

「子ども育ち・育てプラン」ガイド

養育者編

(Ver.1)

平成28年3月

社会的養護における「育ち」「育て」を考える研究会編

はじめに

～ 未来を開こう！「子ども育ち・育てプラン」 ～

健やかで幸福な子どもの未来を開くために、養育者は、ケースについての総合的アセスメントを的確に行い、そのケースのニーズに応じた適切な養育・支援を行うためにプランを策定し、そのプランに基づいてサポートすることが大切です。

養育者のみなさんが、子どもやその家族などのニーズを理解し、そのニーズに対して適切な養育や支援を提供するために策定したプランが「子ども育ち・育てプラン」です。

その「子ども育ち・育てプラン」をつくるための手引き書が、「子ども育ち・育てプラン」ガイド（養育者編）です。

このガイドを参考にして、「子ども育ち・育てプラン」をつくって、子どもの適切な養育や支援に取り組んで下さい。

なお、このガイドは、平成17年に公表された児童自立支援計画研究会編「子ども自立支援計画ガイドライン」をベースにして作成しています。

第1部 「子ども育ち・育てプラン」についての概要

1. 社会的養護における自立支援計画策定の義務化

自立支援計画（「子ども育ち・育てプラン」）については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」及び「里親が行う養育に関する最低基準」に基づき、社会的養護のもとで生活する子どもに対しては、策定しなければなりません。

児童養護施設等の施設の場合には施設自身がプランを策定し、里親の場合には児童相談所が策定することになっています。

2. 「子ども育ち・育てプラン」の目的

「子ども育ち・育てプラン」の目的は、総合的なアセスメントに基づき、子どもの最善の利益への考慮のもとに、優先的に到達すべき具体的な目標を立て、その子どものニーズに応じた適切な養育・支援を提供するための方法などが盛り込まれたプランを提示し、個々の子どもの健全育成を図ることにあります。

3. 「子ども育ち・育てプラン」を策定する対象

「子ども育ち・育てプラン」を策定する対象は、里親家庭や児童福祉施設などで生活している子どもと保護者・家族及び地域社会です。

4. 「子ども育ち・育てプラン」の策定者

施設職員や児童相談所の担当ワーカーが、子ども、保護者・家族、関係機関などと相談して策定します。

5. 「子ども育ち・育てプラン」を策定しはじめる時期

「子ども育ち・育てプラン」は、里親家庭や施設で子どもが生活しはじめてから、3か月間経過した頃からつくりはじめて下さい。

6. 「子ども育ち・育てプラン」の策定プロセス（過程）とその展開

「子ども育ち・育てプラン」の策定プロセス（過程）とその展開については、図1で示したとおりです。

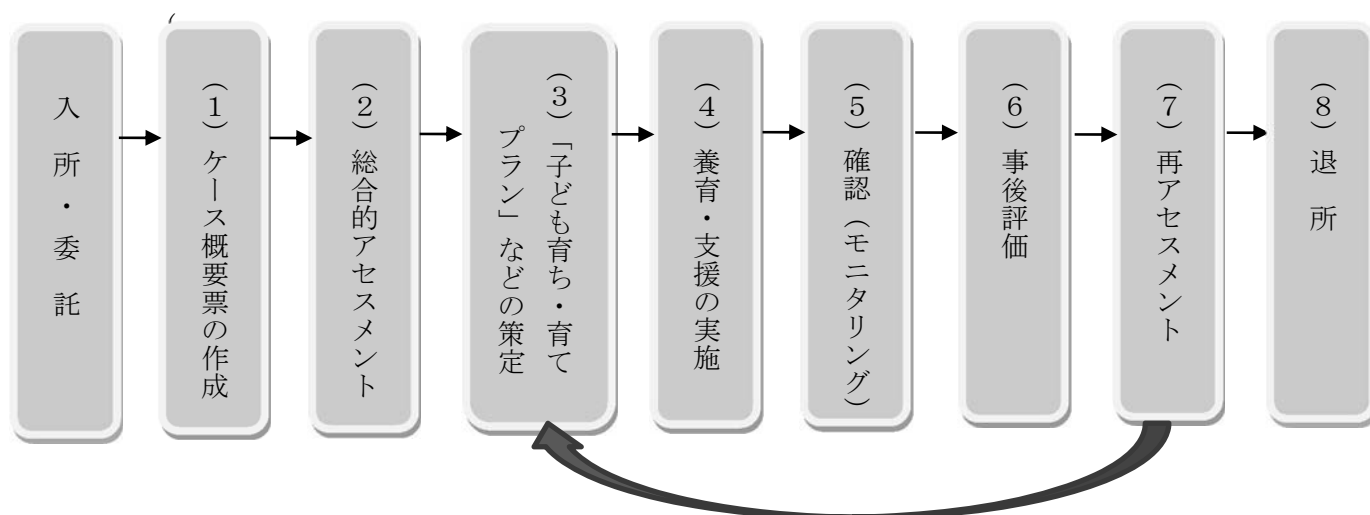


図1 「子ども育ち・育てプラン」の策定プロセス（過程）とその展開

(1) ケース概要票の作成

児童相談所などから送付されてきたケースに関する情報や資料をもとに、ケース概要票（P30，31参照）を作成します。

(2) 総合アセスメント

児童相談所からの児童記録票や援助指針、ケース概要票、生活記録、心理テスト結果などそれらの情報をもとに総合的なアセスメントを実施します。

(3) 「子ども育ち・育てプラン」の策定

プラン策定の責任者は、アセスメント結果を踏まえて、「子ども育ち・育てプラン」を策定します。

(4) 支援の実施

養育者や支援者は、「子ども育ち・育てプラン」に基づいて、子どもやその家族を養育・支援します。

(5) 確認（モニタリング）

その後、養育者や支援者は、子どもへの養育や支援がプランどおり展開されているかどうかについて、確認します。

(6) 事後評価

養育者や支援者は、「子ども育ち・育てプラン」に基づいて実施した養育や支援の効果について評価します。

(7) 再アセスメント及びプランの見直し

養育者や支援者は、その評価結果に基づいて、定期的かつ必要に応じて再アセスメントをしてプランの見直しを実施します。

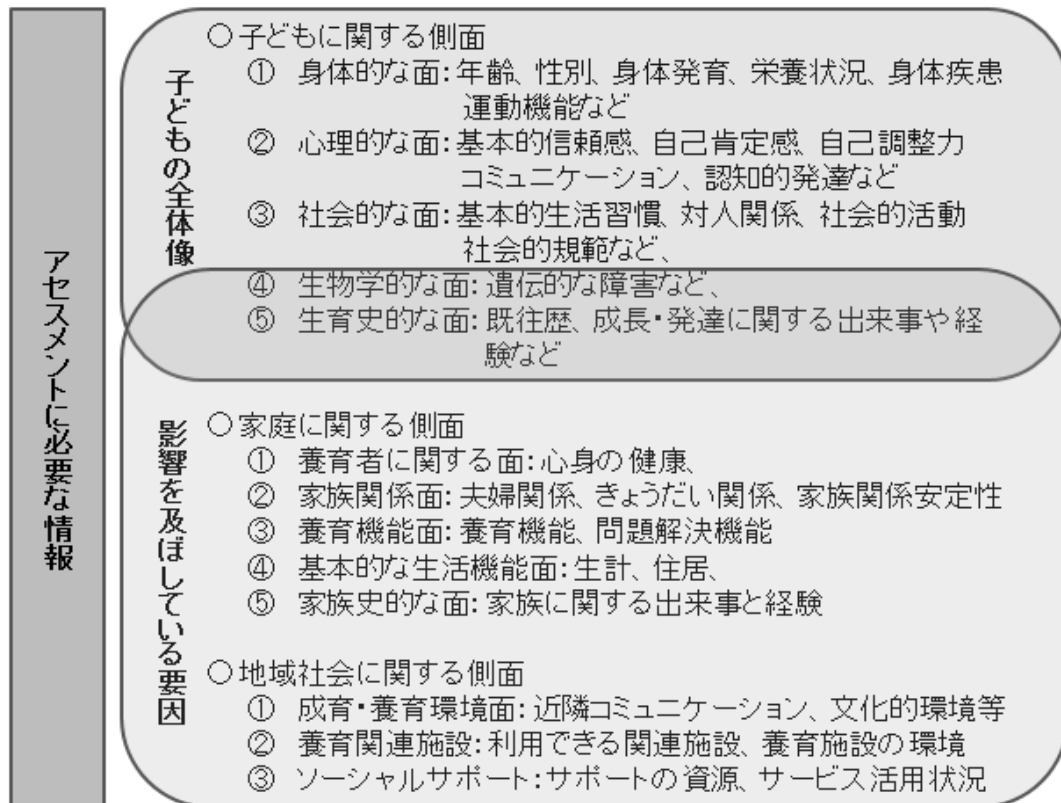
第2部 子どもの育ち・育てのためのアセスメント

1. アセスメントに必要な情報の収集・整理

子どもを総合的にアセスメントするには、以下の情報を収集・整理することが必要です（図2を参照）。

- ① 現在の子どもの全体像に関する情報
- ② 子ども全体像に影響を及ぼしている子ども自身の生物学的要因や子どもを取りまいている環境的要因に関する情報

図2 子どもの未来サポートのために必要なアセスメント情報



(1) 子どもの全体像をアセスメントするための情報

現在の子どもの全体像をアセスメントするために必要な主な情報は、表1「子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）構成」の「子ども」の領域に示してあります。

(2) 子どもの全体像に影響を及ぼしている子ども自身の生物学的要因や子どもを取りまいている環境的要因をアセスメントするための情報

子どもの全体像に影響を及ぼしている子ども自身の生物学的要因や子どもを取りまいている環境的要因をアセスメントするために必要な主な情報は、表1「子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）構成」の「子ども」「家庭」「地域社会」の領域に示してあります。

(3) 子どもを総合的にアセスメントするための情報の整理

総合的にアセスメントをするためにまず必要なことは、収集した情報の整理（スクリーニング）です。何故ならば収集した情報をどのように整理するかによって、アセスメント結果に多大な影響を及ぼすからです。したがって、入手した情報は慎重かつ熟慮のある判断に基づいて整理することが必要なのです。

例えば、この子どもの発言（情報）は、どのような状況や脈絡の中から得られたものなのかを考えることが大切です。養育者や支援者からの問いかけに対して嫌々応答した発言なのか、それとも子ども自らの言葉で積極的に語った内容かでは大きな違いがあります。養育者や支援者はこのように情報の質や重みに十分に配慮しながら情報を整理することが大切なのです。

また、情報収集は、ケースの全体像を力動的・構造的にアセスメントするために必要なことです。ケースに関する必要と思われる情報をもとにアセスメントすることは重要ですが、単に断片的な理解にとどまっていたのでは、そのケースについてアセスメントしたことにはなりません。その入手した必要な情報を統合して分析することによってはじめてケースの全体像をアセスメントしたことになるのです。

情報整理の仕方としては、情報を時系列的に整理する、あるいはジェノグラム（家系図）やエコマップを作成するなどの方法があります。基本的には、「総合診断における検討事項」（後述）に基づき情報を整理することが大切です。

その際、次のような点について留意して、情報整理することをお勧めします。

〈情報整理のための留意点〉

- * 対立する情報等については、可能な限り関連情報を収集して時系列的に整理し、現状をよりの確に表しているものを選択すること。
- * 矛盾したり、ずれが生じている情報の背後には重要な問題が隠れている場合が多いので注意すること。
- * 情報には顕在部分と潜在部分があり、隠れている部分を見逃さないよう注意すること。
- * 情報を提供した者と当該の子どもや保護者との日頃の関係性や情報内容の時期などについて確認すること。
- * 収集した情報は事実なのか推察なのかということについても確認すること。
- * 精度の高い情報を選択すること。

(「子ども自立支援ガイドライン」より)

(4) 要因についての分析・検討

子どもや家族の状態をアセスメントするためには、投射する光の位置を少しずつ動かすことにより、投影される姿が微妙に変化するように、多角的に検討することが必要です。子どもや家族には様々な要素が影響を及ぼし、その影響が相互に絡み合って複雑な関係性をつくっているからです。したがって、関係者によるケースカンファレンスなどにおいては、それぞれの専門的な立場から子どもや家族の状態を把握し、そのケースについて個別具体的に総合的なアセスメント結果に基づき、具体的な養育・支援について考えていくことが大切です。

類似するケースに対して、定型的な方法でアセスメントしようとする、重要な要素を見逃し間違った理解をしてしまう危険性があります。そのケースの固有性について配慮し、多面的重層的な観点をもってアセスメントすることが、そのケースの問題性や資源・強み及びその背景などの要因を理解するための重要なアプローチ法なのです。

そのアプローチ法について、「子ども自立支援ガイドライン」では次のように述べています。

そのアプローチ法の1つがケースに関する『物語』（ストーリー：問題解決などに向けての筋道）を編纂することである。どのような子どもや家族の問題についても、固有の物語がある。たとえば、母親が子どもに身体的な暴力を加え、子どもが深刻な傷害を負ったとしよう。そのエピソードの発生直前に、母親のパートナーが突然、母子のもとを離れていたとする。こうした二つのエピソードに関する情報を関連させて考えた場合、虐待行為に結びつく母親の心理的な状態として、愛情欲求もしくは依存欲求が関与した可能性が推察される。すなわち、パートナーが自分のもとを離れたことによって、母親は深刻な愛情欲求・依存欲求の不満状態に陥り、そのためにパートナーが離れる以前には可能であった「子どもの依存性を満たす役割」を取れなくなってしまった可能性があると考えられるわけである。そして、自分自身が依存欲求不満状態にある母親に対して依存し愛情欲求の充足を求めてくる子どもが、母親の激しい怒りの対象となったと考えられる。このように、虐待の発生に母親の愛情や依存をめぐる欲求不満がかかわっている可能性があると考えたら、次に、ではどうして、この母親はそれほどまでに強い依存欲求や愛情欲求を持つに至ったのかという疑問が浮かび上がる。これには、母親自身の成育歴上の問題が関与していたり、あるいはこれまでの親密な人間関係の問題がかかわっている可能性があり、そうした情報やエピソードを検討する必要性が生じることになる。

このように、『物語』を編纂するにあたっては、問題性そのものの状態やその背景にあるメカニズムなどに焦点をあてた理解として、『力動的文脈（コンテクスト）』を読むことと、そのケースの生活体験、ライフスタイル、生き方、生活環境などと問題性との関連に焦点をあてた理解として、『歴史的な文脈（コンテクスト）』を読むことが必要である。すなわち、深刻な虐待にいたる時系列的な経過やその背後にある心理力動、家族力動を読み解いた『物語』を編纂していくことが、そのケースに特有の問題点や虐待発生の機序などに関する理解を深めてくれることになる。

なお、分析・検討の結果、いくつかの疑問が残るような場合には、診断を保留することも大切である。虐待の可能性について疑問を抱いているにもかかわらず、単なる養護相談として診断してしまうことで、疑問をうち消してしまい、取り返しのつかない事態を引き起こす危険性がある。疑問がある、あるいは判断がつかないようなケースの場合には、診断を保留して、再調査するなどの対応をすることが重要である。

（「子ども支援ガイドライン」より）

なお、子どもを総合的にアセスメントするための情報を整理し、よりの確にアセスメントするための参考資料として作成したのが、表2「子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）における着眼点」

であり、図3「子どもの発育・発達過程について」です。有効に活用して下さい。

(5) 総合的アセスメントをするための「子ども家庭総合評価票」の活用

子どもの健全育成や自立支援のために行う総合的アセスメントを補助する道具として作成されたのが、「子ども家庭総合評価票」(P196～参照)です。

子ども家庭総合評価票には、5つの年齢区分と2つのタイプを組み合わせた10の年齢・タイプ別評価票があり、アセスメントに必要な基本的事項から構成されています(この冊子には、幼児期(養護・虐待・育成相談版)のみサンプルとして掲載しています)。

例えて言うならば、ヘルスチェックとしての人間ドックの検査項目が盛り込まれているのが、子ども家庭総合評価票です。

なお、子ども家庭総合評価票については、『第4部「子ども家庭総合評価票」の解説と活用について』で詳しく説明してありますので、第4部を読んで下さい。

表1 子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）構成

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 |
|-----------|---------------------|--------------------|---|
| 子ども | A. “健康な心身を育む” 機能 | a. 身体的発育 | 1. 身体サイズおよび身体機能のバランスのとれた発達 |
| | | b. 身体能力の発達 | 1. 粗大運動・体力 |
| | | c. 心身の健康度 | 2. 微細運動・器用さ 1. 身体疾患 2. 精神障害 3. その他の問題 |
| | B. “自分を大切にする” 機能 | a. 自己 | 1. 自己概念・自尊心・自己評価・自己同一性（アイデンティティ・ステイタス） 2. 自己制御（衝動コントロール） 3. 自己保存・自己受容感・自分のいのちを大切に |
| | | b. 情緒的発達 | |
| | C. “他者を尊重し共に生きる” 機能 | a. 他者とのコミュニケーション能力 | 1. 言語コミュニケーション 2. 非言語コミュニケーション |
| | | b. 他者との関係性 | 1. 対人関係スキル・協調性・他者の命を大切に |
| | D. “考えて対処する” 機能 | a. 認知的発達 | |
| | | b. 問題解決能力・意欲 | |
| | E. “基本的な生活を営む” 機能 | a. 日常生活能力 | 1. リテラシー、応用力、柔軟性、環境操作能力 |
| | | b. 道徳性・社会的ルールの獲得 | |
| | | c. 職業意識 | |
| | F. “自分らしく生きる” 機能 | a. 子どもの発達課題 | 1. 子どもの発達課題の達成状況 |
| | | b. 生育史（生活史・発達史） | 1. 子どもが誕生してから現在までの生育史（成長・発達に関連する出来事や経験（親の離婚、死、喪失等） |
| | | c. 性格的特徴 | |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 |
|---|--------------------------|--|---|
| 家庭 | A. “健康な心身を育む” 機能 | a. 養育者およびメンバーの身体疾患 | 身体疾患の内容、程度、見通し |
| | | b. 養育者およびメンバーの精神障害 | 精神障害の内容、程度、見通し |
| | | c. 養育者およびメンバーのその他の問題 | その他の問題の内容、程度、見通し |
| | B. “個々を大切に信頼しあう” 機能 | a. 養育者およびメンバーとの関係性 | メンバー間の情緒的関係性・情緒的コミュニケーション |
| | | a. 養育者およびメンバーの安定性 | 相互理解・連帯感(凝集性)、安定性(現実性・連続性・計画性)、発展性 |
| | C. “安心・調和を基盤にして共に生きる” 機能 | b. 養育者およびメンバーのライフスタイル及び価値観 | 家族の価値観、生活信条、信仰 |
| | | a. 役割分担と協働性 | 役割構造、リーダーシップ、勢力構造、柔軟性 |
| | D. “協働で対処する” 機能 | b. 問題解決機能(復元機能、現実検討能力) | 家族全体による問題解決への意欲・能力・取組 |
| | | a. 住居 | アメニティ(快適性)、プライバシー、清潔・衛生、安全管理 |
| | E. “基本的な生活を営む” 機能 | b. 生計 | 職業、経済的状況、 |
| | | c. 養育機能(ペアレンティング) | 養育意欲・態度、育児スキル、 |
| | | d. 社会性(社会的スキル、地域社会への参加、近隣との関係) | 生活習慣、日常生活力、地域社会に対する関心度、情報の収集能力、地域社会・近隣との接触・参加状況 |
| | | a. 家族の特徴 | 家族の発達課題とその達成状況 各配偶者の2つの定位置家族について(類似点、相違点、関係性等) (家族アイデンティティ) |
| F. “我が家「うち」らしさを大切に生きる” 機能 (家族アイデンティティの尊重) | b. 家族史 | 家族が誕生してから現在までの家族史(養育に関連する出来事や経験(離婚、死、喪失等)) | |
| | c. 家族の課題 | 家族の将来に対する計画・展望(家族の将来に対する見通し、課題意識など) | |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 |
|-----------|--------------------|-----------------------------------|---|
| 地域社会 | A. “健全な養育環境を育む” 機能 | a. 近隣状況(地域コミュニケーション・連帯感) | 近隣や地域社会の住民の特徴とその関係性 |
| | | b. 居住地の状況(住宅街・繁華街など) | 居住地の特徴(都市部、清潔、騒音、荒廃・復興、生活資源などの生活環境) |
| | | c. 犯罪や安全に関する問題の発生状況 | 近隣や地域社会の犯罪・非行といった子ども問題やDV・失業といった家族問題の発生率など |
| | | d. 遊び場(児童館・児童遊園・子ども会など) | 子どもが活動するための場所や活動とその利用状況など |
| | | e. 文化的環境(地域活動、メディア・情報) | 子ども学習・生涯学習講座、子育て支援情報の提供など |
| | | f. 自然環境 | 自然、自然公園、環境汚染(公害)など |
| | | a. 近親者からの支援・協力 | 支援・協力の内容・頻度・効果 |
| | | b. 近隣からの支援・協力(組織的支援体制) | 支援・協力の内容・頻度・効果 |
| | | c. 友人・知人からの支援・協力 | 支援・協力の内容・頻度・効果 |
| | | d. 職場からの支援・協力 | 職場状況(労働環境・養育への理解・援助(育児休業)) |
| | | a. 保育所・幼稚園・学校などの養育・教育および協働状況 | 機関の利用状況、養育や教育の質、子どもの適応状況、保護者との関係など |
| | | a. 活用できる・しているサービス・支援機関(活用状況など) | 子ども・家族のニーズに対応できるサービス・支援機関の有無と利用可能状況、ソーシャルサポートシステムの有効性 |
| | | b. 活用できる・しているサービス・支援施策・事業(活用状況など) | 子育て支援事業などのサービス・支援事業の実施状況と利用可能状況 |

(「子ども自立支援ガイドライン」より)

表2 子どもの健全な発達のための実態把握・評価(アセスメント)における着眼点

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 | 着眼点 | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|--|---|--|--|--|--|---|---|--|
| | | | | 共通 | 胎児期 | 生後0ヶ月 | 1歳 | 1歳半 | 3歳 | 5～6歳 | 7歳 | 10歳 | 14歳 |
| 子ども | A. “健康な心身を育む”機能 | a. 身体的発育 | 身体サイズおよび身体機能のバランスのとれた発達 | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・種々の生理的機能の確立 ・栄養状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・胎動 ・胎動の出現 ・胎動の消失 ・首すわり/寝返り | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・種々の生理的機能の確立 ・座立/つたい歩き | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・種々の生理的機能の確立 ・自由な自立歩行 | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・身体バランスの変 ・飛躍 ・投球 ・三輪車の運転 | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・乳歯の完成 ・片足直立/片足遊び | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・永久的な性徴の出現 ・身体の自由な操作 | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・身体的な二次性徴の開始 ・体力/持久力増進 ・各種運動機能の向上 | <ul style="list-style-type: none"> ・身長/体重増加 ・体つきが落ちかかっている ・性的成熟の完了 | |
| | | | | b. 身体能力の発達 | 1. 粗大運動・体力 | <ul style="list-style-type: none"> ・年齢相応の粗大運動発達 | <ul style="list-style-type: none"> ・追越 ・手のぼし行動(リーチング) | <ul style="list-style-type: none"> ・自由な把握 ・自由な把握 ・なぐり描き ・積み木積み | <ul style="list-style-type: none"> ・自由な自立歩行 ・なぐり描き ・積み木積み | <ul style="list-style-type: none"> ・飛躍 ・投球 ・三輪車の運転 ・縄や丸の練習 | <ul style="list-style-type: none"> ・人物描画 ・ひも通し ・はさみの使用 | <ul style="list-style-type: none"> ・数字やひらがなの書き | <ul style="list-style-type: none"> ・各種技能の習得と向上(裁縫・習字・工作・調理) ・専門的によって各種技能の職業化も可能になる |
| | | | | | 2. 微細運動・器用さ | <ul style="list-style-type: none"> ・年齢相応の手足の微細運動発達 | <ul style="list-style-type: none"> ・追越 ・手のぼし行動(リーチング) | <ul style="list-style-type: none"> ・自由な把握 ・自由な把握 ・なぐり描き ・積み木積み | <ul style="list-style-type: none"> ・自由な自立歩行 ・なぐり描き ・積み木積み | <ul style="list-style-type: none"> ・飛躍 ・投球 ・三輪車の運転 ・縄や丸の練習 | <ul style="list-style-type: none"> ・人物描画 ・ひも通し ・はさみの使用 | <ul style="list-style-type: none"> ・数字やひらがなの書き | <ul style="list-style-type: none"> ・各種技能の習得と向上(裁縫・習字・工作・調理) ・専門的によって各種技能の職業化も可能になる |
| c. 心身の健康度 | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | <ul style="list-style-type: none"> ・先天性異常(胎児性疾患) | |
| | | | 2. 精神障害 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | <ul style="list-style-type: none"> ・哺乳障害 ・母乳の喪失 ・情緒の喪失 | |
| | | | 3. その他の問題 | | | | | | | | | | |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 | 着眼点 | | | | | | | | |
|-----------|---------------|-----------|---|-------------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------------------------|
| | | | | 胎児期 | 生後のヶ月 | 1歳 | 1歳半 | 3歳 | 5～6歳 | 7歳 | 10歳 | 14歳 |
| 子ども | B. “自分を大切に”機能 | a. 自己 | 1. 自己概念・自尊心・自己評価・自己同一性 (アイデンティティ・スタティス) | ・自己意識の発達 | ・自己認識の成立 ・自己の基本属性の理解の開始 ・一人称の使用 | ・鏡映自己像に対する興味 | ・自己認識の発達 | ・自己尊重心の芽生え | ・集団内での自分の役割への気付き | ・自己の対象化と自己評価の始まり | ・自己の抽象化が進み、自己評価活動が盛んになる | ・自己像が明確になり始め、アイデンティティの確立に向かう |
| | | | | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などの欲求をストレートに表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などの欲求をストレートに表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する |
| | | b. 情緒的発達 | 2. 自己制御(衝動コントロール) | ・自己制御の発達 | ・自己調節力の発達 ・意図的衝動制御の始まり | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する |
| | | | | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する |
| | | | 3. 自己保存・自己受容感、自分のいのちを大切に | ・自己保存・自己受容感の発達 | ・自己同一性の確立 ・自己効力感の獲得 | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する | ・快/不快などを欲求として表出する |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 | 着眼点 | | | | | | | | | |
|-----------|--------------------|--------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------|--|--|---|---|---|-----|-----|-----|
| | | | | 共通 | 胎児期 | 生後0ヶ月 | 1歳 | 1歳半 | 3歳 | 5～6歳 | 7歳 | 10歳 | 14歳 |
| 子ども | C. “他者を尊重し共に生きる”機能 | a. 他者とのコミュニケーション能力 | 1. 言語コミュニケーション 2. 非言語コミュニケーション | ・声を出して笑う ・声にふり向く | ・おどなの会話の調子をまねる | ・ハハ、ママ以外に意味のある単語を3語以上が使用できる ・一語文が使用できるようになる | ・飛躍的に増加する ・簡単な質問が理解できる ・二語以上の文章が話せる | ・基本的な文法が完成する ・内容が発達する | ・文字が発達し文章が書けるようになる | ・抽象的思考能力の発達に伴い、論理的な文章を書いたり、発言したりすることができるようになる | 10歳 | 14歳 | 18歳 |
| | | | | ・共鳴動作(大人のをまねをする) ・アイコンタクトや微笑を介して他者とコミュニケーションができる | ・差出しや指差し、動作の模倣によって伝達意思のはっきりわかる行動が出現する | ・あいざつなどルーレリ化された非言語的コミュニケーション行動を理解できるようになる | ・非言語的コミュニケーション行動を状況に合わせて適切に使えるようになる | ・自分の気持ちや意思を効果的に他者に伝えるために非言語的コミュニケーション行動を意図的に操作できるようになる | ・養育者からの心理的自立が進む ・社会の中で自分の役割を理解し始める ・政治的参加や様々な社会参加に興味を持てるようになる | | | | |
| | | b. 他者との関係性 | 1. 対人関係スキル・協調性 他者の命を大切に 2. 他者との関係性 | ・相互同調行動(インタラ・シヨナル・シンクロ二ー)など原初的な対人的行動が出現する ・自ら抱かたり、話しかける人に対して笑う ・頼む人に対して行動が区別される | ・特定の養育者に対する愛着が形成される ・他の子どもにも関心を示す | ・言語的なコミュニケーションが始まる ・「聞わいはれよう」という友達との関係性を築くようになる | ・簡単な集団のルールを理解し、友達と集団遊びからできる ・人の気持ちがわかるようになる ・「聞わいはれよう」という友達との関係性を築くようになる | ・変遷や対人関係の中で、社会的スキルを獲得する ・人の気持ちがわかるようになる ・人の状況が同様に理解できるようになる | ・家庭や学校など集団の中で自分の役割を理解し始める ・政治的参加や様々な社会参加に興味を持てるようになる | ・養育者からの心理的自立が進む ・社会の中で自分の役割を理解し始める ・政治的参加や様々な社会参加に興味を持てるようになる | 10歳 | 14歳 | 18歳 |

