

ぐんま・つながりネット アセスメントシート

面接日	令和 年 月 日	面接者名	
-----	----------	------	--

1. 事件の概要

逮捕日時	月 日 () :	勾留期間見込	～ 月 日 (<input type="checkbox"/> 10 日・ <input type="checkbox"/> 20 日満期)
勾留場所	警察署	処分見込	<input type="checkbox"/> 不起訴・ <input type="checkbox"/> 起訴 (<input type="checkbox"/> 執行猶予・ <input type="checkbox"/> 実刑・ <input type="checkbox"/> その他)
事件概要			

2. 対象者の情報 ※すべて聞き取る必要はありません。必要だと思う項目のみ聞いてください ただし、3 P 太枠のみ必須項目です。

氏 名	() <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		生年 月 日	□大正・□昭和・□平成・□令和 年 月 日 (歳)		
住 所	□市・□町・□村		住居	□持家・□借家 (家賃 円)		
手帳等	介護保険証 要支援□1・□2 要介護□1・□2・□3・□4・□5 精神障害者保健福祉手帳 (青色) □1・□2・□3		療育手帳 (緑色) □A1・□A2・□B1・□B2 身体障害者手帳 (赤色) □1・□2・□3・□4・□5・□6・□7			
課税状況	□課税・□非課税・□生活保護	現在の就労	□有・□無	雇用形態・職種		
収入状況	□給与・□ () 年金・□生活保護費・□家族から・□その他			収入合計	円/月	
負債・滞納						
家族構成 世帯構成	世 帯: □単身世帯・□複数世帯 (人) 婚姻歴: □既婚・□離婚・□未婚		自分の 性格や特性	怒りっぽい等		
			自分の 苦手なこと	計算、人付き合いが苦手等		
家 族 関 係	氏名	続柄	同居・別居	関係性	病気や障害	就労・収入
			□同居・□別居			
			□同居・□別居			
			□同居・□別居			
			□同居・□別居			
学 歴 成 績	学校種別	成績・通知表				最終学歴
	小 学 校	上 ← □ □ □ □ □ □ □ □ □ → 下				□中学校
	中 学 校	□とても良かった・□まあまあ良かった・□普通・□あまり良くなかった・□悪かった				□高等学校
	高等学校	□とても良かった・□まあまあ良かった・□普通・□あまり良くなかった・□悪かった				□短大・専門
	他 ()	□とても良かった・□まあまあ良かった・□普通・□あまり良くなかった・□悪かった				□大学

前 科 前 歴					
生育歴 職 歴	生まれてからこれまでの生活や仕事について				
1 日の 過ごし方					
生活状況	食 事 入 浴 家の清掃 金銭管理	<input type="checkbox"/> 3食・ <input type="checkbox"/> 2食・ <input type="checkbox"/> 1食 / 栄養バランス <input type="checkbox"/> 良い・ <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 毎日・ <input type="checkbox"/> 週2～3回・ <input type="checkbox"/> ほとんど入っていない <input type="checkbox"/> よくする・ <input type="checkbox"/> ときどき・ <input type="checkbox"/> ほとんどしない・ <input type="checkbox"/> 全くしない <input type="checkbox"/> 自分で管理(<input type="checkbox"/> 得意・ <input type="checkbox"/> 使いすぎる)・ <input type="checkbox"/> 人が管理	調 理 洗 濯 買い物 外 出	<input type="checkbox"/> できる・ <input type="checkbox"/> できない・ <input type="checkbox"/> してもらっている <input type="checkbox"/> できる・ <input type="checkbox"/> できない・ <input type="checkbox"/> してもらっている <input type="checkbox"/> できる・ <input type="checkbox"/> できない・ <input type="checkbox"/> してもらっている <input type="checkbox"/> よくする・ <input type="checkbox"/> ときどき・ <input type="checkbox"/> ほとんどしない・ <input type="checkbox"/> 全くしない	
精神的 症状等	<input type="checkbox"/> 不眠・ <input type="checkbox"/> やる気が出ない・ <input type="checkbox"/> ひきこもり・ <input type="checkbox"/> 不安焦燥・ <input type="checkbox"/> パニック・ <input type="checkbox"/> 物忘れ・ <input type="checkbox"/> 覚えられない・ <input type="checkbox"/> 易怒的・ <input type="checkbox"/> 暴言・ <input type="checkbox"/> 暴力 <input type="checkbox"/> 飲酒(合/日)・ <input type="checkbox"/> 違法薬物・ <input type="checkbox"/> 妄想・ <input type="checkbox"/> 幻覚・ <input type="checkbox"/> 幻聴・ <input type="checkbox"/> コミュニケーションが苦手・ <input type="checkbox"/> 人付き合いが苦手				
病 歴 既往歴 健康面 医療面	病名や状態	入通院先と頻度（過去についても）		服薬状況	
		いつからいつまで〇〇病院を受診（精神科入通院歴も！）			
ソーシャル サポート	福祉サービスや関係機関（利用している・していた）、相談できる人、助けてくれる人、友達等 どのような機関がどんな支援をしているか、どの事業所のどんなサービスを利用しているか			担当者名	
趣 味 特 技 興 味	好きなこと、ふだんしていること、興味のあること等				
資 格 免 許	自動車運転免許（ <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無）				
弁護士の 感想意見					

3. 対象者の思いや希望 ※本人の思いや考えをよく聞いてください

なぜ事件を起こして しまったのか？ (動機や理由)	お金がなくて、イライラして等
なにか困っているこ とはあるか(事件と関 係なくても良い)	収入が少ない、借金が返せない、体調が悪い、誰かの声が聞こえる等
これからどこで生活 していきたいのか (必須項目)	() ↑そこは帰来先となりえるのか？ <input type="checkbox"/> 帰れる・ <input type="checkbox"/> 帰れない・ <input type="checkbox"/> わからない ()
これからどんな生活 をしていきたいか こうなったら良いな と思うことがあるか (必須項目)	
福祉関係者との面接 や支援を望むか (個人情報を提供し てもかまわないか)	<input type="checkbox"/> 面接も支援も望む <input type="checkbox"/> まずは面接をしてみたい、話を聞いてみたい <input type="checkbox"/> 特に望まない <input type="checkbox"/> その他 () ★必要に応じ、ぐんま・つなごうネット所定の「個人情報の利用に関する承諾書」を記入してもらう

4. 家族の希望や状況 ※必要に応じて、家族に確認

キーパーソン	家族の中で核となるのは誰か？
家族は対象者 をどう思っ ているか、どうな ってほしいか	
家族に困りご とや生活課題 はあるか	<input type="checkbox"/> 経済的に困っている <input type="checkbox"/> 体調がよくない <input type="checkbox"/> 家族間の関係がよくない () ()
家族は対象者 にどんな支援 ならできるか	<input type="checkbox"/> 自宅で受け入れることができる <input type="checkbox"/> 経済的な支援をすることができる(必要な生活費等を渡すことができる) <input type="checkbox"/> 食事の面倒など生活を共にすることができる <input type="checkbox"/> 関係機関に相談に行くことができる <input type="checkbox"/> 対象者を病院に連れていくことができる () ()
弁護士が家族 と話した印象	

5. 追加情報や経過等 ※ 1 ～ 3 P に書ききれない、または項目にない情報を自由に記載