別紙４

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）

Index

はじめに……4
本冊子の使い方……4

パートI 子ども/青年

■基本情報（フェースシート）……5
ジェノグラム……5
●図1 ジェノグラムの書き方……5
■基本情報……5
作成完了日……5
記入担当者の職種……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……6

■子ども/青年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2 成長曲線（女子）……21
●図3 成長曲線（男子）……22
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……7
栄養状態……7
哺乳・摂食状況（食欲）……7
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……8
●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/青年の精神障害……9
情緒・行動上の問題……10
●表9 情緒・行動上の問題リスト……10
情緒・行動上の問題傾向……10
自閉性スペクトラム障害傾向の徴候……10
反応性愛着障害・脱抑制型対人交流障害の徴候……10
反社会的問題行動傾向……10
注意欠如・多動性障害の徴候……11
学習障害傾向……11
抑うつ傾向……11
アルコール・タバコ・薬物使用……11
登校・出勤困難……11
学校・職場での孤立感……11
学校での反社会的行動……11
家庭内での暴力……12
自傷的行動……12
社会的ひきこもり……12

■子ども/青年の発達の特徴を知る
発達的特徴……12
自己意識・情緒発達……12
他者との関係性の発達……12
知的能力の発達……12
日常生活能力の発達……12
●表10 日常生活能力の発達めやす表……13
社会的規範意識の発達……13
道徳意識……13
職業意識……13
発達課題の達成状況……13
●表11 発達課題……13
子ども/青年の行動特徴……13
人見知り傾向……13
持続・集中性……13
不安傾向……13
衝動のコントロール性……13
生活のリズム……13
子ども/青年の好きな活動……14
●表12 子ども/青年の好きな活動リスト……14

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……15
養育者の身体疾患・障害……15
養育者の精神障害……15
養育者の健康に関する問題……15
人格障害傾向……15
抑うつ傾向……15
アルコール乱用度……15
家庭内での暴力……15

■個々を大切にして信頼しあう……15
家族関係（2者関係）……15
主たる養育者が感じている親子関係……15
夫婦関係……15
きょうだいの関係……15
対象の子どものきょうだいの関係……15

■安心・調和を
基盤にして共に生きる……15
家族関係の安定性……15
家族のまとまり……15
養育者の家庭重視度……15
家族の問題解決機能……16
問題解決志向性……16

■基本的な生活を営める……16
家庭の社会・経済的状況……16
養育者の就労状況……16
●表13 最終学校以降の就労パターンリスト……16
養育機能……16
対象の子どもへの基本的ケア……16
温かい関わり……16
過干渉……16
不適切な養育行動……16
主たる養育者の子育てストレス……16
主たる養育者の子育ての相談相手・預け先……16
●表14 子育ての相談相手・預け先リスト……17
子育てのサポートに対する主観的評価……17

■青年後期（18歳到達以降）版の婚姻（内縁含む）家庭版について……17

パートIII 地域

■健全な養育環境を持つ地域社会……18

■関連施設（福祉・保健・教育）……18
家庭外の養育施設の環境
（保育所、幼稚園、学校など）……18
養育・学校環境の適切さ……18
園・学校と家庭（養育者）との連帯の状態……18

■ソーシャル・サポート……18
サポートの資源……18
サービスの活用状況……18
●表15 相談相手リスト……19
●表16 子ども・家庭に対する地域の支援機関リスト……19
●表17 子育て関連事業リスト……20
●表18 就労支援関連事業リスト……20
●表19 生活支援関連事業リスト……20
●図2 成長曲線（女子）……21
●図3 成長曲線（男子）……22

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５種類を用意しています。本めやす表は、全種類共通版です。

・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）
・青年中期（中学卒～17歳）
・青年後期（18歳到達後以降）

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/青年
（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、各評価票の表紙裏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：Difficultness）」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。

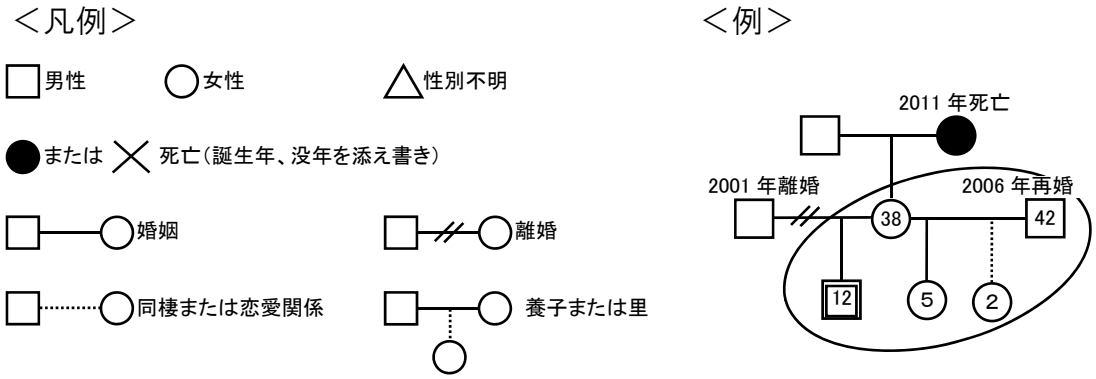
パートI 子ども/青年

■基本情報（フェースシート）

●ジェノグラム

以下を参考にして、原則として３世代をさかのぼる家族（同居、関係が深い人を含む）を書いてください。同居の家族は、線で囲み、子どもは右から、第一子第二子と順に配置し、中に年齢を記入します。

図1 ジェノグラムの書き方



■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。

●記入担当者の職種

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

現在通園・通学している保育・教育機関・所属先の番号を選びます。

●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
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
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 3-6.　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.　注意欠如・多動 4-6.　家庭内暴力 4-7.　緘黙 4-8.　学業不振 4-9　生活自立困難（18歳以降のみ） 4-10　就業意欲欠如（18歳以降のみ） 4-11　親子関係不調 4-12.　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

■子ども/青年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/青年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2 成長曲線（女子）……めやす表21ページ

図3 成長曲線（男子）……めやす表22ページ　※18歳到達以降版は、BMIにより評価

●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）
1～1歳3ヶ月	14本程度（前歯＋第1乳臼歯）

12ヶ月頃	8本程度（上下前歯4本ずつ）
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-5の神経性無食欲症、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。

●全般的な発達の程度

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□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～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

表6 社会性の発達のめやす (Denver Ⅱ, 2003より)

出生～3 ヶ月頃	顔を見つめる、自分から笑いかける
2～3 ヶ月頃	あやすと笑う
2～4 ヶ月頃	自分の手を見つめる
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
5～8 ヶ月頃	自分で食べる
8～12 ヶ月頃	拍手をまねる
8～12 ヶ月頃	泣かずにほしいものを示す
9～12 ヶ月頃	バイバイをする
10～12 ヶ月頃	大人の真似をする
11～15 ヶ月頃	判定者とのボールのやりとり
11～16 ヶ月頃	コップで飲む

14～18 ヶ月頃	簡単なお手伝い
15～20 ヶ月頃	スプーンを使う
17～23 ヶ月頃	人形に食べさせる真似
20 ヶ月～2 歳頃	上着などを脱ぐ
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
26 ヶ月～3 歳頃	上着、靴などをつける
2 歳～3 歳頃	友だちの名前を言う
2 歳～3 歳頃	T シャツを着る
3 歳頃	ひとりで服を着る
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/青年の精神障害」（表8）の当該番号「1.」を記入してください。

表7 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．内科系
c．皮膚の病気（c-1．アトピー性皮膚炎）
d．耳鼻科・眼科の病気
e．先天異常
f．その他

主な身体障害

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

表8 主な子ども/青年の精神障害（DSM-5, アメリカ精神医学会2013より）

神経発達障害群	1. 知的能力障害群 2. コミュニケーション障害 2-1. 言語障害 2-2. 語音障害 2-3. 小児期発症流暢障害 2-4. 社会的コミュニケーション障害 3. 自閉性スペクトラム障害 4. 注意欠如・多動性障害 5. 限局性学習障害 6. 運動障害群 6-1. 発達性協調運動障害 6-2. チック障害
統合失調スペクトラム障害および他の精神病障害群	7. 統合失調症
双極性障害および関連障害群	8. 双極性障害
抑うつ障害群	9. 重篤気分調節症 10. うつ病 11. 持続性抑うつ障害（気分変調症）
不安障害群	12. 分離不安障害 13. 選択制緘黙 14. 限局性恐怖症 15. 社交不安障害 16. パニック障害 17. 広場恐怖症 18. 全般性不安障害
強迫性障害および関連障害群	19. 強迫性障害 20. 醜形恐怖症 21. 抜毛症
心的外傷およびストレス因関連障害群	22. 反応性愛着障害 23. 脱抑制型対人交流障害 24. 心的外傷後ストレス障害 25. 適応障害
解離性障害群	26. 解離性同一性障害 27. 解離性健忘 28. 離人感・現実感消失障害
身体症状症および関連症群	29. 身体症状症 30. 病気不安症 31. 転換性障害
食行動障害および摂食障害群	32. 異食症 33. 反芻性障害 34. 回避・制限性食物摂取障害 35. 神経性無食欲症 36. 神経性大食症 37. 過食性障害
排泄症群	38. 遺尿症 39. 遺糞症
睡眠‐覚醒障害群	40. 不眠障害 41. 過眠障害 42. ナルコレプシー
性別違和	43. 性別違和
パラフィリア障害	44. 窃視・窃触・露出障害等
秩序破壊的・衝動制御・素行症群	45. 反抗挑戦性障害 46. 間欠性暴発性障害 47. 素行障害
物質関連障害および嗜癖性障害群	48. 物質関連障害群 49. ギャンブル障害
パーソナリティ障害群	50. 反社会性パーソナリティ障害 51. 境界性パーソナリティ障害
その他	52. その他

