

# 中堅職員にむけた研修小冊子

～乳児院の養育を担う主軸となるために～

社会福祉法人全国社会福祉協議会

全 国 乳 児 福 祉 協 議 会

# 乳児院 倫理綱領

乳児院の責務は、子どもの生命と人権を守り、子どもたちが日々こころ豊かにかつ健やかに成長するよう、また、その保護者が子どもたちによりよい養育環境を整えられるよう支援することです。

私たちはこのことを深く認識し、子育て支援に対する社会からの要請に応えるべく、日々自己研鑽に励み、専門性の向上をめざします。そして、子どもたちの育ちを支える生活の場として、すべての職員が心をあわせ、子どもたちの幸福を実現するための拠りどころを、次に定めます。

## (基本理念)

私たちは、社会の責任のもとに、子どもたちの生命を、かけがえのない、社会で最も尊いものとして大切に守ります。

私たちは、子どもたちによりそい、その思いを代弁するよう努めるとともに、専門的役割と使命を自覚し、一人ひとりの子どもの最善の利益の実現に努めます。

## (権利擁護)

私たちは、児童憲章と子どもの権利条約の理念を遵守し、子どもたちの人権(生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利)を尊重します。

私たちは、子どもたちへのいかなる差別や虐待も許さず、また不適切なかかわりをしないよう、自らを律します。

## (家庭的養護と個別養護)

私たちは、家庭的な養育環境のもとで、子どもたちが安心して生活できるよう、子どもたち一人ひとりの成長発達をきめ細かく、丁寧に見守っていきます。

## (発達の支援)

私たちは、子どもたち一人ひとりと信頼関係を築き、子どもたちが健全な心身の発達ができるよう育ちを支えます。

## (家庭への支援)

私たちは、関係機関と協働し、家庭機能の回復を援助するとともに、保護者や里親と子どもたちを継続的に支援します。

## (社会的使命の遂行)

私たちは、関係機関と協働し、虐待防止の推進を図るとともに、地域の子育て支援や里親支援などの社会貢献に努めます。



平成 20 年 5 月 9 日(平成 26 年 5 月 12 日一部改正)  
社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国乳児福祉協議会

## 【目次】

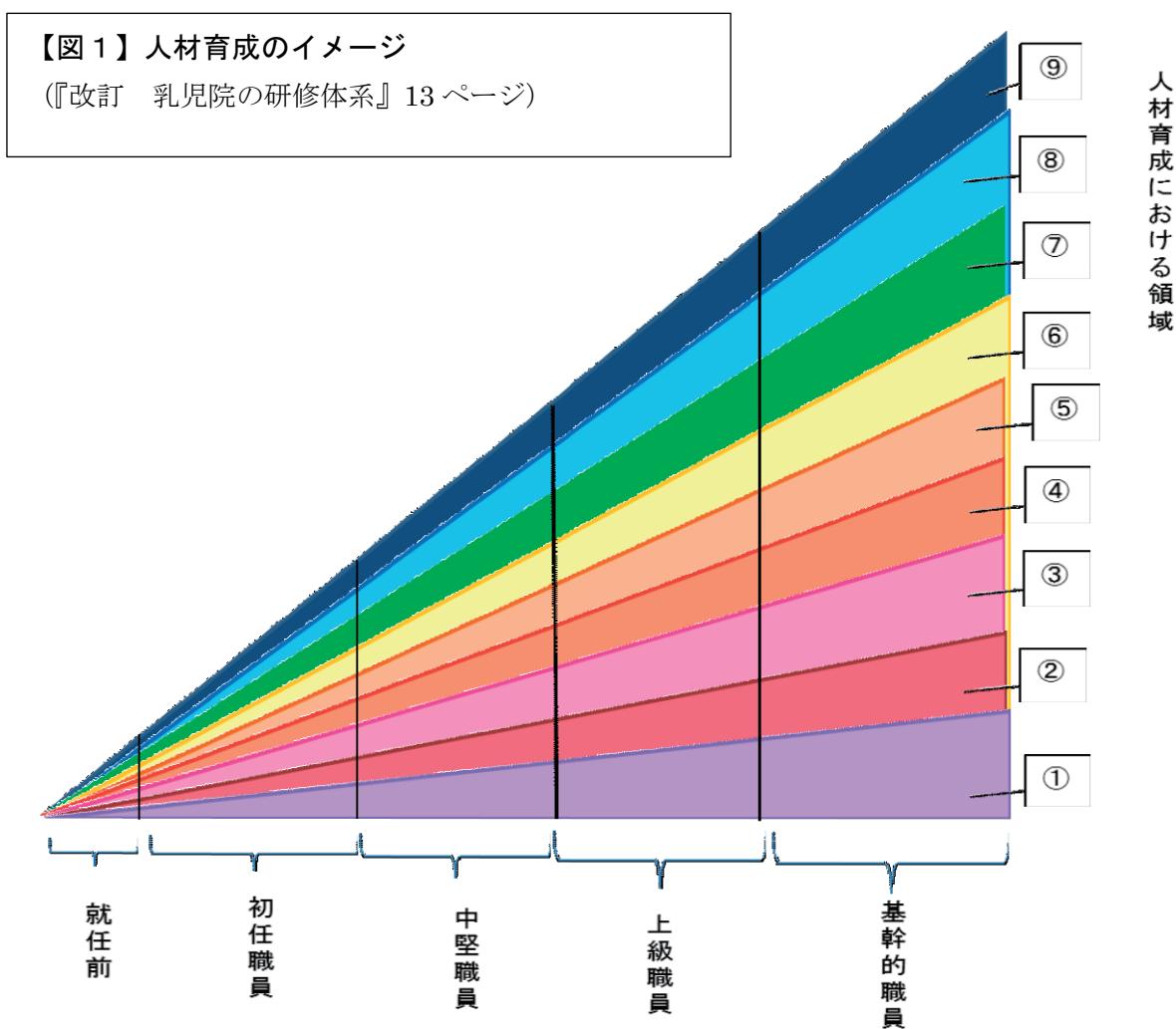
内容	ページ
乳児院倫理綱領	
この冊子の目的	1
乳児院中堅職員の皆さんに獲得していただきたい内容	3
①育ち・育てるここと（人材育成の基盤）	3
②資質と倫理	4
③子どもの権利擁護	5
④専門的知識	6
⑤専門的な養育技術	8
⑥チームアプローチと小規模ケア	11
⑦保護者支援	12
⑧他機関連携	13
⑨里親支援	14
<b>付録資料</b>	<b>15</b>
1) 乳児院における病児ケアの対応チェックリスト	17
2) 乳幼児期の子どものサイン	24
参考文献	33
研修小冊子作成にあたって	34
研修振り返りノートの活用	35
より適切なかかわりをするためのチェックポイント	

## ◆この冊子の目的

全国乳児福祉協議会（以下、全乳協）では、『改訂 乳児院の研修体系一小規模化にも対応するための人材育成の指針』を発行し、専門性の獲得と向上をめざした、乳児院の職員の人材育成について取り組んでいます。

乳児院の職員には、研修や研究等を積み上げて、学びを深めていくことが求められます。

就任前であっても初任職員であっても、乳児院の中で子どもの前に立つ限り、子どもの育ちに関わる重要な責務を担っていることに変わりはありません。そのため、下記の図①に示すとおり、子どもや保護者等に関する様々な領域の知識は欠けることなく習得することが必要です。その学びは、年数やレベル（役割）に応じて広がりをもち、より深い理解と実践をめざすものでなくてはなりません。



なお、『改訂 乳児院の研修体系』では、人材育成のレベルを6つに分けて整理しています。（前ページ【図1】における横軸）

レベル1：就任前	入職前の研修期間中、または実習生等
レベル2：初任職員	入職1年目～3年目の職員
レベル3：中堅職員	入職4年目～6年目の職員
レベル4：上級職員・チーム責任者	入職7年目以上の職員
レベル5：基幹的職員	7年目以上の職員で基幹的職員認定研修を修了した職員
施設長	※

〔※施設長に求められる役割については、他の職員の学びとは異なる内容も多く含まれるため、【図1】およびレベルアップとは別に考える必要があります。〕

また、前ページの【図1】では、乳児院職員に必要な学びとして①～⑨の9つの領域を表現しています。それぞれの領域は下記のとおりです。

	人材育成における領域
①	育ち・育てる（人材育成の基盤）
②	資質と倫理
③	子どもの権利擁護
④	専門的知識
⑤	専門的な養育技術
⑥	チームアプローチと小規模ケア
⑦	保護者支援
⑧	他機関連携
⑨	里親支援

この9つの領域については、【図1】のとおり、それぞれのレベルに応じた内容の知識や技術を示したものです。『改訂 乳児院の研修体系』では、それぞれの領域について、レベルごとに獲得すべき内容を詳細に整理しました。

本冊子は、各施設や各ブロックにおいて学びを獲得していただく必要のある初任職員の皆さんにむけて、『改訂 乳児院研修体系』で示した「獲得すべき内容」を取りあげ、参考文献や学びのヒントを紹介したものです。本冊子の内容について、理解が難しい事項や詳細が分からぬ事項がある場合や、さらに内容について理解を深めたい場合には、施設やブロックの研修等に参加する等して学びを得ていただきたいと思います。

## ◆乳児院 中堅職員の皆さんに獲得していただきたい内容

乳児院に入職後4～6年目の中堅職員は、乳児院の中で養育を担う主軸として活躍することが期待されます。乳児院内的一部で小規模グループを実施している場合でも、その担当を任される機会が多くなります。グループ内の養育をはじめ緊急対応等について中心となって実践できるように努めましょう。

