

様式・資料

○ 様式等一覧

様式		使用する場面及び方法
様式 1	相談受付票	来所相談受付時、相談者に記載してもらう。
様式 2	相談・通告受付票	相談受付時、調査事項の確認に使用する。
様式 3	児童虐待通告受理票	虐待通告受付時に使用する。緊急受理会議の資料としても活用する。
様式 4	家庭児童相談票	相談を受け付けたときに作成する。児童の基本情報を把握し、状況が変化した場合は修正する。
様式 5	ケース進行管理台帳	要保護児童対策地域協議会で進行管理するケースを記載する。
様式 6	児童虐待確認調査票	虐待通告後の初期調査で得た情報を記載する。
様式 7	訪問ご不在票	家庭訪問時に不在の場合、使用する。
様式 8	児童虐待ケース会議記録票	個別ケース検討会議の資料として使用する。
様式 9	要保護児童等送致書	児童相談所に送致する際、使用する。
様式 10	児童・保護者等の転居に伴う 相談ケースの情報提供について	ケースが他の市町村に転居した際、使用する。
様式 11	幼児児童生徒に関する情報の提供 について	学校及び保育所等の登校状況を確認する際、使用する。
様式 12	出入（帰）国記録に係る照会について（依頼）	居住実態が把握できない児童の状況確認において海外へ出国した可能性がある場合に、東京入国管理局へ照会する際、使用する。
資料 1	子ども虐待評価チェックリスト	受理会議時などリスク評価をする際、使用する。
資料 2	一時保護に向けてのフローチャート	緊急受理会議等の協議する際、緊急度・要保護性を判断する時に使用する。
資料 3	児童虐待リスクアセスメント・ チェックシート	受理会議時などリスク評価をする際、使用する。
資料 4	家庭訪問時のチェックリスト	家庭訪問する際、使用する。 訪問前のチェックポイントの確認、訪問後の振り返り、個別ケース検討会議での検討資料として活用する。

様式1

相談受付ひょう
相談受付票

記入年月日 年 月 日

これは相談のための大切な資料となります。内容については秘密が守られますので、ありのまま

にお書きください。

○ 相談者氏名 _____ 年 月 日生 (男 ・ 女)

児童との関係 _____ けいたいとうれんらくさき 携帯等連絡先 _____

○ 児童の名前 _____ 年 月 日生 (男 ・ 女)

○ 住所 〒 _____ (電話 _____)

○ 学校・保育所・幼稚園名 _____ 年 組 担任 _____ 先生

以前にほかの相談機関や病院などで相談したことがあればお書きください。

○ 相談機関等 _____ (年 月頃)

○ 病院等 _____ (年 月頃)

相談したいこと・来庁された理由

御家族

続柄	氏名	生年月日	学歴	職業 (勤務先)

〇〇市役所 (役場) での相談を、どちらからすすめられましたか。 (〇をつけて下さい)

保育所・幼稚園・学校・警察・医療機関・知人・家族・児童相談所 その他

相談・通告受付票

聴取者（ ）

受理年月日		平成 年 月 日（ ） 午前・午後 時 分			
児童	ふりがな 氏 名				
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生（ ）歳 男・女			
	住 所				
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名（ ） 出席状況： 良好 欠席がち 不登校状態			
保護者	ふりがな 氏 名				
	職 業				
	続柄年齢	続柄（ ） 年齢（ 歳）	続柄（ ） 年齢（ 歳）		
	住 所	電話			
主訴 （程度、機関など）					
児童の状況					
児童の生活歴、生育歴 など					
家族の状況及び、 児童の家庭環境		<ul style="list-style-type: none"> ・きょうだいの有無 有 ・ 無 ・同居家族 ・DV被害等 			
児童の居住環境及び学 校、地域社会等の所属 集団の状況					
援助に関する児童、保 護者の意向					
過去の相談歴					
相 談 者	氏 名				
	住 所	電話			
	関係（職業）		相談意図	保護・ 調査・ 相談	
相談への対応 （緊急対応の要否）					
決 裁		年 月 日			

様式3(1)

報告年月日： 年 月 日

									担当

児童虐待通告受理票

受理番号		索引番号	
------	--	------	--

受理日時：平成 年 月 日()：午前・午後 時 分：電話・来所 受理者氏名

通告者	氏名： 被虐待児童との関係	住所：	TEL：
被虐待児童	氏名： 住所：	年齢(学年)	男・女・不明
	氏名：	年齢(学年)	男・女・不明

発見者(通告者と異なる場合に留意)

虐待の現在の状況(いつ、どこで、だれが、なにを、どのように、どうした)

	ケガ	有 無
	怪我の状態	場所・大きさ・色等
	児童現在地	
	【分類】身体・ネグ・性的・心理	
	【虐待者】	

虐待の過去の状況(いつごろから、どこで、だれが、なにを、どのくらい、どのように)