●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. 注意欠如・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. ギャンブル（お金を使った賭け事等）・ゲームへの過度の依存
16. 性嗜好（盗撮、痴漢等）の問題
17. その他

●情緒・行動上の問題傾向

自閉性スペクトラム障害傾向の徴候（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。

＜乳児～幼児＞

＊他の子ども達に対して関心がある
＊何かに対する関心を示す時に、人差し指を使って差す
＊周囲の人に何かを見せるために、物を持ってくる
＊周囲の人が表情を作ると真似するなど、模倣がある
＊名前を呼ぶと応える
＊部屋の向こうにある玩具を指差すと、そちらの方を見る

＜児童～＞

＊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・状況が極度に苦手で慣れることができない

反応性愛着障害・脱抑制型対人交流障害の徴候（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。

反応性愛着障害
＊子ども/青年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
脱抑制型対人交流障害
＊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。

＊カッとなったり、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

注意欠如・多動性障害の徴候（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、長い間じっとしていられない
＊いつもそわそわしたり、もじもじしている

学習障害傾向（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-5（アメリカ精神医学会、2013）の特異的学習障害に相当しないかどうか精査します。

＊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（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-5,（アメリカ精神医学会、2013）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

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

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。

＊学校（職場）でいじめられている（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. 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
⇒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 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※思春期版から抜粋

自傷的行動（幼児期以上の場合に評価）

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. リストカット
5. その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※思春期版から抜粋

社会的引きこもり（青年期の場合に評価）

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

※青年期版から抜粋

■子ども/青年の発達の特徴を知る……発達的特徴

●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すや、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8ページの「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。

表10 日常生活能力の発達めやす表（Denver Ⅱ：新版S-M社会生活能力検査）

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気器具が扱える ★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。

表11 発達課題

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
青年中期（中学卒～17歳まで）	自己同一性探求の開始
青年後期（18歳到達以降）	自己同一性探求の開始と最初の達成（就職・結婚等）

●子ども/青年の行動特徴

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、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/青年の好きな活動

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。

特に好きな活動がない場合は、1番目に好きな活動の欄に「18」を記入してください。

表12 子ども/青年の好きな活動リスト

1. 勉強	6. スポーツ
2. 読書	6-6. バレーボール、テニスなどの球技
3. 映画鑑賞（テレビ、ビデオ、DVDを含む）	6-7. スキー・スケート
4. 音楽鑑賞	6-8. 陸上競技
5. 楽器演奏・歌を歌う	6-9. その他
5-1. ピアノ	7. 外国語（英会話など）の学習
5-2. バイオリンなどの弦楽器	8. 手芸・裁縫
5-3. 管楽器（フルート、トランペットなど）	9. 料理
5-4. ギター、キーボード	10. お絵かき・絵画制作
5-5. 歌を歌う	11. 書道
5-6. その他	12. 作文・作詩などの文章制作
6. スポーツ	13. 舞踊（日本舞踊、バレエなど）
6-1. 野球	14. ゲーム（テレビゲームなど）
6-2. サッカー	15. パソコン（インターネット、プログラミングなど）
6-3. 水泳	16. ギャンブル（お金を使った賭け事）
6-4. 柔道・空手・剣道	17. その他
6-5. 体操	18. 特に好きな活動はない

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、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
＊ぶっ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が感じられるなど

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パターンと就労状況について、下の「最終学校以降の就労パターンリスト」（表13）などを参考に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. 対象の青年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. 対象の青年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
0. 判断困難

●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14）から選び、番号を記入してください。

表14 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. 里親、児童養護施設などの施設職員
6. 友人
7. 近所の人
8. 職場の友人・知人
9. 子育てサークル
10. 子育て関連のホームページ
11. ベビーシッター
12. 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
13. かかりつけの医師
14. 保健師など保健所のスタッフ
15. 学校の教師
16. スクールカウンセラー
17. 児童委員（主任児童委員）
18. 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。

■青年後期（18 歳到達以降）版の婚姻（内縁含む）家庭版について

青年後期（18歳到達以降）版の婚姻（内縁含む）家庭版は、対象の青年が結婚（内縁含む）して家庭を形成した場合に、その家庭について見ていきます。

項目の多くは【出自家庭（原家庭）版】と共通しているため、上記を参考に記入していきます。

なお、「妊娠中の生活（対象の青年が妊娠中、もしくは妊娠中の配偶者（妻）がいる場合に記入）」は、【婚姻（内縁含む）家庭版】に独自の項目となります。これらの項目を網羅的に把握し、妊娠中の生活やこれからの出産・育児が問題なく営めそうであるかを評価します。

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環境（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

次の「相談相手リスト」（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、「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15 相談相手リスト

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. 里親、児童養護施設などの施設職員
6. 友人
7. 近所の人
8. 職場の友人・知人
9. 子育てサークル
10. 子育て関連のホームページ
11. ベビーシッター
12. 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
13. かかりつけの医師
14. 保健師など保健所のスタッフ
15. 学校の教師
16. スクールカウンセラー
17. 児童委員（主任児童委員）
18. 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。

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
1-2. 保健所
1-3. 市区町村の相談窓口
1-4. 市区町村保健センター
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. 各種電話相談
1-11. 児童委員・民生委員
1-12. スクールカウンセラー
1-13. 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

表18 就労支援関連事業リスト

2-1.　ハローワーク（求職）
2-2.　公共職業訓練
2-3.　就労訓練事業（生活困窮者自立支援法によるもの）
2-4.　就労継続支援A型（障害者総合支援法によるもの）
2-5.　就労継続支援B型（障害者総合支援法によるもの）
2-6.　就労移行支援（障害者総合支援法によるもの）
2-7.　その他

表19 生活支援関連事業リスト

2-1.　家賃債務保証
2-2. 住宅入居等支援事業
2-3. 各種奨学金
2-4. 自立支援資金貸付事業
2-5. 地域生活支援事業（障害者総合支援法によるもの）
2-6. その他

