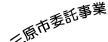


# 「ここケア」で **こころの組設**念





# UCONETE MAN

気分がふさぐ事が多い、何もする気がおきない、仕事が続かない、などで困っていませんか? そのままにせず、思い切って相談することで、心が軽くなることがありますよ。 「ここケア」では、どうしたらいいのかを相談者の方と一緒に探すお手伝いをします。

## 相談内容

- \*育児のストレス \*仕事のストレス \*対人関係の困難さ
- \*定年後の無気力 \*学校への不適応 など

### 相談の受け方

予約が必要です

<u>予約受付:月曜~金曜日 8:00~17:00</u>



### 相談日と時間

- \*毎週火曜日・水曜日(祝日を除く)
- \*9時~18時半(臨床心理士がカウンセリングします)
- \*住所・氏名がわかるもの(運転免許証や国民健康保険証など)が必要です

#### <R6年度>

#### ※相談日は変更することがあります

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2(火)	1(水)	4(火)	2(火)	6(火)	3(火)	1(火)	5(火)	3(火)	7(火)	4(火)	4(火)
3(水)	7(火)	5(水)	3(水)	7(水)	4(水)	2(水)	6(水)	4(水)	8(水)	5(水)	5(水)
9(火)	8(水)	11(火)	9(火)	13(火)	10(火)	8(火)	12(火)	10(火)	14(火)	12(水)	11(火)
10(水)	14(火)	12(水)	10(水)	14(水)	11(水)	9(水)	13(水)	11(水)	15(水)	18(火)	12(水)
16(火)	15(水)	18(火)	16(火)	20(火)	17(火)	15(火)	19(火)	17(火)	21(火)	19(水)	18(火)
17(水)	21(火)	19(水)	17(水)	21(水)	18(水)	16(水)	20(水)	18(水)	22(水)	25(火)	19(火)
23(火)	22(水)	25(火)	23(火)	27(火)	24(火)	22(火)	26(火)	24(火)	28(火)	26(水)	25(火)
24(水)	28(火)	26(水)	24(水)	28(水)	25(水)	23(水)	27(水)	25(水)	29(水)		26(水)
30(火)	29(水)		30(火)			29(火)					
			31(水)			30(水)					

# 対象となる方

- \*三原市民の方でこころの不調を心配されている方、 かかりつけ医のいない方です。
  - (相談希望の方は、裏面のストレスチェックを行って相談室へお持ち下さい)

#### 料金•予約

- \*相談は初回を含め生涯に1人3回まで無料です。
- \*事前に予約が必要です。

(託児が必要な方は予約時にお申し出下さい)



#### お問合せ・申込み先

カウンセリングルーム「ここケア」 **☎**0848-62-2500 三原市西町-丁目10番8号

## 三原市メンタルヘルスチェック表(うつ状態を調べるSRQ-D)

次の質問の各項目について、当てはまるところに〇をつけてください。

	が 明	いいえ	はい			
	<b>質</b> 問		時々	しばしば	常に	
1	体がだるく疲れやすいですか	0	1	2	3	
2	騒音が気になりますか					
3	最近気が沈んだり気が重くなることがありますか	0	1	2	3	
4	音楽を聞いて楽しいですか					
5	朝のうち特に無気力ですか	0	1	2	3	
6	議論に熱中できますか					
7	くびすじや肩がこって仕方がないですか	0	1	2	3	
8	頭痛持ちですか					
9	眠れないで朝早く目ざめることがありますか	0	1	2	3	
10	事故やけがをしやすいですか					
11	食事がすすまず味がないですか	0	1	2	3	
12	テレビをみて楽しいですか					
13	息がつまって胸が苦しくなることがありますか	0	1	2	3	
14	のどの奥に物がつかえている感じがしますか	0	1	2	3	
15	自分の人生がつまらなく感じますか	0	1	2	3	
16	仕事の能率があがらず何をするのもおっくうですか	0	1	2	3	
17	以前にも現在と似た症状がありましたか	0	1	2	3	
18	本来は仕事熱心で几帳面ですか	0	1	2	3	
	合計					

東邦大学方式SRQ-Dより

# 採点方法

「いいえ」はO点、「ときどき」は1点、「しばしば」は2点、「常に」は3点\*質問2.4.6.8.10.12については加点なし

合計	



合計が11点以上の方は うつ傾向の心配があります。

裏面の相談室や保健福祉課で相談できます。

※裏面記載のカウンセリング(相談)をご利用希望の方は、このチェック表にご記入の上、 相談室にご持参ください。

相談に必要な情報(氏名、所属、性別、生年月日、住所など)を三原市へ提供しますので同意願います。

署名	