### ①育ち・育てるここと（人材育成の基盤）

- 専門性の向上を図り続ける姿勢を持ち続けましょう
  - ・子どもをめぐる環境や状況、社会の動きは日々変化しています。どのような状況の中でも、乳児院の持つ使命と役割を認識し、自己の専門性を向上させる姿勢を持ち続けることが重要です。
- 後進の職員のモデルとなるよう努めましょう
  - ・初任職員のモデルとなるよう、スーパーバイズを受けながら、自身の養育を見直すことも必要です。
  - ・初任職員の持つ疑問や気づきに耳を傾け、それを一緒に解決しようとする姿勢も大切です。
- 研修計画をスーパーバイザーに相談しながら立て、実践しましょう
- カンファレンスへの積極的な参加によって、チームとしての養育の専門性強化を図りましょう
  - ・様々なケースの検討に積極的に関わることで、自身の養育者としての専門性も磨かれます。
- 文献や論文等を実践に役立てる取り組みも有効です。
- 研修等での学びは他の職員と共有し、個人だけではなくチームとしての専門性向上に努めましょう

## ②資質と倫理

### □ 倫理規程を理解し、実践ではそれを徹底します

- ・個人としての理解、実践にとどまらず、施設全体として徹底するための方策を職員間で話し合い、実行することが必要です。  
⇒『乳児院 倫理綱領』、『より適切なかかわりをするためのチェックポイント』

### □ より充実した子どもの暮らしを追求します

- ・「より良い暮らし」とは、どのような日々の営みでしょうか。
- ・決まった日課だけではない、子どもがのびのびと成長できる関わりをするために、乳児院職員は知恵と技術を習得します。  
⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第5章

### □ 月（年）齢に応じた、健全な生活を支える養育者として、初任職員のモデルとなりましょう

- ・「健全な生活」とは、どのような生活でしょうか。
- ・日本の文化、行事、毎日の日課における関わりなど…初任職員のモデルとなるために様々な視点から、自身の生活と子どもの生活を見直しましょう。  
⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第6章

### □ 日々の記録や報告を適切に行いましょう

### □ 養育の内容や根拠を説明できることは、重要な専門性のひとつです

- ・乳児院職員には、様々な場面で、異なる立場の方に対して、日々の養育について説明を求められることがあります。
- ・自身の養育については、専門職として常に根拠を持ち、必要に応じて相手に伝わりやすい方法で説明することが求められます。

### □ 実践の中で自らの姿勢を振り返ることで、専門職としての資質の向上に努めましょう

### □ チーム内（施設内）で緊急時の対応について徹底し、初任職員をリードします

- ・どのような場面でも、子どもの生命を守る動きがとれるよう、チームや施設における取組みを確認します。
- ・初任職員の理解を助け、対応を徹底します。  
⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第10章

### ③子どもの権利擁護

- 子どもの権利擁護について理解し、チームの一員としてその推進に努めます
  - ・子どもの権利擁護について、自身の養育だけではなく、チームの一員として推進するための取組みを積極的に検討します。  
⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第1章－第4節
- 多様な育ちの背景を理解し、尊重しましょう
- 生活の中で、権利擁護の視点を欠かしません
  - ・乳児院における子どもの生活において、権利擁護の視点は充分でしょうか。
  - ・食事、入浴、声掛け…様々な場面で、初任職員のモデルとなるよう努めましょう。
- 不適切なかかわりや環境を放置してはいけません
  - ・「あの対応は子どもにとって適切なのかな?」「この環境は子どもにとって、望ましいのかな?」…そんな風に思うことはありませんか。放置することで、重大な権利侵害につながる恐れもあります。スーパーバイザーに相談しながら、改善していきましょう。
  - ・他施設の取組みや実践について、全国やブロックの研修会を通じて学び、それを活かすことも有効です。
- 個人情報保護について正しく理解し、実践しましょう
  - ・乳児院は、子どもやその家族等に関する重要な個人情報を、日常的に扱います。会話やSNSなど、様々な方法で個人情報は流出します。業務上、得た情報は適切に取扱い、みだりに流出することのないよう徹底します。
  - ・各乳児院で定められている情報管理規程等を充分に理解し、実践しましょう。
- 保護者や第三者の意見を尊重します
  - ・「子どもを中心に」という大前提の上で、子どもの養育を充実させるために、保護者や第三者の声を実践に活かします。
  - ・第三者評価(3年に1度以上の受審が義務)や自己評価(毎年実施)の取組みを通じて、施設全体としての養育を振り返り、改善します。

#### ④専門的知識

- 児童福祉法、児童虐待防止法等、児童福祉や社会的養護に関する法制度について理解しましょう
- 制度改正や関連する通知、行政報告等について理解し、また施設内での共有を図りましょう
  - ・近年、社会福祉や社会的養護をめぐっては著しく制度が変わっています。
  - ・改正によって、乳児院を取り巻く状況や支援がどのように変化するのか、情報収集を行い理解に努め、それを施設内で共有することが必要です。
- 子どもの生命と安全・安心を守る使命を持つ専門職として、必要な知識や技術を学び、実践しましょう
  - ・乳児院入所児の中で、被虐待や障害等によって、「その子にとっての安全・安心」を守るためにより丁寧な配慮と関わりが必要な子どもが、増加しています。
  - ・心身の回復にむけた援助が必要な子どもに対しでも、適切なアセスメントのもと、その子にあった養育ができるよう、常に情報や知識の習得に努めましょう。
- 子どもや子育てに関して、養育者個人の見解だけではなく理論や知見についても学びましょう
- 家族の抱える課題について学び、実践に活かしましょう  
⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第14章
- 社会学的な理論や知見を学びましょう
  - ・社会的な背景や環境が子どもに及ぼす影響について学び、活かしましょう
- 基本的な心理学的理論や知見について学び実践に活かすことは、心理職以外の専門職にとっても有効です
  - ・特に、子どもの心身の発達状況を把握し、それぞれの子どもに応じた支援を行うこと上で心理学的な理論や知見は有効にはたらきます。
  - ・また、障害や被虐待によって、特に個別に丁寧なケアをする必要のある子どもについては、その子の成長や発達のために必要な関わりについて心理学的な視点から学び、実践することは大切です。
  - ・施設に心理職が配置されている場合、協力しながらチームとしての専門性を高めましょう。  
⇒『乳児院における心理職のガイドライン』(特に、4章、5章)

**【家庭支援専門相談員など家庭支援に関わる職員】**

- 施設におけるソーシャルワークについて学びましょう

**【看護職】**

- 病虚弱児へのより専門的な理解を深めましょう
- 様々な身体的疾患へのより専門的な理解を深めましょう
- 子どもの精神疾患についての理解を深めましょう

**【心理職】⇒『乳児院における心理職のガイドライン』**

- 治療的アプローチについて学びましょう

## ⑤専門的な養育技術

- 「子どもの状態像」を的確に把握するために、身体的側面、心理的側面、関係性の側面を意識し、情報の把握に努めましょう
  - ・養育・支援の入り口であるアセスメントにおいて、子どもの状態像を把握することが重要です。
  - ・また、そのためには子どもの状態の背景にある要因（傷害や疾病に関する素因、過去の環境的要因、現在の環境的要因）を理解することが重要です。

⇒『乳児院におけるアセスメントガイド』2、4
- 小規模ケアの意義や課題等について理解し、スーパーバイズを受けながら実践しましょう
  - ・小規模グループケアを実施する場合、子どもの生命を守り成長を支えるためには、「人数を小規模にすること自体が目的」であってはなりません。
  - ・各施設において小規模グループケアを実施する意義や課題を話しあい、子どものために最善の養育となるよう努めましょう。

⇒『乳児院の小規模化あり方検討委員会報告書』
- 「家庭的養護」と「個別的支援」の質的向上を図り、子どもの生活や成長を支える養育の充実に努めましょう
  - ・小規模グループケアではない体制であっても、個々の子どもに応じた日課や環境等を考慮した養育に努めましょう。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第2章
- カンファレンスは、個の子どもについて理解を深め、専門的なチームとして養育を検討する大切な意義を持ちます
  - ・カンファレンスの場では、それぞれの専門的視点を活かしながら、主体的に検討に加わる姿勢が大切です。
- カンファレンスやスーパーバイズによって深めた子どもへの理解を、実践に反映させましょう
- アセスメントを適切に行った上で、スーパーバイザーや他専門職の助言を得ながら、自立支援計画を主体的に策定しましょう

⇒『乳児院におけるアセスメントガイド』

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』11章

- 子どもの状態は日々変化します。支援方針については、入所前からアフターフォローまでの間に隨時見直すことが必要です
  - ・入所前、入所後、環境の変化が起こるとき等、様々な時点でアセスメントが必要です。その結果を踏まえ、支援方針についても隨時見直し適正化を図る必要があります。
  - ・定期的なカンファレンスを通じ、スーパーバイザーや他専門職の助言を得ながら取り組みましょう。
- 子どもへの不当な扱い（虐待、不適切な関わり）の背景等を読みとり、その防止や即時対応に努めましょう
  - ・子どもの心身の状況や置かれている環境について的確に把握し、スーパーバイザーの助言を得ながら、予防と即時対応に努めましょう。
- 子どもの心身から出されるサイン（混乱や解離等、危機的状況の表出）には即時に対応し、また、丁寧な関わりや専門的なケアによってその予防に努めましょう
  - ⇒本冊子 17 頁「乳児院における病児ケアの対応チェックリスト」
  - ⇒本冊子 24 頁「乳幼児期の子どものサイン」
- 子どもが新しい環境での生活をスタートする際の戸惑いや心の揺れ等を敏感に察知し、関わりましょう
  - ・退所が子どもに及ぼす影響について理解し、言葉では表現できない子どもの気持ちを受けとめて配慮することが大切です。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第13章－第2節  
『乳児院運営ハンドブック』第III部－3、4、5
- 乳幼児期にリスクの高い、急激な経過をたどる病気について学び、それに対応できる技術を獲得しましょう
  - ・抵抗力の低い乳幼児期には、生命の危険も伴うような病気にかかるリスクが高くなります。
  - ・感染症や SIDS 等について、病気に関する基礎的な知識とともに、原因（要因）や対応についても正しく理解しましょう