図2 成長曲線（女子）

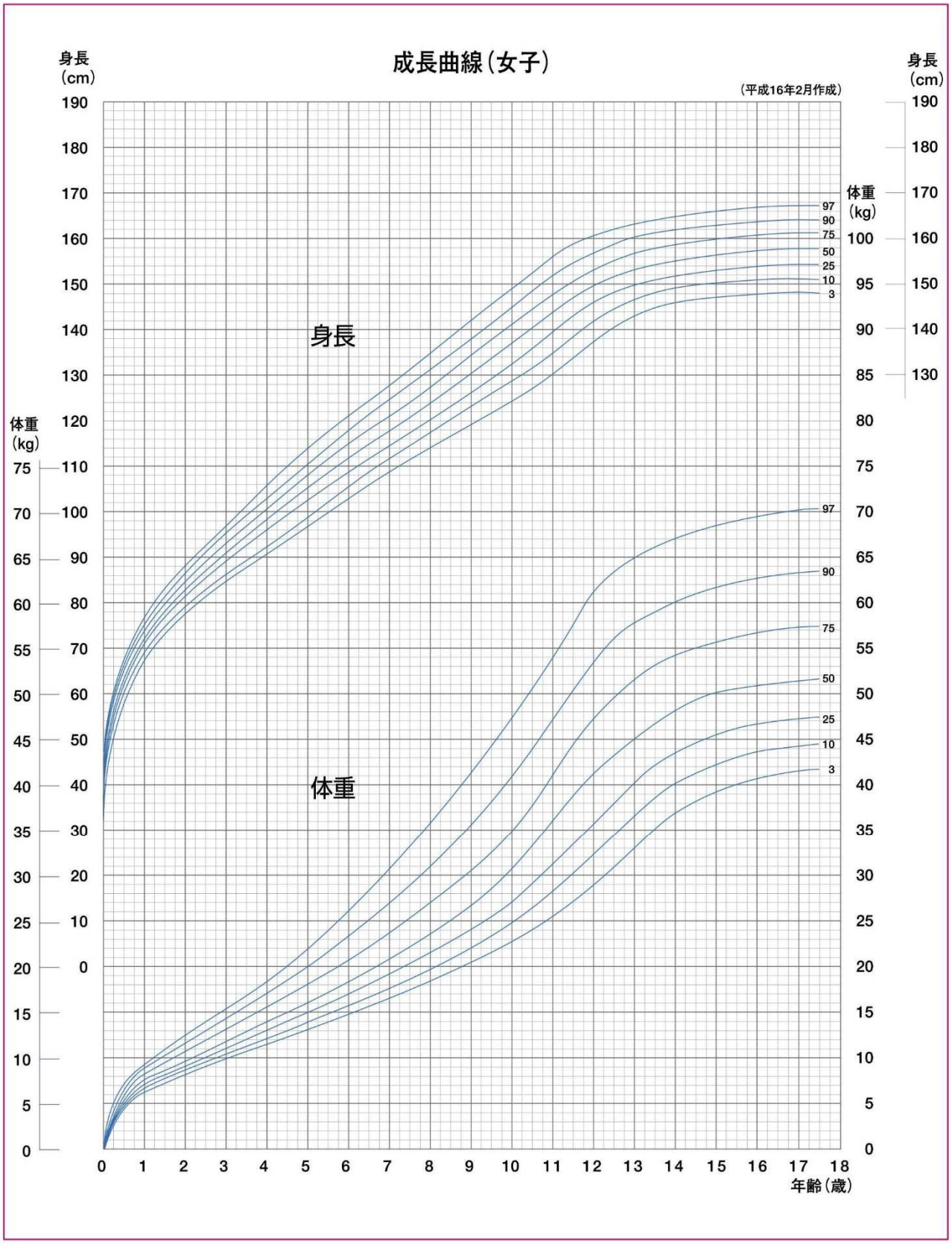
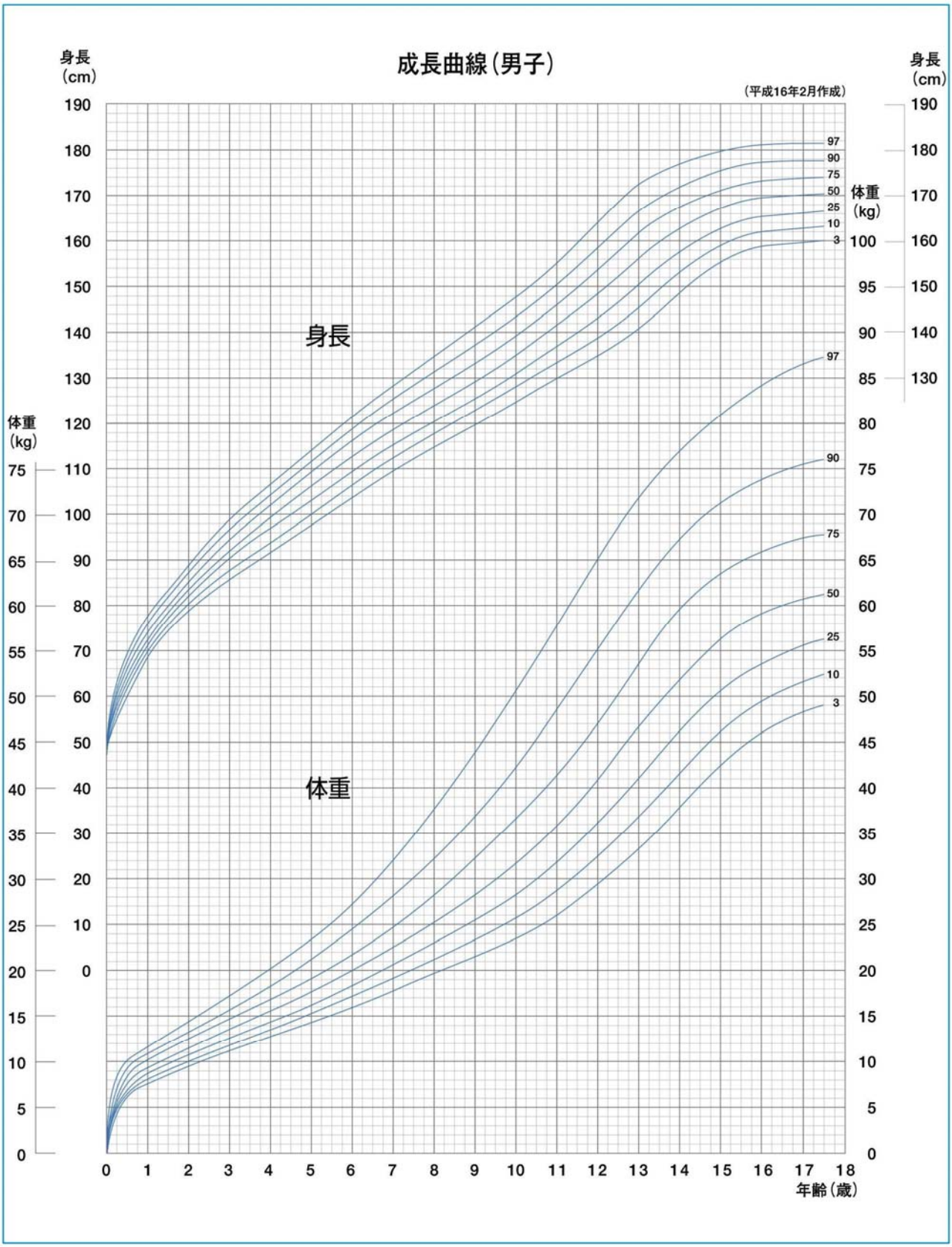


図3 成長曲線（男子）



別紙５

（様式）　　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　　主訴

措置機関　　作成者　　作成年月日

○ 入所・委託までの経緯

○ 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（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

・家庭の養育力　　該当項目（　　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（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

・心身の発達状況　　該当項目（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

・心身の健康状態　　該当項目（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

・行動上の留意点　　該当項目（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

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

○ 地域について

・居住環境　　該当項目（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

・地域の養育力　　該当項目（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

・社会的資源　　該当項目（　　個）　＊留意の必要度（　高　中　小　）

総合的所見：

別紙６

（記入例）　　ケース概要票（見立て）

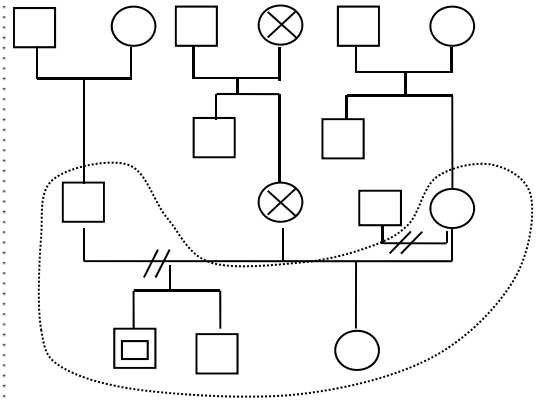
子ども氏名　Ｆ　Ｋ　（男・女　）生年月日　Ｘ年９月 15 日　　入所年月日　Ｘ年 10 月３日

保護者氏名　Ｈ　Ｋ　　住所　Ｓ市Ｍ区　　主訴　万引き・窃盗・不登校

措置機関　Ｓ市児童相談所　作成者　児相〇〇福祉司、施設　△△FSW　作成年月日　Ｘ＋１年１月 10 日

〇　家族について

・ジェノグラム



・入所までの経緯

現在 14 歳（中２）。窃盗（万引き）容疑で警察に補導された。これまで、万引きでの補導が複数回あり、本人が家に帰りたがらず、家族と連絡を取るも協力的でなかったことから、児童相談所に身柄付き通告がなされた。児童相談所においても、本児が家に帰りたがらず、家で虐待を受けていたことが語られたことから、保護の必要性があると判断された。家に連絡を取ったところ、継母が「困り果てており、養育に自信がない」との発言があり、父親にも連絡し、親の同意での一時保護となった。本児の非行歴や補導後の混乱から、友達宅への逃げ帰りや他児への暴言・暴力の可能性が考えられ、閉鎖的な空間での生活を開始したが、そのような行動は見られず、２日後には開放的空間での養育とした。

35 日間の一時保護中に、本児に対しては児童福祉司、心理士の合同面接２回、心理士のみの面接・心理検査が３回行われた、継母のみとの３回の面接、実父・継母との１回の面接、父方祖母への面接を行った。実母の父へは電話で連絡するも、現在関係がないことを理由に面接は拒否、電話での聞き取りとした。継母の両親に関しては、継母が拒否したため、面接を行わなかった。

本児は、声変わり直後の思春期男児である。知的な遅れは感じられないが、社会的知識は乏しい傾向がみられた。最初は生活内でも面接でもふてくされた様子で「別に」という答えが多かったが、生活場面では徐々に笑顔が増え、職員や他児、特に年齢の低い子どもと関わりを持つようになった。コミュニケーションに問題は見られない。初期には睡眠覚醒や食事もリズムが取れず、ムラも見られたが、徐々に保護所の生活に慣れ、寝起きもよくなった。２回目の面接からは心理士に少しずつ自分の気持ちを打ち明けることが出来、心理検査にも素直に応じた。本児は、「継母は嫌い」とのこと。家にいても継母から怒鳴られ、家に入れてもらえず、食事が与えられないこともあったとのことだが、いつから始まったかは覚えていない。実父に関しては「好きだが怖い存在。遊んでくれるが、大声で怒ったり手を出す、近寄りがたい存在」と評し、父に何か御願いするときは面と向かって直接話ができず、手紙を書いて置くなどの方法を用いていたとのことである。父方祖母に関しては「普通」父方祖父のことは「怖い」と答えている。しかし、実母や実母の両親については、複雑な表情で「忘れた」と答え、話したがらず、就学前の記憶も「ない」と答えている。

学校に関しては、小１の頃は居場所がないと感じていたが、小３～４の頃は友達もおり、楽しかったとのこと。しかし、小５の担任とうまくいかず、自分でもわからない苛立ちがつのり、友達の家から金品を盗んだり、万引きを行うようになる。中学に入って１学期は頑張ろうとしたが、２学期から不良グループとの付き合いが始まる。継母の虐待行為が更に激しくなり、中１終わりから家に帰らないことが多くなったとのこと。なお、盗んだり、万引きしたものを友達に与えていたとのことであり、友達に注目されたかったと語っている。

