる。
- ④ 場に慣れるまで、自発的な報告等は難しい。
- ⑤ 自発的に人間関係を形成することは難しいが、集団に追従していくことはできる。
- ⑦ 行動はおっとりしている。

小計	分類Ⅲ	
4	7～8(a)	b
	2～6(b)	
	0～1(c)	

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

特記事項があれば該当する項目番号ごとに記入してください。

### Ⅳ 結果の整理

分類Ⅰ	分類表			
	分類Ⅱ	分類Ⅲ		
A		A	B	C
	Aa	◎	○	△
	Ab(Ba) Bb	◎	○	△
	Ac(Ca) Cb(Bc)	△	△	□
	Cc	□	□	□

#### 分類記号の定義（あっせん計画の目安）

◎	ハローワークにおける就職あっせんが可能と推量される。
○	ハローワークにおける就職あっせんを検討できるが、就労支援機関と連携して、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討しても良い。
△	就労支援機関と連携し、中・長期にわたり、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討していく必要がある。
□	医療や福祉の専門機関と連携し、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて、著しい阻害要因、または、課題となる事項の改善を図りつつ職業リハビリテーションへの移行を継続して相談していく必要がある。

注) 基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合は、「□」に分類。

### Ⅴ 就労支援の進め方

i 就労に際して配慮を必要とする事項	
1.生活習慣の改善が必要である。 2.職場におけるコミュニケーションのとり方を学ぶ必要がある。 3.言語的コミュニケーションが不得手であることへの理解を事業所から得る必要がある。 4.体力面に不安があり、就職に際しては、短時間就労から始めると良い。	
ii 各種就労支援制度の適用可能性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共職業訓練・障害者の態様に応じた多様な委託訓練・職場適応訓練</li> <li>・障害者試行雇用(トライアル雇用)事業・精神障害者ステップアップ雇用</li> <li>・(特定求職者・発達障害者・難治性疾患患者)雇用開発助成金</li> <li>・業務遂行援助者配置助成金</li> <li>・職場適応援助者(ジョブコーチ)支援事業</li> <li>・その他( )</li> </ul>	生活習慣を整えながら、ジョブコーチ支援を活用して、段階的に就業時間延ばしていく。
iii チーム支援の必要性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者職業センター</li> <li>・障害者就業・生活支援センター</li> <li>・福祉機関</li> <li>・医療保健機関</li> <li>・教育機関</li> <li>・その他( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者職業センターでの職業評価結果に基づき、生活習慣の改善を目的とし、就業・生活支援センターとの連携についても検討する。</li> <li>・具体的な斡旋計画を策定する段階で、通院先のケースワーカーと連携する。</li> </ul>

# 記入例及び記入上の留意点(精神障害2/在職者)

## 障害者職業相談補助シート

### 【このシートで収集できる情報】

#### I 基本情報

- i 障害と健康管理に関する事項
- ii 家族や関係機関の支援に関する事項
- iii 仕事の希望等に関する事項  
(転職希望の理由(在職者用))

#### II 生活に関する基本情報

#### III 労働習慣等に関する基本情報

#### IV 結果の整理

#### V 職業相談及び支援の進め方

- i 就労に際して配慮を必要とする事項
- ii 各種就労支援制度の適用可能性
- iii チーム支援の必要性

### 【記入の仕方】

- 1 求職者本人や同伴した家族や支援者から、I～IIIの「基本情報」に係る情報を収集します。
- 2 太線で囲んだ箇所は十分であると評価される場合に○印をつけてください。  
十分でないと評価した場合には無印とします。  
また、不明の場合は「不明」と記してください。
- 3 IV「結果の整理」で得られた分類に基きあっせん計画の目安を得た後、V「職業相談及び支援の進め方」において、相談者の所見を記入します。

### 【聴取に際しての留意点】

- 1 I～IIIまでの情報を順に聴き取る必要はありません。
- 2 項目を埋めることのみにとらわれ過ぎないようにしましょう。回答の背景を話し合うことで相談が深まります。
- 3 必要に応じて、何回かに分けて、求職者との関係を築きながら記入すると効果的です。
- 4 「活用手引き」やその中の記入例を参考にしながら情報を収集してください。

求職者氏名	○○ ○○
求職番号	123435－12345678
記入日	平成 年 月 日
聞き取り対象者	本人・家族(父・母・兄弟・親戚)・支援者・その他( )

相談窓口を訪れた求職障害者が本人のみの場合と、家族や支援者等が同伴する場合があります。後者の場合(特に支援者が同伴している場合)には客観的な情報を得られやすいのですが、本人のみの場合、有している障害特性によっては客観的な情報を得にくいことがあります。こうしたケースについては、家族や支援者同伴の下、別日に改めて職業相談を実施することを勧奨する等して、客観的な情報の収集の機会を探ってください。

