

M-ストレス・疲労アセスメントシート
(Makuhari Stress and Fatigue Assessment Sheet)

| | |
|-----------------|-----------|
| 氏 名 | |
| 生年月日（年齢） | 年 月 日（ 歳） |
| MSFASの活用にご同意した日 | 年 月 日 |

Daily Habits Sheet

自分の生活習慣、健康状態をチェックする

日常の生活習慣や健康状態とストレス・疲労は密接に関係しています。
生活習慣の崩れがストレスや疲労の原因になることもあれば、生活習慣の崩れにより、ストレスや疲労がたまっていることに気づく場合もあります。
自分の生活習慣を把握し、ストレスや疲労との関係を考えてみましょう。

氏名 _____

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1 自分の生活習慣を整理しましょう。

次の(1)～(7)の質問について、それぞれ、あてはまるところに一つ○をつけてください。

- (1)タバコを吸いますか イ 吸う (1日 本位)
 ロ 吸わない
 ハ 止めた
 (特記事項)
- (2)お酒を飲みますか イ 飲む(週に 日位。量は 位)
 ロ 飲まない
 ハ 止めた
 (特記事項)
- (3)1日の生活リズムを教えてください
 ・ 起床 時 分 頃
 ・ 就寝 時 分 頃
 ・ 平均睡眠時間 時間位
- (4)生活リズムが、変化することがありますか イ 大体一定している
 ロ 時々崩れる
 ハ 殆ど一定していない
 (特記事項)
- (5)眠れないこと、目が覚めることがありますか イ 頻繁にある
 ロ 時々ある
 ハ 殆どない
 (特記事項)
- (6)食欲はありますか イ いつも食欲がある
 ロ 時々、食欲がなくなる
 ハ いつも、あまり食欲がない
 (特記事項)
- (7)体重が5キロ以上、変化したことがありますか イ 5kg以上、変化したことがある
 ロ 変化なし
 (特記事項)
- (8)食生活は規則的ですか イ 毎日、ほぼ同じ時間帯に、バランスのよい食事をとっている
 ロ 時間は不規則だが、ほぼバランスのよい食事をとっている
 ハ 食事を抜いたり、偏食が多い
 (特記事項)
- (9)スポーツをしていますか イ 定期的に行っている(内容: 頻度:)
 (散歩やストレッチも含む) ロ 気がむいたらする(内容: 頻度:)
 ハ 殆どしない
 (特記事項)
- (10)腰痛、肩こり、鼻炎、アレルギーなどはありますか イ ある(症状:)
 ロ ない
 (特記事項)
- (11)身長と体重、血圧、握力 イ 身長 cm
 ロ 体重 kg
 ハ 血圧 mmhg
 ニ 握力 右 kg 左 kg

Relaxation Sheet

ストレスや疲労を解消する方法を考える

ストレスや疲労がたまらないよう、上手に解消する方法は、色々あります。このシートでは、自分が興味を持っていること、好きなことを整理しながら、どのようなときに、心や体がリラックスしているかを考えます。

氏名 _____

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1 ストレスや疲労を解消する方法を考えましょう。

(1) あなたがリラックスしているとき、幸せを感じるときは、どんなときですか？（あてはまるものに幾つでも○をつけて下さい）

- | | |
|-----------------|------------------|
| ・お風呂に入っているとき | ・コーヒー、お茶を飲んでいるとき |
| ・タバコを吸っているとき | ・食事をしているとき |
| ・子どもと遊んでいるとき | ・おしゃべりしているとき |
| ・マッサージ等をうけているとき | |
| ・趣味の活動（ | ）をしているとき |
| ・その他（ | ） |
| ・特になし | ・分からない |

(2) あなたの趣味、得意なことは何ですか？(あてはまるものに、幾つでも○をつけて下さい)

