

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)

第1版



厚生労働省 児童自立支援計画研究会



Index

はじめに……4
本冊子の使い方……4

目次

子ども

■基本情報……5

作成完了日……5
担当者職種……5
現在の保育形態・教育機関・所属先・就労状況……5
主たる問題（主訴）……5
●表1 主たる問題（主訴）一覧……5

■子どもの心身の健康の様子を知る

————— 現在の心身の健康……6

身体発育……6

●図1 成長曲線（女子）……22

●図2 成長曲線（男子）……23

歯科学的発達状況……6

●表2 乳歯の発達……6

●表3 永久歯の発達……6

栄養状態……6

哺乳・摂食状況（食飲）……6

不自然な身体損傷……7

全般的な発達の程度……7

発達の全体像の把握……7

●表4 運動発達のめやす……7

●表5 言語発達のめやす……7

●表6 社会性の発達のめやす……8

疾患・障害……8

●表7 主な身体疾患および身体障害の種類……8

●表8 主な子どもの精神障害……9

情緒・行動上の問題……9

●表9 情緒・行動上の問題リスト……9

情緒・行動上の問題傾向……10

自閉性障害傾向の早期徴候……10

高機能自閉・アスペルガー障害傾向……10

反応性愛着障害の徴候……10

反社会的問題行動傾向……10

注意欠陥・多動傾向……11

学習障害傾向……11

揃うつ傾向……11

登校・出勤困難……11

学校・職場での孤立感……12

学校での反社会的行動……12

家庭内での暴力……12

自傷的行動……12

アルコール・タバコ・薬物使用……12

社会的ひきこもり……13

■子どもの発達の特徴を知る

————— 発達の特徴……13

自己意識・情緒発達……13

他者との関係性の発達……13

知的能力の発達……13

日常生活能力の発達……13

●表10 日常生活能力の発達めやす表……14

社会的規範意識の発達……14

道徳意識……14

職業意識……14

発達課題の達成状況……14

●表11 発達課題……14

子どもの行動特徴……15

人見知り傾向……15

持続・集中性……15

不安傾向……15

衝動性……15

生活リズム……15

子どもの好きな活動……15

●表12 子どもの好きな活動リスト……15

家庭

■家族の心身の健康の様子を知る

————— 家族の心身の健康……………16

養育者の身体疾患・障害……………16

養育者の精神障害……………16

養育者の健康に関する問題……………16

抑うつ傾向……………16

アルコール乱用度……………16

家庭内での暴力……………16

■個々を大切に信頼しあう……………16

家族関係（2者関係）……………16

主たる養育者が感じている親子関係……………16

夫婦関係……………16

きょうだいの関係……………16

対象の子どものきょうだいの関係……………16

■安心・調和を 基盤にして共に生きる……………17

家族関係の安定性……………17

家族のまとまり……………17

養育者の家庭重視度……………17

家族の問題解決機能……………17

問題解決志向性……………17

■基本的な生活を営める……………17

家庭の社会・経済的状況……………17

養育者の就労状況……………17

●表13 最終学校以降の就労パターンリスト……………17

●表14 職業リスト……………18

養育機能……………18

対象の子どもの基本的ケア……………18

温かい関わり……………18

過干渉……………18

不適切な養育行動……………18

主たる養育者の子育てスキル……………19

主たる養育者の子育て相談相手・預け先……………19

●表15 子育ての相談相手・預け先リスト……………19

子育てのサポートに対する主観的評価……………19

地域

■健全な養育環境を持つ地域社会……………20

■関連施設（福祉・保健・教育）……………20

家庭外の養育施設的环境
（保育所、幼稚園、学校など）……………20

養育・学校環境の適切さ……………20

園・学校と家庭（養育者）との連帯の状態……………20

■ソーシャル・サポート……………20

サポートの資源……………20

サービスの活用状況……………21

●表16 子ども・家庭に対する地域の支援機関リスト……………21

●表17 子育て関連事業リスト……………21

はじめに

本冊子（以下「めやす表」）は、「子ども家庭総合評価票」（以下「評価票」）および、「総括一覧シート」の記入と活用のために必要な情報をまとめたものです。

評価票と総括一覧シートは、相談内容と子どもの年齢に応じて、以下の10種類を用意しています。本めやす表は、全種類共通版です。

養護・虐待・（非行）・育成相談版

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

障害・保健相談版

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

評価票と総括一覧シートは、ケースとなったお子さんの、以下の3つの点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。

