

## 乳幼児の気になる行動に関するアンケート

### 調査の目的

この調査では、乳児院にどのようなお子さんがいるのか実態を把握することを目的としています。乳児院での実態調査に加えて、保育施設の一般のお子さんの実態と比較することで、乳児院に入所する子どもたちがもつアタッチメントやトラウマ等の心の様相が明らかになり、より一層の支援を求める根拠となります。

### 調査の方法

1. 対象:2024年7月~8月(回答時点)で入所・一時保護で在籍している全乳幼児(※ショートステイ除く)
2. 回答者:担当養育者を中心とした乳児院職員  
※自分一人での判断が難しい場合は、他の職員と相談したり、当時担当していた職員と分担したりしながらご回答ください。  
※所属長から調査参加について確認した上でアンケートにご回答ください。
3. 子ども1名ずつについて約50項目のアンケートにお答えください。
4. アンケートの内容は基本情報・子どものSOSサイン・アタッチメントの阻害に関するものです。
5. 所要時間は子ども1名につき30分~1時間です。
6. 回答期限:8月31日
7. 返送方法:同封の返送用封筒にまとめてご返送ください。封筒に施設名や住所を記入しないでください。

### 結果の発表方法

子どもの虹情報研修センターの研究報告書・学術学会および学会誌での発表を行います。

### 調査によって生じる利益・不利益

想定される利益・不利益はありません。

### 協力者のみなさまへのお約束

- ・ 調査協力に同意しないことによって、不利益を被ることはありません。
- ・ 質問への回答はいつでもとりやめることができます。それによってあなたが被る不利益はありません。
- ・ 施設名や所在地域の情報は収集しないため、この調査によりあなたや子どもが特定されることはありません。
- ・ 返送された紙版アンケートは子どもの虹情報研修センターの鍵付きの棚で5年間保管します。その後復元できない形で破碎し破棄します。紙版アンケートは速やかに電子化し、オンラインアンケートデータに統合して暗号化可能なHDDに保存します。
- ・ 回答データを保管した暗号化可能なHDDは子どもの虹情報研修センターの鍵付きの棚で5年間保管します。
- ・ 結果報告の際、個別の回答がそのまま報告されることはなく、統計的処理により全体の結果を報告します。
- ・ 本研究は子どもの虹情報研修センター研究倫理審査委員会の承認を受けて実施します(番号24-1)。

この調査に関するお問合せ:

研究代表者 武田 由(きょうと里親支援・ショートステイ事業拠点 ほっとはぐ)

問い合わせ先 子どもの虹情報研修センター 研究部 mail: [kenkyu@crc-japan.net](mailto:kenkyu@crc-japan.net)

上記を読み調査協力に同意する場合、次ページからご回答ください

一人のお子さんについてお答えください。

1. お子さんの性別について、a～dのあてはまるもの 1つに○をつけてください。

- a. 男児
- b. 女児
- c. その他
- d. 回答しない

2. お子さんの現在の月齢を下欄に記入してください。

満(            )カ月

3. お子さんの入所期間を下欄に記入してください。 ※1 か月未満の場合は「0ヶ月」と記入

(            )年 (            )カ月

4. お子さんの入所形態について、あてはまるもの 1つに○をつけてください。

4-1 現在の入所形態(ショートステイは除く)

- a. 措置入所
- b. 一時保護入所

4-2 お子さんの措置・一時保護の入所およびショートステイの回数について教えてください。

※1 度目の一時保護からの措置入所は 1 回でカウントしてください。

※別施設での入所・ショートステイの経験も含めて、カウントしてください。

- a. 今回が初めての入所
- b. 現在の措置・一時保護入所およびショートステイは 2 回目以上

5. お子さんの入所理由について、a～dのあてはまるもの すべてに○をつけてください。(複数回答可)

