

第3章 アセスメント

1 アセスメントの基本

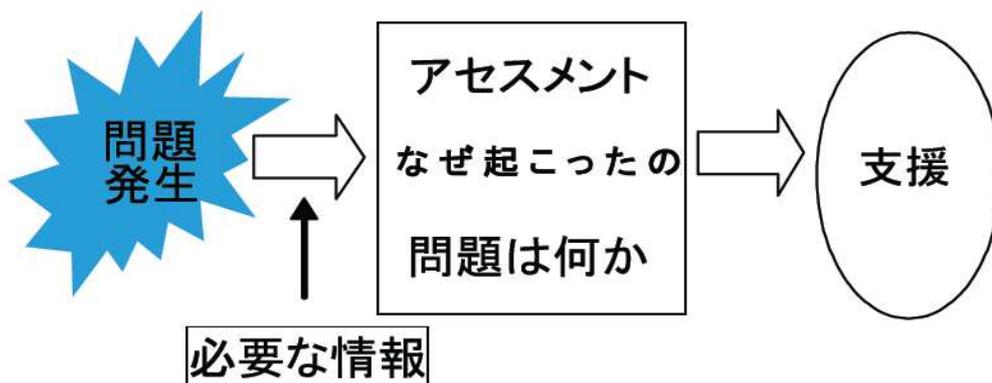
(1) アセスメントとは

アセスメントとは、ケースに関する情報を収集し、問題の発生原因を明らかにし、どう支援していくのかにつなげるためのプロセスです。

要対協の支援の中心は在宅支援であり、アセスメントの目的は在宅支援のためですから、保護者の言葉や気持ちをよく理解しながら、まず、保護者との信頼関係を築くことが重要です。そのうえで、段階をふまえて、アセスメントを行っていくことが大切です。

ていねいなアセスメントにより、ケースの課題が明らかになるとともに、課題の解決に向けた目標（支援）がより具体的なものとなっていきます。

ここでは、緊急度アセスメントシートと在宅支援アセスメントシートの使い方について解説します。



○アセスメントの段階

第1段階 リスクを第一に見る

- 子どもの状態、様子の把握
- 虐待の程度、傷の程度
- 親との関係、生活状況、家族状況

第2段階 家族の力【ストレングス（家族が持つ強み）】の把握

- 家族の問題解決能力の把握（親の意見や意向を尊重）
- 子どもの対処能力の把握（子どもの意見を聞く）
- 支援機関との関係

第3段階 今、どういったことが解決に向けて必要なのか

第4段階 そのためには誰がどのように支援するのか

2 緊急度アセスメントシートの使い方

(1) アセスメントシートの目的

緊急度アセスメントシート（様式3 P.125）は、断片的な情報を一つに統合して虐待のリスクを評価し、子どもの一時保護の必要性をできるだけ客観的に判断するための補助的な道具として活用するものです。このシートの活用には、機械的に判断するのではなく、できる限り幅広く情報を集め、総合的な判断をすることが重要で、時間の許す限り、チェック項目に関する情報収集に努めます。しかし、一方で、緊急を要する状況なのに各チェック項目の情報がすべて集まっていないことを理由にして介入を遅らせるべきではないことにも留意します。

関係機関が同じアセスメントツールを使うことで、ケースに対する情報や問題意識の共有が図られ、相互理解を深めることにつながります。

○利用方法について

緊急度アセスメントシートの利用にあたっては、以下の点を留意してください。

- アセスメントシートは、一時保護の必要性をできるだけ客観的に判断するための補助的な道具として用い、機械的な判断をしない。
- 一時保護の要否をできる限りの確に判断するためには、できる限り幅広く情報を集め、総合的な判断をすることが重要です。時間の許す限り、①から⑧の各段階におけるチェック項目に関する情報の収集に努めるようにします。
- チェックを付けるかどうか迷うような場合は、まずはチェックを付けておいて、追加の情報収集及び子ども虐待の対応を行います。
- 子ども虐待に対応する初期段階では、不明となる情報も多いため、チェック項目の確認ができないこともあります。そうした場合は、情報が不明であること自体をリスクとして捉え、対応することが必要です。
- 緊急度アセスメントシートは緊急度 AA や A ランクのケースを見落とさないためにつけるものです。得られた情報が少ないためにランクを決めにくいことがありますが、各チェック項目だけにとらわれず、限られた情報であるという前提で緊急度ランクを判断します。チェック項目に該当しない情報でも、緊急度を判断する際に参考に出来る情報がある場合は、空欄にその内容を具体的に記入します。
- また、「⑤繰り返される可能性が高い」と「⑥虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている」との間で迷う場合はより高いリスクの⑤を選び、A ランクと判断します。
- 緊急受理会議後、早急に初期調査により情報収集し、チェック項目を見直し、より精度の高い判断としていきます。