継母によると、結婚した当初は良い母親になろうと、養子縁組もし、一生懸命優しくしたが、本児はなついてくれず暴言や悪態が多く、実子である妹が生まれて行動が改善するかと思ったが、返って反抗は悪化し、妹の世話もしないため、自分も苛立って手を出すようになった。本児の行動の問題に対して、厳しくしつけなければと思って、家に入れない、食事を抜くなどを行ったが、問題がエスカレートして対応できない状態になったとのことであった。実父の話では、実母がうつ状態になった４歳以前は問題なかったが、弟が生まれて実母がうつ状態になってから反抗的になり、腹痛等を訴えるようになったとのことである。また、実父自身は、本児の養育は継母に任せていたが、小５の頃から万引きなどが始まり、中学になると家に帰ってこないことも多くなった。自分も時々叱っていたが、本児は改善せず、諦めていたとのことであった。

以上のことから、継母や父は本児の行動をコントロールできず、虐待に至って悪循環を生じていること、本児も家に自分の居場所がないと感じていること、行動の問題が悪化し年上の不良仲間の家に泊まったりしている状態が続いていたことなどから、本児を保護して、両親と本児の距離を置くことが必要と考えられ、本児を児童養護施設に入所させ、両親への支援を行っていくこととした。

・家族メンバー

現在５人家族（実父 35 歳、継母 38 歳、本児 14 歳　弟 10 歳　異母妹５歳）

父方祖父：父方祖父母は本児宅から徒歩数分の距離に居住。祖父は塗装工だった。父方祖母によると、性格的には社交的だが家父長制の中で育ち亭主関白で、祖母（妻）に対して上から要求することが多いとのこと。本児のことは好きで遊ぶが、養育はあまりしない。現在は糖尿病が悪化し加療中とのこと。

父方祖母：本人及び実父の話では、世話好きで温厚だが、神経質で細かいところに気がつく傾向がある。実父によると、実母には姑として口うるさかったが、実母が本児 4 歳の時にうつ病になってからは、本児の面倒をよく見てくれた。保育園の送り迎えをし、絵本を読み聞かせたり、散歩に連れて行くなど、かわいがっていたとのこと。祖母本人は、祖父の糖尿病悪化により介護に忙しく現在は本児の養育は出来ないという。

母方祖父：住居は同じ市内だが車で 10 分ぐらい。実母方祖母が死亡後、実母の兄とその家族と同居。実父の話では、おだやかな人であるが、神経質で心配性で、気になり出すと確認しないと不安でしょうがない性格という。祖父自身の電話での話では、経理関係の事務的な仕事をしていたが定年後は家でのんびり生活している。実母死亡後は実父や本児らとの交流なく、現在は無関係であることが強調され、実母は父方祖母によって追い詰められてうつ病で死に至ったという無念から、本児の家族とは関わりたくない気持ちが強い様子。

母方祖母：実母方祖父の電話の話では、地方の農家で育ち、やさしい性格で、人に頼まれるといやといえず、その人のために動くような人であり、夫婦関係も良好で、子ども（実母）に対してもあまり叱るようなこともなく、養育してきたとのこと。しかし、本児が 4 歳のころから病気になり、実母がうつ病の時も本児の面倒を見ることはできなかった。本児が 5 歳のとき死亡。

実父：長男できょうだいはいない。継母の話では、子ども時代は甘やかして育てられたようで、内弁慶で、だらしなく部屋を片付けることなど苦手で、亭主関白、自分のやりたいことだけやり、いやなことは自分から取り組むようなことはしないとのこと。高卒後建築会社に勤務。実父自身の話では、実母とは友人の紹介で知り合い 1 年交際後結婚。実父との面接では基本的には子ども好きで、可愛がって育る気持ちはあり、休日には遊んだりするものの、土木作業員（月収手取りで 25～35 万）で忙しく、子どもとの関係は十分にとれていない現状が語られた。実母方祖父の話では、実父はやりたくないことは、実母がやるまでやらずに放置するような態度で生活しており、実母から父方祖母との関係について相談されても、真剣に聞かず、表面的な対応をくりかえしていたため、関係が希薄になり悪化。更に、実母がうつ病になってからは、実父からのことばによる暴力も増え、時には手を出すこともあり病状も悪化し、実母が子どもの養育ができなくなり、本児が 7 歳の時に実母が自死したとのこと。実父の話では、本児には母は病死と伝えられており、自死であったことは隠されている。なお、実母死亡後、継母と結婚するまで、実父が本児と弟を育てていた。

実父母の話では、本児が 8 歳の時、行きつけのスナックに勤務していた継母と交際し再婚。養育は継母に任せ、継母が虐待を始めても注意することはなかった。逆に本児の行動の問題がエスカレートしてきたころから、責任を感じて係わるようになり、怒鳴ったり、時には手を挙げるようになった。

実母：実母方祖父および実父の話では、2 人きょうだい（2 歳上の兄）の長女として生まれ、子ども時代は両親にかわいがられ、特に大きな問題もなく過ごしたとのこと。女子高卒業後、飲食店に勤務。実父と知り合い結婚。結婚後は、性格的に気が弱く争うことを嫌い、基本的には自分の考え方を述べることせずに、実父の意見に従って生活していたようである。また、姑である父方祖母からの指摘に対しても出来る限り応えようと努めていた。本児 4 歳の時に弟を出産した頃から、うつ状態になり、布団にふさぎ込むような状態が続くようになる。少し良くなると、動こうと努力するといった対応が悪循環になる。実母方祖父の話ではその頃、父から母への暴言暴力があったという。この点は実父も認めている。なお、母方祖母が病気になり死亡するといった出来事もあり、病状が悪化したため、本児が 6 歳の時には入院する。病状があまりよくならず回復しないこともあって、治療後母方実家に戻る。本児 7 歳児に自死。ただし本児には病死と告げられている。

継母： 2 人きょうだい（姉）の次女として生まれ、生保家庭で養育された。継母自身の話では、幼少期に継母方祖父からの怒ると殴る蹴る、食事を与えられないといった身体的虐待を受けていた。高校卒業後、工場勤務。一度結婚するものの夫からの DV により離婚。その後、スナック勤めを始め、そこで知り合った実父と交際し再婚。再婚後、コンビニで働いている。子どもが欲しかったため、養子縁組もして、本児や弟に対して優しくし、母親として認められようとしていたが、特に本児は反抗的で自分を受け入れてくれなかった。異母妹出産後も本児の態度は変わらず悪化したほどで、苛立ちが強くなり、本児や弟にあたることが多くなり、手が出たり、悪態をついたりするようになってしまったと泣きながら話した。何とか問題行動を止めようと、家に入れない、食事を与えないなどの罰を与えたが、行動は悪化したとのこと。なお、実父との関係に関しては、実父の態度に苛立つことも多く、喧嘩が絶えないという。また、本児の話では、昼まで寝ていることもあり、本児や弟は朝食抜きで学校に行くことも多く、夕食がコンビニ弁当であることも少なくないという。

弟：現在小学校 4 年生。実父の話では、性格的には実母に似ておとなしく、気の弱い性格で、おどおどした面が見られるとのこと。家の中では異母妹の面倒を見たり、家事を手伝ったり、継母の言うことについては素直に聞いて生活しているため、本児に対するような虐待はない。学校では問題なく生活できているとのこと。

異母妹：5 歳。1 歳の時から保育園に通っている。1 歳半・3 歳児健診とも異常は認められず育っている。本児の弟との関係は良好。本児と異母妹とで遊んでいる時に異母妹が泣きだしたりすると、本児は継母に折檻を受けるのだが、本児は異母妹のことはかわいいと言っていた。

・家族機能　該当項目（　大　５個　中１２個）　＊留意の必要度（　㊞　中　小　）

経済的には困窮していないものの、夫婦関係は良いとは言えない。実父は問題が生じても解決することなく放置する傾向にあり、継母が一人で育児を担っている。しかし、継母の生活能力には限界があり、本児の話では生活リズムが乱れており、三食がしっかりとれていないこともある。本児にとって、家庭が居場所となっていない。

・家庭の養育力　該当項目（　大　８個　中１２個）　＊留意の必要度（　㊞　中　小　）

実父は基本的に放任で、継母の養育能力には限界があり、子どもへの基本的ケアが不足していると考えられる。そのため、本児を含めた子どもたちの行動の枠組みができておらず、基本的生活習慣も獲得されていない。また、本児や弟に対する温かない関わりができておらず、両親とも、特に本児には怒鳴ったり、叩いたり、拒否したりといった不適切な養育を行い、本児の行動の問題が悪化し、更に虐待がエスカレートするという悪循環を繰り返している。

○　子どもについて

・虐待的養育の可能性　該当項目（　大　７個　中　８個）　＊留意の必要度（　㊞　中　小　）

継母は、異母妹誕生後から、本児に対して、言うことを聞かないときや親の期待に添えないときには叩く、ののしるような態度で接し、家に入れない、食事を与えないなどもあった。弟にも、本児に対する程ではないが、異母妹との差別的な対応を取るようになる。実父も本児に対しては体罰を加えていた。

・心身の発達状況　該当項目（　大　３個　中　６個）　＊留意の必要度（　高　㊥　小　）

正常範囲の身体発育で、思春期スパートが始まっている。スポーツが好きで特に野球など球技を得意にしている。また、何かに失敗したときなどに、自分をコントロールしながら考えて対処する機能は十分獲得しておらず、自分に自信がないこともありすぐに諦めてしまう傾向にある。母子手帳では言葉がやや遅れていた時期があるが、現在は知的な発達に関しては年齢相応の能力を有しているが学力は遅れている。起床就寝など基本的生活習慣が不規則で身に付いていない面もあるが、あいさつなどはしっかりできる。