障害特性ゆえ客観的な情報が得にくく、また、家族や支援者の同伴も実現できそうにならない場合、本シートに基づいて収集された情報は、あっせん計画の策定を検討する際の参考資料として活用できる範囲が制限されますので、ご注意ください。

# I 基本情報

i 障害と健康管理に関する事項	手帳の有無・種類	身体障害者手帳・療育手帳・ <b>精神障害者保健福祉手帳</b> ・無	
	①障害の自己認識	チェック欄	備考
		<input checked="" type="radio"/>	統合失調症・手帳2級 定期的な通院、服薬の必要性は理解している。 現在の職場では障害を伏せて働いているが、休みがとりにくいため、今後は障害をオープンにして働きたい。
	主治医の意見書 または診断書	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	備考 意見書様式を交付。 (意見書の必要性はすぐに理解された。)
	通院	<input checked="" type="radio"/> 有・無	内容 〇〇病院(神経内科) 1回/4週・月
	②通院の安定度※	チェック欄	備考 定期的に通院している。
<input checked="" type="radio"/>		※通院の必要が無い場合は便宜的に〇をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	
服薬	<input checked="" type="radio"/> 有・無	内容 薬品名、内容は不明。	
③服薬管理※	チェック欄	備考 朝・夕・就寝前に服用。	
	<input checked="" type="radio"/>	※服薬の必要が無い場合は便宜的に〇をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	

ii 家族や関係機関の支援に関する事項	④家族や関係機関の支援への期待	チェック欄	家族等名	〇〇 〇〇(妻)
		<input checked="" type="radio"/>	連絡先	妻携帯 090-1111-0000
	備考 妻と子ども2人の4人暮らし。専ら妻(パート)が相談相手。			
	グループホーム利用、単身生活等の居住形態も確認してください。			
	機関名(担当者)	〇〇病院 神経内科 〇〇医師		
	連絡先	代表番号 03-111-0000		
	備考 仕事や生活面のことも〇〇医師に相談している。転職も〇〇医師に勧められた。ケースワーカーはいない。			
	機関名(担当者)			
連絡先				
備考				
関係機関との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする				
レ				

iii 仕事の希望等に関する事項	⑤仕事に対する希望・考え方	チェック欄 <input checked="" type="radio"/>	備考 定時退社ができる単純な作業での就職を希望する。
	第1希望	スーパーの品だし等	
	第2希望	製造業	
	希望就業時間	8 時間／日      5 日／週      40 時間／週	
	⑥労働市場に対する認識	チェック欄 <input checked="" type="radio"/>	備考 正社員の募集は少ないため、じっくり探していきたい。

転職希望の理由 (在職者の場合)	現在の就業状況	現在の職場は残業が多く、休みが取りづらいため転職を考えている。	
	転職についての考え	現在より多少賃金は下がっても良い。 単純な作業での就職を希望する。	
	職場定着の配慮事項	体調面への配慮があると良い。	
企業担当者との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする			

※①～⑥のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

小計	分類 I	
6	5～6(A)	A
	2～4(B)	
	0～1(C)	

・○の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

## II 生活に関する基本情報

	チェック欄
① 起床、食事、睡眠等の生活リズムは規則正しい	<input checked="" type="radio"/>
② 健康面の自己管理ができる	<input checked="" type="radio"/>
③ 身だしなみへの配慮ができる	<input checked="" type="radio"/>
④ 日常会話程度の意思交換ができる	<input checked="" type="radio"/>
⑤ 情緒が安定している	<input checked="" type="radio"/>
⑥ 社会のルールやマナーに沿った行動ができる	<input checked="" type="radio"/>
⑦ 交通機関を単独で利用できる	<input checked="" type="radio"/>
⑧ 金銭管理ができる	<input checked="" type="radio"/>

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

### 背景及び特記事項

①不眠が続き、朝起きられないことが時々ある。

特記事項があれば該当する項目番号ごとに記入して下さい。

小計	分類 II	
8	7～8(A)	A
	2～6(B)	
	0～1(C)	

・○の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

### III 労働習慣等に関する基本情報

	チェック欄
① 1日4時間、週20時間以上の仕事を行えるだけの体力がある	<input type="radio"/>
② 安定した出勤ができる	<input type="radio"/>
③ 指示どおりに作業ができる	<input type="radio"/>
④ 質問、報告、連絡ができる	<input type="radio"/>
⑤ 職場内の他者と協調できる	<input type="radio"/>
⑥ 自発的に作業に取り組むことができる	<input type="radio"/>
⑦ 敏速で正確な作業ができる	<input type="radio"/>
⑧ 安全を考慮して仕事ができる	<input type="radio"/>

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

無し

#### 背景及び特記事項

- ①重労働を除けば1日8時間労働は出来そうである。  
⑤周囲に気を配りすぎて疲れてしまうことがあるようだ。

特記事項があれば該当する項目番号ごとに記入してください。

小計	分類Ⅲ	
8	7～8(a)	a
	2～6(b)	
	0～1(c)	

