

〔研究ノート〕

家庭的保育事業における個別ケアを要する 乳幼児及び障害児に関する調査研究

南野奈津子・仲本美央・横畑泰希

Study of Family Day Care Service for Children
with Special Needs and with Disabilities

Natsuko MINAMINO, Mio NAKAMOTO and Yasuki YOKOHATA

This study aims to reveal the current circumstances in provision of care for children with disabilities or with health problems (referred to as “children with special needs”) in family day care services. A questionnaire survey was conducted in 121 cities that provide family day care services. Result showed that about 37% of cities accepted or got requests to accept children with special needs. Issues such as the caregivers’ unsuitable home environments, lack of extra payment for caregivers, and lack of skills among caregivers are factors that might prevent cities from accepting children with special needs into family day care services. On the other hand, stable environment and small group setting could make these services suitable for children with special needs, as well.

Key words: family day care service (家庭的保育事業), children with disabilities (障害児), individual care (個別ケア)

1. 研究の背景

2010年4月より児童福祉法に位置づけられた家庭的保育事業は、歴史的には各自治体が地域の保育所不足の対応や産休明けの乳児保育を実施するなどの理由によって独自に実施されてきた。現在は待機児童対応策としても注目されており(仲本ら 2011)、平成24年8月に成立した「子ども・子育て支援法」では、地域型保育の一つとして位置づけられたことで、3歳未満児の保育ニーズの対応策としても、その社会的役割が重視されている(内閣府 2015)。人口構造上、地域における子育てニーズの格差がさらに広がることも予想され、過疎地における小規模保育ニーズは高まり、家庭的保育などの地域型保育は、地域の特性に応じて展開されることが期待されている。

一方保育現場では、量の問題とは別に質の問題も議論されている。障害児や病弱児など個別ケアを要する乳幼児に対する適切な保育サービスのあり方をめぐる議論が活発化している。現在、障害児や病弱児、そして障害の診断は受けていないが健康や発達上の課題を抱える子どもや保護者の多くは、保育所での集団保育を利用している。彼らは、臨床心理士や看護師などによる巡回相談や保育者同士の情報交換、研修等により対応されているが、相談支援体制が整備された保育所や幼稚園は一部に留まる。今後、より多くの子どもや保護者が小規模保育を利用するとなれば、小規模保育事業においても個別ケアを要する乳幼児に対する保育体制の整備を検討する必要があるであろう。

それをふまえて、本研究で課題としたのは次の二点である。第一は、「小規模保育の一つである家庭

的保育事業は、現在個別ケアを要する乳幼児及び保護者への支援を行うことができる体制にあるのか」という点である。そして第二は、「家庭的保育事業の特性を生かすことで、個別ケアを要する乳幼児に対する保育を行うことは可能か」という点である。

筆者らは、家庭的保育事業が児童福祉法に位置づけられた頃から、地域社会における家庭的保育事業の実情の把握、保育の質の保障のあり方などについての検討に関する研究調査を重ねてきた。そのなかで、家庭的保育が「個別的ケア」の質の高い保育であることを明確にしてきた（横畑ら 2012; 南野 2012）。様々な家庭的保育者へのインタビュー調査では、地域のなかでこの「個別的ケア」を求める利用者として、外国籍の子どもと保護者や身体障害や発達障害のある子どもと保護者の存在が示された（南野 2014）。保護者への手厚い子育て支援も実施している自治体も多く、家庭的保育者が子どもや保護者が抱える個別的な課題に対応するために、保護者を始め、自治体職員や地域の保育所と連携しながら、利用者を支えていた（南野 2014）。時には、障害の種別や程度に対する専門的知識や技術を向上するために自己研鑽し、保育における子どもの生活保障を目指していた。これらの研究では、家庭的保育者にとっては多くの業務を一人で抱えがちな負担を抱えやすい環境であるという課題を再認識したと同時に、そのなかで真摯に保育に取り組む家庭的保育者の存在に気づき、個別ケアを要する乳幼児の保育を委託しつつ、協働体制を構築することに腐心した自治体の役割、そして地域の保育所との連携の重要性が示された。

