

郡山市生活困窮者家計改善支援事業実施要綱

平成27年4月1日制定

平成30年10月1日一部改正

平成31年4月1日一部改正

令和2年4月1日一部改正

令和3年4月1日一部改正

令和7年4月1日一部改正

[保健福祉部保健福祉総務課]

(趣旨)

第1条 この要綱は、郡山市生活困窮者自立支援法施行細則（平成27年郡山市規則第67号）第1条の2第2号の規定により実施する生活困窮者家計改善支援事業（以下「事業」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(事業の委託)

第2条 市長は、事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる者であつて、社会福祉法人、一般社団法人、一般財団法人、特定非営利活動法人その他市長が適当と認められる団体（以下「事業者」という。）に、事業の一部又は全部を委託して実施するものとする。

(事業者の要件)

第3条 事業者は、次に掲げる要件を満たしている者とする。

- (1) 事業の趣旨を十分に理解していること。
- (2) 事業の実施に必要な専門性、活動実績を有し支援を提供できること。
- (3) 事業の実施にあたり関係機関団体等と連携又は協力し、効果的な支援が行えること。

(対象者)

第4条 事業の対象となる者は、市の区域内に居住する生活困窮者（生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号）第3条第1項に規定する生活困窮者をいう。以下同じ。）又は特定被保護者（生活保護法（昭和25年法律第144号）第55条の11第1項に規定する特定被保護者をいう。以下同じ。）であつて、家計の状況が把握できない、収支の変動が大きい、債務や滞納を抱えているといった家計に対する課題を抱える者とする。

(利用申込み等)

第5条 事業の利用申込みの手続等については、郡山市生活困窮者自立相談支援事業実施要綱（平成27年4月1日制定。以下「市自立相談支援事業実施要綱」という。）に定めるところによるものとする。

(利用の中止)

第6条 事業の利用中止の手続等については、市自立相談支援事業実施要綱に定めるところによるものとする。

(支援期間)

第7条 事業における支援は、原則1年を超えない範囲とするが、利用者の状況に応じ柔軟に対応することとする。

(事業内容)

第8条 事業者は、生活困窮者又は特定被保護者の家計に関する相談に応じ、必要な情報の

提供及び助言を行い、利用者自身の家計を管理する力を高め、早期に生活が再生されることを目的とした次に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 事業者は、利用者との面接を実施し、アセスメントを行い、インタビュー・アセスメントシート（第1号様式）等を作成し、その者が抱える課題等を把握する。この際には、生活再生の目標を具体的に捉えるため、家計表、キャッシュフロー表等を活用することとする。
- (2) 事業者は、前号のアセスメントした内容に沿って、市長と協議を行った上で、家計再生プラン（第2号様式）を作成し、市長へ報告する。
- (3) 事業者は、その専門性をもって、カウンセリングや面接等による対人援助技術により課題解決に向けた支援を実施する。
- (4) 事業者は、支援経過記録シート（第3号様式）を作成し、支援の経過を把握するとともに、家計支援計画書で定めたプラン期間終了時に対象者の状況、支援内容等の評価を評価シート（第4号様式）により市長へ報告する。

（利用料等）

第9条 事業者は、利用料その他の事業の実施に要する費用を利用者から徴収しない。

（職員配置基準）

第10条 事業者は、事業の実施に当たっては、原則として厚生労働省が実施する養成研修を受講済みの者であって、次に掲げる家計改善支援員を配置することとする。

- (1) ファイナンシャルプランナーの資格を有する者
- (2) その他前号に掲げる者と同等の能力又は実務経験を有する者

（報告又は調査）

第11条 市長は、必要に応じて、事業の遂行について、事業者から報告を求め、又は調査をすることができる。

（委任）

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱の施行の日前に提出している改正前の様式により使用されている書類は、改正後の様式によるものとみなす。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱の施行の日前に提出している改正前の様式により使用されている書類は、改正後の様式によるものとみなす。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の日前に提出している改正前の様式により使用されている書類は、改正後の様式によるものとみなす。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の日前に提出している改正前の様式により使用されている書類は、改正後の様式によるものとみなす。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