家族の特徴(家族構成、職業、住宅の様子(アパート、戸建て)、近所づきあい、いつ頃から住んでいるか)

通告者の心配な点は何か？通告にいたったきっかけとなる出来事は何か？

受理者が受けた印象

様式3 (2)

予備調査票

児相取扱歴 無・対応中・終結(年月)

被虐待児童及び家族の状況(住民基本台帳調査)					
現住所(住定日年月日):					
本籍地:					
続柄	氏名	生年月日	前住所・住民となった日		職業・学校・保育
市町村の取扱い 無・有(児童福祉主管課・家児相・生保・障害・その他)					
【相談概要:					
】					
調査先機関名: 対応者氏名: 調査日: 年月日					
児童 保護者 等氏名	①調査機関(保健センター、保育園、小学校、中学校、医療機関等) ②児童の状況(健診状況、登園・登校状況、健康・外傷状況、心身の発達・行動面など) ③保護者の状況 等				
	調査機関名:	調査日:	調査機関名:	調査日:	
	調査機関名:	調査日:	調査機関名:	調査日:	
受理会議録 平成年月日: 午前・午後時分 場所 室					
出席者:					
調査判定: 安全確認 未 直ちに・本日中に・明日中に・48時間以内 済 (誰がいつ) 調査不要 ・ 調査不能					
調査(今後)の方針(どこで、だれが、なにを、どのように)				記録者	
<ul style="list-style-type: none"> 児童の保護 調査、安全確認 見守り 児童相談所へ通告 など 					
通告先	児童相談所 担当者名 ()				
通告年月日	平成	年	月	日	

※ 児童相談所へ通告するときは、必ず事前に電話で連絡してください。

様式4(1)

家庭児童相談票							受付番号					
							受付年月日	平成	年	月	日	
相談分類	種別	経路別	決裁	課長	主幹	主査	相談員		受付			
相談者	住所						生年月日 年 月 日					
	氏名						年齢 歳 ヶ月 性別					
児童	住所						生年月日 年 月 日					
	氏名						年齢 歳 ヶ月 性別					
初回相談内容												
主訴												
概要												
対応												
関係機関												
家族構成				続柄	氏名	生年月日	備考					
											
											
											
											
											

様式4(2)

平成 年 月 日()～

経過情報

平成 年 月 日()

番号	日付 受付者	児童等氏名	相談者・主訴	処理等

様式 5

平成 年度 ケース進行管理台帳

番号	児童氏名 生年月日	児童の所属	保護者氏名 住所等	関係機関 ◎主担当	ケース概要	進 行 管 理 状 況			
						◎ランク付け【㊤、A、B、C、D、E】 ☆確認方法【1、2、3】			
						年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク
						年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク
						年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク
						年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク	年月日・ランク

報告年月日： 年 月 日

								担当

児童虐待確認調査票

I プロフィール

児童氏名(年齢)： (歳 月)
 調査日時： 年 月 日 () 午前・午後 時 分
 調査場所：自宅・保育所・幼稚園・学校・医療機関・その他 ()
 調査者：() () 同行者 ()
 調査対象：

II 調査事項

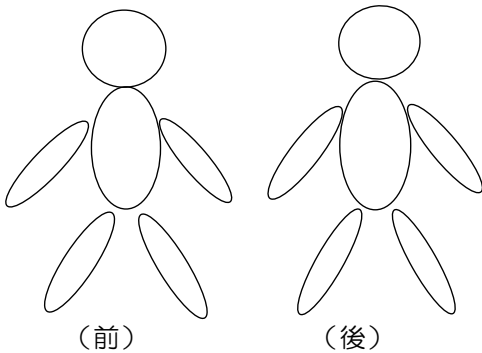
1 児童の全般的状況

栄養状態：良・不良(肥満、 やせ、 栄養失調、 その他：)
 身体発達：身長 cm 、 体重 kg
 知的発達：無・有・疑わしい(程度：)
 発達障害：無・有・疑わしい(程度：)
 健康状態：良好・不良(状態：)

2 虐待者 主たる虐待者 ()
 従たる虐待者 ()

3 虐待の状況

① 身体的虐待



【外傷の状況】

.....

受診の有無：無 ・ 有 (受診先：)
 過去の受傷状況：

② 養育及び環境の状況(ネグレクト) 無・有・疑わしい・不明

保護者の状況：家事をしない・できない、 留守がち、 拒否
 精神障害 無・有・疑わしい・不明 ()
 アルコール、薬物等依存 無・有・疑わしい・不明 ()
 知的障害 無・有・疑わしい・不明 ()

様式 6 (2)

着衣：.....
食事：.....
住居：.....
.....

③ 性的虐待の状況

有・疑わしい (状況：.....)
無・不明 (.....)

④ 心理的虐待の状況

有・疑わしい (状態：うつ、おびえ、無反応、攻撃性、自己評価の低下
その他 (.....))
無・不明 (具体的事実：.....)

