

平成20年児童福祉法改正関連事業等の実施状況

(平成21年10月現在)

- ・里親の登録世帯数及び受託世帯数等
- ・里親支援機関事業の実施状況等
- ・養育里親研修実施回数
- ・小規模住居型児童養育事業実施か所数等
- ・地域生活・自立支援事業(モデル事業)実施数等
- ・児童自立生活援助事業実施か所数
- ・児童家庭支援センター設置か所数等

里親の登録世帯数及び受託世帯数等

(世帯数)

	里親	(再掲)											
		親族里親		養子縁組前提里親		養育里親		みなし養育里親		専門里親			
		登録数	受託数	登録数	受託数	登録数	受託数	登録数	受託数	登録数	受託数		
1	北海道	464	192	8	8	2	1	315	180	139	3	40	5
2	青森県	113	36	3	3	13	2	58	29	39	2	15	9
3	岩手県	157	36	5	5	36	12	67	19	49		5	4
4	宮城県	85	27	3	3	9		45	23	20		3	
5	秋田県	103	22	4	4	18	9	12	9	69		3	2
6	山形県	80	11	2	2	4		48	9	26		6	1
7	福島県	168	35	1	1	26	13	97	32	50		2	2
8	茨城県	132	60	1	1			86	57	58		5	1
9	栃木県	188	79	18	18	5		107	61	58	1	11	1
10	群馬県	128	40	3	3	9		104	37	12		3	
11	埼玉県	308	100	3	3	137	3	237	94	109		18	1
12	千葉県	244	121	13	13	84	4	153	103	60		15	1
13	東京都	571	284	1	1	125	34	324	248	101		20	1
14	神奈川県	173	97	2	2			168	66	3		18	5
15	新潟県	154	55	17	17	60	1	53	33	53		6	4
16	富山県	72	10	1	1	17	2	31	7	19		4	
17	石川県	32	11	3	3	9	1	13	7	7		2	
18	福井県	56	11	4	4	19		9	7	24		3	1
19	山梨県	105	51	13	12	8	1	67	37	17	1	5	4
20	長野県	179	36	7	7	33	7	61	22	78		6	2
21	岐阜県	116	34	3	3	38	6	48	25	19		8	1
22	静岡県	199	72	8	8	1		115	63	73		3	2
23	愛知県	237	75	1		4	2	156	73	48		19	8
24	三重県	155	55	18	18	14	3	94	31	29		11	3
25	滋賀県	89	38	8	8	5	1	84	34	35		11	1
26	京都府	49	11	5	5	8		22	6	14		1	
27	大阪府	145	45	15	15	39	8	75	19	11		4	3
28	兵庫県	211	72	2	2	9	3	119	67	81		18	8
29	奈良県	103	27	6	6	18	5	37	16	42		2	2
30	和歌山県	51	23	2	2			51	21			8	2
31	鳥取県	63	26	5	5	8	4	50	17			9	4
32	島根県	58	31	4	4	6		43	22	18		7	3
33	岡山県	61	14	1	1			21	13	41		6	
34	広島県	104	29	4	3	4		74	30	27		12	
35	山口県	133	32	9	9	3		133	23			20	7
36	徳島県	40	21	6	6	4	2	19	13	11		7	1
37	香川県	40	18	4	4	7	1	28	13	2		3	1
38	愛媛県	50	13	2	2	10		11	11	27			
39	高知県	34	7			2		15	7	17		1	
40	福岡県	115	49	15	15	6	1	62	33	33		6	
41	佐賀県	39	10	3	3	16	3	20	7	5			
42	長崎県	61	16	4	4	18	3	27	16	12		5	3
43	熊本県	89	37	1	1			57	35	32	2	14	4
44	大分県	95	52	1	1	21	2	75	48	17	1	12	2
45	宮崎県	118	44	4	4	4		81	40	33		9	4
46	鹿児島県	67	24	1	1	39		38	24	18		17	4
47	沖縄県	134	76	5	5	2		81	65	46	6	19	5
48	札幌市	128	71	1	1	15	2	92	59	20		11	5
49	仙台市	49	16	1	1	12	2	27	13	9		6	
50	さいたま市	63	20			1		43	19	8	1	9	1
51	千葉市	37	21	2	2	2		33	16			6	3
52	横浜市	109	55	6	6	24	5	69	44	9		1	
53	川崎市	98	81	6	6			88	44			10	3
54	新潟市	50	22	1	1	17		26	19	16			
55	静岡市	81	33	2	2			51	33	28		5	5
56	名古屋市	85	24	3	3	30	6	39	13	22	2	1	
57	浜松市	44	15			6	2	31	13	3		2	2
58	京都市	56	18	6	6	10	2	21	10	19		5	2
59	大阪市	88	51	29	9	8	8	46	34	5		2	1
60	堺市	21	9	4	4	2	2	10	3	5			
61	神戸市	29	13	2	2	4	1	23	10			5	
62	岡山市	30	11	1	1			13	9	16		10	3
63	広島市	28	10			3		28	10				
64	北九州市	51	21	4	4	13	6	44	11	1		6	
65	福岡市	79	42	3	3	2		54	39	20		7	2
66	横須賀市	17	8	1	1			15	6	1	1		
67	金沢市	15	4	1	1	5		4	3	5		4	3
	計	7326	2810	322	299	1054	170	4448	2260	1869	20	512	142

(平成21年10月1日現在：家庭福祉課調べ)

※ 再掲部分重複計上あり

※ みなし里親：前年度から受託しているが、里親種別を未決定の里親

里親支援機関事業の実施状況等

(単位はすべて自治体)

里親支援機関事業

実施自治体数	34
--------	----

・里親制度普及促進事業 (里親支援機関事業の内数)

実施自治体数	34
--------	----

実施形態別内訳	
自治体 直接実施	全部又は一部 を委託
8	26

※ 委託先内訳は重複回答を含む

委託先内訳							
乳児院	児童養護施設	情短施設	母子生活 支援施設	児童家庭 支援センター	里親会	NPO法人	その他
2	3			1	9	1	17

・里親委託推進・支援事業 (里親支援機関事業の内数)

実施自治体数	24
--------	----

実施形態別内訳	
自治体 直接実施	全部又は一部 を委託
9	15

※ 委託先内訳は重複回答を含む

委託先内訳							
乳児院	児童養護施設	情短施設	母子生活 支援施設	児童家庭 支援センター	里親会	NPO法人	その他
1				2	7	1	4

養育里親研修実施回数

(回)

				実施回数	
1	北	海	道	54	
2	青	森	県	6	
3	岩	手	県	12	
4	宮	城	県	2	
5	秋	田	県	1	
6	山	形	県	1	
7	福	島	県	7	
8	茨	城	県	2	
9	栃	木	県	6	
10	群	馬	県	4	
11	埼	玉	県	11	
12	千	葉	県	3	
13	東	京	都	9	
14	神	奈	川	6	
15	新	潟	県	8	
16	富	山	県	1	
17	石	川	県	4	
18	福	井	県	3	
19	山	梨	県	2	
20	長	野	県	14	
21	岐	阜	県	3	
22	静	岡	県	6	
23	愛	知	県	3	
24	三	重	県	4	
25	滋	賀	県	2	
26	京	都	府	1	
27	大	阪	府	3	
28	兵	庫	県	3	
29	奈	良	県	9	
30	和	歌	山	2	
31	鳥	取	県	3	
32	島	根	県	8	
33	岡	山	県	4	
34	広	島	県	9	
35	山	口	県	13	
36	徳	島	県	2	
37	香	川	県	5	
38	愛	媛	県	2	
39	高	知	県	4	
40	福	岡	県	4	
41	佐	賀	県	3	
42	長	崎	県	2	
43	熊	本	県	2	
44	大	分	県	3	
45	宮	崎	県	3	
46	鹿	児	島	2	
47	沖	縄	県	5	
48	札	幌	市	3	
49	仙	台	市	2	
50	さ	い	た	ま	2
51	千	葉	市	3	
52	横	浜	市	12	
53	川	崎	市	9	
54	新	潟	市	6	
55	静	岡	市	3	
56	名	古	屋	市	3
57	浜	松	市	6	
58	京	都	市	2	
59	大	阪	市	3	
60	堺		市	2	
61	神	戸	市	8	
62	岡	山	市	3	
63	広	島	市	5	
64	北	九	州	市	3
65	福	岡	市	6	
66	横	須	賀	市	6
67	金	沢	市	4	
		計		357	

※ 平成21年10月1日までに実施した回数(昨年度実施分及び実施中のものも含む)
(家庭福祉課調べ)

小規模住居型児童養育事業実施か所数等

(か所)

		実施数	届出手続中
1	北海道	3	
2	青森県		1
3	岩手県		
4	宮城県	1	
5	秋田県		
6	山形県	2	
7	福島県		
8	茨城県		
9	栃木県		
10	群馬県	2	2
11	埼玉県		1
12	千葉県	2	
13	東京都	9	
14	神奈川県		
15	新潟県	1	
16	富山県		
17	石川県		
18	福井県		
19	山梨県		
20	長野県		
21	岐阜県		
22	静岡県	2	
23	愛知県		
24	三重県		
25	滋賀県		
26	京都府		
27	大阪府		
28	兵庫県		
29	奈良県		
30	和歌山県		
31	鳥取県		
32	島根県		
33	岡山県		
34	広島県		1
35	山口県	1	
36	徳島県		
37	香川県		
38	愛媛県		1
39	高知県		
40	福岡県		
41	佐賀県		
42	長崎県		
43	熊本県		
44	大分県	1	
45	宮崎県		
46	鹿児島県		
47	沖縄県		
48	札幌市		
49	仙台市		
50	さいたま市		
51	千葉市		
52	横浜市	1	
53	川崎市		
54	新潟市		
55	静岡市		
56	名古屋市		
57	浜松市		
58	京都市		
59	大阪市	1	
60	堺市		
61	神戸市		
62	岡山市		
63	広島市		
64	北九州市	1	
65	福岡市		
66	横須賀市		1
67	金沢市		
	計	27	7

(平成21年10月1日現在 : 家庭福祉課調べ)

地域生活・自立支援事業(モデル事業)実施数等

(か所)

実施中	検討中	実施予定時期
		来年度以降

H21年度実施中

- ・東京都
- ・大阪府
- ・鳥取県
- ・大阪市
- ・堺市

検討中

- ・栃木県
- ・石川県

※ 地域生活・自立援助事業(モデル事業)

(1)目的

施設を退所した子ども等については、就職はしたものの仕事が続かない場合や、住居等生活の基盤が確保できなくなる場合がある。こうした子どもが、社会的に自立した地域生活を継続的に営むことができるよう、きめ細かな支援を実施する。

(2)内容

児童福祉や就労支援に精通したスタッフを配置し、ソーシャル・スキル・トレーニング、相談支援、就職活動支援、生活支援等を行うことにより自立を支援するとともに、退所した子ども等が集まり、意見交換や情報交換・情報発信等を行える場を提供する。

児童自立生活援助事業実施か所数

(か所)

				設置数		
1	北	海	道	1		
2	青	森	県			
3	岩	手	県			
4	宮	城	県			
5	秋	田	県	1		
6	山	形	県			
7	福	島	県			
8	茨	城	県			
9	栃	木	県	1		
10	群	馬	県	1		
11	埼	玉	県	3		
12	千	葉	県	3		
13	東	京	都	18		
14	神	奈	川	2		
15	新	潟	県			
16	富	山	県			
17	石	川	県			
18	福	井	県			
19	山	梨	県			
20	長	野	県			
21	岐	阜	県			
22	静	岡	県	1		
23	愛	知	県			
24	三	重	県			
25	滋	賀	県	1		
26	京	都	府			
27	大	阪	府	2		
28	兵	庫	県			
29	奈	良	県			
30	和	歌	山	1		
31	鳥	取	県	3		
32	島	根	県	1		
33	岡	山	県			
34	広	島	県			
35	山	口	県	1		
36	徳	島	県			
37	香	川	県			
38	愛	媛	県			
39	高	知	県	1		
40	福	岡	県			
41	佐	賀	県			
42	長	崎	県			
43	熊	本	県	1		
44	大	分	県	1		
45	宮	崎	県			
46	鹿	児	島	県		
47	沖	縄	県	1		
48	札	幌	市			
49	仙	台	市	1		
50	さ	い	た	ま	市	1
51	千	葉	市			
52	横	浜	市	2		
53	川	崎	市	1		
54	新	潟	市			
55	静	岡	市			
56	名	古	屋	市	1	
57	浜	松	市			
58	京	都	市	1		
59	大	阪	市	2		
60	堺		市			
61	神	戸	市			
62	岡	山	市	1		
63	広	島	市			
64	北	九	州	市	1	
65	福	岡	市	1		
66	横	須	賀	市		
67	金	沢	市			
計				56		