受付機関					
ID		氏名		最終更新日	年 月 日
サブ区分 フラグ		関連する ID		過去の相談者 ID (一番古いID)	
主担当者			備考		

■相談経路・相談歴

		来談者		面談の場所・方法				
		<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 家族・知人	<input type="checkbox"/> 関係者	<input type="checkbox"/> 直接来所	<input type="checkbox"/> 電話・メール	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 関係先
当初 相談経路	相談の きっかけ	<input type="checkbox"/> 自立相談支援機関がアウトリーチ <input type="checkbox"/> 紹介 (関係機関・関係者名: _____) <input type="checkbox"/> 国、自治体、自立相談支援機関等の周知 (ホームページ・広報・チラシ等) <input type="checkbox"/> その他 (_____)						
		「相談のきっかけ」で「紹介」にチェックした場合紹介元の機関 (あてはまるものすべてにチェック)						
就 労	医療	<input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 職業訓練機関 <input type="checkbox"/> 就労準備支援機関 <input type="checkbox"/> 地域若者サポートステーション <input type="checkbox"/> 就労支援法人・団体 (就労訓練事業を含む) <input type="checkbox"/> 一般企業 <input type="checkbox"/> 各種協同組合 (生協等) <input type="checkbox"/> 農業者・農業団体	<input type="checkbox"/> 福祉事務所 (生活保護担当部署) <input type="checkbox"/> ホームレス支援機関 <input type="checkbox"/> 一時保護施設 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 更生保護施設・自立準備ホーム <input type="checkbox"/> 地域生活定着支援センター	保護	<input type="checkbox"/> 行政の税担当部署 <input type="checkbox"/> 行政の保険・年金担当部署 (年金事務所含む) <input type="checkbox"/> 社会保険労務士 <input type="checkbox"/> 自立相談支援機関 <input type="checkbox"/> 食糧支援関係団体 (フードバンク等) <input type="checkbox"/> 小口貸付 (生活福祉資金除く) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 (生活福祉資金) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 (日常生活自立支援事業) <input type="checkbox"/> 成年後見人制度の支援機関 <input type="checkbox"/> 法テラス・弁護士・司法書士 <input type="checkbox"/> 消費生活センター・消費生活相談窓口・多重債務者等相談窓口	生活・ 金銭		
							<input type="checkbox"/> 行政の障害担当部署 <input type="checkbox"/> 基幹相談支援センター <input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 障害者就労支援事業所 <input type="checkbox"/> その他障害者支援機関・施設	
障 害	高 齢	<input type="checkbox"/> 行政の医療機関 (<input type="checkbox"/> 医療機関の内、無料低額診療実施機関) <input type="checkbox"/> 行政の保健担当部署	<input type="checkbox"/> 行政の高齢担当部署 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所・その他介護事業所	<input type="checkbox"/> 行政の住宅施策担当部局 (居住支援協議会) <input type="checkbox"/> 居住支援法人 <input type="checkbox"/> 不動産・保証関係会社	<input type="checkbox"/> 行政の子ども家庭担当部署 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・子ども園 <input type="checkbox"/> 小・中・高 (特別支援含む) 学校 <input type="checkbox"/> 大学等 (高等専門学校、専修学校、各種学校含む) <input type="checkbox"/> その他教育機関 <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室 (福祉事務所) <input type="checkbox"/> 児童相談所・児童家庭支援センター <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 地域子育て支援センター <input type="checkbox"/> その他子育て支援機関 <input type="checkbox"/> 行政の人権担当部署	<input type="checkbox"/> 行政の子どもの家庭担当部署 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・子ども園 <input type="checkbox"/> 小・中・高 (特別支援含む) 学校 <input type="checkbox"/> 大学等 (高等専門学校、専修学校、各種学校含む) <input type="checkbox"/> その他教育機関 <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室 (福祉事務所) <input type="checkbox"/> 児童相談所・児童家庭支援センター <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 地域子育て支援センター <input type="checkbox"/> その他子育て支援機関 <input type="checkbox"/> 行政の人権担当部署	<input type="checkbox"/> 他地域の生活困窮者自立相談支援機関 <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員 <input type="checkbox"/> 外国人支援団体・相談窓口 <input type="checkbox"/> ひきこもり支援機関 <input type="checkbox"/> NPO・ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 商店街・商工会等経済団体 <input type="checkbox"/> 町内会・自治会、福祉委員、近隣住民 <input type="checkbox"/> ライフライン民間事業者 (電気・ガス・水道) <input type="checkbox"/> 保健所 (動物・ペットの多頭飼育等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 (資金、日常生活自立支援以外) <input type="checkbox"/> その他行政の担当部署 <input type="checkbox"/> 家族・親族・その他キーパーソン	保護 生活・ 金銭 住居 その他
子 ど も ・ 人 権		<input type="checkbox"/> 男女共同参画センター <input type="checkbox"/> 婦人相談所・配偶者暴力相談支援センター			<input type="checkbox"/> その他 1 (_____) <input type="checkbox"/> その他 2			