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

### IV 結果の整理

分類Ⅰ		分類表		
分類Ⅱ	分類Ⅲ	分類Ⅰ		
		A	B	C
A	Aa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
A	Ab(Ba) Bb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
	Ac(Ca) Cb(Bc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 分類記号の定義（あっせん計画の目安）

<input checked="" type="radio"/>	ハローワークにおける就職あっせんが可能と推量される。
<input type="radio"/>	ハローワークにおける就職あっせんを検討できるが、就労支援機関と連携して、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討しても良い。
<input type="checkbox"/>	就労支援機関と連携し、中・長期にわたり、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討していく必要がある。
<input type="checkbox"/>	医療や福祉の専門機関と連携し、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて、著しい阻害要因、または、課題となる事項の改善を図りつつ職業リハビリテーションへの移行を継続して相談していく必要がある。

注) 基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合は、「□」に分類。

### V 就労支援の進め方

i 就労に際して配慮を必要とする事項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・転職の意志は固いようであるが、次の職場を見つけるまで時間をかけて探したいとのこと。</li> <li>・残業等不規則な労働時間では疲労がたまり休みがちになるようなので、規則的な労働時間を設定する等の配慮が望まれる。</li> <li>・障害をオープンにしたいとのことから、未達成企業も視野に入れて職場開拓する。</li> </ul>	
ii 各種就労支援制度の適用可能性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共職業訓練・障害者の態様に応じた多様な委託訓練・職場適応訓練</li> <li>・<b>障害者試行雇用(トライアル雇用)事業</b> 精神障害者ステップアップ雇用</li> <li>・(特定求職者・発達障害者・難治性疾患患者)雇用開発助成金</li> <li>・業務遂行援助者配置助成金</li> <li>・<b>職場適応援助者(ジョブコーチ)支援事業</b></li> <li>・その他( )</li> </ul>	30時間/週以上の労働は可能と考えるため、事業所に応じて、トライアル雇用やジョブコーチ支援の活用を検討する。
iii チーム支援の必要性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>障害者職業センター</b></li> <li>・障害者就業・生活支援センター</li> <li>・福祉機関</li> <li>・<b>医療保健機関</b></li> <li>・教育機関</li> <li>・その他( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者職業センターの職業評価結果を基にジョブコーチ支援の活用を検討する。</li> <li>・障害者職業センターにて職業評価予約 ○/○ △△時(妻同伴)</li> <li>・症状の安定性については、主治医からの情報を得る。(本人の同意あり)</li> </ul>

# 記入例及び記入上の留意点(知的障害) 障害者職業相談補助シート

## 【このシートで収集できる情報】

### I 基本情報

- i 障害と健康管理に関する事項
- ii 家族や関係機関の支援に関する事項
- iii 仕事の希望等に関する事項  
(転職希望の理由(在職者用))

### II 生活に関する基本情報

### III 労働習慣等に関する基本情報

### IV 結果の整理

### V 職業相談及び支援の進め方

- i 就労に際して配慮を必要とする事項
- ii 各種就労支援制度の適用可能性
- iii チーム支援の必要性

## 【記入の仕方】

- 1 求職者本人や同伴した家族や支援者から、I～IIIの「基本情報」に係る情報を収集します。
- 2 太線で囲んだ箇所は十分であると評価される場合に○印をつけてください。  
十分でないと評価した場合には無印とします。  
また、不明の場合は「不明」と記してください。
- 3 IV「結果の整理」で得られた分類に基づきあっせん計画の目安を得た後、V「職業相談及び支援の進め方」において、相談者の所見を記入します。

## 【聴取に際しての留意点】

- 1 I～IIIまでの情報を順に聴き取る必要はありません。
- 2 項目を埋めることのみにとらわれ過ぎないようにしましょう。回答の背景を話し合うことで相談が深まります。
- 3 必要に応じて、何回かに分けて、求職者との関係を築きながら記入すると効果的です。
- 4 「活用手引き」やその中の記入例を参考にしながら情報を収集してください。

求職者氏名	○○ ○○
求職番号	12345—12345678
記入日	平成 年 月 日
聞き取り対象者	○本人○ 家族(父・母・兄弟・親戚)・○支援者○ その他( )

相談窓口を訪れた求職障害者が本人のみの場合と、家族や支援者等が同伴する場合があります。後者の場合(特に支援者が同伴している場合)には客観的な情報を得られやすいのですが、本人のみの場合、有している障害特性によっては客観的な情報を得にくいことがあります。こうしたケースについては、家族や支援者同伴の下、別日に改めて職業相談を実施することを勧奨する等して、客観的な情報の収集の機会を探ってください。

障害特性ゆえ客観的な情報が得にくく、また、家族や支援者の同伴も実現できそうにない場合、本シートに基づいて収集された情報は、あっせん計画の策定を検討する際の参考資料として活用できる範囲が制限されますので、ご注意ください。