・心身の健康状態　該当項目（　大　４個　中　８個）　＊留意の必要度（　高　㊥　小　）

未処置う歯があるので治療が必要。アレルギーはないが偏食ぎみで食事にむらがある。注意力の問題や多動傾向はあるものの、児童相談所医師の所見では注意欠如多動性障害の診断がつくまでではない。

・行動上の留意点　該当項目（　大　２個　中１１個）　＊留意の必要度（　高　㊥　小　）

友達の家から金品を盗む、万引きをするなど反社会的行動傾向がみられるものの、手口などの技術面から判断しても衝動的な段階である。盗んだり万引きしたものは友達に与えており、注目を浴びたかったという面もある。一方で、被害者への共感性は低く、相手に対して心からの謝罪ができない。小学校５年生の頃から不登校傾向が見られ、中学になっては、家に帰って来なくなり友人宅への外泊が増えている。

・人間関係上の問題　該当項目（　大　１個　中　９個）　＊留意の必要度（　㊞　中　小　）

継母に対する怒りや拒否感が強い。実父には受け入れて欲しいという気持ちはあるが、怒鳴られることから恐怖感もある。きょうだいにかんしては、怒りを向けることは少なく、かわいいと思うと答えているが、継母への怒りからか、実際に養育を手伝うことはない。実母に対しては「忘れた」と語れない状況にあり、実母を喪失した状態への適応、つまり喪の作業ができていないものと考えられる。それまで問題なく育っていた本児に、弟が出生して実母がうつ状態になったころから問題行動がみられており、それまで独占できていた実母を失った怒りが強くなっていたと考えられる。その怒りの対象である実母が死亡し、こころの整理がつかないままに継母が家に入り、継母に対する拒否感や怒りが強かったと考えられるが、継母はそれを理解できず、何とか良い母として認めてほしいという気持ちが裏切られ、本児への虐待行動に至ったものと考えられる。本児は喪失体験や被虐待体験により、自己肯定感が低く、人間関係の問題が生じると、解決する前に自分から切ってしまう傾向がある。したがって、友人はいるものの少ない。中学生になってからは、居場所を求めて不良グループとのつきあいが多くなり、不登校でそのグループの友達宅に泊まることもあり、他の友達は距離を置くようになっている。

○　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
0 歳	自然分娩 2980 g で出生 出生時特に問題なし	両親・親族とも本児の出生を喜ぶ		
1 歳	乳幼児健診指摘なし	嫁姑問題が悪化していくが、実父は無関心	母は専業主婦で保育園にはいかず、4 歳時から幼稚園に入れる予定であった	
3 歳	3 歳児健診、語彙が少なく、会話がやや未熟であるが大きな指摘事項はなし			
4 歳	弟出生後、下痢・腹痛などの身体化症状および苛立ち・反抗が多くなる	弟が生まれる。実母がうつになる。その頃から実父から実母への暴言暴力が出現	母うつ状態のため本児と弟は保育園入園。家では反抗的でも保育園では問題なし。	
6 歳	家からの金品持ち出し 小学校入学 学校欠席しがち	実母がうつ病で病院に入院 実母死亡。自死。本児には病死と伝えた。 実父、継母と再婚。		
7 歳	学校欠席しがち			
8 歳	学校の欠席は減少		担任や友達関係が良く学校に登校するようになる	
9 歳	学校では問題なし	異母妹生まれる。 本児対する継母からの虐待 実父からの体罰が増える		
10 歳	友人宅より金品を盗む 学校を休みがちになる		担任が変わり、学校を休みがちになる。	
11 歳	万引きをして補導 学校は引き続き休みがち	継母・実父からの虐待悪化		
12 歳	中学校入学		野球部顧問が熱心に指導する	
13 歳	中 1 の 2 学期より不良グループとの付き合いが始まる 中 1 の終わりから仲間の家に泊まる等で家に帰らないようになり、万引き・窃盗がエスカレート	帰宅すると継母から虐待と考えられる罰が与えられ、父が帰ると激しく怒鳴られたり暴力を受けた。		
14 歳	警察よりの身柄付き通告 一時保護 児童養護施設入所			

・生育歴上の問題　該当項目（　大　２個　中　２個）　＊留意の必要度（　高　㊥　小　）

胎児期：実母妊娠中は、姑との関係で精神的にストレスはあるものの、胎児に影響を及ぼすようなものはなく、順調に育つ。
乳児期：自然分娩、体重 2980g で出生。両親・親族とも本児の出生を喜ぶ。母子手帳でも実父の報告でも乳幼児健診では指摘事項は特になかった。実父は仕事の関係で家を空けることも多かったとのこと。
幼児期：3 歳児健診においても特に指摘事項はなかった。母子手帳では語彙数が少ないなどことばの発達が未熟という記載がある。4 歳時に弟が生まれてからは実母がうつになり、本児の養育は父方祖母が中心になる。この頃から夫婦関係が悪化する。そのころから下痢や腹痛の症状が時々見られ、反抗が多くなる。6 歳の時に実母がうつ病で病院に入院してからは、下痢や腹痛の症状や夜尿が増え、家からの金品の持ち出しもこの頃から見られるようになる。
学童期：小学校に通学するようになってからも、下痢や腹痛の症状や夜尿が続き、学校を欠席することが多かった。欠席したときには家にひとりで寝ていた。そのため学校の勉強にはついていくことができず、また忘れ物も多く、他児とのトラブルがあり、さらに学校を休みがちになった。
小学校 1 年生の時に実母死亡。自死であったが、本児は病死と伝えられている。
小学校 2 年生の時に実父・継母と再婚。継母は本児や弟を可愛がるが、本児は継母になつかなかった。異母妹誕生後から本児に対して、言うことを聞かないときや親の期待に添えないときには叩く、ののしるような態度で接するようになった。弟にはそのような虐待はないが、異母妹との差別的な対応を取るようになる。この頃から本児は友人宅からお金を盗むようになった。
思春期：小学校 5 年生の 3 学期に、スーパーで万引きしていたところ警察官に補導される。継母の虐待は更にエスカレートし、本児の問題行動も悪化していった。学校に登校しない日もあった。中学校に入学してからは、不良グループとのつきあいもするようになり、友人宅に外泊するようになり家に帰ってこなくなる。学校にも登校していない。万引きなどが増え、万引きした金品を友人に与え、ゲームセンターなどで遊ぶようになる。学校の野球部顧問は、本児に対して熱心に指導するが、改善は見られない。
一方、このような本児に対して、継母と実父はさらに厳しく体罰を加えるようになる。家庭での身体的虐待、ネグレクトがさらに重度化し、本児の行動上の問題はさらにエスカレートし、万引きで警察に補導され、身柄付き通告後、保護の必要性があり一時保護となり、本児と保護者と話し合い、保護者の同意のもと、児童養護施設に入所となる。

○地域について

・居住環境　該当項目（　大　　個　中　６個）　＊留意の必要度（　高　中　㊦　）

民間アパート（２ＤＫ）での生活。継母と子どもたち全員が 8 畳の部屋に寝ており、6 畳の部屋に実父が寝る。実父の部屋にはタンスなどがあり、一人が寝るのがやっとである。室内はやや汚れている。本児や弟が勉強をするのは食堂である。一人になれる空間はない。

・地域の養育力　該当項（　大　　個　中　７個）目　＊留意の必要度（　高　㊥　小　）

近隣とのトラブルはないもののつきあいはやや乏しい。比較的安全な地域であり、育成環境や自然環境も悪くはない。学校も教育熱心であり、本児に対して丁寧に指導している。ただし、中学内に不良グループがあり、他の学校の生徒や高校生ともつながっている。本児も中学に入って間もないころからそのグループと付き合うようになり、そのグループの友達の家に泊まったり、ゲームセンターに入り浸ったりしている。そのせいか、親の学校に対しての信頼感は乏しい。

・社会的資源　該当項目（　大　　個　中　５個）　＊留意の必要度（　高　中　㊦　）

学校はもとより、虐待防止ネットワークも積極的に活動しており社会資源として活用できる。子育て関連事業としては、育児支援家庭訪問事業や地域子育て支援センター事業などがある。

総合的所見：本児は3歳までは順調に育っていたが、4歳時に弟が生まれ実母がうつで養育がままならなくなった時から身体症状を訴え、反抗的になっている。それまで常に優しく自分1人を守ってくれた実母の喪失体験となり、また、父も母に暴言暴力が始まり、母に対する怒りや家族全体の混乱が本児の行動の問題の背景にあると考えられる。その解決ができないまま、実母が入院した6歳の時に家からの金銭持ち出しが始まった。怒りの対象である実母に直接怒りをぶつけることができないまま、7歳時に実母が死亡。更に怒りを表現する機会を失うことになった。と同時に、亡き実母にエネルギーが向かい、現実生活にエネルギーを失い、生活の現実感が失われていったと考えられる。

実父も自己の喪失感もあり、子どもを放任する状態であったが、その時期の本児は返って実母との経験のある家に一人でいる心地よさから学校に行かない時期もあったものと考えられる。小学2年時に父親が再婚し、継母が同居した。実母を失った環境への適応（喪の作業）ができない本児にとって、継母は実母と暮らした空間への侵入者であり、拒否感が強かったと推測できる。継母の話でも、良い母親として受け入れてもらえるように優しく対応したが、本児が心を開かず、反抗的で暴言悪態があったと語っている。