		()
支援会議での検討の有無 (注意: この欄のみ相談者への確認をするのではなく事業実施者で確認すること)		
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (対象となった直近の会議時期: 年 月 日 (累計: 回 目))		
生活困窮者自立支援制度の相談歴の有無		
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 相談のみ <input type="checkbox"/> 支援中断 <input type="checkbox"/> 支援終了)		
相談歴の概況/相談経緯 (誰が、どこに、どのような相談をしたか、その結果がどうであったかを記載)		

■本人の訴えや状況 (生活歴を含む)

--

(1) 本人・家族等について

同居者	<input type="checkbox"/> 有(自分を含め 人)	住居	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 賃貸アパート・マンション	ローン・家賃	
	<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 会社寮・借上げ住宅 <input type="checkbox"/> 野宿 <input type="checkbox"/> その他 ()	万円/月	
婚姻	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他 ()		子ども	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (人 → 扶養 人)	
家族	続柄	年齢	同居/別居	職業・学校等	備考(病気、障害、要介護状態など)
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
特記事項・近隣や地域との関係					

(2) 本人の健康状態

通院状況	<input type="checkbox"/> 通院している <input type="checkbox"/> 通院していない/健康状態良い <input type="checkbox"/> 通院していない/健康状態悪い	通院先/服薬・診断症状等	
健康保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 (国保以外) <input type="checkbox"/> 加入していない	障害手帳等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→詳細下記 <input type="checkbox"/> 身体(級) <input type="checkbox"/> 知的(療育)() <input type="checkbox"/> 精神(級)
特記事項 既往症・アディクション・要介護状態等		自立支援医療	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 利用せず

(3) 本人の職業・職歴等

① 本人の現在の職業

職業		業務内容			雇用形態	
勤務先所在地	通勤手段			勤務年数	月収	賞与の有無・回数等
	<input type="checkbox"/> 自動車・バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車・バス <input type="checkbox"/> その他 ()			年 ヵ月	万円	賞与 (年間) 万円

② 本人の過去の職歴 ※現在に近い順に上から記載

	勤務期間		雇用形態	月収	職業・業務内容
1	年 月～ 年 月	年 月 年 月		万円	
2	年 月～ 年 月	年 月 年 月		万円	
3	年 月～ 年 月	年 月 年 月		万円	

③ 本人の就労・資格等

就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 就労予定 (就労先決定済み) <input type="checkbox"/> 就労していない <input type="checkbox"/> 対象外 (就学中・子ども・高齢者等)	求職情報	<input type="checkbox"/> 仕事/転職先を探している <input type="checkbox"/> 仕事/転職先を探したい <input type="checkbox"/> 探す意思は特にない	直近の離職後年数 ※現在無職の場合	<input type="checkbox"/> 6ヵ月未満 <input type="checkbox"/> 6ヵ月～1年未満 <input type="checkbox"/> 1年以上～2年未満 <input type="checkbox"/> 2年以上 <input type="checkbox"/> 仕事をしたことがない
最終学歴等	<input type="checkbox"/> 中学 (高校未入学) <input type="checkbox"/> 中学 (高校中退を含む) <input type="checkbox"/> 高校 (大学中退を含む) <input type="checkbox"/> 専門学校・専修学校・各種学校 <input type="checkbox"/> 高専 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 大学・大学院 <input type="checkbox"/> 特別支援学校・学級 <input type="checkbox"/> その他 ()			資格・技術	<input type="checkbox"/> 自動車免許 <input type="checkbox"/> その他資格・技術 ()
年金加入状況	<input type="checkbox"/> 加入中 <input type="checkbox"/> 過去に加入歴あり <input type="checkbox"/> 未加入・不明 <input type="checkbox"/> 現在受給中				
特記事項					