4 保護者・児童の意向

保護者の言い分：.....
.....
児童の言い分：.....
.....

5 同行者の意見

同行者の意見：.....
.....
立会者の意見：.....
.....

6 その他

Ⅲ 所見 (訪問に対する親の反応・親子の様子、虐待の頻度や程度、保護者の情動コントロール、今後の危険性等)

.....
.....
.....

Ⅳ 結果と対応

1 緊急一時保護の必要性

職権保護 同意保護 必要なし
(理由：.....)

2 関係機関による指導・観察

指導機関とその方法
(1)..... :

(2)..... :

(3)..... :

訪問ご不在票

訪問日 年 月 日()

_____様

本日(午前・午後 時 分)、_____さん
のことで家庭訪問いたしました。ご不在でしたので、後日、改めて訪問
させていただきたいと思っております。

ご都合の良い日時を下記までご連絡いただければ幸いです。

【備考】

.....
.....
.....

【連絡先】

入間市 こども支援部こども支援課 児童相談担当

TEL04-2964-1111 内線2354、2355、2356、2357

担当者_____

様式 8

児童虐待ケース会議記録票

受付番号	
------	--

日時	年 月 日 () 午前 ・ 午後		
場所			
回数	回目 (前回会議 年 月 日)		
出席者	(所属：氏名)		
ふりがな 児童名	男・女	生年 月日	(歳)
虐待の内容	<input type="checkbox"/> 虐待の種類 身体的虐待・心理的虐待・性的虐待・養育の放棄、怠慢 <input type="checkbox"/> 虐待の具体的内容		
検討事項	<input type="checkbox"/> これまでの検討事項 <input type="checkbox"/> 今回の検討事項		

様式 8 (2)

支援対象者	支援の必要性	支援の内容		
		何を	どの機関が	どのように いつまで
(児童本人)				
(兄弟姉妹)				
(保護者)				
(その他)				
次回会議 予定日				

所沢児童相談所長様

入間市長

要保護児童等送致書

下記の児童を児童福祉法〔第25条の7第1項第1号
第25条の7第2項第1号〕の規定により送致します。

記

児童	氏 名	(男・女)	
	生年月日	昭和・平成	年 月 日生 (歳)
	保育所・学 校等 利用状況	保育所・学校名 学 年 担 任	
	現住所	〒 電話 ()	
保護者	氏 名		続柄
	生年月日	年 月 日生	(歳)
	職 業		
	現住所	〒 電話 ()	
送致理由			
送致に当たっての意見			
ケース概要			
対応経過			
ケース担当者	所 属	氏 名	
	電 話	()	
添付資料			

入こ支第 号
平成 年 月 日

〇〇市町村児童福祉主管部局長 様

入間市こども支援部こども支援課長

児童・保護者等の転居に伴う相談ケースの情報提供について

下記の児童について、貴管内に転居されましたので、児童福祉法第 25 条及び児童虐待の防止に関する法律第 6 条第 1 項により、情報提供いたします。

なお、この情報提供については、家族の同意はとれておりますが、当家族の心情を十分配慮の上、支援していただきますようお願いいたします。

記

- 1 児童氏名 〇〇 〇〇 (男・女) 平成〇〇年〇〇月〇〇日生 (〇〇歳)
- 2 保護者氏名 〇〇 〇〇 (続柄 〇〇)
- 3 新住所 〇〇県〇〇市〇〇 (転出日 平成〇〇年〇〇月〇〇日)
- 4 旧住所 入間市〇〇
- 5 ケースの概要 別紙のとおり
- 6 その他

課

担当：入間市こども支援部こども支援

児童相談担当 〇〇、〇〇
電話：04-2964-1111
(内線) 〇〇〇〇、〇〇〇〇

様式 10 (1) ※家族の同意がない場合

入こ支第 号
平成 年 月 日

〇〇市児童福祉主管部局長 様

入間市こども支援部こども支援課長

児童・保護者等の転居に伴う相談ケースの情報提供について

下記の児童について、貴管内に転居されましたので、児童福祉法第 25 条及び児童虐待の防止に関する法律第 6 条第 1 項により、情報提供いたします。

なお、この情報提供については、家族の同意がとれておりませんので、当家族の心情を十分配慮の上、慎重に対応されるようお願いいたします。

記

- 1 児童氏名 〇〇 〇〇 (男・女) 平成〇〇年〇〇月〇〇日生 (〇〇歳)
- 2 保護者氏名 〇〇 〇〇 (続柄 〇〇)
- 3 新 住 所 〇〇県〇〇市〇〇 (転出日 平成〇〇年〇〇月〇〇日)
- 4 旧 住 所 入間市〇〇
- 5 ケースの概要 別紙のとおり
- 6 その他

担当：入間市こども支援部こども支援課
児童相談担当 〇〇、〇〇
電話：04-2964-1111
(内線) 〇〇〇〇、〇〇〇〇

様式 10 (2)