- a. 一時的な家庭での養育困難  
(例. 出産/出張・研修/冠婚葬祭/家族の疾病付き添い 等)
- b. 長期的な家庭での養育困難  
(例. 家族の死亡・離別・別居/家族の受刑(拘留)/不法滞在/経済的困難/家族の精神疾患・知的障害 等)
- c. 虐待  
(身体的虐待/心理的虐待/性的虐待/ネグレクト)
- d. 児童自身の傷害・疾病

6. 入所して1か月以内のお子さんの発育状態について教えてください。あてはまるもの 1つに○をつけてください。

**身長について**

- a. 発育曲線の帯内に入り、身長が伸びている
- b. 発育曲線の帯から大きく外れている、身長が減少・伸びないなど発育に懸念がある

**体重について**

- a. 発育曲線の帯内に入り、体重が増えている
- b. 発育曲線の帯から大きく外れている、体重が減少・増えないなど発育に懸念がある

7. お子さんの心身状態について a~e のあてはまるもの すべてに○をつけてください。(複数回答可)

- a. 病虚弱児 (注1 参照)
- b. 障害児 (注2 参照)
- c. 被虐待経験が疑われる子ども
- d. 発達に特性がみられる子ども (診断はない・原因不明な気になる行動や発達)
- e. いずれもあてはまらない

注1) 病虚弱児

- ① 超低出生体重児 (1,000g 未満)
- ② 極小低出生体重児 (1,000~1,500g)
- ③ その他の低出生体重児 (1,500~2,500g)
- ④ 精神・神経疾患      ⑤ 栄養・消化器疾患
- ⑥ 呼吸器疾患      ⑦ 循環器疾患
- ⑧ 腎泌尿器疾患      ⑨ アレルギー疾患
- ⑩ 感染免疫疾患      ⑪ 血液疾患
- ⑫ 内分泌・代謝異常      ⑬ 先天異常・奇形
- ⑭ 整形外科疾患      ⑮ 眼科・耳鼻咽喉科疾患
- ⑯ 皮膚科疾患      ⑰ 外傷      ⑱ その他 (ヘルニア等)

注2) 障害児

- ① 重症心身障害
- ② 脳性麻痺・肢体不自由
- ③ 知的発達遅滞
- ④ 染色体異常
- ⑤ 重度視覚障害
- ⑥ 重度聴覚障害
- ⑦ その他の障害

8. お子さんには妊娠期のリスク(注3参照)はありましたか。a~dのあてはまるもの 1つに○をつけてください。

- a. あった
- b. ない
- c. 情報確認できない
- d. 情報確認できないが疑いがある

注3) 妊娠期のリスク

- ①胎児に悪影響とされている化学物質の摂取(喫煙、アルコール、薬物等)
- ②健診未受診
- ③母子手帳無し
- ④母親のストレス(DV、借金等)
- ⑤母親の精神状態(うつ、パニック等)
- ⑥母体の疾患(糖尿病、性感染症等)
- ⑦胎児虐待
- ⑧母体と胎児の異常
- ⑨母親の妊娠の受容困難(望まぬ妊娠)
- ⑩母親の10代の妊娠
- ⑪その他

9. お子さんの保護者や家庭には以下のような特徴(注4参照)が1つでもありますか。a~eのあてはまるもの1つに○をつけてください。

- a. 1つあてはまる
- b. 複数あてはまる
- c. あてはまらない
- d. 情報確認できない
- e. 情報確認できないが疑いがある

注4) 家庭のリスク因子

- ① 子どもの定期的健康診査の未受診
- ② 子どもへの愛着形成不全
- ③ 保護者の精神的に不安定な状況(マタニティーブルーや産後うつ病等)
- ④ 保護者の攻撃的・衝動的な性格
- ⑤ 保護者の医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存
- ⑥ 保護者自身が子どもに虐待を受けていた経験
- ⑦ 保護者の育児に対する不安やストレス(保護者が未熟等)
- ⑧ 未婚を含む単身家庭・内縁者や同居人がいる家庭・子連れの再婚家庭
- ⑨ 夫婦関係を始め人間関係に問題を抱える家庭
- ⑩ 転居を繰り返す家庭
- ⑪ 親族や地域社会から孤立した家庭
- ⑫ 生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭
- ⑬ 夫婦不和、配偶者からの暴力等不安定な状況にある家庭
- ⑭ その他(3歳以降の未就園・子どもの無戸籍・多子家庭)