- (1) 現在の発達状況や心身の健康度、活動のようすや、生育歴といった子ども自身の特徴
→該当部分：パートI 子ども
- (2) 子どもが生まれ育った家庭の養育機能を中心とした特徴
→該当部分：パートII 家庭
- (3) 子どもと家庭を取り巻く地域の特徴やサポート力
→該当部分：パートIII 地域

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・医学診断の結果などから情報を収集し、各評価票の2ページ目にある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。

評価票では、それぞれのケースが持つ「子ども自身・家庭・地域の問題性（困難さ：Difficulty）」と、「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。

評価票の記載が終わりましたら、各項目の評価得点（粗点）を総括一覧シートに転載します。支援の課題を参照し、ケースのまとめや支援計画作成に役立ててください。

◆本冊子の使い方.....

本冊子は、評価票の内容を解説し、①評価のめやすとなる解説部分と、②評価票に記入するための各種一覧表によって構成されています。特に解説の必要がない項目については、省略しています。評価票には、本冊子に解説が掲載されている項目や、一覧表を見て記入する部分については、**めやす** マークとページ数を明記しています。マークのある部分は、本冊子の該当ページで内容を確認してください。

子ども

基本情報

●作成完了日

評価票の記載が完了した年月日と担当者氏名を記入します。複数の担当者が記入を分担した場合は、全員の氏名を記入してください。

●担当者職種

評価票の記載をおこなった担当者の職種を番号から選び○印を付けます。複数の担当者が記入を分担した場合は、全員の職種に印を付けてください。

●現在の保育形態・教育機関・所属先・就労状況

現在通所・通園・通学している保育・教育機関・所属先の番号を選びます。就職している場合には職種欄に、本めやす表18ページの「職業リスト」(表14)から該当するものを選び、番号を記入してください。

●主たる問題（主訴）

主たる問題（主訴）は、下欄から選んでカッコの中に数字を記入してください。各カテゴリーの「その他」および「その他の相談」を選択された場合には、具体的な内容を評価票の「特記事項」の欄に記入してください。記号は「1-1」「6-4」というように、ハイフン（-）のついた数字を記入してください。

表1 主たる問題（主訴）一覧

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	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
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、借金など） 2-10. 養育拒否 2-11. 遺棄 2-12. ホームレス（住所不定、放浪など） 2-13. その他	5. 保健	5-1. 未熟児 5-2. 虚弱 5-3. 病気 5-4. 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	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

子どもの心身の健康の様子を知る……現在の心身の健康

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。

●身体発育

身長・体重とも、本冊子巻末の男女別成長曲線上にプロットして判断してください。

図1 成長曲線（女子）……めやす表22ページ

図2 成長曲線（男子）……めやす表23ページ

●歯科学的発達状況（2歳～小学校4年生の場合に評価）

以下を参考にして、歯科学的発達状況を判断してください。

表2 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1乳臼歯）
1歳6ヶ月～2歳	16本程度（十犬歯）
2歳～3歳	3歳頃までに20本完了（＋第2乳臼歯）

表3 永久歯の発達

5～7歳頃	上下の奥歯（第1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2大臼歯が生え、計28本が出揃う

●栄養状態

哺乳・摂食状況（食欲）

最近1ヶ月程度の期間について、病気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、偏食傾向についてそれぞれ判断してください。また、思春期以降は、自発的排出行動を伴う異常な過食行動の有無についても情報を収集します。

★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-TRの摂食障害（神経性無食欲症、神経性大食症）を疑う必要があるので、精査してください。

