

第1回あり方検討会の意見について

論点	意見の内容
1(1) 子どもの意見表明を支援する体制づくりについて	・【アンケート用紙】「なぜそう思いますか」という項目が一定の質問項目後に必要 →言語化する機会の設定
	・【アンケート用紙】メンタルヘルスに関する項目があってもよい
	・評価、管理に関わらない、ステージ制と関連づけられない意思表示の機会の保障
	・発信できない子どもを想定し、定期的に話を聞く機会の設定
1(2) 心理的ケアを必要とする子どもへの支援について	・うまくいかない時の折り合いのつけ方の練習が必要(認知行動療法、アンガーマネジメント、ストレスコーピング)
	・知的障害等による性的な問題行動への対応は専門的なプログラムが必要
	・心理・福祉・教育・医療が連携した心理教育の必要性。具体的には各専門領域の専門家が参画した(オンラインも含む)事例検討会。
	・児童自立支援施設の専門性を「生活」として打ち出すのか、そのことが他施設と異なる点であり、学園の専門性をいかに打ち出してその前提で連携していくのか。児家セン・さくらの森学園・福祉・医療との連携も必要。
	・知的障害特別支援学級設置の可能性についてはどうか
	・日々の養育の中における関わりとその共有が必要
・内科検診の際に精神科医師の関わりがあってもよい	
1(3) 自立支援計画の策定と実施について	・自立支援計画の書式を提示すること
	・一定の共通の枠組みを考えながらも、本人支援と保護者支援の重点の置き方など、オーダーメイドでその子どもに合わせた支援をいかに組み合わせ具体化するのかが大事である。 →計画の改編
	・退所後を見据えた支援を盛り込む必要あり
	・ステージ制との関連づけをいかに行っていか
	・定期的にカンファレンスを行い、医療的な視点を入れやすい仕組みづくりが必要
	・保護者の会議へのオンライン参加は可能か
	・保護者が生き立ちや困りごとを話せる関係づくりが重要。その関係性を通して、保護者自身の振り返りや自立支援計画への参画につながる。
・保護者も子どもと似たような特性がある場合があるため、保護者支援も必要。	
2(1) 退所児童への支援体制について	・高校通学のニーズと課題は何か
	・学園に在籍しながら高校へ進学できるような体制の検討が必要
	・高等学校との連携が必要
	・入所、退所児童に対し「どうあってほしかったか」聞き取りを行ってほしい
3(1) 子どもの生活環境の見直しについて	・自宅復帰のための宿泊可能な「親子教室(親子で生活することを複数回練習し、対応について職員に相談できる)」の整備
	・個室での自己管理や主体性をもって行動する練習が必要
	・個室の整備、トイレの洋式化、お風呂の個別化、窓の格子の撤去等、改築が必要
	・個室の整備。子どもの主体性を大事にしながら、危険を回避できる環境や、見守りのある中で親子が過ごせる環境。
	・1ホーム4人程度で、ホーム内において衣食住が完結する環境
・家族が宿泊したり一緒に過ごすことができる環境	
全体について	・成功事例の提示(福祉、教育、医療等の支援により、どのような経過をたどり上手くいったか)
	・これまでの学園のやり方を維持し、良い点を伸ばしながら、どのようにして効果的に行っていくのか。
	・どのようなポリシーや目標に向かってやっていくのか。生活を保障し、生活を立て直していくことが、ステージ制にもつながる。生活を大切にできる施設について、出し合ってもらいたい。
	・職員が子どもとの関係において大事にしていることは何か。学園としてのポリシーは何か。それらを具体化するためにはケースカンファレンスは大事。
	・学園の強みを活かしてどのように運営していくのか、次回提示すること。

現状と取組み

【入所前】

①「子どもの権利ノート」の配布

- ・児相の担当CWが子どもに説明のうえ配布している。

【入所時】

①苦情解決の窓口について説明

- ・オリエンテーションの際に子どもと保護者に対して説明する。

【入所後】

①子どもとの面接

- ・子どもが話を聞いてほしいときに、職員が話を聞く時間を設けている。

②意見箱の設置

- ・設置場所：各寮のトイレ内に1箇所ずつ（計3箇所）
- ・対応方法：
 - i 学園長、副学園長、分校教頭、各寮チームで構成される運営委員会（1回/週）において共有する。
 - ii 各委員会（行事・文化・生活等）の責任者（=各寮チーム）間において対応を検討する。
 - iii 検討結果を運営委員会において了承後、子どもへ伝達する。