ケース情報提供票				
旧住所		新住所		
児童氏名		学年		
		生年月日	平成 年 月 日生	
最初に転出先市町村に 連絡した日付と内容		(年 月 日)		
直近の家族状況・リスク要因及びこれまでの指導経過等概略				
主訴	虐待(身・心・ネ・性) その他()	内容		
ケース ・家族状況 の特記事項			家族図	
直近情報				
リスク要因 (簡潔に箇条 書き)				
主な 指導経過 (箇条書き)	平成 年 月 日	(要保護児童対策地域協議会でケースとして取り扱いを始めた時期)		
これまでに関わっていた関係機関				
機関名	担当者1	担当者2	電話連絡先	その他
所沢児童相談所				
〇〇学校・保育所				
〇〇保健センター				
転出先ですでに連絡済みの関係機関				
機関名	担当者1	担当者2	電話連絡先	その他

様式 11 (1)

入こ発第 号
平成 年 月 日

〇〇学校長 様

入間市こども支援部こども支援課長

幼児児童生徒に関する情報の提供について（依頼）

「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供の指針」（平成 22 年 3 月 24 日 付け雇発 0324 第 1 号）に基づき、下記幼児児童生徒に関する情報を提供していただきますようお願いいたします。

なお、期間中において取扱いを終了した際には、速やかに連絡します。

記

- 1 児童氏名 〇〇 〇〇 (男・女) 平成〇〇年〇〇月〇〇日生
- 2 情報を求める期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 3 提出の方法 当月末までの情報を翌月 日までに提出してください。

担当：こども支援課児童相談担当
〇〇、〇〇
電話：04-2964-1111
(内線) 〇〇〇〇、〇〇〇〇

東京入国管理局長 様

入間市長

出入（帰）国記録等に係る照会について（依頼）

標記の件につきまして、下記のとおり照会いたします。ご回答の程よろしくお願ひいたします。

記

- 1、照会目的 児童虐待予防における養育支援を特に必要とする家庭の把握のため
- 2、根拠法令 児童福祉法第25条の3
- 3、照会記録 日本人出帰国記録
- 4、対象者