(平成21年10月1日現在 : 家庭福祉課調べ)

児童家庭支援センター設置か所数等

(か所)

	設置数	附置している施設等の内訳				
		乳児院	児童養護施設	情短施設	母子生活支援施設	
1	北海道	8		8		
2	青森県	1		1		
3	岩手県	1		1		
4	宮城県	1		1		
5	秋田県					
6	山形県	2		2		
7	福島県					
8	茨城県	2		2		
9	栃木県					
10	群馬県	2		2		
11	埼玉県	3		3		
12	千葉県	2		2		
13	東京都					
14	神奈川県					
15	新潟県					
16	富山県					
17	石川県	2		2		
18	福井県	4		3	1	
19	山梨県	1		1		
20	長野県					
21	岐阜県	3		3		
22	静岡県	1		1		
23	愛知県					
24	三重県	1		1		
25	滋賀県	1	1			
26	京都府	2	1	1		
27	大阪府	1			1	
28	兵庫県	5		5		
29	奈良県	2		2		
30	和歌山県	1			1	
31	鳥取県	1			1	
32	島根県					
33	岡山県					
34	広島県					
35	山口県	4	1	3		
36	徳島県	1		1		
37	香川県	1		1		
38	愛媛県	1		1		
39	高知県	3	1	2		
40	福岡県	1		1		
41	佐賀県					
42	長崎県	1		1		
43	熊本県	1		1		
44	大分県	2		2		
45	宮崎県					
46	鹿児島県					
47	沖縄県	1		1		
48	札幌市	2		2		
49	仙台市					
50	さいたま市					
51	千葉市	3		2	1	
52	横浜市	1		1		
53	川崎市	1	1			
54	新潟市					
55	静岡市					
56	名古屋市	1		1		
57	浜松市					
58	京都市					
59	大阪市	1		1		
60	堺市	1		1		
61	神戸市	2		2		
62	岡山市					
63	広島市					
64	北九州市	1		1		
65	福岡市					
66	横須賀市					
67	金沢市	1		1		
計		77	5	67	3	2

(平成21年10月1日現在 : 家庭福祉課調べ)

平成22年度家庭福祉対策関係予算概算要求の概要

(平成21年度予算) (平成22年度概算要求)
264,745百万円 → 270,033百万円

1. 社会的養護体制の拡充 82,221百万円 → 84,902百万円

(1) 家庭的養護の推進及び入所している子どもへの支援の充実

小規模グループケアの推進

児童養護施設等において、虐待などにより心に深い傷を持つ子どもに対し、職員との個別的な関係を重視したきめ細やかなケアを提供するため、家庭的な環境の中で小規模グループによるケアを行う体制の整備を一層推進する。

645か所 → 703か所

里親支援機関による里親の支援の推進

里親委託を推進するため、里親制度の普及促進、子どもを受託している里親への支援等の業務を総合的に実施する里親支援機関事業を推進する。

自立応援（支援）費の創設（新規）

児童養護施設等へ措置されている子どもの自立及び就業支援の一助として、普通自動車運転免許等の取得に係る費用の一部を支弁する。

家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）の拡充

乳児院において、乳児の家庭復帰や里親委託について保護者との調整等を行うため、非常勤の家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）の配置の拡充を図る。

乳児院における被虐待児個別対応職員の配置の拡充

乳児院における被虐待経験のある乳幼児の割合が増加していることから、児童養護施設等に配置されている被虐待児個別対応職員について、乳児院において配置の拡充を図る。

児童養護施設における看護師の配置の拡充

児童養護施設において、日常の投薬管理や健康管理、感染症の予防等医療的ケアが必要な児童に適切に対応するため、看護師の配置の拡充を図る。

(2) 施設退所児童等への支援の充実

地域生活・自立支援事業（モデル事業）の実施

施設を退所した子ども等が就業や生活に関して気軽に相談できる場の提供や同じ悩みを抱える者同士が集まり情報交換等の活動を行うこと等を支援する地域生活・自立支援事業（モデル事業）を引き続き実施する。

児童家庭支援センター事業の拡充

地域に密着した虐待・非行などの問題につき、相談・支援を行う児童家庭支援センターの設置を推進するとともに、心理療法担当職員の常勤化を推進する。

身元保証人確保対策事業の実施

児童養護施設等を退所する子どもやDV被害を受け保護された女性等が、親がいない等により身元保証人を得られず、就職やアパート等の賃借が困難となることがないように、身元保証人を確保するための事業を引き続き実施する。

(3) 施設整備費の交付対象の拡大

次世代育成支援対策施設整備交付金について、児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設の整備のうち、おおむね6名程度の小規模なグループケアを行う場合の整備について加算の対象とする。

（次世代育成支援対策施設整備交付金（5,033百万円）の内数）

「安心子ども基金」を活用した社会的養護の拡充（平成21年度補正予算）

○児童養護施設の退所者等の就業支援

職業紹介を行っている企業等に委託して、施設退所者等に対するソーシャル・スキル・トレーニング、相談支援、就職活動支援及び施設退所者等が働きやすい職場の開拓等を行い、退所後の自立支援を推進する。

○児童養護施設等の生活向上のための環境改善

老朽化遊具の更新、食品の安全など安全対策や生活環境の改善のための改修、児童相談体制の整備等を図るとともに、ファミリーホーム、自立援助ホーム、地域小規模児童養護施設等の新規設置を推進する。

○児童養護施設等の職員の資質向上のための研修

児童養護施設等施設職員や児童相談に携わる職員等が資質向上のために参加する研修を推進する。

2. 母子家庭等自立支援対策の推進

174,306百万円 → 177,657百万円

(1) 母子家庭等の就業支援策等の推進 9,185百万円

母子家庭等就業・自立支援事業

母子家庭等対策総合支援事業（3,651百万円）の内数（注）

母子家庭等就業・自立支援センター等において、就業相談から就業支援講習会、就業情報の提供に至るまでの一貫した就業支援サービス等を提供する母子家庭等就業・自立支援事業を推進する。

また、平成22年度においては、平日に加え土日に母子家庭等就業・自立支援センターを開所した場合における加算制度を創設する。

（注）以下「（総合支援事業）」と表記。

母子自立支援プログラム策定等事業

（総合支援事業）

児童扶養手当受給者等の自立・就業支援のために、母子家庭の母の実情に応じた自立支援プログラムを策定し、ハローワークや母子家庭等就業・自立支援センターと緊密に連携しつつ、きめ細かな就業支援等を行うとともに、直ちに就業に移行することが困難な母子家庭の母について、ボランティア活動等への参加を促し、就業意欲の醸成等を図る母子自立支援プログラム策定等事業を推進する。

また、ハローワークにおいては、「就労支援チーム」の体制、支援機能の向上等により、支援対象者に対する就労支援を一層推進する。（ハローワーク分については職業安定局予算に計上）

高等技能訓練促進費等事業の拡充

（総合支援事業）

看護師等経済的自立に効果的な資格を取得するため2年以上養成機関で修業する場合において、生活費の負担軽減のため高等技能訓練促進費を支給するとともに、入学金の負担を考慮した入学支援修了一時金を支給する。

○ひとり親家庭等対策

平成21年度補正予算による「安心こども基金」の拡充（1,500億円）のうちの「ひとり親家庭等への支援の拡充」を活用して、高等技能訓練促進費の支給期間の延長、ひとり親が職業訓練を受ける際の託児サービスの提供、ひとり親家庭等の在宅就業を積極的に推進する地方公共団体への助成等を実施する。

有期契約労働者雇用安定化奨励金（仮称）の創設**994百万円**

従前の中小企業雇用安定化奨励金を発展的に解消し、これまでの中小企業事業主に加えて、大企業事業主が就業規則等に有期契約労働者の正社員への転換制度を新たに設け、実際に1人以上正社員に転換させた場合にも、奨励金を支給し、母子家庭の母等を含む有期契約労働者の雇用管理の改善を推進する。（予算額には母子家庭の母等以外の者の分も含む）（職業安定局予算に計上）

職業能力形成機会に恵まれなかった者に対する実践的な職業能力開発支援の実施

母子家庭の母等、職業能力形成機会に恵まれなかった者を対象に、民間教育機関等における座学と企業内における実習を一体的に組み合わせた実践的な職業訓練等を実施する。（職業能力形成機会に恵まれなかった者に対する実践的な職業能力開発支援事業（9,442百万円）の内数）（予算額には母子家庭の母等以外の者の分も含む）（職業能力開発局予算に計上）

託児サービスを付加した委託訓練の推進**771百万円**

民間教育訓練機関等に委託して行う職業訓練について、母子家庭の母等子どもの保育を必要とする者が職業訓練を受講する際に、併せて託児サービスを提供する。（職業能力開発局予算に計上）

母子家庭の母等の特性に応じた訓練コースの実施**147百万円**

平成21年度に開発したマニュアル及びカリキュラムに基づき、民間教育訓練機関等において母子家庭の母等の特性に応じた訓練を本格実施する。併せて、託児サービスを提供する。（職業能力開発局予算に計上）

マザーズハローワークの事業の拡充**2,472百万円**

事業拠点の増設（148か所→198か所）、地域の子育て支援施設等とのネットワーク強化等、マザーズハローワーク事業を拡充する。（職業安定局予算に計上）

養育費相談支援センター事業**68百万円**

養育費相談支援センターにおいて、養育費の取決め等に関する困難事例への対応や、養育費相談にあたる人材養成のための研修等を行うことにより、母子家庭等の自立の支援を図る。

(2) 母子家庭等の自立を促進するための経済的支援 168,472百万円

児童扶養手当 162,881百万円

離婚による母子世帯等、父と生計を同じくしていない子どもが育成される家庭の生活の安定と自立の促進に寄与するため、それら子どもについて手当を支給し、児童福祉の増進を図る。

(事項要求)

父子家庭の父等に支給対象を拡大すること及び5年以上の受給者等を対象とする一部支給停止措置を廃止することにより国が負担することとなる経費の取扱いについては、予算編成過程において検討。

母子寡婦福祉貸付金 5,591百万円

母子家庭等の自立を促進するため、母子寡婦福祉貸付金の貸付けによる経済的支援を行う。

また、平成22年度においては、母子家庭の母が高等学校等に通学する際に必要となる費用に対する貸付けを行うことや、公立高校に係る就学支度資金の貸付限度額の引上げを行うことにより、就業・自立を促進する。

※ 平成21年度補正予算により行った、貸付利率の引下げ、貸し付け条件（連帯保証人要件の緩和等）の見直し等について、平成22年度においても引き続き実施。

3. 配偶者からの暴力（ドメスティック・バイオレンス）への対策等の推進 4,904百万円 → 5,815百万円

配偶者からの暴力被害者等への相談、援助等の支援の実施

婦人相談所や婦人保護施設における心理療法担当職員及び同伴児童のケアを行う指導員を配置し、配偶者からの暴力被害者等への支援を実施する。

(婦人施設措置費(2,145百万円)の内数)

(児童虐待・DV対策等総合支援事業(2,749百万円)の内数)

人身取引被害者支援体制強化のための婦人保護施設の機能の充実(新規)

婦人保護施設において、通訳及びケースワーカー(外国人専門生活支援者)の派遣を外国人支援に実績のある民間団体等に依頼するための経費や医療費を支弁し、人身取引被害者支援体制の強化を図る。

(婦人施設措置費(2,145百万円)の内数)

「平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査」

アセスメント調査票

(母子生活支援施設以外・就学前児童用)

本調査は2日間タイムスタディ調査の調査期間における対象児童の状態を把握するものです。

〈ご回答の方法〉

1. ご記入に先立ち、説明資料「アセスメント票の記入要領【就学前児童用】」を必ずお読み下さい。
2. 本調査票には、2日間タイムスタディ調査の対象となったユニット等に所属する就学前の児童全員の状態をご記入下さい。
3. 「施設ID（英数字5桁）」及び「児童ID（数字2桁）」は、調査対象児童一覧表に基づいてご記入下さい。
4. 不明点などにつきましては下記のコールセンターで受け付けております。お気軽にお問い合わせ下さいますようお願い致します。
5. 回答が終わりましたら記載内容をご確認の上、貴施設で設定されたスケジュールに合わせて調査事務局までご返送下さい。

【コールセンター】

「平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査」調査事務局
(みずほ情報総研)

