

「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・世帯票)

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【世帯票】」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

アセスメント調査票（世帯票）

施設ID

(5桁の英数字)

母子ID

(3桁の数字:世帯の母親のIDを記入してください)

I. 基本属性

当該世帯に関する基本属性を回答してください。

問1 世帯児童数

当該世帯の児童数を入力してください。

人

問2 母親の年齢

貴施設への入所時の当該世帯の母親の年齢を以下の年齢階級から選んでください。

1. 19歳以下 2. 20～24歳 3. 25～29歳 4. 30～34歳 5. 35～39歳 6. 40～44歳 7. 45～49歳 8. 50歳以上

問3 貴施設への入所年月

当該世帯の貴施設への入所年月を入力してください。

西暦 年 月

問4 主たる入所理由

当該世帯の主たる入所理由を以下の項目から1つだけ選んでください。

1. 夫などからの暴力 2. 児童虐待 3. 入所前の家庭環境の不適切 4. 母親の心身の不安定
5. 職業上の理由 6. 住宅事情 7. 経済事情 8. その他 ()

※【夫などからの暴力】家庭内で夫や恋人などからの暴力被害、身体的に受ける暴力だけでなく、性的・心理的に苦痛をもたらす行為も含む。

※【児童虐待】父親、母親、又は双方からの児童虐待(身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待等)。

※【入所前の家庭環境の不適切】同居人との折合いが悪い、母子それぞれの友達が出入りして生活の場が失われている等。

※【母親の心身の不安定】母親が心身の病気のため児童に対する十分な監護を行えない場合等。

※【住宅事情】母子が一緒に生活するのに適当な住宅が得られない場合等。

※【経済事情】住居費等の支出を軽減し、稼働能力を増加させる等の経済的向上を支援する場合等。

問5 生活保護受給状況

当該世帯のタイムスタディ調査時点での生活保護受給の有無を回答してください。

1. 有り 2. 無し

問6 母親の就業状況

当該世帯の母親のタイムスタディ調査時点での就業の状況を以下の項目から1つだけ選んでください。

1. 事業主 2. 常用勤労者 3. 臨時・日雇・パート 4. その他就業 5. 未就業 6. 不明

問6-1 未就業の理由

【Q6で5を選択した場合】

主たる未就業の理由を以下の項目から1つだけ選んでください。

1. 技術を身につけるため講習・学校等に通って就業準備中 2. 乳幼児等の世話がある
3. 疾病がある、若しくは虚弱である 4. 精神的・身体的な障害がある
5. 児童に障害・疾病があり介護が必要 6. 求職中(条件にあった求人がない等)
7. 就労意欲がない・就労習慣が身につけていない 8. その他 ()

問7 退所の見込み

タイムスタディ調査時点での当該世帯の退所の見込みを以下の項目から1つだけ選んでください。

1. 3か月以内に退所見込み 2. 1年以内に退所見込み 3. 適当な住宅さえあれば退所できる
4. 末子が年齢制限に達するまで退所困難 5. 現時点での退所見込みはない 6. その他 ()

問7-1 退所理由

(退所の見込みがある場合)

【Q7で1・2・3・4を選択した場合】

当該世帯の退所理由を以下の項目から1つだけ選択してください。複数の項目に該当する場合には、主たる理由を選択してください。

1. 経済的自立度が高まったので	2. 日常生活・身辺、精神的自立が高まったので
3. 子どもの年齢が20歳を超したので	4. 希望退所
5. 再婚するので	6. 復縁するので
7. 住宅事情が改善したため	8. 母子分離に至ったため
9. その他（具体的に：_____）	

問7-2 退所先（見込み）

【Q7で1・2・3・4を選択した場合】

当該世帯の具体的な退所先（見込み）を以下の項目から1つだけ選択してください。

1. 入所時の母子を維持しての退所	Q 予定している退所先（見込み）			
	1. 公営住宅	2. 民間アパート	3. 母親の実家	4. 親族宅
	5. 夫宅（再婚の場合）	6. 夫宅（復縁の場合）	7. 他の母子生活支援施設	
	8. その他（具体的に：_____）			
2. 母子分離に至った場合の退所	Q 予定している退所先（見込み）			
	母親	1. 公営住宅	2. 民間アパート	3. 母親の実家
		4. 親族宅	5. 夫宅（再婚の場合）	6. 夫宅（復縁の場合）
7. その他（具体的に：_____）				
児童	1. 他の児童福祉施設	2. 父親宅	3. 親族宅	4. 里親宅
	5. その他（具体的に：_____）			