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第8章

### **【栄養士】**

□ 食育への理解を深めて実践を展開し、他職種職員をリードしましょう

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第5章—第2節、第6節

### **【心理職】**

□ アセスメント力を向上させ、他種職員のアセスメントをリードしましょう

□ 適切なコンサルテーションを行いましょう

⇒『乳児院における心理職のガイドライン』、『乳児院におけるアセスメントガイド』

### **【看護職】**

□ 急激な経過をたどる病気の救急対応に関して実践の指導を担いましょう

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第8章（特に第4節）

## ⑥チームアプローチと小規模ケア

⇒『乳児院における小規模化のあり方検討委員会報告書』

- 常に専門性の高い養育を維持し向上させるために、チームワークを大切にし、またその雰囲気づくりに努めましょう
  - ・様々な専門職が、互いの専門性を發揮し認め合いながら養育をすることで、さらに専門性の高い養育が可能になります。
  - ・様々な専門職が協働して養育に関わることで、個別の職員の抱えこみや不適切な関わりを防ぐことにもつながります。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第16章 第1節
- チームとして機能するために、情報共有は非常に重要です。また初任職員に対し、その指導を行います
  - ・日々の記録、連絡、報告は読み手（受け手）を意識して行います。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第11章 第5節
- チームアプローチを損なう要件を読みとり、スーパーバイザーと相談しながらその予防と解決に努めましょう
  - ・職員の孤立、抱え込み、競争、対立、派閥化などは、チームアプローチを損なう要件です。個々の養育への振り返りだけではなく、チームとしての機能についても振り返り改善することで、養育の質の向上につながります。
- 特に、小規模ケアにおいては、職員の孤立や抱え込みがないようにします
  - ・小規模グループケアを実施し、職員や子どもが少人数の限られた環境で過ごすことは、互いの養育や関わりについて見えにくくなり気づきが減ることもあります。
  - ・小規模グループケアにおける留意点について理解し、子どもにとって適切な環境や関わりとなるよう、特に配慮が必要です。
- 危機管理マニュアルについては、職員全員が理解し、実践することが必要です
  - ・子どもの養育に関わる全ての職員等が、緊急時の対応を理解し実践することが重要です。内容や動き等を確認するとともに、初任職員や実習生等への指導を行いましょう。
  - ・小規模グループでは、他グループとの協力体制についても確認しましょう。

## ⑦保護者支援

- 家族に対しても適切なアセスメントをした上で、自立支援計画を作成します
  - ・「子どもを通して見る家族像」ではなく、「家族個人のアセスメント」を行う必要がある場面があります。
  - ・特に、面会や外出等にむけた支援や、家庭復帰への支援にむけては、家族の状況や強み、得意なこと、家族自身が抱えている心の傷等を的確に把握することが、子どもの最善の利益につながります。
- 面会や面談等は、スーパーバイズを受けながら適切に行いましょう
  - ・子どもにとって、保護者との面会や面談等がどのような心身への影響を与えているのか、的確に把握しながら進める必要があります。
  - ・言葉にできない子どもの思いを、面会や面談等の前後における子どもの様子から読み取り、子どもの権利を守らなければなりません。

⇒『乳児院運営ハンドブック』第III部－3
- 家族への支援については、児童相談所等の関係機関と連携し、行います
  - ・乳児院職員は、子どもを中心に考え、子どもの最善の利益を守る使命を持っています。
  - ・乳児院職員の持つ専門性や子どもとの関わりから見える知見を、子どもや保護者の養育・支援に活かすために、乳児院が積極的に関係機関と連携するための働きかけを行わなければならない場面もあります。
- 家族に応じた様々な親子関係の形があることを理解し、その維持と改善にむけて調整しましょう

### 【家庭支援専門相談員・心理職】

- 保護者支援のため、他分野協働を図りましょう
- 保護者の状況に応じ、子育てスキル習得等の治療教育的技術について検討し実施しましょう
- 親子関係修復に向けた治療教育的アプローチについて学びましょう

## ⑧他機関連携

- 子どもの最善の利益を守るため、児童相談所とのより良い協働のあり方を検討し実践することが大切です
  - ・乳児院は常に子どもを中心とした視点を大切にしながら、児童相談所と協働し子どもを守り育てる使命を持っています。
  - ・スーパーバイザーや家庭支援専門相談員等に相談しながら、より良い協働のための方策を検討し実践しましょう。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第12章
- 医療機関や保健センターなど、個別のケースに応じた地域の関係機関と協働を図りましょう
  - ・特に、家庭復帰や里親委託への移行の際には、適切な機関に丁寧につなげる取り組みが重要です。
  - ・地域の子育て支援の現状を理解したうえで、家族や里親に対して適切な機関や事業を紹介することも重要な役割です。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第12章
- 要保護児童対策地域協議会との協働により、ケースに応じて重層的な支援の輪を作るよう努めましょう
  - ・スーパーバイザーや家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員等と相談のうえで、その子どもや家族（里親）が安心して生活できる体制づくりのために協働を図りましょう。

⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第15章－4. 8)

## ⑨里親支援

⇒『よりよい家庭養護の実現をめざしてチームワークによる家庭養護』

- 里親支援専門相談員とともに、子どもと里親への支援を行いましょう
  - ・里親家庭での新しい生活へと送り出す乳児院職員は、里親の現状と課題について理解したうえで、子どもの幸せのために丁寧な養育のつなぎを行う必要があります。
  - ・里親と乳児院は、互いの強みを活かし協力しながら、子どもを中心とした里親委託を進めます。
- ⇒『改訂新版 乳児院養育指針』第13章－第4節  
『乳児院運営ハンドブック』第III部－4

### 【里親支援専門相談員】

- 子どもと里親のマッチングのあり方について理解を深め、実践しましよう
- 子どもと里親の関係性を育むための支援について理解を深め、実践しましよう

### 【心理職、家庭支援専門相談員】

- 里親と子どものマッチングのあり方について理解を深め、里親支援専門相談員とともに実践しましよう
- 里親と子どもとの関係性を育むための支援について理解を深め、実践しましよう

# 付録資料



## ◆乳児院における病児ケアの対応チェックリスト

乳児院職員は、子どもが病気になったときに患児の病歴や症状などの情報を得て、正確に表現し伝えられるように取り組む必要があります。

### 小児のバイタルサインの正常値

1 体温 : 腋窩温	・37.5°C以上を発熱とします。 ・38.0°C以上を高熱、低体温とは36.0°C未満の体温をいいます。
2 呼吸数 (1分間)	1～12か月 30～60 1～3歳 24～40 4～5歳 22～34
3 脈拍数 (1分間)	1～12か月 100～160 1～3歳 90～150 4～5歳 80～140
4 収縮期血圧	成熟児（生後28日まで） 60 mmHg 乳児（1～12か月） 70 mmHg 1～10歳 70+2×年齢 mmHg 十分強い拍動
5 C R T capillary refill time	毛細血管再充満時間 2秒以内 ※親指の爪を押して、白色から元のピンク色に戻るまでの時間を計ります ※体の血液循環の状態を見る検査です
6 パルスオキシメーター (SpO2)	95～100 %

### 子どもの痛みの表現（言葉にできない苦しさ、つらさに気づくために）

乳児期	◇ 泣いて訴える	◇ 眉間にしわを寄せる
	◇ 顔をゆがめる	◇ 不機嫌になる
	◇ 激しい啼泣がある	◇ 泣き続ける
	◇ 体を突っ張る	◇ いつもと違う泣き方をする
	◇ ミルクを飲まない	◇ 体に触れると泣く など
幼児前期	◇ 「イタイ」「イヤ」と言う、叫び声を上げる	
	◇ 眉間にしわを寄せる	◇ 顔をゆがめる
	◇ 体に触れると嫌がる	◇ 激しく泣く
	◇ 泣き続ける	◇ うずくまる
	◇ 動かない	◇ 暴れる
	◇ 攻撃的な行動をとる	など
幼児後期	※「幼児前期」の表現も、あわせて確認しましょう	
	◇ 「イタイ」「ズキズキ」「チクチク」など痛みの部位や強さを訴える	
	◇ 痛い部位を押さえる仕草をする	
	◇ 言葉が少なくなる	◇ 硬い表情がある
	◇ 元気がない	◇ しゃべらない（我慢している） など

<症状から対処を考えましょう 一チェックポイントと対処>

**1. 発熱（37.5℃以上）がある場合**

【確認事項】

- |   |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 年齢                       | <input type="checkbox"/> いつから                             | <input type="checkbox"/> 現在の体温 |
| <input type="checkbox"/> 発熱以外の症状<br>(腹部、呼吸、意識、発疹) | <input type="checkbox"/> 現在の状況<br>(水分摂取できるか、排尿があるか、活気、機嫌) |                                |
| <input type="checkbox"/> 基礎疾患の有無                  | <input type="checkbox"/> 熱性けいれんの既往                        |                                |



生後3か月未満	救急外来受診
生後3か月以上	下記に当てはまる症状があったら、救急外来受診 <input type="checkbox"/> 4日以上続く発熱 <input type="checkbox"/> 水分が取れない <input type="checkbox"/> ぐったりしている <input type="checkbox"/> いつもと明らかに様子が違う <input type="checkbox"/> 尿が12時間以上でない <input type="checkbox"/> 嘔吐を繰り返す <input type="checkbox"/> 呼吸の様子がおかしい
生後3か月以上	下記の状況が確認できれば、様子を見てかかりつけ医へ <input type="checkbox"/> 水分、食事が摂れる <input type="checkbox"/> 眠れる、あやせば笑う <input type="checkbox"/> 遊ぼうとする <input type="checkbox"/> ますますの機嫌 <input type="checkbox"/> 発熱以外の症状がない <input type="checkbox"/> 顔色がいつもと変わらない