●不自然な身体損傷

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。

●全般的な発達の種類

発達の全体像の把握（発達スクリーニング調査および発達検査の実施について）：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・保育者へのアンケートや聞き取り、観察、母子健康手帳の記録、電話でのインタビューなど（状況に合わせて工夫する）を実施してください。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）を実施してください。

スクリーニング検査および精査の結果、下のめやす表（乳・幼児期のみ）などから全般的な発達状況について評価してください。

表4

運動発達のめやす (Denver II, 2003より)

粗大運動の発達

3~4ヶ月	首すわり
5~6ヶ月	寝返り
7~8ヶ月	おすわり
9~10ヶ月	つかまり立ち
12~14ヶ月	ひとりで2秒立つ
13~15ヶ月	ひとりで10秒立つ
15~17ヶ月	上手に歩く
18~20ヶ月	走る
20~22ヶ月	階段を登る
2歳~2歳半頃	両足でジャンプする
3歳半~4歳頃	けんけんをする
4歳~5歳頃	片足立ち

微細運動の発達

1~2ヶ月	正中線を越えて追視する
3~4ヶ月頃	ガラガラを握る
3~4ヶ月	180° 追視する
5ヶ月頃	物に手を伸ばす
9~10ヶ月頃	親指を使ってつかむ
14~16ヶ月頃	自発的ななぐり書きをする
18~19ヶ月頃	積み木を2個つめる
2歳頃	積み木を6個つめる
3歳頃	縦の線を模倣できる
3歳半頃	○を模倣できる
4歳半頃	□を模倣できる
5歳~6歳	人物画を描く

表5

言語発達のめやす (Denver II, 2003より)

出生時	ベルの音に反応する
1~2ヶ月頃	「アー」「ウー」などの声を発する
2~3ヶ月頃	声を出して笑う
5~6ヶ月頃	声の方に振り向く
7~8ヶ月頃	パ・ダ・マなどを言う
14~18ヶ月頃	意味ある1語をいう
17~19ヶ月頃	パパ、ママ以外に2語を言う
18~20ヶ月頃	3語を言う

20~22ヶ月頃	6語を言う
22~24ヶ月頃	絵を指差す
2歳頃	2語文を話す
2歳半~3歳頃	動作を表す言葉が2つ以上理解できる
3歳頃	色の名前を言う
4歳~4歳半頃	前後上下が理解できる
4歳半~5歳頃	5まで数える
5歳~6歳頃	単語を定義できる

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

●疾患・障害

心身の疾患・障害については、下にある「主な身体疾患および身体障害の種類」（表7）から該当する記号や番号を書いてください。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」を選択された場合は、具体的な内容を下線部分に記入してください。なお、知的障害については、9ページの「主な子どもの精神障害」（表8）の当該番号「1.」を記入してください。

主な身体疾患および身体障害の種類

主な身体疾患

a. 外科系
b. 内臓系
c. 皮膚の病気（c-1. アトピー性皮膚炎）
d. 泌尿器の病気
e. 耳鼻科・眼科の病気
f. アレルギーの病気（f-1. ぜんそく）
g. その他

主な身体障害

h. 視覚障害
i. 聴覚障害（難聴）
j. 言語・音声障害（ろうあ）
k. 肢体不自由
l. 内部（内臓器）障害
m. 免疫機能障害
n. その他

表8

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)

<p>発達障害系</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神遅滞 2. 学習障害 <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 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) 	<p>気分障害</p> <ol style="list-style-type: none"> 19. 大うつ病性障害 20. 気分変調性障害 21. 双極性障害
<p>行動障害系</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. 注意欠陥・多動性障害 7. 行為障害 8. 反抗挑戦性障害 	<p>その他の障害</p> <ol style="list-style-type: none"> 22. 摂食の障害 <ol style="list-style-type: none"> 22-1. 異食症 22-2. 反芻性障害 22-3. 神経性無食欲症 22-4. 神経性大食症 23. 排泄障害 <ol style="list-style-type: none"> 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. 人格障害 29. 統合失調症 30. その他
<p>不安障害系</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. パニック障害 10. 全般性不安障害 11. 強迫性障害 12. 外傷後ストレス障害 13. 恐怖性障害 <ol style="list-style-type: none"> 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 	

