

「子どもが心配」チェックリスト

平成 年 月 日

〈児童生徒用〉

組 氏名

生年月日

1 子どもの様子

体・身なり等の様子	<input type="checkbox"/> 低身長 ( ) cm <input type="checkbox"/> 低体重 ( ) kg <input type="checkbox"/> 説明できない不自然なけが, 繰り返すけが (けがの様子: ) <input type="checkbox"/> 身体が不衛生 <input type="checkbox"/> 衣服が汚れている <input type="checkbox"/> 季節や気温にそぐわない服装をしている
保護者との関わり	<input type="checkbox"/> 子どもと保護者の視線がほとんど合わない <input type="checkbox"/> 保護者がいなくなると急に表情が晴れやかになる <input type="checkbox"/> 家に帰りたがらない <input type="checkbox"/> 家出
学校での生活	<input type="checkbox"/> 嘘をつく <input type="checkbox"/> 乱暴な言葉遣い <input type="checkbox"/> 情緒不安定 <input type="checkbox"/> 集中困難な様子 (白昼夢) <input type="checkbox"/> 落ち着かない態度 <input type="checkbox"/> 極端に無口 <input type="checkbox"/> 理由の不明な遅刻や欠席が多い, あるいは急に増えた <input type="checkbox"/> 表情や反応が乏しく, 元気がない <input type="checkbox"/> 授業中の教室からの立ち歩き <input type="checkbox"/> 単独での非行 (万引きなど) <input type="checkbox"/> 大人の顔色を伺う <input type="checkbox"/> 大人への反抗的な態度 <input type="checkbox"/> 触られること, 近づかれることをひどく嫌がる <input type="checkbox"/> 頭痛, 腹痛, 倦怠感等を繰り返し訴える <input type="checkbox"/> 持続的な疲労感・無気力感 <input type="checkbox"/> 頻繁な保健室利用 <input type="checkbox"/> 教職員に異常なほど甘える <input type="checkbox"/> 提出物をほとんど出さない <input type="checkbox"/> 便や尿の失敗がよくある <input type="checkbox"/> 生き物への残虐な行為 <input type="checkbox"/> 他人へのいじめ <input type="checkbox"/> おやつや給食などに対して異常なほど食欲を示す <input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 拒食
その他	<input type="checkbox"/> 年齢不相応な性的な興味関心・言動がある <input type="checkbox"/> リストカットなどの自傷行為をする

2 保護者の様子

子どもとの関わり	<input type="checkbox"/> 人前で子どもを厳しく叱る, 叩く <input type="checkbox"/> 子どもに対して無関心で態度が冷たい <input type="checkbox"/> 食事を作らない, 弁当を持たせない <input type="checkbox"/> 子どもを残してよく外出している
学校との関わり	<input type="checkbox"/> 感情や態度が変化しやすい, イライラしている, 余裕がないように見える <input type="checkbox"/> 「キレた」ような抗議をしてくる <input type="checkbox"/> 子どもの普段の様子を具体的に語らない <input type="checkbox"/> 子どものけが, 提出物の遅れ等について質問すると, 話に矛盾があったり, 不自然な言い訳をしたりする <input type="checkbox"/> 子どもが熱を出したり, 具合が悪くなったりして保護者に連絡しても, 緊急性を感じていないそぶりが伺える <input type="checkbox"/> 表情が硬い, 話しかけても乗ってこない <input type="checkbox"/> 連絡が取りにくい <input type="checkbox"/> 家庭訪問, 懇談などのキャンセルが多い, 行事に参加しない <input type="checkbox"/> 家庭訪問をすると, 家の中が極端に散らかっており不衛生である
家族の状況	<input type="checkbox"/> 夫婦関係や経済状態が悪く, 生活上のストレスになっている <input type="checkbox"/> 精神状態が不安定, アルコール依存, 薬物依存等がある
地域での状況	<input type="checkbox"/> 他の保護者や近隣との付き合いがなく, 孤立している <input type="checkbox"/> 家庭に対する近隣からの苦情や悪い噂が多い

3 その他気付いたこと

※虐待の発見, 対応の協議の際等の参考として活用してください。