現在まで家庭的保育事業、あるいは小規模保育における障害児、あるいは個別ケアを要する乳幼児に関する調査は行われていない。筆者らが重ねてきた研究は、主に個別的な事例を基盤にしてきたため、今後は全体の状況も把握しつつ、個別ケアを要する乳幼児に対しどのような形で家庭的保育事業を活用していくことが可能かを検討することが求められる。その視点に立ち、現状、そして個別ケアを要する乳幼児及び保護者への保育支援の課題を明確にすることを目的として自治体に対し調査を実施した。

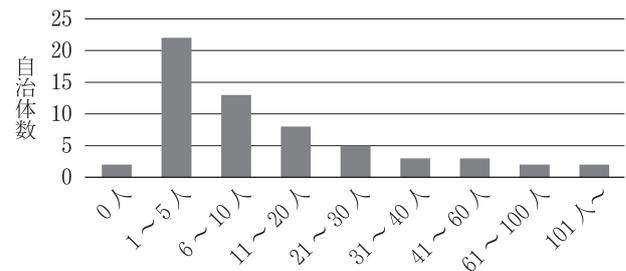
2. 研究方法

2013年1月から3月に、家庭的保育事業を実施している121自治体に対し、「健康上の個別ケアを要する乳幼児及び障害児に関する質問紙調査」（p. 103参照）を郵送し、郵送での返信にて回収した。本調査の実施においては、プライバシー、差別的表現などについて検討したうえで行った。また、回答は任意であり、得られた情報については個人の特定ができる提示は行わない旨を依頼文書にて明示した。

3. 調査結果

回答を得られたのは60自治体（回答率 49.6%）であった。以下は詳細である。

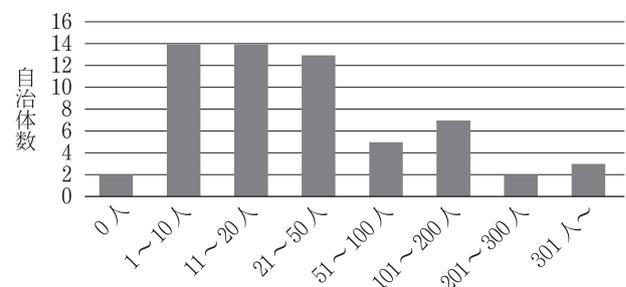
1) 家庭的保育者数



グラフ1 実施自治体における家庭的保育者数

最多回答は「1～5人」（22自治体）、次いで「6～10人」（13自治体）であった。101人以上は、162人・205人（ともに東京都内）の2自治体であった。

2) 利用児童数

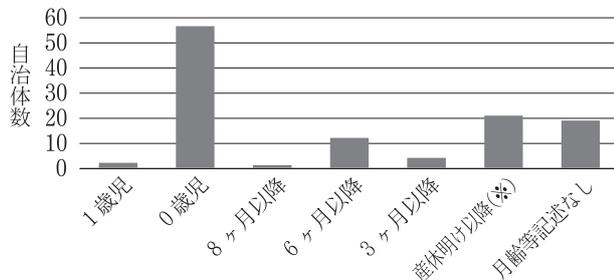


グラフ2 家庭的保育事業の利用児童数

児童数の最多回答は「1～10人」及び「11～20人」で、50人以下が全体の7割を占めた。利用児童数が301人以上は3自治体であった。

3) 保育開始年齢

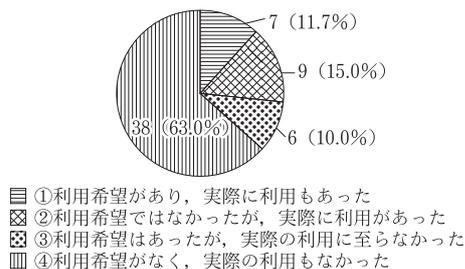
預かり開始年齢は下表のように0歳児がほとんどであり、1歳児からとするのは2自治体に留まった。一方、預かり終了年齢は58自治体が「3歳未満児」としており、就学前としていたのは1自治体のみであった。



グラフ3 保育開始年齢

(※) 生後43日、生後57日、生後2ヶ月、生後8週間等の記載をまとめたもの。

4) 個別ケアを要する乳幼児及び障害児の利用状況



グラフ4 希望及び利用の実情

実際に利用があったのは全体の26.7%である。希望も含めると36.7%の自治体で利用希望、あるいは実際の利用があった。

5) 受け入れた子どもの状況について(自由記述)

すでに障害の診断を受けている子ども、そしていわゆる「発達が気になる子ども」として保育士や自治体が認識しているケースなど、障害やニーズは多岐にわたる。これらを分類したものは以下のとおりである(表1)。