●情緒・行動上の問題

表9

情緒・行動上の問題リスト

1. 自閉的傾向 (人に対して反応しない、視線が合わないなど)
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. 反社会的行動傾向 (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

●情緒・行動上の問題傾向

自閉性障害傾向の徴候（月齢4ヶ月以上の場合に評価）

以下の質問を養育者にするか観察により評価してください。3項目ともに該当する場合には、より詳しい情報収集や検査、診断を実施していきます。

<乳児期版用>

- * 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

<幼児期版用>

- * 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（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）に極度にこだわる

高機能自閉・アスペルガー障害傾向（小学校1年生～中学3年生の場合に評価）

以下の質問を養育者にするか観察により評価してください。3項目ともに該当する場合には、より詳しい情報収集や検査、診断を実施していきます。

- * 目立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・状況が極度に苦手な慣れることができない

反応性愛着障害の徴候（2歳以上の場合に評価）

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。どちらかにあてはまる場合には、不適切な養育（愛着など基本的な情緒的欲求や身体的欲求の持続的な無視など）がないかどうか、背景情報から検討する必要があります。

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

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、極端ななつき方を示している

反社会的問題行動傾向（3歳以上の場合に評価）

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てください。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（4歳以上の場合に評価）

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てください。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**

「高機能自閉・アスペルガー障害傾向」は10ページを参照してください。

学習障害傾向（小学校1年生以上の場合に評価）

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評価してください。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-TR（アメリカ精神医学会、2002）などの学習障害に相当しないかどうか精査します。

- * **一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**
- * **一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**
- * **一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**

抑うつ傾向（小学校1年生以上の場合に評価）

以下の項目にあてはまる行動が1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てください。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-TR（アメリカ精神医学会、2002）などのうつ病性障害などに相当しないかどうか精査します。

- * **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**

登校・出勤困難（小学校1年生以上の場合に評価）

学校に通学している場合、登校に関する以下の項目について（就職している場合は出勤について）、本人、養育者に質問するかあるいは観察によって評価してください。

- * **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（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（小学校1年生以上の場合に評価）

学校に通学している場合、学校での人間関係に関する以下の項目について（就職している場合は職場について）、本人、養育者に質問するか、あるいは観察によって評価してください。

- * 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）で対象の子どもをいじめる子（人）がいる（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（小学校1年生以上の場合に評価）

学校に通学している場合、学校での問題行動に関する以下の項目について、本人、養育者に質問するか、あるいは観察によって評価してください。

- * 学校でだれ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（小学校1年生以上の場合に評価）

対象の子どもの家庭内での暴力傾向をチェックします。

家庭内での暴力

情報源は？： 1. 養育者 2. 本人 3. その他

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

⇒だれに： 1. 父親 2. 母親 3. きょうだい 4. 祖父 5. 祖母 6. その他

※思春期（養護・虐待・非行・育成相談版）から抜粋

自傷的行動（2歳以上の場合に評価）

以下のような行為、その他の自傷的な行動があるか、養育者に質問するか観察によって評価します。

自傷的行動

情報源は？： 1. 観察 2. 養育者 3. 本人 4. その他

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（ ）

※思春期（養護・虐待・非行・育成相談版）から抜粋

アルコール・タバコ・薬物使用

（中学卒業以上の場合に評価。ただし養護・虐待・非行・育成相談版は小学校5年生以上から）

飲酒・喫煙・薬物の使用について、以下の3つのめやすに当てはまるかどうか、養育者や本人などに質問するか観察などから情報を得て評価します。

- * 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・覚せい剤など）を使用したことがある

社会的引きこもり（中学卒業以上の場合に評価）

長期にわたって自室や自宅を出られないために、登校や出勤、友人付き合いなどの社会的活動ができなくなっている状態を指します。背景に統合失調症や強迫性障害などの精神障害が存在することもあり、診断を含めた自宅訪問を中心とする丁寧な相談が必要です。