継母の異父妹出産は本児にとって実母の弟出産の再現となり、本児の継母への怒りは更に大きくなり、それに対して、継母も裏切られた感情になって耐えられなくなり、本児の行動を修正するという理由で、自分が過去にされていた虐待行動を本児にも行うようになった。その結果、反抗は更に悪化し、実父も本児に対して虐待行動をとるようになり、本児にとって家は居場所ではなくなっていった。ただ、本児にとって小学校3～4年の頃は学校での先生や友達との環境が良く、学校が居場所となっていた可能性がある。しかし、5年生になって担任が変わりそれまでのような受容的対応でなくなったことから、学校も居場所ではなくなり、不登校気味になり、万引きなどを行うようになった。万引きで得たものは友達に与えており、自分に関心を持って欲しかった可能性もある。

子どもにとって親の喪失は自己評価を低下させるが、加えて、日常的に繰り返えされる虐待や担任からの評価の低さは自己評価を著しく低下させた。それが、自暴自棄な行動、問題に対処することなく諦める、強いものと関係を結びたがるなどの傾向に結びつき、行動の問題が悪化していったと考えられる。

本児にとって最も大切なことは、自分が受け入れられて大切にされる居場所が与えられることであり、そこでの大人との信頼関係の中で、実母に対する喪の作業への支援を受けて、実母喪失に伴う怒りの感情を認識して処理し、新たな人間関係を形成していくことが必要である。加えて、虐待を受けたことによるトラウマ反応に関する心理教育およびトラウマ処理を行う必要もある。喪失体験とトラウマ体験が別々に存在し、そのいずれもからの回復を図らなければならないことを考えると、専門的な心理治療は欠かせない。また、それらの体験から、初期にはケアワーカーに怒りをぶつける可能性もある。それを受けながら受容的な養育をしていくためには、ケアワーカー自身も本児の怒りや悲しみを理解することが必要であるし、担当ケアワーカーをチームで支えていかなければならない。

一方で、支援者は継母の初期の努力を認め、実父にもその努力を評価してもらうとともにそれが報われなかった悲しみと怒りに共感することが大切である。実父の実母喪失に伴う自己の悲嘆反応を認識してもらい、実父と継母に、本児の実母喪失による混乱や怒りを理解することを支援しなければならない。また、背景の心理的流れは受容するものの、結果として起きた虐待行動がもたらす問題の大きさを認識してもらう必要がある。そのような支援の中で、虐待養育環境で育った上に本児の養育がうまくいかず自己肯定感が著しく低下している継母の自己肯定感を高めていかなければならない。そのためには、地域の民生委員が寄り添って、継母の思いを受け入れ、その努力を誉めながら、妹や弟の養育を支えるとともに、市の心理職員が継母の思いを聴き、本児の喪失に対する思いを理解してもらう支援を行う必要がある。

本児の喪の作業が進み、トラウマ体験の叙述も含めた処理ができた段階、および実父・継母が本児の喪失やトラウマを理解できた段階で、本児から両親への怒りを両親に受け止めてもらう和解のプロセスが必要となる。それ以前は再びの傷付きが起きる危険があるため、本児と両親との再接触は児童相談所職員の立会いの下とし、電話やメール・SNSでの接触は禁止とすべきである。

本児は3歳までに成立するアタッチメント行動は形成されていると考えられ、基礎ができているにもかかわらず、その基盤である母親の喪失とその後の家族関係の破綻は本児の家族観に大きな影響を与えている。今後、本児が自立して家族を形成することを考えると、本児には継続的な安定した新たな家庭が必須である。家庭復帰支援に最大限の努力を1～1.5年行っても、家族が本児を理解しようとしない、本児を受け入れるモチベーションがない、自分の行動を変えようとしない、支援を受け入れない、などの状況であれば、家庭復帰を諦め、里親経由、もしくは直接の養子縁組を考えるべきである。ただし、本児が新しい家庭に適応するには十分な支援が必要である。本児と里親や養親への十分な支援は欠かせない。

（　「未来を開こう！『子ども育ち・育てプラン』ガイドＶｅｒ．１」のケース概要票をもとに改変　）

別紙７

（様式）

ケアプラン（自立支援計画）（　　年　　月　　日作成）

作成チーム

児童相談所　　福祉司　　心理士
児童養護施設　　担当ケアワーカー、　　FSW、　　心理士
市子ども家庭総合支援拠点　　相談員、　　心理師

子ども氏名		性別	男 女	年　　月　　日生まれ（　　歳）
親権者氏名		続柄		年　　月　　日生まれ（　　歳）
親権者氏名		続柄		年　　月　　日生まれ（　　歳）
キーパーソンとなりえる人の氏名				連絡先

養育・支援計画	
本児の意向 （計画作成時までの 本人面接による）	
保護者の意向	
児童相談所意見及び協議内容	
入所後の状況 （入所時）	

支援方針

長期目標				
	支援上の課題(問題)	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)
【短期目標(優先的重点的課題)】				年　月　日
				年　月　日
				年　月　日
				年　月　日

家庭復帰支援計画
支 援 方 針 ・ 再 接 触 計 画
【家庭への支援方針】
【家族と本児の再接触計画】
地 域 の 社 会 資 源 と そ の役 割
【地域の資源とそれぞれの役割】
長 期 目 標

	支援上の課題(問題)	支　援　目　標	支援内容・方法	評価(内容・期日)
【短期目標(優先的重点的課題)】				年　月　日
				年　月　日
				年　月　日
				年　月　日

別紙８

（記入例）

ケアプラン（自立支援計画）（〇年〇月〇日作成）

作成チーム

〇〇児童相談所　〇〇福祉司　〇〇心理士
□□児童養護施設　□□担当ケアワーカー、□□FSW、□□心理士
△△市子ども家庭総合支援拠点　△△相談員、△△心理師

子ども氏名	〇〇　〇男	性別	(男)女	〇年　〇月　〇日生まれ（ 14歳）
親権者氏名	〇〇　△雄	続柄	実父	〇年　〇月　〇日生まれ（ 35歳）
親権者氏名	〇〇　□子	続柄	継母	〇年　〇月　〇日生まれ（ 38歳）
キーパーソンとなりえる人の氏名				連絡先

養育・支援計画

本児の意向 （計画作成時までの本人面接による）	一時保護中に児童相談所福祉司のみ1回、施設職員とともに1回、入所の説明と意向聴取を行った。また、施設入所直後3日かけて、生活の説明、権利教育、心理教育を行い、そのつど、本児の意向を聞き取った。更に、その翌日、学校担任に来てもらい、学校の説明をして本児の意向を聞いた。 【児童相談所での説明と聞き取り】児童相談所は一時保護中の本人に、今後の居所に関する思いを聞き取った。弟や妹と離れるのは嫌だが、継母との生活は苦痛であり、現在は家に帰りたくない。ただ、継母がいなければ帰りたいとのこと。里親および施設に関して説明したが、里親ではまた継母と同じことになる不安を表現した。福祉司も本児と同じ意見であり、施設入所となった。福祉司は入所理由として、現状では①自宅に戻ったら継母からの虐待の危険があること、②本児が犯罪等で他者を、引いては自分を傷つけることになることから守りたいこと、③本児のこれまでの人生を整理し、一方で両親にも代わってもらい、良い家族生活になる手伝いをしたいこと、を説明した時は表情は少ないものの、目の光はあり、関心は持ったようであった。施設職員が出向いて、地域小規模施設について説明したが、本児はあまり表情なく聞いており、施設生活に関する本児の意向を聞いても、答えがなかった。 【入所直後面接】施設入所直後に、職員を紹介し、基本的な生活（食事時間や門限等）や他児を傷つけない等の約束事を説明した。無表情で聞いていた。生活上での希望は「ない」とのことで、嫌いなものとして「野菜」と答えた。 【権利教育面接】子どもの権利について説明し、希望があれば第三者の面接、児相福祉司や児相弁護士との面接も可能なことを説明した。前日の面接時よりは関心を持って聞いていたが、質問や意見はなかった。 【心理教育】虐待を受けて来た子どもが当然持つ症状や状態について説明した。最初は表情なく聞いていたが、理解したかどうかを聞くと説明が可能であり、当てはまることとして、自分が何をしていたかわからなくなることがあること、自分を傷つけたくなることがあることを話した。 【学校に関して】担任とともに話したが、学校に関しては自信はないものの、短時間からの登校は拒否し、最初から全日登校を希望した。施設での学習の個別支援は希望した。部活は時間をかけて考えたいとのことであった。 【将来の希望】まだ、長期的展望は持てないようであり、高校には行きたいと言うのみで、その他の希望は出てこなかった。
保護者の意向	両親は表面的には、本児の万引きなどの行動上の問題の改善を希望し、改善すれば再び同居したいと児相SWには話している。そのためにも、将来の再統合を見据えても、両親が支援を受け、養育方法を改善し、虐待のない養育が行えることが重要であることを話したが、現状では渋々受け入れるような形であり、一方で養育を放棄したいという思いも少なからずあると思われる。
児童相談所意見及び協議内容	本児の行動の問題は弟の出産と実母のうつから始まっており、実母を喪失した悲嘆の感情を表現して受け入れてもらい、喪失後の環境への適応を促進してほしい。しかし、その支援を行うには、本人が居場所と感じられる安全で安定した場（場所と人間関係）があり、その中の信頼関係が構築されることが必須である。地域小規模施設において、少人数で密な人間関係の中で受け入れられる体験が欠かせない。その居場所で受け入れられることで、著しく低下している自尊感情を高める支援も行ってほしい。一方、本児には心理士による、喪失とトラウマへの治療が欠かせないと考える。また、喪失及び被害体験があり、被害者への共感性が低下しているが、全ての共感性の低下ではなく、被害に対して自己を無感情にしているために他者に共感できない状態であり、その改善にも被害体験による傷付きからの回復がなされる必要がある。
入所後の状況（入所2週間時）	入所後はトラブルを起こすことは少なく、登校もしている。表情は少なく活気がない。自己表現は少なく、些細なことでも難しいことは避ける傾向がある。ただ、時折、職員や他児と楽しそうに会話することもあり、そのような場合、心からの笑顔が見られることもある。肩こりが著明で、男性職員が揉むと力が抜けて嬉しそうにする。ただ、職員によって異なり、ある若い女性職員に対しては、口調も激しく、近づこうとすると、鋭い怒りの表情を見せることもある。1対1の時に、心理教育面接で本児が語っていた「覚えていないことがある」「自分を傷つけたくなる」について聞いたところ、本人は否定した。しかし、若い女性職員に暴言を吐いた後でゆっくりとその話をすると、その時の感情は「覚えていない。頭が真っ白になった感じ」と答えた。