10. お子さんが経験した逆境体験は以下の1~10の中ではいくつありますか。小児期の逆境体験とは、子ども時代における被虐待経験や、家族との生活の中での困難な体験を意味します。疑いがある場合も含めて該当する数をお答えください。

#### 小児期の逆境体験

1. 両親や家庭内の大人からの頻繁な罵倒、侮辱、屈辱
2. 両親や家庭内の大人から頻繁な暴力や一度でも怪我するほどの暴力
3. このお子さんより5歳以上年上の人からの不適切な性的接触・性的虐待
4. 家族から愛されていない、家族が互いに無関心
5. 頻繁に食事や衣服の世話を受けていない、守ってくれる人がいない
6. 同居家族のメンバーが頻繁にDVを受けている
7. 両親が離婚・別居した
8. 酒癖の悪い人や、アルコール依存症や薬物乱用の人との同居
9. 家族に抑うつ、精神疾患、自殺未遂した者がいる
10. 家族の刑務所への収監

→ 小児期の逆境体験の数 (                      )個

11. ここ1か月で、お子さんに大きなストレスがかかる出来事がありましたか(ストレスとは、このお子さんにとって、悲しいこと・不安なこと・辛いこと・衝撃的なこと・しんどいこと等です)。a~cのあてはまるもの1つに○をつけてください。

- a. あった
- b. ない
- c. 情報確認できない

12. このお子さんは入所1か月以内ですか。あてはまる方に○をつけてください。ここでの入所は一時保護入所も含め、子どもが乳児院での生活を開始した時点をさします。

a. 入所1か月以内

→ 13. 「入所1か月以内」の欄のみご回答ください。

b. 入所から1か月以上経過

→ 13. 「入所1か月以内」「ここ1か月」の両方の欄にご回答ください。

13. **お子さんの心配な行動**についてお尋ねします。このお子さんには、以下の項目はどの程度あてはまりますか。

入所1か月以内とここ1か月の様子それぞれについて、もっともあてはまる選択肢1つに○をしてください。

※1 現在、入所1か月以内のお子さんについては、「ここ1か月」の欄への回答は必要ありません。

※2 心配な行動の背後にある原因(障害・特性・家庭環境・経験)は問いません。

※3 担当交代等の理由により入所時の様子を確認・資料を参照できず、どうしても情報がわからず回答できない場合は「情報不足により不明」にチェック✓を入れてください。

※4 年齢によって行動がみられず判断ができない場合は「年齢により不明」にチェック✓をし、行動が見られても年齢特有のもので心配ないものは「あてはまらない」に○をしてください。