II. 母親の状況

現在の母親の状況を評価してください。

問8 情緒・行動上の問題状況（母親にかかわる事項）

母親にかかわる情緒・行動上の問題状況の各項目について、現在の母親の状態を[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。

	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. 家事能力の不足、家事への負担感 (掃除、洗濯、食事作り、栄養管理等健康保持を含む)	1	2	3	4	5
2. 生活リズムの乱れ (昼夜逆転、極端な夜更かし、不規則な食事等)	1	2	3	4	5
3. 計画的な消費など金銭管理 (借金、多重債務、金銭感覚の欠如等)	1	2	3	4	5
4. 書類の理解、作成等識字に関する課題 (園や学校のプリントを読めない、役所の書類が理解できない等)	1	2	3	4	5
5. 言葉、生活文化の違い等による課題	1	2	3	4	5
6. 生育歴に依拠するもの (被虐待歴、親に愛されなかった思い、親への拒否感、望まない妊娠・出産、若年での出産等)	1	2	3	4	5
7. 慢性疾患や障害 (日常生活に支障を及ぼす程度の慢性疾患、身体虚弱、知的障害、身体障害、精神障害等)	1	2	3	4	5
8. 不定愁訴など心理面での訴え (不眠、偏頭痛等を含む)	1	2	3	4	5
9. 依存傾向 (アルコール・薬物への依存、ギャンブル、買い物依存等)	1	2	3	4	5
10. 自傷行為 (リストカット、自殺未遂等)	1	2	3	4	5

	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
11. 摂食障害傾向 (拒食、過食、異食)	1	2	3	4	5
12. 抑うつ傾向 (継続的な落ち込み、食欲不振、自殺念慮等)	1	2	3	4	5
13. 性格上の問題 (攻撃的、衝動的、共感性の不足、自己中心的、虚言癖等)	1	2	3	4	5
14. 精神状態 (育児ノイローゼ、引きこもり、脅迫的な行動等)	1	2	3	4	5
15. 対人コミュニケーション上の問題 (集団不適応、被害感、思い込みが激しい、対人関係ストレス等)	1	2	3	4	5

問9 情緒・行動上の問題状況(母子関係にかかわる事項)

母子関係にかかわる情緒・行動上の問題状況の各項目について、現在の母親の状態を[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。

	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. 子どもへの愛着形成の困難 (かわいいと思えない、受容できない、無関心等)	1	2	3	4	5
2. 育児・養育力(知識)の不足 (発達の理解不足、離乳食の作り方・入浴のさせ方の無知・事故が多い等)	1	2	3	4	5
3. 虐待傾向 (虐待及び厳しい体罰、罵声、病院に連れて行かない、健診・予防接種未受診等)	1	2	3	4	5
4. 密着、抱え込み状態 (子どもの行動束縛、親戚付き合いや友達との交流をさせない、過保護・過干渉等)	1	2	3	4	5
5. 価値観の強要 (子どもより自分の欲求を優先、自分の価値観を押し付ける等)	1	2	3	4	5
6. 母子の逆転 (子どもへの過度の依存、子どもが母親に命令する等)	1	2	3	4	5

問10 障害者手帳所持の状況

母親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11 定期的な通院の状況等

母親の定期的な医療機関への通院の状況等について、以下の各設問に回答してください。

		有りの場合 通院回数 (過去1年当たり)	有りの場合 服薬状況
1. 精神科・心療内科への通院有無	1. 有り 2. 無し	回	
2. 精神科・心療内科での投薬の有無	1. 有り 2. 無し		1. 有り 2. 無し
3. 精神科・心療内科以外の診療科への通院有無	1. 有り 2. 無し	回	
4. 精神科・心療内科以外の診療科での投薬の有無	1. 有り 2. 無し		1. 有り 2. 無し

問 12 心理療法の状況

母親の心理療法の状況について、以下の各設問に回答してください。

1. 施設における心理療法の実施有無	1. 有り	2. 無し	
2. 施設外における心理療法の実施有無	1. 有り	2. 無し	
3. 心理療法の必要性	1. 有り	2. 無し	3. 判断困難