緊急度アセスメントシート

児童氏名		(作成日 年 月 日)
		(作成者)
①当事者が保護を求めている？	<input type="checkbox"/> 子ども自身が保護・救済を求めている <input type="checkbox"/> 保護者が子どもの保護を求めている <input type="checkbox"/>	
YES		
NO	②当事者の訴える状況が差し迫っている？	<input type="checkbox"/> 確認にはいたらないものの性的虐待の疑いが濃厚 <input type="checkbox"/> このままでは「何をするかわからない」「殺してしまいそう」の訴え <input type="checkbox"/>
	YES	緊急度AA
	NO	
③すでに重大な結果が生じている？	<input type="checkbox"/> 性的虐待(性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患) <input type="checkbox"/> 致命的な外傷、内臓破裂、頭蓋骨骨折など <input type="checkbox"/> ネグレクト(栄養失調、衰弱、脱水症状、治療放棄・拒否) <input type="checkbox"/>	YES
NO		緊急一時保護を検討
④重大な結果が生ずる可能性が高い？	<input type="checkbox"/> 乳幼児、多胎児、低出生体重児、虚弱児である <input type="checkbox"/> 生命に危険な行為(頭部・顔面打撲、首絞め、シェイク等) <input type="checkbox"/> 性的行為に至らない性的虐待 <input type="checkbox"/>	YES
NO		緊急度A
⑤繰り返される可能性が高い？	<input type="checkbox"/> 新旧混在した傷や入院歴がある <input type="checkbox"/> 過去の介入歴(通告、一時保護、施設入所、きょうだい虐待) <input type="checkbox"/> 保護者に虐待の自覚、認識がない <input type="checkbox"/> 保護者が精神的に不安定、判断力の衰弱 <input type="checkbox"/>	YES
NO		発生・再発防止のための緊急支援
⑥虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている？	<input type="checkbox"/> 保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安 <input type="checkbox"/> 無表情、表情が暗い、過度のスキンシップを求める <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体的症状(発育・発達遅れ、腹痛等) <input type="checkbox"/>	YES
NO		緊急度B
⑦保護者に虐待につながるリスク要因がある？	<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否的感情、態度(愛情欠如、拒否等) <input type="checkbox"/> 精神状態の問題(うつ的、育児ノイローゼ等) <input type="checkbox"/> 性格的問題(衝動的、攻撃的、未熟性) <input type="checkbox"/> アルコール・薬物等の問題 <input type="checkbox"/> 行政等からの援助に拒否的、あるいは改善がみられない <input type="checkbox"/> 家族・同居者間での暴力(DV等)、不和 <input type="checkbox"/> 日常的に子どもを守る人がいない <input type="checkbox"/>	YES
NO		集中的な支援の実施
⑧虐待発生の可能性のある家庭環境等	<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生育上の問題 <input type="checkbox"/> 子どもの問題行動(攻撃的、盗み、家出、自傷行為等) <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴(被虐待歴、愛されなかった思い) <input type="checkbox"/> 養育態度や知識の問題(意欲なし、知識不足、期待過剰等) <input type="checkbox"/> 家族状況(保護者の死亡、失踪、離婚、妊娠、出産等) <input type="checkbox"/>	YES
		緊急度C
		継続的・総合的な支援の実施
<p>*判断に当たっては、各チェック項目を参考にすること。参考にすべき情報がこれ以外にある場合には、空欄に記入すること</p> <p>*厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」(平成21年3月31日 改正版)の表5-1「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」及び図5-2「一時保護に向けてのフローチャート」を参考に作成</p>		

3 在宅支援アセスメントシートの使い方

(1) アセスメントシートの目的

在宅支援アセスメントシート（様式4 P.126）は、在宅アセスメント研究会（代表：流通科学大学 加藤曜子氏）によって考案されたもので、全国の児童相談所や市町村で広く使用されています。このアセスメントシートは、要対協の個別ケース検討会議等の際に関係機関が集って、子どもの危険の程度、安全の可能性を関係機関と共有し、支援の役割を明確にするために利用するものです。アセスメントに慣れることで、効果的な活用が可能になります。

