

第4部 子ども家庭総合評価票によるアセスメント及び自立支援 計画策定等の実際

I. 児童記録票の作成(表紙～総合診断)

1. 児童記録票の作成上の留意点

児童記録票は、児童相談所が当該の子どもについて適切なアセスメントや援助指針の作成及び援助を行うための資料となるとともに、児童福祉施設への入所措置や里親への委託措置がとられた場合には、自立支援計画の策定の際に活用するなど支援上の参考資料にもなる。また、ケースの中には、終結後に再び相談援助が必要となる場合もあり、資料として活用することもある。

このように児童記録票の役割は極めて大きく、児童記録票は子どもやその家族に対する援助にあたっての重要な基礎資料となっている。したがって、その作成にあたっては、児童記録票の目的や意義について十分に理解し、それを踏まえつつ作成するといった熟慮ある対応が求められている。

(1) 記入上の留意点

問題の事実、調査した内容、検査した結果などについては、日時や情報源などを付し、具体的かつ客観的に記入する。また、問題の事実、調査した内容、検査した結果などとそれに対する所見とは明確に区別して記入する。

必要な内容は、様式の枠にこだわらず、枠を広げるなど工夫して記入すること。

記入内容の重複は可能な限りしない。

面接の記録法には、叙述体、要約体などいくつかの方法があるが、内容に応じて使い分けて用いる。

(2) 表記上の留意点

表記については、各自治体で定めている「公用文の書き方」を参考とする。

(3) ファイリング上の留意点

各種診断票、心理検査結果、子ども家庭総合評価票調査結果、健康診断書、照会に対する関係機関からの回答書など、子どもに対する適切な援助をするための資料については、綴ることが基本である。しかしながら、面接や観察

などの援助過程で取るメモや写真などについては、そのまま綴るのではなく、整理して所定の用紙に記入あるいは貼り付けた上で綴るようにする。

2. 様式

別紙1のとおり

3. 作成にあたって

(1) 表紙

表紙には、事例番号（16-0038のように年度を冠して番号を記入）、相談援助の対象となる子ども本人の氏名、生年月日、並びに市町村名を記入する。

(2) 援助経過一覧票

援助経過一覧票には、受付、調査、諸会議、一時保護開始、同解除、援助の内容（A学園入所、里親B氏委託）等、簡潔に必要事項を記入するとともに年月日を付する。また、記入した援助事項を担当した職員名も記入する。

(3) フェースシート

ア 事例欄

- ① 受理年月日を記入し、相談歴の有無について該当する方を○で囲む。
- ② 種別は、相談の種類を記入する。
- ③ 事例番号及び担当者は、表紙と同じ内容を記入する。

イ 子ども本人欄

- ① 氏名はふりがなをつけて記入し、通称名がある場合には（ ）に記入する。
外国人の子どもの氏名については、母国語による表記が漢字の場合は、その表記を記入した上で母国語の発音に従い、ふりがなを付ける。
また、アルファベット等その他の文字による表記の場合は、片仮名で記入する。
- ② 性別は、該当する方を○で囲む。
- ③ 生年月日は、昭和生まれの場合は、Sを、平成生まれは、Hを○で囲み、年月日を記入する。
- ④ 年齢は、受理時の満年月齢を記入する。
- ⑤ 保育所等を利用している場合には、該当する方を○で囲む。
- ⑥ 保育所・学校等名を記入し、在学中のものについては、幼稚園を除

きその学年を記入する。また、担任名も記入すると共に子ども本人の相談に関する職員がいる場合にはその職員名を記入する。

- ⑦ 本籍地は、都道府県名を記入する。外国人の子どもの場合は、その国籍を記載する。
- ⑧ 現住所は、アパート名、〇〇方等まで詳細に記入する。
住所不定や不詳の場合には「不定」「不詳」と記入する。帰住予定先がある場合には括弧書きで記入する。

ウ 保護者欄

- ① 保護者氏名については、父母その他法律上の監護義務者及び現に子ども本人を監護している者を記入する。保護者がいない場合には、「なし」と記入する。
- ② 続柄は、子ども本人との関係が具体的に分かるように、実母、養母、異母兄などと子どもから見た関係を記入する。
なお、父母が離婚している場合、親権者は、続柄の後に「(親権者)」と明記する。非親権者が監護者となっている場合には、続柄の後に「(監護者)」と明記する。
- ③ 現住所は、子ども本人欄と同様に記入する。子ども本人と同じ場合には、「子ども本人に同じ」と記入する。
- ④ 電話番号は、自宅の電話番号を記入する。必要に応じて、保護者の携帯電話の番号を記入する。
- ⑤ 勤務先を記入する。勤務先への連絡や勤務時間中の連絡等について留意が必要な場合には、「(留意)」を○で囲む。

エ 相談者欄

- ① 児童相談所に相談してきた者あるいは機関の名前を記入し、子ども本人との関係を具体的に記入する。

オ 主訴欄

- ① 受付面接等において聴取した主訴を記入する。
- ② 問題と考えている言動（主訴）の事実を具体的にわかりやすく簡潔に記入する。

カ 家族状況欄

- ① 家族状況については、家族、同居親族等の氏名、子ども本人との続柄、生年月日、年齢、職業、健康状況を記入する。備考には、子ども

本人との同居の有無、その他必要な事項を記入する。

キ 生活状況欄

- ① 生活状況については、受付面接等において聴取した住居の状況、養育・家事状況、特記事項等について具体的にわかりやすく簡潔に記入する。

ク 経済状況欄

- ① 家族の経済状況については、家族の収入・支出、資産・負債の状況、公私の援助の有無・内容など、援助に必要な範囲で具体的に記入する。

ケ 福祉サービス・機関等利用状況欄

- ① 福祉サービス・機関等利用状況は、福祉・保健・医療・教育・司法サービス・機関などの利用の有無・内容について、援助に必要な範囲で具体的に記入する。
- ② 付添人（弁護士など）などについては、その氏名や連絡先などを記入する。

コ 統計分類欄

- ① 統計分類は、指定されている統計分類表に基づき、その記号を記入し、厚生労働省報告例等に計上する際使用すること。
- ② 経路については、受理会議を経過し、受理が確定した時点をもって、種類別については、判定した結果をもって、処理は、援助方針会議を経過し援助を実施した時点をもって記入する。

（4）受付面接票

受付面接票には、相談内容、相談者の援助ニーズ、具体的な援助内容及びその結果、面接終了時の状況（次回面接の予約など）、面接所見（仮説や見通しなど）について記入する。

（5）社会・心理診断（社会・心理アセスメント）票

ア 主たる問題（主訴）

- ① 問題の事実は、具体的な言葉、行動、態度などについて記入する。
- ② 問題の事実について、保護者、警察などの関係者から得た調査事実と面接時に子ども本人に確認した事実とに差異が生じている場合には、その点について明記しておく。

- ③ 問題の状況・状態については、発生動機・誘因（きっかけ）、発生頻度・時間、強度・深度（技術など）・重症度・危険度などについて記入する。
特に、非行においては、非行内容（加害・被害の状況）を十分に把握した上で、発生の頻度や深度（習癖化や手口など）、行動特性として単独か集団（リーダー的、追従的）について記入する。
- ④ 問題の経緯は、初発時期とその問題、問題の客観的な事実の経過、問題発生時における子どもの心理状態の経過、問題発生後の行動（隠ぺいの有無など）の経過などについて記入する。
- ⑤ 問題に対する子ども・保護者の認識・態度については、例えば、問題に対する反省の程度、考え方、取り組み意欲・姿勢など、それに関して表現している具体的な言葉、心情、行動、対応等を記入する。
- ⑥ 問題の発生を抑制した状況など援助の手がかりになるような情報については、特記事項として記入する。
- ⑦ 相談者による相談内容（主訴）の背後には、虐待など本質的な問題（ニーズ）が潜んでいる場合があるので十分に留意し、その点に関しては主訴とは明確に区別して記入すること。

イ 子ども・家庭の生活史

- ① ジェノグラム（家系図）は三世代に関して記入する。
- ② 子どもの出生前の家族史は、保護者（父母）の生育史、婚姻に至る経緯、婚姻生活の状況、兄・姉の出生・生育状況、家族の疾病・死亡など、当該子どもが出生するまでの家庭の状況を必要な範囲に限り記入する。
- ③ 子どもの生育史は、妊娠に対する実父母の考え（希望の有無など）、妊娠中（胎児期）、出生時、心身の発育・発達歴、既往歴、学歴、主たる問題歴などを必要な範囲に限り、年月日順に、家族史の記載と対比させて記入する。
- ④ 家族史は、子どもの出生後の保護者（父母）及び保護者以外の養育者の養育態度、転居、家族の出生・婚姻・離婚・既往歴・死亡などの家庭の状況を必要な範囲に限り、年月日順に、子どもの生育史と対比させて記入する。
- ⑤ 特に、子どもや家庭が良好な社会適応をしていた状況あるいは良好な関係性を構築していた人物など、援助の手がかりになるような子ども及び家庭の特長（長所、強み）については、可能な限り記入する。子どもが懐いていた対象や良好な対人関係をもっていた人物を探し出

すことは、援助の手がかりを与えてくれる。そのような対人関係を持てたこと自体が重要な情報である。

ウ 子どもに関する事項

- ① 子どもに関しては、現在の心身の状況、性格・行動特徴・生活態度、遊び・学習（意欲・態度・成績など）・職業（意識・適性など）関係、交友関係、進路などについて記入する。ただし、乳児などについては該当しない項目もあり、その場合は省略する。
- ② 特に、子どもの特長については、趣味・特技などを含め、可能な限り記入する。
- ③ 子どもが積極的に適応しているものや場面については、特記事項として記入する。
- ④ 援助状況は、新たな発見や変化などポイントをおさえ、必要な情報について具体的にわかりやすく簡潔に記入する。なお、重要な内容については会話をそのまま記載するなど詳細に記入する。
- ⑤ 使用した心理検査結果については具体的に記入する。

エ 家庭に関する事項

- ① 家庭に関しては、養育者及びメンバーの心身状況（行動・性格面を含む）、養育者及びメンバー間の関係性（親子・夫婦・きょうだい関係など）、生活状況（養育・家事・問題解決機能、住居、近隣との関係など）、経済状況（就労）、特徴などについて記入する。
- ② 特に、家族の情緒的な関係性を中心とした家族メカニズムや家庭の雰囲気等について記入し、子どもと家族との情緒的な関係性、子どもに対する養育状況、子どもに与えている影響、子どもが家庭に抱いている感情などについて記入する。
- ③ 援助の手がかりや資源となる家庭の特長については、可能な限り記入する。
- ④ 援助状況は、子どもと同様、ポイントをおさえ、必要な情報について具体的にわかりやすく簡潔に記入するとともに、重要な内容については詳細に記入する。
- ⑤ 使用した心理検査結果については具体的に記入する。

オ 地域社会に関する事項

- ① 近隣の状況（養育環境など）、保育所や学校などの状況、活用できる社会資源の状況、支援体制などについて記入する。

- ② 保育所や学校などの状況については、利用・出席状況、生活の状況・態度、職員との関係、施設内・校内の雰囲気、保育所・学校側の保育・教育状況や受け入れ態勢、子どもや保護者の保育所・学校及びその職員に対する感情・評価、保育所・学校側と保護者との協働状況などについて記入する。
- ③ 就職している子どもの場合には、出勤状況、業務内容、勤務時間、給与、職場の人間関係、職場の雰囲気や受け入れ態勢、子どもの職場に対する感情・評価などについて記入する。
- ④ 親族、近隣、知人、教師、雇い主などの関係者や保健医療機関などの関係機関及び事業など、支援をしていく上で活用できる社会資源については、必要に応じて記入する。
- ⑤ 支援体制は、支援体制（要保護児童対策地域協議会など）の有無、具体的な支援内容、支援の経緯（支援効果を含む）、キーパーソンの有無、キーパーソンと子ども・家族との関係性、支援体制の整備、警察との連携などについて記入する。
- ⑥ 保育所・学校など関係機関や関係者への援助状況は、ケース会議などを含め、具体的に記入する。

力 診断所見

- ① 社会診断所見は、ケースを担当し、面接、調査などによる社会調査を中心になって行った職員が記入する。
- ② 心理診断所見は、面接、観察、心理検査などによる心理学的な調査を中心になって行った職員が記入する。

(6) 医学診断票

医学診断票には、医師による診察、医学的検査などに基づいた子どもの心身の状態や保護者・家族の精神状態などに関する診断結果や医師による援助・支援状況及び診断所見について記入する。

なお、協力を得ている医療機関などにおいて診断や治療が行われた場合には、送付されてきた診断書などを添付する。

(7) 行動診断（行動アセスメント）票

行動診断票には、一時保護部門の職員による観察、面接などに基づき、一時保護中の子どもの生活状況及び診断所見について記入する。

ア 子どもの生活状況

- ① 子どもの生活状況については、生活面(生活習慣・日常生活の状況)、行動面(主たる問題を含む)、感情・情緒面、対人関係面、学習面、遊び・レクリエーション面、特徴・特長などについて記入する。ただし、乳児などについては該当しない項目もあり、その場合は省略する。
- ② 特に、子どもの入所後の変化、家族への感情、今後の援助に対する意向、子どもの特長など支援をしていく上で重要な点、特記すべき事項については、必ず記入する。
- ③ 援助状況は、その効果を含め、具体的に記入する。

イ 診断所見

- ① 診断所見は、原則として観察会議で検討した上で、担当の職員が記入する。

(8) その他の診断（その他のアセスメント）

その他の診断票には、必要に応じて行った理学療法士、言語聴覚士等による診断結果や所見について記入する。

(9) 「子ども家庭総合評価票」によるアセスメント（総括一覧シート）票

「子ども家庭総合評価票」によるアセスメント票は、実施した「子ども家庭総合評価票」による調査結果（評点）などを算出して記入した総括一覧シートをもって、これにあてる。

(10) 総合診断（総合アセスメント）票

総合診断票には、関係職員の協議により、これまでの各診断に記入された情報や所見及び添付された資料を総合的に検討した総合診断（判定）所見について記入する。

なお、その際には、この総合診断（判定）に基づき、援助指針案を検討し作成することから、援助指針を立案した理由や根拠となるように、論理的に構成し、判定の適切さや妥当性を明らかにしていくように記入する。

そのため具体的には、判定会議における「子ども家庭総合評価票」の調査結果などの資料や情報に関する総合的な検討に基づき、
i 主たる問題
ii 子ども・家庭・地域社会について
iii 主たる問題の発生原因・メカニズム
iv 援助ニーズ
v 援助の手がかりなどの内容やその順番について、ケースに応じて構成し、ポイントをつき、客観的にわかりやすく簡潔に所見を記入する。

(11) 援助記録票