TEL：0120-701-181（受付時間：9時30分～17時00分）

FAX：03-5281-5443

アセスメント票（就学前児童用）

施設ID

--	--	--	--	--	--

(5桁の英数字)

児童ID

--	--

(2桁の数字)

1. 基本属性

当該児童に関する基本属性を回答してください。

問1 生年月

西暦

--	--	--	--

 年

--	--

 月

問2 性別

1. 男 2. 女

問3 貴施設への入所年月

当該児童の貴施設への入所年月及び入所回数、措置変更の状況について記入してください。

西暦

--	--	--	--

 年

--	--

 月

問3-1 貴施設への入所回数

1. 1回(初回) 2. 2回目 3. 3回目 4. 4回目 5. 5回目以上 6. 不明

問3-2 措置変更の有無

1. 有り
2. 無し

0 貴施設への措置変更前の居所

1. 乳児院 2. 児童養護施設 3. 情緒障害児短期治療施設
(4. 児童自立支援施設) 5. 母子生活支援施設 6. 里親
7. 上記以外の児童福祉施設() 8. その他
()

問4 入所後の一時保護の経験

1. 有り 2. 無し 3. 不明

問5 養護問題発生理由 (入所時点)

当該児童の養護問題が発生した家庭の状況(理由)を以下の項目の中から最大4つまで選んでください。

- | | | | |
|------------------|----------------------------------|-------------|---------------|
| 1. 父の死亡 | 2. 母の死亡 | 3. 父の行方不明 | 4. 母の行方不明 |
| 5. 父母の離婚 | 6. 両親の未婚 | 7. 父母の不和 | 8. 父の拘禁 |
| 9. 母の拘禁 | 10. 父の入院 | 11. 母の入院 | 12. 家族の疾病の付添い |
| 13. 次子出産 | 14. 父の就労 | 15. 母の就労 | 16. 父の精神障害等 |
| 17. 母の精神障害等 | 18. 父の放任・怠だ | 19. 母の放任・怠だ | 20. 父の虐待・酷使 |
| 21. 母の虐待・酷使 | 22. 棄児 | 23. 養育拒否 | 24. 破産等の経済的理由 |
| 25. 児童の問題による監護困難 | 26. その他 () | 27. 不詳 | |

問6 通園の状況

当該児童の通園の状況について、以下の項目から1つだけ選んでください。

1. 良好 2. やや問題あり 3. 問題あり 4. 判断困難 5. 通園していない

問6-1 通園先

問6で1から4を選択した場合に回答ください。通園先はどこですか。

施設内併設	1. 保育所	2. 幼稚園	3. その他 ()
施設外	1. 保育所	2. 幼稚園	3. その他 ()

問7 家庭復帰の見通し 当該児童の家庭復帰の見通しについて以下の項目から1つ選んでください。

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| 1. 家庭復帰の見込み有り | 2. 当面の家庭復帰の見込みはないが、復帰に向け調整中 |
| 3. 家庭復帰困難又は見込み無し | 4. 判断困難 |
| | 5. 親(主たる保護者)がいない |

問8 面会・外出・外泊の状況 面会・外出・外泊の有無及び有りの場合の頻度について回答してください。

面会の有無	1. 有り	2. 無し	有りの場合の頻度	1か月に () 回	又は1年に () 回
外出の有無	1. 有り	2. 無し	有りの場合の頻度	1か月に () 回	又は1年に () 回
外泊の有無	1. 有り	2. 無し	有りの場合の頻度	1年に () 回	

問9 退所予定の有無 調査時点において当該児童の具体的な退所予定があれば記入してください。

1. 退所予定有り	0 予定時期	西暦 _____ 年 _____ 月 頃
	0 予定している行き先	1. 保護者宅 2. 親戚宅 3. 里親宅 4. 知人・友人宅 5. 乳児院 6. 児童養護施設 7. 情緒障害児短期治療施設 8. 児童自立支援施設 9. 母子生活支援施設 10. 他の児童福祉施設 () 11. 医療機関 12. その他 ()
2. 退所予定無し		

II. 親(主たる保護者)の状況 親(主たる保護者)がいない場合は、「Ⅲ. 児童の状況」へ進んでください。

問10 親(主たる保護者)の状況 当該児童の親(主たる保護者)の状況および続柄を記入してください。

1. いる	0 続柄(あてはまるもの全てに○)	1. 実父 2. 実母 3. 養(継)父 4. 養(継)母 5. 祖父 6. 祖母 7. 兄弟姉妹 8. 義兄弟姉妹 9. 伯(叔)父 10. 伯(叔)母 11. 里親 12. その他 ()
	2. いない	2. いない = 「Ⅲ. 対象児童の状況」にお進みください(問11はとばしてください)。

問11 養育に関する問題及び保護者対応の困難さの状況 親(主たる保護者)の養育に関する問題及び保護者対応の困難さの状況についてそれぞれ回答してください。

人格障害傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	※人格障害傾向の診断や疑いが見られる場合等。
抑うつ傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	※抑うつ傾向が1週間以上続いている場合等。
アルコール乱用・依存	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	※飲酒により仕事や家事ができないことがある場合等。 ※麻薬、覚醒剤、シンナー、精神治療薬、鎮痛剤等の乱用・依存
薬物乱用・依存	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
子どもへの愛着形成の困難	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	※かわいいと思えない、受容できない、無関心等
不安傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
パニック障害	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
統合失調症の疑い	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
知的障害	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
施設の指導に従わない	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
クレームが多い	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
長時間の電話や頻回の来園(クレーム以外の相談等)	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	

Ⅲ. 対象児童の状態

現在の状態を評価してください。

問 12 出生時の状況		当該児童の出生時の状況について記入してください。	
出生時体重	1. () グラム	2. 不明	
在胎週数 36 週以前の早期での出産	1. はい () 週 () 日	2. いいえ	3. 不明
修正年齢 ※乳児期のみ	() 歳 () ヶ月		
出産後の問題	1. 有り	Q 具体的な内容 (当てはまるもの全てに○)	
		1. 保育器の使用	2. 2 週間以上の入院
		3. 発育不全	4. 先天性の異常
		5. その他 ()	
	2. 無し		
疾患および障害関連の問題	1. 有り (疾患および障害名:)		
	2. 無し		

問 13 身体、発育の状態		調査時点における当該児童の体重と身長を記入してください。(小数第 1 位まで)	
身長	cm		
体重	kg		

問 14 栄養状態		調査時点における当該児童の栄養状態を記入してください。		
哺乳・離乳食等の形態	1. ミルクのみ	2. ミルクに加え離乳食を開始している		
	3. 離乳食は完了した(幼児食)	4. その他	5. 判断困難	
摂食の状態	1. 問題無し			
	2. 問題有り	Q 具体的状況 (あてはまるもの全てに○)		
		1. 小食	2. 過食	3. 拒食
	6. 食事に時間がかかる			
	3. 判断困難			

問 15 発達状況 (現在の状態を評価)		(デンバー式発達スクリーニング検査およびデンバー式発達判定法に基づく。記入要領を参照ください。)			
粗大運動に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り
微細運動に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り
言語的発達に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り
社会的発達に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り

問 16 日常生活能力の発達 (現在の状態を評価)		現在の児童の状態を [1. 年齢以上 / 2. 年齢相当 / 3. やや遅れている / 4. 遅れている / 5. 判断困難] のいずれかで評価してください。評価の基準については記入要領を必ずご参照ください。				
		1. 年齢以上	2. 年齢相当	3. やや遅れている	4. 遅れている	5. 判断困難
日常生活能力の発達 (あてはまる番号 1 つに○)		1	2	3	4	5

問 17 知能および発達検査結果（最新の数値を記入）

検査年月日(最新)	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
知能指数(IQ)	_____
発達指数(DQ)	_____
検査の種類 (上記の検査種類)	1. WISC-Ⅲ知能検査 2. 田中ビネー知能検査 3. 新版K式発達検査 4. 津森・稲毛乳幼児精神発達検査 5. 遠城寺式乳幼児分析的発達検査法 6. その他 (_____)

問 18 情緒・行動上の特徴（現在の状態を評価）

現在の児童の状態を「0 評価対象外 / 1 疑い無し / 2 やや疑い有り / 3 疑い有り / 4 確かに問題有り / 5 判断困難」のいずれかで評価してください。評価の基準については記入要領を必ずご参照ください。

	0.評価対象外	1.疑い無し	2.やや疑い有り	3.疑い有り	4.確かに問題有り	5.判断困難
1. 自閉的傾向 (人に対して反応しない、視線が合わない等)	0	1	2	3	4	5
2. 養育者との関係性 (なつかない、過度の反抗、養育者への暴力等)	0	1	2	3	4	5
3. 注意欠陥・多動傾向 (落ち着かない、過度の注意散漫等)	0	1	2	3	4	5
4. 反社会的行動傾向 (いじめ、過度なけんか、嘘、性的問題、窃盗等)	0	1	2	3	4	5
5. 抑うつ傾向 (継続的な落ち込み、食欲不振、自殺念慮等)	0	1	2	3	4	5
6. 学習障害傾向 (特異的な読み書き・計算の問題)	0	1	2	3	4	5
7. 自傷行為 (抜毛、頭打、リストカット、自殺未遂等)	0	1	2	3	4	5
8. 集団不適應 (不登校、学校等でのいじめられ、孤立、反抗等)	0	1	2	3	4	5
9. 排泄問題 (夜尿、遺糞など)	0	1	2	3	4	5
10. 摂食障害傾向 (拒食、過食、異食など)	0	1	2	3	4	5
11. 睡眠問題 (不眠、過眠など)	0	1	2	3	4	5
12. 言語能力の発達遅延・障害	0	1	2	3	4	5
13. 知的障害	0	1	2	3	4	5
14. 施設内における他児へのいじめ	0	1	2	3	4	5
15. 施設内における他児からのいじめ	0	1	2	3	4	5

問 19 被虐待体験の有無

当該児童の入所前の被虐待体験有無を回答してください(現在認識しているものについて回答)。

1. 有り	2. 疑い有り	3. 無し
-------	---------	-------

問 19-1 虐待の種類

【被虐待体験有りの場合】当該児童が虐待を受けた種類を以下の項目の中から選んでください(複数回答)。

1. 身体的虐待	2. 性的虐待	3. ネグレクト	4. 心理的虐待	5. その他	6. 判断困難
----------	---------	----------	----------	--------	---------

問 20 定期的に通院している疾患、障害名および通院回数等

1. 無し				
2. 有り (以下にも回答してください)				
疾患名・障害名 ※記入要領参照	通院中の診療科 ※記入要領参照	通院回数 (過去1年当たり)	服薬状況	
[]		回	1. 有り	2. 無し
[]		回	1. 有り	2. 無し
[]		回	1. 有り	2. 無し

問 21 精神科への入院経験

1. 有り	2. 無し	3. 不明
-------	-------	-------

問 22 精神疾患・精神障害の状況

当該児童の精神障害の状況について、医師の診断、または疑いがあるか否かを回答してください。

1. 診断有り	2. 疑い有り	3. 無し
---------	---------	-------

問 22-1 精神疾患・精神障害の状況

【診断有り又は疑い有りの場合】当該児童の精神疾患・障害の状況について回答してください。

発達障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※精神遅滞、学習障害、広汎性発達障害、発達性協調運動障害、コミュニケーション障害(音韻障害、吃音等)等
行動障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※注意欠陥・多動性障害、行為障害、反抗挑戦性障害等
不安障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※パニック障害、全般性不安障害、強迫性障害、外傷後ストレス障害、恐怖性障害、分離不安障害、反応性愛着障害、解離性障害、転位性障害、その他身体表現性障害等
気分障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※うつ病性障害、気分変調性障害、双極性障害等
その他の精神障害	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※摂食障害、排泄障害、選択性緘黙、常同運動障害、性障害及び性同一障害、睡眠障害、人格障害、統合失調症、その他の精神障害

問 23 当該児童の障害者手帳の所持状況

当該児童の障害者手帳所持の状況について、以下の設問に回答してください。

身体障害者手帳	1. 1級	2. 2級	3. 3～6級	4. 未判定(申請中)	5. 無し
療育手帳(知的障害者福祉手帳)	1. 重度	2. 中度	3. 軽度	4. 未判定(申請中)	5. 無し
精神障害者保健福祉手帳	1. 1級	2. 2級	3. 3～6級	4. 未判定(申請中)	5. 無し

※療育手帳の障害程度区分は自治体によって異なりますが、ここでは所持している場合には「重度、中度、軽度」の3区分とします。「最重度」区分が存在する場合は「重度」に含めてください。