要対協の運営する各会議において、構成機関との情報共有や支援の方向性を探るうえで、アセスメントシートの活用は大変有効です。調整機関の職員のみならず、ぜひ要対協全体でケース把握のために活用してください。

在宅支援アセスメントシートは、関係機関同士の共通の言葉とするために利用します。他機関の担当者と一緒にアセスメントシートを完成させることが、その後の支援のために重要です。

○利用方法について

在宅支援アセスメントシートの利用にあたっては、以下の点を留意してください。

- ①アセスメントシートでは、こういった問題点や課題があるのかを共有しながら、支援に役立てるために必要な項目が抽出されています。
- ②記載している各項目は、一つの機関で、すべて知り得る項目ではありません。会議等において、関係機関で必要な項目の情報や問題理解について共有をはかり、どう支援していくかを考え、整理するために利用します。
- ③アセスメントシートは、あくまでも支援のための枠組みを提供するものです。個々のケースの支援方針の決定は、支援者の経験や知識も必要となりますが、ケースの検討や研修等の各場面において、アセスメントシートに習熟する機会を持ち続けることが大切です。

(2) 利用場面

以下の場面で利用できます。

①受理会議で利用

ケースの通告受理段階で、すでに他機関の支援があった場合の状況を把握する場合や、初期調査で明らかにしておきたい項目として、アセスメントシートを利用します。

②個別ケース検討会議で利用

会議を効果的に進行するために、共通のアセスメントのツールとして利用します。
以下の工夫例を参照にしてください。

- 会議での各機関からの経過報告内容を、ホワイトボード等で整理したのち、アセスメントシートに記入する。
- あらかじめ他機関から寄せられた情報をもとにアセスメントシートに記入し、会議で配付する。
- 他の参加機関もあらかじめ各自の情報に基づいて記入したアセスメントシートを持ち寄り、調整機関が作成したアセスメントシートをもとに確認しながら完成し、情報を整理し共有する。
- 会議の開催までに、緊急の対応や、支援の見直しが必要な事態が発生した場合には、アセスメントシートにあらかじめ記入しておき、情報を共有できるようにしておく。

③実務者会議等の定期的なケースの見直しで利用

ケースを定期的に点検する際、リスクや支援効果の確認や変化を判りやすくするため、以下の工夫も大切です。

- アセスメントシートの読み方や記載に慣れるためには、実際のケースでの利用だけでなく、各用語の理解や項目のチェック等、研修での習得が大変効果的です。
- 市町においても、要対協の関係機関職員等を対象に、アセスメントシート活用を目的とした研修会を開催することを、強くお勧めします。

(3) 在宅支援アセスメントシートを利用する前に準備しておくこと

ここでは、アセスメントの前の準備として、ジェノグラム（家族関係図）やエコマップの書き方等をふまえて、説明していきます。

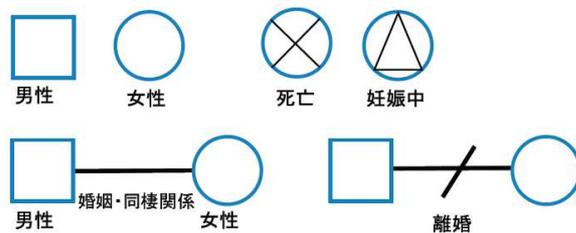
1 アセスメントの前に、必ず意識しておくべき子どもと家族への基本的な姿勢

- 子どもが安全に暮らしているかを確認する。
- 家族がどのようなことで困っているのかを理解する。
- 子どもや家族がすでにできていること、困っていること、どうしていけばいいかを共に考える。
- 親がどのように育ってきたのかを理解する。

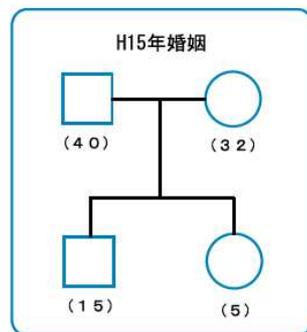
2 ジェノグラム

- ・対象となる家族を理解するために、ジェノグラム（家族関係図）を利用します。
- ・ジェノグラムは記号を使って、家族構成や家族内の関係を考え、家族の状況を把握します（いつ家族が構成されたのか、家族の誰がいついなくなったのか、子どもはいつ生まれたのか等）。
- ・ジェノグラムは、子どもがその親にとっては、どのような存在なのかということや、どの子どもが親からの虐待を被っているのか、他のきょうだいの状況、子どもや親を支援する親族の有無等、仮説をたてながら、支援の方向性を考えるツールになります。