	入所1か月以内					ここ1か月				
	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明
1 だっこしにくい、身体の緊張が強い/ゆるい等、力の入れ具合に心配な点がある。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 皮膚の感覚過敏がみられる。 (例 触られるのを嫌がる、足裏が敏感で歩きたがらない)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 不器用さや運動発達のぎこちなさ(アンバランス)がみられる。 (例 年齢にそぐわずハイハイや寝返りをしない、スプーンを口に上手く運べない、おもちゃをつかめなかったり離せなくなったりする)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 体調面で心配な点がある。 (例 風邪をひきやすい、熱がでやすい、中々治らない)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 発育面で心配な点がある。 (例 体重が増えない/減少する)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 授乳・摂食で心配な点がある。 (例 哺乳力・摂食機能に問題がある、授乳の仕方によって飲み具合が変わる、偏食・過食・小食)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 睡眠に心配な点がある。 (例 寝付けない、眠りが浅い、夜驚、昼夜逆転)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	入所1か月以内					ここ1か月				
	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明
8 排泄面で心配な点がある。 (例 便が出にくい、月齢にそぐわないおもらし・遺糞がある)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 健康・衛生習慣等の生活習慣で心配な点がある。 (例 治療されていない虫歯や肌あれ、衣服の汚れ)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 コミュニケーションの発達で心配な点がある。 (例 発声が少ない、発信が乏しい、言葉の発達・表出の問題)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 感情表出で心配な点がある。 (例 徐々にではなく突然に極端な激しい泣きを示したり、表情が乏しかったり、泣かなさすぎたり等)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 大人や他児におかって攻撃する。 (例 叩く、かむ、にらむ、つねる、暴言)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 一度感情が不安定になると落ち着きにくい。 (例 なかなかだめにくい、落ち着くまでに時間がかかる)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 反復的な行動が目立つ。 (例 手をひらひらさせる、上半身を前後にゆする、その場でくるくる回るなどの常同行動)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 ちょっとしたことでも怒りやすく、いらいらしたり、泣いたり、機嫌がよい時が少ない。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 年齢にそぐわず、突発的なこと・予想外なことがおきたり、自分の思い通りにいかなかったりすると、頻繁にパニックやかんしゃくをおこす。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 環境の変化や刺激に対して過剰に反応する/逆に反応が薄い。 (例 痛みがあるはずなのに、反応が弱い。影や気配、視線、物音などに固まったり、激しく泣いたりする)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	入所1か月以内					ここ1か月				
	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明
18 注意されそうな/された時に過剰な反応をする。 (例 激しく泣く、立ち尽くす、ものに当たる、目をあわせなくなる、固まる) ※声をかけられたり名前を呼ばれたりしただけの時、他の子が注意されたのを見た時も含む	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 通常子どもが見せないような心配な自己刺激行動や自傷行動が頻繁に見られる。 (例 頭打ち、自分の毛を抜く、性器いじり、自分の手を噛む)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 特定の場所や状況に対し、恐怖や不安で、激しく泣いたり、固まったり、ぼーっと立ち尽くしたりする。 (例 男性、トイレ、お風呂、救急車やパトカーの音、暗闇)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 これまで見たり体験したりしてきたこと(トラウマ)を再現するような行動をする。 (例 虐待、DVの目撃、性的曝露を経験した子どもが、他児に対する攻撃や言動をとる、性器を何かになすりつける、遊びの中に子どもの過去の経験が表れる)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 他者からの呼びかけに反応しないことがある。 ※意図的に無視することは除く	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 感情と表出される行動が一致しない。 (例 作り笑いをみせる、子ども自身が怒っているのに笑ってしまう、不安すぎて寝てしまう(解離))	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 指さし行動や共同注意がみられない。 ※共同注意とは、例えば、大人が指さしたものに気づいて、指さした先や視線の先のものを見ることです。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 相手の顔を見なかったり、目が合わなかったりする。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	入所1か月以内					ここ1か月				
	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明
26 人への興味が全体的に薄い。 (例 乳児期に社会的微笑が見られない、自閉傾向が強い)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 家族との接触中、接触前後の子どもの様子に心配な点がある。 (例 家族との分離に抵抗を示さない、すぐ眠る、従順になる、テンションの高低がいつもと異なる、退行、拒絶したり怯えたり、家族との面会がなかったかのようにふるまう)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 子ども同士での関係が築きにくい。 (例 他児の遊びを邪魔する、他児に関心を持たない)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 泣いたかと思ったら急に笑うなど、脈絡なく不安定に感情が変わる。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 無気力で意欲が低く、抑うつ的な様子が見られる。 (例 遊ぼうとしない、ぼーっとしている、床に寝そべる)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 身体や行動に症状として現れる。 (例 緘黙(かんもく)、吃音、チック、円形脱毛)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. お子さんの身近な大人との関わり方についてお尋ねします。このお子さんには、以下の項目はどの程度あてはまりますか。入所1か月以内と現在ここ1か月の様子それぞれについて、もっともあてはまる選択肢1つに○をしてください。