| | | | | | |
|----------------|--------------|---|---|--|---|
| D. “考えで対処する”機能 | a. 認知的発達 | <p>概念的な 語彙が 増加し、文 法を整い、 文章を 使って考 え、自分 の行動を 調整する ようになる</p> <p>概念的な 語彙が 増加し、文 法を整い、 文章を 使って考 え、自分 の行動を 調整する ようになる</p> | <p>本格的な 学校教育 を受け始 め、生きて いくために 必要な知 識を身に つける</p> | <p>具体的な 現象に関 して論理 的に思考 できるよう になる</p> | <p>論理的、抽象的思考 が可能となり、大人と しての生活に必要な 思考力を身につける</p> |
| | b. 問題解決能力・意欲 | <p>遊びや生 活の中 で、でてく る問題や 課題と積 極的に向 き合うこ とで、問題 を解決す るための 「アイニ グ」の学 習</p> <p>遊びの中で探索を繰り返すことにより、事象を識別する能力や対象の理解力を育み、問題解決力の獲得につながる</p> | <p>失敗やつ まづきを 克服する 過程を通 じて、問 題を解決 していく 能力・態 度や有 能感を 育む</p> | <p>種々な生 活体験を 通じて、 実的に問 題を解決 していく 能力・態 度や有 能感を 育む</p> | <p>物事を多面的にとら れ、相対的に考え、客 観的に問題を解決で きるようになる。</p> |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 着眼点 | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------|--|---------------------------|---|--------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|--|---|--|-----|-----------|
| | | | 共通 | 胎児期 | 生後のヶ月 | 1歳 | 1歳半 | 3歳 | 5～6歳 | 7歳 | 10歳 | 14歳 | 18歳 |
| 子ども | E. “基本的な生活を営む”機能 | a. 日常生活動作能力(ADL) b. 道徳性・社会的ルールの獲得 | 睡眠、目覚め、食事(授乳)などの安定した生活リズム | 母乳 | あまりこぼさずにスプーンを使い分ける | 排泄の自己調節ができるようになり、簡便な着脱や清潔に保つ活動が可能になる | 食事、排泄、睡眠、清潔、着衣など基本的な生活習慣の確立 | 集団生活の中で、自分のことができるようになる | 衛生管理、栄養管理、家事など、自分が生きていくために必要なスキルを身につける | | | | 生活自立が完成する |
| | | | 規範の意識はまだなく、自分の欲求に従っている | | | 大人の禁止や命令によって、社会的ルールの存在を知り、従えるようになり始める | | 友達とのかかわりの中で、お互いをしてはいけないことを学んでいく | ・世の中にかかわりの法的な道徳律があることを知り、社会人として守らなければならないことを理解する | | | | |
| | | | | | | | | ・個人的な体験や学校教育を通して、身近な職業についての理解を深める | ・自分が将来どんな職業に就きたいか考え始める | ・自分の能力や家庭状況を考慮するようになり、職業選択を運成するかに、適切なイメージを持つ始める | ・自主的に進路選択をおこなう、職業的自立を達成するかに、適切な専門教育を受けるようになる | | |
| F. “自分らしく生きる”機能 | 実態把握・評価分類 | a. 子どもの発達課題 b. 生育史(生活史・発達史) c. 性格的特徴など | 信頼感 vs 不信感 | 信頼感 vs 不信感 | 自律性 vs 羞恥・羞感 | 積極性 vs 罪悪感 | 動物性 vs 霊感 | 自己同一性 vs 孤独の孤独 | 親密 vs 孤立 | | | | |
| | | | 1. 子どもの発達課題の達成状況 | 1. 子どもが誕生してから現在までの生育史(成長・発達に関連する出来事や経験(親の離婚、死、喪失等)) | 2. 子どもの発達課題の達成状況 | 2. 子どもが誕生してから現在までの生育史(成長・発達に関連する出来事や経験(親の離婚、死、喪失等)) | 3. 性格的特徴 | 3. 性格的特徴 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 | 着眼点 共通 |
|-------------------------|--------------------|-----------|--|---|
| 家庭 | A. “健康な心身を育む”機能 | a. | 養育者およびメンバーの身体疾患 | 身体疾患が子どもや他のメンバーに及ぼす影響 |
| | | b. | 養育者およびメンバーの精神障害 | 精神障害が子どもや他のメンバーに及ぼす影響 |
| | | c. | 養育者およびメンバーのその他の問題 | その他の問題が子どもや他のメンバーに及ぼす影響 |
| C. “安心・調和を基盤にして共に生きる”機能 | B. “個々を大切に信頼しあう”機能 | a. | 養育者およびメンバーとの関係性 (メンバー間の情緒的関係性・情緒的コミュニケーション) | 親子(母子・父子)関係、夫婦関係、きょうだい関係などにおける関係性の質(愛着・反発、関心・無関心、支配・屈従など)及びコミュニケーションの質(会話の量、肯定的・否定的な情緒的メッセージの程度(共感性、スキミング、ユーマアなど)機能的(機能不全)コミュニケーションの程度(明瞭性、率直性、傾聴、フィードバックなど)) |
| | | a. | 養育者およびメンバーの安定性 (相互理解・連帯感(凝集性)、安定性(現実性・連続性・計画性)、発展性) | 各メンバーのニーズ、利益、個性等に対する相互尊重、家族会話の確保、家族成員間の調和や家族の安定性を図るための相互の支援状況や同一化(家族内ホモオスタシス)、家族行事や家族旅行等の実施状況、家族の将来を考慮した計画性・発展性の状況 |
| | | b. | 養育者およびメンバーのライフスタイル及び価値観 | 家族の価値観の重要度、価値観の保有状況(意識的・無意識的)、家族内の価値葛藤の有無、家族の価値による影響(子どもの成長・発達への影響) |
| D. “協働で対応する”機能 | | a. | 役割分担と協働性 | 役割構造の状況(親としての役割、夫婦としての役割など)とその適切さ(役割の関係性・役割葛藤の状況など)、家族内の協力、柔軟性、家族内のルールの存在、決定過程(同意・強制など)、キーパーソン |
| | | b. | 問題解決機能(復元機能、現実検討能力) | 家族全体による問題解決に対する要望、問題への理解、問題解決のための計画の策定、協働での具体的な取組の実施状況 |

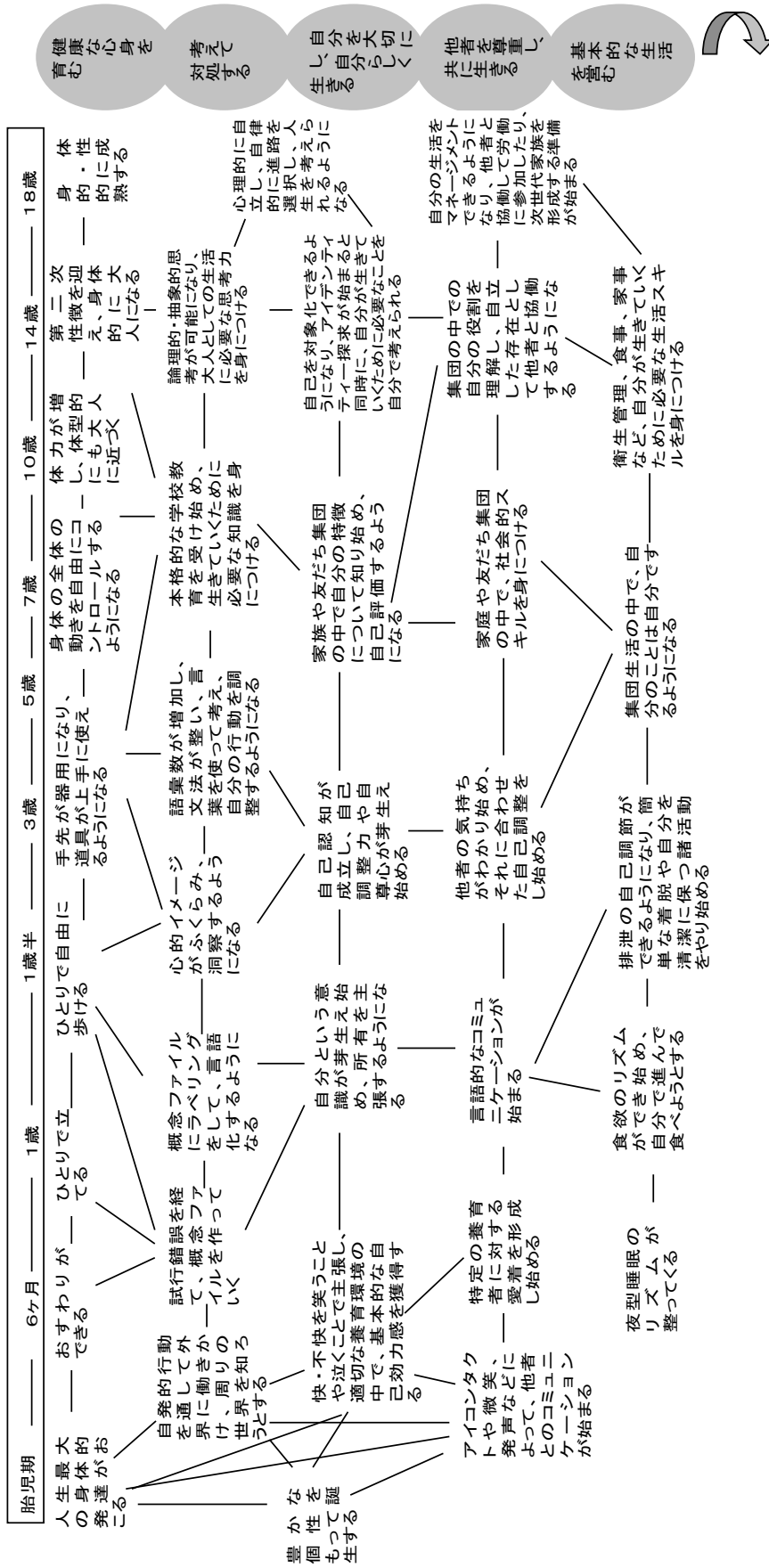
| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 | 着眼点 (共通) | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|---|--|---|---|--|--|--------|---|---|----------|--|------------------------------------|-------------------|--|
| | | | | 共通 | 始見期 | 生後6ヶ月 | 1歳半 | 3歳 | 5～6歳 | 7歳 | 10歳 | 14歳 | 18歳 | | |
| 家庭 | E. “基本的な生活を営む”機能 | a. 住居 | アメリニ（快適性）、プライバシー、清潔・衛 生、安全管理 | 居心地のよい・快適な住環境（家族の満足度など）、プ ライバシーの確保など子どもの年齢に応じた住環境の工 夫、一人で落ち着ける空間と家族団らんのできる憩いの 空間との調和 | 3歳 | 5～6歳 | 7歳 | 10歳 | 14歳 | 18歳 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | b. 生計 | 職業、経済的状况、 計画性 | 安定性（定職・アルバイトなど）、収入・支出のバランス、 計画性 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | c. 養育機能（ベアレンティンク） | 養育意欲・態度、育児スキル、 子どもの養育に対する責任体制、育児ストレス状況、家 族メンバー間における子どもの位置づけ、育児に影響を 及ぼしている家族機能 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| F “「我が家」「うち」らしさを大切に生きる”機 能（家族アイデンティティの尊重） | a. 家族の特徴 | 家族の発達課題の達成状況 各配偶者の2つの定位家族について（類似点、 相違点、関係性等） 家族の特徴（家族アイデンティティ） | 結婚歴や 夫婦関係 などの問 題につい ての情 報、家族 構造上の 重要な出 来事や変 化、家族 の安定 性のスト レスの統制 能力、家 族機能と 機能不全 について 反響され ているハ ターン、外 部の社会 的要求に 対する適 応度 | 夫婦相互 適応性の 確立、家 族ルール の構築、 親族との つきあい、 家族計画 など | 三者関係への適応（夫婦関係、親子関係（まよくだい関 係）が共に機能）養育機能の充実等 | 子どもの社会化の支 援（家族内外の関わり （参加）のバランス、 責任・柔軟性、親子 関係の變化への適応 等 | 自立・責任・コントロ ールの変化（親子関係 における再協定）、子 どもの自立への支援 等 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | b. 家族史 | 家族が誕生してから現在までの家族史（養育 に関連する出来事や経験（離婚、死、喪失等） | 結婚歴や夫婦関係などの問題についての情報 ・ 家族構造上の重要な出来事や変化 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | c. 家族の課題 | 家族の将来に対する計画、展望（家族の将来 に対する見直し、課題意識など） ・ 家族の将来に対する見直し、課題意識 ・ 克服すべき課題への改善計画 ・ 子どもの自立への支援等 | | | |

| 実態把握・評価対象 | 実態把握・評価分類 | 実態把握・評価項目 | 実態把握・評価細目 | 着眼点 共通 |
|---------------|---|---|--|--|
| 地域社会 | A. “健全な養育環境を育む”機能 | a. 近隣状況(地域コミュニケーション・連帯感) b. 居住地の状況(住宅街・繁華街など) c. 犯罪や安全に関する問題の発生状況 d. 遊び場(児童館・児童遊園・子ども会など) e. 文化的環境(地域活動・メディア・情報) f. 自然環境 | 近隣や地域社会の住民の特徴とその関係性 | 住民間の情緒的関係性・相互扶助、住民の居住期間、住民の年齢分布、コミュニティへの帰属・参加意識、特記事項 |
| | | | 居住地の特徴(都市部、清潔、騒音、荒廃・復興、生活資源などの生活環境) | 生活環境条件(住みやすい環境、身近な行きつけの場所・施設・店など及びリラクゼーション空間の確保など)、居住地の特徴が子どもやその家族に及ぼす影響 |
| | | | 犯罪や安全に関する問題の発生状況 | 子ども問題や家族問題が子どもや家族に及ぼしている影響、犯罪や非行防止といった子ども問題や家族問題の改善のための取り組み状況 |
| | | | 遊び場(児童館・児童遊園・子ども会など) | 子どものニーズに関連しているサービス・活動への参加状況(ポータルサイト・アウト活動など)、利用できるサービスや機関の周知 |
| | | | 文化的環境(地域活動・メディア・情報) | 子ども学習・生涯学習講座、子育て支援情報の提供など |
| | | | 自然環境 | 自然、自然公園、環境汚染(公害)など |
| B. “共に助け合う”機能 | a. 近親者からの支援・協力 b. 近隣からの支援・協力(組織的支援体制) c. 友人・知人からの支援・協力 d. 職場からの支援・協力 | 支援・協力の内容・頻度・効果 | 支援の意欲・能力、支援のための具体的な資源、近隣者ネットワークの状況(支援体制)、受け入れ状況(必要性、近親者やその支援に対する子どもや家族の持っている認識や感情など)、効果の程度、経済的負担 | |
| | | 支援・協力の内容・頻度・効果 | 支援の意欲・能力、支援のための具体的な資源、近隣者ネットワークの状況(支援体制)、受け入れ状況(必要性、近隣者やその支援に対する子どもや家族の持っている認識や感情など)、効果の程度、経済的負担 | |
| | | 支援・協力の内容・頻度・効果 | 支援の意欲・能力、支援のための具体的な資源、友人・知人ネットワークの状況(支援体制)、受け入れ状況(必要性、友人・知人やその支援に対する子どもや家族の持っている認識や感情など)、効果の程度、経済的負担 | |
| | | 職場状況(労働環境・養育への理解・援助(育児休業)) | 支援の意欲・能力、支援のための具体的な資源・対策(面立支援)、職場ネットワークの状況(支援体制)、受け入れ状況(必要性、職場やその支援に対する子どもや家族の持っている認識や感情など)、効果の程度、 | |

| | | | |
|---------------------------------|---|--|---|
| C. “養育・教育機関と協働して育成する”機能 | a. 保育所・幼稚園・学校などの養育・教育および協働状況 | 機関の利用状況、養育や教育の質、子どもの適応状況、保護者との関係など | 子どもや家族の利用満足度（機関やその取組に対する子どもや家族の持っている認識や感情、教育環境（居心地のよさ、わかりやすさ）など）、子ども、家族のニーズに配慮したケア・教育・支援の実施状況、子どもと他の子ども・子どもと職員・保護者と職員との関係性 |
| D. “社会資源を活用して子ども・家族のニーズに対応する”機能 | a. 活用できる・しているサービス・支援機関（活用状況など） b. 活用できる・しているサービス・支援施策・事業（活用状況など） | 子ども・家族のニーズに対応できるサービス・支援機関の有無と利用可能状況、ソーシャルサポートシステムの有効性 子育て支援事業などのサービス・支援事業の実施状況と利用可能状況 | 問題解決に有効なサービス機関・施設の有無、サービス充実のための改善状況（改善計画）、専門機関や施設などによるソーシャルサポートの提供状況とその効果、利用しやすい環境・情報提供、経済的負担 問題解決に有効なサービス提供事業などの有無、サービス充実のための改善状況（改善計画）、利用しやすい環境・情報提供、経済的負担 |

（「子ども自立支援ガイドライン」より）

図3 子どもの発育・発達過程について



自立した子どもに

〔「子ども自立支援ガイドライン」より〕

2. ケース概要票の作成

子どもの養育・支援をするにあたって、養育者である里親や関係する施設職員は、ケースの概要について、十分に理解しておくことが必要不可欠です。

そのためにも、児童福祉施設においては、児童相談所からの情報や子ども・保護者との面接、あるいは「子ども家庭総合評価票」などから得られた情報をもとに、ケース概要票（P30, 31参照）を、モデルケース（P153～156参照）を参考にして作成し、関係職員に配布、理解してもらうことが必要です。

なお、作成する際に不足している情報や書類がある際には、照会など適正手続きなどにより児童相談所や関係機関から入手しておいて下さい。

また、概要票作成にあたっては、効果的な養育・支援を展開するために重要な情報である、子どもの健康な成長発達を支えた補償要因や促進要因などを盛り込むことが大切です。

※ 「子ども家庭総合評価票」を活用して作成する場合の書き方

子ども家庭総合評価票を子ども家庭総合評価票電子版「さぽーとくん Ver.1.0 ユーザーガイド」（参考資料1を参照）に基づき作成し、得られた結果である「総括一覧シート」と「困難性と資源性シート」（P157～164参照）を参考にケース概要票を作成して下さい（「子ども家庭総合評価票電子版：さぽーとくん ver1.0」の活用を参照）。

その際、各項目について書いていきますが、各項目にある「該当項目」には、子ども家庭総合評価票作成後に、総括一覧シートにおいて「留意の必要度」大◎の個数、中○の個数をカウントした個数を記入して下さい。その上で、この個数や各項目の内容などを考慮して、留意の必要度について判断して○をつけて下さい。

3. 入所当初の養育・支援方針

入所当初の子どもの養育・支援については、児童相談所で作成した援助指針に基づいて行っても差し支えありません。

入所当初において、児童相談所の援助指針（長期・短期目標）に基づき養育・支援をする場合には、ケース概要票の作成後、援助指針について再確認する意味で、担当職員及び関係者によるケース検討会議を開催して、その指針の妥当性等について検討し、その内容について共有した上で、養育・支援を開始することが大切です。

検討する際には、次のような点について留意し、検討することが大切です。

〈援助方針（長期・短期目標）の検討のための留意点〉

- * 挙げられた援助方針（長期・短期目標）はケースニーズに対応した優先的・重点的課題になっているか。
- * 比較的变化・変容しやすい、短期間での養育・支援効果が期待できる目標になっているか。
- * その目標は子どもや保護者の意向を可能な限り尊重されているか。
- * 子どもやその家族のマイナス面にばかり目を奪われるのではなく、強みや長所などのプラス面にも目が向けられており、それを強化するための具体的な方針や目標になっているか。
- * 目標が達成できるような具体的な取り組み方法になっているか。
- * その目標が達成すれば、他にどのような影響を及ぼすのかを検討すること。

また、その養育・支援方針について、子ども（年齢や発達状況などを配慮のもとに）、保護者に対して説明し、同意を得ておくことが大切です。

小学校高学年以上の子どもには、「わたしの育ちプラン」について『わたしの育ちプラン』ガイド」を配布して説明し、納得合意の上でその準備をしてもらいましょう。保護者に対しても「親子未来プラン」について『親子未来プラン』ガイド」を配布して説明し、納得合意の上でその準備をしてもらったりして、子どもや保護者の意向も配慮します。

4. 総合的アセスメント

子どもの養育・支援が始まってから3ヶ月間経過した頃に、子どもの生活状況などから得られた情報などを加味して、ケース検討会議を開催して、対象の子どもの総合的アセスメントを行いましょう。

〈総合診断のための主な検討事項〉

- * 主たる問題（主訴）及びニーズに関する理解について
 - 問題の状況：どういう状況でどのような言動をしているのか
 - ・発生頻度・時間：どの程度の割合で、どのくらいの時間・期間に及ぶのか
 - ・強度・深度・危険度：どの程度の強さ（自他への影響）なのか、深さ（習慣化・パターン化の程度）なのか、危険なのか
 - ・単独・集団：一人なのか集団なのか
 - 問題の時間的経過：いつ頃からどのような過程を経て今に至っているのか

- 発生前準備状況：問題を起こしやすくしてきた状況
（生活状況：対人関係、生活リズム（睡眠など）、発生前の大きな出来事等）
- 発生場面状況：問題が起きた状況（直前のきっかけ）
（きっかけ：特定の時間帯、特定の物理的環境（建物、衣食等）
特定の人的環境、特定の活動・遊び等）
- 問題発生の経過とその背景
歴史的文脈の把握：問題となる事態の発生までの相互作用的経過、悪循環や悪化のプロセス、子どもの不適応行動を導いた保護者の不適切なかかわりと、保護者がそうした不適切なかかわりをせざるを得なかった子どもの不適応行動の理解など
力動的文脈の把握：「ケアをめぐる葛藤」や「コントロールをめぐる葛藤」など、保護者の不適切なかかわりの心理的背景の理解、保護者の生育歴や生殖家族の家族史、家族関係の分析による保護者の心理的特徴の理解
- * 子どもの自立を支援するための手がかりについて
 - 発生抑制場面・適応場面状況：問題を起こすことを抑えた状況、積極的に適応している状況
（抑制・適応を強化している要素：特定の人的・物的環境、特定の活動・遊び等）
 - 問題に対する子どもや家族の認識：どう考えているのか、治療意欲の有無
 - 問題に対する支援の経緯：過去・現在において支援のために適用された方法及びその効果
 - 子どもの特長について：子どもが有している強み、長所、特技等
 - 家族の状況及びその問題解決機能について
 - 社会資源からの情報及び活用できる社会資源について：関与していた保育所、学校、保健・医療機関などでの状況及び活用できる資源としての状況
- * 子どもらしさ・家族らしさの尊重について
 - どのような生き方・育てられ方をしてきたのか（連続性の尊重）：生育歴、家族歴
 - 子どもや家族が大切にしている価値観や考え方：
- * 特記事項
 - 自立支援をする上で特に重要と思われる事項

（「子ども自立支援ガイドライン」より）

ケース概要票（見立て）

子ども氏名 (男・女) 生年月日 入所年月日
保護者氏名 住所
措置機関 主訴 作成者 作成年月日

○ 家族について

・ジェノグラム

・家族メンバー

・家族機能 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・家庭の養育力 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

○ 子どもについて

・虐待的養育の可能性 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・心身の発達状況 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・心身の健康状態 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・行動上の留意点 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・人間関係上の問題 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

○ 生育歴

| 年齢 | 子ども自身 | 家庭生活（家族関係） | 地域社会（学校など） | 既往歴・特記事項 |
|----|-------|------------|------------|----------|
| | | | | |

・生育歴上の問題 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

○地域について

・居住環境 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・地域の養育力 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

・社会的資源 該当項目（大 個 中 個） *留意の必要度（高 中 小）

総合的所見：

第3部 「子ども育ち・育てプラン」の策定とその展開

1. 「子ども育ち・育てプラン」を策定するまえに

(1) ケース検討会議

関係者によるケース検討会議を開催して、総合的なアセスメント結果などに基づき、ケースに対する養育・支援方針（長期目標）について検討し、確定します。

(2) 「わたしの育ちプラン」の策定

『わたしの育ちプラン』ガイド」に基づき、ケース検討会議で検討し確認した子どもへの養育・支援方針（長期目標）を踏まえて、子どもの意向を尊重して「わたしの育ちプラン」を策定します。

(3) 「親子未来プラン」の策定

『わたしの育ちプラン』ガイド」に基づき、ケースカンファレンスで検討し確認した子どもへの養育・支援方針及び「わたしの育ちプラン」を踏まえて、家庭（保護者・家族）の意向を尊重して「親子未来プラン」を策定します。

2. 「子ども育ち・育てプラン」の策定

(1) 「子ども育ち・育てプラン」の目的

「子ども育ち・育てプラン」の目的は、個々の子どものニーズに応じた養育・支援における目標及び目標達成のための取り組みやすい道筋を示し、個々の子どもの健全な成長発達を保障することにあります。

つまり、プランを策定することにより、

- ① 「見えない養育・支援から見える養育・支援」「抽象的な養育・支援から具体的な養育・支援」をするための養育・支援内容・方法の明確化
- ② 「重みづけによらない支援から重みづけによる養育・支援」をするための養育・支援の優先順位の明確化
- ③ 「責任のない養育・支援から責任のある養育・支援」をするための養育・支援における責任の明確化

などが図られ、養育・支援の質が向上することになるのです。

(2) 児童福祉施設における「子ども育ち・育てプラン」策定及びその手続き

児童福祉施設は、子どもが生活をしはじめてから約3ヶ月間援助指針に基づいて養育・支援した後に、ケース検討会議などによる協議に基づき「子ども育ち・育てプラン」を策定します。

プランの策定に当たっては、前述したように、その子どもの気になる面（マイナス面）の改善や修復のみを目指すのではなく、その子どもの強みや特長、伸ばしたい面（プラス面）を活かしエンパワメントできるように養育・支援することが重要です。また、子どもが抱えている個別の問題や課題は、子ども自身の要因、家庭（保護者・家族）の要因、地域社会の要因が複雑に影響し合っている生じています。そのため、これらの要因について必要・十分な情報を収集して、それを基に、個々の子どものニーズにあった処方箋を考えていかなければなりません。

したがって、プランの策定に当たっては、担当職員だけではなく、すべての施設職員が参加し、その子どもの長期目標や短期目標、それらの達成のための養育・支援方法などについて組織的に検討することが重要です。

なお、留意すべき点として、以前養育・支援をした子どもと類似している問題や背景のある子どもに対しては、同じような計画になりがちなので、その子どもの特徴を十分に考慮した個別のプラン策定することが重要です。

① 「子ども育ち・育てプラン」の構成内容

「子ども育ち・育てプラン」の構成内容ですが、「子ども育ち・育てプラン（目標シート）」を見るとわかるように、長期目標、短期目標を子ども本人、家庭、地域社会の3つの各領域について立てるような構成になっています。

② 子どもや家庭（保護者・家族）の意向及びその尊重

プランの策定にあたっては、特別な場合を除き、その子どもの年齢や能力等に応じて、プランの内容等についての意向を聴取するとともにその家庭からも十分に意向を聴取し、可能な限り尊重することが重要です。

子どもや家庭の意向を尊重するためにも、「子ども育ち・育てプラン」を策定する前に、子どもや家庭と相談・協議し、子どもや家庭の意向を尊重した「わたしの育ちプラン」「親子未来プラン」を策定することが望ましいと考えますが、この「子ども育ち・育てプラン」の策定にあたって「わたしの育ちプラン」「親子未来プラン」の2つの策定を養育者が急ぐと、本来「子