○記号の例（他の記号の書き方もあります）

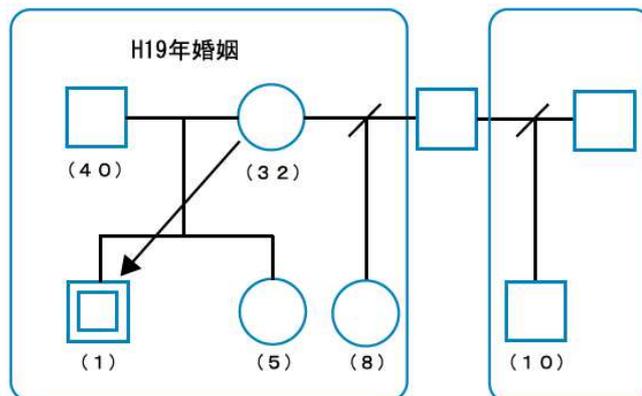


○親子関係



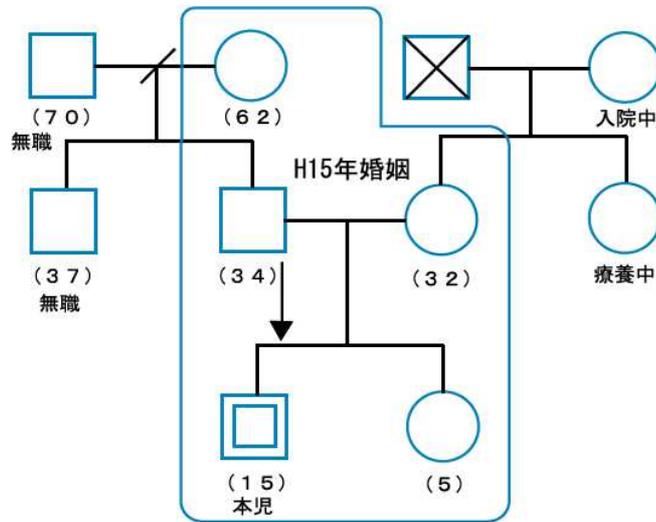
40歳の夫と32歳の妻の間に15歳の子と5歳の子がいる。15歳の子は妻の17歳の時の子どもである。同居している場合には、その世帯を線で囲む。

○再婚関係



例) 32歳の母は前夫との子を持って再婚し、2人の子をもうけている。最初の夫との子とは別れている。母は、1歳の子(対象となる子は「本児」とし、二重囲みで示す)を放置しがちである。この場合は「→」を母から子へ記しておく。

○三世代家族



例 34歳の父、32歳の母、62歳の父方祖母、本児、妹の5人暮らし。
本児の母方祖父は、他界している。

3 エコマップ

- ・エコマップとは、家族にどのような支援ネットワークが関係しているのかを理解するために利用します。
- ・個別ケース検討会議で、どの機関と連携しながら支援を考えていくのかについての参考材料にもなります。

