

ヤングケアラー気づきツール（こども向け）

項目番号	あなたへの質問	該当
1	あなたは、(大人の代わりに、) 家族(病気や障がいのある家族、高齢の家族、幼いきょうだいなど) のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを日常的にしていますか？	<input type="checkbox"/>
	① 家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事のために、自分のこと(遊びや勉強、部活など)が後回しになることがありますか？	<input type="checkbox"/>
2	なにか困っていること、心配や不安になったりすることはありますか？ (家族のこと、友達関係のこと、勉強のこと、学校のこと(遅刻、早退、欠席など)、将来のこと、生活のこと(食事や睡眠)、お金のこと、何でも)	<input type="checkbox"/>
3	自分のための時間(遊ぶ、勉強する、部活動に参加するなど)がない、または、少ないと感じたりすることはありますか？	<input type="checkbox"/>
4	体調が悪くなったり、疲れてしまったり、こころが苦しくなることはありますか？	<input type="checkbox"/>
	① 食べられなくなったり、眠れないことはありますか？	<input type="checkbox"/>
	② 逃げ出したい、消えてしまいたいと思うことはありますか？	<input type="checkbox"/>
5	あなたの周りに、あなたの気持ちを理解してくれる人や相談できる人はいますか？	<input type="checkbox"/>
	① その人に相談したことはありますか？	<input type="checkbox"/>
6	家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを一緒にやったり、手伝ってくれる人は周りにいますか？	<input type="checkbox"/>
	① (もし、代わりにやってくれる人がいるのであれば) 家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを誰かに手伝ってもらいたいですか？	<input type="checkbox"/>
7	(また別の機会に、) あなたのことや家族のこと、家族のお世話などをしてどのように感じているかなどについて、もう少しお話をきかせてもらえませんか？ (何か私たちにできることはないか、一緒に考える時間をもらいたいです。)	<input type="checkbox"/>