ども」「保護者」が自分のペースで作るべき各プランが、養育者主導（誘導）のプランとなってしまう恐れがあるため、必ずしも策定期間を合わせる必要はありません。ただし、策定した時点で「子ども育ち・育てプラン」には必ず反映させて下さい。

ア) 子ども本人の意向

子どもの年齢や能力などによって表現の仕方や内容も異なってきますが、子どもの意見を尊重するという姿勢が大切です。職員は、子どものペースに合わせて傾聴し、子どもに「理解してもらえているという感じを与える」ような理解に努めて下さい。

子ども自身が将来の目標を主体的に策定するのではなく、「他者から強いられて目標を策定した」と思っている場合には、拒否や放棄あるいは反発などが起こりやすくなります。職員が子どもの考えや思いを十分に傾聴して、子どもが主体的に策定するのをサポートした場合には、子どもに自らがプランの策定に参加したという意識が生じ、目標達成に向かっての積極的な取り組みにつながるものが少なくないのです。

そのためにも、「わたしの育ちプラン」を策定する時から、このような取り組みを行って下さい。

イ) 家庭（保護者・家族）の意向

家庭の意向には、子どもに対する家庭の願いが込められている場合が多いのです。ただし、そうした家庭の「願い」の中には、真に子どものためというよりも、保護者自身や家族のニーズが含まれている場合も少なくないのです。そのような場合には、子どもや施設への過度な期待や要求が出てくることもしばしばあります。子どもにとって過度な負担になったり実現が困難と思えるような期待や要求については、事前によく相談し理解してもらうことが必要です。

また、家庭に対して、子どもの成長発達状況などの情報について適宜提供すること、今後の方針やプランを見直していく際には家庭の意向を聴取することなどについて予め説明しておくことも必要です。

プランの遂行に当たっては、児童相談所・児童福祉施設等と家庭と協働して対応していくことが必要であり、家庭の役割も重要になりますので、家庭との協議を定期的かつ必要に応じて行うことが必要です。預けっぱなしになるなど、家庭の気持ち子どもから離れてしまわないように家庭の考えや思いを傾聴し、可能な限り尊重することが大切です。

ウ) 地域社会（児童相談所等関係者）の意向及びその尊重

児童福祉施設は、プランの策定にあたって、施設入所後の子どもの変化（成長など）の様子や面会や通信でみられる家庭（保護者・家族）の様子や態度など、新たに得られた情報を加味して、児童相談所と定期的かつ必要に応じて十分な協議を行い、常に子どもに対する適切なアセスメントとプランの策定に心掛けて下さい。

また、子どもの関係者には、祖父母をはじめとする親戚や地域の保健師や児童委員、学校や保育所の職員など様々な人たちがいます。親族などの関係者からの意向を確認するに当たっては、プライバシーの保護の観点から保護者の了解を得ることが大切です。

関係者には、施設退所後の子どもやその家族の受け入れ、その後の見守り体制の確保など、地域社会での支援者として家族を支える役割があります。

職員は、今までの子どもや家庭が抱える問題や課題等についての意見の傾聴に終始するのではなく、家族が再生していくための支援のあり方、家族の未来を開いていくための関わり、あるいは福祉サービスの活用や社会資源の利用などについて、関係者の考えや意見について聴取することが重要です。

③ 長期目標

施設は、将来の自立に向けた到達目標が示されている支援方針を基にして、その目標達成のための具体的な段階的目標を設定することが重要です。

その目標を大別すると、長期目標と短期目標に分かれます。ここでいう長期目標とは、ケースによって異なるのは言うまでもありませんが、概ね6ヶ月～2年の期間で達成可能な到達内容を考えています。

この長期目標は、子ども本人、家庭、地域社会の3つの領域における課題の解決や機能の回復及び特長の伸長などを検討し、到達目標をそれぞれ設定し、養育・支援を進めていくこととなります。子どもの自立を進めていくためには、多くの場合、3つの領域が並行して展開されることが望ましいのです。

長期目標であれ短期目標であれ、子どもや家庭が自己評価できるような具体的な内容を設定することが大切です。

目標はあくまでも実現可能な内容にすべきであり、子どもや家庭の力量をこえた目標を立てた場合には、過剰なストレスを与えたり、達成できなかったことによる否定的な自己イメージを与えるなどの影響を及ぼすことにもつながりかねません。次々に課題の難易度を引き上げすぎて、それまでの向

上心などを衰退させないよう、熟慮が必要です。したがって、施設は、前述したとおり、子どもや家庭の意向を尊重し、児童相談所などと十分に協議しながら目標を設定することが重要です。

④ 短期目標

ここでいう短期目標とは、長期目標の達成に向け、6ヶ月以内で達成可能な、より具体的な到達内容を考えています。子どもや保護者・家族は、よりやさしい課題から取り組むことにより、達成感や成就感などを経験し、本来持っている力をエンパワメントし、困難な課題に取り組んでいくというのが基本的な養育・支援のあり方です。短期目標においては、緊急度や難易度などによって優先的・重点的課題について検討し優先順位を決定しておくことが必要です。

施設では、この決定に基づき、長期目標の達成を念頭におきつつ、より優先度の高い順に具体的な短期目標を設定し、一つずつ到達していくことになります。

⑤ 策定上の留意点

プランの策定にあたっては、次のような主な点について留意して下さい。

〈計画策定上の留意点〉

- * 機関・施設、個々の支援者、子どもとその家族が取り組むべき優先課題が明らかになるような計画になっているか。
- * 子どもの最善の利益という視点に立った計画となっているか。
- * 計画に基づいて取り組む者が、その考え方を理解できるわかりやすい計画になっているか。
- * 子どもやその家族に対して、計画内容の十分なインフォームドコンセントが行われているか。
- * 取り組むべき目標・課題は実行可能な内容であり、意欲を喚起するようなものになっているか。
- * 計画は、子どもや保護者の力量や状態に応じた課題が段階的に設定されているか。
- * 計画を遂行する上で、促進要因と阻害要因とを勘案しているか。
- * 支援によって得られる成果やその時期を推察し、評価・見直しの時期を設定しているか。
- * 限定された条件のもとで生活が展開されるという施設のもつ構

造と機能を勘案して計画を策定しているか。

(「子ども自立支援ガイドライン」より)

⑥ 「子ども」「家庭」「地域社会」について

プラン様式票の「子どもについて」「家庭について」は、子どもや家庭と相談・協議して策定した「わたしの育ちプラン」及び「親子未来プラン」に基づき、優先的・重点的課題から取り組むようなプランを策定して下さい。

「地域社会」については、どのように関連機関や事業を活用して環境調整を図ればよいのか、子どもの受け入れ体制の調整などソーシャルワークを展開する上での資源（深めたい面）や課題（気になる面）について検討し、優先的・重点的課題から取り組むようなプランを策定して下さい。

子ども育ち・育てプラン記載要領

（「目標シート」へ記載します）

| | |
|------|---|
| はじめに | シートの上部の欄に、子どもの氏名、生年月日、措置児童相談所、担当福祉司、担当心理士を記入します。 |
| ① | 「長期目標」を設定します。 「長期」とはおおむね6ヶ月～2年先を指します。「目標」は、この期間で達成可能な到達内容にしましょう。「目標」を設定したら、設定日を記入して下さい。 |
| ② | 短期目標を設定します。 「長期目標」の達成に向けて、6ヶ月以内で達成可能な、より具体的な到達内容にしましょう。 最初の「短期目標」は、入所(または委託)からまだ3ヶ月くらいですから、達成感や成就感を経験できるよう、よりやさしい課題からはじめましょう。 また、最初の「短期目標」は、「長期目標」の設定と同時にいきましょう。 |

上記の①および②は、「子ども」「家庭」「地域社会」それぞれについて設定して下さい。

（「実践シート」へ記載します） ※短期目標1つにつきシートは1枚です。

| | |
|------|---|
| はじめに | シート「〇〇」[NO.〇]に、それぞれ「何の何番目の(短期目標)実践シートか？」が分かるように記入します。「子ども」?「家庭」?「地域社会」? /【NO.1】?【NO.2】? |
| | シートの上部の欄に、子どもの氏名、生年月日、措置児童相談所、担当福祉司、担当心理士を記入します。 |
| | 「目標シート」に記載した①および②をそれぞれの欄に転記します(設定日も)。 |
| ③ | 短期目標(②)を達成するために、具体的にどのような支援を行うかを記載しましょう。 |
| ④ | 評価するためのエピソードを3つ以上記載しましょう。日誌等の記録を活用して下さい。 |
| ⑤ | 短期目標に向けた支援(取り組み)に対しての評価を行います。 評価したら、一番下に評価した年月日及び作成者を記入します。 そして、次の「短期目標」を設定しましょう(再度「目標シート」へ)。 |

（再度「目標シート」へ）

| | |
|---|-----------------------------|
| ⑥ | 前の「短期目標」の上に、次の「短期目標」を記載します。 |
|---|-----------------------------|

以降、「短期目標」1つに対して、上記②～⑥の流れをくり返して下さい。
「子ども」「家庭」「地域社会」それぞれについて、作成して下さい。
また、「短期目標」の設定時に上部の「最新作成年月日」を更新して下さい。

ケースの進行状況で、「子ども」「家庭」「地域社会」の目標設定(評価)時期が同時期にならなくても仕方ありません。むしろ、無理矢理合わせようとする事で、「わたしの育ちプラン」や「親子未来プラン」の実施が養育者主導(誘導)になるおそれがありますから、十分注意して下さい。子どもや保護者・家族の意向を尊重し、児童相談所などと十分に協議しながら目標を設定することが大切です。

子ども育ち・育てプラン(目標シート) 【NO. 〇】

最新作成年月日: 年 月 日(記載者:)

| | | | | | | |
|---------------------------|-----------|-------------------------------|--|---------------------------------------|-----------|-----------|
| 氏名 | 〇〇〇〇 | 生年月日 (歳) | 年 月 日 (歳 か月) | 児相名 | 担当福祉司 | |
| | | | | | 担当心理司 | |
| 長期目標(年 月 くらいまで): 年 月 日設定 | | | | | | |
| 子ども | | 家庭 | | 地域社会 | | |
| ① | | 概ね6ヵ月～2年先 6ヵ月～2年で達成可能な到達内容 | | 子ども・家族・地域社会が並行して展開されることが望ましいが、無理はしない。 | | |
| 短期目標 | | | | | | |
| | 子ども | | 家 | | 地域社会 | |
| 6番目 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 |
| | | | 長期目標の達成に向け、6ヶ月以内で達成可能な、より具体的な到達内容 | | | |
| 5番目 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 |
| | | | 「短期目標」という積み木を積み上げて、(上の)「長期目標」に近づいていくイメージです | | | |
| 4番目 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 |
| | | | ⑤で評価をしたら、次の短期目標を立てます。これ以降は②～⑥の繰り返しです優先度の高い順に設定していきましょう | | | |
| 3番目 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 |
| 2番目 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 |
| | ⑥ | | | | | |
| 1番目 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 | 設定日 年 月 日 |
| | ② | | 達成感や成就感を経験させるために、よりやさしい課題からはじめましょう | | | |

子ども育ち・育てプラン(実践シート「子ども」)

【NO. ○】

| | | | | | | | |
|--|--|-------|-------|----|------------------------|--|--|
| 氏名 | ○○○○ | 生年月日 | 年 月 日 | 相名 | 担当福祉司 | | |
| | | | | | 担当心理司 | | |
| 長期目標(年 月 くらいまで): 年 月 日設定 | | | | | | | |
| (目標シート)の①を転記 | | ① | | | 何番目の短期目標? | | |
| 短期目標(○番目): 年 月 日設定 | | | | | | | |
| (目標シート)の②を転記 短期目標1つにシート1枚 | | ② | | | 「家庭」「地域社会」も同じ要領で行って下さい | | |
| 具体的な支援 | | | | | | | |
| ③ | | | | | | | |
| 短期目標を達成するための具体的な支援方法を記載 | | | | | | | |
| 短期目標に関する成長・変化のエピソード | 1 | 年 月 日 | ④ | | | | |
| | 2 | 年 月 日 | ④ | | | | |
| | 下の⑤に関係するようなエピソードを3つ以上記載(日々の記録から転記するなど) | | | | | | |
| | 3 | 年 月 日 | ④ | | | | |
| 4 | 年 月 日 | ④ | | | | | |
| 短期目標に向けた支援(取り組み)に対しての評価を行います。評価したら、次の短期目標を立てます(⑥へ) | | | | | | | |
| 評価 | ⑤ | | | | | | |
| 年 月 日 (作成者:) | | | | | | | |

子ども育ち・育てプラン(目標シート) 【NO. 】

最新作成年月日: 年 月 日(記載者:)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
| 氏名 | | 生年月日 (歳) | 年 月 日 (歳 か月) | 児相名 | 担当福祉司 | | |
| | | | | | 担当心理司 | | |
| 長期目標(年 月 くらいまで): 年 月 日設定 | | | | | | | |
| 子ども | | 家庭 | | 地域社会 | | | |
| | | | | | | | |
| 短期目標 | | | | | | | |
| 子ども | | 家庭 | | 地域社会 | | | |
| 6 番 目 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | |
| | | | | | | | |
| | 5 番 目 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 |
| | | | | | | | |
| | 4 番 目 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 |
| | | | | | | | |
| 3 番 目 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | |
| | | | | | | | |
| 2 番 目 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | |
| | | | | | | | |
| 1 番 目 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | 設定日 | 年 月 日 | |
| | | | | | | | |

子ども育ち・育てプラン(実践シート「子ども」)

【NO. 】

| | | | | | |
|---------------------------|------|-------|-----|-------|---------------|
| 氏名 | 生年月日 | 年 月 日 | 児相名 | 担当福祉司 | |
| | | | | 担当心理司 | |
| 長期目標(年 月 くらいまで): 年 月 日設定 | | | | | |
| | | | | | |
| 短期目標(1番目): 年 月 日設定 | | | | | |
| | | | | | |
| 具体的な支援 | | | | | |
| | | | | | |
| 短期目標に関する成長・変化のエピソード | 1 | 年 月 日 | | | |
| | 2 | 年 月 日 | | | |
| | 3 | 年 月 日 | | | |
| | 4 | 年 月 日 | | | |
| 評価 | | | | | |
| | | | | | 年 月 日 (作成者:) |

子ども育ち・育てプラン(実践シート「家庭」)

【NO. 】

| | | | | | |
|---------------------------|------|-------|-----|-------|---------------|
| 氏名 | 生年月日 | 年 月 日 | 児相名 | 担当福祉司 | |
| | | | | 担当心理司 | |
| 長期目標(年 月 くらいまで): 年 月 日設定 | | | | | |
| | | | | | |
| 短期目標(1番目): 年 月 日設定 | | | | | |
| | | | | | |
| 具体的な支援 | | | | | |
| | | | | | |
| 短期目標に関する成長・変化のエピソード | 1 | 年 月 日 | | | |
| | 2 | 年 月 日 | | | |
| | 3 | 年 月 日 | | | |
| | 4 | 年 月 日 | | | |
| 評価 | | | | | |
| | | | | | 年 月 日 (作成者:) |

子ども育ち・育てプラン(実践シート「地域社会」) 【NO. 】

| | | | | | |
|---------------------------|------|-------|-----|-------|---------------|
| 氏名 | 生年月日 | 年 月 日 | 児相名 | 担当福祉司 | |
| | | | | 担当心理司 | |
| 長期目標(年 月 くらいまで): 年 月 日設定 | | | | | |
| | | | | | |
| 短期目標(1番目): 年 月 日設定 | | | | | |
| | | | | | |
| 具体的な支援 | | | | | |
| | | | | | |
| 短期目標に関する成長・変化のエピソード | 1 | 年 月 日 | | | |
| | 2 | 年 月 日 | | | |
| | 3 | 年 月 日 | | | |
| | 4 | 年 月 日 | | | |
| 評価 | | | | | |
| | | | | | 年 月 日 (作成者:) |

(3) 養育・支援の実施

養育・支援の実施にあたっては、その子どもの主たる養育者はもちろんのこと、里親家庭の全養育者及び施設の全職員が、その子どもの長期・短期目標及びその方法などについて十分に理解し共有した上で、個々の子どもに応じて、組織として一貫性のある継続的な養育・支援を行うことが極めて重要です。

子どもも、主たる養育者に対しては自分たちのよき理解者であるという認識をもっていますし、それ以外の養育者や職員、特に里親家庭や施設で常に顔を合わせる機会が多い養育者や職員に対しては自分たちの理解者だという気持ちを持っています。子どもは日々の生活の中では主たる養育者以外の養育者や担当以外の職員に相談することもあります。里親家庭生活や施設生活の中で、主たる養育者以外の養育者や担当以外の職員が子どもに注意をすることもあります。したがって、すべての養育者や職員は、子ども一人ひとりのプランや今取り組んでいる内容などについて理解していることが必要です。

(4) 確認（モニタリング）

効果的な養育・支援を提供していくためには、家庭・施設という組織として、実際にプランが適切に実施されているか否かについて、定期的かつ必要に応じて情報を収集し、確認していくことが必要です。

確認すべき点は次のような内容です。

〈確認すべき点〉

- * プランに基づいて適切な支援が行われているか否か
- * プランで立てた各対象・各領域ごとの取り組み内容が達成されるように展開しているか否か
- * プランどおり実施されている取り組み内容が、子どもや家族などのニーズを満たすことに結びついているか否か
- * 養育・支援の過程で、新たな課題やニーズを発見したり、生起しているか否か

（「子ども自立支援ガイドライン」を一部改変）

(5) 事後評価（効果の検証）

事後評価とは、目標達成状況や取り組み状況などからその効果について客観的に把握し、それに基づきその子どもの新たな可能性やニーズを探究するとともに、アセスメント、プラン、取り組み方法の妥当性などを検証することです。その評価結果に基づき、総合的な検討を行い、プランの見直しを行

うか養育・支援を終結するか判断することになります。

事後評価は、計画した養育・支援期間を経過した場合、養育・支援効果が上がり期間を待たずして目標を達成してしまった場合、反対に養育・支援効果がほとんど見られない場合、問題の事態が生じた場合などに行います。

したがって、評価は次のような点に留意して行うことが大切です。

〈評価における留意点〉

- * 多角的・重層的・総合的に行うこと。多くの評価者によって、アセスメント票などを活用しながら、多くの視点から評価すること。少なくとも1つの内容について、3つ以上の観点・立場から3つ以上の発生場面・適応場面等を対象にして、総合的に評価するよう努めること。
- * 各評価者間の評価のずれ、評価者とアセスメント票による結果とのずれを追究すること。
- * 的確な支援計画であればあるほど計画通り展開されることは少ない。予測していた以上に変化し、計画を修正せざるを得ない事態になることが多い。むしろ計画通り進行している場合には、子どもや保護者が表面的に合わせているといった面が背景にあるかないか確かめておくことが必要である。

(「子ども自立支援ガイドライン」より)

評価においては、次のような多くの違った立場の評価者によってそれぞれの立場から評価し、検査などの結果を加味して、組織として総合的に検討することが重要です。

① 主たる養育者・担当者による評価

評価は、今後の子どもの養育・支援に活かすために行われるものです。今後の養育・支援に活かせる評価とするためには、主たる養育者や担当者は自分が行ってきた養育・支援について検討することが大切です。

そのために、主たる養育者や担当者は、①生活行動記録、心理テストなど評価するための資料について整理すること。②変化した内容を明らかにすること。そのためにエピソードを3つ以上示すこと。③可能であればその変化をデータで示すこと。④その資料に基づき、目標となっている課題は達成されたのか、他の発達すべき機能は伸びているのかなどについて、多角的重層的に分析検討し、客観的に評価すること。⑤評価した理由についても、責任をもって説明できるようにしておくこと、が大切です。

② 自己評価（子どもや保護者による評価）

評価において大切なのが自己評価です。自分自身がどのように変化したか、設定した目標がどのようにして達成できたのか、これまでの自分自身の歩みを意識化させることはとても重要です。努力してきた自分を評価することで達成感や満足感を得ることができ、問題解決に向けて次の段階に踏みだし、新たな課題を積極的に取り組んでいくための活力を与えることに結びつきます。

③ チームによる評価

里親家庭の場合であれば養育者間での評価、施設であれば児童指導員、保育士、家庭支援専門相談員、心理療法担当職員など異職種の支援者によるチームとしての評価も重要です。複数の養育者、あるいは多くの職種の多角的な視点から評価することによって、主たる養育者や担当者、あるいは子ども・保護者も気づいていなかった変化を捉えたり、新たな課題やニーズを発見したりすることが可能になります。また、それぞれの評価のずれについて検討することによって、より妥当性・信頼性のある評価につながります。

④ 検査や子ども家庭総合評価票などによる評価

どの機能がどの程度回復しているのか、成長・発達しているのかなどについて、検査によって測定することは、目標の達成度などを客観的に判断する上で有効です。ただし、どの検査法を使用するかは、その効用と限界を理解した上で、目的、対象などに応じて選択することが大切です。検査結果についても、ケース支援等に対して大きな影響を与える可能性があり、その意味を慎重に検討した上で活用することをお勧めします。

⑤ 組織としての総合的な事後評価

施設は、このような評価に基づき、最終的に、組織として総合的な事後評価を行わなければなりません。一般的には事後評価会議などを開催して、職員による協議に基づいて、評価が行われています。

プランに基づき、短期・長期目標に近づくことのできた好ましい結果であったのか否か、効果が見られた課題・ニーズはあったのかなかったのかなど、評価する際には、次のような観点から検討することが大切です。

■課題・ニーズに対して効果が見られた場合

- 効果が見られた課題は何か。
- どの程度の効果が見られたのか。
- それは見せかけの効果ではなく真に効果があったと判断していいのか。
- その課題に対してはどのような方法やスケジュールに基づき支援をしたのか。
- その効果を生みだした要因は何か。
- その方法は他の課題に対して有効なのか否か。
- 次の段階の新たな目標を設定して支援活動に入っているのか、あるいは終結していいのか。

■課題・ニーズに対して効果が見られなかった場合

- ケースに対する情報収集に間違い、偏り、不足はなかったか。
- ケースに対するアセスメントは的確であったのか。
- 課題や目標の立て方など支援計画は適切であったのか。
- 長期目標や短期目標の設定は、子どもや保護者の力量などに見合った適切なものであったのか。
- 優先順位の設定に問題はなかったのか。
- 支援方法など技術的な面は適切であったのか。
- 支援活動が不足してはいなかったか。
- 支援活動を阻害したものはなかったか。

■新たに発見された・生起した課題・ニーズ

- 新たに発見された・生起した課題・ニーズは何か。
- 新たな発見された情報の信憑性はどうか。
- 再度調査すべき事項はないのか。
- 新たな問題の発生や新たな事実の発見により生じた課題の緊急性、困難性などはどの程度なのか。
- 問題発生の原因は何か。
- 支援活動に問題はなかったのか。
- 全体的なアセスメントや支援計画の見直しが必要か否か。」

(「子ども自立支援ガイドライン」より)

(6) 事後評価に基づくアセスメント及び計画の見直し

どのケースに対しても、事後評価の結果に基づき、アセスメント及び計画の見直しが必要になってきます。具体的な養育・支援活動においては、はじめに立てたプランのまま見直すことなく養育・支援活動を続けることはありえません。何故ならば、効果があるなしに関わらず、ケースそのものやその周辺環境はプランを立てた時点と比べれば変化しているからであり、総合的に検討すれば、見直しをしなければならぬ面が生じているからです。

端的に言えば、子どもは絶え間なく成長・発達している存在であるということです。また、周囲も変化を続けていますし、その周囲からの影響を受け、時として予想を超えた変化を見せるのも子どもです。したがって、見直さずにする計画などない、といっても過言ではありません。

また、その変化や新たな発見（強みなど）を裏付けるエピソードなどについて「子ども育ち・育てプラン（発見ノート）」（P50参照）に記載しておくこと。そしてそれを加味して検討することも必要です。

児童福祉施設は、2) 児童福祉施設における「子ども育ち・育てプラン」策定及びその手続きのところで述べたように、子どもや保護者などに現在の状況について納得が得られるように説明し、その意向を確かめることが必要です。

また、里親家庭においても施設においても児童相談所と協議をして見直しをすることが大切です。

子ども育ち・育てプラン(発見ノート)

| | |
|----|--|
| 氏名 | |
|----|--|

| エピソード | | 気づき(強み・その子らしさ) |
|--------|--|----------------|
| 月 日 | | |
| 月 日 | | |
| 月 日 | | |
| 月 日 | | |
| 月 日 | | |

第4部 「子ども家庭総合評価票」の解説と活用について

ー 子ども自立支援計画ガイドラインより ー

以下の内容は、「子ども自立支援計画ガイドライン」を一部修正した内容です。

1. 子ども家庭総合評価票

子ども家庭総合評価票は、年齢及び相談種別において、実態把握・評価を行うことが望まれる基本的事項を整理したものです。

■ 年齢区分について

年齢区分については、子どもの心身の発達状態を踏まえ、

- ① 乳児期（0～2歳未満）
- ② 幼児期（2歳～就学前）
- ③ 児童期（小学校1年生～4年生）
- ④ 思春期（小学校5年生～中学校3年生）
- ⑤ 青年期（中学校卒業～18歳）

の5つの時期に区切りました。

■ 相談種別について

相談種別については、厚生労働科学研究による調査結果の検討に基づき、

- ①「養護・虐待・非行・育成相談版」
- ②「障害・保健相談版」

の2つのタイプに分類しました。

この整理に基づき、5つの年齢区分と2つのタイプを組み合わせ、次の10の年齢・タイプ別評価票を作成しました。

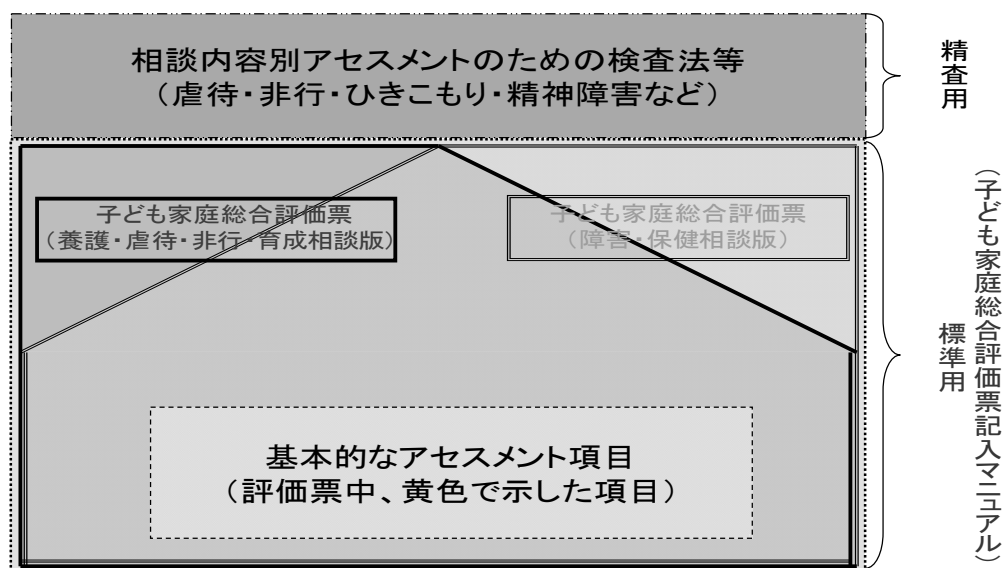
- ①子ども家庭総合評価票（乳児期：養護・虐待・育成相談版）
- ②子ども家庭総合評価票（乳児期：障害・保健相談版）
- ③子ども家庭総合評価票（幼児期：養護・虐待・育成相談版）
- ④子ども家庭総合評価票（幼児期：障害・保健相談版）
- ⑤子ども家庭総合評価票（児童期：養護・虐待・非行・育成相談版）
- ⑥子ども家庭総合評価票（児童期：障害・保健相談版）
- ⑦子ども家庭総合評価票（思春期：養護・虐待・非行・育成相談版）
- ⑧子ども家庭総合評価票（思春期：障害・保健相談版）
- ⑨子ども家庭総合評価票（青年期：養護・虐待・非行・育成相談版）
- ⑩子ども家庭総合評価票（青年期：障害・保健相談版）