※子どもが秘匿してほしい内容については学園長から職員に伝達しないが、指導方法に関する内容等については共有している。

※参考：意見箱の利用状況 R1年度：9件、R2年度：6件

③生活アンケートの実施

- ・対象者：全ての子どもとその保護者
- ・頻度：年2回（8月・2月）
- ・対応方法：②と同様

<質問内容>

【子ども】

- ・暴力を受けた、暴力を目撃したことがあるか
- ・職員に気持ちを聞いてもらえているか
- ・分かりやすい説明をしてもらえているか 等

【保護者】

- ・保護者への支援内容について分かりやすく説明してもらえているか
- ・退所後も支援を受けたいと思えるか 等

<アンケート結果>

- 【子ども】
 - ・食事メニューや小遣いを増やしてほしい
 - ・トラブルが発生しないよう職員が近くにいてほしい
 - ・気持ちを受け入れてほしい 等

- 【保護者】
 - ・子どもの分校生活を知る機会がほしい 等

④苦情対策制度の第三者委員によるヒアリングの実施

- ・対象者：全ての子ども
- ・頻度：年1回（R3.3～）
- ・ヒアリング後の対応：②と同様

課題

【入所前】

①「子どもの権利ノート」の配布

- 子どもが理解して入所後に活用できるようにする必要がある。

【入所後】

①子どもとの面接

- 職員と話していることが周囲に知られるため安心して話すことができない。
- 自ら発信することが苦手な子どもに対する面接機会の設定が必要である。

②意見箱の設置

- 子どもの意見が反映できる取組みが必要である。

③生活アンケートの実施

- 指導方法に関する内容等は子どもに詳細を確認しているが、全ての意見について具体的な聞き取りは行えていない状況である。
- 子どもや保護者の意見が反映できる取組みが必要である。

論点（意見いただく内容）

- ①子どもの意見を汲み取る仕組みづくり

第1回の意見

方向性

- 【アンケート用紙】について
 - ・「なぜそう思いますか」という項目が一定の質問項目後に必要である。
 - 言語化する機会となる
 - ・メンタルヘルスに関する項目の検討が必要である。
- 評価、管理に関わらない、ステージ制と関連づけられない意思表示の機会を保障する必要がある。
- 発信できない子どもを想定し、定期的な話を聞く機会を設定する必要がある。

- 生活アンケートや第三者委員のヒアリングによる子どもの意見の把握
- 職員による定期的な子どもとの面接機会の設定
- 子どもを含めた話し合いの場の設定
- 子どもが安心して話ができる環境の整備

現状と取組み

【現状】

■入所児童のケアニーズの傾向【表1】

- ・小児期逆境体験のある子ども (H28: 54.8%→R2: 96.2% (41.4%増))
- ・何らかの障害等 (発達障害や精神疾患、知的障害等 (境界域含む)) をもつ子ども (H28: 67.7% → R2: 84.6% (16.9%増))
- ・向精神薬を服用する子ども (H28: 32.3% → R2: 53.8% (21.5%増))
- ・窃盗等の減少 (H30: 13人 → R2: 6人)
- ・性的問題や家族関係の増加 (性問題 H30: 4人 → R2: 7人) (家族関係 H30: 3人 → R2: 7人)

【表1: 入所状況 (H28~R2)】

	H28	H29	H30	R1	R2
入所児童 (新入)	31 (12)	27 (13)	31 (12)	29 (11)	26 (9)
小児期 逆境体験	17 54.8%	20 74.1%	25 80.6%	24 82.8%	25 96.2%
何らかの 障害等	21 67.7%	19 70.4%	22 71.0%	23 79.3%	22 84.6%
向精神薬 服用	10 32.3%	12 44.4%	13 41.9%	15 51.7%	14 53.8%

■精神疾患や発達障害の二次被害等により対応困難な事例

- ・解離性障害等により日常生活を送ることが困難となった。
- ・愛着障害等により自傷行為が激しくなった。
- ・トラウマ体験や発達障害等により自傷や希死念慮がある。
- ・幼少期の度重なる分離体験や発達障害を要因に対人関係構築が困難