**2. 呼吸困難（咳も含む）の場合**

【確認事項】

- |   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 年齢                                   | <input type="checkbox"/> いつから                                  | <input type="checkbox"/> 顔色、唇の色 |
| <input type="checkbox"/> 眠れるか <input type="checkbox"/> 横になれるか | <input type="checkbox"/> どのような咳が出ているか<br>(湿性、乾性、犬吠様、連続する咳 等)   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 発疹、じんましんはあるか                         | <input type="checkbox"/> 呼吸状態<br>(陥没呼吸、肩呼吸、鼻翼呼吸、起坐呼吸、呻吟呼吸、無呼吸) |                                 |
| <input type="checkbox"/> ぜんそくの既往                              | <input type="checkbox"/> アレルギーがあるか                             |                                 |



1つでも該当する時は、 「救急外来を受診」	下記に当てはまる症状があったら、救急外来受診
★右記症状がない、または経過観察中に症状が改善したら… 「かかりつけ医」へ	<input type="checkbox"/> 犬吠様の咳、嗄声がある <input type="checkbox"/> 呼吸状態に異常（喘鳴、肩呼吸、起坐呼吸など）がある <input type="checkbox"/> 咳込んで眠れない <input type="checkbox"/> 横になると症状が悪化する <input type="checkbox"/> 喘息発作のとき <input type="checkbox"/> ぐったりして水分も取れない <input type="checkbox"/> 口唇、顔色が悪い <input type="checkbox"/> 呼吸が苦しいと言う（または苦しそうな様子がある）
★経過観察中に症状に変化があったときは… 「救急外来を受診」	<input type="checkbox"/> 発疹、じんましんがある <input type="checkbox"/> パルスオキシメーターでSpO2が低値（正常値は95～100）

### 3. 嘔吐・下痢の場合

#### 【確認事項】

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 年齢           | <input type="checkbox"/> 嘔吐・下痢の特徴 (発症時期、回数、経過)                     |
| <input type="checkbox"/> 下痢の場合：便の性状、色 | <input type="checkbox"/> 嘔吐の場合：吐物の性状 (胆汁様、血性の有無)                   |
| <input type="checkbox"/> 水分接種、食事摂取の内容 | <input type="checkbox"/> 他の症状はあるか<br>(発熱、腹痛、咳、けいれん、意識障害などの神経症状 など) |
| <input type="checkbox"/> 最終排尿         | <input type="checkbox"/> アレルギーや外傷の既往                               |

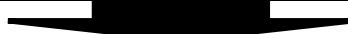


生後3か月未満	嘔吐・下痢を繰り返す場合、すぐに「救急外来受診」
生後3か月以上	下記に1つでも当てはまる症状があったら、「救急外来受診」 症状がない場合には、「かかりつけ医」へ <input type="checkbox"/> 活気がなくぐったりしている <input type="checkbox"/> 血液や胆汁を吐く <input type="checkbox"/> 便に血液が混じる <input type="checkbox"/> 12時間以上排尿がなく、目がくぼみ、口唇が乾燥している <input type="checkbox"/> 水分摂取ができていない <input type="checkbox"/> おなかが張っている <input type="checkbox"/> 我慢できない激しい腹痛がある <input type="checkbox"/> 高熱や頻回の嘔吐がある

### 4. 腹痛の場合

#### 【確認事項】

- |                                    |   |                                  |
|------------------------------------|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 年齢        | <input type="checkbox"/> いつから   | <input type="checkbox"/> 水分が摂れるか |
| <input type="checkbox"/> 自力歩行ができるか | <input type="checkbox"/> 腹痛以外の症状があるか<br>(顔色、ぐったり感、発熱、腹部の状態、便性、機嫌の悪さ等) |                                  |



救急車(119)通報が必要な症状	<input type="checkbox"/> おなかがパンパンに膨らんでいる <input type="checkbox"/> 視線が合わないなど意識障害がある <input type="checkbox"/> 股の付け根が腫れ変色している <input type="checkbox"/> <small>いんのう</small> 陰嚢が腫れて変色している
救急外来の受診が必要な症状	<input type="checkbox"/> 嘔吐や激しい下痢、血便がある <input type="checkbox"/> 不機嫌が続き、間歇的に苦しそうにする <input type="checkbox"/> 我慢できない腹痛が続く <input type="checkbox"/> 右下腹部の痛みがある <input type="checkbox"/> 顔色が悪くぐったりしている <input type="checkbox"/> 痛みで歩けない <input type="checkbox"/> 発熱がある
様子を見てかかりつけ医に ※症状の変化があれば救急外来受診	<input type="checkbox"/> 数日排便がない <input type="checkbox"/> 我慢できる腹痛 <input type="checkbox"/> 元気そう <input type="checkbox"/> 脇の周りを痛がる

## 5. けいれん（痙攣）の場合

### 「けいれん」が発生！

→けいれんが続くとき(約5分以上止まらないとき)は、救急車(119)通報をする

→救急車(119)通報前に、けいれんが止まった場合は「けいれんが止まった後の対応」へ  
※5分未満でけいれんが止まても、必ず、下記に当てはまる症状がないかチェックします

#### 【確認事項】

- |                                     |                                   |                                    |
|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 年齢         | <input type="checkbox"/> 発熱の有無    | <input type="checkbox"/> けいれんの持続時間 |
| <input type="checkbox"/> けいれん後の意識状態 | <input type="checkbox"/> けいれんの既往歴 |                                    |
- 

#### 【以下、けいれんが止まった後の状態とその対応】

救急車(119)通報が必要な症状	<input type="checkbox"/> 止まっていても、意識が戻らない <input type="checkbox"/> 止まった後も、呼吸が弱く、チアノーゼが続く <input type="checkbox"/> 止まった後も、激しい頭痛を訴える
1つでもあれば、救急外来の受診が必要な症状	<input type="checkbox"/> けいれんが10分以上持続した <input type="checkbox"/> 当該児にとって、初めてのけいれんである <input type="checkbox"/> 発熱を伴わない <input type="checkbox"/> 「6ヶ月未満児」、または「6歳以上児」のけいれん <input type="checkbox"/> けいれんに左右差がある <input type="checkbox"/> 嘔吐や失禁がある <input type="checkbox"/> けいれんを何度も繰り返す
様子を見てかかりつけ医に ※症状の変化があれば救急外来受診	<input type="checkbox"/> すでに診断がついていて、今まで何度か繰り返している熱性けいれんの発作である <input type="checkbox"/> けいれんかどうかはっきりしないが、落ち着いている

## 6. 発疹の場合

### 【確認事項】

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 発熱があるか                   | <input type="checkbox"/> 発疹の状態 (紅斑、水疱、紫斑、膨疹など) |
| <input type="checkbox"/> どのような発疹か (全身性、局所性、癒合性など) |  |
| <input type="checkbox"/> 発疹の部位                    | <input type="checkbox"/> 発疹以外の症状はあるか           |
| <input type="checkbox"/> 発疹の種類 (下記にあてはまる疑いがあるか)   |  |
- ①伝染病 (水痘、風疹、麻疹(はしか)、手足口病) 等による発疹の疑い  
→至急の隔離処置が必要 ※可能な予防接種を積極的に行う
- ②じんましんの疑い  
→下記の症状がないか確認

### 【じんましんの場合の状態と対応】

- アナフィラキシーショックの有／無  
※アナフィラキシーショックがある場合、アドレナリン（エピペン）の使用を考慮

1つでもあれば、  
救急外来の受診  
が必要な症状

- 咳、喘鳴、呼吸困難を伴うじんましん  
 強いかゆみ、むくみ、口唇の腫れがある  
 腹痛、嘔吐を伴うじんましん  
 血圧の低下がある

## 7. 異物誤飲

### 【確認事項】

- 飲み込んだものと状況 (「何を」、「いつ」、「どのくらい（量）」) 一次頁「禁忌事項、注意点」  
 子どもの体調の変化  対応時、飲み込んでからどの位の時間が経過したか

### 異物誤飲を防ぐために

#### ◇ 薬物の管理の徹底

→薬物の誤飲は生命に危険が及びます。子どもの手の届かない場所に保管されていますか？

例) 降圧剤、利尿剤、経口糖尿病薬、睡眠薬、抗うつ薬 など

#### ◇ ナツツ類は気管支異物になりやすいので乳幼児には与えないようにしましょう

→節分の豆まきの後等、床に落ちたままになっていませんか？

#### ◇ おもちゃの取り扱いに注意 →おもちゃの誤飲による事故が多くあります

- ・安全なおもちゃを選択します (STマーク、キッズデザインマークのあるもの等)
- ・壊れたものは、すぐに破棄します
- ・口の中に入れるものを放置しません (径39mm以下のものは要注意)