また、評価内容についても、初期段階で把握すべき基本的な内容と判断した項目については背景を黄色で表示し、優先的にアセスメントできるように整理しました。

2. 子ども家庭総合評価票記入マニュアル

子ども家庭総合評価票を使用する際のマニュアルとして子ども家庭総合評価票記入マニュアルを作成しました。このマニュアルは今回作成した各年齢・タイプ別アセスメント票を包含する全体的な枠組みについて解説したものです。（図4を参照）

図4 子ども家庭総合評価票の健全な発達のためのアセスメントの枠組み



3. 子ども家庭総合評価票の活用の仕方について

適宜適切にこれらの評価票を活用することにより、これまでの総合診断を行う際の根拠・基礎となっている各種診断の結果に、評価票の結果を加えて検討し、今後の見通しを持ってよりの確な総合アセスメントを行って下さい。

ただし、活用する際には次のような点について留意することが大切です。

〈活用における留意点〉

- * 子ども家庭総合評価票は、より客観的で適切な総合診断をするため

の補助的な資料として活用すること。これによって機械的に診断してはならない。総合診断は、あくまでもこの結果も診断するための資料の1つとして活用しつつ、児童相談機関内での協議に基づきなされるべきものであること。

- * 個々のケースに応じて、アセスメント票の活用の有無や調査項目の選択など、弾力的な活用を図ること。ただし、活用の有無あるいは選択については、スーパーバイザーなどとの協議の上で判断することが望ましい。
- * ケースによっては、この票に基づいたアセスメントだけでは十分でないこともある。詳細な調査等を行うことが必要なケースについては、そのニーズに応じて、検査等活用しながらアセスメントを行うこと。この票の内容は主な基本的事項によって構成されており、この票に基づいたアセスメントだけで完結するものではない。

また、これらの評価票の活用によって各ケースのアセスメント結果の積み上げ・分析に基づく科学的なデータベース化を図ることができます。そしてこのデータベース化によって、アセスメント結果に対するより高い信頼性・妥当性を得ることができるようになり、将来的にはより精度の高い総合アセスメントが可能になる基盤が整備させていくこととなります。

4. 子ども家庭総合評価票の構成・内容

子ども家庭総合評価票は、前述した子ども家庭総合アセスメントの枠組みとその考え方に基づいた構成や内容になっています。その枠組みを示したものが表1です。すなわち、子ども家庭総合評価票の構成や内容は、子ども家庭総合アセスメントをするための枠組みとその考え方を示しています。

1) 子ども家庭総合評価票の構成について

本評価票は表1で示したとおり次のⅢ部から構成されています。

パートⅠ：子ども自身の心身の発達と健康に関する諸側面

パートⅡ：子どもが生活する家庭の諸側面

パートⅢ：子どもが生活する地域社会の諸側面

なお、パートⅡおよびパートⅢの家庭・地域社会は、ともに今回の評価票では当該の子どものお出自家庭（子どもが生まれた家庭）を対象としており、入所型施設や里親での生活を対象とした評価票の開発は今後の課題として残されています。

自立支援計画（「子ども育ち・育てプラン」）の作成にあたっては、専門的な判断を可能にする多くの発達に沿った情報が必要です。本研究では、胎児期から18歳までの子どもの発達および健康と、これに影響を及ぼす家庭と地域社会の諸側面について表2のような着眼点を設定し、これに準拠して評価項目を作成しました。子どもの成長・発達は生物学的側面を有するとともに、時代や社会、文化によっても大きく影響されます。子どもの成長・発達に影響するこうした環境要因は時代や社会の変化によってその重要性や内容が異なってくるものと予想され、評価票の基盤となった発育・発達過程のあり方（図3）や項目内容（表2）の妥当性については、数年ごとの点検に基づいて適宜改訂をおこなっていく必要があります。

評価は支援への留意の必要度の観点から行うこととし、4. 留意の必要度が大きい、3. 留意の必要度はやや大きい、2. 留意の必要度はやや小さい、1. 留意の必要度は小さい、の4段階としました。単独で評価する項目（4点満点）のほかに、複数の側面から評価することが適当である項目については、3側面を設定した（4点×3項目の12点満点）。そのほかに実態を把握する項目で、評価とは関係ないものも存在します。

* 具体例 <単独評価の例（4点満点）>：

・食欲 4. 拒食状態 3. かなり不振 2. やや不振 1. 正常

<3項目評価の例（12点満点）>：

・学校での反社会的行動

* 学校で誰かをいじめたことがある

4. よくある 3. 時々ある 2. あまりない 1. 全くない

* 授業中につまらなくなつて教室を出て行ったことがある

4. よくある 3. 時々ある 2. あまりない 1. 全くない

* 学校で先生に反抗したり乱暴したことがある

4. よくある 3. 時々ある 2. あまりない 1. 全くない

<実態把握のみの例>

・現在の哺乳形態

1. 母乳栄養 2. 混合栄養 3. 人工栄養 4. 母乳やミルクは終わっている

評価が実施されなかった項目については、

① 情報収集はおこなわれたが、判断しかねた場合を“判断困難”、

② 情報収集そのものがおこなわれなかった場合については無記入のままにすることとしました。

以上のような評価形式については、今後実用の中で設定項目の妥当性ととも
に逐次検討され、改善が図られる必要があります。

5. 子ども家庭総合評価票の内容について

(1) 子ども自身に関する側面

ケースとなった子どもの健康と発育・発達の特徴を把握するために、アからカ
までの6つの評価対象領域を設定しました（表1を参照）。

ア) 心身の健康度：“健全な心身を持つ”

第一の領域は心身の健康に関する領域です。子どもの心身の発育や発達に歪
みや異常、遅れが認められないかどうかをみていきます。年齢共通の項目とし
て、身長・体重の発達（発達発育曲線によって評価）、就寝・起床時間の規則
正しさ、全般的な発達状況の評価、心身の疾患・障害の有無とその種類、また
身体的な被虐待徴候に関連する不自然なあざや傷あとの有無を確認します。各
種の情緒・行動上の問題傾向については、年齢に合わせて主なものが選定され
ています：

乳児期＝自閉性障害の早期徴候・衝動のコントロール性(泣きに関するもの)

幼児期＝自閉性障害の徴候、反応性愛着障害の徴候、反社会的問題行動傾向、
注意欠陥・多動傾向、自傷的行動

児童期＝反応性愛着障害および高機能自閉・アスペルガー障害の徴候、反社
会的問題行動傾向、注意欠陥・多動傾向、自傷的行動、学習障害傾
向、抑うつ傾向、登校困難、学校での孤立感、学校での反社会的行
動

思春期＝反社会的問題行動傾向、注意欠陥・多動傾向、自傷的行動、学習障
害傾向、抑うつ傾向、登校困難、学校での孤立感、学校での反社会
的行動、アルコール・タバコ・薬物使用、

青年期＝反社会的問題行動傾向、抑うつ傾向、登校・出勤困難、学校・職場
での孤立感、アルコール・タバコ・薬物使用、社会的引きこもり

なお、これらの行動上の問題傾向については、現時点で全般的な観点から
必要最小限と考えられるものを評価票に記載したに過ぎず、ケースによって
過不足が生じることが十分想定されます。本評価票で取り上げるべき問題カ
テゴリについては、評価票データの蓄積の中でその妥当性について検討をお
こなっていく必要があります。

イ) 自己機能の発達：“自分を大切にする”

第二の領域は自己の発達に関する領域です。子どもが自分という意識（自己認識）を発達させ、自分のイメージ（自己概念）を、自分の内面の情緒の把握とその自己制御ができるようになっていく過程のどこに現在あるかをみていきます。青年期ではこれらに加えて自己同一性探求の志向性についても評価対象とします。

ウ) コミュニケーション能力と対人関係スキルの発達：“他者を尊重し、共に生きる”

第三の領域は他者との関係性の発達に関する領域です。共感性および協調行動の発達と、他者とのコミュニケーション能力、およびそれぞれの年齢段階において対象の子どもにとって重要となる他者との関係性（乳児期＝主たる養育者およびそのほかの養育者、幼児期＝主たる養育者およびそのほかの養育者、友だち、児童期および思春期＝主たる養育者、友だち、学級担任の教師、青年期＝主たる養育者、友だち、親友、恋人、教師・上司）を評価の対象とします。

エ) 知的な発達：“考えて対処する”

第四の領域は認識の発達と知的な発達に関する領域です。就学前では発達検査において言語的発達や社会的発達、微細運動の発達などの諸側面から総合的に認識の発達の程度について判断し、就学後は知能検査および学業達成の程度から知的発達の状況について評価します。

オ) 生活自立能力の発達：“基本的な生活を営む”

第五の領域は社会生活を自立して行うために必要な発達の諸側面に関する領域です。日常生活動作能力（ADL）の発達と道徳性などの社会規範の獲得、青年期では職業に対する意識の発達の程度について評価します。

カ) 個性の発達：“自分らしく生きる”

第六の領域は子どもの個性の発達に関する領域で、評価時点までの発達課題の達成状況の評価とともに、誕生からの生育史、性格的特徴、過去および現在の子どもの好きな活動（趣味や特技）についての情報を収集し、子どもの個別的な全体像の把握の参考とします。

(2) 対象となる子どもの家庭に関する側面

対象となった子どもを取り巻く家庭と家族関係の特徴を把握するために、ア

から才までの6つの評価対象領域を設定しました（表1を参照）。

ア) 家族の心身の健康度：“健康な心身を持つ家族”

第一の領域では、養育者を中心とする家族メンバーが、心身の状況に問題を持っているかどうかを、いくつかの側面について見ていきます。心身の疾患や障害の有無と種類、および疾患や障害がどの程度日常生活の困難を引き起こしているかを評価します。また、養育機能にとって重大な影響を及ぼすと予想される養育者の抑うつ傾向とアルコール乱用度、家庭内での暴力については、全ケースについて把握できるように評価項目を記載しています。

イ) 家族間の関係性：“個々を大切に信頼しあう家族”

第二の領域では、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係など、家族メンバー間の関係の持ち方や、コミュニケーションのあり方について評価を行います。養育者の対象の子どもに対する愛着感、配偶者間の信頼関係、対象の子どもを中心としたきょうだい関係について評価していきます。

ウ) 家族の全体的機能性および協働性：“安心・調和を基盤にして共に生きる家族”および“協働で対処する家族”

第三および第四の領域は、家族全体の関係性の安定度や家族の協力に関する側面で、家族の凝集性（まとまりの良さ）や、養育者の家庭生活に対する価値付けのあり方、今回主訴となった問題の家族全体としての解決志向性（復元機能、現実検討能力）について評価します。

エ) 基本的な家庭経営機能：“基本的な生活を営む家族”

第五の領域では、住居、生計、養育機能、社会への参加度など、基本的な家庭経営が機能しているかどうかを見ていきます。家庭の社会・経済的状況、住居の形態と清潔さ、養育機能（ペアレンティング）について評価します。

養育機能については、基本的なケアの供給度、関わりの温かさ、過干渉傾向、無視や乱暴などの不適切な養育行動の各側面について評価し、さらに子育てストレス度や子育てのサポート資源についても見ていくこととしました。

オ) 家族アイデンティティ：“「我が家」「うち」らしさを大切に生きる家族”

第六の領域では、個々の家族のあり方や、これまでの家族・家庭の歴史（家族史）について見ていきます。現在の家族の戸籍的關係や保護者の出自家族との関係性、養育者の結婚や対象の子どもの誕生から現在までの主な家族のライフイベントの種類と発生時期に関する情報を収集し、当該の家族の

個別的な全体像の把握の参考とします。

(3) 子どもが生活する地域社会に関する側面

ケースとなった子どもを取り巻く家庭と家族関係の特徴を把握するために、アからエまでの4つの評価対象領域を設定しました（表1を参照）。

ア) 地域の環境の養育機能性：“健全な養育環境を有する地域社会”

第一の領域では、子どもが居住している地域の養育環境として健全性を評価します。居住地域の交通面の安全性や防犯性、児童館や子育てセンター、また民間や行政主催の教育事業や学習機会の有無とその利用について実態を把握します。

イ) ソーシャル・サポート（社会的支援）：“共に助け合う地域社会”

第二の領域では、子どもや養育者、家庭を支援してくれる地域のサポート資源について、現在支援を受けている人と将来支援が期待できる人の両方について情報収集し、当該家庭のサポート環境作りの参考とします。

ウ) 保育所・幼稚園・学校などの機関の状況と家庭との連帯度：“協働して育成する地域社会”

第三の領域では、地域社会で対象の子どもが利用している関連施設（保育所・幼稚園・学校など）の施設環境の適切さや家庭・養育者との信頼関係、利用施設での子どもの適応の様子について評価していきます。

エ) 地域サービスの活用状況：“子ども・家族のニーズに対応する地域社会”

第四の領域は、アクセス可能な地域の子育て支援機関や支援事業の有無とその利用について情報収集し、イと同様にケースに対するサポート環境作りに役立てます。

6. 子ども家庭総合評価票（年齢・タイプ別）の構成・内容

(1) 共通する基本的内容

今回の評価票に含まれている評価項目のうち、比較的重要度が高く、かつケースの全体性の理解にあたってできるだけ初期に評価した方が望ましい基本的な内容については、前述したとおり該当項目の背景を黄色で示しました。

(2) 年齢・タイプ別による評価票の構成・内容

前述したとおり、5年齢種×2相談タイプ計10種類の評価票および総括シートがあります。

障害・保健相談用では、心身の疾患に関する事項として入院経験や疾患・障害による日常生活の困難度の評価を付加し、また発育・発達の全体像の把握を思春期まで延長して評価しています。

また、両バージョン（養護・虐待・非行・育成相談用および障害・保健相談用）ともに実務版として利用可能になるように、冒頭に基本情報欄（作成完了日、記入担当者、対象の子どもプロフィール、所属保育・教育機関、主訴の種類および機能障害の程度（深刻さ）、相談・通告の経路、過去の相談受理、評価票記載完了までの面談回数と面談相手、特記事項）を付加し、評価票本体においても領域ごとに特記事項欄を作成しました。

7. 記入のめやすと一覧表

評価票への記載に際しての留意点やめやす表、選択カテゴリの一覧表を別冊子としてまとめました（P229～参照）。評価票内容のデータベース化にあたって、できるだけ選択カテゴリを数値化する必要があり、最小限のカテゴリを考案し一覧表に記載しています。ケースによってカテゴリの過不足が予想され、データの蓄積をもとにしながら改訂していく必要があります。

8. 子ども家庭総合評価票（年齢・タイプ別）によるアセスメント

（1）総括一覧シートによる判定及びその結果の活用

子ども家庭総合評価票は、面接を受け付けたところから活用され始め、総合診断に至るまでの間に、子どもや家庭及び関係者などから得た情報やそれに基づいて行われた社会診断などの各診断結果などを基にして、子どもの特徴や援助の必要度を総合的に評価するものですし、その評価した結果をまとめたものが総括一覧シートです。

総括一覧シートは、10種の評価票（乳児期～青年期×養護・虐待・非行・育成相談用および障害・保健相談用）のそれぞれについて、記載内容の一覧と総合診断や援助指針・自立支援計画策定に向けた留意の必要度を判定できる構造になっています。ここでは、評価票記載内容を転記 → 採点基準にしたがってスコアリング → 支援の必要度について判定を行う、といった一連の手続きを経ると（詳細はP222総括一覧シートの記入方法を参照）、総合診断や援助指針・自立支援計画策定にあたって検討すべき11の課題に該当するかどうかを判断することができます。なお、検討課題に関連する項目の選定は、全国の児童

相談所を対象とした本評価票に関する調査結果および児童福祉の専門家などに対するヒアリングから行われたものです（調査結果の詳細は 平成16年度厚生労働科学研究 子どもと家庭を対象とした総合評価票の開発に関する研究報告書を参照）。検討課題としては、子ども自身に関する課題として、①虐待的養育の可能性、②心身の発達状況における問題、③心身の健康状態に関する問題、④行動上の留意点、⑤人間関係上の問題、⑥生育歴上の問題の6つで、家庭・地域社会に関する課題としては、⑦家族機能に関する問題、⑧家庭の養育力に関する問題、⑨居住環境の問題、⑩地域の養育力の問題、⑪社会的資源上の問題、を設定しました。

したがって、総括一覧シートによる総合的な判定結果を総合診断などの参考資料の1つとして積極的に活用し、よりの確なアセスメントに役立てることが必要です。

その際には、指摘された検討課題などを参照しつつ、総括一覧シートによって得られた結果が何を意味するのかを系統的に理解し、総合判断に活用することが大切です。

（2）「子ども家庭総合評価票電子版：さぽーとくん ver1.0」の活用

「子ども家庭総合評価票電子版：さぽーとくん ver1.0」は、「子ども家庭総合評価票」「総括一覧シート」「記入のめやすと一覧表」を電子化し、子ども家庭総合評価票の記入作業をパソコン上で行うことができるソフトウェアです。

このソフトウェアはスタンドアローン型で、完全に他のコンピュータから切り離された形で使用するものです。子どもや家庭に対して相談援助をするためのアセスメントツールとしてご活用して下さい。（P107～126参考資料1. 子ども家庭総合評価票「さぽーとくん ver1.0 ユーザーガイド」および参考資料2. Windows7のインストールについて を参照）

この「子ども家庭総合評価票電子版：さぽーとくん ver1.0」を活用することによって、次のようなメリットがあります。

① 子ども家庭総合評価票記入および総括一覧シート作成等の負担軽減

紙媒体と同じものがパソコンの画面上に表示され、ラジオボタンをクリックするだけで入力を行なうことができます。入力時に、「記入のめやすと一覧表」の該当部分がポップアップ画面が表示され、入力もワンクリックでOKです。

入力されたデータを元に、紙媒体と同じ「総括一覧シート」の自動作成に

加え、パソコン版独自の機能として、その子どもが抱える困難性と資源性を一覧表で表示する「困難性と資源性シート」の自動作成システムも搭載されています。

対象の子どもの抱えるリスクや弱み、困難な点だけでなく、長所や強み、健全に機能している点（資源性）を発見・整理し、支援に役立てることができます。（P157～164モデルケースを参照）

② データベースとして活用

蓄積されたデータを統計処理できるよう「データ抽出」機能が組み込まれています。したがって、入力されたデータは随時蓄積されていくため、収集したデータを統計解析用のソフトに取り込み可能な状態で出力し、分析を行うこともできます。例えば、評価票の記入を複数回行ったケースについては、時間による変化の分析や比較をすることができます。

また、データの「インポート」「エクスポート」機能がついています。この機能により、このソフトウェアを使用している別の機関・施設との間で、それまでに蓄積された子どものデータの授受が可能となり、両施設間で共通の指標での情報の共有ができるようになっていきます。今後、セキュリティの面での諸課題をクリアできれば、施設間の移動があったケースについても、両施設で共通の指標で情報を共有することが可能になると考えられます。

③ 同一の子どもについて複数の評価票の作成が可能

子どもの成長によって年齢区分を超える時や、時間をおいて再度評価が必要な場合は、同一の子どもについて複数の「評価票」を作成することができます。

9. 子ども家庭総合評価票及び総括一覧シートの作成

（1）子ども家庭総合評価票記入マニュアル（全バージョン共通）

子ども家庭総合評価票の作成については、次に示した「子ども家庭総合評価票記入マニュアル」に基づいて行います。

子ども家庭総合評価票

* 記入マニュアル(全バージョン共通) *

* 記入にあたっては、各年齢版の“記入要領”をよくお読みください。
ここに掲載されたリストや一覧表は別冊“子ども家庭総合評価票 記入の
めやすと一覧表(全種類共通版)”に掲載されています。

* この記入マニュアルは、全年齢版について解説しています。

◆ はじめに

1. 子ども家庭総合評価票は、ケースとなったお子さんのⅠ：現在の心身の健康度や発達状況、活動のようす、生育歴といった子ども自身の特徴と、Ⅱ：子どもが現在生活している家庭の養育機能を中心とした特徴、Ⅲ：子どもと家庭を取り巻く地域の特徴やサポート力についての情報を集めて整理し、ケースの理解や支援計画作成時の基礎資料として利用していただくものです。
2. 今回の評価票のⅡ：家庭パートおよびⅢ：地域パートでは、子どもが現在生活している出家庭(子どもが生まれた家庭)を対象として作成されています。対象の子どもが入所型施設で生活している場合には、以前に生活していた出家庭の情報収集や評価に利用してください。
3. 評価票中の“主たる養育者”は、家庭の中で対象の子どもの世話を主として担当している人をいい、“その他の養育者”は、主たる養育者に次いで子どもの世話を担当している人をいいます。家庭の情報を収集する際には、“主たる養育者”と“その他の養育者”がそれぞれ誰かを最初に決定してください。評価票の最初の“基本情報”の部分で、それぞれ誰に相当するかを尋ねていますので、以降の項目では、そこで選択した人と同じ人を“主たる養育者”あるいは“その他の養育者”として評価していきます。
4. 記載にあたっては、本人および家族や保育士・教師などからの聞き取り、当該機関でおこなう心理診断・社会診断・医学診断・行動診断の結果などから情報を収集し、記入要領にしたがってケースの特徴を評価してください。情報源を尋ねている項目では、該当する情報提供者の数字を選んで○印をつけます。
5. 本評価票では、ケースが持つ“子ども・家庭・地域の問題性（困難さ：Difficulty）”と同時に、“良好に機能している面（強み：Strength）”の両面を評価していきます。

6. 評価票の記載が終わりましたら、各項目で選択した番号を総括一覧シートに転記します。採点基準に従って支援への留意の必要度を判定し、支援の課題を参照してください。支援への留意の必要度が大きい項目は、それぞれのケースが抱える問題性と関連する可能性があり、支援内容や支援方法の決定に際して考慮の対象としていきます。
7. 総括一覧シートは、ケースのまとめや支援計画作成、判定会議などの資料として役立ててください。

* 本マニュアル中の【共通】は全版共通、ほかは【 】内の版での記載を指しています。

<基本情報> 【共通】

◆ ケースに関する基本情報と本評価票を記入した担当者について記載していきます。

① 作成完了日 年 月 日 担当者氏名:

⇒作成には相当期間を要する場合がありますので、作成が終了した日付を記載してください。

② 担当者職種 1. 児童福祉司 2. 児童心理司 3. 児童指導員 4. 保育士
 5. 医師 6. 看護師 7. 保健師 8. その他()

⇒複数の担当者で記載する場合には、全員の氏名および職種に○印を付けます。

③ 対象児(西暦)

氏名

生年月日:()年 ()月()日

年齢:満()歳 ()ヶ月

住所:

TEL.

④ 性別: 1. 男 2. 女 出生順位:第()子

⇒出生順位は、ここでは出自家庭での生まれ順を記載します。

⑤ 子どもの現在の居住場所

1. 出自家族(子どもが生まれた家庭) 2. 里親の家庭 3. 施設(小舎制) 4. 施設(大舎制)

⑥ 現在の養育者(主たる養育者とその他の養育者)

⇒現在の子ども“主たる養育者”は、家庭の中で対象の子どもの世話を主として担当している人をいい、“その他の養育者”は、主たる養育者に次いで子どもの世話を担当している人をいいます。家庭の情報を収集するなかで、“主たる養育者”と“その他の養育者”がそれぞれ誰かを決定してください。以降の項目では、ここで選択した人と同じ人を“主たる養育者”あるいは“その他の養育者”として評価していきます。

⑦ 保育・教育機関・就労状況

1. 公立保育所 ()歳児クラス
2. 私立保育所 ()歳児クラス
3. 保育室・ベビーホテル等
4. 公立幼稚園 ()歳クラス
5. 私立幼稚園 ()歳クラス
6. 公立小学校()年
7. 私立小学校()年
8. 施設内小学校()年
9. 公立中学校()年
10. 私立中学校()年
11. 施設内中学校()年
12. 養護学校
13. 公立高等学校()年
14. 私立高等学校()年
15. フリースクール
16. 就業(職種)
17. アルバイト
18. 未就園・未就学
19. 未就職
20. その他()

⇒各年齢バージョンにはそれぞれの年齢で該当する保育・教育・就労先があげられています。就職している場合には()内に、めやす表の「表15 職業リスト」から該当するものを選び、番号を記入してください。

⑧ 主たる問題(主訴)(主たる問題一覧から番号選択) (-)/(-)/(-)/(-)/(-)/(-)

★特記事項:主たる問題が最初に問題となった時期 ()年()月頃から(西暦で)

- ・主たる問題の深刻さ
4. 問題は深刻で、子どもの日常生活を大きく損なっている
 3. 問題はやや深刻で、子どもの日常生活を部分的に損なっている
 2. 問題はあるものの、子どもの日常生活への影響は軽微である
 1. 問題はあるものの、子どもの日常生活への影響はない
 0. 判断困難

⇒主訴は、下欄から選んでカッコの中に数字を記入して下さい。各カテゴリーの“その他”および“7：その他の相談”を選択された場合には、具体的な内容を下線部分に記入して下さい。主訴が複数あげられた場合には、すべての種類について番号を記載します。その場合主訴の発生時期と深刻度は最も問題になっている主訴1つについて評価してください。

| | |
|-------|--|
| 1. 非行 | 1-1. 窃盗・万引き 1-2. 強盗 1-3. 性的逸脱(援助交際を含む) 1-4. 恐喝 1-5. 家出 1-6. 放火 1-7. 粗暴 1-8. 傷害 1-9. 薬物 1-10. その他 |
| 2. 養護 | 2-1. 保護者の家出失踪 2-2. 保護者の死亡 2-3. 離婚 2-4. 保護者の服役 2-5. 保護者の入院 2-6. 保護者の精神障害(疑いを含む) 2-7. 保護者の身体障害・疾患 2-8. 未婚 2-9. 保護者の経済問題(貧困、借金等) 2-10. |

| | |
|-----------|---|
| | 養育拒否 2-11. 遺棄 2-12. ホームレス(住所不定、放浪等)2-13. その他 |
| 3. 虐待 | 3-1. 身体的虐待 3-2. 心理的虐待 3-3. ネグレクト 3-4. 性的虐待 3-5. DV の目撃 |
| 4. 育成 | 4-1. 不登校 4-2. 引きこもり 4-3. 反抗挑戦的行動 4-4. 友人関係 4-5. 注意欠陥・多動 4-6. 家庭内暴力 4-7. 緘黙 4-8. 学業不振 4-9. その他 |
| 5. 保健 | 5-1. 未熟児 5-2. 虚弱 5-3. 病気 5-4 その他 |
| 6. 障害 | 6-1. 肢体不自由 6-2. 発達障害 6-3. 重症心身障害 6-4. 知的障害 6-5. その他の精神障害 6-6. 視聴覚障害 6-7. 言語・音声障害 6-8. その他 |
| 7. その他の相談 | 7-1. 育児に関する相談 7-2. その他 |

⑨ 種類 1. 相談 2. 通告 3. その他()

⑩ 相談・通告経路 1. 保護者 (1-1.父親 1-2.母親) 2. 親族 (祖父・祖母・その他)
3. 保育所 4. 保健所 5. 医療・保健機関 6. 警察
7. 近隣 (具体的に:) 8. その他 (具体的に:)

⑪ 相談受理日(西暦) 受理: ()年()月()日

⑫ 過去の相談受理 1. なし(今回が初回) 2. あり (ありの場合、過去の受理日を記載)
→ 1回目:()年()月()日
2回目: ()年()月()日
3回目:()年()月()日
4回目: ()年()月()日

⇒過去に同じケースについて相談を受けた経歴がある場合に過去の相談受理に記載します。転居などで他地域の児童相談所などで受理した経緯が明らかになっている場合もここに記載します。

⑬ 評価票記載完了までの面談回数と対象 計 () 回
・情報収集者は(複数選択可) 1-1. 父親 1-2. 母親 1-3.親族(だれ:)
1-4. 近隣 (具体的に:)
1-5. 保育・教育・職場関係者 1-6. その他()

⇒受理から本評価票の記載が終了するまでにおこなった面談数と対象者を記載します。教師や保育士は1-4. に、警察や行政関係者などは1-5. を選んでください。

⑭ 相談受理に関する特記事項

I 子どもに関する事項

<生育史>

① 出生時の問題 【共通】

・出生時体重が 2500 グラム未満

2. はい ()グラム 1. いいえ 0. 判断困難

・在胎週数 36 週以前の早期での出産

2. はい ()グラム 1. いいえ 0. 判断困難

・出産時に問題があった:

2. はい (具体的に:) 1. いいえ 0. 判断困難

⇒対象の子どもが出生時に低出生体重(2500 グラム未満)や早期産(36 週以前)、あるいは発育の不全や先天異常などの問題があったかどうかを母子健康手帳の記録などから判断します。

とくに乳児期においては低出生体重・早期産などによる未熟な出生時状況を有するかどうかは重要な情報となりますので、できる限り情報を収集していきます。

② 妊娠・出産に対する実父母の様子 【養護・虐待・育成相談の乳児版・幼児版】

・対象の子どもの実母は: 4. 妊娠・出産は望んでいなかったなので、誕生を後悔している

3. 妊娠・出産は望んでいなかったなので、誕生した今でも困惑している

2. 望んだものではなかったが、今は誕生を喜んでいる

1. 妊娠は望んでいたものだったので、誕生を喜んでいる

0. 判断困難

・対象の子どもの実父は: 4. 妊娠・出産は望んでいなかったなので、誕生を後悔している

3. 妊娠・出産は望んでいなかったなので、誕生した今でも困惑している

2. 望んだものではなかったが、今は誕生を喜んでいる

1. 妊娠は望んでいたものだったので、誕生を喜んでいる

0. 判断困難

⇒対象の子どもの妊娠・出産が望まれたものであったかどうかを確認します。望まれなかった妊娠・出産が受容されないまま現在に至っている場合は、子どもとの愛着形成や養育の困難などの様々な親子関係の問題に関連するケースもありますので、その他の情報と合わせて慎重に検討します。

③子どもの健康診査の受診状況 【乳・幼児版】

・生後1ヶ月健診を受けた 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・生後3~4ヶ月健診を受けた 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・1歳半健診を受けた 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

④健診での問題の有無【乳・幼児版】

健診で子どもの状態に問題が指摘されたことがある

2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

↓

いつ?: ()ヶ月健診時・()ヶ月健診時・()ヶ月健診時

(具体的に: 1. 発育の問題 2. 疾患関連の問題 3. その他)

⑤これまでに受けた主な予防接種【乳・幼児版】

・麻疹の予防接種を受けた 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・ポリオの予防接種を受けた 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・BCG接種を受けた 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

⇒健診や予防接種のようすについて母子健康手帳などから情報収集します。養育放棄などの場合には健診や予防接種をほとんど受けさせていないケースもありますので、ほかの情報と併せて検討していきます。

⑥対象の子どもの疾患既往の有無【共通】

2. はい ⇒ 疾患・障害の種類: () () () 1. いいえ 0. 判断困難

⇒種類については、めやす表の表7「主要身体疾患および身体障害の種類」と表8「主な子どもの精神障害」から該当する数字や記号を選んで記入します。

⑦怪我・事故【共通】

・これまでに大きな怪我をしたり事故にあった

2. はい (具体的に: 1. やけど 2. 墜落 4. 転倒 3. 交通事故 4. その他)

1. いいえ 0. 判断困難

⇒虐待による怪我や事故に相当しないかどうか、慎重に判断する必要があります。

⑧養育歴【共通】

・離死別経験

実母とは： 1. 経験なし 2. 過去に別居経験あり 3. 別居中 4. 離別(離婚・失踪・その他)
5. 死別(病死・自殺・他殺・その他) 6. 母親不詳

実父とは： 1. 経験なし 2. 過去に別居経験あり 3. 別居中 4. 離別(離婚・失踪・その他)
5. 死別(病死・自殺・他殺・その他) 6. 父親不詳

⑨教育・保育歴【児童版以降】

・幼稚園に通園(3年保育・2年保育)： 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・保育所に通所： 2. はい ()歳～()歳まで 1. いいえ 0. 判断困難

・小学校は年齢相当に終了： 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・中学校は年齢相当に終了： 2. はい 1. いいえ 0. 判断困難

・過去の教育・保育歴中に大きな問題があった

2. はい (具体的に：) 1. いいえ 0. 判断困難

⇒現在までの実父母との離別・死別の状況や、保育・教育機関での就園・就学が順調なものであったかどうかに関する情報を収集します。

<心身の健康度：“健康な心身をもつ”>

：子どもの現在の身体と心の発育・発達の健康さを評価します。ここでは、子どもの心身の発育や発達に歪みや異常、遅れが認められないかどうかをみていきます。

① 身長()cm 体重()kg 【共通】

(情報源は？： 1. 測定 2. 養育者 3. 母子手帳、保育所、学校、4. その他)

身体発育(めやすと一覧表の別紙1・2の男女別発達発育曲線上にプロットして以下を判断)

身長：3. 3%未満 2. 97%以上 1.3～97%の範囲内

体重：3. 3%未満 2. 97%以上 1.3～97%の範囲内

⇒0歳から18歳までの男女別発達発育曲線は、出生から就学前までの 14,115 件の身長および体重の発育データ(平成 12 年、厚生省)と、学校保健統計調査で得られた幼稚園年長クラスから高校3年までの 695,600 件のデータを用いて作成されています(厚生労働省の「食を通じた子どもの健全育成のあり方に関する検討会」)。身体発育には大きな個人差がありますが、養育不良による発育不全や肥満、思春期の不健康なやせなどを早期に発見するためには、発達発育曲線のパーセンタイル値が参考になります。身長および体重のパーセンタイル曲線にケースの身長・体重をプロットして位置を確認してください。3. 3%未満と 2. 97%以上については、発育や栄養の不良、または肥満などの問題がないか検討が必要です。

② 歯科学的発達状況

・乳歯の出現状況 【幼児期版】

4. 大きく遅れている(1歳すぎても未出現)
3. やや遅れている 2. 月齢相当 1. 月齢以上 0. 判断困難

・永久歯の出現状況 【児童期版および思春期版】

4. 大きく遅れている(8歳過ぎても未出現)
3. やや遅れている 2. 月齢相当 1. 月齢以上 0. 判断困難

⇒歯の発達には大きな個人差がありますが、おおよその発達状況についてめやす表を参考にし
て評価します。

<参考めやす表：乳歯の発達>

- 6～8ヶ月頃 : 下前歯 2本程度
- 9～10ヶ月頃 : 4本程度(上下前歯 2本ずつ)
- 10～11ヶ月頃 : 6本程度(上前歯 4本・下前歯 2本)
- 12ヶ月頃 : 8本程度(上下前歯 4本ずつ)
- 1～1歳3ヶ月 : 14本程度(前歯+第一乳臼歯)
- 1歳6ヶ月～2歳 : 16本程度(+犬歯)
- 2歳～3歳 : 3歳頃までに 20本完了(+第二乳臼歯)

<参考めやす表：永久歯の発達>

- 5～7歳頃 : 上下の奥歯(第一大臼歯)が生えてくる
- 6～8歳頃 : 上下の中切り歯と側切歯各 4本計 8本程度
- 9～11歳頃 : 犬歯が生えてくる
- 10～12歳頃 : 第1・第2小臼歯
- 11～13歳頃 : 第二大臼歯が生え、計 28本が出揃う

・未処置歯 【幼児期以降】 4. 出現本数の 60%以上 3. 59～40% 2. 39～10%

1. 処置済み・う歯なし 0. 判断困難

⇒処置されていない歯(虫歯)について、出現している歯数中のだいたい割合で判断します。未処置数が極端に多いときには養育不良による放置や口腔衛生に関する養育の問題などが存在する場合もありますので、他の養育に関する情報とあわせて検討してください。

③ 栄養状態【共通】

・食欲 4. 拒食状態 3. かなり不振 2. やや不振 1. 正常（共通）

・偏食 4. 異常な偏食 3. かなり偏食 2. やや偏食 1. なし（幼児期以降）

・排出が伴う異常な過食行動の有無 2. あり 1. なし <思春期以降>

⇒哺乳・摂食状況（食欲）最近1ヶ月程度の期間について、病気時ではないときの食欲について情報収集してください。食欲不振と偏食傾向についてそれぞれ判断してください。以下の留意点については、とくに思春期以降の女子について注意深く検討します。摂食障害が疑われる場合には、隠れた極端な過食がないかも確認します。

<留意点> 身体的原因や養育上の問題からではなく十分に食べないことが継続し、体重増加がまったくないか、または著しい体重減少を伴う場合や、あるいは極端な過食（自発的嘔吐などを伴うこともある）が見られる場合は、DSM-IVの摂食障害（神経性無食欲症、神経性大食症）を疑う必要があり、精査する。

・現在の哺乳形態【乳・幼児期版】

1. 母乳栄養 2. 混合栄養 3. 人工栄養 4. 母乳やミルクは終わっている 0.判断困難

・離乳食の開始・進行状況【乳幼児期】

1. 完了（ 歳 ヶ月） 2. 進行中 3. 未開始

⇒ 離乳食の開始・完了時期については以下のめやすを参考にしてください。

<参考>

③ 離乳食の開始時期：4ヶ月～6ヶ月頃開始、5ヶ月頃が標準的な開始時期

④ 離乳食の完了時期（栄養素摂取のおおかたが母乳・ミルク以外の食物に移行する）：12ヶ月～18ヶ月頃、13ヶ月頃が標準的な完了時期

④ 生活状況（現在の状況）【共通】

・起床時刻：4. 不規則 3. やや不規則 2. やや規則的 1. 規則的 0.判断困難

・就寝時刻：4. 不規則 3. やや不規則 2. やや規則的 1. 規則的 0.判断困難

⇒平日・休日をあわせた、だいたいの起床・就寝時刻の規則正しさについて評価します。児童期以降の子どもたちであれば、声かけや注意をしなくても自主的・自律的に起床や就寝ができるかどうかも生活習慣の獲得を評価するうえでは重要な視点でしょう。

・保育施設への登園【乳・幼児期】

4. 全く登園してない 3. 不登園の日が多い 2. ときどき不登園 1. 登園している
0. 判断困難

・学校への登校状況【児童期以降】

4. 全く登校してない 3. 不登校の日が多い 2. ときどき不登校 1. 登校している
0. 判断困難

⇒ 通園・通学している子どもについて、過去1ヶ月間くらいの登園・登校状況を見ます。本人の登校・登園拒否、病気や入院、家庭の事情などさまざまな理由がありますが、理由にかかわらず登校・登園が実現しているかどうかで判断してください。

⑤ 不自然な身体損傷【共通】

・不自然なあざ、やけど、傷などの有無

4. 新旧の不自然なあざや傷が10ヶ所以上ある 3. 5～9ヶ所ある
2. 1～4ヶ所ある 1. なし 0. 判断困難

⇒ 身体検査時などに不自然なあざ、やけど、傷などの身体的損傷の有無を確認してください。気になる不自然な身体損傷については、虐待と関連するものかどうか、家族や保育士・教師などから事情を聞いたり、医師の診察を受けるなどして慎重に検討します。

⑥ 性的成熟(第二次性徴および性的行動)【思春期以降版】

- ・男子: * 声変わりした 2. はい 1. いいえ
* 精通があった 2. はい(歳 ヶ月) 1. いいえ

- ・女子: * 胸が膨らみ始めた 2. はい 1. いいえ
* 初潮があった 2. はい(歳 ヶ月) 1. いいえ

(初潮を迎えたが今は生理がない場合: ()ヶ月前からない”

・異性への関心や性的体験・行動

- * 異性と交際している 2. はい 1. いいえ
* 性的体験がある 2. はい 1. いいえ

⇒ 身体的な性的成熟は個人差が大きいです。性差もあります。一般に女子の方が早く、10～13歳ころ、男子は12～15歳ころに身体的成熟が進み、意識や性的行動もそれにやや遅れて発達していきます。初潮後の女子において、現在生理がない場合には、摂食の問題(低体重や拒食傾向の有無など)や妊娠などの可能性について慎重に検討します。

⑦ 全般的な発達の程度(発達検査の実施、あるいは発達のめやす表から)【乳・幼児期版】

・発達の全体像の把握 1. 発達検査を実施 2. 養育者、保育者からの報告 3. 観察 4. その他

・使用検査尺度: 下記から該当する数字を記入

1. デンバー式発達スクリーニング検査およびデンバー発達判定法
2. 新版K式発達検査 3. 津守・稲毛式乳幼児発達診断法
4. 遠城寺式乳幼児分析的発達検査 5. その他()

・発達指数: DQ()点 * 領域ごとの得点 具体的に:

・粗大運動に: 4. 遅れあり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いあり 0. 判断困難

・微細運動に: 4. 遅れあり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いあり 0. 判断困難

・言語的発達に: 4. 遅れあり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いあり 0. 判断困難

・社会的発達に: 4. 遅れあり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いあり 0. 判断困難

⇒発達スクリーニング調査および発達検査の実施: 発達状況をできるだけ網羅的にアセスメントすることが可能なスクリーニング調査(例:デンバーⅡプレスクリーニング質問紙, 2003 など)や、養育者や保育者へのアンケートや聞き取り、母子健康手帳の記録、電話でのインタビュー等状況に合わせて実施し、発達の全体像を把握します。発達の遅れが疑われる場合には、発達検査(例: DENVER Ⅱ: デンバー発達判定法, 2003 など)を実施して詳細に検討します。また、就学後の子どもについても障害などのために暦年齢に比して発達の遅れが顕著な場合は、知能検査に加えて発達の全体像が把握できるような発達検査を実施していきます(障害・保健版の児童期・思春期版には評価項目としてあげられています)。

* 粗大運動の発達と微細運動の発達

| ＜運動発達のめやす表＞ (Denver Ⅱ, 2003 より) | | | |
|---------------------------------|-------------|----------|----------------|
| 粗大運動発達 | | 微細運動の発達 | |
| 3～4ヶ月 | : 首すわり | 1～2ヶ月 | : 正中線を越えて追視する |
| 5～6ヶ月 | : 寝返り | 3～4ヶ月頃 | : ガラガラを握る |
| 7～8ヶ月 | : おすわり | 3～4ヶ月 | : 180° 追視する |
| 9～10ヶ月 | : つかまり立ち | 5ヶ月頃 | : 物に手を伸ばす |
| 12～14ヶ月 | : ひとりで2秒立つ | 9～10ヶ月頃 | : 親指を使ってつかむ |
| 13～15ヶ月 | : ひとりで10秒立つ | 14～16ヶ月頃 | : 自発的ななぐり書きをする |
| 15～17ヶ月 | : 上手に歩く | 18～19ヶ月頃 | : 積み木を2個つめる |

| | | | |
|---------|-------------|-------|-------------|
| 18～20ヶ月 | : 走る | 2歳頃 | : 積み木を6個つめる |
| 20～22ヶ月 | : 階段を登る | 3歳頃 | : 縦の線を模倣できる |
| 2歳～2歳半頃 | : 両足でジャンプする | 3歳半頃 | : ○を模倣できる |
| 3歳半～4歳頃 | : けんけんをする | 4歳半頃 | : □を模倣できる |
| 4歳～5歳頃 | : 片足立ち | 5歳～6歳 | : 人物画を描く |

＜言語発達のめやす表＞（Denver II, 2003より）

| | | | |
|----------|--------------------|----------|---------------------|
| 出生時 | : ベルの音に反応する | 20～22ヶ月頃 | : 6語 |
| 1～2ヶ月頃 | : 「アー」「ウー」などの声を発する | 22～24ヶ月頃 | : 絵を指差す |
| 2～3ヶ月頃 | : 声を出して笑う | 2歳頃 | : 2語文を話す |
| 5～6ヶ月頃 | : 声の方に振り向く | 2歳半～3歳頃 | : 動作を表す言葉が2つ以上理解できる |
| 7～8ヶ月頃 | : パ・ダ・マなどを言う | 3歳頃 | : 色の名前を言う |
| 14～18ヶ月頃 | : 意味ある1語をいう | 4歳～4歳半頃 | : 前後上下が理解できる |
| 17～19ヶ月頃 | : パパ、ママ以外に2語を言う | 4歳半～5歳頃 | : 5まで数える |
| 18～20ヶ月頃 | : 3語 | 5歳～6歳頃 | : 単語を定義できる |

＜社会性の発達のめやす表＞（Denver II, 2003より）

| | | | |
|----------|------------------------|----------|-------------|
| 出生～3ヶ月頃 | 顔をみつめる、 自分から笑いかける | 14～18ヶ月頃 | 簡単なお手伝い |
| | | 15～20ヶ月頃 | スプーンを使う |
| 2～3ヶ月頃 | あやすと笑う | 17～23ヶ月頃 | 人形に食べさせる真似 |
| 2～4ヶ月頃 | 自分の手を見つめる | 20ヶ月～2歳頃 | 上着などを脱ぐ |
| 4～6ヶ月頃 | 手の届かないところにおいた玩具を取ろうとする | 21ヶ月～2歳頃 | 手伝ってもらい歯を磨く |
| | | 21ヶ月～2歳頃 | 手を洗ってふく |
| 5～8ヶ月頃 | 自分で食べる | 26ヶ月～3歳頃 | 上着、靴などをつける |
| 8～12ヶ月頃 | 拍手をまねる | 2歳～3歳頃 | 友だちの名前を言う |
| 8～12ヶ月頃 | 泣かずにほしいものを示す | 2歳～3歳頃 | Tシャツを着る |
| 9～12ヶ月頃 | バイバイをする | 3歳頃 | ひとりで服を着る |
| 10～12ヶ月頃 | 大人の真似をする | 3歳～4歳頃 | 簡単なゲームをする |
| 11～15ヶ月頃 | 判定者とのボールのやりとり | 3歳～4歳頃 | ひとりで歯を磨く |
| 11～16ヶ月頃 | コップで飲む | | |

・身体能力の発達(体力診断)【養護・虐待・非行・育成版の児童期以降、障害・保健版の青年期】

体力の発達(体力テスト)(1. 測定 2. 養育者3. 学校記録)

4. 遅れている 3. やや遅れている 2. 年齢相当 1. 年齢以上

⇒身体的能力の発達については、就学後は学校や施設での体力診断によって見ていきます。

⑧ 疾患・障害

(種類は“疾患・障害一覧”から選択)

・身体疾患・障害 (1. 診察 2. 養育者 3. その他の報告)【共通】

4. 確定診断あり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いなし 0. 判断困難

種類(-) / (-) / (-) / (-) (その他)

・身体障害の認定(手帳の交付など) 【共通】

4. 認定を受けている 3. 申請中 2. 受けていない 1. 身体障害なし 0. 判断困難

・身体疾患・障害の治療 【共通】

4. 未受診 3. 受診したが中断(完治してない) 2. 治療中 1. 身体疾患・障害なし 0. 判断困難

・入院経験(身体疾患・障害の治療のための入院)【障害・保健版】

3. 1ヶ月以上の長期入院 2. 1ヶ月未満の短期入院 1. 入院なし 0. 判断困難

・身体疾患・障害による日常生活の困難度 【障害・保健版】

4. 通常の生活が極めて困難な状態 3. やや困難な状態
2. 適切な補助や処置があり、生活の困難は小さい 1. 困難なし 0. 判断困難

⇒心身の疾患・障害については、下欄内の疾患・障害リストより、該当する数字をそれぞれ選んで種類の個所に番号を書きます。2つ以上ある場合は数字を併記してください。また、“その他”を選択された場合には、具体的な内容を下線部分に記入して下さい。なお、知的障害については、精神障害の1. の番号で記入します。

<主要身体疾患および身体障害の種類>

* 主な身体疾患:

1. 外科系 2. 内臓系 3. 皮膚の病気 (3-1. アトピー性皮膚炎) 4. 泌尿器の病気
5. 耳鼻科・眼科の病気 6. アレルギーの病気 (6-1. ぜんそく) 7. その他

* 主な身体障害:

8. 視覚障害 9. 聴覚障害(難聴) 10. 言語・音声障害(聾啞) 11. 肢体不自由、
13. 内部(内臓器)障害 14. 免疫機能障害 15. その他

・精神障害（1. 診察 2. 養育者 3. その他の報告）【共通】
4. 確定診断あり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いなし 0. 判断困難
種類（ - ）/（ - ）/（ - ）/（ - ）（その他 ）

・精神障害の認定（手帳の交付など）【共通】
3. 認定を受けている 2. 申請中 1. 受けていない 0. 判断困難

・精神障害の治療【共通】
1. 未受診 2. 受診したが中断（完治してない） 1. 治療中 0. 判断困難

・入院経験（精神障害の治療のための入院）【障害・保健版】
3. 1ヶ月以上の長期入院 2. 1ヶ月未満の短期入院 1. 入院なし 0. 判断困難

・精神障害による日常生活の困難度【障害・保健版】
4. 通常の生活が極めて困難な状態 3. やや困難な状態
2. 適切な補助や処置があり、生活の困難は小さい 1. 困難なし 0. 判断困難

⇒ 子どもの精神障害については、国際的にはWHOのICD-10やアメリカ精神医学会のDSM-IVを用いて診断することになっていますが、乳幼児期の診断基準はこれらの診断基準では未だ十分に整備されてはいません。乳児期(0～2歳未満)は子どもの発達障害の早期発見にとって非常に重要ですが、0歳台における発達障害の発見は現在のところまだ困難なことが多いといえます。1歳台になると言葉の遅れを主訴に診療機関を受診したり、1歳半健診で要観察になることがあります。この時期に発達障害が見つけれ早期からの治療教育に入れるとよいでしょう。なお、乳幼児期の診断基準の不十分さを改善するために、主としてアメリカの乳幼児精神医学の専門家を中心に乳幼児期の精神障害の検討が重ねられ、「ゼロ・ツー・スリー (Zero to Three)」という診断基準が開発されています。

2歳～就学前までの時期は発達障害の症状がもっともはっきりとしてくる時期であり、診断を確定して、治療教育等の療育活動に参加させていくことが重要になってきます。また、注意欠陥・多動性障害(ADHD)などで多動の症状が目立ってきますが、アスペルガー障害などの発達障害との鑑別に注意することが必要です。児童虐待等を受けている子どもが、虚言、盗み、家出などの行動上の問題を呈することもあるので、このような行動を示す子どもの背後に虐待等の問題が存在していないか留意する必要があります。

児童期になると、就学による集団への適応、同年齢の友人との交流、学習などの社会な活動が加わり、注意欠陥・多動障害や反抗挑戦性障害、行為障害、分離不安障害、不登校および学校への不安や校内暴力、集団非行など集団としての病理も明らかになってきます。またうつ病や不安障害も児童・思春期から出現し、とくにうつ病は子どもの自殺につながることもあり慎重な対応が必要です。子どもの精神障害は複数の障害が重複することがよくあり(行為障害とうつ病

の併発など)、丁寧な診断が必要です。思春期後半から青年期には統合失調症や摂食障害、対人恐怖症、人格障害などの前成人型の精神障害が出現し、とくに女子に多い摂食障害は長期化・重症化する前に対応することが重要です。

| ＜主な子どもの精神障害＞ (DSM-IV-TR, アメリカ精神医学会, 2002 より) | |
|---|--|
| 発達障害系 | 1. 精神遅滞 2. 学習障害 (2-1. 読字障害 2-2. 書字表出障害 2-3. 算数障害) 3. 広汎性発達障害 (3-1. 自閉性障害 3-2. レット障害 3-3. 小児期崩壊性障害 3-4. アスペルガー障害) 4. 発達性協調運動障害 5. コミュニケーション障害 (音韻障害、吃音など) |
| 行動障害系 | 6. 注意欠陥・多動性障害 7. 行為障害 8. 反抗挑戦性障害 |
| 不安障害系 | 9. パニック性障害 10. 全般性不安障害 11. 強迫性障害 12. 外傷後ストレス性障害 13. 恐怖性障害 (13-1. 単一恐怖 13-2. 対人恐怖 13-3. その他の恐怖症) 14. 分離不安障害 15. 反応性愛着障害 16. 解離性障害 17. 転換性障害 18. その他の身体表現性障害 |
| 気分障害系 | 19. 大うつ病性障害 20. 気分変調性障害 21. 双極性障害 |
| その他の精神障害 | 22. 摂食の障害 (22-1. 異食症 22-2. 反芻性障害 22-3. 摂食障害 : 22-31. 神経性無食欲症 22-32. 神経性大食症) 23. 排泄障害 (23-1. 遺糞症 23-2. 遺尿症) 24. 選択性緘黙 25. 常同運動障害 26. 性障害および性同一性障害 27. 睡眠障害 28. 統合失調症 29. 人格障害 30. その他 () |

⑨ 情緒・行動上の問題 (種類は“情緒・行動上の問題一覧”から選択) 【共通】

・情緒・行動上の問題(1. 観察 2. 養育者3. その他の報告)

4. 確かに問題あり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いなし

・種類()/ ()/ ()/()

・治療・相談の有無

3. 未受診・未相談 2. 他機関に受診・相談あり 1. 受診・相談したが今は治療・相談していない

⇒相談開始時点ですでに明らかになっているか、相談の過程で明らかになった情緒や問題上の問題の種類を記載します。種類については、情緒・行動上の問題リストを参照して番号を選択してください。あてはまらない場合には、15. を選択し、具体的な問題を記載してください。

<情緒・行動上の問題リスト表>

1. 自閉的傾向（人に対して反応しない、視線が合わない等）
2. 養育者との関係性（なつかない、過度の反抗、養育者への暴力など）
3. 注意欠陥・多動傾向（落ち着かない、過度の注意散漫など）
4. 反社会的傾向（いじめ、過度で頻繁なけんか、嘘、窃盗、放火、粗暴など）
5. 抑うつ傾向（継続的な落ち込み、食欲不振、自殺念慮など）
6. 学習障害傾向（特異的な読み書き・計算の問題）
7. 物質使用（アルコール、タバコ、薬物）
8. 自傷行為（リストカット、自殺未遂など）
9. 集団不適応（不登校、学校や職場などでのいじめられ、孤立、いじめ、反抗など）
10. 家庭内暴力
11. 社会的ひきこもり（長期にわたる外出拒否）
12. 排泄問題（夜尿、遺糞など）
13. 摂食障害傾向（拒食、過食、異食など）
14. 睡眠問題（不眠、過眠など）
15. その他（具体的に： _____)

⑩ 情緒・行動上の問題傾向（現在の状態を評価）

⇒子どもの情緒・行動上の問題は多様で、その背景に精神障害が存在していることもあります。精神障害の早期発見や問題そのもの重症化を防ぐために、本評価票では各年齢で主な情緒・行動上の問題についてその程度を評価するための項目を設定しています。これらはそれぞれの種類について3項目ずつの簡便な評価尺度ですが、すべてに“よくある”(4. ×3項目=12点)に該当する場合には、より詳しい情報を入手したり、検査や医師による診断が必要かもしれません。今後の経過を見ていくためにも、現時点で関係ないように思われる項目や、前項の⑨ 情緒・行動上の問題と重複する項目についても、飛ばさずに評価してください。

・自閉性障害傾向の徴候

⇒0歳台での自閉性障害の診断はまだ困難がありますが、人に対する微笑や発声などの社会的反応（アイコンタクトが成立したうえで他の者との前言語的コミュニケーション行動）がはっきりしてくる生後4ヶ月頃からの子どもの他者に対する関心の持ち方や行動をここで評価していきます。幼児期以降は、

特有の奇妙な振る舞いや常同行動についても情報を集めます。児童期・思春期で言葉の出現を見ているケースについても、対人的コミュニケーションの困難や顕著なこだわりの強さ、順応性の極端な乏しさなどが認められる場合には、高機能自閉症やアスペルガー障害の可能性についても検討していきます。

自閉性障害の徴候(月齢4ヶ月以上の場合に評価)

【乳児期】

- * 養育者の顔を見ても笑顔をみせたことはない
- * あやしても喜ばない
- * 話しかけられても知らんぷりをしている ⇒ 注) 難聴が存在することもあるので注意が必要

【幼児期】

- * 養育者の顔を見ても笑顔をみせたことはない
- * つま先歩きやコマのように回るなど、奇妙な動作・しぐさが目立つ
- * ひとつのことに(例えば、道順、物の位置、数字・記号・マーク、特定の動作や手順の儀式など)極度にこだわる

高機能自閉・アスペルガー障害傾向 【児童・思春期】

- * 目だった言葉の遅れはないものの、人とコミュニケーションするときに、気持ちが通わないことがある
- * 融通がきかず、ひとつのことにこだわり続ける
- * 初めての場所・状況が極度に苦手で、慣れることができない