回答における自由記述は以下のとおりである。

- 受け入れた子どもに関しては健康。母が広汎性発達障害による。
- 軽度の自閉傾向の疑いの2歳男児。1歳8ヶ月に入室し利用対象年齢年度末まで19ヶ月間利用。

表1 受け入れた子どもの状況

障害・健康上の課題	回答数
発達遅滞・発達が気になる	7
自閉症(自閉傾向含む)・アスペルガー・発達障害	5
ダウン症	3
聴覚障害(親も聴覚障害)	2
難病指定疾患等	2
てんかん・発作	2
健常児だが親が発達障害	1

- オピック症候群の1歳男児。認可保育園決定までの14ヶ月間利用。
- アスペルガー症候群の2歳男児。1年間利用。
- ダウン症0歳女児。保育所入所は難しいため、家庭的保育を利用。
- ダウン症1歳女児。保育所入所は難しいため、家庭的保育を利用。
- ダウン症の2歳男児。1年間利用。
- 自閉的傾向のある2歳女児。保育所入所決定までの5ヶ月間利用。
- 発達遅滞1歳男児。
- てんかんの児童。2ヶ月後安全性を考慮し、保育所に転園。
- 自閉症の2歳児を1年間。
- 発達遅滞。
- 言語の遅れ、コミュニケーションがなかなかとれない2歳男児。保育所入所までの8ヶ月間利用。
- 発達遅滞(運動面)がみられる0歳男児。1歳6ヶ月になる現在も利用継続中。
- 運動発達の遅れの0歳男児。認可保育所入所までの8ヶ月間利用。
- アルジェルマン症候群の疑いと広汎性発達遅滞の1歳男児。1年間。
- 尿道下裂、低身長を伴う発達障害の0歳男児。6ヶ月間。
- 聴覚障害(4ヶ月児/父母聴覚障害)。1年間。
- 聴覚障害(6ヶ月児/父母兄弟姉妹聴覚障害)。1年間。
- 発作のある0歳男児。保育所入所選考で不承諾となり、家庭的保育を利用。
- 発達の気になる2歳9ヶ月男児(現在)。1歳9ヶ月時に発達の気になる子とはわからずに受託。パニックで泣き続けたり壁に激突したりするなどがあり、専門機関に相談するが問題なしとの診断。契約更新は難しいと考えていたが、保育園に入れず2年間受託継続中。
- 歩行と言語に発達の遅れがある2歳女児。満2歳時から1年間受託。転びやすいので注意しながら受託。1年受託後発達支援枠で保育園入園。

6) 受け入れの際に考慮した点について

自治体が子どもを受け入れた際に行った配慮である。内容は医療との連携、保育者との調整など、多岐にわたる。

表2 受け入れ時の考慮事項

自治体側として考慮した点について	回答自治体数
利用年齢を限定した	0
障害者手帳取得の場合に限定した	0
医師の診断書を判断材料とした	0
延長保育は無しにする等、預かり時間を限定した	3
保育者の選定に条件をつけた	0
とくに具体的な考慮点はない	0
その他	9

その他の回答は以下のとおりである。

- ・認可保育所申請の際に、医師、希望園より集団保育が可能であると判断を頂いている。その旨を家庭的保育者に説明し、両者で事前に面談を行った上で受け入れを正式に決定した。
- ・受け入れる家庭的保育は保育所連携型の施設で実施。
- ・相談の上、決定した。
- ・募集案内には「障害を持っているお子様、健康上特別にケアしなければならないお子様については受けられない場合もある」と明記。
- ・自治体側の判断ではなく、家庭的保育者側の判断で受託。契約時は障害の有無がわからず、後に判明するケースが多い。

7) 自治体として配慮した点について

(類似回答はまとめて記載)

以下は、その他子どもの受け入れにおいて配慮した事項及び行った対応である。

①受け入れ児童の保護者に対して

- ・家庭的保育として対応可能なこと、不可能なことについて説明するようにしている。
- ・入所時に保健師が面接をする。
- ・保育所入所の相談に応じる。
- ・診断書の提出。

②障害児と共に保育を受ける子どもの保護者に対して

- ・必要があれば説明する程度。
- ・障害児ではないので個人の情報としてはあえて伝えていない。

③家庭的保育者に対して (制度的側面も含め)