問 24 家族への支援状況

当該児童の家族等に対する面接や家庭訪問など継続的な家族支援の状況について記入してください。

実施実績	1. 有り	2. 無し
------	-------	-------

問 25 養育問題のある子どものためのチェックリスト (Checklist for Maltreated Infant-CMTI)

※年齢に応じたチェックリストを使用してください。

記入上の注意

以下の要領にしたがって質問紙に記入して下さい。

1. 各項目には選択肢が用意されています。あてはまる選択肢の番号に○をつけて下さい。
2. あまり深く考えず、普段の印象をお答え下さい。
3. 質問項目には全てお答え下さい。

問 25 生後6か月から2歳未満児用

1. お子さんに以下のような状況が見られますか？年齢的にまだできないと思われる事柄については「n」とお答えください。

	無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
1 ある特定の状況で、急に激しく泣くなど、表情や態度が変化することがある	1	2	3	4	n
2 些細なことでびくびくして不安そうにする	1	2	3	4	n
3 急に泣き出して止まらなくなる	1	2	3	4	n
4 普通以上に怖がる特定の人や物や場面がある	1	2	3	4	n
5 夜泣きが激しい	1	2	3	4	n
6 感情の起伏が激しい	1	2	3	4	n
7 ひとりで遊んでいることが多い	1	2	3	4	n

以後の設定問において、お子さんにとって特別な存在である大人(担当職員やその他職員)のことを「特別な大人」と称します。もしそのような「特別な大人」がいない場合には、担当職員を対象としてお答えください。

2. お子さんの普段の行動から以下のような様子が見られますか？

	無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
8 表情が乏しい	1	2	3	4	n
9 大人と関わろうとしない	1	2	3	4	n
10 「特別な大人」に対していい子ぶる、外面がいい	1	2	3	4	n
11 生き生きとしている	4	3	2	1	n
12 友達と仲良く遊ぶ	4	3	2	1	n
13 慰められてもなかなか気持ちが落ち着かない	1	2	3	4	n
14 ちょっとしたことで怖がって自由に遊ばない	1	2	3	4	n
15 「特別な大人」に抱かれていても、遠くをぼーっと見ている	1	2	3	4	n
16 突然固まって、ぼーっとした表情をする	1	2	3	4	n
17 嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、固まってしまったり、凍り付いてしまう	1	2	3	4	n
18 いつもいらいらしている	1	2	3	4	n

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
19	遊びに集中できない	1	2	3	4	n
20	悲しそうにしている	1	2	3	4	n
21	笑顔が少ない	1	2	3	4	n
22	凍りついた目あるいはうつろな目をしている	1	2	3	4	n
23	大人がいても自分で危険な行動をとる	1	2	3	4	n

3. お子さんには次のようなことがありますか？

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
24	人のものをとったりする	1	2	3	4	n
25	ぐずることが多い	1	2	3	4	n
26	床や壁に自分の頭を打ち付けることがある	1	2	3	4	n
27	すぐに激しい泣き方になる	1	2	3	4	n

問 25 2歳から6歳未満児用

1. お子さんに以下のような状況が見られますか？年齢的にまだできないと思われる事柄については「n」とお答えください。

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
1	ある特定の状況で、急に激しく泣くなど、表情や態度が変化することがある	1	2	3	4	n
2	ある特定の状況で、こちらとかかわらなくなってボーっとしていることがある	1	2	3	4	n
3	急に泣き出して止まらなくなる	1	2	3	4	n
4	親が「出来ていた」と言うことでも出来なくなっていることがある	1	2	3	4	n
5	寝つきが悪い	1	2	3	4	n
6	周囲に対して攻撃的である	1	2	3	4	n

以後の設問において、お子さんにとって特別な存在である大人(担当職員やその他職員)のことを「特別な大人」と称します。もしそのような「特別な大人」がいない場合には、担当職員を対象としてお答えください。

2. お子さんの普段の行動から以下のような様子が見られますか？

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
7	表情が乏しい	1	2	3	4	n

		無い	たま に有 る	有る	よく 有る	年齢 的に 不可 能
8	嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、「特別な大人」に近づいて慰めを求めようとせず、固まってしまう	1	2	3	4	n
9	「特別な大人」に対していい子ぶる、外面がいい	1	2	3	4	n
10	危ないことを平気でする	1	2	3	4	n
11	表情が明るい	4	3	2	1	n
12	「特別な大人」の言うことを素直に聞く	4	3	2	1	n
13	慰められてもなかなか気持ちが落ち着かない	1	2	3	4	n
14	すぐに「特別な大人」に頼る	1	2	3	4	n
15	依存心が強い	1	2	3	4	n
16	大人に気に入られようと可愛い子ぶる	1	2	3	4	n
17	誰にでもべたべたしてくる	1	2	3	4	n
18	ちょっとしたことで怖がって自由に遊ばない	1	2	3	4	n
19	「特別な大人」に抱かれていても、遠くをぼーっと見ている	1	2	3	4	n
20	突然固まって、ぼーっとした表情をする	1	2	3	4	n
21	嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、固まってしまうたり、凍り付いてしまう	1	2	3	4	n
22	「特別な大人」を困らせるような行動を多くとる	1	2	3	4	n
23	過度に警戒している	1	2	3	4	n
24	常に緊張している	1	2	3	4	n
25	いつもいらいらしている	1	2	3	4	n
26	遊びに集中できない	1	2	3	4	n
27	悲しそうにしている	1	2	3	4	n
28	笑顔が少ない	1	2	3	4	n
29	年齢不相応に動きが少ない	1	2	3	4	n
30	凍りついた目あるいはうつろな目をしている	1	2	3	4	n
31	目をあわせて笑いあうことが少ない	1	2	3	4	n
32	自分から甘えてくることが少ない	1	2	3	4	n
33	甘え方が下手である	1	2	3	4	n
34	次々に別の大人を求める	1	2	3	4	n
35	視線を合わせることが少ない	1	2	3	4	n
36	ちょっとしたことで固まってしまう	1	2	3	4	n
37	「特別な大人」を求めてくるがすぐに他に向かう	1	2	3	4	n
38	「特別な大人」を求めていながら、ちょっとした事で避けてしまう	1	2	3	4	n

		無い	たま に有 る	有る	よく 有る	年齢 的に 不可 能
39	ひとりの大人と集中して遊べない	1	2	3	4	n
40	特定の大人との強いかわりができない	1	2	3	4	n

3. お子さんには次のようなことが有りますか？

		無い	たま に有 る	有る	よく 有る	年齢 的に 不可 能
41	人のものをとったりする	1	2	3	4	n
42	友達と仲良く遊ぶ	4	3	2	1	n
43	気分や感情が急に変わる	1	2	3	4	n
44	ミルクや食事の量や速度にムラがある	1	2	3	4	n
45	活動が激しい時と遅い(おとなしい)時があり、一定しない	1	2	3	4	n
46	興奮するととめることが出来ない	1	2	3	4	n
47	気に入らないと通常以上に激しく泣く	1	2	3	4	n
48	泣き出すとなかなか止まらない	1	2	3	4	n
49	ぐずることが多い	1	2	3	4	n
50	かんしゃくが多い	1	2	3	4	n
51	かっとなると暴力的になる	1	2	3	4	n
52	一つの行動から他の行動への切り替えがうまくいかない	1	2	3	4	n
53	大きな音を怖がる	1	2	3	4	n
54	大きな声で話す傾向がある	1	2	3	4	n
55	注射などを極端に嫌がる	1	2	3	4	n
56	転びやすい	1	2	3	4	n
57	不安定な場所を好む	1	2	3	4	n
58	ボール投げが年齢相応に出来ない	1	2	3	4	n
59	危険を顧みず、高いところに上ったり、飛び降りたりする	1	2	3	4	n
60	すぐに激しい泣き方になる	1	2	3	4	n
61	他人をもののように扱う	1	2	3	4	n
62	その場にあったことと表情が一致していない	1	2	3	4	n
63	友だちにやさしい	4	3	2	1	n
64	ルールが守れない	1	2	3	4	n
65	よくけんかをする	1	2	3	4	n

		無い	たま に有 る	有る	よく 有る	年齢 的に 不可 能
66	友だちに暴力を振るう	1	2	3	4	n
67	人のものをもって自分のテリトリーにためておく	1	2	3	4	n
68	小さい子に暴力を振るう	1	2	3	4	n
69	大人の言うことにことごとく反抗する	1	2	3	4	n
70	他の子をいじめる	1	2	3	4	n
71	力の強い子に支配されやすい	1	2	3	4	n
72	想像力が豊かである	4	3	2	1	n
73	力の強い人と弱い人に対する態度が全く違う	1	2	3	4	n
74	年齢不相応に性的な言葉を発する	1	2	3	4	n
75	汚い言葉を多用する	1	2	3	4	n
76	ものの扱いが乱雑である	1	2	3	4	n
77	非常に衝動的な行動をする	1	2	3	4	n
78	ストーリーのある遊びができる	4	3	2	1	n
79	集中力がない	1	2	3	4	n
80	遊びが次々に変わる	1	2	3	4	n
81	ままごとを楽しくできる	4	3	2	1	n

IV. 児童のケアニーズ 等

問 26 ケアニーズの充足状況に
関する評価

当該児童のケアニーズはどの程度充足されていると考えますか。現状の職員数、施設状況等といったサービス提供体制上の制約がないものとして評価してください（あてはまる番号1つに○）。

充足されている	ほとんど充足されている	あまり充足されていない	充足されていない
4	3	2	1

※問26で2または1を選択した場合にのみお答えください。

問 26-1 不足しているケアの
内容

当該児童にとって不足しているケア内容として優先順位の高いものを3つまでお答えください。

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1. 身の回りのケア | 2. 愛着形成、コミュニケーション |
| 3. 学習支援 | 4. 個別指導・面接 |
| 5. 専門的な心理ケア | 6. 専門的な医療ケア |
| 7. 自立支援に関するケア(就労、進学、自活等) | 8. 家族再統合に向けてのケアやファミリーソーシャルワーク |
| 9. 関係機関との連携 | 10. その他 () |

問 26-2 どのような環境を整えば当該児童のケアニーズに対する充足度を高めることができるとお考えですか。自由に記入してください（例、職員数の増加、職員のスキルアップ 等）。

問 27 睡眠の状況
(現在の状態を評価)

当該児童の最近1ヶ月間の睡眠の様子について、以下の各質問にお答えください。何か特別な理由で(例:風邪にかかり体調が悪かったなど)、普段と様子が違っていた日ではなく、普段の生活を送ることのできた日の睡眠の様子についてお答えください。
※睡眠習慣について出来る限り実態を把握して回答してください(不明の欄へのチェックは極力避けてください)。

1. 当該児童の寝つきの習慣について、当てはまるところにチェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
寝る時刻になっても寢床に入るのを嫌がる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人で寝るのを嫌がる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
暗い部屋で寝るのを怖がる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
からだや頭を、揺すったり、リズムカルに動きながら寝つく(例:ベッドに頭をぶつけるなど) [具体的な記入: _____]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寝つくのに特別な物品、もしくは儀式が必要である(例:特別な人形や毛布、指しゃぶりなど) [具体的に記入: _____]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. 当該児童の睡眠中の行動について当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
寝言を言う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
おねしょをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜泣きをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠ったまま落ち着きなく体がよく動く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠ったまま歩きだす、行動をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
歯ぎしりをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に体の一部がピクつく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大きないびきをかく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に子供の息が止まっているように見える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に子供の息が詰まりかけたり、息が荒くなる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜中に目を覚ますと、水分か食物をとらないと再び寝つけない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜中に叫び声を上げたり、汗をかいたり、慰めようもないほど泣きじゃくって目を覚ます	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
怖い夢を見る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. 当該児童の朝の目覚めについて当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
目が覚めるとき機嫌がわるい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寢床からなかなか起き出せない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
はっきり目が覚めるまでに時間がかかる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
目覚める時刻が早過ぎる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝、食欲がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 当該児童の昼間の眠気について当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. ない又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
とても眠そうにしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
活動(食事や遊びなど)している最中にも突然眠ってしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. 寝床に入る時刻(消灯時刻)を教えてください。

午後 () 時 () 分 不明

6. 寝床に入る時刻が、一番早い日と遅い日で1時間30分以上違いましたか。当てはまる方にチェックしてください。

はい いいえ 不明
 はい の場合 → 最大で () 時間 () 分 違った

7. 寝床に入ってから、寝つくまでに、平均してどれだけ時間がかかりますか。

() 時間 () 分 不明
 ● 1時間未満の場合には“() 時間”のところに“0”と記入してください。
 ● 例：午後8時30分頃に寝床に入り午後9時頃に寝つく場合 → 0時間30分)