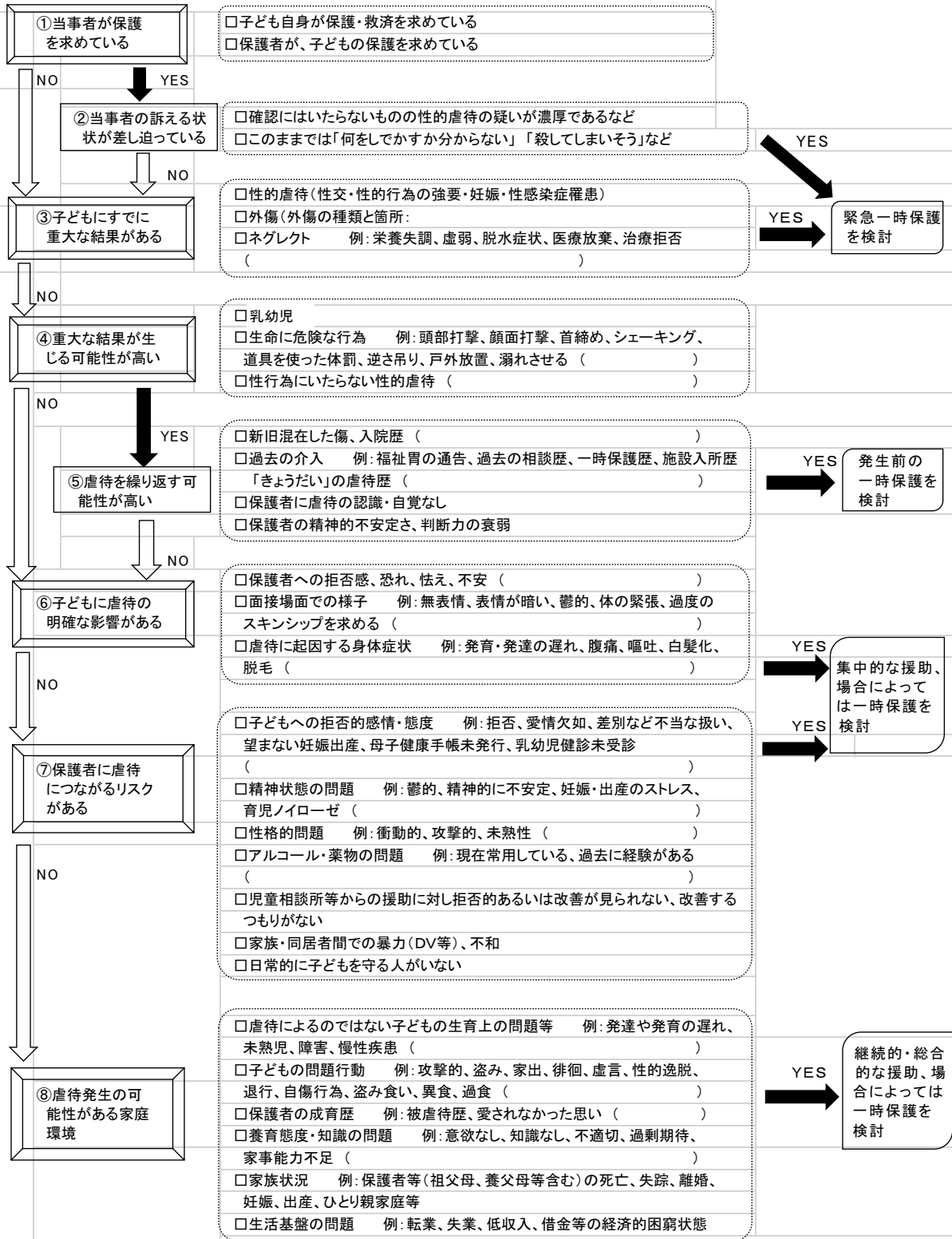
国籍及び本籍	
氏名（ふりがな）	
生年月日（西暦）	
性別	
その他参考事項	

担当者 入間市こども支援部こども支援課
児童相談担当 ○○○○
住 所 〒358 - 8511
埼玉県入間市豊岡一丁目16番1号
電 話 04-2964-1111
FAX 04-2965-0232

資料1	
子ども虐待評価チェックリスト（確認できる事実および疑われる事項）	
評価 3：強くあてはまる 2：あてはまる 1：ややあてはまる 0：あてはまらない	
子どもの様子（安全の確認）	評価
火傷やキズ（の跡）がある	
不自然に子どもが保護者に密着している	
子どもが保護者を怖がっている	
子どもの緊張が高い	
体重・身長が著しく年齢相応ではない	
年齢不相応な性的な興味関心・言動がある	
年齢不相応な行儀の良さなど、過度のしつけの影響が見られる	
子どもに無表情・凍りついた凝視が見られる	
子どもと保護者の視線がほとんど合わない	
子どもの言動が乱暴	
総合的な医学的診断による所見	
保護者の様子	評価
子どもが受けた外傷や状況と保護者の説明につじつまが合わない	
調査に対して著しく拒否的である	
保護者が「死にたい」「殺したい」「心中したい」などと言う	
保護者が子どもの養育に関して拒否的	
保護者が子どもの養育に関して無関心	
泣いてもあやさない	
絶え間なく子どもを叱る・罵る	
保護者が虐待を認めない	
保護者が環境を改善するつもりがない	
保護者がアルコール・薬物依存症である	
保護者が精神的な問題で診断・治療を受けている	
保護者が医療的な援助に拒否的	
保護者が医療的な援助に無関心	
保護者に働く意思がない	
生活環境	評価
家庭環境が著しく乱れている	
家庭内が著しく不衛生である	
不自然な転居歴がある	
家庭・子どもの所在が分からなくなる	
過去に虐待歴がある	
家庭内の著しい不和・対立がある	
経済状態が著しく不安定	
子どもの状況をモニタリングする社会資源の可能性	
子どもに会えない	

資料2

一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

A. ①②③のいずれかで「はい」があるとき → 緊急一時保護の必要性を検討

B. ④に該当項目がありかつ⑤にも該当項目があるとき → 次の虐待が発生しないうちに保護する必要性を検討

C. ①から⑤のいずれにも該当項目がないが⑥⑦のいずれかで「はい」がある場合

- 表面化してはなくても深刻な虐待が起きている可能性
- あるいは虐待が深刻化する可能性
- 虐待リスクを低減するための集中的援助。その見通しによっては一時保護を検討