・反応性愛着障害の徴候 【幼児期・児童期】

⇒子どもが2歳を過ぎている場合、以下の2項目のどちらかにあてはまるかどうか、養育者に対する質問あるいは観察によって評価してください。どちらかに当てはまる場合には、不適切な養育(愛情など基本的な情緒欲求や身体的欲求の持続的無視など)がないかどうか、背景情報から検討する必要があります。

<反応性愛着障害(抑制型)>

- * 子どもは養育者に対していつも警戒し、緊張し、触れられることに抵抗したり、拒否する

<反応性愛着障害(非抑制型)>

- * 見知らぬ人を含め、だれかれかまわず過度になれなれしく、極端なつき方を示している

・反社会的問題行動傾向 【幼児期～青年期】

⇒衝動性の強さとそれに対するコントロールの弱さや、他者に対する攻撃性、社会的規範意識の脆弱性に関する以下の項目にあてはまる行動がしばしばみられるかどうか、養育者に質問す

るかあるいは観察によって評価します。すべてにあてはまる場合には、対象の子どもはこの年齢段階での行為の反社会性を有している可能性が示唆され、対人関係の困難に関連するかもしれません。

- * カツとなったり、かんしゃくを起こしたりする事がある
- * 他の子とけんかをしたり、いじめたりする
- * うそをついたり、ごまかしたりする

・注意欠陥・多動傾向【幼児期～思春期】

⇒以下の項目にあてはまる行動がしばしばみられるかどうか、養育者に質問するかあるいは観察によって評価します。すべてにあてはまる場合には、対象の子どもはこの年齢段階での多動傾向や注意散漫さを有している可能性が示唆され、集団生活上の困難に関連するかもしれません。

- * すぐに気が散りやすく、注意を集中できない
- * 落ち着きがなく、長い間じっとしてられない
- * いつもそわそわしたり、もじもじしている

・学習障害傾向（Learning Disorders: LD）【児童期・思春期】

⇒学習障害(LD)とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはありませんが、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものです。その原因として中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されていますが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではありません。現状では多くの子どもが診断されずに放置されている実態がありますので、以下の項目にあてはまる行動がしばしばみられるかどうか、養育者や教師に質問するかあるいは観察によっていねいに評価する必要があります。どれかにあてはまる場合には、対象の子どもは読む、書く、計算能力における特異的な問題を有している可能性が示唆され、DSM-IVなどの学習障害に相当しないかどうか精査してください。

- * 全般的な知的発達や言葉の発達は正常なのに、ひらがなやかたかなを覚えられなかったり、思い出せないことがある。
- * 全般的な知的発達や言葉の発達は正常なのに、どんなに練習しても漢字が覚えられないことがある。
- * 全般的な知的発達や言葉の発達は正常なのに、たし算やひき算の繰り上がり・繰り下がりが覚えられないことがある

・抑うつ傾向【児童期～青年期】

⇒以下の項目にあてはまる行動が1～2週間以上にわたって継続してみられるかどうか、本人、養育者、教師に質問するかあるいは観察によって評価します。すべてにあてはまる場合には、対象の子ど

もは抑うつ状態にあることが示唆され、DSM-IVなどのうつ病性障害などに相当しないかどうか精査する必要があります。児童期であっても2~3%程度のうつ病性障害の発現が報告されていますが、自殺企図などの可能性や、行為障害が摂食障害など他の精神的な問題と重複しているケースもありますので、該当する場合は慎重に検討していきます。

- * ほとんど一日中、いらいらしたりふさぎこんだりしている
- * 食事が楽しめず、食欲もない
- * 生きていてもしかたがない、死にたいなどと言う

・学校/職場不適応傾向【児童期~青年期、青年期では職場への不適応も含む】

⇒学校や職場でのさまざまな不適応傾向について見ていきます。本人や家族、学校教師などから情報収集し評価してください。

登校/出勤困難

- * 病気や家庭の事情ではないのに学校(職場)を休む
- * 学校(職場)のことを考えただけで緊張することがある(ようだ)
- * 登校時(出勤時)に頭痛、腹痛、気持ち悪さなどを訴える

学校/職場での孤立感

- * 学校(職場)で対象の子どもをいじめる子(人)がいる(ようだ)
- * クラス(職場)のみんなに馬鹿にされないか気にしている(ようだ)
- * 学校(職場)でみんなから嫌われている気がしている(ようだ)

学校での反社会的行動【児童期・思春期】

- * 学校で誰かをいじめたことがある
- * 授業中につまらなくなって教室を出て行ったことがある
- * 学校で先生に反抗したり乱暴したことがある

・家庭内での暴力【児童期~青年期】

⇒対象の子どもの家庭内での暴力について見ていきます。”暴力あり”とされた場合、対象が誰か、どの程度の頻度か、さらに詳しい情報を収集します。

家庭内での暴力 4. よくある 3. 時々ある 2. たまにある 1. 全くない 0. 判断困難

⇒ だれに: (1. 母親 2. 父親 3. きょうだい 4. 祖父母 5. その他)

・自傷的行動【幼児期~青年期版】

4. よくある 3. 時々ある 2. あまりない 1. 全くない 0. 判断困難

⇒ 具体的に: 1. 抜毛 2. 頭を壁に打ち付ける 3. 腕や手噛み、つねり 4. その他()

⇒対象の子どもに自分の身体を傷つける自傷行為があるかどうか情報収集します。

・社会的引きこもり 【青年期版】

⇒身体的疾患や特定の精神障害(統合失調症、うつ病など)ではないのに、部屋や自宅を出ることができず、社会的活動に参加していないことがあるかどうか情報収集します。

4. 6ヶ月以上続いている:()年()ヶ月程度 3. 1~5ヶ月続いている
2. 1ヶ月未満の継続 1. 全くない 0.判断困難”

・アルコール、タバコ、薬物使用 【養護・虐待・非行・育成版の思春期及び青年期】

⇒健康を害する物質使用があるかどうか確認します。

- * 飲酒をしている(1週間に2回以上)
- * 喫煙をしている(毎日数本以上)
- * 薬物(シンナー、麻薬、覚醒剤など)を使用したことがある

＜ 自己の発達：“自分を大切にする” ＞

:子どもが自分という意識(自己認識)を発達させ、自分のイメージ(自己概念)をもったり、自己主張できるようになっていく過程のどこに現在あるかをみます。また、子どもが自分の内面の情緒をどのように表現できるようになっているかもここでみます。

① 情緒表現の発達(月齢6ヶ月以上の場合に評価)

【乳児期版】

- * 機嫌よくにっこりしたり、笑ったりする
- * 機嫌が悪いと泣いたりぐずったりする
- * 知らない人にむっつりしたりこわがったりする

【養護・虐待・育成版の幼児期(3歳以上)及び児童期】

- * 悲しいお話に「かわいそう」「悲しい」など、共感の気持ちを表現する
- * ほめられたりすると、恥ずかしがったり照れたりする
- * 感動的な内容のビデオやテレビを見たり絵本を読んで、「すごい」「おもしろかった」などと感想を言う

⇒喜怒哀楽の基本的な情緒表現が乳児期に順調に発達しているかどうかをみます。幼児期に入ると羞恥感や感動などのより複雑な情緒も発達してきますし、4・5歳以降児童期にかけては他者の情緒を想像したり思いやることが少しずつできるようになり、共感性も芽生えてきます。

② 自己意識の発達【幼児期】

- * 「イヤ」「自分でやる」「～したい」など言葉や動作で自己主張できる
- * 自分のことを自分の名前や「ぼく」「わたし」と一人称で表現できる

* 泣かないで自分の欲しいものを説明したり要求することができる

③ 自己概念と自己評価

【養護・虐待・非行・育成版の幼児期、4歳以上】

- * 自分には友だちがたくさんいると思っている(ようだ)
- * 自分の顔や姿かたちが好きで、気に入っている(ようだ)
- * 鬼ごっこやかくれんぼなど、みんなとするゲームはうまくやれる自信がある(ようだ)

【養護・虐待・非行・育成版の児童期以降】

- * 今のままの自分に満足している(ようだ)
- * 自分の顔やスタイルが好きで、満足している(ようだ)
- * クラスのみんなと同じくらいかそれ以上に頭がいいと思っている(ようだ)

④ 自己制御性(自己志向性) 【養護・虐待・育成版の幼児期及び児童期以降】

- * 目標を持って勉強したり練習することができる
- * 約束を守ることができる
- * これからすること(おやつ、絵本、遊び、勉強、読書など)を自分で選べる

⑤ 自己同一性探求の志向性 【青年期】

- * 今、自分の目標をなしとげるために努力している
- * 自分がどんな人間なのか、何をしたいのかということ、真剣に迷い、考えている
- * 一生けんめいに打ち込めるものを積極的に探し求めている

⇒子どもの自己意識は2歳頃に急速に発達し、“ジブンデ”と自己主張をしたり、“ぼく”“〇〇ちゃん”などの一人称が使えるようになったりすることで、その発達を確認することができるようになります。児童期前半までは自分を中心に考える自己中心的な傾向が強いですが、幼児期後半には自分の思いや欲求を統制するような自己コントロールが少しずつ芽生え始め、こうした自己制御力は思春期に入って大きく発達します。青年期には自分をより客観的にながめられるようになり、自分がどんな人間なのかその特徴を知ろうとして、将来を自己決定するための模索が始まります(自己同一性の探求)。子どもの自己概念はこうした自己意識の発達に沿って、児童期前半までは外部からの評価に大きく影響され、良好な養育環境の中で受容的に養育されている場合にはおおむね肯定的な自己概念を有し、反対にネグレクトなどの拒否的な養育を受けると否定的な自己評価と自己像を持つにいたってしまうことがあります。自己の客観化や他者との比較が可能になり始める児童期後半からは、子どもの自己概念や自己評価は一般により正確なものになっていきます。

＜ 他者との関係性の発達：“他者を尊重し共に生きる” ＞

：他者とコミュニケーションの発達のように、それぞれの発達段階での対人関係のありかたについてみていきます

① 養育者との関係(愛着関係)

★主たる養育者およびそのほかの養育者との関係性の評価

【乳児期】

- * 養育者に抱っこされたりかわいがられることを喜び、そうして欲しがる
- * 「だめ」と言ったり叱ったりすると、少なくともその時は言うことをきくことができる
- * 初めての場所でも、慣れれば養育者から離れて遊ぶことができ、何か困ったことがあると養育者を頼りにして戻ってくる

【幼児期】

- * 養育者に抱かれたりかわいがられることを喜び、そうして欲しがる
- * 「だめ」と言ったり叱ったりすると、少なくともその時は言うことをきける
- * 初めての場所でも、慣れれば養育者から離れて遊ぶことができ、何か困ったことがあると養育者を頼りにして戻ってくる

【児童期・思春期・青年期】

- * 養育者のことを信頼している
- * 養育者から信頼されていると感じている
- * 養育者は自分の気持ちをわかってくれると思っている

⇒子どもの対人関係の発達は、乳児期の養育者との愛着関係に始まります。乳幼児期における養育者に対する愛着は、養育者と子どもとの相互作用経験が蓄積されることによって形成されていきますが、養育が良好な場合には、子どもは養育者に対して信頼感を発達させ、養育者は子どもにとっての“安全の基地”として機能するようになります。愛着対象である養育者との別離や、養育の機能不全は、その人のパーソナリティに深刻な傷を与え、対人関係の発達を阻害するおそれがあると考えられています。こうした養育者との愛着関係は、養育者からの多大な保護を必要とする乳幼児期だけに存在するものではなく、ある程度の自立性を獲得した後も生涯にわたって存続します。加齢に従って、子どもにとっての愛着対象は親友や恋人、やがては配偶者や自分の子どもなどの家族以外の重要な他者へと広がっていきます。ここでは、養育者との関係性の発達だけでなく、幼児期から始まる友人関係や、教師などの身近な他者との対人関係のありかたについても評価していきます。

② 共感性と協調行動 【3歳以上】

- * 自分からすすんでよく他人を手伝う
- * だれかが傷ついたり、怒っていたり、気分が悪い時などすすんで手をさしのべる

* 年下の子どもたちに対してやさしい

⇒他者の立場に立って相手の気持ちを推測できるようになるのは幼児期以降の課題となりますが、自発的なお手伝いや、困っている人、小さな子どもたちに対するやさしさを表現する行動は3歳頃から見られるようになってきます。他者を思いやる気持ちと行動の発達をここで確認していきます。

③ 友だちとの関係 【幼児期以降】

- * 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる
- * 他の子どもたちから、だいたいは好かれているようだ
- * 他の子どもからいじめの対象にされたりしている

④ 学校担任教師/上司との関係

【児童期・思春期】

- * 困ったことがあると担任教師を頼り、相談する
- * 担任教師の言うことをよく聞いている
- * 担任の教師のことが好きだと思っている

【青年期】

- * 困ったことがあると教師や上司を頼り、相談している
- * 教師や上司のことを信頼している
- * 教師や上司から信頼されていると感じている

⑤ 親友の有無と関係 【青年期】

- * ”親友”と思える友だちがいる 2. はい ()人くらい 1. いいえ 0. 判断困難
- * 親友とはお互いに悩みを相談しあっている
- * 親友とケンカしたり、言い合いになることがある

⑥ 恋人の有無と関係 【青年期】

- * ”恋人”と付き合っている 2. はい ()人くらい 1. いいえ 0. 判断困難
- * 恋人とはお互いに悩みを相談しあっている
- * 恋人とケンカしたり、言い合いになることがある

＜ 考えて対処する ＞

: ものごとを認識したり、考えていく意欲や能力の発達をみていきます。

① 知的能力の発達 【児童期以降、乳幼児期は発達検査の項目を参照】

・知的発達検査の実施:

【児童期・思春期】

使用検査尺度:下記から該当する数字を記入

1. WISC-Ⅲ知能検査
2. ビネー式知能検査
3. その他

*トータルIQ ()点: 言語性IQ ()点: 動作性IQ ()点

【青年期】

使用検査尺度:下記から該当する数字を記入

1. WAIS-R 知能検査
2. WISC-Ⅲ知能検査
3. その他

*トータルIQ ()点: 言語性IQ ()点: 動作性IQ ()点

・知的発達の程度

4. 遅れている
3. やや遅れている
2. 年齢相当
1. 年齢以上
0. 判断困難

⇒就学後(児童期以降)の知的発達について、必要なケースについては知能検査を実施して確認していきます。該当する知能指数が算出された場合には、()内に実数を記入してください。

・学業達成(国語・算数／数学、理科、社会、英語等基礎教科)【児童期以降】

4. 不良(落第相当)
3. やや不良
2. 普通
1. 良好
0. 判断困難

⇒対象の子どもが学校に所属している場合、その学校や学級内での学業達成度について評価します。基礎教科の成績を総合して判断してください。

② 問題解決能力・意欲

・知的な意欲(探究心)【養護・虐待・非行・育成版の思春期以降】

- * 興味を持ったことを時間をかけていろいろと調べる
- * わからないことはよく人に聞いたり辞書や辞典で調べたりする
- * 頭を使う困難な課題を解くことに満足感をおぼえるようだ

⇒思春期以降の子どもの自発的な学習意欲や、知的探究心のようすについてみていきます。学業的な達成度とは別に、どの程度意欲的に課題に取り組む姿勢があるかで判断してください。

< 基本的な生活を営める >

: 日常生活動作の発達、道徳性などの社会的規範の獲得、職業に対する意識の発達など、社会生活を送っていくうえで必要なスキルの獲得状況についてみます。

① 日常生活能力の発達【共通】

・身辺自立の程度 (検査、“日常生活能力の発達めやす”から)

4. 遅れている 3. やや遅れている 2. 年齢相当 1. 年齢以上 0. 判断困難

⇒年齢相当の身辺自立が達成されているかどうか、検査(新版 S-M 社会生活能力検査など)や観察、下のめやす表などから判断してください。

＜日常生活能力の発達めやす表＞

生後 6 ヶ月～:生活のリズムの確立

14～17 ヶ月頃:コップで飲む

18～20 ヶ月頃:スプーンを使う

2 歳過ぎ頃:上着などを脱ぐ、手伝ってもらって歯を磨く

3 歳過ぎ頃:Tシャツを着る

3 歳～3 歳半頃:一人で服を着る

4 歳～4 歳半頃:一人で歯を磨く

6 歳 6 ヶ月～8 歳 5 ヶ月:

ひとりで風呂に入れる。(洗髪もひとりでできる)

身近な事柄について簡単な文章(日記、作文など)が書ける。

将棋、トランプなど複雑なルールの遊びができる。

「横断禁止」「危険」などの標識がわかり、指示に従える。

8 歳 6 ヶ月～10 歳 5 ヶ月:

いわれればひとりで部屋の掃除がきちんとできる。

注意されなくても人の話や説明を終わりまで静かに聞くことができる。

慣れた所なら電車やバスを使ってひとりで行ける(切符が買える)

年下の子ども世話や子守りなどを安心してまかせられる。

掃除機、洗たく機などの家庭電気器具が扱える。

わからないことは言葉や表現を辞書で調べることができる。

10 歳 6 ヶ月～:ボタンつけができる。

食事作法をきちんと守れる。

相手の立場を考えて話すことができる。

おとなの指導者がいなくても、グループで会合やハイキング、スポーツ

などの計画をたてて実行することができる。

はじめての所でも、人に道をたずねたり、地図で調べてひとりで目的地へ

行ける。

② 社会的規範意識の発達

【児童期及び障害・保健相談の思春期】

* 悪いことをしてもみつからなければ済むと考えている

* 電車の中などで、周囲の人の迷惑を全く考えずに走ったり騒いだりする

* 友だちの悪い誘いに乗ってしまいやすい

【養護・虐待・非行・育成の思春期・青年期】

* 他人に迷惑をかけてしまった時、『相手に悪いことをした』と悔やむ事が多い

* もしも警察につかまったら、恥ずかしくて世の中に顔向けができないと考えている

* 人に怒られなければなにをやってもかまわない、と考えている

⇒子どもの道徳意識の発達、幼児期や児童前期の“叱られるからルールを守る”といった外的な統制から始まり、成長とともに社会的なルールが内在化するようになって自己規制できるようになっていきます。ここでは、公衆場面での迷惑行為に対する道徳的な規範意識を尋ね、対象の子どもの規範意識の発達の様子について見ていきます。

③ 職業意識の発達 【青年期】

* 将来の進路や生き方について最近よく考えている(ようだ)

* やりたい道を自分で切り開く力を持っていると思う(思っているようだ)

* 仕事を通して自分は成長できると思う(思っているようだ)

⇒青年期以降の職業選択に関する意識の発達をみます。

< 自分らしく生きる >

: ここでは、発達課題の達成状況や、誕生からの生育史、性格的特徴、好きな活動など、子どもの個性の発達に関連することがらについてみていきます。

① 発達課題の達成状況 【共通】

・子どもの発達課題の達成状況 (“発達課題のめやす表”)

4. 過去も現在も達成していない

3. 現在は達成しているように見えるが、過去に未達成のものがある

2. 過去は達成したが、現在はまだ達成していない

1. 過去も現在も達成している

⇒子ども時代に通過すべき大まかな発達課題の達成状況について、めやす表を参照しながら評価します。ここでは、エリクソン(Erikson)の生涯発達論に沿って、乳児期は養育者との愛着関係の形成、幼児期後半から児童期は保育所・幼稚園や学校生活における適応、思春期は生活自立やセルフコントロールの発達、そして青年期は進学や就職などに関する自己決定をめざした同一性(アイデンティティ、自分に関する自己定義や自己決定)の探求が開始されることをそれぞれの時期の発達課題として設定しています。

<発達課題一覧>

乳幼児期（0～就学前）：養育者との安定した愛着形成

幼児後半期（4～6歳）～児童期（小学校高学年）：集団生活への適応

思春期（小学校5年～中学生）：自律的行動の獲得と自立へのスタート

青年期（中卒～18歳まで）：自己同一性探求の開始

② 子どもの行動特徴

⇒子どもの気質的特徴について乳児期は4つ（人見知り傾向、衝動のコントロール性、持続・集中性、不安傾向）、幼児期からは3つ（人見知り傾向、持続・集中性、不安傾向）の特性についどのような特徴を持っているか判断します。これらのほかに特記すべき特徴がある場合には特記事項欄に記載してください。

・人見知り傾向

【乳児期版、月齢4ヶ月以上の場合に評価】

- * 初めての人にはなかなか慣れない
- * 初めての人に抱かれるといやがる
- * よその子に初めて会った時は、そっぽを向いたり母親にしがみついたりしてしりごみする

【幼児期以降】

- * 恥ずかしがりやなので人に会うのを嫌がる
- * 知らない人の前では恥ずかしがる
- * よその子に初めて会った時、恥ずかしがる

・欲求不満耐性（がまん強さ）【乳児期】

- * おなかがすいても、食事が準備されるのをいつも機嫌よく待てる
- * 欲しいものややりたいことが数分間待たされてもたいてい我慢して待てる
- * 着替えや顔ふき、爪きりなどの世話の間、たいていじっとしてられる

・注意の集中性【乳児期】

- * お気に入りのおもちゃならいつも10分以上も続けて遊ぶ
- * 新しく覚えた遊ぶや運動はたいてい10分以上やり続ける
- * テレビやビデオをよく10分以上にわたってじっと見ている

・生活リズム【乳児期】

- * 毎晩、だいたい決まった時刻に眠くなる
- * ベットやお布団に入ってから眠りにつくまでの時間は一定だ
- * 食事のときに食べる量は毎日同じくらいの量である

・衝動のコントロール性【乳児期】

- * 一度ぐずるとなだめにくい
- * かんしゃくを起こしやすい
- * ちょっとしたことでも激しく泣く

・持続・集中性【幼児期以降】

- * 何事も一生懸命に取り組む
- * やり始めたことは最後までやる
- * なんでもきちんと正確にやりたがる

・不安傾向【幼児期以降】

- * 新しいことをする時には不安がる
- * 悪いことが起こるのではないかとよく心配する
- * こわがりなので何事も慎重に取り組む

③ 子どもの行動特徴に関する特記事項

④ 子どもの好きな活動（現在および過去の子どもの趣味や特技について尋ねる）【幼児期以降】

- * 現在の好きな活動
- * 過去好きだった活動

⇒対象の子どもの趣味や熱中している活動にどんなものがあるか尋ねます。子どもとラポールを形成する際の話や、一時保護預かり所や児童福祉施設などでの生活がより円滑に進行するための情報としても活用してください。

| 子どもの好きな活動リスト | |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 勉強 | 6. スポーツ |
| 2. 読書 | 6-5. 体操 |
| 3. 映画鑑賞(テレビ、ビデオ、DVDを含む) | 6-6. バレーボール、テニスなどの球技 |
| 4. 音楽鑑賞 | 6-7. スキー・スケート・スノーボード |
| 5. 楽器演奏・歌を歌う | 6-8. 陸上競技 |
| 5-1. ピアノ | 6-9. その他 |
| 5-2. バイオリンなどの弦楽器 | 7. 外国語(英会話など)の学習 |
| 5-3. 管楽器(フルート、トランペットなど) | 8. 手芸・裁縫 |
| 5-4. ギター、キーボード | 9. 料理 |

| | |
|---------------|-----------------------------|
| 5-5. 歌を歌う | 10. お絵かき・絵画制作 |
| 5-6. その他 | 11. 書道 |
| 6. スポーツ | 12. 作文・作詩などの文章制作 |
| 6-1. 野球 | 13. 舞踊(日本舞踊、バレエ、ダンスなど) |
| 6-2. サッカー | 14. ゲーム(テレビゲーム、カードゲームなど) |
| 6-3. 水泳 | 15. パソコン(インターネット、プログラミングなど) |
| 6-4. 柔道・空手・剣道 | 16. その他 |

II 家庭に関する事項

① 基本事項 【共通】

・家計の担当者

就労(生計の確保)に関わっているのは:

1. 実父 2. 実母 3. 養父 4. 1. と 3. 以外の父 5. 2. と 4. 以外の母
6. 祖父 7. 祖母 8. 生活保護を受けている 9. その他() 0. 判断困難

⇒同居家族の中で収入を得ている人は誰か、該当する人全員について記載します。

・同居家族

1. 実父 2. 養父 3. 1. と 2. 以外の父 4. 実母 5. 養母
6. 4. と 5. 以外の母 7. 子ども (対象児童を含めて()人)
8. 父方の祖父 9. 父方の祖母 10. 母方の祖父 11. 母方の祖母
12. 内縁関係の男性 13. 内縁関係の女性 14. その他

⇒現在の同居家族が誰か、該当する人を全員を選んで印を付けます。義父母(継父母)や里親、内縁の父母などは3. あるいは6. を選択してください。

< 家族の心身の健康 >

: 養育者を中心とする家族メンバーが、現在心身の健康状況に問題を持っているかどうかを、いくつかの側面について見ていきます。

家族の心身の健康度 【共通】

⇒主たる養育者とその他の養育者の身体疾患・障害および精神疾患の有無や種類、通院や入院、養育の困難を引き起こしているかどうかなどについて見ていきます。疾患名や障害名については()内に具体的に記入してください。

① 家族の身体疾患・障害（主たる養育者とその他の養育者それぞれについて評価）

・身体疾患・障害

4. 確定診断あり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いなし 0. 不明
（具体的に： ）

・現在の通院の有無

2. あり 1. なし 0. 判断不能

・身体疾患・障害による入院経験

<対象の子どもが生まれて以降>

3. 1ヶ月以上の長期入院があった 2. 1ヶ月未満の短期入院があった 1. 入院なし
0. 判断困難

<現在の入院>

3. 1ヶ月以上の長期入院があった 2. 1ヶ月未満の短期入院があった 1. 入院なし
0. 判断困難

・身体障害の認定（手帳の交付など）

4. 認定を受けている 3. 申請中 2. 受けていない 1. 身体障害なし 0. 不明

・身体疾患・障害による養育の困難度

4. 疾患や障害のために養育できない状態にある
3. 養育はできるものの困難を引き起こしている
2. 多少の困難はあるが養育はできている
1. 養育については問題なし
0. 判断困難

② 養育者の精神障害（主たる養育者とその他の養育者それぞれについて評価）

4. 確定診断あり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いなし 0. 不明
（具体的に： ）

・現在の通院の有無

2. あり 1. なし 0. 判断不能

・精神障害による入院経験

<対象の子どもが生まれて以降>

3. 1ヶ月以上の長期入院があった 2. 1ヶ月未満の短期入院があった 1. 入院なし

0. 判断困難

<現在の入院>

3. 1ヶ月以上の長期入院があった 2. 1ヶ月未満の短期入院があった 1. 入院なし

0. 判断困難

・精神障害の認定（手帳の交付など）

4. 認定を受けている 3. 申請中 2. 受けていない 1. 精神障害なし 0. 不明

・精神障害による養育の困難度

4. 疾患や障害のために養育できない状態にある

3. 養育はできるものの困難を引き起こしている

2. 多少の困難はあるが養育はできている

1. 養育については問題なし

0. 判断困難

③ 養育者の健康に関する問題（主たる養育者その他の養育者それぞれについて評価）

⇒養育の困難と関連することが予想されるいくつかの健康問題（人格障害傾向、抑うつ傾向、アルコール乱用、暴力）について評価します。該当するケースについては、さらに詳しい情報収集や医師の診断などを検討します。

・養育者の人格障害傾向

4. 確定診断あり 3. 疑いあり 2. やや疑いあり 1. 疑いなし 0. 不明

具体的に：（1. 境界性 2. 反社会性 3. 回避性 4. その他）

・養育者の抑うつ傾向

情報源は？：1. 養育者 2. 観察 3. その他

* 悲しみや空虚感のような落ち込んだ気分（抑うつ気分）がほとんど一日中あり、1週間以上にわたって続いている

* これまでに興味を持って取り組んでいた活動を含め、あらゆることに興味を失い、喜びを感じる事ができない状態が1週間以上にわたって続いている

* 自分を過度にだめだと思う気持ちや、自分を責めたりする気持ちが強く、それが1週間以上続いている

・養育者のアルコール乱用度

* アルコールが入っている飲み物を1週間に4回以上飲む

* 1回に飲む量は10杯以上になることが多い

* お酒のために仕事や家事ができないことがしばしばある

・養育者の家庭内での暴力

4. よくある 3. 時々ある 2. たまにある 1. 全くない 0. 判断困難
だれに：(1. 対象の子ども 2. 配偶者 3. きょうだい 4. 祖父 5. 祖母
6. その他)