<誤飲の内容別「禁忌事項」と「注意点」>

飲み込んだもの	禁忌事項	注意点や対応
洗濯用洗剤		少量なら牛乳、卵白を飲ませて経過観察
塩素系漂白剤	吐かせない	吐かせると皮膚粘膜のやけどの恐れあり 牛乳、卵白を飲ませるのは可
トイレ用洗剤	吐かせない	吐かせると食道や舌をやけどする 緊急性あり
リチウム電池		短時間で潰瘍形成するためすぐ取り出す
ボタン電池		食道にある場合はすぐ取り出す 胃の中に1個だけの場合は経過観察 胃の中に2個以上あると放電する恐れがあるため、取り出す
先の尖った物	吐かせない	吐くと食道が傷つく
医薬品		薬の内容確認が重要、薬により対処法が異なる <b>日本中毒情報センター</b> ○大阪中毒110番(365日24時間対応) TEL. 0990-50-2499 ○つくば中毒110番(365日9時~21時対応) TEL. 0990-52-9899
殺虫剤	吐かせない	成分の確認をする ※有機リン系は危険
ナフタリン	牛乳は飲ませない	★家庭用防虫剤等に使用されることの多い成分 水を飲ませるのは可、牛乳は吸収を早めるので禁止
樟脑 (しょうのう)	吐かせない	★家庭用防虫剤等に使用されることの多い成分 子どもの致死量は1g、無理に吐かせるとけいれんする
灯油、除光液	吐かせない	吐かせると化学性肺炎となる恐れあり
たばこ		子どもの誤飲で最も多く たばこを誤飲した場合、何も飲ませない 少量であれば経過観察 たばこの溶けた水は吸収が早いので要注意 <b>日本中毒情報センター</b> ○タバコ専用電話 (365日24時間対応、テープによる情報提供) TEL. 072-726-9922(無料)

## 8. 頭部外傷 一救急外来受診が必要と思われる場合

### 【確認事項】

- 受傷状況の確認 （「いつ」、「どこで」、「どのように」を正確に把握し、伝える・記録する）
- 受傷後の子どもの様子 （意識状態の確認、嘔吐はあるか、けいれんはあるか）
- 基礎疾患の有無、内服薬の確認
- 受傷部位の観察 ※下記の「観察ポイント」参照

★受診後、「異常なし」で帰ってきた後も、12時間は様子を確認します→下記「受診後の注意点」



### 【受傷部位 観察の際のポイント】

下記を確認し、頭部 CT 検査などの必要を医師に相談する

- 前額部以外の部位の状態は特に注意  
※頭部のうち、前額部以外の部位は骨が薄く衝撃が脳に伝わりやすい
- 縫合処置が必要な裂傷があるか
- 圧迫する必要のある出血を伴う傷はあるか  
※小児は小さい傷でも出血が多いため要注意
- 皮下にこぶ（血腫）があるか
- 広範囲の顔面外傷があるか
- 打撲部の陥没があるか
- 血性や髄液の漏れがあるか（耳や鼻からの漏れがあるか確認）



### 【頭部外傷による受診後の注意点】12時間程度は子どもを注意深く見守ります

救急車(119)通報 が必要な症状	<input type="checkbox"/> 意識がない <input type="checkbox"/> けいれんがおこる
1つでもあれば、 救急外来の受診 が必要な症状	<input type="checkbox"/> 手足が動かない <input type="checkbox"/> 手足の動きに左右差がある（片側だけ動かない等） <input type="checkbox"/> 嘔吐する <input type="checkbox"/> 激しい頭痛がある

### ◆見守りとあわせ、乳児院内で下記対応等の確認、徹底を行いましょう

- 傷のある場合や縫合した場合、病院から帰院後の対応を確認
- 次回受診の確認をします ※病院に付き添った職員等からの情報を共有
- 虐待（不適切なかかわり）による受傷の可能性を考慮
- 再発防止対策を検討し、確実に実行する

## 2) 乳幼児期の子どものサイン (混乱や解離等、危機的状況の表出)

乳児院職員に求められる子どもの成長を支える専門性は、先にふれた「医療面、健康面」への関わりにとどまりません。乳幼児期は、人生の出発点であり、人格形成の基礎となる時期です。(『改訂新版 乳児院養育指針』第4章(83頁より)) 乳幼児期の子どもの発達について理解したうえで、個々の子どもの置かれている状況、背景について的確にアセスメントする必要があります。

なお、『改訂新版 乳児院養育指針』において、乳幼児期の発達の特徴に関して下記6点を理解する必要があるとまとめています。(各項目の内容は、『改訂新版 乳児院養育指針』83頁以降をご確認ください。)

1. 子どもの発達は、子どもと環境との相互作用をとおしてすすむ
2. 子どもの主体的な活動を認めることが大切
3. 子どもの発達は直線的にすすむのではない
4. タテの発達とヨコの発達(※)とを考えることが必要
5. 子どもの発達には大きな個人差が認められる
6. 子どもは個性的な存在である

※「タテの発達」とは“ある行動を獲得していく過程”を、「ヨコの発達」とは、“ある段階の行動を充実して行うようになる過程”を指している

『改訂新版 乳児院養育指針』第4章 第1節乳幼児期の発達の特徴 (83頁~)

また、乳幼児期の子どもは、上手に自分の思いや気持ちを言葉にすることができません。そのため、子どもが虐待等の経験により、つらい気持ちや他者への不信等を持っているとき、心理面での危機が子どもの行動や発達状況に表れることがあります。

子どもの心理的ケアについては、『乳児院における心理職のガイドライン』でまとめていますが、本冊子では、乳児院職員にとって必要な基礎知識としての「乳児期～幼児期前期のおおよその発達の流れ」や、「子どもの心理面でのSOSサイン」について整理しました。1人の職員の理解だけではなく、チーム全体で次頁以降の内容を確認しながら、子どもの言葉にできない思いや気持ちを汲みとり、養育・支援につなげることが必要です。

なお、「子どもの心理面でのSOSサイン」は、乳児院が子どもの心理的な状況をていねいにみるための基礎資料として整理しました。個々の子どもによって、表出の方法やその背景等は異なりますので、1人ひとりの子どもの状態像を乳児院職員がチームとして的確に捉えることが重要です。

## ＜乳児期～幼児期前期のおおよその発達の流れ＞

	生後 0 カ月～ 1 カ月～	2 カ月～3 カ月～	4 カ月～6 カ月～	7 カ月～9 カ月～	10 カ月～12 カ月～	12 カ月～18 カ月～	18 カ月～26 カ月	24 カ月～36 カ月
姿勢運動	原始反射 伏臥位での頭 上げ 上下肢の緩や かな交互運動	肢支持頭上げ 上肢・下肢の両側 の同時伸展 首が座る	手掌支持頭上げ 体軸回旋によるねじり→復 返り	飛行機の姿勢 仰臥位での下肢の打ち下し 肘はい、腹違い、 伏臥位での方向転換	座位姿勢での上半身の背屈 (そり返り) 後ろ置き、 つかまり立ち・伝い歩き	座位、四つ這い、高さい、 つかまり立ち 伝い歩き 歩行	歩いたり走ったりす ることができる 一人で一段ごとに階 段を上の昇降できる	両足でびよんびよん跳ね る足を交互にして階段を 昇降できる
微細運動	手を口にもつ ていってしゃ ぶる	手に触れた物をつ かむ 見える物に手を伸 ばす	手を出して物をつかむ 親指と人差し指でつかもう つかんだ物を持ち替える	玩具を持って動かす コップを自分で持って飲 む	玩具を持って動かす 親指を使ってつかむ 積み木を持ち替える	親指とひとさし指の指先 でまます でまます	なぐり描きをする 積み木を上に積み重 ねる。コップからコッ ペへ水を移す	歩きながら手を使う べるべる円を描く、手 をねじる
摂食機能	乳首を吸って 母乳を飲む	乳首を吸って母乳 を飲む	離乳食が食べられるよう なる	離乳食が食べられるよう なる	自分で食材をつまんで口 へ運び咀嚼	自分で食具を使おう とする。	食具を使って食べら れる(大人への介助要)	食具を使って食べら れる。咀嚼機能の安定
認知・言 話領域	大きな音に反 応する 人の顔をじつ と見つめる 人の声がする 方に向かって声を 泣かずには声を 出す	追視ができる 人の声を聞き分け る へ笑いかける 人に向かって声を 出す	悲しみと怒った顔がわかる。 養育者の話しだけで感情を聞 き分ける。 ものの永続性を理解(スパー ンを落として養育者に拾わ せる)。物を振る、叩く、舐 めるなど操作することへ熱 中する 喃語をいう	人を見知りをする(8 カ月不 安) 要求を理解する 期待ができる(いらないない ばあ)	人見知りをする(8 カ月不 安) 要求を理解する 危険の認知ができる 盛んに喃語をいっ う	身振りや音声を真似る ことばを1～2語正しく真 似する。因果関係を理解する ため(例; タイヤを調べるためにトランクの玩具を裏返 してみる) 対象の永続性、人の恒常性 を理解する 共同注意が可能に	ほめられると同じ動 作を繰り返す よく見て、聞いて、考 えて、言葉を理解し行 動に移す。 する、不安、得意と いった情緒もはつき りとした。	象徴機能の芽生え 遲延模倣、見立て遊び 等が可能に。他者との 相互理解、体験の共有 と伝達が可能。自分の 名前がいえる。“ちや ーちゃん”など呼びか けられる。“自分で”、“ 自分が”、“自分の” と要求の主張が盛ん に。
社会的情 緒機能 (愛着形 成)	人間に識別は伴わ ないが、しつかり 人への定位置し発信 (泣く、微笑む、発 声する)	人の関係は伴わ ないが、日常よく関わってく れる人にに対して特に微笑み、 姿勢の変化に伴い、興味関心 が広がる。	誰に対しても好意的にふる ますが、日常よく関わってく れる人に見知らぬへ警戒し避 ける。特定の他者を見つけ ると喜び近づこうとする。 外界への好奇心が膨らむ。 養育者の顔や衣服など手 探りする。	人物の識別がより明確に。 相手によつて反応が異なる。 見知らぬへ警戒し避ける。 特定の他者を見つけると喜び近づこうとする。 不安なときは愛着対象に くつつき、慰められ、説明 されて安心を得る。	全身の移動が可能になり、 愛着対象を安全基地にし ながら外界を探索練習。養 育者を探索。危険などさ く不安なときは愛着対象に くつつき、慰められ、説明 されて安心を得る。	自分から特定の養育 者を離れ探しし、時折 積極的に接近し後追 いする。特定の養育者 が自分の高揚、気分 が自らの世界に 夢中になる時期。分離 依存願望と独立願望 の葛藤。	15～18 カ月ごろから 再び特定の養育者へ 積極的に接近し後追 いする。特定の養育者 が自らの世界に 夢中になる時期。分離 依存願望と独立願望 の葛藤。	反応のレベルから え、「いや」と言えること に自信。他者との相互交 渉で自分の要求を充足さ せ、情緒が満たされる。 様々なやり取りを通して 愛着対象が内在化され る。(対象恒常性)
情動調整 機能	様々な生理的欲求を 泣きで表し、不 快から快へ外 界への安心感 生理的微笑	人との関係で興奮したりお さまったり。自分では指吸い、 (布団やシーツの端なども)、 声を出す、身体に触るなど自 己調節も可能に。	人見知り不安、さみしさ、 悲しさ、むずがり、呼びか け、怒りなど様々な情動を 泣きや発声で表す。養育者 との関わりでなだまり、落 ち着く。	好奇心から情動が高ぶり 興奮。向い対しても意欲が 増し失敗することも多く、 養育者との関わりの中で 落ち着く。	情動が他の者にもある ことがわかり、相互調 整ができる。自分は 相手を楽しめること ができる)	要求や願望が通らな い時の調整が難しい 時期。起床も激しい が、養育者の周りで 調整する。	特定の養育者以外の他者 とも情動調整し自分の気 持ちや要求に折り合いで つける。自己調整のパタ ーンの広がり。	
自己感	自分のなかで、自分の感覚を感じ 始め、外界を感じ取りながら、自 分の内部で何か連續的に動いてい るという感覚が形成される。	姿勢の循環活動を通して自 分の筋緊張と弛緩の身体感 覚に注目	姿勢の循環活動を通して自 分の身体感覚に注目、 「私の身体」という感覚が 根付く	感情や思いなど他者 にもあるのを感じ取る。	自分が何か、どのよう 機能で補強される。	言語を通じた抽象化、象 徴化が可能。時間軸のあ る自己意識		