# I 基本情報

i 障害と健康管理に関する事項	手帳の有無・種類	身体障害者手帳 <input checked="" type="radio"/> 療育手帳 <input type="radio"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="radio"/> 無	
	①障害の自己認識	チェック欄	備考
		<input checked="" type="radio"/>	知的障害(手帳B2)・てんかん てんかんのため服薬はしているが、発作は過去3年間無いとのこと。 主治医の意見書から確認済み(HO. O. O)
	主治医の意見書 または診断書	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	備考 意見書様式を交付。 (意見書の必要性はすぐに理解された。)
	通院	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	内容 △△病院(精神科) 回/週・月 2ヶ月に1回
	②通院の安定度※	チェック欄	備考
<input checked="" type="radio"/>		定期的に通院している。 ※通院の必要が無い場合は便宜的に○をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	
服薬	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	内容 デパケン朝・夕各2錠	
③服薬管理※	チェック欄	備考	
	<input checked="" type="radio"/>	きちんと服薬している。 ※服薬の必要が無い場合は便宜的に○をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	

ii 家族や関係機関の支援に関する事項	④家族や関係機関の支援への期待	チェック欄	家族等名	
		<input checked="" type="radio"/>	連絡先	043-1111-0000(グループホーム経営施設 ○○園)
	備考 グループホームを利用している。 両親は○○市に在住。施設の行事などでは母親が積極的に参加している。 自宅043-333-0000			
	グループホーム利用、単身生活等の居住形態も確認してください。			
	機関名(担当者)		○○障害者就業・生活支援センター ○○ ○○氏	
	連絡先		代表番号 043-111-0000	
	備考 平成○○年に登録、以降就職活動の支援を行っている。			
	機関名(担当者)			
	連絡先			
	備考			
関係機関との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする				
レ				

iii 仕事の希望等に関する事項	⑤仕事に対する希望・考え方	チェック欄 <input checked="" type="radio"/>	備考 実習で経験した職種以外の知識は無く、できるものであれば何でも良いと考えている。
	第1希望	食品製造(〇〇食品で通産6ヶ月間程度の実習経験あり。)	
	第2希望		
	希望就業時間	8 時間/日      5 日/週      40 時間/週	
	⑥労働市場に対する認識	チェック欄 不明	備考 確認ができない場合は備考欄に「不明」と明記してください。

転職希望の理由 (在職者の場合)	現在の就業状況	/
	転職についての考え	
	職場定着の配慮事項	
企業担当者との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする		

※①～⑥のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

小計	分類 I
5	5～6(A) 2～4(B) <b>A</b> 0～1(C)

・〇の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

## II 生活に関する基本情報

	チェック欄
① 起床、食事、睡眠等の生活リズムは規則正しい	<input checked="" type="radio"/>
② 健康面の自己管理ができる	<input checked="" type="radio"/>
③ 身だしなみへの配慮ができる	<input checked="" type="radio"/>
④ 日常会話程度の意思交換ができる	<input checked="" type="radio"/>
⑤ 情緒が安定している	<input checked="" type="radio"/>
⑥ 社会のルールやマナーに沿った行動ができる	<input checked="" type="radio"/>
⑦ 交通機関を単独で利用できる	<input checked="" type="radio"/>
⑧ 金銭管理ができる	<input checked="" type="radio"/>

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

背景及び特記事項  
⑧金銭管理は〇〇園での支援を得ている。

周囲の支援を得てできていることも〇印をつけてください。

小計	分類 II
8	7～8(A) 2～6(B) <b>A</b> 0～1(C)

・〇の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

### Ⅲ 労働習慣等に関する基本情報

	チェック欄
① 1日4時間、週20時間以上の仕事を行えるだけの体力がある	<input type="radio"/>
② 安定した出勤ができる	<input type="radio"/>
③ 指示どおりに作業ができる	<input type="radio"/>
④ 質問、報告、連絡ができる	<input type="radio"/>
⑤ 職場内の他者と協調できる	<input type="radio"/>
⑥ 自発的に作業に取り組むことができる	<input type="radio"/>
⑦ 敏速で正確な作業ができる	<input type="radio"/>
⑧ 安全を考慮して仕事ができる	<input type="radio"/>

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

無し

背景及び特記事項

- ②グループホームの支援を得ており心配は無い。
- ⑥慣れるまでは指示を待っていることが多いようである。
- ⑦行動はややゆっくりである。

特記事項があれば該当する項目番号ごとに記入してください。

小計	分類Ⅲ	
6	7～8(a)	b
	2～6(b)	
	0～1(c)	

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

### Ⅳ 結果の整理

分類Ⅰ	分類表		
	分類Ⅱ	分類Ⅲ	分類Ⅰ
A			A B C
	Aa		◎ ○ △
	Ab(Ba) Bb		◎ ○ △
	Ac(Ca) Cb(Bc)		△ △ □
	Cc		□ □ □