＜ 個々を大切に信頼しあう ＞

：親子関係、夫婦関係、きょうだい関係など、家族メンバー間の関係のもち方や、コミュニケーションのあり方について見ていきます。

家族関係（2者関係） 【共通】

⇒ 親子関係（養育者が感じているもの：子どもは自分になつていない、あるいは子どもが大切と思えるなど）や夫婦関係（：信頼しあえる、あるいは意見が一致しないなど）、きょうだい関係といった家族内の2者の関係性について見ていきます。なお、夫婦関係は、内縁関係などを含む配偶者間の情緒的な関係を指しています。きょうだい関係については、かわいがったり仲良くしたりする肯定的な関係性と、ケンカが多いなどの否定的な関係性の両面が存在します。葛藤だけが目立ち、親密さがみられない場合には、ほかの家族関係や養育に問題がないかどうか、さらに詳細に検討していきます。

① 養育者が感じている親子関係（主たる養育者とその他の養育者それぞれについて評価）

- * 養育者は、子どもが養育者に十分なつていると感じている
- * 養育者は、子どものことを何よりも大切に考えている
- * 養育者は、子どもと一緒にいて幸せだと思っている

② 夫婦関係

- * 配偶者（パートナー）との生活に満足している
- * 配偶者（パートナー）とは信頼しあえている
- * 配偶者（パートナー）とはいろいろなことで意見が一致する

③ 対象の子どもときょうだいの関係

- ・対象の子どものきょうだい構成
- ・対象の子どもの上に・・・兄（ ）人で、（ ）歳と（ ）歳
姉（ ）人で、（ ）歳と（ ）歳
- ・対象の子どもの下に・・・弟（ ）人で、（ ）歳と（ ）歳
妹（ ）人で、（ ）歳と（ ）歳
- ・対象の子どもときょうだいの関係

* かわいがったりめんどろをみる、一緒に遊ぶなどの仲の良さがみられない

* 養育者はきょうだいに不公平に接している

対象の子どもに対して： 1. 偏愛している 2. 偏った憎しみを持っている

* ぶつたりたたいたりする激しいケンカが頻繁におこる

＜ 安心・調和を基盤にして共に生きる ＞

：家族全体の関係性の安定度について、メンバーのまとまりのよさや、養育者の家庭生活に対する価値付けのあり方から見ていきます。

家族関係の安定性（家族の全体性） 【共通】

⇒ 家族の凝集性について、家族のまとまりが良く家庭に居心地のよさが感じられるかどうかといった項目で見ていきます。家庭が子どもにとって居心地の良い場所となっているかどうかは、子どもの精神的な健康や安定に大きく影響します。家族の凝集性が極端に低い場合、メンバー間の関係性や個々人が問題を抱えている場合もあるので、さらに詳しい情報を収集していきます。

① 家族のまとまり

* 家族みんなで一緒に何かをするのが好きだ

* 家族はお互いによく助け合っている

* 家族は居心地が良く、家にいるとほっとできる

＜ 協働で対処する ＞

：家族の協力のありかたについて、メンバー間の役割分担や家族の問題解決機能から見ていきます。

① 養育者の家庭重視度 【共通】（主たる養育者とその他の養育者それぞれについて評価）

・主たる養育者（あるいはその他の養育者）は家庭のことを

選択肢→ 4. 軽んじている 3. やや軽んじている

2. やや大切にしている 1. 大切にしている 0. 不明

② 家族の問題解決機能 【共通】

・問題解決志向性（主たる問題（主訴）に関する家族の取り組みの姿勢）

* 家族メンバーの今回の主たる問題（主訴）に対する取り組みは

4. 弱い 3. やや弱い 2. ややしっかりしている 1. しっかりしている 0. 不明

* 今回の主たる問題（主訴）について少なくとも家族の成人メンバーは全員知っている

4. はい 3. ややはい 2. ややいいえ 1. いいえ 0. 不明

* 今回の主たる問題（主訴）について、家族の誰かと相談している

4. はい 3. ややはい 2. ややいいえ 1. いいえ 0. 不明
だれと？（複数選択）：1. 配偶者 2. 実父 3. 実母 4. 義父 5. 義母 6. 子ども

＜ 基本的な生活を営める ＞

： 住居、生計、養育機能、社会への参加度など、基本的な家庭経営が機能しているかどうか見ていきます。

① 住居 【共通】

⇒対象の子どもが現在居住している住居の形態を選択します。

1. 賃貸マンション 2. 分譲マンション 3. 公団賃貸 4. 公団分譲 5. 公営住宅
6. 民間アパート 7. 官舎・社宅 8. 一戸建て持ち家 9. 一戸建て借家
10. 対象の子どもは施設内に居住中 11. そのほか

② 住居の清潔さ 【共通】

⇒対象の子どもが現在居住している住居内の清潔さを評価します。極端に乱雑さは養育の困難に関連していることもあるので、養育者や対象の子どもについての他の情報と合わせて検討をおこなっていきます。

- * 住居内は清潔に保たれていなくて、汚い感じがする
- * 住居内はひどく乱雑で落ち着きがない
- * そうじや庭の手入れはほとんどしていない

③ 家庭の社会・経済的状況 【共通】

・養育者の就労状況

⇒最終学校以降の就労状況について、最終学校以降の就労パターンリストから該当するパターンを選んで記入します。職種については職業リストを参照します。

主たる養育者 ⇒ 就労パターン： 職種
その他の養育者 ⇒ 就労パターン： 職種

<最終学校以降の就労パターンリスト>

1. 最終学校卒業後、ずっと常勤職を続けている
2. 最終学校を卒業してから、アルバイトやパートなどの非常勤職を続けている
3. 一時仕事を辞めて家にいた時期があったが、今は常勤職についている
4. 一時仕事を辞めて家にいた時期があったが、今は非常勤職についている
5. 子どもが生まれてからも仕事をしていた時期があったが、今はしていない
6. 子どもが生まれてから一度も仕事についたことはない
7. 最終学校卒業後、一度も仕事についたことはない
8. その他

<職業リスト>

1. 無職（専業主婦、学生を除く）
2. 農林漁業（家族従事者を含む）
3. 自営業者（従業員9名以下）
4. 経営者（従業員10人以上）
5. 管理者（従業員50人以上）
6. 販売・サービス（店員、外交員、理容・美容師、ホームヘルパーなど）
7. 技能・作業職（工員、職人、運転手、作業員、保守点検員など）
8. 事務・技術職（営業、経理、システム技術者、教員、看護師や保育士など）
9. 専門職・自由業（医師、弁護士、芸術家、学者など）
10. 主婦
11. 学生

・経済的状态（収入、ローン・借金など）

4. 生活保護を受けている 3. かなり困窮しているようだ
2. やや困窮しているようだ 1. とくに困窮してない 0. 判断困難

⇒家庭全体の現在の経済状態をみます。多額のローンや借金などがあるかどうかについても情報収集してください。

④ 養育機能 【共通】

⇒対象児への家庭の基本的なケア（食事や入浴、清潔や着衣などの生活上のケア）が十分になされているか評価します。また養育行動の適切さ（温かさ：温かいコミュニケーション、子どもに対するていねいな応答、あるいは子ども気持ちを汲まないなど、過干渉傾向：自由を認めて束縛しない、あるいは口出したり強力にコントロールするなど、不適切な養育行動：乱暴に扱う、無視・拒否、暴力など）については、主たる養育者とその他の養育者のそれぞれについて

て判断してください。情報源としては、養育者の自己申告だけでなく、観察や家族、保育・教育関係者などからの評価が重要です。

- ・対象の子どもへの家庭の基本的ケア
 - * 入浴の不足や、衣服や頭髪が不潔で、清潔の管理に問題がある
 - * 食事の不規則さや内容の不備など、栄養管理に問題がある
 - * 対象の子どもに社会的ルールを教え守らせること（しつけ）に重要性を感じていない

- ・温かい関わり
 - * 子どもが恐れたり、不安がっているときにはやさしくなぐさめている
 - * 子どもの発言や態度から、子どもの意図や気持ちを察しようとしている
 - * 子どもの活動や働きかけに注意を向け、ていねいに応答している

- ・過干渉：養育者の子どもに対するコントロール傾向
 - * 子どものすることにいちいち口をはさむ
 - * 子どもの自由を束縛している
 - * 子どものしようとすることを全てにわたってコントロールしようとする

- ・不適切な養育行動
 - * 子どもを乱暴につかんだりひっぱったりする
 - * 子どもを無視したり、拒否したりする
 - * 子どもに脅したり、子どもを侮辱するような言葉を浴びせる

⑤ 主たる養育者の子育てストレス

⇒主たる養育者が感じている子育てストレスについて見ていきます。ストレスが強い場合、子どもに対する不適切な行動がないかどうかや、養育者自身の抑うつなどの精神的健康への影響について検討していきます。養育者本人の主観的評価が重要となりますので、丁寧に話を聞く必要があるでしょう。

- * 子育てがうまくいかなくて、焦りを感じている
- * 子どもの扱いに手を焼き、いらいらすることがよくある
- * ほっとできる暇がなくて、苦しい

⑥ 主たる養育者の子育て相談相手・預け先 【共通】

⇒養育者の子育ての相談相手・預け先リストから該当する対象を選択して番号を記入します。

- ・主たる養育者の子育ての相談相手
だれ？（ ）（ ）（ ）（ ）
- ・子どもを預かってくれる対象

だれ？ () () () ()

<子育ての相談相手・預け先リスト>

1. 配偶者（パートナー）
2. 自分の親
3. 配偶者（パートナー）の親
4. 自分のきょうだい
5. 配偶者（パートナー）のきょうだい
6. 近所の人
7. 職場の友人・知人
8. 保育園などの託児施設の職員
9. ベビーシッター
10. 行政の子育て担当課
11. 友人
12. 子育てサークル
13. 子育て関連のホームページ
14. その他

・子育てのサポートに対する主たる養育者の主観的評価 【共通】

- * 子どものことを気軽に相談できる相手がなくて不安に感じている
- * 子どもを気軽に預かってくれる人や場所がなくて困っている
- * 配偶者が子育てのことを手伝ってくれなくて不満に思っている

< 我が家／うち”らしさを大切に生きる >

：個々の家族のありかたの特徴や、これまでの家族・家庭の歴史（家族史）について見ていきます。

① 家族の特徴 【共通】

・現在の家族の戸籍的關係

同居している両親は法的に婚姻關係にある 対象の子どもと血縁でないきょうだいと同居している（そのきょうだいは：1. 父方の連れ子 2. 母方の連れ子 3. 養子）

・養育者たちの出自家族との關係性

- * 父方の祖父母は近隣に住んでいる
- * 母方の祖父母は近隣に住んでいる

* 父方の祖父母との関係は良好である

* 母方の祖父母との関係は良好である

② 家族史 【共通】

⇒対象の子どもの誕生から現在までのおもな出来事 について、該当するものがあれば、その発生時期（西暦）を特定していきます。なお、転居回数の極端な多さは様々な家庭の困難と関連する場合がありますので、必要な場合にはその背景について詳しく情報収集していきます。

1. 実父母の同棲
2. 実父母の法的結婚
3. 実父母の離婚
4. 実父の再婚
5. 実母の再婚
6. 同居の父親の退職・解雇・失業
7. 同居の母親の退職・解雇・失業
8. 同居の父親の再就職
9. 同居の母親の再就職
10. 実父の死亡
11. 実母の死亡
12. きょうだいの死亡
13. 実父の触法行為（1. 刑法犯 2. 交通関係（業過失・道交法） 3. その他）
14. 実母の触法行為（1. 刑法犯 2. 交通関係（業過失・道交法） 3. その他）
15. きょうだいの触法行為（1. 刑法犯 2. 交通関係（業過失・道交法） 3. その他）
16. 実父の大病（1. 身体疾患・障害 2. 精神障害 3. 事故）
17. 実母の大病（1. 身体疾患・障害 2. 精神障害 3. 事故）
18. きょうだいの大病（1. 身体疾患・障害 2. 精神障害 3. 事故）
19. 転居
20. その他（ ）

Ⅲ 地域に関する事項

< 健全な養育環境を持つ地域社会 >

：対象の子どもが生活する地域の養育環境としてのあり方について見ていきます。子ども健全育成に関する地域の特徴やそこでの子どもの育成に関する取り組みの状況、対象の子どもの家庭がそれらにどのようにアクセスしているか尋ねます。

① 近隣コミュニケーション 【共通】

⇒対象の子どもの家庭と近隣との付き合いの様子（交流やトラブルの有無など）について情報収集します。

・対象の家族の地域交流（近所付き合い）

4. 乏しい（孤立している） 3. やや乏しい 2. 時々交流している 1. 活発に交流
0. 判断困難

・対象家族の近隣トラブル

4. 近隣と度々トラブルを起こしている
3. 近隣と時々トラブルを起こしている
2. 以前トラブルがあったが今はない
1. 近隣とのトラブルはない
0. 判断困難

トラブルの内容は 具体的に：

・対象の子どもの同じ年頃の子どもの交流

4. 近隣に子どもがいなくて交流できない 3. いるが交流していない
2. 時々交流している 1. 活発に交流している 0. 判断困難

② 居住地の子育て関連状況 【共通】

⇒対象の子どものが居住する地域の子育てに関する安全性や健全育成性について評価していきます。

・周辺環境に関する満足度

⇒地域に関する満足度について、養育者の主観的評価について尋ねます。

- * 地域に対する愛着がある
- * 住みやすいまちだと思ふ
- * 子育てしやすい地域だと思ふ

・安全性（交通面、防犯性）

4. 危険 3. やや危険 2. 比較的安全 1. 安全 0. 判断困難

・子育て支援関連機関（児童館・地域子育て支援センター）の有無と利用

【乳児期～児童期】

4. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に子育て支援関連機関はなく、対象の子ど

もの家庭はそれらを利用したことはない

3. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に子育て支援関連機関はあるが、対象の子どもの家庭はそれらを利用したことがない
2. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に子育て支援関連機関があり、対象の子どもの家庭はそれらを利用したことがある
1. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に子育て支援関連機関があり、対象の子どもの家庭はそれらを頻繁に利用している
0. 判断困難

・ 育成環境の適切さ 【思春期～青年期】

4. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に教育上好ましくない施設（成人向け娯楽施設、有害図書・ビデオなどの自動販売機、など）があり、対象の子どもはそのような施設を頻繁に利用している
3. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に教育上好ましくない施設（成人向け娯楽施設、有害図書・ビデオなどの自動販売機、など）があり、対象の子どもはそのような施設を利用したことがある
2. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に教育上好ましくない施設（成人向け娯楽施設、有害図書・ビデオなどの自動販売機、など）があるが、対象の子どもはそのような施設を利用したことがない
1. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に教育上好ましくない施設（成人向け娯楽施設、有害図書・ビデオなどの自動販売機、など）がなく、対象の子どもはそのような施設を頻繁に利用したことはない
0. 判断困難

③ 文化的環境 【共通】

・ 居住地域の教育事業や学習機会の有無と利用

4. 地域に民間や市町村主催の子育て講座や育児・子育てサークル、子ども会活動がなく、対象家庭はそれらに参加したことがない
3. 地域に民間や市町村主催の子育て講座や育児・子育てサークル、子ども会活動はあるが、対象家庭はそれらに参加したことがない
2. 対象家庭は地域の子育て講座や育児・子育てサークル、子ども会活動に参加したことがある
1. 対象家庭は地域の子育て講座や育児・子育てサークル、子ども会活動に活発に参加している
具体的に：
0. 判断困難

④ 自然環境 【共通】

4. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に自然の豊かな場所や公園はなく、対象の子どもはそこを利用したことはない
3. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に自然の豊かな場所や公園があるが、対象の子どもはそこを利用したことがない
2. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に自然の豊かな場所や公園があり、対象の子どもはそこを利用したことがある
1. 歩いていける範囲（徒歩 20 分以内程度）に自然の豊かな場所や公園があり、対象の子どもはそこを頻りに利用している
0. 判断困難

＜健全な養育を促進できる福祉・保健・教育機関を持ち、協働していける地域社会＞
：ここでは、対象の子どもが居住する地域の福祉・保健・教育機関の現況や、それらと対象の子どもとの連携について見ていきます。

① 家庭外の養育施設の種類 【乳児期～幼児期】

⇒家庭外の保育・教育施設での適切な養育は、家庭内の養育と並んで子どもの健全な発達に大きく影響します。ここでは、環境的な適切さと家庭との信頼関係および子どもの適応状況についてみていきます。養育者の情報とともに、施設・教育関係者からの情報を得ることも重要でしょう。

・現在の託児先・所属先

1. 幼稚園
2. 公・私立保育所
3. 小規模保育室（企業・病院内保育所を含む）
4. ベビーホテル
5. ベビーシッター
6. 保育ママ
7. 祖父母や親戚の家
8. 人や近所の家
9. 行政などの一時保育
10. その他

・利用時間： 1週間平均（ ）日くらい・1日平均（ ）時間くらい預けている
所属するクラスの保育者と子どもの人数割合：保育者（ ）人・子ども（ ）人

・利用施設の養育環境の適切さ

（もっとも長時間利用するもの）【乳児期～幼児期】

施設の種類（上のリストから数字を1つ選択）（ ）

* 室内がちらかかっていて整理整頓されていない

* 衛生的でない

* 部屋の広さに対して、子どもの数が多すぎる

・ 保育施設と家庭（養育者）との連携の状態

- * 養育者は子どもの保育を施設に十分におこなってもらえていると感じている
- * 養育者は預け先の保育者から信頼してもらっていると感じている
- * 養育者は預け先の保育者のことを信頼している

・ 利用保育施設での現在の子どもの適応状況

情報源は？： 1. 養育者 2. その他

- * 預け先の保育者によくなっている
- * 友だちもできてよく遊べているようだ
- * 子どもは喜んで預け先に通っている

② 家庭外の教育施設的环境【児童期～青年期】

・ 現在通っている学校環境の適切さ

(対象の子ども本人に尋ねる)

- * 授業中クラスは静かで、落ち着いて勉強できる
- * 自分たちの教室はいつもきれいになっていると思う
- * 今のクラスはまとまりがいいと思う

・ 学校と家庭（養育者）との連携の状態

- * 養育者は子どもの教育を学校に十分におこなってもらえていると感じている
- * 養育者は学校の教師から信頼してもらっていると感じている
- * 養育者は学校や教師のことを信頼している

＜ 共に助け合える地域社会 ＞

: ここでは、対象児童が生活する地域や養育者の職場・友人関係における子育てに対するサポート状況について見ていきます。サポート資源の有無と、その活用状況の2つの視点から検討していきます。

① ソーシャル・サポートの資源

・ 支援をしてくれる人の有無と見込み

⇒子どものことや家庭に対するサポートを供給してくれる(あるいは将来供給が期待できる)相手を<子育ての相談相手・預け先リスト>から該当する番号を1つ選んで記入します。

現在支援をしてきている人：()

支援をしてくれそうな人(期待できる人)：()

＜子育ての相談相手・預け先リスト＞

1. 配偶者（パートナー）
2. 自分の親
3. 配偶者（パートナー）の親
4. 自分のきょうだい
5. 配偶者（パートナー）のきょうだい
6. 近所の人
7. 職場の友人・知人
8. 保育園などの託児施設の職員
9. ベビーシッター
10. 行政の子育て担当課
11. 友人
12. 子育てサークル
13. 子育て関連のホームページ
14. その他

＜ 子ども・家族のニーズに対応できる社会資源がある地域社会 ＞

：ここでは、対象の子どもが居住する地域の福祉・保健・教育機関の現況や、それらと対象の子どもの家庭との連携について見ていきます。

① 可能なおもな子育てサービス・支援機関の有無とその利用度

⇒「子ども・家庭に対する地域の支援機関リスト」および「子育て関連事業リスト」から該当する番号を選んで記入します（複数選択可）。

1. 利用・参加経験あり () () () ()
2. 今後の利用・参加を希望するもの () () () ()

<子育て関連支援機関>

- 1-1. 福祉事務所
- 1-2. 保健所
- 1-3. 市区町村の相談窓口
- 1-4. 市町村保健センター
- 1-5. 教育委員会
- 1-6. 少年サポートセンター
- 1-7. 社会福祉協議会
- 1-8. 児童家庭支援センター
- 1-9. 母子家庭等就業・自立支援センター
- 1-10. 市区町村などの行政の電話相談
- 1-11. 民間機関の電話相談
- 1-12. 児童委員・民生委員
- 1-13. スクールカウンセラー
- 1-14. その他

<子育て関連事業>

- 2-1. つどいの広場事業
- 2-2. 地域子育て支援センター事業
- 2-3. 休日相談支援等事業
- 2-4. 育児支援家庭訪問事業
- 2-5. 一時保育事業
- 2-6. ショートステイ事業
- 2-7. 訪問型一時保育事業（乳幼児健康支援一時預かり事業）
- 2-8. 特定保育事業
- 2-9. ファミリー・サポート・センター事業
- 2-10. 病後児保育
- 2-11. トワイライトステイ事業
- 2-12. 放課後児童健全育成事業
- 2-13. 特定不妊治療費助成事業
- 2-14. 乳幼児医療費公費負担制度

② 各種手当での利用状況

- 1. なし
- 2. あり： 下記の中から該当するものに○をつける（複数選択可）。

1. 生活保護
2. 児童手当
3. 児童扶養手当
4. 特別児童扶養手当
5. 障害児福祉手当
6. 母子寡婦福祉貸付金
7. 施設退所児童等に対する就職・就学を促進するための生活福祉資金の貸付け
8. その他

2) 子ども家庭総合評価票総括一覧シートの作成

評価票の記入が終了したら、各年齢・相談別版に対応した総括一覧シートに評価結果を、総括一覧シートにある記入要領に従って転記します。総括一覧シート上での採点結果に沿って該当する支援への検討課題を参照し、ケースに対する理解を深めるとともに、総合診断票の作成時などの参考資料とします。

子ども家庭総合評価票電子版

さぽーとくん

Ver.1.0

ユーザーガイド



©Masumi Sugawara 2007 Printed in Japan

ご 注 意

- ①本ソフトウェア及び本書は著作権法で保護されています。内容の一部または全部を許可なく複製、複写、転載、改変することは、法律で禁止されています。
- ②本ソフトウェア及び本書の内容に関しては、将来予告なく変更することがあります。
- ③本ソフトウェア及び本書の内容については万全を期しておりますが、万一、不審な点や誤り、記載もれなど、お気づきの点がありましたら、お茶の水女子大学菅原ますみ研究室までご連絡ください。
- ④本ソフトウェアを運用した結果については、上記にかかわらず責任を負いかねますのでご了承ください。

●Microsoft Windowsは米国Microsoft Corporationの米国およびその他の国における登録商標です。その他、記載された会社名、製品名などは該当する各社の商標または登録商標です。本文中、㊦マークは明記しておりません。

落丁、乱丁はお取り替えます。



お問い合わせについて*****
「きぼーとくんVer.1.0」ならびに本書に関する
ご意見・ご質問等は、下記にお問い合わせください。

〒112-8610 東京都文京区大塚2-1-1
お茶の水女子大学教育学部心理学講座 菅原ますみ研究室
TEL/FAX:03-5978-5270
メールアドレス: sugawara.masumi@ocha.ac.jp

| | |
|--------------------------------|----------|
| ご注意 | 1 |
| インストールCDDのファイルを見るには | 32 |
| 第1章 ● さぼーとくんVer.1.0のご紹介 | 4 |
| 「さぼーとくんVer.1.0」とは？ | 4 |
| 何ができるの？ | 4 |
| 動作環境 | 5 |
| 第2章 ● インストール | 6 |
| 自動インストール | 6 |
| 手動インストール | 6 |
| 第3章 ● 管理者による各種設定 | 8 |
| 管理者ログインの方法 | 8 |
| 管理者が設定する項目 | 9 |
| ● 児童相談所設定 | 9 |
| ● 担当者設定 | 9 |
| ● 担当者割当 | 9 |
| ● データ抽出 | 9 |
| 児童相談所を選択する | 10 |
| 担当者を設定する | 10 |
| 担当者情報の変更 | 11 |
| 担当者情報の削除 | 11 |
| 任意の児童に担当者を割り当てる | 11 |

| | |
|------------------------|-----------|
| 第4章 ● 基本操作 | 12 |
| 「さぼーとくんVer.1.0」の操作の流れ | 12 |
| ログイン方法 | 12 |
| ● IDとパスワードを忘れたときは？ | 12 |
| 新規児童を登録する | 13 |
| 既存の児童を選択する | 14 |
| 既存児童の情報を変更する | 15 |
| 児童の情報を削除する | 15 |
| 「評価票」を選択する | 16 |
| 「評価票」に入力する | 18 |
| 入力する項目を検索する | 19 |
| ● 左メニューから選ぶ | 19 |
| ● ページを移動する | 19 |
| ● 未記入項目を探す | 20 |
| 「評価票」を保存する | 20 |
| 「評価票」の出力(フル版・ミニマム版・選択) | 21 |
| 「総括一覧シート」の出力 | 23 |
| 「困難性と資源性シート」の出力 | 25 |
| 第5章 ● その他の機能 | 27 |
| エクスポート | 27 |
| インポート | 29 |
| データ出力 | 30 |

ログイン

⇒

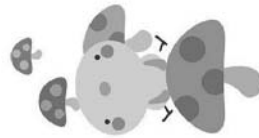
児童を登録/選択

⇒

「評価票」に入力

⇒

各種出力



第1章 さぼーとくん Ver.1.0のご紹介



「さぼーとくん Ver.1.0」とは？



『子ども・家庭への支援計画を立てるために——子ども自立支援計画ガイドライン』（児童自立支援計画研究会編、財団法人日本児童福祉協会）
「子ども家庭総合評価票」「総括一覧シート」「記入のめやすと一覧表」が印刷可能なフルカラーPDFファイルで収録されたCD-ROMです。A4版型B42ページ。定価4,200円（税込み）2005年6月発行
ISBN4-990918-03-0

「子ども・家庭への支援計画を立てるために——子ども自立支援計画ガイドライン」（児童自立支援計画研究会編、2005）に収録されている「子ども家庭総合評価票」「総括一覧シート」「記入のめやすと一覧表」を電子化し、活用しやすくしたソフトウェアです。子どもや家庭に対して適切な相談援助するためのアセスメントツールとしてご利用ください。

何ができるの？

- 「子ども家庭総合評価票」への記入がパソコンを使って簡単にできます。
- 入力時に、「記入のめやすと一覧表」の該当部分がポップアップ画面で表示され、入力もワンクリックでOK。
- 「子ども家庭総合評価票」に入力すれば、「総括一覧シート」を自動的に作成することができます（☞23ページ）。
- 書籍版には収録されていない新しい機能「困難性と資源性シート」を組み込みました。対象の児童が抱えるリスクや弱み、困難な点（ディフィカルティーズ）だけでなく、長所や強み（ストレングス）、健全に機能している点（資源性）を発見・整理し、支援に役立てることができます。

- 蓄積されたデータを統計処理できるよう、「データ抽出」機能（☞30ページ）を組み込みました。固定長データを書き出すことができますので、既存の統計ソフトウェアで読み込むことができます。
- ソフトウェアを使用している機関・施設間で、児童のデータの授受を行うことができるエクスポート・インポート機能がついています（☞27・29ページ）。
- 児童の成長によって年齢区分を超えるときや、時間において再度評価が必要な場合は、同一児童について複数の「評価票」を作成することができます（☞17ページ）。

動作環境

- Microsoft Windows XP、Microsoft Windows 2000が動作するパソコン
- インストール時に必要なハードディスクの空き容量：最低20MB以上（データ領域は別途必要）
- CDドライブ
- 「総括一覧シート」（☞23ページ）、「困難性と資源性シート」（☞25ページ）を表示・印刷するためには、Microsoft Excel 2003以上が必要です。
- 「さぼーとくん Ver.1.0」CD-ROMに収められている電子マニュアル（パソコン画面で見える簡易版説明書）を表示するためには、Microsoft Internet Explorer 5.0以上がインストールされている必要があります。
- 本書は「さぼーとくん Ver.1.0」CD-ROMにPDFファイルとして収められています。PDFファイルを開覧するためにはAdobe Readerがインストールされている必要があります。Adobe Readerはアドビシステムズ社の登録商標です。