## <子どもの出す心理面での「SOS サイン」の例>

	<身体的側面>	課題分類	背景的要因	確認事項
身体・運動機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体を反らせることが多く、抱っこしづらい</li> <li>・身体がかたく、全身の緊張が強い</li> <li>・感覚過敏や不器用さがみられる ※様々な表出があり得るが、「手指に触れることを嫌う(緊張が走りやすい)」、「何かをつかむときに肩や腕に緊張が走り上手につかめない」、「一度つかんだら力を緩められず握ったまま」など</li> <li>・姿勢運動発達のぎこちなさ(アンバランス) ※様々な表出があり得るが、「長期間、寝返りがうまくできない」「ずり這いする姿勢がぎこちない」など</li> </ul>	筋緊張		月齢・入所時期・入所後の様子・保護者との接觸の有無(接觸の方法等)・生来的な疾患・障害の有無・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の形成過程・現在の生活状況及び発達状況
体調	<ul style="list-style-type: none"> <li>・強い疲労感がある ※様々な表出があり得るが、(保護者の喧嘩を見る、緊張を要する外泊など、ストレスのかかる事柄の後に)「活動時間に寝そべって指を吸っている」、「いつもより入眠時間が長い」、「イライラが継続して情緒的な不安定さが見られる」など</li> <li>・すぐ体調を崩す(感染症にかかりやすい)</li> <li>・けがをしやすい</li> <li>・喘息 ※様々な要因があり得るが、もともとの持病としてだけではなく、「過去に喘息様の問題のある子が、入所後安定していた時期に再発する」、「保護者との面会等の後に喘息を発症し重症化する(置いていかれる体験が引き金となり、元々弱い部分に影響がでた可能性)」など</li> <li>・中耳炎にかかりやすい</li> <li>・熱性けいれんが何度も繰り返される</li> </ul>	身体的特徴 体調不良	背景的要因は様々	月齢・入所時期・入所後の様子・保護者との接觸の有無(接觸の方法等)・生来的な疾患・障害の有無・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の形成過程・現在の生活状況及び発達状況
発育状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所後に遅れていた発達が急激に伸びる</li> <li>・入所後の発育が急速に伸びたが、外泊等で家へ帰ると発育が停滞する</li> <li>・体重が増えない／減少する</li> </ul>	発達状況		月齢・入所時期・入所後の様子・保護者との接觸の有無(接觸の方法等)・生来的な疾患・障害の有無・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の形成過程・現在の生活状況及び発達状況



ここにあげられた子どもの身体的側面に見られる行動特徴や生活の姿は、ほんの一例です。また、乳児の体調は特に変化しやすく、背景的な要因は特定できないことがあります。母体内にいたときの胎児の状況も視野にいれながら、月齢や、いつ、どのようなときに、その特徴が出現しているか、子どもの様子をしっかり観察する必要があります。どの特徴をとっても危機的な状況には変わりはありませんので、必要なケアを行い、身体の安定につなげていけるよう関わる必要があります。発育・発達の進み方には個人差があり、流れに当てはめることは不適切です。子どもの育ちは極めて個別ですので、急がず、それぞれの子どもに応じた関わりを丁寧に行っていく必要があります。

	<心理的側面>	課題分類	背景的要因	確認事項
生活リズムと基本的生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>嚥下機能や舌の動き、哺乳力等が弱く、離乳食や哺乳がうまくできない</li> <li>抱っこでの授乳を嫌がる</li> <li>過食、少食</li> <li>好き嫌いが激しい、スナック菓子やインスタント食品ばかり欲しがる（好みの偏りがある）</li> <li>食に対して過剰に執着し、際限なくおかわりを要求する</li> <li>食に対する意欲が薄く、少食である</li> <li>いつまでも口に溜めこみ、飲みこまない</li> <li>吸い食べをする</li> <li>咀嚼を十分にしないまま飲みこむ</li> <li>スプーンで食べさせられることを嫌がり、食べることを拒む</li> </ul>	授乳・摂食	背景的要因は様々 不安、欲求不満・ストレス・心的体験の有無と程度・解離や意識障害・その他	月齢・入所時期・入所後の様子・入所に至るまでの生活状況・生育歴・保護者との接触の有無（接触の方法等）・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の安定の程度、愛着関係の形成過程・現在の生活状況及び発達状況・生来的な疾患・障害の有無
	睡眠の様子の変化 (夜泣きが増える、中途覚醒が増える、中途覚醒の際大人を探す)			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜寝付いてから、突然激しく泣き出し、大人がそばにいても、思いつく限りの対応をしても、おさまらない（1時間以上続くこともある） また、夜泣きの頻度が、1回ではなく何日も続く（頻回）</li> <li>浅い眠りを繰返し、ぐっすり眠れない</li> <li>昼夜問わず眠そうにし、起こしてもウトウトする</li> <li>なかなか寝付けない／ずっとウトウトしている</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>便がかたく、本人も出しづらそうにする 体調により、そのときそうなったというよりは、ある一定期間続く</li> <li>月齢にそぐわない遺尿・遺糞がよくみられる</li> <li>オムツが濡れても泣かない</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事、排泄、着衣、清潔保持など身辺の自立の遅れがみられ、生活習慣が確立されていない</li> <li>虫歯が多い</li> <li>生活のリズムに乱れが生じる</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ことばの発達の遅れがみられる（初語が遅い、語彙が増えない、吃音など）</li> <li>非言語性コミュニケーションの発達の遅れがみられる（指さし行動がない、バイバイなど簡単な動作をしない、表情や声のトーンから読み取ることが困難など）</li> <li>奇妙な話し方をする（ひとり言が多い、オウム返しなど）</li> </ul>		コミュニケーションの発達 質的な特徴等	関係性の育ち・器
認知・言語発達				

	課題分類	背景的因素	確認事項	
情動調整機能	<心理的側面>	関係性における情動調整機能・解離や意識障害等・その他	月齢・入所時期・入所後の様子・入所に至るまでの生活状況・生育歴・保護者との接触の有無（接触の方法等）・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の安定の程度、愛着関係の形成過程・現在の生活状況及び発達状況・生来的な疾患・障害の有無	
	興奮状態	関係性の育ち（不適切な養育体験）・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・その他		
	身体表現	関係性の育ち（不適切な養育体験）・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・その他		
	不機嫌	関係性の育ち（不適切な養育体験）・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・その他		
	パニック	関係性の育ち（不適切な養育体験）・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・その他		
	外的刺激への反応	関係性の育ち（不適切な養育体験）・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・その他		
	人への反応	関係性の育ち（不適切な養育体験）・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・その他		

<心理的側面>		課題分類	背景的要因	確認事項
情動調整機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・固まる、その場から動けなくなる</li> <li>・どこか一点を見つめたまま、大人から名前を呼ばれても話しかけられても、反応しない</li> <li>・額を床につけ、四つ這いで部屋の中をぐるぐる回る ⇒外の世界との関わりではなく、自己刺激によって自分の欲求を満たしている状況 　　その子にとって快となる外の世界との関わりが求められる危機的状況と感じる</li> <li>・自己刺激的行動をする（手をひらひらさせて走り回る、自分でぐるぐる回る、つま先立ち歩きをするなど）</li> <li>・自傷行動（自分の体を噛む、つねる、叩く等）</li> <li>・床や鏡、壁や窓ガラスに頭を打ち続ける行動</li> <li>・自分や他者への噛みつき行動がみられる</li> <li>・爪噛みの頻度の増加</li> <li>・指吸いの頻度の増加</li> <li>・性器いじりの頻度の増加</li> <li>・自己肯定感が低く、自分のすることに自信が持てなかったり挑戦することを怖がったりする</li> </ul>	人への反応  行動化	関係性の育ち・不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・解離や意識障害等・器質的な特徴、その他	月齢・入所時期・入所後の様子・入所に至るまでの生活状況・生育歴・保護者との接触の有無（接触の方法等）・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の安定の程度、愛着関係の形成過程・現在の生活状況及び発達状況・生来的な疾患・障害の有無
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・恐怖や不安が外に表れない</li> <li>・男性を怖がる</li> <li>・特定の場所に強い不安を示す、怯えたように泣く（お風呂場、脱衣所、トイレ等）</li> <li>・突発的におびえや混乱を示す</li> <li>・強いこだわりがある（決まったやり方にこだわりそれが変わると不安や抵抗を示す、ブロックなどを一列に並べることを好む、回る物・光る物・水の流れる様を好む、など）</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他者からの呼びかけに反応しない</li> </ul>			
自己意識		呼名反応	関係性の育ち・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・器質的な特徴、その他	