④ 職業・職歴等に関するその他の特記事項

(4) 世帯の収入・公的給付・債務等

① 生計を一にする家族の収入等

続柄	職業等	就労収入		非就労収入 ※(年金等月額)	備考 (歩合制の月給、年金・奨学金・援助収入 など)
		月額	賞与(年間)		
本人		万円	万円	万円	
		万円	万円	万円	
		万円	万円	万円	
		万円	万円	万円	
		万円	万円	万円	
		万円	万円	万円	
就労収入月額合計		万円			

※非就労収入：年金、障害者手当、児童手当、奨学金、援助収入 など

② 公的給付等の1ヵ月当たり受給額 ※無の場合は「-」を記入する

制度	本人	家族等 (受給者続柄)	備考
雇用保険 (失業保険) ※予定含む	円	円 ()	受給期間・残期間 年 月 日～ 年 月 日まで
年金	円	円 ()	種類(国民/厚生/共済等)
障害者年金	円	円 ()	
特別障害者手当	円	円 ()	
児童手当		円 ()	
児童扶養手当		円 ()	
特別児童扶養手当		円 ()	
住居確保給付金	円	円 ()	
その他1 ()		円 ()	
その他2 ()		円 ()	
1ヵ月当たり受給額合計	円	円	

③ 世帯の資産等

	固定資産	車の保有	預貯金	その他の資産
有無	<input type="checkbox"/> 固定資産税の支払いあり <input type="checkbox"/> 固定資産税の支払いなし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
備考				

④ 納税ほか

住民税	<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯である <input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯ではない	特記事項
生活保護	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 現在は受給していないが、過去に受給経験あり(期間： ～) <input type="checkbox"/> 相談経験はあるが、受給にいたっていない <input type="checkbox"/> 受給しておらず、過去に受給の相談の経験もなし	

⑤ 借入金の状況

債務	<input type="checkbox"/> 債務あり→詳細下記 <input type="checkbox"/> 債務なし	過去の 債務整理	<input type="checkbox"/> 過去に債務整理したことがある → 年 月 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 () <input type="checkbox"/> 債務整理したことはない
借金の 状況	<input type="checkbox"/> 返済が困難 <input type="checkbox"/> 順調に返済中 <input type="checkbox"/> 借金はない <input type="checkbox"/> その他 ()		

名義	種類*	借入先	用途	借入時期 (西暦)	現在の 債務残高	月々の 返済額	ボーナス時 支払額	備考
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	
				年 月	万円	万円	万円	

債務残高合計	万円	月々の返済額合計	万円	ボーナス時支払額合計	万円
--------	----	----------	----	------------	----

※種類：住宅ローン・車ローン、銀行、消費者金融、クレジット(キャッシング・物品)、奨学金、知人等

⑥ 滞納の状況

滞納	<input type="checkbox"/> 滞納あり→詳細下記 <input type="checkbox"/> 滞納なし			
費目※	支払先	滞納期間	滞納額	備考(滞納状況、分納等)
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		ヵ月	万円	
		合計	万円	