支 援 方 針

【養育上の支援方針】本児は4歳時に自分を守ってくれていた実母に弟が出来、実母自身がが変わってしまうという喪失体験があり、その反応が続いたまま、実母が死亡している。そのような体験をすれば、失った母親へエネルギーが向かい、現実世界への適応するエネルギーを失い、生活に現実感を失うことが多い。加えて継母からの虐待で感情麻痺をきたしていることから更に現実感が乏しくなっている。本児はコミュニケーションは取れるものの、真の本児を見出せない感覚を持つのはそのせいであると考えられる。従って、生活内では、本児の感情を丁寧にナレーションするようにフレームを与え、自己の感情を認識してもらうことから始めなければならない。このような場合、共通の日課を強要することは、非現実的な自分のまま行動することを促進することになるため避けることが重要である。また、本児の現実的自己は4歳で止まっているため、年齢相応の行動を要求しすぎることも避ける必要がある。本児のニーズに合わせなければならない。
更に、ケアワーカーと良い関係ができると、その時期（4歳）までの退行があることは予想しておかなければならない。また、実母喪失にともなう怒りは本児の中で大きな位置を占めており、ケアを担当する相手に怒りを向けてくる可能性もある。従って、ケアワーカーはそのことを意識し、本児の怒りや甘えに対して驚かないで、受け入れる必要がある。怒りに対しては、「何かに怒っているみたいね」と怒りの感情であるというフレームを与え、その感情のコントロールを促し、いずれはその対象を意識できるようなかかわりが必要である。退行や甘えに対しては、思春期男児であることを考えると、物理的接触はマッサージや肩もみといった形に収め、心理的に包み込むことを意識しなければならない。そのようなケアを行い、定期的に本児の状況をチームでアセスメントして、その時期の本児のニーズに対応するよう、生活を組み立て、ケアを行っていく必要がある。

【学習上の支援方針】本児は不登校が続いていたこともあり、学習に関する支援は重要である。本児に対する個別のプログラムを作成し、本児が得意としている科目で解ける問題を多く解いてもらい、成功体験を積むことが大切である。部活動に関しては、現在は野球を希望しているが、虐待体験があることから、再体験となりがちな叱責はできるだけ避け、褒めることを重視することが必要である。本児は叱責を受けると感情を麻痺させることから、周囲からはあまり感じていないように思われるが、本児の心理的回復を阻害することになる危険を学校に理解してもらう。

【心理治療の方針】心理士は本児の心理的状況を把握して、ケアワーカーにその内容を伝え、ともに、生活内での支援方針を考えていく必要がある。一方、本児は喪失体験や虐待によるトラウマがあることから、1対1の心理療法も行う必要がある。失った実母を想起し、突然変わった実母に対する怒りや悲嘆感情を表現して受け入れ、実母との思い出を整理し、ストーリー化していくプロセスとなるであろう。うつ病に関しての理解を促すことも重要である。必要に応じて、児童相談所に依頼し、実母の写真を入手するといったことが必要になることも想定しておく。更に、父親とともに、実母の思い出を共有することができれば、治療の助けとなる。また、真の死因（自死）を父親から告げてもらう機会を設けることも必要になる。その際には、ケアワーカーとともに、本児を支えていくプランを立てる必要がある。　そのような治療によって、自己に現実感が伴い、継母との関係に対して心理的に扱うことが可能になるであろう。ただし、継母からの虐待によるトラウマ反応としての感情麻痺があり、自己の感情を回復することは喪の作業にとっても大切なことになる。本児の場合、実母の記憶や就学前の記憶を相当に抑圧していることから、継母によるトラウマに関して先に取り扱い、そこから一定の回復をしたところで、実母の喪失を取り扱う方が良いと思われる。トラウマ反応に関する心理教育を行い、感情の認識を高め、感情のコントロールを促進し、トラウマの叙述に至る治療を行う。その過程で、実母のことが想起されてくること想定される。その時には実母の喪失体験を扱うことになる。そのため、トラウマの治療と実母の喪失に対する治療は相互に関係しあう可能性も高い。そのためには、本児の恐怖や悲嘆感情を複雑さを含めて扱わなければならないため、初期には週2回、安定してきたら週1回の心理療法とする。トラウマや喪失に関する治療が進んで来たら、実父、継母、実母を奪った存在である弟、その再現となった異母妹等に対する感情を整理していく必要がある。

長 期 目 標

【約6か月後の目標】 本児の生活の中での感情表現、感情認知が増加し、生活の現実感が出てきて、心からの喜び、悲しみを示すことが出来るようになること。その上で、自己の怒りの感情を認識し、「怒っている」ことを言語化できるようになること。
【約12か月後の目標】 生活の中でも実母のことを自己の悲しみや怒りの感情を表現しながら語れるようになり、その感情が認識できるようになること。虐待体験に関しても支援者に語ることが出来、それを乗り越える自己像が形成される。その結果として、他者との問題が生じても、避けずに解決に向き合えるようになる。

	支援上の課題（問題）	支　援　目　標	支援内容・方法	評　価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】	これまで本児が自分を受け入れてくれる居場所と感じられる場がないことが問題であり、、それを作ることが課題	本児が自分を受け入れてくれる現実感を持った居場所と感じられる場を提供する	日課の強要は避け、本児のニーズを見極めて個別の対応を行う	年　月　日
	感情の麻痺・未分化、現実感の低下が問題であり、そこからの回復が課題	本児が感情の認識を高め、感情に深みを持ち、表現が豊かになる。怒りの感情を言語化でき、コントロールできる	感情の表現を促し、周囲からも「嬉しいね」と言った声掛けを多くして、本児が自己の感情の認識を高めるよう支援する	年　月　日
	自己評価の顕著な低下が問題であり、自己評価を高めて困難も避けずに取り組めるようになることが課題	生活内や学習の場等において、小さな困難は避けずに取り組むことができる	叱責ではなく褒める　成功体験を多く経験する機会を作る	年　月　日

家庭復帰支援計画

支援方針・再接触計画

【家庭への支援方針】 継母に対しては結婚後の思いや努力を評価し認めて受け入れ、その気持ちを父親にも認めてもらう。また、継母が虐待環境を生き抜いてきたことに敬意をもっていることを伝える。その上で、実母を喪失した本児が継母を拒否する感情を理解してもらう。更に、虐待行動が本児の行動変容には繋がらないことを理解してもらい、他の養育方法のトレーニングを受けてもらう。父親に対しては、実母を失った悲しみや怒りについて自覚してもらい、そこから逃げなくても処理ができることを理解してもらい、本児の心理についても理解してもらう。暴力は行動を良くするためには逆効果であることを伝え、褒め方等を学んでもらう。
夫婦間のコミュニケーションの問題を解決するためのカップルカウンセリングが必要である。
弟と異母妹に関しては、兄への暴力を目撃してきていることから、心理的なアセスメントを行い、必要に応じた支援を行う。

【家族と本児の再接触計画】 本児は入所時面接では、弟や異母妹には会いたいと言うが、継母には会いたくないと話していた。父親に関しては、「どっちでも」と言うが、会話の中で、会いたいけど怖いという複雑な心理が伺えた。継母の方も殊更に会いたいというわけではなく、父親も「会いたいけど忙しくて会うのが難しい」と会うために努力しようとする態度は余りみられない。しかし、父親は衝動的な側面もあり、本児をコントロールしたい、言うことを聞かせたいという思いが強いため、父が突然に電話で本児を傷つける危険性は少なくない。従って再接触は、児童相談所がコントロールして構造化した形で行う必要がある。突然の電話は禁止とし、最初の2か月は、週1回のカードのやり取りとし、その後、施設のFSW立ち合いの下での面接を行っていくこととした。本人の希望もあり、父が休みの日に子ども達を連れてくることから始め、子ども同士の遊びを支援していくこととする。本児の心理的回復や両親の認識の改善の状況を判断しながら、1～2か月毎に再接触計画を更新していく。どこかの段階で、父親と実母に関して話す機会が必要となる。その際には、死因を含めて実母のことを本児に語るよう、父親を支援しなければならない。最終的には両親が虐待に関して本児に謝罪し、現在は変化したことを伝え、双方が理解しあう和解のプロセスができることが望ましい。家庭復帰が可能かどうかはその状況を見て判断する。