8. 一晩に平均して何回、目を覚ましますか。

合計 () 回 不明
 ● いったん寝ついた後から、朝しっかり起きるまでの途中の目覚め回数です。

9. 8の質問でお答えいただいた夜間の目覚めの合計時間はどのくらいですか。

合計 () 時間 () 分 不明
 ● 目を覚まさない場合には、「0時間0分」と記入してください。

10. 朝に目覚める平均時刻を教えてください。

午前 () 時 () 分 不明
 ● 寝床を離れる時刻ではなく、覚醒する時刻です。

11. 一日に平均して何回、お昼寝をしますか。

合計 () 回 不明

12. 11の質問でお答えいただいたお昼寝の合計時間はどのくらいですか。

合計 () 時間 () 分 不明
 ● お昼寝をしない場合には、「0時間0分」と記入してください。

アセスメント票の設問は以上です。タイムスタディデータの分析等において非常に貴重な資料となりますので各設問に記入漏れ、誤りがないか再度ご確認ください。
 調査にご協力いただき誠にありがとうございました。

「平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査」

アセスメント調査票

(母子生活支援施設以外・就学後児童用)

本調査は2日間タイムスタディ調査の対象ユニット等に所属する児童の状態を把握するものです。

＜ご回答の方法＞

1. ご記入に先立ち、説明資料「アセスメント票の記入要領【就学後児童用】」を必ずお読み下さい。
2. 本調査票には、2日間タイムスタディ調査の対象となったユニット等に所属する就学後の児童全員の状態をご記入下さい。
3. 「施設ID（英数字5桁）」及び「児童ID（数字2桁）」は、調査対象児童一覧表に基づいてご記入下さい。
4. 不明点などにつきましては下記のコールセンターで受け付けております。お気軽にお問い合わせ下さいますようお願い致します。
5. 回答が終わりましたら記載内容をご確認の上、貴施設で設定されたスケジュールに合わせて調査事務局までご返送下さい。

【コールセンター】

「平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査」調査事務局
(みずほ情報総研)

TEL：0120-701-181（受付時間：9時30分～17時00分）

FAX：03-5281-5443

アセスメント票（就学後児童用）

施設ID

--	--	--	--	--	--

(5桁の英数字)

児童ID

--	--

(2桁の数字)

1. 基本属性

当該児童についてご回答ください。

問1 生年月

西暦

--	--	--	--

年

--	--

月

問2 性別

1. 男

2. 女

問3 貴施設への入所年月

当該児童の貴施設への入所年月及び入所回数、措置変更の状況について記入してください。

西暦

--	--	--	--

年

--	--

月

問3-1 貴施設への入所回数

1. 1回(初回) 2. 2回目 3. 3回目 4. 4回目 5. 5回目以上 6. 不明

問3-2 措置変更の有無

1. 有り

2. 無し

Q 貴施設への措置変更前の居所

1. 乳児院 2. 児童養護施設 3. 情緒障害児短期治療施設
4. 児童自立支援施設 5. 母子生活支援施設 6. 里親
7. 上記以外の児童福祉施設() 8. その他
() ()

問4 入所後の一時保護の経験

1. 有り

2. 無し

3. 不明

問5 養護問題発生理由 (入所時点)

当該児童の養護問題が発生した家庭の状況(理由)を以下の項目の中から最大4つまで選んでください。

- | | | | |
|------------------|----------------------------------|-------------|---------------|
| 1. 父の死亡 | 2. 母の死亡 | 3. 父の行方不明 | 4. 母の行方不明 |
| 5. 父母の離婚 | 6. 両親の未婚 | 7. 父母の不和 | 8. 父の拘禁 |
| 9. 母の拘禁 | 10. 父の入院 | 11. 母の入院 | 12. 家族の疾病の付添い |
| 13. 次子出産 | 14. 父の就労 | 15. 母の就労 | 16. 父の精神障害等 |
| 17. 母の精神障害等 | 18. 父の放任・怠だ | 19. 母の放任・怠だ | 20. 父の虐待・酷使 |
| 21. 母の虐待・酷使 | 22. 棄児 | 23. 養育拒否 | 24. 破産等の経済的理由 |
| 25. 児童の問題による監護困難 | 26. その他 () | 27. 不詳 | |

問6 入所理由

【児童自立支援施設のみ】

当該児童の入所理由としてあてはまるもの全てを選んでください。

- | | | | |
|----------------------------------|----------|----------|--------------|
| 1. 強盗等 | 2. 暴力非行 | 3. 窃盗 | 4. 放火・火遊び |
| 5. 薬物非行 | 6. 家庭内非行 | 7. 校内非行 | 8. 施設不適応 |
| 9. 家出・浮浪・徘徊 | 10. 性非行 | 11. 不良交遊 | 12. 生活指導を要する |
| 13. その他 () | | | |

問7 通学の状況 当該児童の通学の状況について、以下の項目から1つだけ選んでください。			
1. 良好	2. やや問題有り	3. 問題有り	4. 判断困難

問7-1 通学先			
場所	1. 施設併設	2. 施設外	
通学先	1. 小学校普通学級	2. 小学校特別支援学級	3. 中学校普通学級
	4. 中学校特別支援学級	5. 高等学校	6. 特別支援学校(小学部)
	7. 特別支援学校(中学部)	8. 特別支援学校(高等部)	9. その他 ()

問8 家庭復帰の見通し 当該児童の家庭復帰の見通しについて以下の項目から1つ選んでください。				
1. 家庭復帰の見込み有り	2. 当面の家庭復帰の見込みは無いが、復帰に向け調整中			
3. 家庭復帰困難又は見込み無し	4. 判断困難	5. 親(主たる保護者)がいない		

問9 面会・外出・外泊の状況 面会・外出・外泊の有無及び有りの場合の頻度について回答してください。					
面会の有無	1. 有り	2. 無し	有りの場合の頻度	1か月に () 回	又は1年に () 回
外出の有無	1. 有り	2. 無し	有りの場合の頻度	1か月に () 回	又は1年に () 回
外泊の有無	1. 有り	2. 無し	有りの場合の頻度	1年に () 回	

問10 退所予定の有無 調査時点において当該児童の具体的な退所予定があれば記入してください。		
1. 退所予定有り	0 予定時期	西暦_____年_____月頃
	0 予定している行き先	1. 自活(就職・進学) 2. 保護者宅 3. 親戚宅 4. 里親宅 5. 知人・友人宅 6. 児童養護施設 7. 情緒障害児短期治療施設 8. 児童自立支援施設 9. 母子生活支援施設 10. 他の児童福祉施設 () 11. 医療機関 12. その他 ()
2. 退所予定無し		

II. 親(主たる保護者)の状況

問11 親(主たる保護者)の状況 当該児童の親(主たる保護者)の状況および続柄を記入してください。	
1. いる	0 続柄(あてはまるもの全てに○)
	1. 実父 2. 実母 3. 養(継)父 4. 養(継)母 5. 祖父 6. 祖母 7. 兄弟姉妹 8. 義兄弟姉妹 9. 伯(叔)父 10. 伯(叔)母 11. 里親 12. その他 ()
	2. いない =「Ⅲ. 対象児童の状態」にお進みください(問12はとばしてください)。

**問 12 養育に関する問題及び
保護者対応の困難さの状況**

親(主たる保護者)の養育に関する問題及び保護者対応の困難さの状況についてそれぞれ回答してください。

人格障害傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
抑うつ傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
アルコール乱用・依存	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
薬物乱用・依存	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
子どもへの愛着形成の困難	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
不安傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
パニック障害	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
統合失調症の疑い	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
知的障害	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
施設の指導に従わない	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
クレームが多い	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難
長時間の電話や頻回の来園 (クレーム以外の相談等)	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難

※人格障害傾向の診断や疑いが見られる場合等。
 ※抑うつ傾向が1週間以上続いている場合等。
 ※飲酒により仕事や家事ができないことがある場合等。
 ※麻薬、覚醒剤、シンナー、精神治療薬、鎮痛剤等の乱用・依存
 ※かわいいと思えない、受容できない、無関心等

III. 対象児童の状態

現在の児童の状態を評価してください。

問 13 情緒・行動上の問題（現在の状態を評価）

情緒・行動上の問題状況の各項目について、現在の児童の状態を「0.評価対象外／1.疑い無し／2.やや疑い有り／3.疑い有り／4.確かに問題有り／5.判断困難」のいずれかで評価してください。
 ・各項目を評価する際の詳細説明は記入要領をご参照ください。

	0.評価対象外	1.疑い無し	2.やや疑い有り	3.疑い有り	4.確かに問題有り	5.判断困難
1. 自閉的傾向 (人に対して反応しない、視線が合わない等)	0	1	2	3	4	5
2. 養育者との関係性 (なつかない、過度の反抗、養育者への暴力等)	0	1	2	3	4	5
3. 注意欠陥・多動傾向 (落ち着かない、過度の注意散漫等)	0	1	2	3	4	5
4. 反社会的行動傾向 (いじめ、過度なけんか、嘘、性的問題、窃盗等)	0	1	2	3	4	5
5. 抑うつ傾向 (継続的な落ち込み、食欲不振、自殺念慮等)	0	1	2	3	4	5
6. 学習障害傾向 (特異的な読み書き・計算の問題)	0	1	2	3	4	5
7. 物質使用 (アルコール、タバコ、薬物等)	0	1	2	3	4	5
8. 自傷行為 (抜毛、頭打、リストカット、自殺未遂等)	0	1	2	3	4	5
9. 集団不適応 (不登校、学校等でのいじめられ、孤立、反抗等)	0	1	2	3	4	5
10. 社会的引きこもり (長期にわたる外出拒否)	0	1	2	3	4	5
11. 排泄問題 (夜尿、遺糞など)	0	1	2	3	4	5
12. 摂食障害傾向 (拒食、過食、異食など)	0	1	2	3	4	5
13. 睡眠問題 (不眠、過眠など)	0	1	2	3	4	5

	0.評価対象外	1.疑い無し	2.やや疑い有り	3.疑い有り	4.確かに問題有り	5.判断困難
14. 言語能力の発達遅延・障害	0	1	2	3	4	5
15. 知的障害	0	1	2	3	4	5
16. 施設内における他児へのいじめ	0	1	2	3	4	5
17. 施設内における他児からのいじめ	0	1	2	3	4	5

問 14 日常生活能力の発達（現在の状態を評価）

現在の発達状況を「1.年齢以上／2.年齢相当／3.やや遅れている／4.遅れている／5.判断困難」のいずれかで評価してください。評価の基準については記入要領を必ずご参照ください。

	1.年齢以上	2.年齢相当	3.やや遅れている	4.遅れている	5.判断困難
日常生活能力の発達(あてはまる番号1つに○)	1	2	3	4	5

問 15 知能および発達検査結果（最新の数値を記入）

検査年月日(最新)	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
知能指数(IQ)	_____
発達指数(DQ)	_____
検査の種類 (上記検査値の種類)	1. WISC-Ⅲ知能検査 2. 田中ビネー知能検査 3. 新版K式発達検査 4. 津森・稲毛乳幼児精神発達検査 5. 遠城寺式乳幼児分析的発達検査法 6. その他 (_____)

問 16 被虐待体験の有無 (当該児童の入所前の被虐待体験有無を回答してください(現在認識しているものについて回答)。

1. 有り	2. 疑い有り	3. 無し
-------	---------	-------

問 16-1 虐待の種類

【被虐待体験有りの場合】当該児童が虐待を受けた種類を以下の項目の中から選んでください(複数回答)。

1. 身体的虐待	2. 性的虐待	3. ネグレクト	4. 心理的虐待	5. その他	6. 判断困難
----------	---------	----------	----------	--------	---------

問 17 定期的に通院している疾患、障害名および通院回数等

1. 無し			
2. 有り (以下にも回答してください)			
疾患名・障害名 ※記入要領参照	通院中の診療科 ※記入要領参照	通院回数 (過去1年当たり)	服薬状況
[_____]		_____ 回	1. 有り 2. なし
[_____]		_____ 回	1. 有り 2. なし
[_____]		_____ 回	1. 有り 2. なし

問 18 精神科への入院経験

1. 有り	2. 無し	3. 不明
-------	-------	-------

問 19 精神疾患・精神障害

当該児童の精神障害の状況について、医師の診断、または疑いがあるかを回答してください。

1. 診断有り又は疑い有り	2. 無し	※確定診断はないが疑いがある場合は、「診断有り又は疑い有り」としてください。
---------------	-------	--