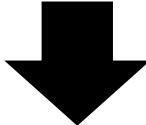


ここにあげられた心理的側面の特徴は、言葉で言い表せない乳幼児の危機的な状況の表れです。これまでの大人との関わりや、生活体験の中で身につけてきた“自分を衛るための術”もあるかもしれません。あるいは、現在体験している複雑な状態の表れであるかもしれません。あたたかな養育者（チーム）との関わり合いの中で、様々な危機的状況を解きほぐしながら、安心感をもたらし、再び育ち直すことができるよう、しっかりアセスメントを行い、子どもへの支援（具体的な関わり方）をチームで検討していく必要があります。

	<関係性の側面>	課題分類	背景的要因	確認事項				
職員との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>警戒心が強く、人の選り好みをする</li> <li>大人の見ていないところで他児を押したり叩いたりする ⇒欲求不満を、大人との関わりで解決しようとしている（できない）状態</li> <li>大人の顔を見ることなく（助けを求めることがない）、1人でしくしく泣く</li> <li>何か本人が嫌だと思うことがあって泣いても、そばにいる大人に慰めてもらいに行かない</li> <li>何をするにも、不安そうにちらっと視線を向け大人の顔色を窺う</li> <li>何か自分ができたときに、大人を振り返ったり、見たりしない</li> <li>抱かれる時に、職員の洋服（や身体）を掴まない (自分から協同的なアクションを起こさない)</li> <li>大人が抱こうとすると、避けたり、嫌がったりする</li> <li>常に動いていて、大人に抱っこされようと来なかつたり、大人が抱っこしていくてもすぐに降りようとする</li> <li>職員との接触ばかりを求め、同年代の子どもと遊べない</li> <li>不安が大きく、少しでも職員のそばを離れられない ある時から急に不安になる場合もある</li> <li>職員のところに笑顔でやってくるので抱こうとすると、笑顔で逃げる 職員が立ち去ろうとすると、ぐずりながら職員の近くにやってくるが、抱こうとすると逃げる</li> <li>特定の大人に対し、矛盾した態度をとる (極端に甘えたかと思うと一転して攻撃的になったりする)</li> <li>特定の大人と愛着が築けていない</li> <li>初対面の大人に、人見知りすることなく、自分から寄って行って抱っこしてもらおうとする</li> <li>何度も注意しても、悪いことを平気でする（あえて大人に注意されるようなことをして、大人とのやりとりを楽しむというよりは、大人の側に不毛な感覚が湧き、腹立たしくなるような感じを受ける）</li> <li>職員が本人と接していく育てにくさを感じる</li> <li>大人へのアピールや要求が減る（存在感がなくなる） ⇒一時保護や新入所児が入り集団が大きくなつた際に、発信力の弱い子どもに見られがちである危機的状況と感じる</li> <li>要求が通らないときに頭を床や壁、机等に打ち付ける</li> <li>大人への要求の仕方がわからず、手の甲等をずっと吸い続ける</li> <li>職員への試し行動 ⇒特定の職員との絆が深まるにつれ、際限のない要求をぶつけてきたり、好きな職員を独占できないときに不安定になつたり、時には退行的になつたりするなど、関係形成がなされていく際に見られる子どもにとっての必然的な行動</li> </ul>	不適切な行動→不安定	不適切な行動→動的回避	不適切な行動→しがみつき	不適切な行動→アンビバレンント	不適切な行動→無秩序	要求の表出	関係性の育ち（不適切な養育体験） - 不安、欲求不満・ストレス・被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度 - 愛着対象との分離の体験の有無 - 解離や意識障害等・その他 月齢・入所時期・入所後の様子・入所に至るまでの生活状況・生育歴・保護者との接触の有無（接觸の方法等）・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の安定の程度、愛着関係の形成過程等・現在の生活状況及び発達状況・生来的な疾患・障害の有無

＜関係性の側面＞		課題分類	背景的要因	確認事項		
気になる特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・くすぐったり、大人のアクションがあっても笑わない あるいは声を立てて笑わず、口元だけがゆるむ</li> </ul>	感情表出の不一致	関係性の育ち（不適切な養育体験） ・解離や意識障害等・その他	月齢・入所時期・入所後の様子・入所に至るまでの生活状況・生育歴・保護者との接触の有無（接觸の方法等）・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の安定の程度、愛着関係の形成過程・現在の生活状況・及び発達の状況		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・笑う場面ではあるが、思わず声を出して笑ったというよりは、空笑い（声を出して笑うが、表情がすっと戻る）をする</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ニコニコ笑っているのに、突然他の子を叩いたり、突き飛ばす</li> </ul>	注意				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指さしをしない 子どもが指さしをしたときに大人が声をかけても気づいていない様子</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目が合わない（大人の顔や表情を見ない）</li> </ul>	作用相互				
家族との関係（面会時や外出泊時を含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・赤ちゃん返り（退行）=特に保護者と接觸後の退行</li> </ul>	不適切な行動	不自然でぎこちなく、おびえた表情をする 入所時から保護者との分離不安が見られず、すんなり別れ、すぐに乳児院の生活に適応する 保護者と接觸した後、行動が異常 （活動の低下、自閉的、他児へ乱暴、テンションの浮き沈み、目で訴えるように大人を見る等不安定で混乱したような行動）	被虐待体験や、心的外傷体験の有無と程度・愛着対象との分離の体験の有無・器質的な特徴		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外泊前は出来ていたことが出来なくなっている</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者を拒否あるいは回避するような行動が見られる</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者をおびえるように拒否し続ける</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔を背けながら保護者に近づくなど、接近と回避行動が同時に見られる</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所時から保護者との分離不安が見られず、すんなり別れ、すぐに乳児院の生活に適応する</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者と接觸した後、行動が異常            （活動の低下、自閉的、他児へ乱暴、テンションの浮き沈み、目で訴えるように大人を見る等不安定で混乱したような行動）</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者に会うと眠る</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会中に手指を4本全て口に入る</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過呼吸になる            ※様々な表出があり得るが、「保護者に精神障がいがあり、面会時等子どもとの接觸時に、一方的に子どもへ入り込みすぎてくる保護者を目の前にすると、息もできずアップアップし、過呼吸状態になる。保護者が子どもから視線を逸らし、無表情になったときにやっとその保護者を見返すことができる」など</li> </ul>					
子ども同士の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人から遊びを見つけていかない、玩具があっても気にしない</li> </ul>	探索意欲の低下	不適切な行動	探索意欲		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり遊びを好み、他児と交わって遊ばない</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団行動がとれない（他者への同調性・共感性がない）</li> </ul>	不適切な行動				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一緒に遊ぶ他児や玩具を乱暴に扱う</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ごっこ遊びが苦手である</li> </ul>					

	<関係性の側面>	課題分類	背景的要因	確認事項		
その他の特徴（症状など）	・非活動的で、床に寝そべりダラダラするなど無気力である 要求や探索行動に乏しい	低下	関係性の育ち（不適切な養育体験）・被虐待体験や、ストレス・欲求不満・器質的な特徴・解離や意識障害・その他	月齢・入所時期・入所後の様子・入所に至るまでの生活状況・生育歴・保護者との接触の有無（接觸の方法等）・担当者や主たる養育者らとの愛着関係の安定の程度、愛着関係の形成過程合・現在の生活状況及び発達の状況		
	・緘默					
	・自慰行為	行動化				
	・発達障害とは考えにくいのに、発達障害児と極めて似た特徴がみられる					
	・チックが見られる ※様々な表出があり得るが、（自分の気持ちを抑圧しているとき、不安や混乱のあるとき等に）「不隨的にぎゅっと瞬きをする」、「不隨意的に片方の目のみ瞬きをする」など	身体化				
	・脱毛が多い					
	・抜毛症（衝動性障害）					
	・突発性難聴					
	・てんかん（ヒステリ一性）					



ここにあげられた関係性の側面の特徴は、乳幼児の育ちの最も危機的な状況の表れです。

このまま放置していくと育ちに影響が見られていきます。

これまでの大人や周囲の環境との関わりで身につけてきた関係性のパターンがあることを理解し、あたたかな養育者との関わりの中で、健全で安定した関係性が築けるように、しっかりアセスメントを行い、子どもへの支援（具体的な関わり方）をチームで検討していく必要があります。

また、保護者の課題については、養育者チームのみならず、関係機関を通して、様々な情報を共有しながら、支援を考えていく必要があります。

まずは、子どもの様子をしっかり捉え、子どもの様子から捉えられた子どもの心の叫びに気づき、それらを代弁し、安定した育ちに導いていける具体的な手立てを考えていく必要があるでしょう。