「養育者」とは、子どもの世話を中心的に行っている人を指します。乳児院では、担当養育者を中心とした子どもの養育を担っている職員をさします(一人に限りません)。

※1 現在、入所1か月以内のお子さんについては、「ここ1か月」の欄への回答は必要ありません。

※2 心配な行動の背後にある原因(障害・特性・家庭環境・経験)は問いません。

※3 担当交代等の理由により入所時の様子を確認・資料を参照できず、どうしても情報がわからず回答できない場合は「情報不足により不明」にチェック✓を入れてください。

※4 年齢によって行動がみられず判断ができない場合は「年齢により不明」にチェック✓をし、行動が見られても年齢特有のもので心配ないものは「あてはまらない」に○をしてください。

	入所1か月以内					ここ1か月					
	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	
32	不安や恐怖があったときに、積極的にしっかりと養育者にだっこをもとめたり、くっつきにいたりし、安心できるまでくっつきを求め、 <u>養育者との間で、自身の不快な感情がおさまっていく。</u>										
33	不安や恐怖があったときに、助けを求める気持ちを抑えこみ、かえて養育者から距離を取ろうとする。(例 養育者に近づいていかない、養育者を無視する、目をそらす)										
34	不安や恐怖があったときに、 <u>養育者にくっついていくが、養育者との間で、自身の不快な感情がおさまらず、ぐずりつづいたり、養育者に対して怒ったりする。</u> (例 金切り声で泣く、養育者を叩く・押す、おもちゃを拒否する)										
35 -1	養育者に近づきたいのか離れたいのかよくわからない行動をみせる。 (例 近づいてくるように見えたのに、直前で方向を理由なく変える。バックしながら近づく)										

		入所   か月以内					ここ   カ月				
		あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明	あてはまらない	ややまたは時々あてはまる	よくあてはまる	情報不足により不明	年齢により不明
35 -2	不安や恐怖や苦痛、怒りを強く示しながら、それを養育者に向けて発信しないことがある。 (例 泣いているのに養育者から離れて部屋の隅で泣いている、養育者を見ずに泣く、泣き崩れて突っ伏して助けを求めない)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 -3	養育者を警戒したり怖がったりする様子がみられる。 (例 養育者があらわれると、手で口を覆ったり、腕で頭を覆ったり、びくっとしたり怖がったり警戒する、家具の裏などに隠れる)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	常に他者との交流や他者への反応が乏しく、不安や恐怖があるときでも養育者も含めたあらゆる大人に安心感を求めることがめったになく、反応することもない(自閉的な状態像)。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	初対面の大人も含め、人見知りせず、あらゆる人に近づくことにためらいがなく、誰かれかまわずにくっついていく。一見社交的だが、「この人」というアタッチメント対象がない。	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	その他 アタッチメントや養育者との関わりに心配な点がある。 (例 養育者の嫌がる行為や言動をくりかえして気を引こうとする、素直に人と関わるができない、大人の顔色を伺いすぎる、甘えを出せない、子どもが親のように養育者のケアをしようとする、自ら危険な行動をする)	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

アンケートは終わりです。  
ご協力くださり、誠にありがとうございました。

(最後に)

このアンケートは、乳児院でみられる子どもの心配な行動の「あるある」をまとめたものです。  
担当されているお子さんに心配な行動がたくさん見られると「自身の養育や関わりに問題があるのでは」と不安になられる方もいらっしゃるかもしれません。しかし、その行動が起こる背景は子どもの障害や特性、これまで育ってきた環境や現在の環境など多岐にわたると考えられます。  
子どもの心配な行動を「子どもからのSOSサイン」として受け取り、職員間で子どもの心配な行動やその背景について一緒に考え、子どもへの関わりを工夫したり、子どもに関わる人や機関に伝え、共有したりするきっかけにさせていただきますと幸いです。