社会的引きこもり

情報源は？： 1. 観察 2. 養育者 3. 本人 4. その他

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

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

※青年期（養護・虐待・非行・育成相談版）から抜粋

■子どもの発達の特徴を知る……発達の特徴

●自己意識・情緒発達……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についても、ここでみていきます。

●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。

●知的能力の発達……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。

知能検査や発達検査の結果、7ページの「微細運動の発達」（表4右）と「言語発達のめやす」（表5）などから判断してください。微細・言語の両方ともに問題があれば認知（知的）発達の遅れが疑われます。

学業達成（国語、算数／数学、理科、社会、英語などの基礎教科について）は、対象の子どもが就学している場合に情報収集してください。

●日常生活能力の発達……基本的な生活を営める

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、次ページの「日常生活能力の発達めやす表」（表10）などから判断してください。

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。

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	★ひとりで服を着る
4歳～4歳半頃	★ひとりで歯を磨く
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 （親が手伝わなくてもまかせることができる） ★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） ★年下の子どもの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器器具が扱える ★わからないことば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 （音をたてたり、行儀の悪い姿勢など、人に不快な印象を与えない） ★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

●社会的規範意識の発達

道徳意識（小学校1年生以上の場合に評価）

他人に迷惑をかけない、きまりは守る、あるいはばれなければ平気で悪いことをする、など。

職業意識（中学卒業以上の場合に評価）

進路について検討している、あるいは就労に夢や意欲、関心がない、など。

●発達課題の達成状況……自分らしく生きる

子どもの発達課題の達成状況を、下の発達課題めやす表に沿って判断してください。

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

●子どもの行動特徴

子どものふだんの様子について、養育者や保育者、教師などに尋ねるか、観察をして評価してください。

人見知り傾向：初対面のおとなや同年齢の子どもに対する恐れや羞恥感の強さ

持続・集中性：努力の持続性、粘り強さ

不安傾向：心配しやすさ、新奇なことへの予期不安など

衝動のコントロール性：なだまりにくさ（自己鎮静性の低さ）、泣きの激しさなど（乳児のみ）

生活のリズム：睡眠や排泄、食欲などの体内リズムの規則正しさ（乳児のみ）

●子どもの好きな活動

子どもがふだん楽しんでいる活動（趣味・特技など）があるかどうか、それはどのような活動か、養育者や本人、保育者・教師などに質問するか観察などから情報を得て記入します。

表12 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

パートII 家庭

■家族の心身の健康の様子を知る……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。

●養育者の身体疾患・障害

●養育者の精神障害

主たる養育者とその他の養育者について、それぞれ診断や現在の通院の有無、入院経験、障害の認定、養育の困難度について、養育者本人に質問するか観察などから情報を得て評価します。

●養育者の健康に関する問題

主たる養育者、その他の養育者について、以下の3項目について養育者本人に質問するか観察などから情報を得て評価します。

人格障害傾向

抑うつ傾向

アルコール乱用度

家庭内での暴力

■個々を大切にして信頼しあう

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）

主たる養育者が感じている親子関係：子どもは自分になついていない、あるいは子どもが大切と思えるなど

夫婦関係：信頼しあえる、あるいは意見が一致しないなど

（*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す）

●きょうだいの関係

対象の子どものきょうだいの関係：対象の子どもにきょうだいがある場合、以下の3項目について養育者に質問するか観察などから情報を得て評価します。

* かわいがったりめんどうをみる、一緒に遊ぶなど、仲の良さはどうか

* 養育者はきょうだいに不公平に接していないかどうか

* ぶつたりたたいたりする激しいケンカが頻繁におこるかどうか



■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

家族のまとまり：メンバーのまとまりがない、あるいはまとまりが良く家庭に居心地のよさを感じられるなど

養育者の家庭重視度：仕事と家庭、趣味のバランスのとりかたなど

●家族の問題解決機能

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。

問題解決志向性：今回の主たる問題（主訴）に対する家族メンバーの認識と取り組みの状況について、家族間での認識があるか、解決のための努力をしようとしているか

■基本的な生活を営める

住居、生計、養育機能など、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。また、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）についても見ていきます。