- ・面接を保育者と自治体担当者で行った。

- ・施設改修費の補助をしている。
- ・家庭的保育所に講師が出向いて研修を行うようにしている。
- ・自治体の支援者の巡回を多くしたり、情報共有したり相談に応じるようにしている。

④連携保育所に対して

- ・家庭的保育児童の情報共有に力を入れている。
- ・家庭的保育者への保育指導を依頼している。

⑤地域に対して

- ・自治体担当者が近隣宅を訪問し、事業への理解と災害などの非常時の協力を依頼。

⑥療育機関に対して

- ・相談は保護者から行うようにとのことだったので連携できなかった。
- ・ケース連絡や連携を通して情報の共有を図る。
- ・家庭的保育で障害を発見し、療育機関でフォローしてもらうこともある。
- ・保健所の相談につなげ、保護者が本児の発達について相談する。

⑦自治体内の関係者に対して (保育所担当者など)

- ・担当課内での情報共有を行っている。
- ・巡回の心理相談員に様子を見に行ってもらおう。
- ・保健所や関係部署と、健康状態や健診でのフォローなどの情報共有。

8) 健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育の実施における現状の効果及び課題 (類似回答はまとめて記載)

ここでは、個別的ケアを要する乳幼児を受け入れたことで生じた当事者である子どもや保護者、保育者、その他における効果、及び課題について回答を得た。

①効果

- ・その子どもに対し同じ保育者で同じ対応ができる。
- ・少人数のため、子どもの状態に合わせた関わりができる、きめ細やかな保育ができる、子ども一人ひとりに目が行き届く、ゆったりと保育ができる。
- ・子どもにとって身体的・精神的負担の少ない環境であり、子ども自身が混乱なく落ち着いた生活ができる。
- ・保育所の入所が難しい子どもの保育が可能となることで、保護者が仕事を継続できたり、保護

- 者の負担を軽減できたりした。
- ・小集団のため、感染症にかかりにくい。
- ・心理相談員への相談により、対応の仕方や児童への関わりへのアドバイスを得ている。

②課題

- ・受け入れが困難あるいは慎重になる場合がある（子どものケアの程度，他児の受け入れ状況，保育者の経験年数，補助者の確保状況等）。
- ・受け入れのできる人数に限られる（保育士の配置数，健常児とのバランス等）。
- ・緊急時の対応（医師との連携，保育者の急な不在等）。
- ・家庭的保育者の不安の軽減。
- ・障害等にかかる加配や補助制度がないため，現行体制内で可能な範囲での受け入れとなる。
- ・個別ケアを要する子どもとの関わりが多くなり，他児への配慮や関わりが難しいときがある。
- ・保育と保護者支援を保育者1人で行うのは負担が大きい。

9) 受け入れが困難な背景について

（類似回答はまとめて記載）

個別ケアを要する乳幼児の受け入れが困難な背景に関する回答は以下のとおりである。

- ・現在のところ需要がない，希望がない。
- ・障害児を受け入れる加配等の制度がない。
- ・家庭的保育対象児童は，健康な状態にある児童を原則としているため。
- ・対応できる保育者の不在，不足。補助者の雇用困難。
- ・保育者は保育士資格を有しているが，補助者は無資格の者もいるため。
- ・障害児保育の委託料上乘せのような補助，巡回相談のような制度もないため。
- ・施設面での対応が困難。安全確保の問題。
- ・個別ケアを要する児童については，保育所等で保育士の加配として対応している。
- ・当市の家庭的保育はまだ2年目であり，もう少し研修などを重ねてからの受け入れになる。
- ・保育士は看護師の資格がない為，障害児の受け入れが困難。
- ・保育者1人で3人の児童を保育するため個別ケアが困難。
- ・個人実施型の保育であるため，障害児を受け入れた場合，1～2人の児童しか受け入れできなくなるが，それに対する補助金加算措置等が未整備のため受け入れ困難である。