問 19-1 精神疾患・精神障害の状況

【診断有り又は疑い有りの場合】当該児童の精神疾患・障害の状況について回答してください。

発達障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※精神遅滞、学習障害、広汎性発達障害、発達性協調運動障害、コミュニケーション障害(音韻障害、吃音等)等
行動障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※注意欠陥・多動性障害、行為障害、反抗挑戦性障害等
不安障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※パニック障害、全般性不安障害、強迫性障害、外傷後ストレス障害、恐怖性障害、分離不安障害、反応性愛着障害、解離性障害、転換性障害、その他身体表現性障害等
気分障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※うつ病性障害、気分変調性障害、双極性障害等
その他の精神障害	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※摂食障害、排泄障害、選択性緘黙、常同運動障害、性障害及び性同一障害、睡眠障害、人格障害、統合失調症、その他の精神障害

問 20 障害者手帳の所持

当該児童の障害者手帳所持の状況について、以下の設問に回答してください。

身体障害者手帳	1. 所持(1級)	2. 所持(2級)	3. 所持(3～6級)	4. 未判定(申請中)	5. 無し
療育手帳(知的障害者福祉手帳)	1. 所持(重度)	2. 所持(中度)	3. 所持(軽度)	4. 未判定(申請中)	5. 無し
精神障害者保健福祉手帳	1. 所持(1級)	2. 所持(2級)	3. 所持(3～6級)	4. 未判定(申請中)	5. 無し

※療育手帳の障害程度区分は自治体によって異なりますが、ここでは所持している場合には「重度、中度、軽度」の3区分とします。「最重度」区分が存在する場合は「重度」に含めてください。

問 21 アルバイトの実施状況 (中学生以上)

1. アルバイトをしている	2. アルバイトをしていない	3. アルバイト先を探している
---------------	----------------	-----------------

問 22 希望している進路 (中学生以上)

1. 進学	2. 就職	3. その他 ()	4. 未定
-------	-------	------------	-------

問 23 家族への支援状況

当該児童の家族等に対する面接や家庭訪問など継続的な家族支援の状況について記入してください。

実施実績	1. 有り	2. 無し
------	-------	-------

問24 不適切な養育を受けた子どもの行動チェックリスト (Maltreated Child's Behavior Checklist: MCBC)

※年齢に応じたチェックリストを使用してください。

記入上の注意

以下の要領にしたがって質問紙に記入して下さい。

1. 各項目には選択肢が用意されています。当てはまる選択肢の番号に○をつけて下さい。
2. あまり深く考えず、普段の印象をお答え下さい。
3. 質問項目には全てお答え下さい。

MCBC は小学校就学以降の子どもを対象としたチェックリストです。子どもが小学生以上の場合にお答えください。トラウマを経験した子どもの状態をチェックするための質問 55 項目が列記されています。子どもの行動を観察する機会のある成人(児童養護施設や児童相談所の職員、学校教職員など)が、子どもの様子を思い浮かべながら、すべての質問項目に答えてください。

その質問内容が「ほとんど当てはまらない」場合には 0、「どちらかといえば当てはまらない」場合には 1、「どちらかといえば当てはまる」場合には 2、「当てはまる」場合には 3 に○をつけてください。

- 0: 当てはまらない
 1: どちらかといえば当てはまらない
 2: どちらかといえば当てはまる
 3: 当てはまる

どちらかといえば当てはまる
 どちらかといえば当てはまらない
 当てはまらない
 当てはまる

	0	1	2	3
(1) 職員等などの大人の怒りをかうような言動が見られる	0	1	2	3
(2) 遊びや趣味などで夢中になれるものがない	0	1	2	3
(3) 放火や弄火(火遊び)がある	0	1	2	3
(4) パニックを起こしたときなどに自分の持ち物を破いたり壊したりする	0	1	2	3
(5) 大人や年長者に対して挑発的な態度をとる	0	1	2	3
(6) 悲しいときに無表情である	0	1	2	3
(7) 学用品などの物をよくなくす	0	1	2	3
(8) イライラする	0	1	2	3
(9) 大暴れをして物を壊したり、人に殴りかかったりするなどのいわゆる「パニック状態」になる	0	1	2	3
(10) 他の子と年齢に不相応な性的かわりがある	0	1	2	3
(11) かつあげをしている	0	1	2	3
(12) 落ち着きがない	0	1	2	3
(13) 自分を誇示するような言動がある	0	1	2	3
(14) カッターで腕を切るなどのセルフカット(リストカット)がある	0	1	2	3
(15) この子が身体接触を求めてくるとき、どこか「性的ニュアンス」を感じる	0	1	2	3
(16) 年少の子どもに対して、威圧的な態度をとる	0	1	2	3
(17) 将来の夢がまったく持てない	0	1	2	3
(18) 万引きをする	0	1	2	3
(19) 「どうせ自分なんか…」などと、自己を卑下したようなことを言う	0	1	2	3
(20) 食べ物に執着する	0	1	2	3
(21) 否定的な感情の表現(悲しい、腹が立つなど)がない	0	1	2	3
(22) 何事につけても自信がない	0	1	2	3
(23) 興奮したときに自分の頭を壁にぶつけるなど、自分の身体を痛めつける行為をする	0	1	2	3
(24) 悪夢を見る	0	1	2	3
(25) 生まれてこなければよかったなどと口にする	0	1	2	3
(26) 「どうせ大人は～」と、大人への不信感を口にする	0	1	2	3

- 0:当てはまらない
 1:どちらかといえば当てはまらない
 2:どちらかといえば当てはまる
 3:当てはまる

当てはまらない
 どちらかといえば当てはまらない
 どちらかといえば当てはまる
 当てはまる

(27)	自分で自分の体を殴る	0	1	2	3
(28)	常におやつを求めている	0	1	2	3
(29)	喫煙する	0	1	2	3
(30)	朝起きられない	0	1	2	3
(31)	スポーツや趣味で得意だったり、自信を持っていることがない	0	1	2	3
(32)	他の子と性的な遊びをする	0	1	2	3
(33)	多動でじっとしていることができない	0	1	2	3
(34)	感情が表情に表れない	0	1	2	3
(35)	職員や他の子どもからの金品の持ち出しがある	0	1	2	3
(36)	「死にたい」ともらす	0	1	2	3
(37)	大人の心を傷つける言動がある	0	1	2	3
(38)	異性の身体にベタベタ触れたがる	0	1	2	3
(39)	不登校の傾向がある	0	1	2	3
(40)	泣かない	0	1	2	3
(41)	強者に対する態度と弱者に対する態度が極端に異なる	0	1	2	3
(42)	学校で居眠りをしている	0	1	2	3
(43)	過食がある	0	1	2	3
(44)	年齢に比べて性的な事柄に対する関心が高い	0	1	2	3
(45)	無断欠席が多い	0	1	2	3
(46)	肯定的な感情の表現(うれしい、たのしいなど)がない	0	1	2	3
(47)	大人に対して反抗的な態度を示す	0	1	2	3
(48)	大量に服薬する	0	1	2	3
(49)	昼夜逆転である	0	1	2	3
(50)	人の神経を逆なでする	0	1	2	3
(51)	衝動的に行動してしまう	0	1	2	3
(52)	無断外泊がある	0	1	2	3
(53)	勉強で何か得意な分野や自信を持っているものがまったくない	0	1	2	3
(54)	怒りをもつと大暴れをする	0	1	2	3
(55)	注意の集中が出来ない	0	1	2	3

IV. 児童のケアニーズ 等

問 25 ケアニーズの充足状況に関する評価 当該児童のケアニーズほどの程度充足されていると考えますか。現状の職員数、施設状況等といったサービス提供体制上の制約がないものと仮定して評価してください(あてはまる番号1つに○)。

充足されている	ほとんど充足されている	あまり充足されていない	充足されていない
4	3	2	1

※問25で2または1を選択した場合にのみお答えください。

問 25-1 不足しているケアの内容 当該児童にとって不足しているケア内容として優先順位の高いものを3つまでお答えください。

1. 身の回りのケア	2. 愛着形成、コミュニケーション
3. 学習支援	4. 個別指導・面接
5. 専門的な心理ケア	6. 専門的な医療ケア
7. 自立支援に関するケア(就労、進学、自活等)	8. 家族再統合に向けてのケアやファミリーソーシャルワーク
9. 関係機関との連携	10. その他 ()

問 25-2 どのような環境が整えば当該児童のケアニーズに対する充足度を高めることができるとお考えですか。自由に記入してください(例、職員数の増加、職員のスキルアップ等)。

問 26 睡眠習慣の状況 当該児童の最近1ヶ月間の睡眠の様子について思い出していただき、以下の各質問に回答してください。本人が回答できる項目についてはそれも加味してお答え下さい。何か特別な理由で(例、風邪にかかり体調が悪かったなど)普段と様子が違っていた日ではなく、普段の生活を送ることのできた日の睡眠の様子について回答ください。
※睡眠習慣について出来る限り実態を把握して回答してください(不明の欄への☑チェックは極力避けてください)。

1. 当該児童の寝つきの習慣について、当てはまるところに☑チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
寝る時刻になっても眠くない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠気が無くて寝床に入るのが嫌だ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人で寝るのが怖い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
暗い部屋で寝るのが怖い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
からだや頭を、揺すったり、リズムカルに動きながら寝つく(例:ベッドに頭をぶつけるなど) [具体的な記入:]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寝つくのに特別な物品、もしくは儀式が必要である(例:特別な人形や毛布、特定の動作など) [具体的に記入:]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. 当該児童の睡眠中の行動について当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんど いつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週か それ以下)	4. 無い又は 年齢的に当て はまらない	5. 不明
寝言を言う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
おねしょをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜泣きをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠ったまま落ち着きなく体がよく動く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠ったまま歩きだす、行動をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
歯ぎしりをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に体の一部がピクつく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大きないびきをかく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に子供の息が止まっているように見える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に子供の息が詰まりかけたり、息が荒くなる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜中に目を覚ますと、水分か食物をとらないと再び寝つけない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜中に叫び声を上げたり、汗をかいたり、慰めようもないほど泣きじゃくって目を覚ます	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
怖い夢を見る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. 当該児童の朝の目覚めについて当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんど いつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週か それ以下)	4. 無い又は 年齢的に当て はまらない	5. 不明
目が覚めたとき気分が悪い、イライラする 周りから見て、機嫌が悪い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
目が覚めても寢床からなかなか起き出せない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
はっきり目が覚めるまでに時間がかかる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝、目覚める時刻が早過ぎる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝、食欲がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 当該児童の昼間の眠気について当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんど いつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週か それ以下)	4. 無い又は 年齢的に当て はまらない	5. 不明
昼間なのにととも眠い 周りから見て、とても眠そうにしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ぼんやりして集中力がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気分が悪い、イライラする 周りから見て、機嫌が悪い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
活動(食事や遊びなど)している最中にも突然眠ってしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. 寢床に入る時刻(消灯時刻)を教えてください。

午後 () 時 () 分 不明

6. 寢床に入る時刻が、一番早い日と遅い日で1時間30分以上違いましたか。当てはまる方にチェックしてください。

はい いいえ 不明
 はい の場合 → 最大で () 時間 () 分 違った

7. 寝床に入ってから、寝つくまでに、平均してどれだけ時間がかかりますか。

- () 時間 () 分 不明
- 1時間未満の場合には“() 時間”のところに“0”と記入してください。
 - 例：午後8時30分頃に寝床に入り午後9時頃に寝つく場合 -> 0時間30分)

8. 一晩に平均して何回、目を覚ましますか。

- 合計 () 回 不明
- いったん寝ついた後から、朝しっかり起きるまでの途中の目覚め回数です。

9. 8の質問でお答えいただいた夜間の目覚めの合計時間はどのくらいですか。

- 合計 () 時間 () 分 不明
- 目を覚まさない場合には、「0時間0分」と記入してください。

10. 朝に目覚める平均時刻を教えてください。

- 午前 () 時 () 分 不明
- 寝床を離れる時刻ではなく、覚醒する時刻です。

11. お昼寝をしますか。

- はい いいえ 不明

12. 11の質問でお答えいただいたお昼寝の合計時間はどのくらいですか。

- 合計 () 時間 () 分 不明
- お昼寝をしない場合には、「0時間0分」と記入してください。

アセスメント票の設問は以上です。タイムスタディデータの分析等において非常に貴重な資料となりますので各設問に記入漏れ、誤りがないか再度ご確認ください。調査にご協力いただき誠にありがとうございました。

