

**1. 本来守られるべき人権や子どもの権利が守られているか**

| 健康に生きる権利   |  |
|--|--|
| ★ <input type="checkbox"/> 必要な病院に通院・受診できない、服薬できていない                                      |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 精神的な不安定さがある   |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 食事の際、過食傾向がみられる  |  |
| (その他気になる点)   |  |
| <input type="checkbox"/> 生活リズムが整っていない  | <input type="checkbox"/> 過度に太っている・太ってきた        |
| <input type="checkbox"/> 眠そうにしている  | <input type="checkbox"/> 極端に痩せている・痩せてきた        |
| <input type="checkbox"/> 表情が乏しい  | <input type="checkbox"/> 虫歯が多い                 |
| <input type="checkbox"/> 家族に関する不安や悩みを口に出している   | <input type="checkbox"/> 将来に対する不安や悩みを口に出している   |
| <input type="checkbox"/> 身だしなみが整っていないことが多い(髪・服装・臭い・清潔感がない)                               |  |
| 教育を受ける権利 (*18歳未満)  |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 欠席が多い 不登校   |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 遅刻や早退が多い  |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 保健室で過ごしていることが多い   |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 学校に行っているべき時間に、学校以外で姿を見かけることがある                                |  |
| (その他気になる点)   |  |
| <input type="checkbox"/> 学力が低下している   | <input type="checkbox"/> 学校納入金が遅れる、未払い         |
| <input type="checkbox"/> 授業中の集中力が欠けている   | <input type="checkbox"/> 修学旅行や宿泊行事を欠席する        |
| <input type="checkbox"/> 居眠りしていることが多い  | <input type="checkbox"/> 部活に入っていない、休みが多い       |
| <input type="checkbox"/> 宿題や持ち物の忘れ物が多い   | <input type="checkbox"/> 学校(部活)に必要な物が用意してもらえない |
| <input type="checkbox"/> 弁当を持ってこない、コンビニで買ったパンやおにぎりを持ってこることが多い                            |  |
| <input type="checkbox"/> 保護者の承諾が必要な書類等の提出遅れや提出忘れが多い                                      |  |
| <input type="checkbox"/> クラスメイトとのかかわりが薄い、ひとりであることが多い <input type="checkbox"/> 高校に在籍していない |  |
| 子どもらしく過ごせる権利 (*18歳未満)  |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 生活のために(家庭の事情により)就職している  |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 生活のために(家庭の事情により)アルバイトしている                                     |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 家族の介助をしている姿を見かけることがある   |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 家族の付き添いをしている姿を見かけることがある                                       |  |
| ★ <input type="checkbox"/> 幼いきょうだいの送迎をしている姿を見かけることがある                                    |  |
| ★ <input type="checkbox"/> こども園、幼稚園、保育園等に通園していない   |  |
| (その他気になる点)   |  |
| <input type="checkbox"/> 子どもだけの姿をよく見かける  | <input type="checkbox"/> 年齢と比べて情緒的成熟度が高い       |
| <input type="checkbox"/> 友達と遊んでいる姿をあまり見かけない  | <input type="checkbox"/> 家事全般を行っている            |

(注) 特に、「★」がついている項目はヤングケアラーである可能性が高い。

**2. 家族の状況はどうか(本人は「ヤングケアラー」なのかを確認)**

| 家族構成(同居している家族)   |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> きょうだい ( )人 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |                                   |
| サポートが必要な家族の有無とその状況   |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> 特にいない ⇒ ヤングケアラーではない   |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> 高齢  | <input type="checkbox"/> 幼いきょうだいが多い                               |                                   |
| <input type="checkbox"/> 障がいがある(精神を除く)   | <input type="checkbox"/> 親が多忙                                     |                                   |
| <input type="checkbox"/> 疾病がある   | <input type="checkbox"/> 経済的に苦しい                                  |                                   |
| <input type="checkbox"/> 精神疾患がある(疑いを含む)  | <input type="checkbox"/> 生活能力・養育能力が低い                             |                                   |
| <input type="checkbox"/> 日本語が不自由   | <input type="checkbox"/> その他 ( )                                  |                                   |
| 家族等へのサポート  |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> 特にしていない ⇒ ヤングケアラーではない   |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> 家事  | <input type="checkbox"/> きょうだいの世話                                 | <input type="checkbox"/> 服薬管理・投与  |
| <input type="checkbox"/> 生活費の援助  | <input type="checkbox"/> 金銭管理や事務手続き                               | <input type="checkbox"/> 通院や外出の同行 |
| <input type="checkbox"/> 身体的な介護(排泄・入浴・着替え等)  | <input type="checkbox"/> 通訳(日本語・手話)                               |                                   |
| <input type="checkbox"/> 情緒的な支援  | (精神疾患や依存症などの家族の感情的なサポート 自殺企図などの話を聞かされる等)                          |                                   |
| 【聞き取り・面談】 3. ヤングケアラー本人の状況はどうか  |   |                                   |
| サポートしている相手   |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父  |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> きょうだい(年齢・続柄: ) <input type="checkbox"/> その他 ( )   |   |                                   |
| サポートに費やしている時間  |   |                                   |
| 平日 ( ) 時間程度/日  | 休日 ( ) 時間程度/日   |                                   |
| 家庭内に本人以外にサポートする人がいるか   |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> いる ⇒ 誰か ( ) <input type="checkbox"/> いない  |   |                                   |
| 家庭内に福祉サービス等のサポートが入っているか  |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> いる ⇒ どんなサービスか ( )   |   |                                   |
| <input type="checkbox"/> いない   |   |                                   |
| 【聞き取り・面談】 4. ヤングケアラー本人の認識や意向はどうか   |   |                                   |
| ヤングケアラーであることを認識しているか   | 相談できる相手はいるか・誰かに話せているか   |                                   |
| <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない   | <input type="checkbox"/> いる ⇒ 誰か ( ) <input type="checkbox"/> いない |                                   |
| どうしたい・どうしてほしいと思っているか   |   |                                   |