【取組み】

① 日常の生活支援について

児童自立支援専門員や児童生活支援員が児童と生活を共にしながら、基本的な生活習慣の習得、社会性や協調性を育成

■振り返り表の活用

- ・方法: 子ども一人ひとりが、1日の終わりに振り返り表 (別紙) に記入する。

② 個別支援について

生活上の問題行動 (他者への暴言や暴力等の行動上の問題や無断外出等) が見られた場合は、個別支援 (特別支援日課) を実施

- ・方法: ①別室でクールダウンさせ事実確認を実施

◆分校や寮の職員が子どもから状況や気持ちの聞き取りを行う。

②学園長やチーフに状況を報告し、学園長が個別支援実施を判断

③寮職員と心理療法担当職員がケアプラン (目的・方法・期間等) を作成し、子どもにケアプランを説明のうえ個別支援を実施

◆生活している寮内の別室において、寮の職員が子どもと面接を実施

◆子どもに対し、トラウマインフォームドケア (※) の視点を踏まえた聞き取りを行い、子どもの問題行動の背景について心理療法担当職員等と共有する。

④個別支援の状況を学園長やチーフに報告し、今後の対応方針を決定する。

※トラウマインフォームドケア: 子どもが自らの行動をコントロールできるようになることを目標に、大人が「子どもの問題行動の背景には「こころのケガ」があるかもしれない」という視点をもって行動を理解し支援するもの

- ・目的: ①自他の気持ちや場面を理解し、相手や場面に適した言動の習得を目指す。
- ②当該問題行動と過去の被害体験との関連性への気づきを促す。

③ 心理的ケアについて

心理療法担当職員を配置し、児童の状況に応じた心理的ケアを実施

- ・心理検査 (性格検査や家族関係検査等)
- ・心理療法 (全ての子どものに対し、1~2回/月、プレイセラピーやトラウマインフォームドケア等を実施)
- ・職員への助言指導 (随時)
- ・援助方針会議 (1回/週、進捗状況報告等)
- ・1回/2月、心理教育 (感情教育やソーシャルスキルトレーニング等)

④ 医療との連携について

非常勤医師を配置し、診察を通じて児童の心身や発達等の相談の実施

■小児科医 (JA高知病院)

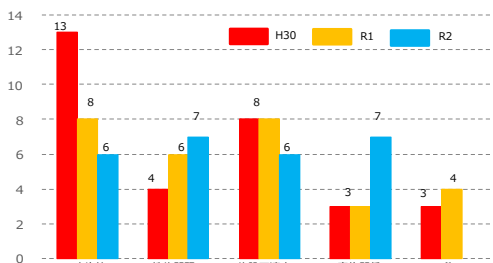
- ・診察 (随時、児童の心身や発達、服薬等に関する相談)
- ・内科検診 (年2回、児童の健康診断)

■児童精神科医 (高知医療センター)

- ・診察 (随時、児童の心身や発達、服薬等に関する相談)

■精神科医 (高知大学医学部)

- ・ケース会議 (3か月に1回・随時)



課題

① 個別支援について

- 組織としてトラウマインフォームドケアの視点をもった支援を行う必要がある。
- 問題行動の背景や支援方法について、職員間で共通認識をもてるよう取り組む必要がある。

② 心理的ケアについて

- 心理面接や心理検査の結果等が反映された支援の実施と、職員間で共有し取り組む体制が必要である。
- 児童相談所及び児童心理治療施設との連携した対応が必要である。

③ 医療との連携について

- 必要に応じて、医療 (心理治療等) を必要とする子どもの相談、助言が受けられる体制が必要である。

論点 (意見いただく内容)

① 子どもの心理的ケアについての組織的な支援体制づくり

② 心理的ケア等を必要とする子どもに対する関係機関と連携した支援体制づくり

第1回の意見

方向性

〇うまくいかない時の折り合いのつけ方の練習が必要である。
(認知行動療法、アンガーマネジメント、ストレスコーピング)

〇性的な問題行動に対しては、専門的なプログラムによる支援が必要である。

〇心理・福祉・教育・医療が連携した心理教育が必要である。
(具体的には各専門領域の専門家が参画した事例検討会など)

〇児童自立支援施設の専門性を「生活」として打ち出すのか、そのことが他施設と異なる点であり、学園の専門性をいかに打ち出してその前提で連携していくのか。児童家庭支援センター・児童心理治療施設・福祉・医療との連携も必要である。