D. A～Cのいずれにも該当がなく、⑧のみに「はい」がある場合

- 家族への継続的・総合的援助が必要。場合によっては、社会的養護のための一時保護の必要性を検討する。

資料3 児童虐待リスクアセスメント・チェックシート

児童名		評定年月日		回数
I 虐待の程度 「あり」欄：該当する。○、疑い△、不明？				
I-1 現在の虐待の状況				あり
年齢によるリスク		乳幼児である。		
最重度	身体的虐待	頭部の外傷、腹部の外傷がある。 入院を必要とする頭部・腹部以外の外傷・火傷がある。 シェークンベイビー（乳幼児揺さぶられ症候群）。 首絞め。 親子心中（未遂を含む）。		
	ネグレクト	脱水、栄養不足による衰弱がある。 生命に関わる医療拒否がある。 乳幼児だけで長時間過ごしている。 遺棄		
	性的虐待	性行為、わいせつ行為等（ ）		
重度	身体的虐待	通院を必要とする頭部・腹部以外の外傷・火傷がある。		
	ネグレクト	成長・発達に著しい影響が出ている。 すぐに生命には関わらないが、必要な医療を受けられない。 生活に必要な衣食住が与えられておらず、健康に問題がある。 ライフラインがすべて止まっている。 昼夜を問わず、乳幼児と学齢児だけで長時間いる。		
	心理的虐待	保護者の自殺企図、自傷に度々さらされている。		
	性的虐待	性行為や性的な画像・書籍を見せられた等（ ）		
中度	身体的虐待	通院を必要とするほどではないが、治療が必要な外傷・火傷がある。 繰り返しあざ・傷がある。		
	ネグレクト	衣食住が十分でなく、健康に問題が起こる可能性がある。 ライフラインの一部が止まっている。 夜間、学齢児のみでいる。 登校禁止		
	心理的虐待	無視、暴言、乱暴な扱い、締め出し等の不適切な関わりにより、情緒的な問題行動がみられる。 父母間の激しいDVやげんかに度々さらされている。 養育者からの強い拒否感の訴えがある。		
	性的虐待	のぞき、不自然な関わり等（ ）		
軽度	身体的虐待	治療の必要はない程度の外傷がある。 養育者から暴力を振るってしまいそうとの訴えがある。		
	ネグレクト	健康問題が起こるほどではない衣食住の欠如がある。 知的障害、発達障害が顕著であるのに適切や療育を受けさせてもらえない。		
	心理的虐待	養育者から拒否感の訴えがある。 無視、暴言、乱暴な扱い、締め出し等の不適切な関わりがある。 父母間にDVやげんかがある。 兄弟間の差別的な取り扱いがある。		
I-2 過去の虐待の状況				
重度	虐待による入院歴、施設入所歴がある。（内容 ）			
中度	虐待による通院歴、一時保護歴がある。（内容 ） 本児以外の兄弟が虐待による入院歴、施設入所歴がある。（内容 ）			
軽度	虐待通告歴がある。（内容 ）			
	本児以外の兄弟が虐待による通院歴、一時保護歴がある。（内容 ） 虐待以外の施設入所歴がある。（内容 ）			
I-3 児童と虐待者の距離				
児童と虐待者は同居。同居している大人が虐待者を制止できない。同居している他の大人がいない。				
児童と虐待者は同居。同居している大人が虐待者を制止できる。				
児童と虐待者は同居。他の大人により、虐待者は子どもに近づくことが制限されている。				
<自由記述欄>				

Ⅱ 子どもの状況		「あり」欄 該当する ○、疑い △、不明 ?					あり
Ⅱ-1 現在の状況	該当する項目を○、疑いの場合は△で囲む					あり	
①身体状態	低身長、低体重、栄養不良、皮膚疾患、他 ()						
②生活状態	不潔、異臭、おむつかぶれ、排泄の問題 () 睡眠リズムの不調、大食い、盗み食い、他 ()						
③性格行動上の問題	精神症状(不眠、悪夢、閉じこもり、うつ、他 ()) 自殺企図、自傷行為 ()、薬物						
	暴力・衝動的、嘘をつく、反抗 愛着障害(診断)・疑い 他 ()						
④反社会的行動	家出、窃盗(持ち出し)、徘徊、火遊び、他 ()						
⑤性的問題	妊娠、性化行動						
⑥親子関係	極端なおびえ、無表情、拒否、顔色を窺う、 接触により不安定になる、なつかない、 家のことを話したくない、帰宅をしづる、 他 ()						
⑦社会生活上の問題	集団に属していない、迷子、登校(登園)状態が不安定、 他 ()						
Ⅱ-2 リスク要因	該当する項目を○、疑いの場合は△で囲む						
①病気・障害の有無	身体障害、知的障害、精神障害 手帳有 ()・無 疾病等 () 発達障害(ADHD、自閉、LD、反抗挑戦性障害、行為障害、 他 ())						
	胎生期(妊娠の届出なし、妊婦健診未受診、母子手帳未取得) 出産時(未熟児、多胎児、早産、出産時仮死、長期保育器使用、 飛び込み出産、若年出産) 乳幼児期の育てにくさ(体重増加不良、食べない、不安定な睡眠、 かんしゃく、感覚の偏り(過敏等)、夜泣き、多動、視線が合わない、他 ()) 現在の養育者との別居歴 () 健診、予防接種の未受診						
<自由記述欄>							
Ⅱ							
3 2 1 0 9							
評定 不良 やや不良 概ね良好 良好 不明							
Ⅲ 養育者の状況		「あり」欄 主たる虐待者、従他養育者、該当 ○、疑い △、不明 ?					あり
	該当する項目を○、疑いの場合は△で囲む					主() 従()	
①疾病等	統合失調症、気分障害(そううつ)、出産後うつ、神経症、自殺企図 自傷、パニック障害、過呼吸、PTSD、解離、人格障害、 他 () 治療継続中・未治療・治療中断・服薬中・治療終了						
②障害の有無	知的障害、身体障害、精神障害、発達障害						
③依存症	過去：アルコール、薬物/シンナー、ギャンブル、消費(買い物) 他 () () 頃						
	現在：アルコール、薬物/シンナー、ギャンブル、消費(買い物) 他 ()						
④被虐待歴	身体的/ネグレクト/性的/心理的(親のDV) 時期 () 頃						
⑤性格・行動	強迫的：子どもは○○でなければならない(例：嘘をついてはならない)						
	衝動的：感情が高ぶると自分を抑えられない。						
	攻撃・暴力的：人や物への暴力、脅しや脅迫的な言動						
	暴力の対象：家族、家族以外、他 () 子ども(特定の子・全員)						
	孤立・非社会的：対人関係が取りにくい。 認知の歪み：独自の受け取り方、自分勝手な思いこみ、 自分の考えに執着 共感性の欠如：相手の気持ちを理解できない。						