- | | | | |
|-------------|----------|------------------------|---------|
| ・スポーツ観戦（ | ） | ・スポーツ（ | ） |
| ・散歩 | ・ドライブ | ・車、オートバイ、自転車、電車 | |
| ・温泉 | ・旅行 | ・キャンプ | ・野鳥観察 |
| ・星を見る、天文観測 | ・音楽を聴く | ・楽器を弾く（ | ） |
| ・歌を唄う | ・カラオケ | ・ダンス、踊り | ・手品 |
| ・映画 | ・芝居等 | ・絵、イラストを描く | ・美術館巡り |
| ・写真 | ・陶芸 | ・書道 | ・文章を書く |
| ・茶道 | ・ファッション | ・華道（フラワーアレンジメント） | |
| ・料理、お菓子作り | ・手芸、編み物等 | ・ガーデニング（庭いじり、家庭菜園、畑仕事） | |
| ・動物の世話 | ・収集 | ・模型、プラモデル | ・パソコン |
| ・ファミコン、ゲーム | ・アマチュア無線 | ・競馬、競輪など | ・マージャン |
| ・パチンコ | ・手話 | ・ボランティア（ | ） |
| ・外国語（英会話など） | ・読書 | ・マンガ | ・テレビ |
| ・マッサージ、指圧 | ・アロマテラピー | ・買い物 | ・友人との雑談 |
| ・AV機器 | ・ビデオを見る | | |
| ・その他（ | | ） | ・特になし |

(3)好きなもの、興味があることは何でしょう。(食べ物、色、場所、活動など、何についてでもかまいません。)

(4)余暇について

① 現在の余暇の過ごし方は？(自由記述)

②あなたの余暇の過ごし方は、次のどれにあてはまりますか？(あてはまるものに、一つ○をつけて下さい)

- ・必要に応じ、家族や友人と調整をし、計画を立てる。
- ・自分で計画を立てる。
- ・自分では計画を立てないが、家族や友人に計画を立てたり、誘ってくれるよう頼む。
- ・自分では計画を立てないが、誘われたら参加する。
- ・誘われても、参加しないことが多い。

Social Support Sheet

ソーシャルサポートについて考える

ストレスや疲労がたまったとき、家族や友人など、周りの人に話をすることで、気持ちが楽になる場合があります。よいアドバイスを得られる場合もあるでしょう。身近にある相談機関を利用するのも一つの方法です。

現在、あなたが、どのようにソーシャルサポートを活用しているか、整理してみましょう。

氏名 _____

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1 ソーシャルサポートについて考えましょう。

(1) あなたが、日ごろ、相談をする人について記入して下さい。最もよく相談する人から、順番に記入して下さい。

| No. | 自分との関係 (例、母親、友人、主治医、同僚など) | 相談の頻度 (あてはまるものに、 一つ○をつけ、回数を記入) | 相談内容 (あてはまるものに、幾つでも○をつけて下さい) |
|-----|------------------------------|---|--|
| 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日 ・1週間に ・月に ・年に <div style="text-align: right;"> 回位 回位 回位 </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">・仕事関係 <li style="width: 33%;">・金銭関係 <li style="width: 33%;">・体調や健康 <li style="width: 33%;">・恋愛や結婚 <li style="width: 33%;">・友人関係 <li style="width: 33%;">・親族や家族関係 <li style="width: 33%;">・日常の雑務、過ごし方 <li style="width: 33%;">・その他 () |
| 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日 ・1週間に ・月に ・年に <div style="text-align: right;"> 回位 回位 回位 </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">・仕事関係 <li style="width: 33%;">・金銭関係 <li style="width: 33%;">・体調や健康 <li style="width: 33%;">・恋愛や結婚 <li style="width: 33%;">・友人関係 <li style="width: 33%;">・親族や家族関係 <li style="width: 33%;">・日常の雑務、過ごし方 <li style="width: 33%;">・その他 () |
| 3 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日 ・1週間に ・月に ・年に <div style="text-align: right;"> 回位 回位 回位 </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">・仕事関係 <li style="width: 33%;">・金銭関係 <li style="width: 33%;">・体調や健康 <li style="width: 33%;">・恋愛や結婚 <li style="width: 33%;">・友人関係 <li style="width: 33%;">・親族や家族関係 <li style="width: 33%;">・日常の雑務、過ごし方 <li style="width: 33%;">・その他 () |
| 4 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日 ・1週間に ・月に ・年に <div style="text-align: right;"> 回位 回位 回位 </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">・仕事関係 <li style="width: 33%;">・金銭関係 <li style="width: 33%;">・体調や健康 <li style="width: 33%;">・恋愛や結婚 <li style="width: 33%;">・友人関係 <li style="width: 33%;">・親族や家族関係 <li style="width: 33%;">・日常の雑務、過ごし方 <li style="width: 33%;">・その他 () |
| 5 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日 ・1週間に ・月に ・年に <div style="text-align: right;"> 回位 回位 回位 </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">・仕事関係 <li style="width: 33%;">・金銭関係 <li style="width: 33%;">・体調や健康 <li style="width: 33%;">・恋愛や結婚 <li style="width: 33%;">・友人関係 <li style="width: 33%;">・親族や家族関係 <li style="width: 33%;">・日常の雑務、過ごし方 <li style="width: 33%;">・その他 () |

