



**B** 3. 個別ケースについて、対象者の情報、各場面ごとの<課題><活用した社会資源>について回答をお願いします。

※色付きの箇所に白もしくは直接入力にて回答をお願いします。

【ケース1】

対象者の身寄りの状況や状態、またその関係性	<input type="checkbox"/>	1. 家族・親族がいない(住所不明を含む)		
	<input type="checkbox"/>	2. 家族・親族が遠方のため、かわりが困難		
	<input type="checkbox"/>	3. 家族・親族の側の支援する力に問題がある(高齢、困窮、病気、障がい、言語、国籍等)		
	<input type="checkbox"/>	4. 家族・親族からの虐待やDVがある		
	<input type="checkbox"/>	5. 本人が家族・親族との接触を拒絶		
	<input type="checkbox"/>	6. その他、本人と家族・親族との関係性の問題がある		
対象者の状態像	<input type="checkbox"/>	1. 身体障がい	<input type="checkbox"/>	6. 認知症
	<input type="checkbox"/>	2. 知的障がい	<input type="checkbox"/>	7. ひきこもり
	<input type="checkbox"/>	3. 精神障がい	<input type="checkbox"/>	8. DV・虐待被害
	<input type="checkbox"/>	4. 発達障がい	<input type="checkbox"/>	9. 疾病( )
	<input type="checkbox"/>	5. 高次脳機能障がい	<input type="checkbox"/>	10. その他( )

①入所時・入院時

課題	質問内容	回答
ア □ 手続きする人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
イ □ 保証人になる人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
ウ □ 緊急連絡先がない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	

②入所中・入院中

課題	質問内容	ご回答
ア □ 金銭管理する人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> 福祉サービス利用援助事業(日常生活自立支援事業) <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
イ □ 入院・転院時に対応する人がいない(入院手続き等)	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
ウ □ 医療同意する人がいない	解決した場合、どのように解決しましたか。	
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	

③退所時・退院時

課題	質問内容	ご回答
ア □ 財産管理が困難だが支援する人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> 福祉サービス利用援助事業(日常生活自立支援事業) <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
イ □ 健康管理(通院、服薬管理等)が困難だが支援する人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 障がい福祉サービス <input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
ウ □ 見守りをする人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 障がい福祉サービス <input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
エ □ 福祉サービスを契約する人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	

④死後事務

課題	質問内容	回答
ア □ 葬儀を行う人がいない	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> 市役所に依頼 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
イ □ 遺言の作成を望んでいる	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> 公証役場を紹介した <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
ウ □ 死後事務(葬儀、遺品整理等)の委任を望んでいる	解決した場合、どのような社会資源を使用しましたか。	<input type="checkbox"/> 専門職(弁護士等)との委任契約 <input type="checkbox"/> 民間の団体との契約 <input type="checkbox"/> その他( )
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	

⑤意思決定支援

課題	質問内容	ご回答
ア □ 障がいや疾病等のため意思を確認することができない	解決した場合、どのような支援を行いましたか。	
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
イ □ 意思決定支援の方法がわからない	解決した場合、どのような支援を行いましたか。	
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	

⑥その他(あれば)

課題	質問内容	回答
ア □	解決した場合、どのような支援を行いましたか。	
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
イ □	解決した場合、どのような支援を行いましたか。	
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	
ウ □	解決した場合、どのような支援を行いましたか。	
	解決しなかった場合、どのような課題がありましたか。	