また、月齢相応の自己主張や、愛着形成過程の中で、自分だけを見てほしい気持ちからの必然的な行動も中にはある場合がありますので注意が必要です。

自分はしっかり見守られていると感じたり、大好きな人と離れても、また再び会えることが確信できるように安心できる関わりを目指しましょう。

## ◆参考文献

### 【全国乳児福祉協議会 発行の書籍、冊子等】

『書籍・冊子等 名称』(発行年月)	入手方法(平成 28 年 2 月時点)
『改訂新版 乳児院養育指針』 (平成 27 年 2 月)	有償頒布 (2,500 円税込、送料別)
『改訂 乳児院の研修体系 —小規模化にも対応するための人材育成の指針—』 (平成 27 年 3 月)	①全乳協ホームページ掲載 (無料ダウンロード) ②有償頒布 (500 円税込、送料無料)
『よりよい家庭養護の実現をめざして』 (平成 27 年 5 月)	①全乳協ホームページ掲載 (無料ダウンロード) ②有償頒布 (200 円税込、送料別)
『乳児院の小規模化あり方検討委員会報告書』 (平成 26 年 9 月)	全乳協ホームページ掲載 (無料ダウンロード)
『乳児院における心理職のガイドライン』 (平成 26 年 6 月)	有償頒布 (500 円税込、送料無料) ※概要を整理したパンフレット を全乳協ホームページに掲載
『乳児院におけるアセスメントガイド』 (平成 25 年 3 月)	①全乳協ホームページ掲載 (無料ダウンロード) ②有償頒布 (400 円税込、送料無料)
『乳児院の将来ビジョン検討委員会報告書』 (平成 24 年 9 月)	全乳協ホームページ掲載 (無料ダウンロード)

### ●全国乳児福祉協議会ホームページ

<http://www.nyujin.gr.jp/>

### 【その他】

『書籍・冊子等 名称』(発行年)	入手方法(平成 28 年 2 月時点)
『乳児院運営ハンドブック』 (平成 26 年 3 月)	厚生労働省ホームページに掲 載 (無料ダウンロード)

## ◆研修小冊子作成にあたって

### 乳児院の研修体系具体化にむけた検討委員会経過

第1回 平成27年6月9日（火）

第2回 平成27年11月17日（火）

第3回 平成28年1月25日（月）

### 乳児院の研修体系具体化にむけた検討委員会名簿

	氏名	所属、役職
	駒川 恒	かのや乳児院 施設長
◎	潮谷 恵美	十文字学園女子大学 准教授
	高野 長邦	日赤岩手乳児院 顧問、盛岡赤十字病院 小児科医
○	増沢 高	子どもの虹情報研修センター 研修部長
	摩尼 昌子	ドルカスベビーホーム 施設長

(◎：委員長、 ○：副委員長、 敬称略、 五十音順)

### 『研修小冊子』執筆協力者

	氏名	所属、役職
	金木 亜裕美	ドルカスベビーホーム 心理職
	鮫島 悠子	清心乳児園 心理職
○	武田 由	乳児院 積慶園/里親サポートセンター青い鳥 心理職
	松元 愛海	かのや乳児院 心理職

(○：リーダー、 敬称略、 五十音順)

## 【研修振り返りノートの活用】

『改訂 乳児院の研修体系』では、職員自身の振り返りと、施設の人材育成の指標として「研修取得ポイント制によるレベルアップの考え方」を提起しています。

ポイントを獲得することは、義務ではありません。

しかし、乳児院職員としてのレベルアップをめざし、全ての領域に関する学びの積み重ねが分かりやすくなるために有効な方法として活用していただきたいと考えています。

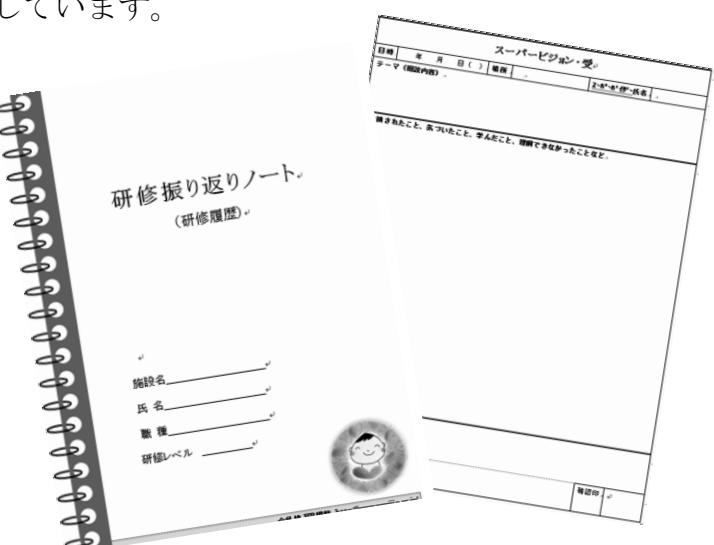
下記に、『改訂 乳児院の研修体系』で示した、中堅職員の皆さんに研修していただきたい区分とポイントを抜粋します。『改訂 乳児院の研修体系』では、34 ページ以降で、それぞれの区分や内容について、より詳細に説明しています。

「研修振り返りノート」は、全乳協のホームページよりダウンロード(無料)可能です。研修の振り返りと積み上げのためにご活用ください。

【全乳協ホームページ】

<http://www.nyujiin.gr.jp/>

トップページ>「資料コーナー」より  
『改訂 乳児院の研修体系』



◆「中堅職員」の皆さんに研修していただきたい区分とポイント

#### 研修レベル：中堅職員

対象	区分	研修種別	ポイント	3年間での 必須ポイント	合計	
(別定条件あり) 初任職員研修ポイントをクリア し、施設長が認めた中堅職員	A	ケースカンファレンス(OJT)	年2	6	3年間で37ポイント以上	
	B	内部スーパービジョン・受(OJT)	年2	12以上		
		外部スーパービジョン・受(OFF-JT)	年2			
		スーパービジョン・与(OJT)	年2			
	C	指定の施設外研修(OFF-JT)	各3	9以上		
		指定の施設外研修・複数日(OFF-JT)	各5			
	D	施設内研修の参加(OFF-JT)	各2	10以上		
		任意の外部研修(SDS)	各2			
		任意の勉強会(SDS)	各2			
		研究活動、論文執筆、講師	各2			
		実習	各2			

# より適切なかかわりをするためのチェックポイント －意識しよう 気づこう 子どもたちの思い－

私たちは、「乳児院倫理綱領」に子どもたちの幸福を実現するための拠りどころを定めました。  
子どもたちにより適切に接するため、意識すべきことを具体的に掲げ、養育向上に努めます。

## 1. 子どもたちへ

- 一人ひとりを大切に、人として対等に受けとめます。  
＊一人ひとりの大切ないのちと人権。人として子どもたちを大人と対等な存在として受けとめます。
- 一人ひとりに、せいいいっぱい愛情をそそぎます。  
＊やさしく、あたたかく。一人ひとりに愛情をもって接します。
- 一人ひとりの子どもの視点に立ち、ものごとを受けとめ代弁します。
- あいさつを交わし、いつもやさしいまなざしで成長を見守ります。  
＊あいさつは生活の基本、お互いに元気をもらいます。一人ひとりの成長を喜び、いつも見守っていることが伝わるように努めます。
- ミルクを飲むときは、心地よく飲んでもらえるようにします。  
＊目と目をあわせ、抱きあげてやさしく話しかけながら。抱っこが苦手な子は好みにあわせて気持ちよく。
- 泣いたとき、訴えているとき、不安なとき、寂しいとき、思いをしっかり感じて応えます。  
＊抱きしめます。やさしく語りかけます。子どもたちが求めていることを汲みとて応えます。
- 呼ばれたら、必ず返事をします。  
＊子どもたちの出すサインに的確に応えます。
- いつも清潔に安全に過ごせるように、気を配ります。  
＊思いきり遊んで汚してもいい。うんちもおしつこも出たらすっきり。汚せる安心感も爽快さも伝えます。環境面の清潔さと安全性も心がけます。
- ことばで伝えられない気持ちを感じて、つながりあえるよう心がけます。  
＊乳児院で生活する不安な気持ちを安心に替えたい。気持ちを受けとめ、ともに感じながら、ときにはことばで伝えられるよう働きかけます。
- 大きな声や音でこわい思いをさせないように、気をつけます。  
＊大声を出す心地よさや大きな声で歌う楽しさも伝えます。危険を感じた場合は大きな声で止めることもあります。
- 絶対に叩いたりつねったりしません。
- あとでねと約束したことは守ります。  
＊もし約束が守れないときには、必ず子どもたちに謝ります。
- からだの調子がわるいときには、やさしく看護します。  
＊子どもたちの体調にはつねに気を配ります。安心して休めるようそばにいます。
- おうちに帰るときや新しいおうちへ行くときは、安心して行けるようみんなで準備します。
- 新しいおうちからあそびにきたときは、いつでも温かく迎えます。

## 2. 保護者の皆さん、里親の皆さんへ

- 私たちは、「乳児院倫理綱領」と、それぞれの乳児院が定める規範などを意識し、子どもたち一人ひとりをかけがえのない存在として、愛情をもって接します。
- 皆さんと子どもたちを、いつでも温かくお迎えします。  
＊乳児院での生活など、分かりやすく説明します。
- 皆さんとともに子どもたちの成長を喜び、見守り、養育について考え続けます。

## 3. 仲間どうしで

- 互いに補いあい、子どもたちが穏やかに過ごせる環境づくりに努めます。  
＊養育のこと、子どもとの関わりのこと、一人で悩まずに、仲間に相談します。
- 互いに学びあう姿勢を心がけます。  
＊チームワークを大切にします。
- 自己研鑽、職場内(外)研修で、より一層の向上をめざします。



---

『中堅職員にむけた研修小冊子～乳児院の養育を担う主軸となるために～』

発行日 平成28年3月

発行人 平田 ルリ子

発行所 社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国乳児福祉協議会

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

TEL 03-3581-6503 FAX 03-3581-6509

URL <http://www.nyujiin.gr.jp/>

編 集 全国乳児福祉協議会 乳児院の研修体系具体化にむけた作業委員会

---