分類記号の定義 (あっせん計画の目安)

◎	ハローワークにおける就職あっせんが可能と推量される。
○	ハローワークにおける就職あっせんを検討できるが、就労支援機関と連携して、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討しても良い。
△	就労支援機関と連携し、中・長期にわたり、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討していく必要がある。
□	医療や福祉の専門機関と連携し、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて、著しい阻害要因、または、課題となる事項の改善を図りつつ職業リハビリテーションへの移行を継続して相談していく必要がある。

注) 基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合は、「□」に分類。

### Ⅴ 就労支援の進め方

i 就労に際して配慮を必要とする事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活面はグループホームの支援を得て安定している。</li> <li>労働習慣面では、自発的な行動が難しいようなので、単一作業を継続させるか、時々声をかけてもらえる環境を調整することが望まれる。</li> </ul>
ii 各種就労支援制度の適用可能性	<ul style="list-style-type: none"> <li>公共職業訓練・障害者の態様に応じた多様な委託訓練・職場適応訓練</li> <li>障害者試行雇用(トライアル雇用)事業</li> <li>精神障害者ステップアップ雇用</li> <li>(特定求職者・発達障害者・難治性疾患患者)雇用開発助成金</li> <li>業務遂行援助者配置助成金</li> <li>職場適応援助者(ジョブコーチ)支援事業</li> <li>その他( )</li> </ul> <p>就労経験が無いため、トライアル雇用とジョブコーチ支援の併用を検討する。</p>
iii チーム支援の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者職業センター</li> <li>障害者就業・生活支援センター</li> <li>福祉機関</li> <li>医療保健機関</li> <li>教育機関</li> <li>その他( )</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者職業センターでの職業評価済み。</li> <li>就業・生活支援センターを中心として、○○園による生活面の支援を受けつつ就職活動を行う。</li> <li>また、ジョブコーチ支援について障害者職業センターと調整する。</li> </ul>

# 記入例及び記入上の留意点(発達障害) 障害者職業相談補助シート

## 【このシートで収集できる情報】

### I 基本情報

- i 障害と健康管理に関する事項
- ii 家族や関係機関の支援に関する事項
- iii 仕事の希望等に関する事項  
(転職希望の理由(在職者用))

### II 生活に関する基本情報

### III 労働習慣等に関する基本情報

### IV 結果の整理

### V 職業相談及び支援の進め方

- i 就労に際して配慮を必要とする事項
- ii 各種就労支援制度の適用可能性
- iii チーム支援の必要性

## 【記入の仕方】

- 1 求職者本人や同伴した家族や支援者から、I～IIIの「基本情報」に係る情報を収集します。
- 2 太線で囲んだ箇所は十分であると評価される場合に○印をつけてください。  
十分でないと評価した場合には無印とします。  
また、不明の場合は「不明」と記してください。
- 3 IV「結果の整理」で得られた分類に基づきあっせん計画の目安を得た後、V「職業相談及び支援の進め方」において、相談者の所見を記入します。

## 【聴取に際しての留意点】

- 1 I～IIIまでの情報を順に聴き取る必要はありません。
- 2 項目を埋めることのみにとらわれ過ぎないようにしましょう。回答の背景を話し合うことで相談が深まります。
- 3 必要に応じて、何回かに分けて、求職者との関係を築きながら記入すると効果的です。
- 4 「活用手引き」やその中の記入例を参考にしながら情報を収集してください。

求職者氏名	○○ ○○
求職番号	12345—12345678
記入日	平成 年 月 日
聞き取り対象者	本人・家族(父・母・兄弟・親戚)・支援者・その他( )

相談窓口を訪れた求職障害者が本人のみの場合と、家族や支援者等が同伴する場合があります。後者の場合(特に支援者が同伴している場合)には客観的な情報を得られやすいのですが、本人のみの場合、有している障害特性によっては客観的な情報を得にくいことがあります。こうしたケースについては、家族や支援者同伴の下、別日に改めて職業相談を実施することを勧奨する等して、客観的な情報の収集の機会を探ってください。

障害特性ゆえ客観的な情報が得にくく、また、家族や支援者の同伴も実現できそうにない場合、本シートに基づいて収集された情報は、あっせん計画の策定を検討する際の参考資料として活用できる範囲が制限されますので、ご注意ください。