- ・保健師がおらず，不測の事態に対応できない。
- ・加配を必要とする児童に対して家庭的保育だけでは対応できない。
- ・重い障害の場合は，投薬等医療行為の問題もあるため難しい。
- ・専門知識や医療機関と密に連携をとった対応が困難であるため。
- ・専門知識を有するものが少なく，保育者自身が預かる判断ができないため。
- ・基本的に障害児の希望があっても不適切として認めていない。受託後に障害が判明した場合は，年度替わりと同時に保育所に移ってもらっている。
- ・障害に関する知識が不十分である。
- ・保護者対応も含め精神的にも保育者の負担が大きい。
- ・事業実施の経験年数がまだ浅いため。
- ・個別ケアを要する児童については近年多くなっているが，へき地保育所などで保育士の加配として対応可能であれば対応している。連携を考えると研修を含めて考えていかなければならないと考えている。
- ・今後の課題としてとらえている。

4. 考 察

1) 個別ケアを要する乳幼児の家庭的保育における利用実態

最終的に利用に至らなかった事例も含め，約37%の自治体で個別ケアを要する乳幼児の利用，あるいは利用の可能性があったことが示された。全国保育協議会による調査（2011年）によれば，障害児保育事業を実施している保育所は全体の74.8%（公営83.6%/私営66.2%），「特別な支援を要する子どもがいる」と回答した保育所は84.3%である。保育所に比較してその比率は小さいものの，何らかの特別な支援を要する子どもが家庭的保育事業を利用するのは4割弱と，家庭的保育事業においても個別ケアを要する乳幼児が利用するのは決してまれではないことが明らかになった。

実際には，自治体としては家庭的保育事業の利用条件として障害児は対象としていない（「健康なお子さん」と表記している等）ケースも多い。それでも利用希望，そして利用事例が存在する背景には，いくつかの要因を推測することができる。一つは，保

護者の認識として家庭的保育事業のほうが少人数なので丁寧にもてもらえるのではないかという期待があることである。家庭的保育事業の利用者に対する調査でもこの点は指摘されていた(仲本ら 2011)。一方で、保育の提供体制上の課題が家庭的保育事業の利用につながった可能性も否めない。例としては、保育所を最初は希望したがすぐに利用できず、つなぎ期間として保育所や自治体が検討した結果、家庭的保育事業の利用に至ったという形である。あるいは、家庭的保育事業の位置づけや対象、運用等に関する情報が保護者に対し十分に提供されていなかったために個別ケアを要する乳幼児の保護者が申込み、利用につながった、といったことである。

また、一般に保育の利用開始後に障害が判明することは珍しくない。同様の状況を示す回答も今回示されたことから、利用に至る背景は今後も分析を通じて個別的にみていくことが重要である。それにより、保育者の資質、自治体の情報提供、あるいは親への支援など、どの課題が現状と関連しているかが見えてくるであろう。いずれにせよ、どの保育形態であっても個別ケアを要する乳幼児がいることは普通であることをふまえ、家庭的保育事業でもこうした乳幼児の利用に対する受け入れ態勢整備の必要性が示されたといえる。

2) 受け入れを行った際の乳幼児の障害の状況

乳幼児が抱えていた健康上の課題や障害としては、発達障害、知的障害に分類されるケースが多く、診断を受けている事例で半数を超えた。医療行為を要するような身体障害を抱える乳幼児はおらず、日々の生活においては自立度が高いが発達障害、あるいは発達に課題を抱える乳幼児が多くを占めた。

家庭的保育事業の対象は3歳未満としている自治体がほとんどであるが、この時期は、子どもの障害が判明しやすい、かつ診断や対応が行われることが望ましい時期でもある。知的障害や発達障害を抱える乳幼児の場合、日々の保育活動において接するなかで障害に気づくことも多い。

保育所は、複数の目でみることが、少なくとも家庭的保育事業よりもしやすい環境にあるが、保育者

の気づきは、保育者の経験値も重要な要素である。ゆえに、家庭的保育事業において個別ケアを要する乳幼児が適切に対応されるためには、家庭的保育者の気づく力や発達課題の理解が前提となる。さらに、そうした乳幼児に対する保育の知識や技術、そして障害診断期において起こりうる親の障害受容をめぐる葛藤や子育て困難感に対する支援力、自治体や関連機関との連携ができる力量等が、保育者に求められる。そうすると、個別ケアを要する乳幼児が家庭的保育事業を利用できるようになるためには、保育者に対する障害理解や対応のあり方に関する研修や情報交換の場を、認定研修・フォローアップ研修等に組み込む必要があるだろう。