(2) 現在利用している相談機関や活動、これから利用を考えている機関や活動を記入して下さい。

| No. | 資源の名称 (例、〇〇病院、福祉機関 友の会など) | 利用の目的 | 利用頻度 | 備考 |
|-----|------------------------------|-------|------|----|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

(3) 家族は、病気(障害)のことをどの程度、理解してくれていますか？

| No. | 属性 (例、父、母など) | 障害(病気)に関する理解の程度 | 備考 |
|-----|-----------------|---|----|
| 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |
| 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |
| 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |
| 3 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |
| 4 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |
| 5 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |
| 6 | | <ul style="list-style-type: none"> ・理解がある ・あまり理解していない ・どちらともいえない | |

Work Experience Sheet

これまで携わった仕事について考える

職場の環境（仕事の内容や労働条件、職場の雰囲気など）により、あなたが感じるストレスや疲労は、ずいぶん違ったものになるでしょう。

自分にとって、働きやすい職場を考えるために、これまで携わった仕事について、整理してみましょう。

氏名 _____

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1 これまで携わった仕事について整理してみましょう。

(1) これまで従事した職業・職務について、新しいものから記入して下さい。職歴が少ない場合、アルバイトも含めましょう。

| 事業所名 | 職務内容 | 雇用形態 | 勤務時間 | 休日 (曜日) | 給料 | 仕事の難易度 | 職場の 人間関係 | 満足度 | 離職した理由 |
|------|------|-------------------------|----------|------------|----|------------------------------|-----------------------------|--|--------|
| 1 | | ・正社員 ・派遣 ・その他 () | 時 分～ 時 分 | | | ・難しかった ・簡単だった ・どちらでもない | ・大変だった ・良かった ・どちらでもない | ・つまらなかった ・楽しかった (やりがいがあった) ・どちらでもない | |
| | | 在職期間 年 月 ～ 年 月 (期間) | | | | | | | |
| 2 | | ・正社員 ・派遣 ・その他 () | 時 分～ 時 分 | | | ・難しかった ・簡単だった ・どちらでもない | ・大変だった ・良かった ・どちらでもない | ・つまらなかった ・楽しかった (やりがいがあった) ・どちらでもない | |
| | | 在職期間 年 月 ～ 年 月 (期間) | | | | | | | |
| 3 | | ・正社員 ・派遣 ・その他 () | 時 分～ 時 分 | | | ・難しかった ・簡単だった ・どちらでもない | ・大変だった ・良かった ・どちらでもない | ・つまらなかった ・楽しかった (やりがいがあった) ・どちらでもない | |
| | | 在職期間 年 月 ～ 年 月 (期間) | | | | | | | |
| 4 | | ・正社員 ・派遣 ・その他 () | 時 分～ 時 分 | | | ・難しかった ・簡単だった ・どちらでもない | ・大変だった ・良かった ・どちらでもない | ・つまらなかった ・楽しかった (やりがいがあった) ・どちらでもない | |
| | | 在職期間 年 月 ～ 年 月 (期間) | | | | | | | |

(2) これから、どのような仕事につきたいか考えてみましょう。

① 仕事の内容、職種は？

② 希望する勤務時間は？(あてはまるものに○をつけて下さい)

・ 1～3時間以下 ・ 3～6時間以内 ・ 6～8時間以内 ・ 何時間でも良い ・ 分からない ・ その他 ()