第2章 インストール

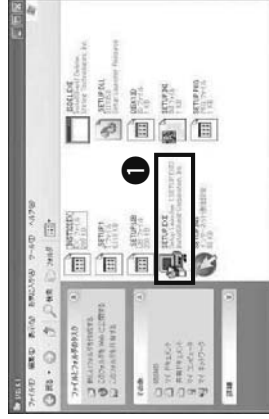
「さぼーとくんVer.1.0」のインストールを行います。Windows 2000/XPをご利用の場合は、管理者（Administratorグループのユーザ）としてログインし、インストールを行ってください。

● 自動インストール

インストールCDをCDドライブに挿入すると自動的にインストールが開始されます。自動的にインストールが開始されない場合は以下を参照してインストールを行ってください。

● 手動インストール

● インストールCDに含まれている「インストーラ」フォルダを開き、「SETUP.EXE」をダブルクリックし、起動してください。



「インストーラ」フォルダの内容



● インストールの確認メッセージが表示されます。問題がなければ「次へ(N)」ボタンをクリックしてください。



インストールスタート画面

● インストールするフォルダを確認し、「次へ(N)」ボタンをクリックしてください。インストール先を変更する場合は「参照(R)...」ボタンをクリックし、インストール先を決定してください。



インストール先フォルダ選択画面

● インストールが完了しました。すぐにプログラムを起動する場合はチェックボックスにチェックを入れて「完了」ボタンをクリックしてください。




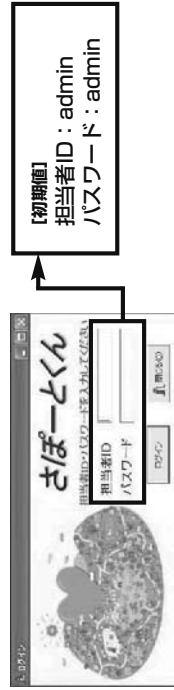
インストール完了画面

第3章 管理者による各種設定

● 管理者ログインの方法

初めて**さぼーとくん**を起動する場合、まず管理者がログインし、各種設定を行います。

- ① デスクトップ上のアイコン  をダブルクリックすると、**さぼーとくん**ログイン画面が表示されます。
- ② 担当者IDとパスワードの初期値はどちらも「admin」が割り当てられています。ログイン画面の担当者IDとパスワードにそれぞれ「admin」と入力し、ログインボタンをクリックして「児童選択画面」に進んでください。



◆ 重要

★セキュリティ確保のため、パスワードは必ず変更してください。パスワードの変更は「担当者設定」(P.10ページ)で行うことができます。



● 管理者が設定する項目

管理者IDでログインした場合、画面左上に「管理者メニュー」が表示されます。「管理者メニュー」で設定するのは次の4項目です。



児童選択画面（管理者ログイン時）

◆ 注意

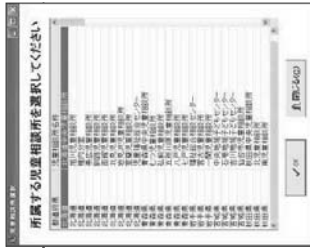
*管理者メニューは管理者以外のユーザーがログインした場合は表示されません。

- 1) **児童相談所設定**…所属する児童相談所をリストから選択します。
- 2) **担当者設定**…本ソフトウェアを利用する担当者の氏名、所属、ID、パスワードを設定します。担当者はあとから追加・削除することができます。
- 3) **担当者割当**…任意の児童の担当者を変更したいときや、他の児童相談所から転入した児童の情報をインポート (P.29ページ) したのち、担当者を割り当てて場合に使用します。
- 4) **データ抽出**…蓄積されたデータは、統計的処理のため固定長データとして書き出すことができます (P.31ページ)。

● 児童相談所を選択する

- ① 管理者メニューで「児童相談所設定」ボタンをクリックすると、児童相談所選択画面が表示されます。
- ② 表示されたリストの中から所属する児童相談所を選択し、「OK」ボタンをクリックしてください。この設定以降に登録された児童は、この児童相談所に所属する児童として登録されます。

* 児童相談所以外の機関や施設で使用する場合は、この設定を省くことができます。



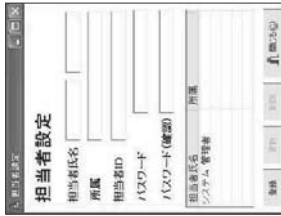
児童相談所選択画面

● 担当者を設定する

- ① 管理者メニューで「担当者設定」ボタンをクリックすると、担当者設定画面が表示されます。

* 注意 *

- * 担当者ID・パスワードともに、半角英数字255文字まで使用できます。
- * 「所属」以外の項目は登録必須項目です。
- * 担当者IDは重複できません。
- * 管理者IDは変更できません。
- * 一度削除した担当者を復活させたい場合は、再登録してください。



担当者設定画面

- ② 登録する担当者の情報を入力し、「登録」ボタンをクリックしてください。登録された担当者は画面下部の担当者一覧に追加されます。担当者をあとから追加することもできます。

● 担当者情報の変更

- ① 「担当者設定」画面の担当者一覧から変更したい担当者を選択してください。
- ② 選択した担当者の情報が各ボックスに表示されます。
- ③ 変更後、「更新」ボタンをクリックしてください。

● 担当者情報の削除

- ① 「担当者設定」画面の担当者一覧から削除したい担当者を選択してください。
- ② 表示されている情報を確認し、画面下にある「削除」ボタンをクリックしてください。

● 任意の児童に担当者を割り当てる

「さぼーとくんVer.1.0」では、登録する児童ごとに担当者を設定します。他の児童相談所で作成したファイルをインポートする場合など、担当者未設定の児童に担当者を割り当てるとする場合に「担当者割当」を使います。

- ① 管理者メニューで「担当者割当」ボタンを押すと「担当者割当」ダイアログが表示されます。
- ② 児童に割り当てるとる担当者を選択して「確定」ボタンをクリックしてください。



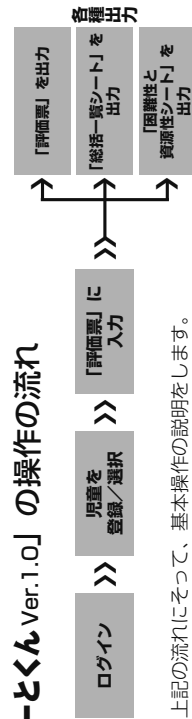
担当者割当画面

* 注意 *

- * 「担当者割当」ボタンは管理者としてログインしたときだけ表示されます。通常はログインした担当者がそのまま児童の担当者になります。

第4章 基本操作

「さぼーとくん Ver.1.0」の操作の流れ



上記の流れにそって、基本操作の説明をします。

ログイン方法

- 1 デスクトップ上のアイコン  をダブルクリックすると「さぼーとくん」ログイン画面が表示されます。



- 2 担当者IDとパスワード (どちらも半角英数字) をそれぞれ入力し、ログインボタンをクリックして「児童選択画面」に進んでください。担当者IDとパスワードが「担当者設定」で登録した担当者情報に合致した場合は、次の児童選択画面が表示されます。

* 注意 *

* 担当者IDとパスワードを忘れた場合は、管理者にお問い合わせください (管理者メニューの担当者設定画面から呼び出すことができます)。



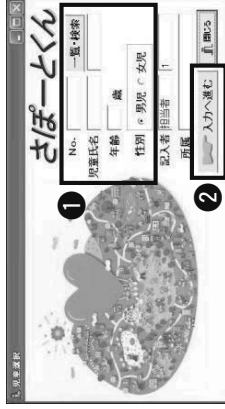
新規児童を登録する

- 1 児童の情報 (「No.」「児童氏名」「年齢」「性別) を入力します。

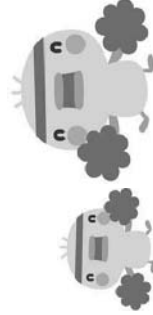
* 注意 *

- * 「No.」と「児童氏名」は必須項目です。
- * 「No.」は児童固有のID (半角英数字で255文字以内) を割り当ててください。他の児童と重複するIDはつけられません。

- 2 「入力へ進む」ボタンをクリックし、「評価票選択」画面に進みます。



児童選択画面



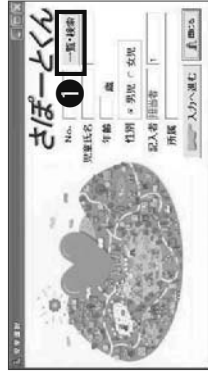
● 既存の児童を選択する

① 「一覧・検索」ボタンをクリックして「児童一覧・検索」画面を表示させます。

② 登録してある児童の「氏名」をクリックして検索することもできます。

注意

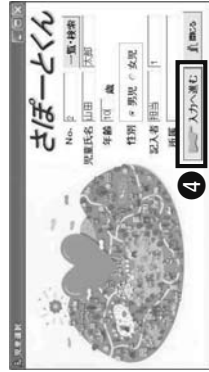
*ログインしている担当者が担当している児童のみ表示されます。
*管理者がログインした場合は、すべての児童が表示されます。



児童選択画面



児童一覧・検索画面



児童選択画面

③ 「確定」ボタンをクリックしてください。

④ 「児童選択画面」に選択した児童の情報が表示されているのを確認し、「入力へ進む」ボタンをクリックしてください。

● 既存児童の情報を変更する

すでに登録している児童の「No.」「児童氏名」「年齢」「性別」「性別」「記入者」を変更することができます。

- ① 14ページ「既存の児童を選択する」の手順に従って「児童選択」画面に児童の情報を表示させます。
- ② 必要な箇所を入力しなおして変更します。変更を確認する場合は、再度「一覧・検索」ボタンをクリックして変更を確認します。

△重要

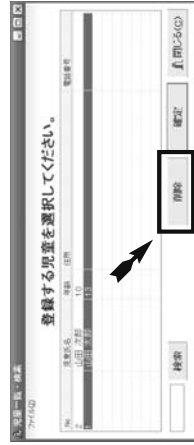
★児童選択画面で登録・変更した児童の情報は「子ども家庭総合評価票」内には反映されません。「評価票」>「基本情報」>「対象の子ども」欄は別途入力・変更してください。
★間違っって別の児童の情報を変更してしまった場合、同じ方法で情報を入力しなおしてください。新規児童として登録しなおすと、記入済みの「評価票」の内容は引き継がれません。

● 児童の情報を削除する

- ① 「児童一覧・検索画面」で対象の児童を選択すると「削除」ボタンが表示されます。
- ② 「削除」ボタンを押すと選択されている児童が削除されます。

△重要

★一度削除した児童は元に戻すことはできません。
★記入済みの評価票も同時に削除され、復元させることができません。



児童一覧・検索画面

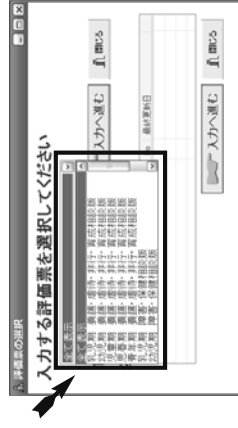
● 「評価票」を選択する

「子ども家庭総合評価票」(以下、評価票)は、対象となる児童の年齢区分や相談内容に応じて、以下の10種類が用意されています。「評価票の選択画面」(☞ 17ページ)で適切なものを選択してください。

- ① 乳児期 養護・虐待・育成相談版 (0～2歳未満)
- ② 幼児期 養護・虐待・育成相談版 (2歳～就学前)
- ③ 児童期 養護・虐待・育成相談版 (小学1年生～4年生)
- ④ 思春期 養護・虐待・非行・育成相談版 (小学5年生～中学3年生)
- ⑤ 青年期 養護・虐待・非行・育成相談版 (中学卒～18歳)
- ⑥ 乳児期 障害・保健相談版 (0～2歳未満)
- ⑦ 幼児期 障害・保健相談版 (2歳～就学前)
- ⑧ 児童期 障害・保健相談版 (小学1年生～4年生)
- ⑨ 思春期 障害・保健相談版 (小学5年生～中学3年生)
- ⑩ 青年期 障害・保健相談版 (中学卒～18歳)

1. 新規作成

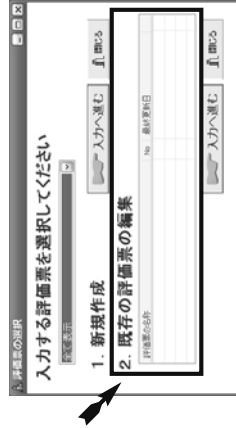
新規に「評価票」を作成する場合は、セレクトボックスで評価票の種類を選択した後、「入力へ進む」ボタンをクリックしてください。



評価票の選択画面

2. 既存の評価票の編集

選択した児童について登録されているすべての評価票が表示されます。編集する「評価票」を選択し、「入力へ進む」ボタンをクリックしてください。



評価票の選択画面

●「評価票」にを入力する

- 「評価票」は書籍版「子ども家庭総合評価票」（P.4ページ）と同一の内容です。

評価票入力画面

- どの項目からでも入力することができます。
- 未記入項目があってもかまいませんが、ページの色が敷かれている重要項目はできるだけ入力してください。

- 「記入のめやすと一覧表」を参照する項目では、「めやす」ボタンをクリックすると、該当部分が表示されます。

●入力する項目を検索する

- 左メニューから選ぶ

入力する項目は多岐にわたるため、左メニューより入力する項目を選択してください。左メニューは2段階構成になっています。

- 上段 カテゴリー一覧 (例：I 基本情報)
- 下段 評価項目一覧 (例：[I 基] 作成完了日)

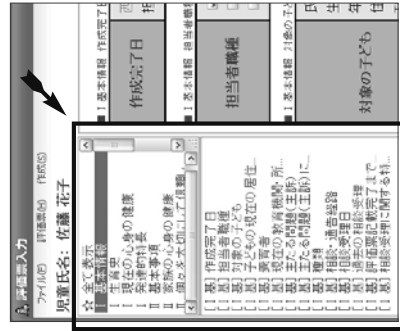
上段のカテゴリーを選択すると、下段にそのカテゴリーの評価項目一覧が表示されます。

- ページを移動する

画面下の「前ページ」「次ページ」ボタンをクリックしてページを移動することができます。

●未記入項目を探す

記入済みの評価項目は左メニュー下段にある文字が黒→青に変わります。記入途中で未記入項目を確認するためには、左メニュー上段でいったん別カテゴリを選択してから、確認したいカテゴリを選択すると表示されます。



●「評価票」を保存する

「評価票」入力画面ではページが変わることに自動保存を行います。プルダウンメニューの「ファイル(F)」→「保存(V)」を使って、ページの記入途中でも入力項目を保存できます。



「ファイル(F)」→「保存(V)」

●「評価票」の出力（フル版・ミニマム版・選択）

- 入力した「評価票」は、出力して印刷することができます。
- 出力形式は3種類あり、「評価票」メニューから選択することができます。

フル版

ミニマム版

選択

すべての評価票を出力します。

「評価票(H)」→「出力(Z)」→「フル(X)」

「評価票」のなかでページごとの地色が敷かれている重要項目のみを出力します（白地の部分は出力されません）。

「評価票(H)」→「出力(Z)」→「ミニマム(Y)」

出力する項目を選択することができます（複数選択可）。

「評価票(H)」→「出力(Z)」→「選択(Z)」



評価票の出力メニュー

＊注意＊

＊出力した「評価票」を印刷する前に、プルダウンメニューの「ファイル(F)」→「印刷プレビュー(Z)」で確認してください。



「総括一覧シート」の出力

- 「評価票」に入力すると、「総括一覧シート」にその結果が自動的に反映されます。
- 「総括一覧シート」を出力すれば、閲覧・印刷することができます。

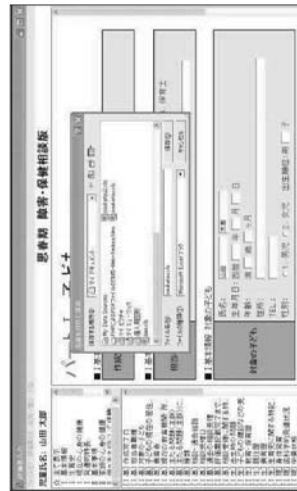
* 注意 *

＊ 「総括一覧シート」の出力・閲覧・印刷をするためには、Microsoft Excelがインストールされている必要があります (※ 5ページ「動作環境」を参照)。

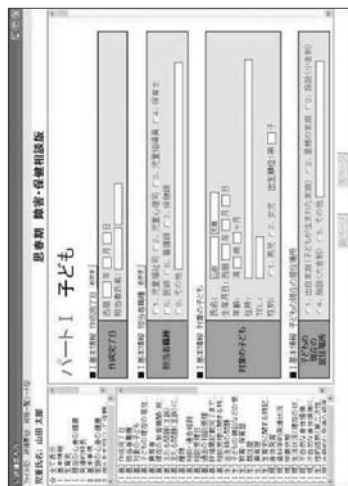
- ① フルダウメニューの「作成 (S)」→「総括一覧シート (Z)」を選択します。
- ② 「総括一覧シート」の保存先を指定します。



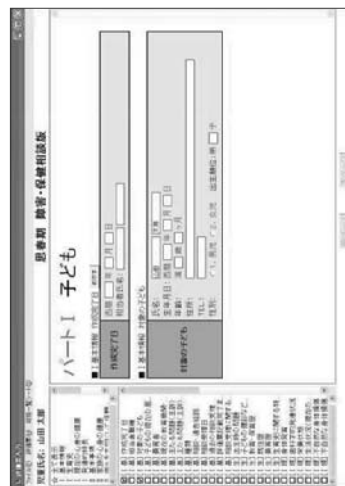
① 「総括一覧シート」メニュー



② 「総括一覧シート」(ファイル保存画面)



「評価票」出力画面 (フル版出力時)



「評価票」出力画面 (選択出力時)

- ③ 保存した「総括一覧シート」をダブルクリックして開いて、内容を確認します。

| シート1 | 子ども情報 | 性別 | 年齢 | 発達検査 | 言語検査 | 知能検査 | 社会性検査 | その他 |
|------|-------|----|----|------|------|------|-------|-----|
| 1 | 山田 太郎 | 男 | 3歳 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 2 | 山田 花子 | 女 | 4歳 | 110 | 110 | 110 | 110 | |
| 3 | 山田 次郎 | 男 | 5歳 | 120 | 120 | 120 | 120 | |

総括一覧シート (Excelで表示)

*** 注意 ***

- * 「総括一覧シート」はA4横向き用紙5ページに印刷されるよう、書式設定されています。Excel上で書式を変更すると、きれいに印刷できないことがあります。
- * 「総括一覧シート」の見方は、書籍「子ども・家庭への支援計画を立てるために」(P.4ページ)に詳しい解説があります。参照してください。



「困難性と資源性シート」の出力

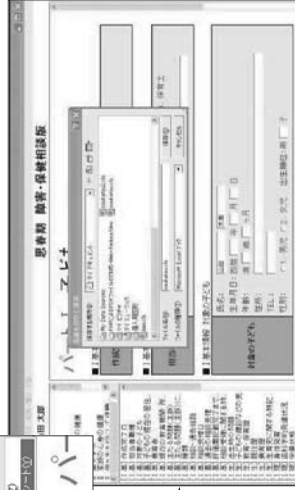
- 「困難性と資源性シート」は、書籍版「子ども家庭総合評価票」にはない「ざぼーとくん Ver.1.0」独自の新機能です (P.4ページ)。
- 「評価票」に入力すると、「困難性と資源性シート」にその結果が自動的に反映されます。
- 「困難性と資源性シート」を出力すれば、閲覧・印刷することができます。

*** 注意 ***

* 「困難性と資源性シート」の出力・閲覧・印刷をするためには、Microsoft Excelがインストールされている必要があります (P.5ページ「動作環境」を参照)。

- ① フルダウンメニューの「作成(S)」→「困難性と資源性シート(Z)」を選択します。
- ② 「困難性と資源性シート」の保存先を指定します。必要に応じてファイル名を変更することもできます。

① 「困難性と資源性シート」メニュー



② 「総括一覧シート」(ファイル保存画面)

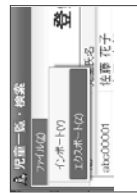
第5章 その他の機能



エクスポート

児童の情報を他の児童相談所・施設の「さぼーとくん Ver.1.0」に移動する場合には、エクスポート機能で児童の情報を書き出すことができます。

- ① 「児童一覧・検索」画面（※14ページ）を表示し、プルダウンメニューから「ファイル（Z）」→「エクスポート（Z）」を選択します。示されたリストの中から所属する児童相談所を選択し、「OK」ボタンをクリックしてください。この設定以降に登録された児童は、この児童相談所に所属する児童として登録されます。
- ② エクスポートする児童の選択画面が表示されたら、「No.」の前にあるチェックボックスをクリックして、エクスポートする児童を選択してください。



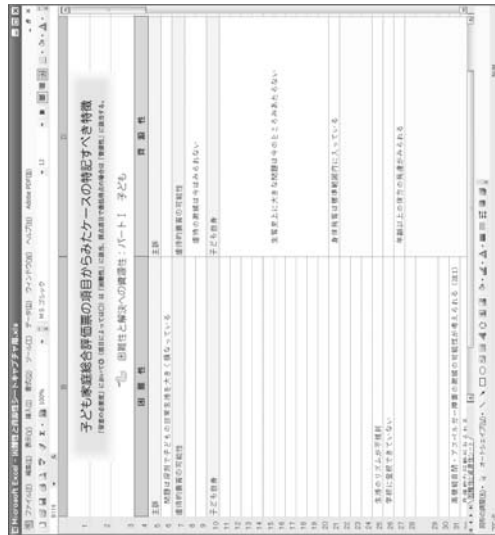
① 「エクスポート」メニュー



③ エクスポートする児童を選択したら、左下にある「エクスポート」ボタンをクリックしてください。

エクスポート選択画面

- ③ 保存した「困難性と資源性シート」をダブルクリックして開いて、内容を確認します。



困難性と資源性シート（Excelで表示）

* 注意 *

- * 「困難性と資源性シート」はA4たて向きの用紙3ページに印刷されるよう、書式設定されています。Excel上で書式を変更すると、きれいに印刷できないことがあります。
- * 対象の児童が持つ「困難性と資源性」の考え方については、書籍「子ども・家庭への支援計画を立てるために」（※4ページ）を参考にしてください。

- ④ エクスポートファイルの保存先を指定します。必要に応じてファイル名を変更することもできます。ファイル名を変更する場合は、「.dat」の拡張子をつけて下さい。



ファイル保存画面

- ⑤ 「保存ボタン」をクリックすると、「エクスポート完了」画面が表示されます。「OK」をクリックすれば「エクスポート」は完了です。出力したファイルは他の児童相談所・施設のさぼーとくんでインポート処理を行うことで取り込むことができます。



エクスポート完了

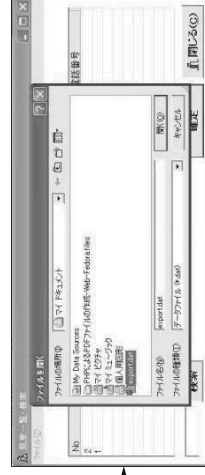
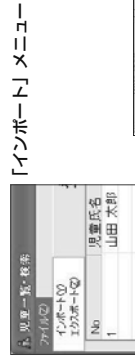
● インポート

他の児童相談所・施設から転入する児童の情報を取り込む場合は、インポート機能を使います。

* 注意 *

- * インポートできるのは「さぼーとくん Ver.1.0」のエクスポート機能で出力されたファイルに限ります。
- * インポート処理を行った担当者がインポートした児童の担当者に設定されます。担当者を変更する場合は、管理者としてログインし、「担当者割当」機能を使って変更してください（参照：11ページ）。
- * 同名同名の児童がいる場合は、確認のダイアログが表示されます。画面の指示にしたがってください。

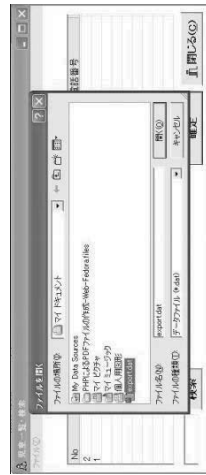
- ① 「児童一覧・検索」画面（参照：14ページ）を表示し、プルダウンメニューから「ファイル（Z）」→「インポート（Z）」を選択します。



インポートファイル選択画面



- ② ファイル選択画面が表示されたら、インポートするファイルを選択して「開く(O)」ボタンをクリックします。



「困難性と資源性シート」(ファイル保存画面)

- ③ これで「インポート」は完了です。

● データ出力

- データ出力機能で、登録されているデータを出力し、集計・統計ソフトで使用する事ができます。
- 出力されるデータは、自由記述回答形式以外の全項目です。
- 出力形式は固定長のファイルとなります。
- データ出力は管理者メニューから行います。管理者以外は利用できません。

注意

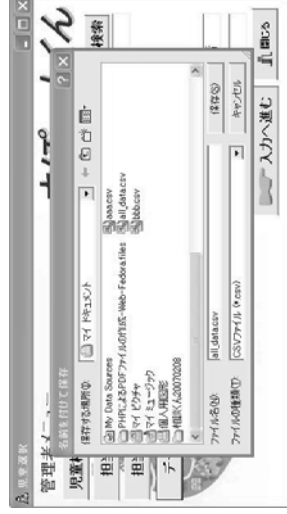
*主にSPSSでの使用を想定しています。すべての集計・統計ソフトに使用できるとはかぎりません。データフォーマットはCD-ROMに収められている「出力データ項目一覧」を参照してください。

- ① 管理者メニューの「データ出力」ボタンをクリックし、出力する評価票を選択します。「データ出力」ボタンを押してください。



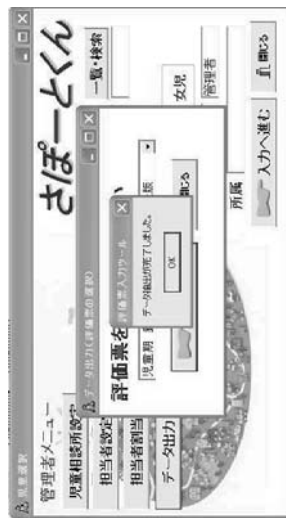
データ出力 (評価票選択)

- ② ファイル名指定のダイアログが表示されます。ファイル名と保存先を指定して「保存」ボタンを押してください。



データ出力 (評価票選択)

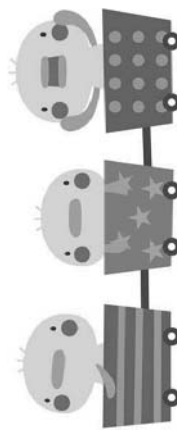
- ③ 終了のメッセージが表示され、データ出力処理が完了します。出力したファイルは他の集計・統計ソフトなどでご利用ください。



データ出力完了画面

インストールCDのファイルを見るには*****

1. インストールCDをCDドライブに挿入します。自動インストール画面が表示されたら、キャンセル→中止をクリックします。
2. マイコンピュータを開き、インストールCDの入っているドライブのアイコン上で右クリックします。ポップアップメニューから「開く (O)」をクリックすると、インストールCDの中身を見ることができます。



参考資料2 Windows 7のインストールについて

32ビット版 Windows 確認方法

エクスプローラーを起動

メニューバーからエクスプローラーを起動してください。



コンピュータのプロパティを表示

コンピューターを右クリックし、プロパティを選択します。



システムの種類を確認

システムの種類に「32 ビット オペレーティング システム」と表示されていれば「さぽーとくん」はインストール可能です。

| システム | |
|--------------|--|
| 製造元: | Hewlett-Packard Company |
| モデル: | HP ProDesk 600 G1 SFF |
| 評価: | 4.6 Windows エクスペリエンス インデックス |
| プロセッサ: | Intel(R) Celeron(R) CPU G1840 @ 2.80GHz 2.80 GHz |
| 実装メモリ (RAM): | 2.00 GB (1.89 GB 使用可能) |
| システムの種類: | 32 ビット オペレーティング システム |
| ペンとタッチ: | このディスプレイでは、ペン入力とタッチ入力は利用できません |

コンピューター名、ドメインおよびワークグループの設定

さぼーとくん起動方法

管理者として実行

さぼーとくんのアイコンを右クリックし、「管理者として実行」から起動してください。