また、当初想定していなかったが、回答において子どもが聴覚障害の事例は親も聴覚障害者であったほか、「その他」の回答でも「子どもは健常児だったが親が発達障害」という事例も含まれ、結果として3事例で親が障害を抱えていた。親も何らかの支援を要する子育て家庭への支援において、家庭的保育事業の少人数で細やかな関わりが可能である特性は、家庭的保育事業の専門性として活かすことができるのではないか。

3) 受け入れ態勢における工夫や課題

受け入れにおいては、自治体担当者はそのつど自治体内で、あるいは家庭的保育者や療育機関と連携しつつ、受け入れの可否について対応している場合がほとんどであった。受け入れの方法についても預かり時間の設定、保育所の入所が決まるまでの期間等、何らかの基準を設けたうえで受け入れを行っていた。家庭的保育者の負担感への配慮と子どもの安全面、発達保障を保育において提供するうえで、よりよい環境を検討した結果であることも自由記述から窺えた。

全体として、受け入れ時には自治体による保護者、保育者、関係者の判断の尊重や説明の実施を丁寧に行っていた。特に、健康面に対する個別的配慮を行っている自治体は多くみられ、成長段階のみならず、個々の子どもの発達の特性に対し、細やかな配慮を実施していることが窺えた。自治体のコーディネー

ト機能が、円滑な保育実施の重要条件であると考えられた。

4) 家庭的保育事業で個別ケアを要する乳幼児を受け入れることの効果及び課題

家庭的保育事業における個別ケアを要する乳幼児の受け入れ効果として、同じ保育者が一貫した対応ができる点、子どもの状態に合わせた細やかな保育ができる点、そして子どもにとって身体的・精神的負担の少ない環境であり、子どもが混乱なく落ち着いた生活を送ることができるといった、子どもの育ちへの影響に関する点が示された。知的障害児や発達障害児が、集団での行動や環境の変化への対応が苦手であるという特性をもつことを考えると、空間や音、他児の数等が限られる家庭的保育事業は、こうした子どもの生活の場として有効に機能しているといえる。また、保護者支援としても、保育所で入所が難しい子どもを受け入れる場所として存在することで、保護者の子育て不安への支援、仕事継続その他において負担の軽減になっているという点もあり、親支援の側面も含めて効果を見出すことができた。

一方、課題については以下の点に整理できる。

- ①財政的な問題（加配ができない／障害児に対し補助を増額したり、子どもの数を減らしたりすることが難しい）
- ②緊急時の対応（医療ニーズやけが等／連携体制が不十分）
- ③保育者の確保（人数のみならず障害児の保育経験や知識がある人材の確保が困難）
- ④家庭的保育者の負担軽減
- ⑤事業規模が小さい、あるいは実施年数がまだ短いなどの事情
- ⑥その他（他の利用児童への配慮など）

これらからは、個別ケアを要する乳幼児の受け入れを行っている自治体、行っていない自治体を問わず、財源確保に困難を抱えている事情が窺えた。保育所での障害者保育事業とは異なり、家庭的保育事業では、障害児を受け入れた場合の保育士加配制度、そして加配や環境整備に対する補助金は存在しない。

家庭的保育事業自体の利用数がまだ少ない自治体も多く、事業実施に伴う課題の解決に関する先行事例の情報が入手しづらいことも推測できる。個別ケアを要する乳幼児の受け入れを進めるためには、自治体間、あるいは保育者間の事例共有の促進も重要な課題であろう。

終わりに

調査を通じて、個別ケアを要する児童はどの保育サービス形態でも出会う時代であることを確認した。政府は家庭的保育事業を推進する方針を打ち出しているが、利用契約における個々の判断や運用は自治体に委ねられている。そして現行制度では、家庭的保育者が必ずしも保育士の有資格者ではなく、あるいは乳児保育や個別ケアを要する子どもに対する支援の経験が豊富であるとはいえない面もある。個別ケアを要する乳幼児の家庭的保育事業利用に伴う、自治体や保育者への研修の充実、そして財政的な負担軽減策が一層検討される必要がある。また、自治体の工夫や課題を共有する場やツールの整備も、保育者や自治体への支援策として必要である。

今回調査に回答くださった自治体は、いずれも子どもの福祉や発達保障、親への支援、他の乳幼児への保育の保障など多面的な課題をふまえながら、諸機関と連携を図りつつ取組んでおり、あるいは取組みを検討していることが調査回答から窺えた。今回の調査結果、そしてこれらから示唆された課題を今後も調査研究にて深め、発信することで家庭的保育事業の活用のあり方、事業に対する支援体制のあり方が検討されるきっかけになればと考える。今後も事例分析も含めて研究を重ね、個別ケアを要する子どもとその家庭に対する家庭的保育事業の活用のあり方について検討したい。