これからの仕事や働き方について整理する

これからの就職や働き方を考えるために、自分自身の考えを整理しましょう。
ここでは、あなたがこれからどんな仕事をしたいか、色々な角度から考えてみましょう。

氏名

記入日

年

月

日

| | | | | |
|-----|---|---|---|----|
| 記入日 | 年 | 月 | 日 | 氏名 |
|-----|---|---|---|----|

これから、どのような仕事に就きたいか考えてみましょう。
興味がある仕事にいくつでも○をつけてください。

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| ①職種 | ・ 専門技術 (設計・CAD、印刷・DTP、SE・プログラマー、介護・福祉、通訳・翻訳、その他 ()) ・ 事務 (一般、総務、会計・経理、営業・販売、データ入力、その他 ()) ・ サービス (調理、接客、ビル管理人、その他 ()) ・ 販売 () ・ 保安 (警察官、警備員、その他 ()) ・ 農林漁業 () ・ 運輸 (運転士、車掌、その他 ()) ・ 生産労務 (部品製造、機械組立、食品製造、印刷製本、運搬労務、倉庫作業、清掃、その他 ()) ・ その他 () | | | |
| ②仕事の領域 | ・ 機械や物を作ったり組み立てたりする仕事 ・ 研究や調査などの仕事 ・ 芸術的な仕事 ・ 人に接する仕事 ・ 企画や経営などの仕事 ・ 決まった方式や規則に従って行う仕事 | | | |
| ③具体的な仕事の内容 | 立って行う ・ 座って行う ・ 体を動かす ・ 体をあまり動かさない ・ 手先を使う ・ 体全体を使う ・ 精密な作業 ・ 粗大な作業 ・ 変化が多い ・ 変化が少ない 1つの作業を続ける ・ いくつかの作業を並行して行う ・ 一人で行う ・ 周囲と協力しながら行う ・ 自分の判断や裁量で行う ・ 決められた手順通りに行う ・ 人を相手にする ・ 物を相手にする ・ 自分のペースで行う ・ 機械などのペースに合わせて行う ・ 人に指示したり教えたりする ・ 指示されたことを行う | | | |
| ④職場環境について希望はありますか？ 強く希望するものに○、できれば避けたいものには×をつけてみましょう。どちらでもないものはそのままにしておきましょう。 | | | | |
| 物理的な環境 | ・ 屋内 ・ 屋外 ・ 事務所 ・ 工場 ・ 店舗 ・ 賑やか ・ 静か ・ 人の出入りが多い ・ 人の出入りが少ない ・ 休憩室がある ・ 休憩室がない ・ 暑い ・ 寒い ・ まぶしい ・ 高所 ・ 高温 ・ その他 () | | | |
| 人的な環境 | ・ 男性が多い ・ 女性が多い ・ 年上が多い ・ 年下が多い ・ 同年代が多い ・ 色々な年齢に掛けて話しかけてくれる ・ 一人にしておいてくれる ・ 相談や質問できる相手がいる ・ その他 () | | | |
| ⑤希望する条件を整理しましょう。(あてはまるものに○をつけてください) | | | | |
| 雇用形態 | ・ 正社員 ・ 契約社員 ・ パート ・ バイト ・ 派遣 ・ 臨時 ・ 分らない ・ その他 () | | | |
| 勤務時間 (一日あたり) | ・ 1～3時間 ・ 3～6時間 ・ 6～8時間 ・ 8時間以上 ・ 分らない ・ その他 () | | | |
| 勤務日数 (一週間あたり) | ・ 勤務日による勤務時間の変動 (有・無) ・ 勤務日による勤務時間常の変動 (有・無) ・ 残業 (有・無) | | | |
| 休日 | ・ 1～2日 ・ 3～4日 ・ 5～6日 ・ 分らない ・ その他 () | | | |
| ⑥仕事で活かしたい特技や資格はありますか？ | ・ 休みたい曜日等 (月・火・水・木・金・土・日・祝祭日) ・ シフト制 (有・無) ・ 分らない ・ その他の希望 () | | | |
| ・語学 | () ・ パソコン () ・ 簿記 () ・ 書道 ・ 珠算 | | | |
| ・その他 | () | | | |