●家庭の社会・経済的状況

養育者の就労状況

主たる養育者とその他の養育者の最終学校以降の就労状況と、現在の職種について、下の「最終学校以降の就労パターンリスト」（表13）と18ページの「職業リスト」（表14）からあてはまる数字を選んで記入してください。

表13 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. 最終学校を卒業後、一度も仕事についたことはない
8. その他

表14

職業リスト

1. 無職（主婦・主夫、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・主夫
11. 学生

●養育機能

対象の子どもに対して、家庭で基本的な養育がなされているかどうかを評価します。観察や子ども本人、養育者、家族、保育・学校関係者などから情報を収集します。

対象の子どもへの基本的ケア：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

温かい関わり：子どもに対するていねいな応答、あるいは子どもの気持ちを汲まないなど

過干渉：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、暴力などの不適切な養育行動

主たる養育者の子育てストレス：主たる養育者の子育てに対する負担感（自分の時間がない、子どもの世話に手が焼けると感じている、など）について、養育者や家族に尋ねるか、観察して評価します。
 主たる養育者の子育ての相談相手・預け先：主たる養育者の子育ての相談相手になってくれる人や、子どもを預かってくれる人など子育てサポーターが誰か、下の「子育ての相談相手・預け先リスト」（表15）から選び、番号を記入してください。

表15 子育ての相談相手・預け先リスト

1. 自分の親
2. 配偶者（パートナー）の親
3. 自分のきょうだい
4. 配偶者（パートナー）のきょうだい
5. 友人
6. 近所の人
7. 職場の友人・知人
8. 子育てサークル
9. 子育て関連のホームページ
10. ベビーシッター
11. 保育所や行政の子育てサービス関連機関などの施設職員
12. かかりつけの医師
13. 保健師など保健所のスタッフ
14. 学校の教師
15. スクールカウンセラー
16. 児童委員（主任児童委員）
17. その他

子育てのサポートに対する主観的評価：主たる養育者が子育てのサポートに対してどのように感じているか、養育者本人や家族に尋ねます。

パートIII 地域

■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。子どもの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。

家庭と地域との交流状況や、地域の安全性、子育て関連の施設の有無、教育事業などの主催の有無およびそれらへの子どもや家庭の参加状況をみます。

■関連施設（福祉・保健・教育）

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。

●家庭外の養育施設の種類（保育所、幼稚園、学校など）

子どもが所属している保育所や幼稚園、学校などの環境の良好さや、家庭との連携の状態について評価します。

養育・学校環境の適切さ：環境整備や人数など、良好な養育・教育が提供されているか

園・学校と家庭（養育者）との連携の状態：園や学校などとの信頼関係が形成されているか

■ソーシャル・サポート

ここでは、対象の子どもが生活する地域や養育者の職場・友人関係における子どもや家庭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。ケースとなっている家庭が現在利用している社会的支援の種類や、将来支援が見込める人的資源および希望しているサービスについて情報収集します。

●サポートの資源

19ページの「子育ての相談相手・預け先リスト」（表15）を参照し、現在、子ども、養育者、家庭を支援してくれる人の有無と、これから支援をしてくれそうな人（期待できる人）を把握します。



●サービスの活用状況

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家庭との連携について見ていきます。

ケースとなっている家庭の近隣に、どのような利用可能なサービス機関やサービス事業があるか、また利用や参加の経験があったり、将来利用・参加を希望している機関やサービス事業があるかを尋ね、下の「子ども・家庭に対する地域の支援機関リスト」(表16)、「子育て関連事業リスト」(表17)の番号を記入してください。