Ⅲ 養育者の状況(続き) 「あり」欄:主…主たる虐待者、従…他養育者、該当…○、疑い…△、不明…?		あり	
該当する項目を○、疑いの場合は△で囲む		主()	従()
⑥子どもへの感情	拒否:子どもがかわいくない、殺してしまいそう、望まない出産、特定の子への差別		
	無関心:子どもに注意を向けない、子どもの成長・発達に無関心		
	執着・支配:子どもの行動のコントロールしようとする。		
	依存:子どもと一緒にいないと不安、親の役割を子どもにさせる 過度の要求:理想の押しつけ、年齢(能力)不相应な要求		
⑦虐待の認識	否定:虐待はしてない、知らない、事故又は子どもの責任と主張 行為は認めるが虐待を正当化:体罰容認、子どもの問題を主張		
⑧同居保護者の虐待への態度・姿勢	同調:虐待者の行為を容認し加担	/	/
	黙認:虐待者の行為を知っているが止めようとしめない、止められない		
	回避:虐待者の行為に気づかないふりをする、見ないふりをする、なかったことにする		
<自由記述欄>		Ⅲ	3 2 1 0 9
		評価	不良 やや不良 概ね良好 良好 不明
Ⅳ 家族の状況 「あり」欄:該当する…○、疑い…△、不明…?		あり	
該当する項目を○、疑いの場合は△で囲む			
①夫婦・家族関係	不和・DV:夫婦げんか、DV、家庭内別居		
	ひとり親世帯:未婚、離婚、死別、時期()		
	再婚:(時期、再婚時の子ども数等:)		
	内縁関係:同居、行き来		
	妊娠中、出産後間もない状態(出産時期 年 月頃)		
②経済的な問題	失業:失業中、求職中		
	不安定就労:不定期就労、日々雇用、休職中等一定収入得られない		
	経済苦:生活費、光熱費、家賃等の支払いに困窮		
	多額の借金 準要保護、生活保護(申請中、受給中)		
③生活環境	不衛生:ゴミが室内外に散乱、異臭、ペットの放置、他()		
	家事・育児の欠如(食事、掃除、洗濯、入浴)		
	安全配慮の欠如:危険なものを放置、他()		
	転居:転居の繰り返し、突然の転居		
<自由記述欄>		Ⅳ	3 2 1 0 9
		評価	不良 やや不良 概ね良好 良好 不明
Ⅴ 社会資源とのつながり 「あり」欄:該当する…○、疑い…△、不明…?		あり	
該当する項目を○、疑いの場合は△で囲む			
①親族等との関係	依存:依存して生活を送っている。(経済面、心理面、日常生活)		
	没交渉・対立:親族と交流なし、対立している		
	過干渉:行動に口出しされる、など		
	相反する感情:複雑な感情を抱いている。(依存と対立等)		
②関係機関の受入れ	拒否・抵抗:接触を拒否する、電話・訪問等に応じない、行政機関への不信、健診未受診 他()		
	接触困難:不在(居留守)がちで連絡が取れない、応答がない、子どもとは会えない。健診勧奨に応じない。 他()		
	社会的孤立:近隣や友人等との交流がない。		
<自由記述欄>		Ⅴ	3 2 1 0 9
		評価	不良 やや不良 概ね良好 良好 不明