「平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査」

アセスメント調査票

(母子生活支援施設・就学前児童用)

本調査は2日間タイムスタディ調査の調査期間における対象世帯(児童)の状態を把握するものです。

〈ご回答の方法〉

1. ご記入に先立ち、説明資料「アセスメント票の記入要領【就学前児童用】」を必ずお読みください。
2. 本調査票には、2日間タイムスタディ調査の対象となった世帯の就学前の児童全員の状態をご記入ください。
3. 「施設ID(英数字5桁)」及び「母子ID(数字3桁)」は、調査対象母子一覧表に基づいてご記入ください。
4. ご不明点につきましては下記のコールセンターで受け付けております。お気軽にお問い合わせくださいますようお願い致します。
5. 回答が終わりましたら記載内容をご確認の上、貴施設で設定されたスケジュールに合わせて調査事務局までご返送ください。

【コールセンター】

「平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査」調査事務局
(みずほ情報総研)

TEL: 0120-701-181 (受付時間: 9時30分~17時00分)

FAX: 03-5281-5443

アセスメント票（就学前児童用）

施設ID (5桁の英数字)

母子ID (3桁の数字:世帯の当該児童のIDを記入してください)

I. 基本属性

当該児童に関する基本属性を回答してください。

問1 生年月

西暦 年 月

問2 性別

1. 男 2. 女

問3 貴施設への入所年月

当該児童の貴施設への入所年月及び入所回数、措置変更の状況について記入してください。

西暦 年 月

問3-1 貴施設への入所回数	1. 1回(初回) 2. 2回目 3. 3回目 4. 4回目 5. 5回目以上 6. 不明
問3-2 他の児童福祉施設の有無	Q 貴施設への入所前の居所 1. 乳児院 2. 児童養護施設 3. 情緒障害児短期治療施設 4. 児童自立支援施設 5. 母子生活支援施設 6. 里親 7. 上記以外の児童福祉施設 8. その他 () ()
	2. 無し

問4 入所後の一時保護の経験

1. 有り 2. 無し 3. 不明

問5 通園の状況

当該児童の通園の状況について、以下の項目から1つだけ選んでください。

1. 良好 2. やや問題あり 3. 問題あり 4. 判断困難 5. 通園していない

問5-1 通園先

問6で1から4を選択した場合に回答ください。通園先はどこですか。

施設内併設	1. 保育所	2. 幼稚園	3. その他 ()
施設外	1. 保育所	2. 幼稚園	3. その他 ()

II. 親(主たる保護者)の状況 親(主たる保護者)がない場合は、「III. 児童の状況」へ進んでください。

問8 親(主たる保護者)の状況 当該児童の親(主たる保護者)の状況および続柄を記入してください。

1. いる	0. 続柄(あてはまるもの全てに○)					
	1. 実父	2. 実母	3. 養(継)父	4. 養(継)母	5. 祖父	6. 祖母
2. いない	7. 兄弟姉妹	8. 義兄弟姉妹	9. 伯(叔)父	10. 伯(叔)母	11. 里親	
	12. その他()					
=「III. 対象児童の状態」にお進みください(問9はとばしてください)。						

問9 養育に関する問題及び保護者対応の困難さの状況 親(主たる保護者)の養育に関する問題及び保護者対応の困難さの状況についてそれぞれ回答してください。

人格障害傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	※人格障害傾向の診断や疑いが見られる場合等。 ※抑うつ傾向が1週間以上続いている場合等。 ※飲酒により仕事や家事ができないことがある場合等。 ※麻薬、覚醒剤、シンナー、精神治療薬、鎮痛剤等の乱用・依存 ※かわいいと思えない、受容できない、無関心等
抑うつ傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
アルコール乱用・依存	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
薬物乱用・依存	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
子どもへの愛着形成の困難	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
不安傾向	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
パニック障害	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
統合失調症の疑い	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
知的障害	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
施設の指導に従わない	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
クレームが多い	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	
長時間の電話や頻回の来園(クレーム以外の相談等)	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難	

III. 対象児童の状態

現在の状態を評価してください。

問 10 出生時の状況		当該児童の出生時の状況について記入してください。	
出生時体重	1. () グラム	2. 不明	
在胎週数 36 週以前の早期での出産	1. はい () 週 () 日	2. いいえ	3. 不明
修正年齢 ※乳児期のみ	() 歳 () ヶ月		
出産後の問題	1. 有り	0 具体的な内容(当てはまるもの全てに○)	
		1. 保育器の使用	2. 2 週間以上の入院
		3. 発育不全	4. 先天性の異常
		5. その他 ()	
	2. 無し		
疾患および障害関連の問題	1. 有り(疾患および障害名:)		
	2. 無し		

問 11 身体、発育の状態		調査時点における当該児童の体重と身長を記入してください。(小数第 1 位まで)	
身長	cm		
体重	kg		

問 12 栄養状態		調査時点における当該児童の栄養状態を記入してください。		
哺乳・離乳食等の形態	1. ミルクのみ	2. ミルクに加え離乳食を開始している		
	3. 離乳食は完了した(幼児食)	4. その他	5. 判断困難	
摂食の状態	1. 問題無し			
	2. 問題有り	0 具体的な状況(あてはまるもの全てに○)		
		1. 小食	2. 過食	3. 拒食
	3. 判断困難			
	6. 食事に時間がかかる			

問 13 発達状況(現在の状態を評価)		(デンバー式発達スクリーニング検査およびデンバー式発達判定法に基づく。記入要領を参照ください。)			
粗大運動に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り
微細運動に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り
言語的発達に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り
社会的発達に	0. 判断困難	1. 疑い無し	2. やや疑い有り	3. 疑い有り	4. 遅れ有り

問 14 日常生活能力の発達(現在の状態を評価)		現在の児童の状態を[1.年齢以上/2.年齢相当/3.やや遅れている/4.遅れている/5.判断困難]のいずれかで評価してください。評価の基準については記入要領を必ずご参照ください。				
		1.年齢以上	2.年齢相当	3.やや遅れている	4.遅れている	5.判断困難
日常生活能力の発達(あてはまる番号 1 つに○)		1	2	3	4	5

問 15 知能および発達検査結果（最新の数値を記入）

検査年月日(最新)	西暦_____年_____月_____日
知能指数(IQ)	_____
発達指数(DQ)	_____
検査の種類 (上記の検査種類)	1. WISC-Ⅲ知能検査 2. 田中ビネー知能検査 3. 新版K式発達検査 4. 津森・稲毛乳幼児精神発達検査 5. 遠城寺式乳幼児分析的発達検査法 6. その他 (_____)

問 16 情緒・行動上の特徴（現在の状態を評価）

現在の児童の状態を[0 評価対象外 / 1 疑い無し / 2 やや疑い有り / 3 疑い有り / 4 確かに問題有り / 5 判断困難]のいずれかで評価してください。評価の基準については記入要領を必ずご参照ください。

	0.評価対象外	1.疑い無し	2.やや疑い有り	3.疑い有り	4.確かに問題有り	5.判断困難
1. 自閉的傾向 (人に対して反応しない、視線が合わない等)	0	1	2	3	4	5
2. 養育者との関係性 (なつかない、過度の反抗、養育者への暴力等)	0	1	2	3	4	5
3. 注意欠陥・多動傾向 (落ち着かない、過度の注意散漫等)	0	1	2	3	4	5
4. 反社会的行動傾向 (いじめ、過度なけんか、嘘、性的問題、窃盗等)	0	1	2	3	4	5
5. 抑うつ傾向 (継続的な落ち込み、食欲不振、自殺念慮等)	0	1	2	3	4	5
6. 学習障害傾向 (特異的な読み書き・計算の問題)	0	1	2	3	4	5
7. 自傷行為 (抜毛、頭打、リストカット、自殺未遂等)	0	1	2	3	4	5
8. 集団不適應 (不登校、学校等でのいじめられ、孤立、反抗等)	0	1	2	3	4	5
9. 排泄問題 (夜尿、遺糞など)	0	1	2	3	4	5
10. 摂食障害傾向 (拒食、過食、異食など)	0	1	2	3	4	5
11. 睡眠問題 (不眠、過眠など)	0	1	2	3	4	5
12. 言語能力の発達遅延・障害	0	1	2	3	4	5
13. 知的障害	0	1	2	3	4	5
14. 施設内における他児へのいじめ	0	1	2	3	4	5
15. 施設内における他児からのいじめ	0	1	2	3	4	5

問 17 被虐待体験の有無

当該児童の入所前の被虐待体験有無を回答してください(現在認識しているものについて回答)。

1. 有り	2. 疑い有り	3. 無し
-------	---------	-------

問 17-1 虐待の種類

【被虐待体験有りの場合】当該児童が虐待を受けた種類を以下の項目の中から選んでください(複数回答)。

1. 身体的虐待	2. 性的虐待	3. ネグレクト	4. 心理的虐待	5. その他	6. 判断困難
----------	---------	----------	----------	--------	---------

問 18 定期的に通院している疾患、障害名および通院回数等

1. 無し				
2. 有り (以下にも回答してください)				
疾患名・障害名 ※記入要領参照	通院中の診療科 ※記入要領参照	通院回数 (過去1年当たり)	服薬状況	
[]		回	1. 有り	2. 無し
[]		回	1. 有り	2. 無し
[]		回	1. 有り	2. 無し

問 19 精神科への入院経緯

1. 有り	2. 無し	3. 不明
-------	-------	-------

問 20 精神疾患・精神障害の状況

当該児童の精神障害の状況について、医師の診断、または疑いがあるか否かを回答してください。

1. 診断有り	2. 疑い有り	3. 無し
---------	---------	-------

問 20-1 精神疾患・精神障害の状況

【診断有り又は疑い有りの場合】当該児童の精神疾患・障害の状況について回答してください。

発達障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※精神遅滞、学習障害、広汎性発達障害、発達性協調運動障害、コミュニケーション障害(音韻障害、吃音等)等
行動障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※注意欠陥・多動性障害、行為障害、反抗挑戦性障害等
不安障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※パニック障害、全般性不安障害、強迫性障害、外傷後ストレス障害、恐怖性障害、分離不安障害、反応性愛着障害、解離性障害、転換性障害、その他身体表現性障害等
気分障害系	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※大うつ病性障害、気分変調性障害、双極性障害等
その他の精神障害	1. 確定診断有り	2. 疑い有り	3. 判断困難	※摂食障害、排泄障害、選択性緘黙、常同運動障害、性障害及び性同一障害、睡眠障害、人格障害、統合失調症、その他の精神障害

問 21 当該児童の障害者手帳の所持状況

当該児童の障害者手帳所持の状況について、以下の設問に回答してください。

身体障害者手帳	1. 1級	2. 2級	3. 3～6級	4. 未判定(申請中)	5. 無し
療育手帳(知的障害者福祉手帳)	1. 重度	2. 中度	3. 軽度	4. 未判定(申請中)	5. 無し
精神障害者保健福祉手帳	1. 1級	2. 2級	3. 3～6級	4. 未判定(申請中)	5. 無し

※療育手帳の障害程度区分は自治体によって異なりますが、ここでは所持している場合には「重度、中度、軽度」の3区分とします。「最重度」区分が存在する場合は「重度」に含めてください。

問 22 家族への支援状況

当該児童の家族等に対する面接や家庭訪問など継続的な家族支援の状況について記入してください。

実施実績	1. 有り	2. 無し
------	-------	-------

問 23 養育問題のある子どものためのチェックリスト (Checklist for Maltreated Infant-CMTI)

※年齢に応じたチェックリストを使用してください。

記入上の注意

以下の要領にしたがって質問紙に記入してください。

1. 各項目には選択肢が用意されています。あてはまる選択肢の番号に○をつけてください。
2. あまり深く考えず、普段の印象をお答えください。
3. 質問項目には全てお答えください。

「生後6か月から2歳未満児用」(2歳以上6歳未満の児童は○印の設問へ進んでください)

1. お子さんに以下のような状況が見られますか？年齢的にまだできないと思われる事柄については「n」とお答えください。

	無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
1 ある特定の状況で、急に激しく泣くなど、表情や態度が変化することがある	1	2	3	4	n
2 些細なことでびくびくして不安そうにする	1	2	3	4	n
3 急に泣き出して止まらなくなる	1	2	3	4	n
4 普通以上に怖がる特定の人や物や場面がある	1	2	3	4	n
5 夜泣きが激しい	1	2	3	4	n
6 感情の起伏が激しい	1	2	3	4	n
7 ひとりで遊んでいることが多い	1	2	3	4	n