| | |
|---|------------------------|
| (5) 仕事をやるにあたって、得意な（楽しい）ことと苦手な（辛い）ことを挙げてみましょう。 | |
| ①得意なことや楽しいと感じること | ②苦手なことや辛いと感じること |
| | |
| (6) 仕事をするとときに、周囲の人たちに分かかっておいてほしいことや、配慮してほしいことはありますか？ | |
| | |
| (7) 仕事をするとときに、重視することの順番をつけてみましょう。（ ）内に1～10の数字を記入してください。また、具体的な内容についても書いてみましょう。 | |
| （ ） 職場環境 → （ ） | |
| （ ） 所在地 → （ ） | |
| （ ） 人的環境 → （ ） | |
| （ ） 給与 → （ ） | |
| （ ） 休日 → （ ） | |
| （ ） 社会保険 → （ ） | |
| （ ） 通勤時間 → （ ） | |
| （ ） 雇用形態 → （ ） | |
| （ ） 企業規模 → （ ） | |
| （ ） それ以外 → （ ） | |
| (8) これだけは必ずないと困るといふことがあれば書きましょう。 | |
| | |

Medical History Sheet

障害（病気）に関する情報を整理する

ストレスや疲労の中には、障害や病気が原因で生じるものがあります。その場合、障害（病気）に関する適切な知識をもつことで、ストレスや疲労を軽減する手がかりを探ることが容易になります。

障害や病気に関して、自分は、どの程度把握しているか、どのように理解しているのかを整理してみましょう。

氏名 _____

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1 病気(障害)に対する、自分の考えを整理しましょう。

(1) 医療機関等の関係機関から、病気や障害についてどのような説明を受けていますか。

| 関係機関の名称 | 診断名 | 説明を受けた内容(実施された検査等を含む) |
|---------|-----|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

(2) 受傷する前/発病する前と比べて、自分自身について変化したと感ずることがありますか？
変化した点について、対処している方法があれば、教えて下さい。

| 変化した点 | 対処している方法 |
|-------|----------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

(3) 日常生活で、障害を感じる点があれば、教えて下さい。対処している方法があれば、教えて下さい。

| 日常生活での障害の現れ方 | 対処方法 |
|--------------|------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

2 治療・リハビリの経過を整理しましょう。

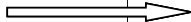
(1) 病気が発症した時の状況、受傷した時の状況を整理しましょう。

| |
|----------------------------------|
| ① 受傷した時期、または、病気が発症した時期 |
| |
| ② 受傷した場所と状況、または、病気が発症した場所と状況 |
| |
| ③ 受傷した原因、または、病気が発症した原因として考えられること |
| |

(2) 病気が再発、または悪化した時の状況を整理しましょう。

| ① 再発・悪化した時期 | ② 再発(悪化)時の場所、状況 | ③ (想定される)再発・悪化の原因 | 備考 |
|-------------|-----------------|-------------------|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

④ 病気の悪化に気づくサインはありますか？

| サインの有無 | 自覚しているサイン | 周囲から指摘されるサイン |
|---|---|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ある ・ ない ・ 分からない |  | |

(3) 治療・リハビリの経過について整理しましょう。

① 入院歴

| 医療機関名 | 入院期間 | 入院のきっかけ | 主な治療・リハビリ |
|-------|------------------------|---------|-----------|
| | 年 月 ~ 年 月 (在院期間 約) | | |
| | 年 月 ~ 年 月 (在院期間 約) | | |
| | 年 月 ~ 年 月 (在院期間 約) | | |

② 通院歴

| 医療機関名(病院、施設名) | 通院期間 | 利用目的 | 主な治療・リハビリ |
|---------------|-----------|------|-----------|
| | 年 月 ~ 年 月 | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | |

③リハビリの経過（リハビリテーションセンター、デイケア、作業所など）

| 機関名（病院、施設名） | 利用期間 | リハビリの内容と経過 |
|-------------|-----------|------------|
| | 年 月 ～ 年 月 | |
| | 年 月 ～ 年 月 | |
| | 年 月 ～ 年 月 | |
| | 年 月 ～ 年 月 | |