○エコマップの記述手順

方法：円を一家族として、中心におく。

その周りに、家族に影響を与えている人、機関について把握していく。

その人にとってはあまり影響のない場合には記入しません。

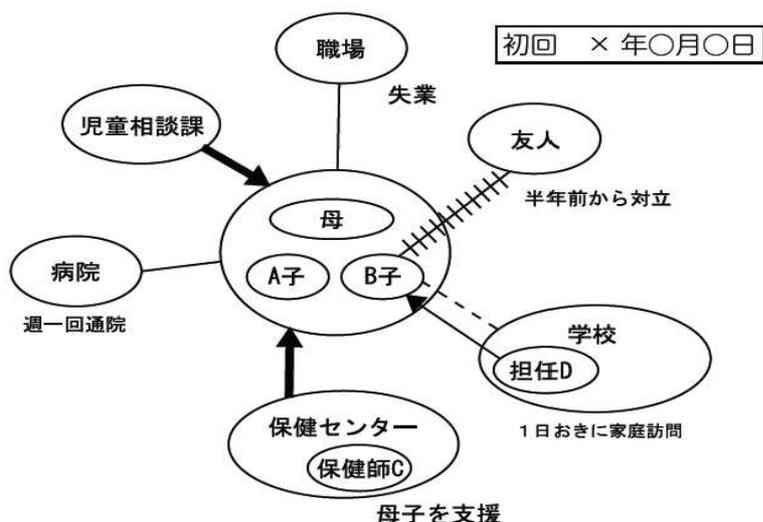
○使用する記号

関係が強い	———
普通の関係	———
関係が弱い	-----
対立関係	+ + + +
働きかけの方向	————→
中心の円は、家族・本人とする。	

○エコマップの例

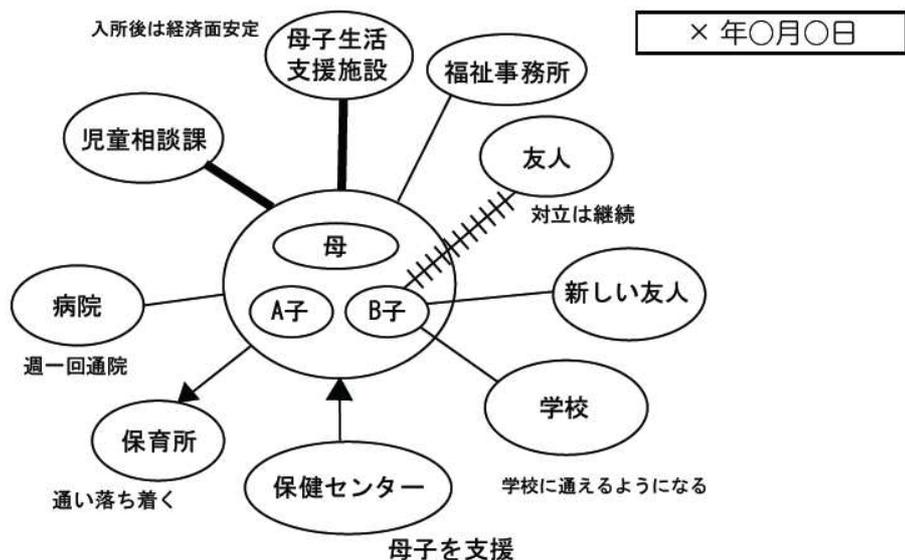
【個別ケース検討会議の初回】

ネグレクトのケース。ひとり親家庭で、母が失業し、2人の娘と同居している。母はうつ傾向があり、通院している。A子（2）は保健センターの保健師Cが熱心に関わり、B子は小学校5年で友達と半年前にケンカをし、登校渋りが始まっている。



【2回目以降の会議】

母子は母子生活支援施設に入り、母は通院を継続している。A子は保健センターの尽力により保育所に入ることができた。またB子は、新しい友達ができ、学校に通い出した。



(初回以降のエコマップについては、別紙か、アセスメントシートの裏に記入しておく)

アセスメントの基本、ジェノグラムとエコマップの利用をふまえたうえで、在宅支援アセスメントシートを利用します。

(4) 在宅支援アセスメントシートの項目について

○項目の解説

項目には、聞き慣れない用語等もあるため、専門的な知識が必要です。職場内でアセスメントシートの作成に慣れている職員等がない場合は、実務者会議や個別ケース検討会議等において、児童相談所の職員と一緒にチェックしてください。

項目についての考え方は、以下を参考にしてください。

○項目のチェックについて

- ・項目のチェックは、「はい」「いいえ」「疑い」「不明」で行います。
- ・項目は、順番にチェックしていくものではありません。
- ・分からない部分は、「不明」欄に○をしてください。「不明」「疑い」は、次回までに把握し、明らかにしておく点になるので、留意してください。

○項目の「はい」「いいえ」の考え方

- ・項目が「はい」に該当する部分は、支援が必要な領域であると考えます。
- ・項目に「はい」があるから虐待であると直接的に解釈することは避けましょう。項目は互いに関連しあっています。項目間の関係等から総合的に判断してください。
- ・「いいえ」に該当する項目は、そのケースにおけるプラスの点と考えられます。プラスの点（そのケースの強み・力）をどのように伸ばし支援につなげるかが大切です。
- ・「はい」の部分のみに注目せず、「いいえ」の部分を尊重することが大切です。

○他機関との視点の違い

- ・会議等での利用において、参加機関によって項目のチェックや視点の違いが出てきます。この場合、どの機関の見方が間違っているとか、正しいということではありません。その差こそが様々な見立てや支援のヒントとなるため、大切なポイントです。

○複数機関によるアセスメント

- ・一機関で最初から全ての項目を把握することは困難なので、個別ケース検討会議等において、複数機関でアセスメントシートの不明な点や課題を明らかにし、ケースに必要な支援を考えることが大切です。

(5) 虐待の種類

「虐待の種類」における項目のチェックは、以下を参考にしてください。

○主たる虐待と従たる虐待

- ・「虐待の種類」の該当欄に、主たる虐待は◎、従たる虐待は○で記入します。
- ・主たる虐待は、受理により調査や安全確認のきっかけとなったもの、子どもにとってダメージが大きいものとして扱います。

例) 身体的虐待は軽い、心理的虐待が重くて、子どもに精神的な症状が出ている。

「心理的」に◎、「身体的」に○を記入。

該当に○	虐待の種類
	<input type="radio"/> 身体的
	<input type="radio"/> ネグレクト
	<input checked="" type="radio"/> 心理的
	<input type="radio"/> 性的
	<input type="radio"/> 要支援・特定妊婦
該当に○	子の年齢
	*0-2歳
	*3-5歳
	6歳以上

○ネグレクト

- ・ネグレクトの場合は、さらに種類があります。下記の例を参考に、該当欄をチェックしてください。

栄養的ネグレクト：適切な食事を与えない。

情緒的ネグレクト：子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない。

身体的ケアへのネグレクト：長期間入浴させない、下着等不潔なままにする。

安全（保護監督）のネグレクト：乳幼児を家に残してたびたび外出する。

教育的ネグレクト：子どもに必要な教育を受けさせない。

医学的ネグレクト：子どもに必要な医療的ケアを受けさせない。

○要支援児童・特定妊婦

- ・虐待の種類「要支援・特定妊婦」欄に○を記入します。
- ・要支援・特定妊婦における虐待の程度は「虐待はないが、発生する可能性が高い」として、レベル欄の「危惧」に○を記入します。

要支援・特定妊婦

虐待レベル「危惧」

該当に○	虐待の種類	1 虐待の程度：該当レベルに○、あてはまる項	
	身体的	レベル	身体的虐待の例
	ネグレクト	生命	頭部外傷のおそれ、乳児を投げる、踏み
	心理的	重度	窒息の危険、その他の生命に関わる危甚
	性的	中度	骨折、打撲、やけど、顔面のひどい外傷
<input checked="" type="radio"/> 要支援・特定妊婦	軽度	被害児が乳児	
該当に○	子の年齢	○ 危惧	虐待はないが、発生する可能性が高い
	*0-2歳		
	*3-5歳		
	6歳以上		

(6) 虐待の程度

○「虐待の程度」の記入

虐待のレベルは総合的に判断する必要があります。

顔面をひどく殴られた外傷（目の腫れ）が発見され、身体的虐待が疑われる5歳男児の例

虐待の種類		虐待の種類	1 虐待の程度：該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください		
虐待の種類	○	○ 身体的	レベル	身体的虐待の例	
		○ ネグレクト		生命	頭部外傷のおそれ 乳児を投げる 踏みつける 窒息の危険 その他の生命に関わる危害行為
		○ 心理的		○ 重度	骨折 打撲 やけど 顔面のひどい外傷 腹を蹴る 被書児が乳児
		○ 性的		○ 中度	半年以内に2回以上のあざや傷(新旧の傷) 顔面のあざ ける
		要支援・特定妊婦			
		子の年齢			
子の年齢	○	*0-2歳	虐待の程度	軽度	傷が残らない程度の暴力 単発の小さくわずかなケガ
		*3-5歳		危険	虐待はないが、発生する可能性が高い
		6歳以上			ネグレクトの型

○レベル（重症度）の判断

レベルの判断には、虐待の程度の判断に加え、下記を留意して見極める必要があります。

○アセスメントシートの「*」がついている項目

- ・ 子どもの安全の目安として重要な項目です。
- ・ 「疑い」や「不明」となっている場合は、優先的に情報収集をしてください。

○子どもの年齢

- ・ 0歳児、1歳児については、虐待の程度において、レベルを一段あげてください。
- ・ 1歳～3歳までの子どもは自己表現が難しいため、極めてリスクが高いとみます。

○子どもの心身の傷の程度

身体的虐待やネグレクトの程度は、下記「虐待の部位」を参考にしてください。

○虐待の部位

- ・ アセスメントシート右上欄の子どもの身体図（全身の前向き・後向き・顔面頭部）に、どのような傷が、どこに認められたのか、位置が判るように○で囲みます。
- ・ いつの傷なのか、判明するものは日付を明らかにしておくことが必要です。
- ・ 虐待の部位により虐待のレベルは異なってきます。以下の表を参考にしてください。

虐待の程度	部 位
生命の危険・重度	顔面・頭部・頸部・性器・内臓
中度・軽度	臀部・上下肢

(7) アセスメントシートを支援に活かすために

○家族状況の確認

虐待の種類及び程度を記入後、アセスメントシートの中欄にある、各領域の「子ども」「家庭」「養育者」「養育状況・態度」「サポート」の各項目から、その家族の状況と課題を明らかにしていきます。

この手順により、たとえ虐待の程度が軽度であっても、その家族に支援が行われていない場合は、それ自体が課題となり、家族への支援を考える機会となります。

例) ネグレクトケースAの場合

(保育所から、母親が子どもに時折朝食を食べさせていないという通告)

受理段階でのアセスメントにより、子どもへの虐待程度は軽度であるが、夫の借金により生活苦が続き、親族や周囲のサポートもなく、母親が精神的に追い詰められ、うつ的な状態にあることが判明。

→ 要対協の支援が必要であると判断し、個別ケース検討会議の開催を決定。

○必要な支援を考える

具体的な支援手順については、アセスメントシートの右欄にある「サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材」に記入します。すでに行われている支援、必要な支援が明らかになり、各担当機関の当面の役割分担につなげることができます。

例) ネグレクトケースAへのサービスにおけるアセスメント

当面の支援として、保育所による子どもへの見守りを継続し、以下の支援を検討。

①生活苦緩和のための福祉的支援
②母の精神的ケア
家事サポート

(シート右下欄)
支援方向をふまえ、各担当機関による当面の役割分担を記入。

過去活用	活用中	サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材	未活用
	<input checked="" type="checkbox"/>	△ すでに活用中のものは左に○ 利用が望ましいものは右に○△	
	<input checked="" type="checkbox"/>	子の医学治療	
	<input checked="" type="checkbox"/>	子の心理治療	
<input checked="" type="checkbox"/>		保育所・幼稚園・通園施設など	
		ショートステイ・保育所・一時保育	
		施設入所	
		学校による指導(生活・登校など)	
		学童保育	
		生活保護	
		諸手当・年金・貸付等・就学援助	
		住宅	
		親の医学的・治療	
		親のカウンセリング	
		家事育児支援(ファミサポ・ヘルパー・登校園支援・その他)	
		グループケア・親教育	

活用中は保育所のみ

生活保護及び福祉的支援の活用

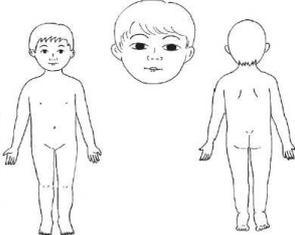
母への治療及び家事支援への活用

担当機関	当面の役割分担
児童福祉課	養育支援訪問事業(ヘルパー活用)を週1回実施。福祉課に母子の生活保護受給について協議。
家庭児童相談室	母親への面接を実施し、受診につなげる。母親の受診について、Bクリニックに協力依頼。
保育所	本児の着替えやトイレ等の身辺自立を促し、食事による栄養面をフォロー。送迎時に保育士が母親の置き役になり、サポートする。
保健センター	乳幼児健診の結果等を伝え、本児の生活リズムの安定について、家庭児童相談室と協議し、母親の個別相談につなげる。

※次回の会議時に、ケースについて明らかになった課題や支援のポイントを各機関が共有するためにも、アセスメントシートを継続して活用することが大切です。

【在宅支援アセスメントシート】

様式4

在宅支援アセスメント		ケース番号	担当者所属氏名	記入日：平成 年 月 日(初回・ 回目)
2013年度版		家族構成 実父・養父・内縁男性・実母・養母・内縁女性・祖父・祖母・伯父・叔父・伯母・祖母・異父兄弟・異母兄弟		
該当に○	虐待の種類	1 虐待の程度 : 該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください		
	身体的	レベル 身体的虐待の例		
	ネグレクト	生命 頭部外傷のおそれ 乳児を投げる 踏みつける 窒息の危険 その他の生命に関わる危害行為		
	心理的	重度 骨折 打撲 やけど 顔面のひどい外傷 腹を蹴る 乳幼児の夜間放置 乳児の昼間放置 長期外出禁止 ライフライン停止 食事が満足にできない		
	性的	中度 半年以内に2回以上のあざや傷(新旧の傷) 顔面のあざ ける 生活環境不良で改善なし 放置 厳し過ぎる叱責・脅し 登校禁止 保護者の自殺企図・自傷 たびたびのDV		
	子の年齢	軽度 傷が残らない程度の暴力 単発の小さくわづかなケガ 健康問題が起きない程度のネグレクト 軽いDV 過度あるいは偏ったしつけ 無視 兄弟間で差別		
要支援・特定妊婦	危険 虐待はないが、発生する可能性が高い			
子O-2歳	ネグレクトの型 栄養・情緒・身体ケア・安全(監督)・教育・医学			
子3-5歳				
子6歳以上				
家族構成	兄弟虐待	有	無	不明
Eコマース (家族とつながる支援状況)		日付 傷の位置		
				
*は保護との関連の 高い項目です				
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> やや <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 不明				
以下、該当項目と思われるものすべてを○で囲んで下さい。 項目にないものは記入してください。 「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。				
把握	2 虐待の継続*			繰り返す・常習・子を何日も放置する
非 変 動	3 関係機関からの情報			児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・ 民生児童委員・近隣住民・施設・その他
	4 虐待歴			入院施設歴
	5 性的虐待*			疑い・性病・妊娠
子 だ	6 保護者の被虐待歴			被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた
	15 身体の状態*			低身長・体重増加不良・発育不全・(発達・身体)障害・持病・皮膚疾患
	16 精神の状態*			笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくい・言葉の遅れ・睡眠リズム・抜毛・自傷
家 庭	17 日常的世話の欠如			ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・異臭・非衛生・不潔・ 季節に合わない衣服
	18 問題行動(気になる 行動)			激しい癇癪・落ち着きなし・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・ 過食異食・性的行動・噛む・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出
	19 意志・気持ち*			家に帰りがたらない・親の前で萎縮・親が来ても無表情・親の口止めに応じる
養 育 者	7 家族問題			夫婦不和・夫婦間暴力・別居・家出・未婚・離婚・内縁・家族構成の変化
	8 経済問題			借金多い・生活苦・失業・転職・計画的欠如
	9 生活環境			劣悪な居住環境・安全確保への配慮なし・事故防止不足
養 育 状 況	10 子を守る人なし*			日常的に子を危険から守る人がいない・危険な時子の逃げ場がない
	11 精神の状態			鬱的精神症状・通院ができていない・服薬ができていない・疑いはあるが通院歴なし
	12 性格の問題			衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感生欠如・人との関わり嫌い・ 被害的・その場逃れ・嘘が多い
サ ポ ー ト	13 アルコール・薬物*			アルコールの匂い・視線がうつろ・会話しにくい・疑い・依存症
	14 家事・育児能力*			送迎ができない・障害のため能力低下
	20 子への感情・態度			子ども嫌い・出産の後悔・可愛がったり突き放したり・疎ましい・ 子をけなす・ほめない・子どもに対する虐待事実の口止め・飛び込み出産
支 援 の 目 標	21 虐待自覚なし*			問題意識なし・体罰容認・疑主張・虐待の隠蔽・虐待者をかばう
	21-1 ネグレクト			ケア状況の怠慢・長時間の放置・食事や医療を与えない・夜間放置
	21-2 養育意欲			意欲なし・改善意欲なし
個 別 ケ ー ス 検 討 会 議 開 催	22 養育知識			若年親・知識不足・不適切・期待過剰
	23 社会的サポート*			孤立的・親族の対立・親族過干渉・保育なし・転居
	24 協力態度なし			機関介入拒否・接触困難
25 援助効果なし			調整改善が期待できない	
当面の課題	保護者・家族の力 (プラス面・ストレス)		担当機関	当面の役割分担
支援の目標	子ども・保護者の意見			
個別ケース検討会議開催	①しばらく様子を見る ②必要 1週間以内 2か月以内 ()			
開催時期	新規招集機関	緊急時	連絡先	対心機関と方法