表16 子ども・家庭に対する地域の支援機関リスト

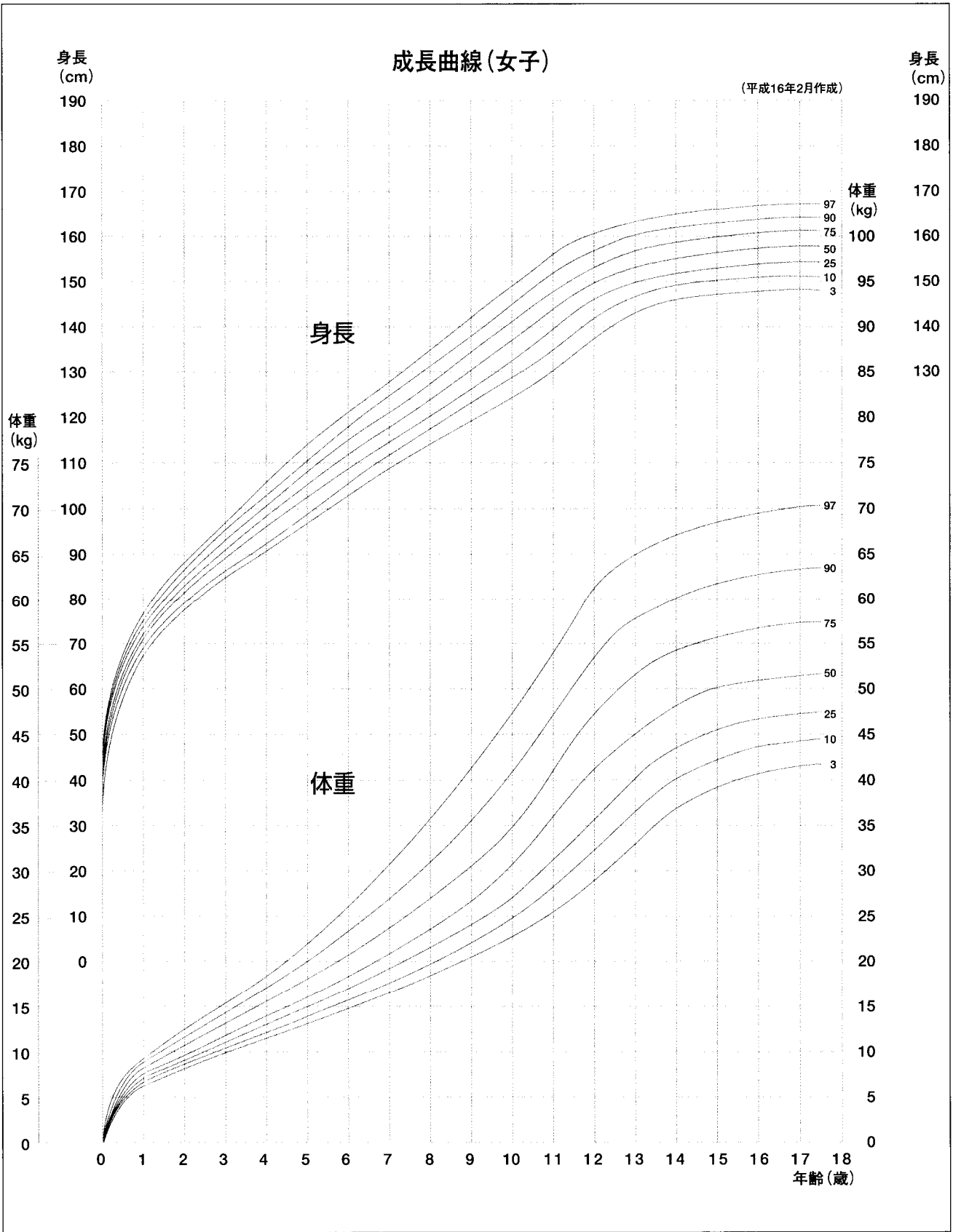
1-1. 福祉事務所	1-8. 児童家庭支援センター
1-2. 保健所	1-9. 母子家庭等就業・自立支援センター
1-3. 市区町村の相談窓口	1-10. 市区町村など行政の電話相談
1-4. 市町村保健センター	1-11. 民間機関・団体の電話相談
1-5. 教育委員会	1-12. 児童委員・民生委員
1-6. 少年サポートセンター	1-13. スクールカウンセラー
1-7. 社会福祉協議会	1-14. その他

表17 子育て関連事業リスト

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
2-15. その他

図1

成長曲線(女子)





成長曲線(男子)