※費目：家賃、電気、ガス、水道、電話、住民税、固定資産税、国民年金保険料、国民健康保険料、介護保険料、保育料、学費、給食費 など

■ アセスメント結果の整理と支援方針の検討

家計収支に関する課題	
支援方針	

■ 他事業の利用の必要性・適用可能性の有無

	対応内容	紹介先
債務整理・法務関連		
貸付関連		
その他		

■スクリーニング

初回	
スクリーニング実施日	年 月 日
対応結果・方針	<input type="checkbox"/> 家計改善支援機関・自立相談支援機関にて対応(プラン作成) (家計改善支援機関が家計再生プランを策定し継続支援。自立相談支援機関を通じ自治体が支援決定) <input type="checkbox"/> 自立相談支援機関のみで対応(プラン作成) <input type="checkbox"/> 他の制度や専門機関で対応が可能であり、つなぐ(下表の機関一覧にチェックすること) (必要に応じて、事前連絡や同行支援を実施し、結果をフォローアップする) (→つなぎ先の制度・専門機関：) <input type="checkbox"/> 情報提供や相談対応のみで終了 <input type="checkbox"/> 現時点では本人同意はとれていないが、引き続き同意に向けて取り組む <input type="checkbox"/> スクリーニング判断前に中断・不明(連絡がとれない/転居等)
対応結果・方針で「つなぐ」にチェックした場合のつなぎ先の機関 (あてはまるものすべてにチェック)	
就労	<input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 職業訓練機関 <input type="checkbox"/> 就労準備支援機関 <input type="checkbox"/> 地域若者サポートステーション <input type="checkbox"/> 就労支援法人・団体(就労訓練事業を含む) <input type="checkbox"/> 一般企業 <input type="checkbox"/> 各種協同組合(生協等) <input type="checkbox"/> 農業者・農業団体
医療	<input type="checkbox"/> 医療機関 (<input type="checkbox"/> 医療機関の内、無料低額診療実施機関) <input type="checkbox"/> 行政の保健担当部署
障害	<input type="checkbox"/> 行政の障害担当部署 <input type="checkbox"/> 基幹相談支援センター <input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 障害者就労支援事業所 <input type="checkbox"/> その他障害者支援機関・施設
高齢	<input type="checkbox"/> 行政の高齢担当部署 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所・その他介護事業所
子ども・人権	<input type="checkbox"/> 行政の子ども家庭担当部署 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・子ども園 <input type="checkbox"/> 小・中・高(特別支援含む)学校 <input type="checkbox"/> 大学等(高等専門学校、専修学校、各種学校含む) <input type="checkbox"/> その他教育機関 <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室(福祉事務所) <input type="checkbox"/> 児童相談所・児童家庭支援センター <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 地域子育て支援センター <input type="checkbox"/> その他子育て支援機関 <input type="checkbox"/> 行政の人権担当部署 <input type="checkbox"/> 男女共同参画センター <input type="checkbox"/> 婦人相談所・配偶者暴力相談支援センター
保護	<input type="checkbox"/> 福祉事務所(生活保護担当部署) <input type="checkbox"/> ホームレス支援機関 <input type="checkbox"/> 一時保護施設 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 更生保護施設・自立準備ホーム <input type="checkbox"/> 地域生活定着支援センター
生活・金銭	<input type="checkbox"/> 行政の税担当部署 <input type="checkbox"/> 行政の保険・年金担当部署(年金事務所含む) <input type="checkbox"/> 社会保険労務士 <input type="checkbox"/> 自立相談支援機関 <input type="checkbox"/> 食糧支援関係団体(フードバンク等) <input type="checkbox"/> 小口貸付(生活福祉資金除く) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(生活福祉資金) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(日常生活自立支援事業) <input type="checkbox"/> 成年後見人制度の支援機関 <input type="checkbox"/> 法テラス・弁護士・司法書士 <input type="checkbox"/> 消費生活センター・消費生活相談窓口・多重債務者等相談窓口
住居	<input type="checkbox"/> 行政の住宅施策担当部局(居住支援協議会) <input type="checkbox"/> 居住支援法人 <input type="checkbox"/> 不動産・保証関係会社
その他	<input type="checkbox"/> 他地域の生活困窮者自立相談支援機関 <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員 <input type="checkbox"/> 外国人支援団体・相談窓口 <input type="checkbox"/> ひきこもり支援機関 <input type="checkbox"/> NPO・ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 商店街・商工会等経済団体 <input type="checkbox"/> 町内会・自治会、福祉委員、近隣住民 <input type="checkbox"/> ライフライン民間事業者(電気・ガス・水道) <input type="checkbox"/> 保健所(動物・ペットの多頭飼育等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(資金、日常生活自立支援以外) <input type="checkbox"/> その他行政の担当部署 <input type="checkbox"/> 家族・親族・その他キーパーソン <input type="checkbox"/> その他1 () <input type="checkbox"/> その他2 ()
※ 以下、家計改善支援事業に特化した連携機関	