3 服薬状況を整理しましょう。

①現在服薬中の薬について、どの程度、知っていますか？

| 薬の名称 | 量/1回 | 服薬時間/タイミング | 効果 | 副作用 |
|------|------|----------------------------------|----|-----|
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |
| | mg/錠 | 朝・昼・夜・就寝前 食前・食間・食後・ その他（ ） | | |

②薬の管理について、あてはまるものに一つ○をつけてください

- イ 自分で管理をし、薬を飲み忘れることはない
 ロ 自分で管理をしているが、たまに飲み忘れる
 ハ 自分で管理をしているが、時々、飲み忘れる
 ニ 薬を飲み忘れるため、家族が、薬を管理している
 ホ その他（ ）

③薬の副作用を感じますか？

- イ 感じる(症状:)
 ロ 感じない
 ハ 分からない

4 治療経過の整理について希望を教えてください。

①過去に、主治医から処方されている薬の増減は、ありましたか？

- イ あった
 ロ ない
 ハ 分からない

②治療経過・服薬の調整などについて、主治医と相談をしていますか？

- イ 頻繁に相談をする(内容:)
 ロ たまに相談をする(内容:)
 ハ 相談したことはない

③治療経過を把握するために、情報を整理したいと思いますか？

- イ できれば、情報を整理したい
 ロ 自分で経過を把握しているので、整理する必要はない
 ハ 特に関心がない

Stress and Fatigue Sheet

ストレス・疲労に関する情報を整理する

ストレスや疲労と上手につきあうために大切なことは、ストレスを感じたり、疲れたときの、心や身体のサインに気づき、自分がどのような場面でストレスを感じたり、疲れやすいのかを知ることです。

このシートでは、ストレスや疲労が生じる状況について整理し、自分のストレスや疲労のサインを探すことを目的とします。

氏名 _____

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1 ストレスや疲労に関する周辺情報(本人用)

(1) ストレスを感じる状況について、整理してみましょう。

| No. | ①不安になったり、緊張したり、イライラするのは、どんな状況ですか？ | ②その時に、自分が取る対処行動は？ | ③対処行動をとった結果は、どうなりますか？ (ストレスや疲労は少なくなりますか？) |
|-----|-----------------------------------|-------------------|--|
| 例 | 上司や同僚から、高圧的な口調で指示をされる時 | 我慢する | 上司や同僚は、自分の気持ちに気づいてくれないので、ストレスがたまる |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

(2) どんな作業や活動をしている時に、疲れが生じやすいですか？
(作業環境、仕事の内容、作業時間など具体的に記入して下さい)

| |
|---|
| . |
| . |
| . |

(3) 疲れを感じた時に、あなたが最もよくとる行動を、次の中から一つ選んで○をつけて下さい。

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分で判断し、休憩を取る(必要に応じ、上司に相談する) ・ 休憩を取ってよいか、上司に聞く ・ 上司から休憩を取るよう声をかけられたら、休憩する ・ 休憩を取るよう言われても、休憩を取らない(休憩を取りたくない) ・ できる限り我慢する ・ その他() |
|--|

(4) 自分がストレスや疲れを感じていることに、気づくサインがありますか？
次の中から、あなたに当てはまるサインに、いくつでも○をつけて下さい。

| | | | | | |
|----------|---------|-------------|----------|-----------|----------|
| ・眠くなる | ・あくびが出る | ・頭が痛くなる | ・頭が重くなる | ・頭がボーっとする | ・目が充血する |
| ・目が疲れる | ・目が痛くなる | ・ものがぼやける | ・手足が震える | ・手や腕がだるい | ・足腰がだるい |
| ・全身がだるい | ・肩がこる | ・周囲が気になる | ・よそみが増える | ・ため息が出る | ・姿勢が崩れる |
| ・汗が出る | ・背伸びをする | ・ミスが増える | ・能率が下がる | ・イライラする | ・独り言が増える |
| ・表情が硬くなる | | ・口調や話し方が変わる | | ・貧乏ゆすりをする | ・偏見が気になる |
| ・その他() | | | ・ない | ・分からない | |

(5) 意欲的に(または、あまり疲れを感じずに)作業ができるのは、どんな場面ですか？

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |