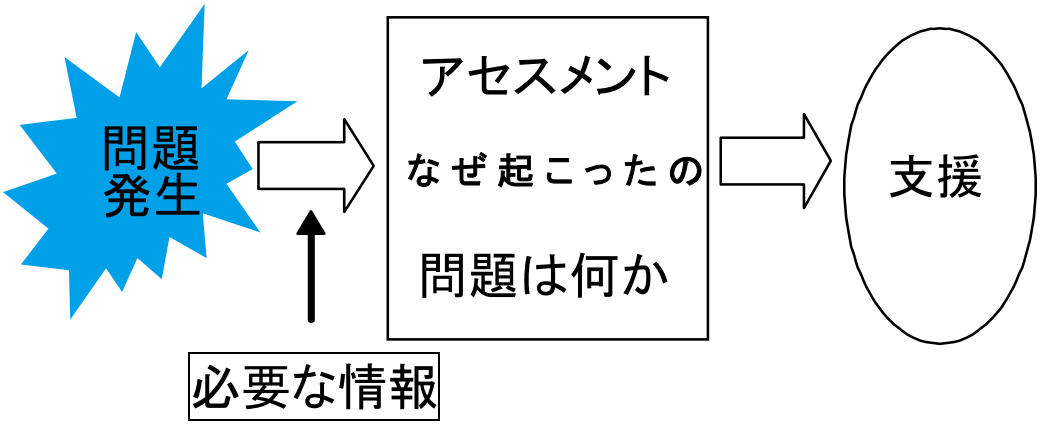
第７章　アセスメントの基本

（１）アセスメントとは

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

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

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



○アセスメントの段階

第１段階　リスクを第一に見る

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

第２段階　家族の力【ストレングス（家族が持つ強み）】の把握

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

第３段階　今、どういったことが解決に向けて必要なのか

第４段階　そのためには誰がどのように支援するのか

（2）在宅支援アセスメントシートを利用する前に

ここでは、在宅支援アセスメントシート（様式３ P.63）を利用する前の準備として、ジェノグラム（家族関係図）やエコマップの書き方等をふまえて、説明していきます。

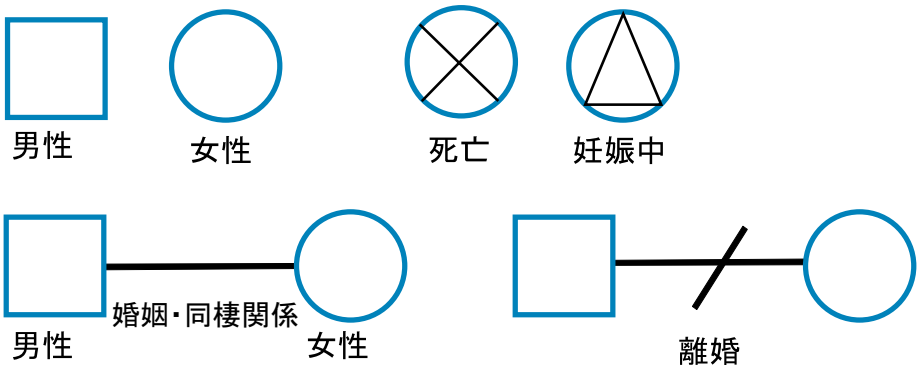
1．アセスメントの前に、必ず意識しておくべき子どもと家族への基本的な姿勢

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

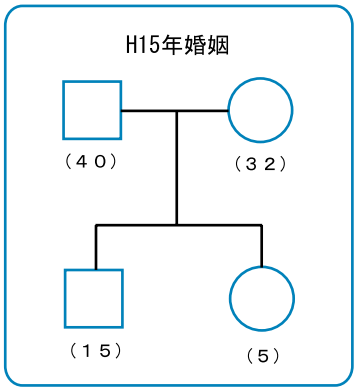
2．ジェノグラム

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

○記号の例（他の記号の書き方もあります）

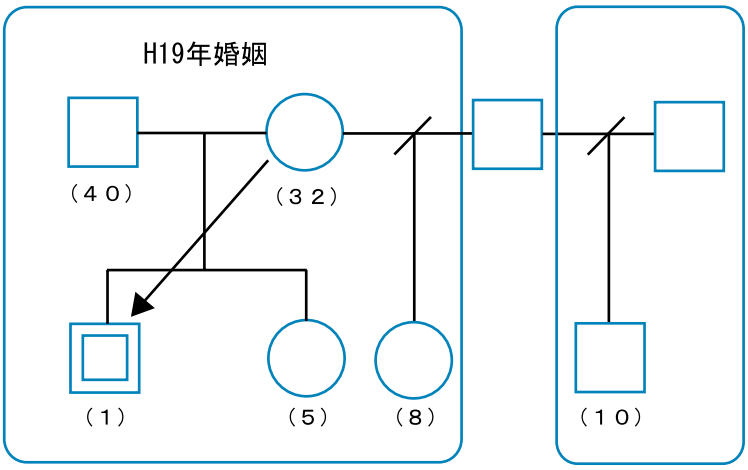


○親子関係



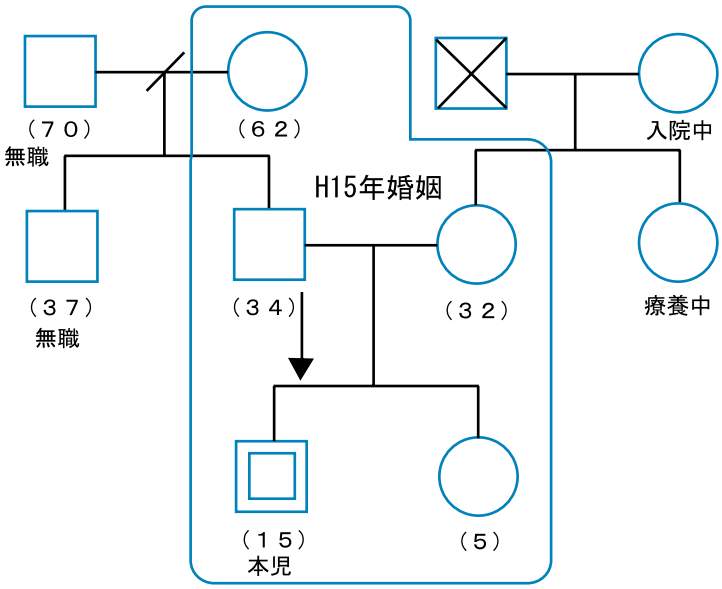
40歳の夫と32歳の妻の間に
15歳の子と5歳の子がいる。
15歳の子は妻の17歳の時の
子どもである。
同居している場合には、その
世帯を線で囲む。

○再婚関係



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

○三世代家族



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

3．エコマップ

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

○エコマップの記述手順

方法：円を一家族として、中心におく。
その周りに、家族に影響を与えている人、機関について把握していく。
その人にとってはあまり影響のない場合には記入しません。

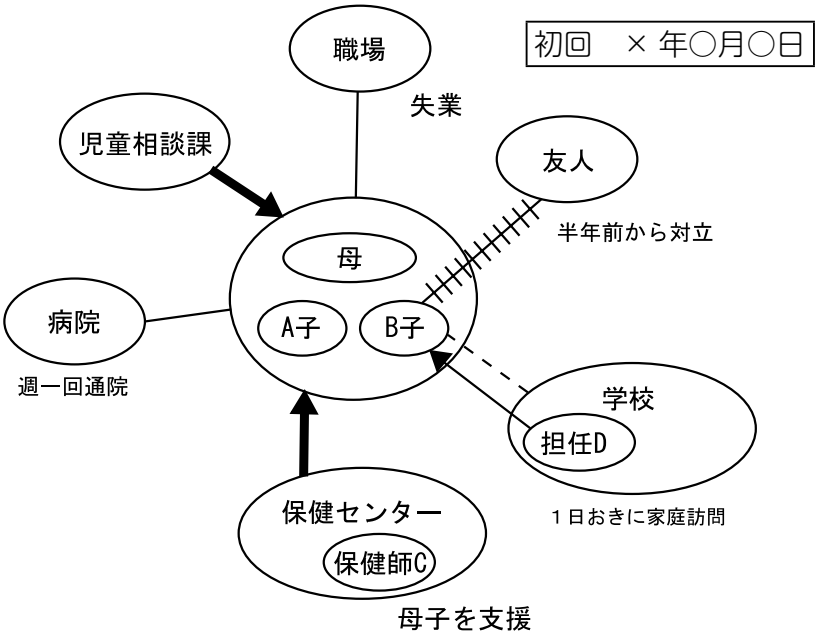
○使用する記号

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

○エコマップの例

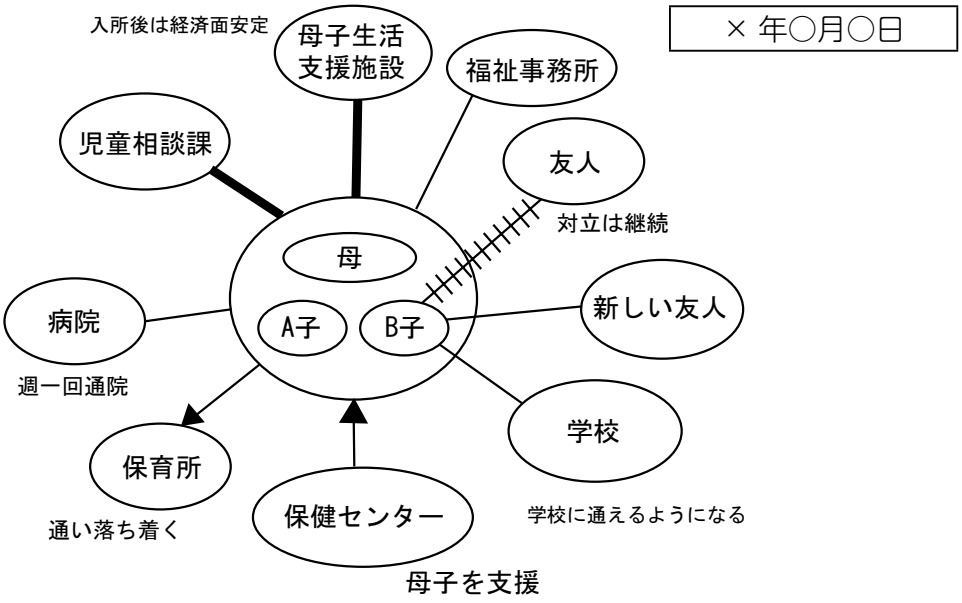
【個別ケース検討会議の初回】

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



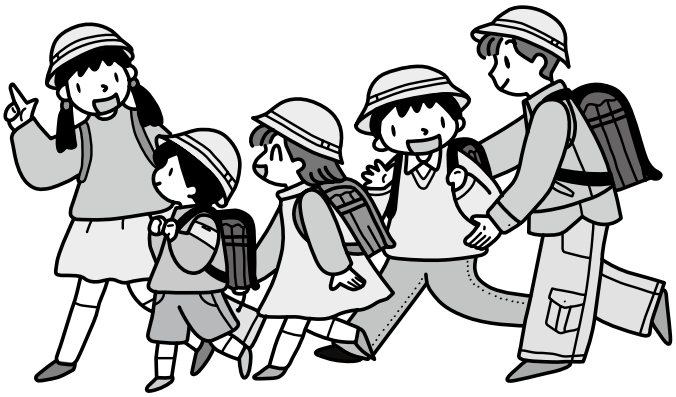
【２回目以降の会議】

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



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

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



◎在宅支援アセスメントシート

（1）目的

在宅支援アセスメントシート（以下、「アセスメントシート」とする。）は、要対協の個別ケース検討会議等の際に関係機関が集って、子どもの危険の程度、安全の可能性を関係機関と共有し、支援の役割を明確にするために利用するものです。アセスメントに慣れることで、効果的な活用が可能になります。

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

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

○利用方法について

アセスメントシートの利用にあたっては、以下の点を留意してください。

①アセスメントシートでは、どういった問題点や課題があるのかを共有しながら、支援に役立てるために必要な項目が抽出されています。

②記載している各項目は、一つの機関で、すべて知り得る項目ではありません。会議等において、関係機関で必要な項目の情報や問題理解について共有をはかり、どう支援していくかを考え、整理するために利用します。

③アセスメントシートは、あくまでも支援のための枠組みを提供するものです。個々のケースの支援方針の決定は、支援者の経験や知識も必要となりますが、ケースの検討や研修等の各場面において、アセスメントシートに習熟する機会を持ち続けることが大切です。

（2）利用場面

以下の場面で利用できます。

①受理会議で利用

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

②個別ケース検討会議で利用

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

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

③実務者会議等の定期的なケースの見直しで利用

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

- 追加情報、新情報を明確にしておく（色分けで記入する等）。
- 機関ごとの把握の仕方の違い等を記載しておき、情報を入手した機関を記入する。
- 具体的に何が変化したのか（子どもの安全、リスク）について、記入する。

④研修等で利用

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

（3）アセスメントシートの項目について

○項目の解説

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

項目についての考え方は、以下を参考にしてください。

○項目のチェックについて

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

○項目の「はい」「いいえ」の考え方

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

○他機関との視点の違い

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

○複数機関によるアセスメント

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

（4）虐待の種類

虐待の種類における項目のチェックは、以下を参考にしてください。

○主たる虐待と従たる虐待

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

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

「心理的」に◎、「身体的」に○を記入。

該当に○	虐待の種類
○	身体的
	ネグレクト
◎	心理的
	性的
	要支援・特定妊婦
該当に○	子の年齢
	＊0-2歳
	＊3-5歳
	6歳以上

○ネグレクト

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

栄養的ネグレクト：適切な食事を与えない。
情緒的ネグレクト：子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない。
身体的ケアへのネグレクト：長期間入浴させない、下着等不潔なままにする。
安全（保護監督）のネグレクト：乳幼児を家に残してたびたび外出する。
教育的ネグレクト：子どもに必要な教育を受けさせない。
医学的ネグレクト：子どもに必要な医療的ケアを受けさせない。

○要支援児童・特定妊婦

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

要支援・特定妊婦

該当に○	虐待の種類
	身体的
	ネグレクト
	心理的
	性的
○	要支援・特定妊婦
該当に○	子の年齢
	＊0-2歳
	＊3-5歳
	6歳以上

1　虐待の程度　：該当レベルに○、あてはまる項		
レベル		身体的虐待の例
	生命	頭部外傷のおそれ　乳児を投げる　踏み 窒息の危険　その他の生命に関わる危害
	重度	骨折　打撲　やけど　顔面のひどい外傷 被害児が乳児
	中度	半年以内に２回以上のあざや傷(新旧の傷 顔面のあざ　ける
	軽度	傷が残らない程度の暴力 単発の小さくわずかなケガ
○	危惧	虐待はないが、発生する可能性が高い

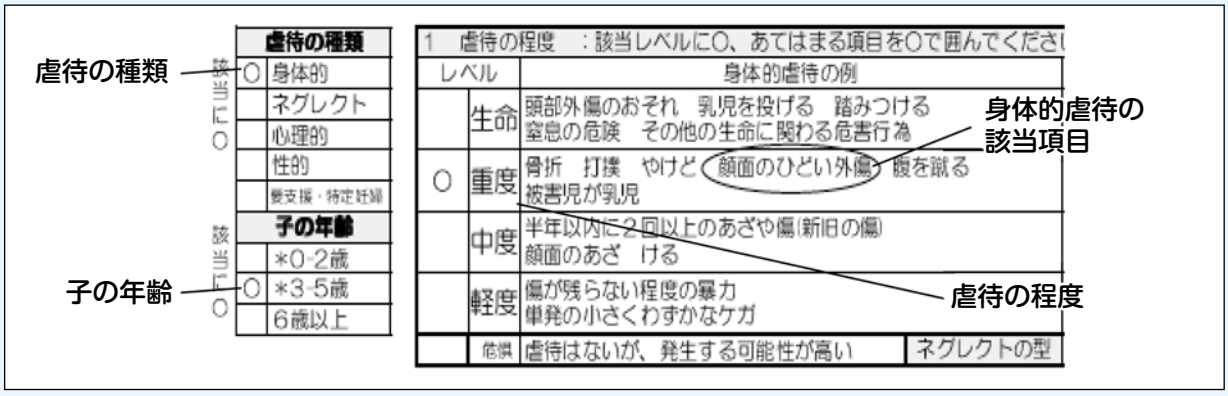
虐待レベル「危惧」

（5）虐待の程度

○虐待の程度の記入

虐待のレベルは総合的に判断することが重要です。

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



該当に○	虐待の種類
○	身体的
	ネグレクト
	心理的
	性的
	要支援・特定妊婦

該当に○	子の年齢
	*0-2歳
○	*3-5歳
	6歳以上

1　虐待の程度　：該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください

レベル		身体的虐待の例	
	生命	頭部外傷のおそれ　乳児を投げる　踏みつける 窒息の危険　その他の生命に関わる危害行為	
○	重度	骨折　打撲　やけど　顔面のひどい外傷　腹を蹴る 被害児が乳児	
	中度	半年以内に２回以上のあざや傷(新旧の傷) 顔面のあざ　ける	
	軽度	傷が残らない程度の暴力 単発の小さくわずかなケガ	
	危惧	虐待はないが、発生する可能性が高い	ネグレクトの型

○レベル（重症度）の判断

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

○アセスメントシートの「＊」がついている項目

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

○子どもの年齢

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

○子どもの心身の傷の程度

身体的虐待やネグレクトの程度は、下記「虐待の部位」を参考にしてください。

○虐待の部位

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

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

（6）アセスメントシートを支援に活かすために

○家族状況の確認

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

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

例）ネグレクトケースＡの場合

（保育所から、母親が子どもに時折朝食を食べさせていないという通告）

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

→　要対協の支援が必要であると判断し、個別ケース検討会議の開催を決定。

○必要な支援を考える

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

例）ネグレクトケースＡへのサービスにおけるアセスメント

当面の支援として、保育所による子どもへの見守りを継続し、以下の支援を検討。
①生活苦緩和のための福祉的支援
②母の精神的ケア
家事サポート

（シート右下欄）
支援方向をふまえ、各担当機関による当面の役割分担を記入。

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

活用中は保育所のみ

生活保護及び福祉的支援の活用

母への治療及び家事支援への活用

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

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