最新2回目以降

※スクリーニング実施日	年 月 日
※対応結果・方針	<input type="checkbox"/> 家計改善支援機関・自立相談支援機関にて対応(プラン作成) (家計改善支援機関が家計再生プランを策定し継続支援。自立相談支援機関を通じ自治体が支援決定) <input type="checkbox"/> 自立相談支援機関のみで対応(プラン作成) <input type="checkbox"/> 他の制度や専門機関で対応が可能であり、つなぐ(下表の機関一覧にチェックすること) (必要に応じて、事前連絡や同行支援を実施し、結果をフォローアップする) (→つなぎ先の制度・専門機関：) <input type="checkbox"/> 情報提供や相談対応のみで終了 <input type="checkbox"/> 現時点では本人同意はとれていないが、引き続き同意に向けて取り組む <input type="checkbox"/> スクリーニング判断前に中断・不明(連絡がとれない/転居等)

対応結果・方針で「つなぐ」にチェックした場合のつなぎ先の機関 (あてはまるものすべてにチェック)

就労	<input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 職業訓練機関 <input type="checkbox"/> 就労準備支援機関 <input type="checkbox"/> 地域若者サポートステーション <input type="checkbox"/> 就労支援法人・団体(就労訓練事業を含む) <input type="checkbox"/> 一般企業 <input type="checkbox"/> 各種協同組合(生協等) <input type="checkbox"/> 農業者・農業団体	保護	<input type="checkbox"/> 福祉事務所(生活保護担当部署) <input type="checkbox"/> ホームレス支援機関 <input type="checkbox"/> 一時保護施設 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 更生保護施設・自立準備ホーム <input type="checkbox"/> 地域生活定着支援センター
	<input type="checkbox"/> 医療機関 (□医療機関の内、無料低額診療実施機関) <input type="checkbox"/> 行政の保健担当部署		生活・金銭
医療	<input type="checkbox"/> 行政の障害担当部署 <input type="checkbox"/> 基幹相談支援センター <input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 障害者就労支援事業所 <input type="checkbox"/> その他障害者支援機関・施設	住居	
障害	<input type="checkbox"/> 行政の子ども家庭担当部署 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・子ども園 <input type="checkbox"/> 小・中・高(特別支援含む)学校 <input type="checkbox"/> 大学等(高等専門学校、専修学校、各種学校含む) <input type="checkbox"/> その他教育機関 <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室(福祉事務所) <input type="checkbox"/> 児童相談所・児童家庭支援センター <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 地域子育て支援センター <input type="checkbox"/> その他子育て支援機関 <input type="checkbox"/> 行政の人権担当部署		その他
高齢	<input type="checkbox"/> 行政の子ども家庭担当部署 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・子ども園 <input type="checkbox"/> 小・中・高(特別支援含む)学校 <input type="checkbox"/> 大学等(高等専門学校、専修学校、各種学校含む) <input type="checkbox"/> その他教育機関 <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室(福祉事務所) <input type="checkbox"/> 児童相談所・児童家庭支援センター <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 地域子育て支援センター <input type="checkbox"/> その他子育て支援機関 <input type="checkbox"/> 行政の人権担当部署	その他	
子ども・人権	<input type="checkbox"/> 行政の子ども家庭担当部署 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・子ども園 <input type="checkbox"/> 小・中・高(特別支援含む)学校 <input type="checkbox"/> 大学等(高等専門学校、専修学校、各種学校含む) <input type="checkbox"/> その他教育機関 <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室(福祉事務所) <input type="checkbox"/> 児童相談所・児童家庭支援センター <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 地域子育て支援センター <input type="checkbox"/> その他子育て支援機関 <input type="checkbox"/> 行政の人権担当部署		その他