謝 辞

最後に、今回調査を行うにあたり多忙な業務のなか協力してくださった厚生労働省担当課、自治体の方々を中心に感謝申し上げます。

家庭的保育における「健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児」に関する調査

家庭的保育における「健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児」について下記の質問にお答えください。

注: 「健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児」のうち、「健康上個別ケアを要する乳幼児」とは病弱児、てんかん、アトピーなどでも比較的重篤なケース、障害認定には至らないが発達上支援を要する状態（軽度の難聴、視力障害など）を指し、障害とは身体障害、知的障害、情緒障害を指します。

1. 自治体名 ()
2. 家庭的保育者数 () 人)
3. 利用児童数 () 人)
4. 利用対象年齢 ()
5. 健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育について、次のうち当てはまるものに○をつけてください。
() ①健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育利用希望があり、実際に利用した。
() ②健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育利用希望ではなかった（最初は集団保育希望など）が、家庭的保育を利用した。
() ③健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育利用希望があったが、利用には至らなかった。
() ④健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育利用希望はなく、利用もない。

上記5の質問で①②に○をつけた方は6～9、③④に○をつけた方は10にお答え下さい。

6. 受け入れた子どもの状況をご記入ください。
例: ダウン症の2歳男児。保育所入所決定したがそれまでの間3ヶ月間利用
①
②
③
④
7. 受け入れの際に自治体側として考慮した点について、下記のうち当てはまるものに○をつけ、他にあれば⑦その他にご記入ください。
() ①利用年齢を限定した () 歳)
() ②障害者手帳取得の場合に限定した
() ③医師の診断書を判断材料とした
() ④延長は無しで等、預かり時間を限定した
() ⑤(保育士経験〇年以上など) 保育者の選定において一定の条件を基に選定した
() ⑥特に具体的な設定はしていない(個別ごとに判断)
() ⑦その他 ()
8. 自治体としてなされた配慮について該当するものについてご記入ください。
例: 連携保育所に対して: 自治体の担当者から個別に連絡を取って情報を共有した
①保護者に対して
②障害児と共に保育を受ける子どもの保護者に対して
③家庭的保育者に対して
* 保育料の加算や施設の改修等の補助などはあるかなどもお教えてください。
④連携保育所に対して
⑤地域に対して
⑥療育機関に対して
⑦自治体内の関係者に対して(保育所担当者など)
9. 健康上個別ケアを要する乳幼児及び障害児の家庭的保育の実施における現状の効果及び課題はどのようなことでしょうか。
①効果
②課題

5の質問で③④に○をつけた方(今までに保育利用がない)場合にお答えください。

10. 受け入れが困難な背景についてご記入ください
例: 対応できる保育者の不在, 同時期の保育利用者(保護者)が望まない 等
* もし事例があれば簡潔にご記入ください。
ありがとうございました

参考文献

- 南野奈津子（2012）「乳児養育家庭における家庭的保育事業の子育て支援機能に関する研究—家庭的保育利用経験者へのインタビュー調査より—」『貞静学園短期大学研究紀要』3, 55-68.
- 南野奈津子（2014）「外国人保護者への保育支援に関する一考察—家庭的保育事業の可能性の模索—」『大学院紀要』72, 177-186.
- 南野奈津子・横畑泰希（2013）「障害児の家庭的保育事業利用におけるサービス提供体制に関する研究—A市へのインタビュー調査より—」『貞静学園短期大学研究紀要』4, 61-72.
- 仲本美央・南野奈津子編著（2011）『子育て支援と保育ママ～事例にみる家庭的保育事業の実際』ぎょうせい.
- 内閣府（2015）「子ども・子育て支援新制度について」
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/outline/pdf/setsumei.pdf>
- 横畑泰希・南野奈津子（2012）「個別的配慮を要する子どもの家庭的保育—障害児の保育実践事例による一考察—」『総合福祉研究』17, 87-103.
- 全国保育協議会（2011）『全国の保育所実態調査報告書』
全国社会福祉協議会 全国保育協議会.

（みなみの なつこ 福祉社会学科）

（なかもと みお 淑徳大学）

（よこはた やすき 福島学院大学）