５．成人期（目次）

5-1.　　　　マイシート（成人期）

5-2．　　　 相談機関一覧（成人期）

5-3．　　　 相談記録（成人期）

5-4．　　　 これまでの職務経験

５‐５．　　　 福祉サービス利用一覧（成人期）

5-６.　　　　サポートマップ（成人期）

５－１．マイシート（成人期）

記入日：　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名： | | |
| 自分の強み | |  |
| 苦手 | |  |
| 好きなこと  興味、関心のあること  趣味 | |  |
| 生活のこと | 楽しみ（余暇） |  |
| 仕事  （お金を稼ぐ方法） |  |
| ストレス | どんな時に感じるか |  |
| 対処法 |  |
| どんな時にリラックスするか |  |
| リラックスの方法 |  |
| 困った時の相談相手 | |  |
| 診断名 | |  |

裏面へ続きます。

自分に当てはまると思う項目に☑をつけて下さい（支援者と一緒に考えましょう）。

|  |
| --- |
| 対人・コミュニケーション特性 |
| 人と目を合わせるのが苦手 |
| 思っていることを口に出してしまう（無意識に人を責めるような） |
| はじめての人に会うのが苦手 |
| はっきりと話すのは苦手 |
| グループディスカッションは苦手 |
| 言葉（口頭）だけで伝えられたことを理解できなかったり勘ちがいをしたりすることがある |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 作業関係特性 |
| 集中力がなくすぐに気が散ってしまう |
| 自分で判断してものごとを選択するのが難しい |
| 作業をするのが遅い |
| 手先を使った細かい作業が苦手 |
| 優先順位をどのようにつけたらよいのかわからない |
| 次々とさまざまな仕事をするのが苦手 |
| 仕事を中断されると集中するのが難しい |
| 時間の管理が難しい |
| 同時並行でものごとを処理することが難しい |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 感覚・感情特性 |
| 音やにおい周囲の動きなどによって集中力がなくなる |
| どのように対応してよいかわからない状況では衝動的に行動することがある |
| 感情のコントロールが難しく、フラストレーションや怒りがでてしまう |
| 不安が強い |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 自分でおこなっている対処法 |
|  |
| 今までに受けた支援でよかったこと（合理的配慮） |
|  |

５－２．相談機関一覧（成人期）

氏名：

〇行政の相談機関（福祉事務所、地域こども相談センター、保健センター、こころの健康センター、

発達障害者支援センター、寄り添いサポートセンター、さんかく岡山など）

〇就労についての相談機関（ハローワーク、ジョブカフェおかやま（おかやま若者就職支援センター）、おかやま地域若者サポートステーション、岡山障害者職業センター、岡山障害者就業・生活支援センター、吉備高原職業リハビリテーションセンターなど）

〇福祉サービスの相談機関（相談支援事業所、就労移行支援事業所など）

|  |  |
| --- | --- |
| 期間 | 機関名　　（担当者名を書きたい方は括弧書きで） |
| R〇年　〇月　　～ | ハローワーク専門援助部門 |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |
| 年　　　月　～ |  |

５－３．相談記録（成人期）

氏名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機関名 | 岡山市発達障害者支援センター | | |
| 相談日 | R〇年〇月〇日 | 担当者 | 〇〇〇〇 |
| 相談内容　就職　生活　家族関係　☑人間関係　制度　その他（　　　　　　　　　　　　　　）  アパートの隣の人の音がうるさい。 | | 助言、アドバイス  ノイズキャンセリングイヤホンを使う。  どこか出かけて外で時間の過ごせる場所を作る（〇〇図書館、〇〇公園、〇〇のイートイン）。 | |
| 機関名 |  | | |
| 相談日 |  | 担当者 |  |
| 相談内容　就職　生活　家族関係　人間関係　制度　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | 助言、アドバイス | |
| 機関名 |  | | |
| 相談日 |  | 担当者 |  |
| 相談内容　就職　生活　家族関係　人間関係　制度　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | 助言、アドバイス | |

■相談記録（成人期）

氏名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機関名 |  | | |
| 相談日 |  | 担当者 |  |
| 相談内容　就職　生活　家族関係　人間関係　制度　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | 助言、アドバイス | |
| 機関名 |  | | |
| 相談日 |  | 担当者 |  |
| 相談内容　就職　生活　家族関係　人間関係　制度　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | 助言、アドバイス | |
| 機関名 |  | | |
| 相談日 |  | 担当者 |  |
| 相談内容　就職　生活　家族関係　人間関係　制度　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | 助言、アドバイス | |

５－４．これまでの職務経験

氏名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 在職期間 | 会社・事業所名 | 雇用形態 |
| 年　　月　　日～  　　　年　　月　　日 |  | □一般就労  □障害者雇用 |
| 年　　月　　日～  　　　年　　月　　日 |  | □一般就労  □障害者雇用 |
| 年　　月　　日～  　　　年　　月　　日 |  | □一般就労  □障害者雇用 |
| 年　　月　　日～  　　　年　　月　　日 |  | □一般就労  □障害者雇用 |
| 年　　月　　日～  　　　年　　月　　日 |  | □一般就労  □障害者雇用 |
| 年　　月　　日～  　　　年　　月　　日 |  | □一般就労  □障害者雇用 |

＜メモ欄＞

氏名：

５－５．福祉サービス利用一覧

* 事業所で立てられている計画書（サービス等利用計画書など）を、次のページにつづりましょう。

※　利用する事業所や計画などに変更があったときは、その都度つづりましょう。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期間 | サービスの種別 | 事業所名 |
| R〇年〇月　　～ | 就労継続支援A型 | 〇〇〇〇 |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |
| 年　　　月　　～ |  |  |

５－６．サポートマップ（成人期）

■わたしのサポートマップ（記入例）

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日：　　　　年　　　月　　　日（　　　歳）

現在、関わっている支援者を書きましょう。（医療機関、保健センター、保育園、学校、事業所、相談機関、職場、家族など）

■わたしのサポートマップ

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日：　　　　年　　　月　　　日（　　　歳）

現在、関わっている支援者を書きましょう。（医療機関、保健センター、保育園、学校、事業所、相談機関、職場、家族など）