	<input type="checkbox"/> 男女共同参画センター <input type="checkbox"/> 婦人相談所・配偶者暴力相談支援センター		<input type="checkbox"/> その他1 () <input type="checkbox"/> その他2 ()
※ 以下、家計改善支援事業に特化した連携機関			
金融	<input type="checkbox"/> 信用情報機関 <input type="checkbox"/> 金融機関（貸金業関係） <input type="checkbox"/> 金融機関（その他）	その他	<input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 携帯電話契約窓口 <input type="checkbox"/> 中古車販売業者
特記事項 <small>（関係機関名を残す場合はここに記載）</small>			
スクリーニング後 確認事項 生活保護へのつなぎ後 の状況（2週間程度、 1ヶ月以内に確認）	確認 先等	<input type="checkbox"/> 同意のもと福祉事務所から <input type="checkbox"/> 同意なく確認不能 により	<input type="checkbox"/> 本人から <input type="checkbox"/> 同意なく支援会議
	<input type="checkbox"/> 生活保護を申請し、受給となった。 <input type="checkbox"/> 生活保護を申請し、却下・取り下げとなった。 <input type="checkbox"/> 生活保護は申請とならず、相談のみとなった。 <input type="checkbox"/> 生活保護担当部署へ相談していない。 <input type="checkbox"/> その他 ()		確認日 年 月 日

■就労・増収者確認欄（継続支援（プラン作成）対象者以外）

注：相談後の状況が分かった場合に入力（任意）

確認日	年 月 日
相談者の就労に関して 該当項目にチェック (プラン作成対象者は不要)	<input type="checkbox"/> 一般就労開始（障害者雇用、継続的・時限的就労含む） （就労訓練や就労継続A、B型や就労移行支援等を除く） <input type="checkbox"/> 自営業等雇用外就労開始 <input type="checkbox"/> 就労収入増加（雇用外を含む一般就労において、転職・勤務時間の増加等による増収）

第2号様式 (第8条関係)

家計再生プラン

ID		担当者氏名：	
作成日	年 月 日	作成回	プラン () 回目
ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> ()
氏名		生年月日	年 月 日 (歳)

○解決したい課題 (主に、家計改善支援事業により、解決を図りたい課題)

○目標 (目指す姿) (本人が設定) ※家計収支における目標として家計計画表、キャッシュフロー計画表を添付

○プラン (家計改善支援機関や関係機関等が行うことや、本人が行うことも含めて記入)

実施すること (本人・家族等・家計改善支援機関・その他機関)	備考 (関係機関・期間・頻度など)

○プラン期間と次回モニタリング (予定) 時期等

プラン期間	次回モニタリング時期	次回面談予定日
年 月 まで	年 月	年 月 日

本人確認欄	年 月 日
-------	-------

<支援調整会議・支援決定>

※支援調整 会議開催日	① 年 月 日	※支援決定	□支援決定 (決定日： 年 月 日)
	② 年 月 日		
	③ 年 月 日		

評価シート

年 月 日

郡山市長

郡山市生活困窮者家計改善支援事業の実施に伴い評価シートを提出します。

住 所
事業所名
電話番号

氏名					
評価回	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> ()回目	担当者		評価記入日	年 月 日

■目標の達成状況

目標の達成状況	達成度	<input type="checkbox"/> 目標を上回って達成できた <input type="checkbox"/> 達成できた <input type="checkbox"/> ほぼ達成できた <input type="checkbox"/> 一部達成できた <input type="checkbox"/> 達成できなかった
	具体的な達成状況	
見られた変化 (あてはまるものすべて)	【家計管理】 <input type="checkbox"/> 自分の家計の現状(1ヵ月の収支や債務の残高など)の把握 <input type="checkbox"/> 家計管理の重要性についての認識 <input type="checkbox"/> 支出費目の優先順位付け <input type="checkbox"/> 家計の範囲内での支出 <input type="checkbox"/> 数年先のライフイベントに伴う収支の変化についての見通し 【生活全般】 <input type="checkbox"/> 自立意欲の向上・改善 <input type="checkbox"/> 生活習慣の改善 <input type="checkbox"/> 対人関係・家族関係の改善 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> この間に変化は見られなかった	
現在の状況と残された課題		

■プランの終結・継続に関する本人希望・スタッフ意見

本人の希望	<input type="checkbox"/> 終結を希望 <input type="checkbox"/> 継続を希望	スタッフの意見	
-------	--	---------	--