Ⅲ. 世帯のケアニーズに対する充足状況

問 13 ケアニーズの充足状況に関する評価

当該世帯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 13 で2または1を選択した場合にのみお答えください。

問 13-1 不足しているケアの内容

当該世帯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 13-2 どのような環境が整えば当該世帯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、母子分離等)。

世帯票の設問は以上です。記入漏れがないか再度ご確認ください。
調査にご協力いただきありがとうございました。

突発事象等調査票

2日間タイムスタディ調査期間中（平日1日、休日1日）の調査対象児童に関連して、通常の日常的な生活とは異なる事態（突発事象等）が生じた場合に、その情報を記録してください。

突発事象等が発生した場合は、発生した時刻欄に、以下の「突発事象等の種類」を選び、具体的な内容（どの職員がどのような対応をしたか）を記入してください。調査日(24時間)中に該当する事象等の発生がない場合は、児童IDの記入のみで結構です。

本調査票は、調査対象児童1名につき1枚（平日1日分と休日1日分）の調査票です。

【突発事象等の種類】

A: 急病	急な発熱、嘔吐、脱水、痛み(頭痛・腹痛等)、下痢、体調不良など
B: 事故	転倒・転落等による損傷、やけど、交通事故による受傷など
C: トラブル(本人)	喧嘩、暴力(対子ども)、暴力(対職員)、パニック、反社会的行動、無断外出、その他不適応行動など
D: トラブル(保護者)	苦情の電話、苦情の面接、対職員暴力、強引な引取り要求など

児童ID	児童名前
------	------

提出の際は、児童氏名をマジック等で黒く塗りつぶしてください。

調査日	月	日
-----	---	---

調査日	月	日
-----	---	---

調査開始から終了までの経過時間	時刻の記入 (1時間単位)	突発事象等の発生		突発事象等の発生	
		種類	具体的な内容を記入	種類	具体的な内容を記入
開始	0時間	時			
	1時間	時			
	2時間	時			
	3時間	時			
	4時間	時			
	5時間	時			
	6時間	時			
	7時間	時			
	8時間	時			
	9時間	時			
	10時間	時			
	11時間	時			
	12時間	時			
	13時間	時			
	14時間	時			
	15時間	時			
	16時間	時			
	17時間	時			
	18時間	時			
	19時間	時			
	20時間	時			
	21時間	時			
	22時間	時			
終了	23時間	時			

施設概況調査票

(様式13)

貴施設における「Ⅰ. 入所児童の状況」、「Ⅱ. 職員の状況」、「Ⅲ. 施設の運営状況」、「Ⅳ. 各舎の状況」について記入してください。

施設ID

施設名称

Ⅰ. 入所児童の状況

【1. 児童の状況】

入所定員数(平成21年2月1日時点)	人
在籍児童数(平成21年2月1日時点)	人

平成19年度入所児童数	人
平成19年度退所児童数	人

【2. 性別・年齢別の在籍児童数】 (平成21年2月1日時点)

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳～6歳	7歳～12歳	13歳～15歳	16歳～18歳	19歳以上	計
男性	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
女性	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
計	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

【3. 加算の算定状況】 (平成21年2月1日時点)

被虐待児受入加算	人
病虚弱児等児童加算(乳児院のみ)	人
特別生活指導費加算(母子生活支援施設のみ)	世帯
その他加算(名称:)	人
その他加算(名称:)	人

※その他加算には、都道府県・市区町村で個別に設けている加算の名称および該当児童数を記入ください

【4. 平均入所期間】 (平成21年2月1日時点)

平均児童入所期間	か月
----------	----

※算出方法

$$\text{平均児童入所期間} = \frac{\text{全在籍児童の合計入所期間(月単位)}}{\text{全在籍児童数}}$$

II. 職員の状況

【1. 職名別・勤務経験年数別の職員数（常勤職員）】（平成21年2月1日時点）

職名 (施設の最低基準等に規定されている職名)	児童福祉施設での勤務経験年数別の常勤職員数及び常勤職員の勤務経験平均年数 (措置費の民間施設給与等改善費の対象となる職員の勤続年数の算定に準ずる)									
	1年未満	1年～3年未満	3年～6年未満	6年～10年未満	10年～15年未満	15年～20年未満	20年～25年未満	25年以上	計	平均年数 (少数第1位まで)
施設長									人	
児童指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
保育士	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
個別対応職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
家庭支援専門相談員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
心理療法担当職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
職業指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
自立支援指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
看護師	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
医師									人	
栄養士									人	
調理員									人	
事務職員									人	
その他職員									人	