# I 基本情報

i 障害と健康管理に関する事項	手帳の有無・種類	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 <input checked="" type="radio"/> 無	
	①障害の自己認識	チェック欄	備考
		<input checked="" type="radio"/>	広汎性発達障害(診断書あり) 今までは一般扱いで就職していたが、仕事が覚えられず転職を繰り返してきた。知り合いの勤めで病院を受診したところ発達障害と診断された。今後は障害を理解してもらえる職場での就職を希望している。 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">意見書または診断書を持参している場合には、所見の要点を記入してください。</span>
	主治医の意見書 または診断書	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	備考 ・周囲の視線が気になり集中力を欠いてしまう。 ・言葉によるコミュニケーションが苦手。 ・怒り易い。△△病院(精神科○○医師)意見書より
	通院	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	内容 回 / 週 ・ 月
	②通院の安定度※	チェック欄	備考
<input checked="" type="radio"/>		<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">通院が必要でない場合には、便宜的に○印を付けてください。</span> ※通院の必要が無い場合は便宜的に○をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	
服薬	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	内容	
③服薬管理※	チェック欄	備考	
	<input checked="" type="radio"/>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">服薬が必要ない場合には、便宜的に○印を付けてください。</span> ※服薬の必要が無い場合は便宜的に○をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	

ii 家族や関係機関の支援に関する事項	④家族や関係機関の支援への期待	チェック欄	家族等名	○○ ○○(父) ○○ ○○(母)
		<input checked="" type="radio"/>	連絡先	両親宅 043-333-0000 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">グループホーム利用、単身生活等の居住形態も確認してください。</span>
	備考		アパートにて一人暮らし。 両親は○○市に在住。就職については母親と相談している。 ハローワークから母親と連絡を取ることは本人の了承済み。	
	機関名(担当者)		○○障害者職業センター(○○カウンセラー)	
	連絡先		043-222-0000 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">初回の記入日以降に情報を追記した場合は、日付を入れると経過がわかりやすくなります。</span>	
	備考		支援機関の利用は無い。 ○/○ 職業評価を受ける。今後は○○カウンセラーと連絡を取る。	
	機関名(担当者)			
	連絡先			
備考		<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">関係機関と連絡を取り合い、必要な情報の提供を依頼する場合には、本人または家族の同意を得てください。</span>		
関係機関との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする				レ

iii 仕事の希望等に関する事項	⑤仕事に対する希望・考え方	チェック欄	備考
		不明	食品製造の経験があり、同職種を希望している。それ以外は自分に適した仕事が見つからない。 確認ができない場合は備考欄に「不明」と明記してください。
	第1希望	食品製造(〇〇食品で1年半の経験(ライン作業)あり。)	
	第2希望		
	希望就業時間	8 時間/日      5 日/週      40 時間/週	
⑥労働市場に対する認識	チェック欄	備考	
	不明	確認ができない場合は備考欄に「不明」と明記してください。	

転職希望の理由 (在職者の場合)	現在の就業状況	/
	転職についての考え	
	職場定着の配慮事項	
企業担当者との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする		

※①～⑥のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

小計	分類 I
4	5～6(A) 2～4(B) <b>B</b> 0～1(C)

・○の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

## II 生活に関する基本情報

	チェック欄
① 起床、食事、睡眠等の生活リズムは規則正しい	○
② 健康面の自己管理ができる	○
③ 身だしなみへの配慮ができる	○
④ 日常会話程度の意思交換ができる	○
⑤ 情緒が安定している	○
⑥ 社会のルールやマナーに沿った行動ができる	○
⑦ 交通機関を単独で利用できる	○
⑧ 金銭管理ができる	○

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入 無し

背景及び特記事項 (以下職業評価結果から追記 ○/○) ④日常会話に支障は無いが、やや話がどくなる傾向がある。 ⑥通常はルールやマナーを大きく逸脱することは無いが、カッとなると気持ちをコントロールすることができなくなる。 <div style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;">           初回の記入日以降に情報を追記した場合は、日付を入れると経過がわかりやすくなります。         </div>
---

小計	分類 II
7	7～8(A) 2～6(B) <b>A</b> 0～1(C)

・○の数の合計を書く      ・合計数から当てはまる記号を書く

### Ⅲ 労働習慣等に関する基本情報

	チェック欄
① 1日4時間、週20時間以上の仕事を行えるだけの体力がある	<input type="radio"/>
② 安定した出勤ができる	<input type="radio"/>
③ 指示どおりに作業ができる	<input type="radio"/>
④ 質問、報告、連絡ができる	<input type="radio"/>
⑤ 職場内の他者と協調できる	<input type="radio"/>
⑥ 自発的に作業に取り組むことができる	<input type="radio"/>
⑦ 敏速で正確な作業ができる	<input type="radio"/>
⑧ 安全を考慮して仕事ができる	<input type="radio"/>

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

無し

#### 背景及び特記事項

(以下職業評価結果から追記 ○/○)

- ①最近まで働いていたこともあり、体力は心配ないようである。
- ②以前は、嫌なことがあると会社を休みがちになっていたようである。
- ⑤人と協調することは苦手なようである。
- ⑦集中できなくなるとミスが多発する傾向がある。

小計	分類Ⅲ	
5	7～8(a)	b
	2～6(b)	
	0～1(c)	