地域の社会資源とその役割

【地域の資源とそれぞれの役割】 継母は現在、児相には抵抗感があり、△市の相談員に心を打ち明けることができている。しかし、生活全般を支援するためには、更に密な関係が必要と考えられ、近くに住んでいる民生委員に寄り添い支援をお願いしているが、継母にうまく受け入れてもらえるような紹介が必要である。△市相談員と心理師は伴に、上記の支援方針に従って、継母の自尊感情を高め、本児を理解し、暴力に頼らない育児を身につける支援を行う。△市の隣の市にNPO団体が行っているペアレントトレーニングがあるので、そこに通ってもらう。本児の養育を想定することは困難であり、弟の育児を対象に行う。継母が拒否的な場合は児童相談所から通う必要があることを告げてもらう。
児童相談所は月1回家族全員と面接を行う。初期には父親、継母、子どもたち別々に面接し、上記父親への支援方針に沿って父親の実母喪失への感情の整理と本児の理解の促進を行う。その後、父と継母のコミュニケーションの問題に関して、カップルカウンセリングを行う。同時に、継母の△市支援による変化を評価するとともに、本児の家庭復帰のためには△市の支援を受ける必要性があることを明確に告げて、支援を受けさせる役割を負う。従って、△市の支援に拒否が出て来た時には、定期面接でなくても、児童相談所が適宜連絡を入れて、枠組みを再構成する。

長期目標

【約6か月後の目標】 継母が受け入れられたと感じて支援を望むようになり、弟の養育に関してのペアレントトレーニングを受けて弟への養育が改善する。父親が継母を評価していることを伝える。また、父親が実母の死に関して語る。父親が実母のことや喪失による悲嘆感情を語ることができる。
【約12か月後の目標】 父親と継母が実母を喪失した本児の心理に関して理解し、虐待行動が本児を傷つけたことを理解する。父親が本児と実母のことについて語り、死因についても真実を告げる。

	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】	継母の母親としての自信のなさが問題であり、自信を高め、養育能力を高めることが課題	継母の母親としての自信と養育能力を高める	民生委員が頻回に訪問し、相談に乗り、寄り添い方支援 △市相談員・心理師が継母の心理的支援 NPO法人が弟の養育を対象としたペアレントトレーニングを提供する	年　月　日
	実母の喪失に関して、父親がその事実を避け、本児と共有することがなく、そのために本児の喪の作業が進まず、怒りが継母に向かうことが問題であり、父と本児が実母の死の現実を共有し、両親が本児の心理を理解することが課題	父親の実母喪失に関する感情整理	児童相談所が父親の面接支援を行い、父親の実母に対する感情を確認して整理し、同時に継母の心理の理解を促す。	年　月　日
	父親が問題を避ける傾向にあり、支援が中断する危険があるのが問題で継続することが課題	両親が支援を受け続ける	児童相談所が、支援を受けなければ家庭復帰がなく養子縁組を考えなければならないことを告げ、継続して支援を受けてもらう枠組みを作る	年　月　日

別紙９

（様式）

継続支援計画票

里親・施設名　　作成者名

フリカ゛ナ 子ども氏名		性別	男 女	生年月日	年　月　日（　歳）
キーパーソンと なりえる人の氏名		年齢		連絡先	
主たる問題					

本人の意向	
保護者の意向	
市町村・保育所・学校・職場 などの意見	
児童相談所の意見 及び協議内容	

【支援方針】

第〇回　支援計画の策定及び評価　　次期検討時期：　年　月

子　ど　も　本　人

【長期目標】

【その理由・背景】

	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】				年　月　日
				年　月　日
				年　月　日

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】				
【その理由・背景】				
	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】				年　月　日
				年　月　日
				年　月　日

地域（学校・職場等）				
【長期目標】				
【その理由・背景】				
	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年　月　日
				年　月　日

その他
【特記事項】

別紙10

（記入例）

継続支援計画票

里親名　○○　○○　　作成者名

フリカ゛ナ 子ども氏名	○○　　○男	性別	㊚ 女	生年月日	○年　○月　○日（18歳）
キーパーソンとなりえる人の氏名	□□	年齢	30歳	連絡先　○○　○○　○○	
主たる問題	自立して社会生活を送るだけの生活力の不足				

本人の意向	将来の進路として児童福祉の勉強をして福祉関係の仕事につきたい。現家庭との関係は改善してコミュニケーションは取れるが、過去の経験から自分も継母も同居は非常に不安であり、引き取りは不可能である。里親とも慣れており、できれば、里親宅から通学したい。
保護者の意向	実父が病気療養中であり、経済的にも余裕がなく、継母との関係も十分に修復されておらず、また弟が思春期になり行動の問題が出てきて、家庭に本児を受け入れ養育することは難しい。里親さんに大学卒業まで養育してもらいたい。
市町村・保育所・学校・職場などの意見	高校生活においては、野球部に所属し仲間とともに活動に打ち込み活躍していたし、学習面においても真面目に取り組んでいた。大学進学については賛成である。里親にもなじんでおり、里親も面倒を見たいと言っている。
児童相談所の意見及び協議内容	大学進学後も高校生活同様に、大学生活も送れるよう支援する。里親宅での日常生活においては、自分で弁当をつくるなど自立に向けて準備をしているものの、部屋の清掃や洗濯物の整理など基本的な生活スキルについては身についておらず、アルバイトなどの経験もなく経済的な自立への準備もできていない。困ったときに人に相談して解決を図るといった問題解決スキルなどが獲得できておらず、大学・施設での生活などを通して、自立生活に必要な生活スキルなどを獲得できるよう支援する。

【支援方針】大学生活への適応を図りつつ、交友関係において社会性の高い仲間との親密な関係の構築を図る。日常生活を通して自立生活に必要な生活スキル、問題解決スキルなどを獲得を図る。またアルバイト経験などを通して経済的な自立に向けた準備をする。さらに選挙での投票やボランティア活動などを通して市民的な自立を図る。親子関係の修復においては、肯定的な関係を保持できる最適な距離での交流を継続しながら、相互に受け入れあう可能な関係の構築を目指す。

第○回　支援計画の策定及び評価　　次期検討時期:　　年　　月

子　ど　も　本　人

【長期目標】　大学生活への適応を図りつつ、社会性の高い仲間との親密な関係の構築を図る。日常生活を通して自立生活に必要な生活スキル、問題解決スキルなどの獲得を目指す。

【その理由・背景】 新しい社会的な環境である大学生活に適応できるよう支援する必要がある。特に交友関係においては、自分の遺志を継げることができずに振り回される傾向があることを踏まえ、社会性の高い仲間との親密な関係が構築できるようサポートする必要がある。また、卒業後に自立生活を送るために必要な生活スキルなどを身についていないため習得する必要がある。

	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】	大学生活への適応ができるかどうか、授業についていけるか強い不安感を持っているのでその支援が課題である	新しい社会的な環境である大学生活への適応を図る。	日々の生活において、学生生活の状況を話しやすくし、サポートする。必要に応じて、保護者として学校とのコミュニケーションも取る	年　月　日
	自立生活に必要な生活スキルなどが未熟であるのが問題でその発達が課題	日常生活を通して、自立生活に必要な生活スキルなどを習得する。	豊かな大学生活を送るため、日常生活における決まりごとや段取りを説明し、それに基づき生活を送るよう支援する。	年　月　日
				年　月　日

家 庭（養 育 者 ・ 家 族）

【長期目標】 家族と肯定的な関係を保持できる最適な距離での交流を継続しながら、相互に受け入れあうことのできる関係の構築を目指す。地域における家庭支援を続け、いずれ本児が独り立ちした時に実家としての機能が果たせるような家族を目指す

【その理由・背景】 施設入所後から、父親との実母の死亡の共有などの支援により、一時期は怒りが強くなったものの、徐々に落ち着き、生活にも現実感が出てきた。継母も地域支援を受け入れ、弟や異母妹への養育は改善されてきた。本児への拒否感もやや改善し、会えば普通にコミュニケーションは取れるようになったが、長期間一緒にいると拒否感が激しくなり、叫びたくなる状態となるため、同居は不可能であった。しかし、実父との関係が改善しており、本児も養子縁組は望まず、高校1年生の終わりに里親委託となった。高校3年生の初めに実父の難病が発症し、本児にとっては辛い体験となったが、帰宅時に実父の面倒を見ることで、会話が多くなり、実父との関係は返って良好となっている。1泊なら継母も本児を受け入れることができ、ある程度の距離をとった形での関係性の改善が望める状態になある。

	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】	本児と継母との関係において、相互に否定的な感情や拒否的な態度が見られることが問題で、その逓減が課題である	肯定的な関係を保持できる最適な距離での交流を継続しながら、親子関係の再構築を図る。	毎月1回週末の帰宅と、そのことを支援者と振り返る時間を確保し、関係調整を図る。	年 月 日
				年 月 日
				年 月 日

地 域（学 校 ・ 職 場 等）

【長期目標】 BBS活動（友だち活動）などのボランティア団体や当事者団体を活用して、里親宅からの自立後も視野に入れて、本児の学生生活に対するサポート体制を確保する。

【その理由・背景】 新しい環境の中では、何かトラブルがあった時や悩んだ際に、適切に対処する力が未だに不足していると考えられる。また、友達に好かれたいという思いが強く、仲間に引きずられる傾向があり、同世代の良き相談者が必要と考えられる。

	支援上の課題（問題）	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】	困ったときに、人に相談して解決を図るといった問題解決力や検討して自己判断・自己決定する力が習得できているとはいえない。危険回避が課題。	学生生活で困った場合に、ピアな関係で気軽に相談できるサポート体制を確保する。	BBS活動を活用して、定期的（月2回程度）に本児との交流を深め、相談できる関係や学生生活へのサポートを受ける。	年 月 日
				年 月 日

そ の 他

【特記事項】