【2. 職名別・勤務経験年数別の職員数（非常勤職員）】（平成21年2月1日時点）

職名 (施設の最低基準等に規定されている職名)	児童福祉施設での勤務経験年数別の非常勤職員数及び非常勤職員の勤務経験平均年数 (措置費の民間施設給与等改善費の対象となる職員の勤続年数の算定に準ずる)									
	1年未満	1年～3年未満	3年～6年未満	6年～10年未満	10年～15年未満	15年～20年未満	20年～25年未満	25年以上	計	平均年数 (少数第1位まで)
児童指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
保育士	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
個別対応職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
家庭支援専門相談員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
心理療法担当職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
職業指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
自立支援指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
看護師	人	人	人	人	人	人	人	人	人	年
医師									人	
栄養士									人	
調理員									人	
事務職員									人	
その他職員									人	

III. 施設の運営状況

【1. 収支の状況】 ※児童養護施設経理区分の平成19年度決算事業活動収支計算書に基づいて記入してください。

事業活動収支【収入】		事業活動収支【支出】	
措置費収入	千円	人件費支出	千円
運営費収入	千円	事務費支出	千円
経常経費補助金収入	千円	事業費支出	千円
寄付金収入	千円	減価償却費	千円
雑収入	千円	引当金繰入	千円
国庫補助金等特別積立金取崩額(事業)	千円		
事業活動収入計	千円	事業活動支出計	千円

【2. 日常業務の分担・外注状況】 (平成21年2月1日時点)

下記の日常業務のうち、業務を主に請け負っている者について、下記の番号から当てはまるものをすべて選び、記入してください。

1：直接ケア職員 2：事務職員(含施設長) 3：専任職員(調理員等) 4：児童 5：ボランティア 6：外注業者 7：その他

施設全体	調査対象ユニット等①		調査対象ユニット等②		調査対象ユニット等②	
	(名称:)	(名称:)	(名称:)
調理	調理		調理		調理	
配膳	配膳		配膳		配膳	
下膳	下膳		下膳		下膳	
食器洗い	食器洗い		食器洗い		食器洗い	
洗濯(児童の洋服等)	洗濯(児童の洋服等)		洗濯(児童の洋服等)		洗濯(児童の洋服等)	
洗濯(リネン等)	洗濯(リネン等)		洗濯(リネン等)		洗濯(リネン等)	
洗濯物整理・配付	洗濯物整理・配付		洗濯物整理・配付		洗濯物整理・配付	
掃除(共用部分)	掃除(共用部分)		掃除(共用部分)		掃除(共用部分)	
掃除(居室部分)	掃除(居室部分)		掃除(居室部分)		掃除(居室部分)	
学習指導	学習指導		学習指導		学習指導	
夜間警備	夜間警備		夜間警備		夜間警備	

[7.その他]を選んだ場合の内容

IV. 各舎の状況 (平成21年2月1日時点)

保有するすべてのユニット等について、ユニット等名称、対象有無、定員数、在籍児童数、所属児童の特徴、ケア形態、職員配置数、夜間配置人数、主観的ケア負担度を記入してください。

No.	ユニット等名称	対象有無	定員数	在籍児童数											加算該当児童数	ケア形態	職員配置数	夜間配置人数	主観的ケア負担度
				性別	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳～6歳	7歳～12歳	13歳～15歳	16歳～18歳	19歳以上	合計					
				各ユニットの性年齢別在籍児童数について記入してください。															
例1	みずほ寮	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	30人	男 0	0	2	1	3	3	4	2	0	15人	2	1	6.0人	2.0人	1	
				女 0	1	0	0	2	6	4	1	0	14人						
				計 0	1	2	1	5	9	8	3	0	29人						
例2	かんだの家	<input checked="" type="checkbox"/> 有 無	6人	男 0	0	0	0	1	1	0	0	0	2人	1	4	2.5人	1.0人	2	
				女 0	0	0	0	0	2	1	1	0	4人						
				計 0	0	0	0	1	3	1	1	0	6人						
01		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
02		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
03		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
04		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
05		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
06		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
07		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
08		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
09		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						
10		有・無	人	男 人									人						
				女 人									人						
				計 人									人						