以後の設問において、お子さんにとって特別な存在である大人(担当職員やその他職員)のことを「特別な大人」と称します。もしそのような「特別な大人」がいない場合には、担当職員を対象としてお答えください。

2. お子さんの普段の行動から以下のような様子が見られますか？

	無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
8 表情が乏しい	1	2	3	4	n
9 大人と関わろうとしない	1	2	3	4	n
10 「特別な大人」に対していい子ぶる、外面がいい	1	2	3	4	n
11 生き生きとしている	4	3	2	1	n
12 友達と仲良く遊ぶ	4	3	2	1	n
13 慰められてもなかなか気持ちが落ち着かない	1	2	3	4	n
14 ちょっとしたことで怖がって自由に遊ばない	1	2	3	4	n
15 「特別な大人」に抱かれていても、遠くをポーッと見ている	1	2	3	4	n
16 突然固まって、ぼーとした表情をする	1	2	3	4	n
17 嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、固まってしまったり、凍り付いてしまう	1	2	3	4	n
18 いつもいらいらしている	1	2	3	4	n
19 遊びに集中できない	1	2	3	4	n

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
20	悲しそうにしている	1	2	3	4	n
21	笑顔が少ない	1	2	3	4	n
22	凍りついた目あるいはうつろな目をしている	1	2	3	4	n
23	大人がいても自分で危険な行動をとる	1	2	3	4	n

3. お子さんには次のようなことがありますか？

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
24	人のものをとったりする	1	2	3	4	n
25	ぐずることが多い	1	2	3	4	n
26	床や壁に自分の頭を打ち付けることがある	1	2	3	4	n
27	すぐに激しい泣き方になる	1	2	3	4	n

◎「2歳から6歳未満児用」

1. お子さんに以下のような状況が見られますか？年齢的にまだできないと思われる事柄については「n」とお答えください。

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
1	ある特定の状況で、急に激しく泣くなど、表情や態度が変化することがある	1	2	3	4	n
2	ある特定の状況で、こちらとかかわらなくなってボーっとしていることがある	1	2	3	4	n
3	急に泣き出して止まらなくなる	1	2	3	4	n
4	親が「出来ていた」と言うことでも出来なくなっていることがある	1	2	3	4	n
5	寝つきが悪い	1	2	3	4	n
6	周囲に対して攻撃的である	1	2	3	4	n

以後の設問において、お子さんにとって特別な存在である大人(担当職員やその他職員)のことを「特別な大人」と称します。もしそのような「特別な大人」がいない場合には、担当職員を対象としてお答えください。

2. お子さんの普段の行動から以下のような様子が見られますか？

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
7	表情が乏しい	1	2	3	4	n
8	嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、「特別な大人」に近づいて慰めを求めようとせず、固まってしまう	1	2	3	4	n

		無い	たま に有 る	有る	よく 有る	年齢 的に 不可 能
9	「特別な大人」に対していい子ぶる、外面がいい	1	2	3	4	n
10	危ないことを平気でする	1	2	3	4	n
11	表情が明るい	4	3	2	1	n
12	「特別な大人」の言うことを素直に聞く	4	3	2	1	n
13	慰められてもなかなか気持ちが落ち着かない	1	2	3	4	n
14	すぐに「特別な大人」に頼る	1	2	3	4	n
15	依存心が強い	1	2	3	4	n
16	大人に気に入られようと可愛い子ぶる	1	2	3	4	n
17	誰にでもべたべたしてくる	1	2	3	4	n
18	ちょっとしたことで怖がって自由に遊ばない	1	2	3	4	n
19	「特別な大人」に抱かれていても、遠くをボーっと見ている	1	2	3	4	n
20	突然固まって、ぼーっとした表情をする	1	2	3	4	n
21	嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、固まってしまうたり、凍り付いてしまう	1	2	3	4	n
22	「特別な大人」を困らせるような行動を多くとる	1	2	3	4	n
23	過度に警戒している	1	2	3	4	n
24	常に緊張している	1	2	3	4	n
25	いつもいらいらしている	1	2	3	4	n
26	遊びに集中できない	1	2	3	4	n
27	悲しそうにしている	1	2	3	4	n
28	笑顔が少ない	1	2	3	4	n
29	年齢不相応に動きが少ない	1	2	3	4	n
30	凍りついた目あるいはうつろな目をしている	1	2	3	4	n
31	目をあわせて笑いあうことが少ない	1	2	3	4	n
32	自分から甘えてくることが少ない	1	2	3	4	n
33	甘え方が下手である	1	2	3	4	n
34	次々に別の大人を求める	1	2	3	4	n
35	視線を合わせる事が少ない	1	2	3	4	n
36	ちょっとしたことで固まってしまう	1	2	3	4	n
37	「特別な大人」を求めてくるがすぐに他に向かう	1	2	3	4	n
38	「特別な大人」を求めていながら、ちょっとした事で避けてしまう	1	2	3	4	n
39	ひとりの大人と集中して遊べない	1	2	3	4	n
40	特定の大人との強いかわりができない	1	2	3	4	n

3. お子さんには次のようなことが有りますか？

	無い	たま に有 る	有る	よく 有る	年齢 的に 不可 能	
41	人のものをとったりする	1	2	3	4	n
42	友達と仲良く遊ぶ	4	3	2	1	n
43	気分や感情が急に変わる	1	2	3	4	n
44	ミルクや食事の量や速度にムラがある	1	2	3	4	n
45	活動が激しい時と遅い(おとなしい)時があり、一定しない	1	2	3	4	n
46	興奮するととめることが出来ない	1	2	3	4	n
47	気に入らないと通常以上に激しく泣く	1	2	3	4	n
48	泣き出すとなかなか止まらない	1	2	3	4	n
49	ぐずることが多い	1	2	3	4	n
50	かんしゃくが多い	1	2	3	4	n
51	かっとなると暴力的になる	1	2	3	4	n
52	一つの行動から他の行動への切り替えがうまくいかない	1	2	3	4	n
53	大きな音を怖がる	1	2	3	4	n
54	大きな声で話す傾向がある	1	2	3	4	n
55	注射などを極端に嫌がる	1	2	3	4	n
56	転びやすい	1	2	3	4	n
57	不安定な場所を好む	1	2	3	4	n
58	ボール投げが年齢相応に出来ない	1	2	3	4	n
59	危険を顧みず、高いところに上ったり、飛び降りたりする	1	2	3	4	n
60	すぐに激しい泣き方になる	1	2	3	4	n
61	他人をもののように扱う	1	2	3	4	n
62	その場にあったことと表情が一致していない	1	2	3	4	n
63	友だちにやさしい	4	3	2	1	n
64	ルールが守れない	1	2	3	4	n
65	よくけんかをする	1	2	3	4	n
66	友だちに暴力を振るう	1	2	3	4	n
67	人のものをもって自分のテリトリーにためておく	1	2	3	4	n
68	小さい子に暴力を振るう	1	2	3	4	n
69	大人の言うことにことごとく反抗する	1	2	3	4	n
70	他の子をいじめる	1	2	3	4	n
71	力の強い子に支配されやすい	1	2	3	4	n
72	想像力が豊かである	4	3	2	1	n

		無い	たまに有る	有る	よく有る	年齢的に不可能
73	力の強い人と弱い人に対する態度が全く違う	1	2	3	4	n
74	年齢不相応に性的な言葉を発する	1	2	3	4	n
75	汚い言葉を多用する	1	2	3	4	n
76	ものの扱いが乱雑である	1	2	3	4	n
77	非常に衝動的な行動をする	1	2	3	4	n
78	ストーリーのある遊びができる	4	3	2	1	n
79	集中力がない	1	2	3	4	n
80	遊びが次々に変わる	1	2	3	4	n
81	ままごとを楽しくできる	4	3	2	1	n

IV. 児童のケアニーズ 等

問 24 ケアニーズの充足状況に関する評価

当該児童のケアニーズはどの程度充足されていると考えますか。現状の職員数、施設状況等といったサービス提供体制上の制約がないものとして評価してください(あてはまる番号1つに○)。

充足されている	ほとんど充足されている	あまり充足されていない	充足されていない
4	3	2	1

※問 24 で2または1を選択した場合にのみお答えください。

問 24-1 不足しているケアの内容

当該児童にとって不足しているケア内容として優先順位の高いものを3つまでお答えください。

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1. 身の回りのケア | 2. 愛着形成、コミュニケーション |
| 3. 学習支援 | 4. 個別指導・面接 |
| 5. 専門的な心理ケア | 6. 専門的な医療ケア |
| 7. 自立支援に関するケア(就労、進学、自活等) | 8. 家族再統合に向けてのケアやファミリーソーシャルワーク |
| 9. 関係機関との連携 | 10. その他 () |

問 24-2 どのような環境が整えば当該児童のケアニーズに対する充足度を高めることができるとお考えですか。自由に記入してください(例:職員数の増加、職員のスキルアップ等)。

問 25 睡眠の状況
(現在の状態を評価)

当該児童の最近1ヶ月間の睡眠の様子について、以下の各質問にお答えください。何か特別な理由で(例:風邪にかかり体調が悪かったなど)、普段と様子が違っていた日ではなく、普段の生活を送ることのできた日の睡眠の様子についてお答えください。
※睡眠習慣について出来る限り実態を把握して回答してください(不明の欄へのチェックは極力避けてください)。

1. 当該児童の寝つきの習慣について、当てはまるところにチェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
寝る時刻になっても寝床に入るのを嫌がる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人で寝るのを嫌がる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
暗い部屋で寝るのを怖がる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
からだや頭を、揺すったり、リズムカルに動きながら寝つく(例:ベッドに頭をぶつけるなど) [具体的な記入: _____]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寝つくのに特別な物品、もしくは儀式が必要である(例:特別な人形や毛布、指しゃぶりなど) [具体的に記入: _____]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. 当該児童の睡眠中の行動について当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
寝言を言う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
おねしょをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜泣きをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠ったまま落ち着きなく体がよく動く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠ったまま歩きだす、行動をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
歯ぎしりをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に体の一部がピクつく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大きないびきをかく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に子供の息が止まっているように見える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠っている間に子供の息が詰まりかけたり、息が荒くなる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜中に目を覚ますと、水分か食物をとらないと再び寝つけない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜中に叫び声を上げたり、汗をかいたり、慰めようもないほど泣きじゃくって目を覚ます	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
怖い夢を見る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. 当該児童の朝の目覚めについて当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
目が覚めたとき機嫌がわるい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寝床からなかなか起き出せない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
はっきり目が覚めるまでに時間がかかる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
目覚める時刻が早過ぎる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝、食欲がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 当該児童の屋間の眠気について当てはまるものが有れば、チェックしてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. 無い又は年齢的に当てはまらない	5. 不明
とても眠そうにしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
活動(食事や遊びなど)している最中にも突然眠ってしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. 寝床に入る時刻(消灯時刻)を教えてください。

午後 () 時 () 分 不明

6. 寝床に入る時刻が、一番早い日と遅い日で1時間30分以上違いましたか。当てはまる方にチェックしてください。

はい いいえ 不明
 はい の場合 → 最大で () 時間 () 分 違った

7. 寝床に入ってから、寝つくまでに、平均してどれだけ時間がかかりますか。

() 時間 () 分 不明
● 1時間未満の場合には“() 時間”のところに“0”と記入してください。
● 例：午後8時30分頃に寝床に入り午後9時頃に寝つく場合 → 0時間30分)

8. 一晩に平均して何回、目を覚ましますか。

合計 () 回 不明
● いったん寝ついた後から、朝しっかり起きるまでの途中の目覚め回数です。

9. 8の質問でお答えいただいた夜間の目覚めの合計時間はどのくらいですか。

合計 () 時間 () 分 不明
● 目を覚まさない場合には、「0時間0分」と記入してください。

10. 朝に目覚める平均時刻を教えてください。

午前 () 時 () 分 不明
● 寝床を離れる時刻ではなく、覚醒する時刻です。

11. 一日に平均して何回、お昼寝をしますか。

合計 () 回 不明

12. 11の質問でお答えいただいたお昼寝の合計時間はどのくらいですか。

合計 () 時間 () 分 不明
● お昼寝をしない場合には、「0時間0分」と記入してください。

アセスメント票の設問は以上です。タイムスタディデータの分析等において非常に貴重な資料となりますので各設問に記入漏れ、誤りがないか再度ご確認ください。
調査にご協力いただき誠にありがとうございました。