評 定 シ ー ト		児童名：				
		評定者名：				
A リスクの評定						
評価日：	平成 年 月 日	回目…○	実施 () 理由 () ()			
	平成 年 月 日	回目…△				
	平成 年 月 日	回目…□				
I 虐待の程度	4 最重度	3 重度	2 中度	1 軽度	0 問題なし	9 不明
I-1 現在の状況	4 最重度	3 重度	2 中度	1 軽度	0 問題なし	9 不明
I-2 過去の状況	3 重度	2 中度	1 軽度	0 問題なし	9 不明	
I-3 虐待者との距離	3 虐待が起こった時 止められない	2 虐待が起こった時 止められる	1 虐待が起こらない ように予防できる	0 問題なし	9 不明	
II 子どもの状況	3 不良	2 やや不良	1 概ね良好	0 良好	9 不明	
III 養育者の状況	3 不良	2 やや不良	1 概ね良好	0 良好	9 不明	
IV 家族の状況	3 不良	2 やや不良	1 概ね良好	0 良好	9 不明	
V 社会資源との つながり	3 不良	2 やや不良	1 概ね良好	0 良好	9 不明	
●リスクの総合評定	4 最重度	3 重度	2 中度	1 軽度	0 問題なし	
B 安全確認の最終状況						
【いつ】 年 月 日 【どこが】 【どのように】						
C 社会的サポートの利用状況						
※関わりのある機関等						
保育園・一時保育・幼稚園・障害児通園施設・医療機関・学校・学童保育・教育相談・警察 家事育児支援（ファミリーサポートなど）・民生児童委員・主任児童委員・保健所・保健センター 市町村（児童担当、家庭児童相談員、生活保護、障害、高齢者、他（ ）） 障害者支援センター・ 他 [家族・親族で活用できるもの等：]						
D 課題と必要な支援						
順位	現状・課題		対応策			

家庭訪問時のチェックポイント

訪問日（平成 年 月 日） 訪問者（ ）

【在宅の時】

○家庭訪問は、可能な限り室内を視認し、生活状況を把握する。

1 子どもの様子

項目	該当するものに○		
打撲等によるあざ、火傷などの不自然なあざ、傷がないか	あり	なし	確認不可
着衣が薄汚れていたり、擦り切れたり、季節にそぐわない服装をしていないか	あり	なし	確認不可
顔、髪の毛、手足、口腔内（虫歯が多い等）が不潔ではないか	あり	なし	確認不可
表情や反応が乏しい、おびえている、元気がない、過度にスキンシップを求める、ということはないか	あり	なし	確認不可
子どもの健康状態に問題はないか（低身長、低体重、栄養失調、衰弱、など）	あり	なし	確認不可
乳幼児や小学校低学年以下の児童だけで放置されていないか	あり	なし	確認不可
理由もなく、保育所や学校に通わせていない、ということはないか	あり	なし	確認不可
病気や体調不良の場合でも病院に受診させていない、ということはないか	あり	なし	確認不可

2 保護者の様子

項目	該当するものに○		
子どもの関わり方が乏しかったり（泣いてもあやさないなど）、冷たい態度をとったりしていないか	あり	なし	確認不可
子どもへの怒り方が異常でないか、発達にそぐわない厳しいしつけはないか	あり	なし	確認不可
繰り返し子どもを愚弄することはないか	あり	なし	確認不可
保護者の極端ないらだちや不安定さはないか	あり	なし	確認不可
家庭訪問を拒むことはないか	あり	なし	確認不可
訪問する職員に攻撃的な態度はないか（些細な非を追及する、など）	あり	なし	確認不可
養育態度や知識に問題はないか（意欲、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、など）	あり	なし	確認不可
病気や体調不良の場合でも病院に受診させていない、ということはないか	あり	なし	確認不可
夫婦仲は問題ないか（暴力を受けた傷や傷痕がないか、など）	あり	なし	確認不可
失業、転職など繰り返しや、突然の転居はないか	あり	なし	確認不可
精神的に不安定で「死にたい」「子どもが可愛く思えない」などの言動はないか	あり	なし	確認不可
アルコール等薬物依存、精神疾患などないか	あり	なし	確認不可

3 生活環境

項目	該当するものに○		
室内やベランダなどが乱雑、ごみが散乱していないか、異臭がしていないか、ベットの放置など不衛生でないか	あり	なし	確認不可
台所で食事を作っている様子はあるか	あり	なし	確認不可
乳幼児にとって悪い影響を与えるたばこの臭いはしないか	あり	なし	確認不可
乳幼児にとって危険な物（口に入るような物）が無造作に置かれていないか	あり	なし	確認不可

【不在の時】

○何回訪問しても会えないことは、リスクが高い

項目	該当するものに○		
長期間理由不明の不在が続いていないか	あり	なし	確認不可
洗濯ものは干してあるか（子どもの洗濯物が干してあるか）、干している物が替わっているか	あり	なし	確認不可
電機やガスメーターの動きはどうなっているか	あり	なし	確認不可
庭や玄関など、外回りは片付いているか	あり	なし	確認不可
異臭はないか	あり	なし	確認不可

【訪問の際の留意点】

- 家庭訪問は、2名以上の複数職員で訪問することが望ましい。
- 室内の視認、子どもの身体確認は、面接の中で可能な限り自然なかたちで実施する。
- 訪問により不自然な不在が続いたら、児童相談所に対応を協議する。
- 訪問に際し、児童虐待をうかがわせる明らかな異変（異臭、暴言、物音など）を把握した場合、速やかに通報・通告をする。