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

初回の記入日以降に情報を追記した場合は、日付を入れると経過がわかりやすくなります。

### Ⅳ 結果の整理

分類Ⅰ	分類表		
	分類Ⅱ	分類Ⅲ	分類Ⅰ
<b>B</b>			<b>A B C</b>
	Aa		◎ ○ △
	Ab(Ba) Bb		○ ◎ △
	Ac(Ca) Cb(Bc)		△ △ □
	Cc		□ □ □

#### 分類記号の定義（あっせん計画の目安）

◎	ハローワークにおける就職あっせんが可能と推量される。
○	ハローワークにおける就職あっせんを検討できるが、就労支援機関と連携して、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討しても良い。
△	就労支援機関と連携し、中・長期にわたり、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討していく必要がある。
□	医療や福祉の専門機関と連携し、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて、著しい阻害要因、または、課題となる事項の改善を図りつつ職業リハビリテーションへの移行を継続して相談していく必要がある。

注）基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合は、「□」に分類。

### Ⅴ 就労支援の進め方

i 就労に際して配慮を必要とする事項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人のみの来所であり、細かな状況が把握できていない。障害者職業センターで職業評価を受けた後に再度相談を行うこととする。</li> </ul>	
<p>→職業評価の結果 (○/○追記)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対人関係で周囲の理解を得ることが必要。</li> <li>・作業の習熟に時間を要するため、慣れるまでは集中した指導が必要。</li> <li>・本人が希望する食品製造関係で職場開拓を行う。</li> </ul>	
ii 各種就労支援制度の適用可能性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共職業訓練・障害者の態様に応じた多様な委託訓練・職場適応訓練</li> <li>・障害者試行雇用(トライアル雇用)事業・精神障害者ステップアップ雇用</li> <li>・(特定求職者・発達障害者・難治性疾患患者)雇用開発助成金</li> <li>・業務遂行援助者配置助成金</li> <li>・<b>職場適応援助者(ジョブコーチ)支援事業</b></li> <li>・その他( )</li> </ul>	<p>障害特性を理解してもらうためジョブコーチ支援を行うことが効果的。</p> <p>就労支援制度の活用については、あっせん先の事業所にあわせて検討する。</p>
iii チーム支援の必要性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>障害者職業センター</b></li> <li>・障害者就業・生活支援センター</li> <li>・福祉機関</li> <li>・医療保健機関</li> <li>・教育機関</li> <li>・その他( )</li> </ul>	<p>障害者職業センターでの職業評価を勧めるとともに、発達障害者支援センター、就業・生活支援センターの情報提供を行うが、職業センター以外の機関の利用は本人が難色を示したため、職業評価様子を見て、必要に応じて他機関の利用も促す。</p>

## 「障害者用マッチングシート(仮称)」の開発に係る開発部会委員名簿

(順不同、敬称略、役職名は平成22年3月1日現在)

松為 信雄 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 教授 【座長】

小野 博也 埼玉県障害者雇用サポートセンター センター長

井上 貴央 特定非営利活動法人 自立生活センター・立川 障害者就労支援事業責任者

加藤 辰明 渋谷公共職業安定所 専門援助第二部門 統括職業指導官

加賀 信寛 高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター 主任研究員

荻部 隆 高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター 特任研究員



## 付録 障害者職業相談補助シート用紙

### 補助シートのダウンロード

本補助シートは、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構の障害者職業総合センター研究部門ホームページから、PDFファイルまたはWordファイルによりダウンロードできます。

< ホームページURL >

<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/kyouzai.html>



# 障害者職業相談補助シート

## 【このシートで収集できる情報】

### I 基本情報

- i 障害と健康管理に関する事項
- ii 家族や関係機関の支援に関する事項
- iii 仕事の希望等に関する事項  
(転職希望の理由(在職者用))

### II 生活に関する基本情報

### III 労働習慣等に関する基本情報

### IV 結果の整理

### V 職業相談及び支援の進め方

- i 就労に際して配慮を必要とする事項
- ii 各種就労支援制度の適用可能性
- iii チーム支援の必要性

## 【記入の仕方】

- 1 求職者本人や同伴した家族や支援者から、I～IIIの「基本情報」に係る情報を収集します。
- 2 太線で囲んだ箇所は十分であると評価される場合に○印をつけてください。  
十分でないと評価した場合には無印とします。  
また、不明の場合は「不明」と記してください。
- 3 IV「結果の整理」で得られた分類に基きあっせん計画の目安を得た後、V「職業相談及び支援の進め方」において、相談者の所見を記入します。

## 【聴取に際しての留意点】

- 1 I～IIIまでの情報を順に聴き取る必要はありません。
- 2 項目を埋めることのみにとらわれ過ぎないようにしましょう。回答の背景を話し合うことで相談が深まります。
- 3 必要に応じて、何回かに分けて、求職者との関係を築きながら記入すると効果的です。
- 4 「活用手引き」やその中の記入例を参考にしながら情報を収集してください。

求職者氏名	
求職番号	
記入日	平成 年 月 日
聞き取り対象者	本人・家族(父・母・兄弟・親戚)・支援者・その他( )

# I 基本情報

i 障害と健康管理に関する事項	手帳の有無・種類	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ 無	
	①障害の自己認識	チェック欄	備考
	主治医の意見書 または診断書	有 ・ 無	備考
	通院	有 ・ 無	内容 回 / 週 ・ 月
	②通院の安定度※	チェック欄	備考
			※通院の必要が無い場合は便宜的に○をつけ、備考欄に「不要」と記してください。
服薬	有 ・ 無	内容	
③服薬管理※	チェック欄	備考	
		※服薬の必要が無い場合は便宜的に○をつけ、備考欄に「不要」と記してください。	

ii 家族や関係機関の支援に関する事項	④家族や関係機関の支援への期待	チェック欄	家族等名	
			連絡先	
	備考			
	機関名(担当者)			
	連絡先			
	備考			
	機関名(担当者)			
	連絡先			
	備考			
	関係機関との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする			

iii 仕事の希望等に関する事項	⑤仕事に対する希望・考え方	チェック欄	備考
	第1希望		
	第2希望		
	希望就業時間		時間／日      日／週      時間／週
	⑥労働市場に対する認識	チェック欄	備考

転職希望の理由 (在職者の場合)	現在の就業状況	
	転職についての考え	
	職場定着の配慮事項	
企業担当者との情報共有に関し、同意が得られる場合にはチェックする		

※①～⑥のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

小計	分類 I	
	5～6(A)	
	2～4(B)	
	0～1(C)	

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

## II 生活に関する基本情報

	チェック欄
① 起床、食事、睡眠等の生活リズムは規則正しい	
② 健康面の自己管理ができる	
③ 身だしなみへの配慮ができる	
④ 日常会話程度の意思交換ができる	
⑤ 情緒が安定している	
⑥ 社会のルールやマナーに沿った行動ができる	
⑦ 交通機関を単独で利用できる	
⑧ 金銭管理ができる	

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

背景及び特記事項

小計	分類 II	
	7～8(A)	
	2～6(B)	
	0～1(C)	

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

### III 労働習慣等に関する基本情報

	チェック欄
① 1日4時間、週20時間以上の仕事を行えるだけの体力がある	
② 安定した出勤ができる	
③ 指示どおりに作業ができる	
④ 質問、報告、連絡ができる	
⑤ 職場内の他者と協調できる	
⑥ 自発的に作業に取り組むことができる	
⑦ 敏速で正確な作業ができる	
⑧ 安全を考慮して仕事ができる	

※①～⑧のうち、就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目の番号を記入

背景及び特記事項

小計	分類Ⅲ
	7～8(a)
	2～6(b)
	0～1(c)

・○の数の合計を書く

・合計数から当てはまる記号を書く

### IV 結果の整理

分類Ⅰ	分類表		
	分類Ⅱ	分類Ⅲ	分類Ⅰ
	Aa		◎ ○ △
	Ab(Ba) Bb		○ ○ △
	Ac(Ca) Cb(Bc)		△ △ □
	Cc		□ □ □

#### 分類記号の定義（あっせん計画の目安）

◎	ハローワークにおける就職あっせんが可能と推量される。
○	ハローワークにおける就職あっせんを検討できるが、就労支援機関と連携して、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討しても良い。
△	就労支援機関と連携し、中・長期にわたり、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて課題となる事項の改善を図りつつ、具体的なあっせん計画を検討していく必要がある。
□	医療や福祉の専門機関と連携し、基本情報Ⅰ～Ⅲにおいて、著しい阻害要因、または、課題となる事項の改善を図りつつ職業リハビリテーションへの移行を継続して相談していく必要がある。

注) 基本情報Ⅰ～Ⅲに係る22項目のうち就職実現に著しい阻害要因となる可能性のある項目が1つでもある場合は、「□」に分類。

### V 就労支援の進め方

i 就労に際して配慮を必要とする事項	
ii 各種就労支援制度の適用可能性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共職業訓練・障害者の態様に応じた多様な委託訓練・職場適応訓練</li> <li>・障害者試行雇用(トライアル雇用)事業・精神障害者ステップアップ雇用</li> <li>・(特定求職者・発達障害者・難治性疾患患者)雇用開発助成金</li> <li>・業務遂行援助者配置助成金</li> <li>・職場適応援助者(ジョブコーチ)支援事業</li> <li>・その他( )</li> </ul>	
iii チーム支援の必要性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者職業センター</li> <li>・障害者就業・生活支援センター</li> <li>・福祉機関</li> <li>・医療保健機関</li> <li>・教育機関</li> <li>・その他( )</li> </ul>	

## 「障害者職業相談補助シート活用の手引き」

---

編集・発行 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター  
〒261-0014 千葉県美浜区若葉 3-1-3  
電話 043-297-9057  
FAX 043-297-9067

発行日 2010年3月  
印刷・製本 株式会社 美巧社

---