〇内科検診の際に精神科医師の関わりについて検討する必要がある。

〇児童相談所の支援方針を引き継いだ支援の実施

〇研修等による支援スキルの上向

〇関係機関と連携した事例検討会の実施

現状と取組み

【自立支援計画の策定】

- ① 寮の担当職員による情報収集
 - ・ 子どもの生活習慣や対人関係等の行動観察
 - ・ 家庭訪問や保護者面接等による家庭調査
 - ・ 児童相談所や市町村、出身校等の関係機関への調査 等

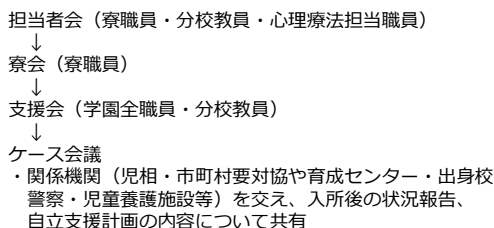
(心理療法担当職員による面接)

- ② アセスメントの実施 (寮の担当職員・心理療法担当職員)
 - ・ 寮の担当職員による調査、心理療法担当職員の所見等をもとに、課題や支援方針について協議

- ③ 子どもへの意見聴取
 - ・ 寮の担当職員が子どもと個別に面接を実施
 - ・ 子ども自身が達成したい目標や、それに向けた日々の取組内容について意見を聞き取り、目標設定を行う

- ④ 寮の担当職員が②・③をもとに自立支援計画 (案) を作成

- ⑤ 学園内における協議



- ⑥ 自立支援計画について子どもと共有
 - ・ 策定された自立支援計画票や個人目標を子どもに説明
 - ・ 児童相談所へ提出

【自立支援計画の実施】

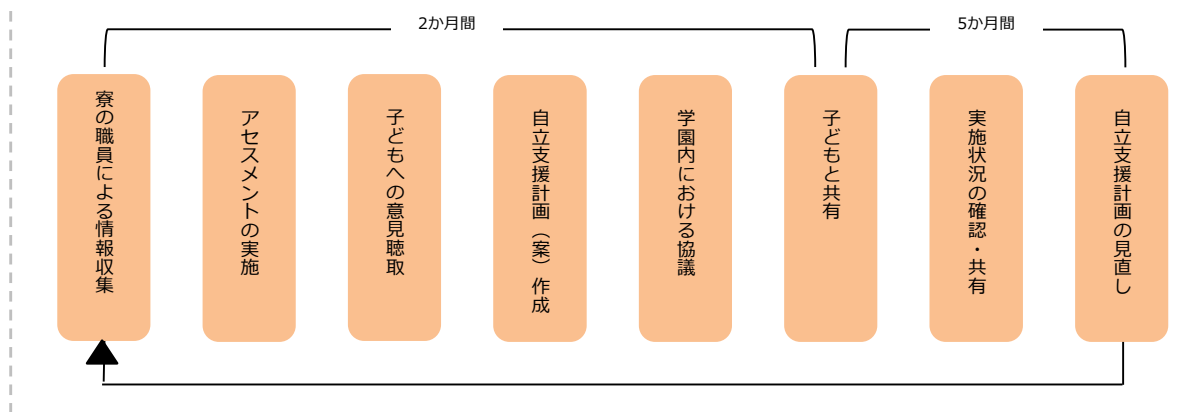
- ① 実施状況の確認
 - ・ 学園職員、分校教員が日頃の関わりを通して子どもの状況を把握
- ② 職員間の共有
 - ・ 学園職員：1回/週の寮会で実施状況を報告し、意見共有を行う。
 - ・ 分校教員：毎日の報告会において情報共有を行う。
 - ・ 心理療法担当職員との意見交換は必要に応じて随時実施

【自立支援計画の見直し】

- 策定後6月後 (1回目) 見直し内容：
 - ・ 児童の能力に応じた個人目標が設定されているか
 - ・ 個人目標の取組みが短期目標の達成に効果的であるか
 - ・ 職員の支援は効果的であるか
 - ・ 新たな課題やニーズはないか 等

方法：・子どもとの面接
・学園職員、分校教員と状況について共有

策定手順



課題

【自立支援計画の策定】

- 施設内で共通したアセスメントツールなど、策定にあたっての方法について検討が必要である。
- 計画策定の協議に子どもや保護者が参加するなど、当事者が主体的に取り組めるよう支援する必要がある。
- ステージ制による支援と連動した支援計画の策定が必要である。

【自立支援計画の実施】

- 達成状況等について子どもの意見を十分に聞くなど、共有する取組みが必要である。
- 子どもや保護者、関係機関の意見を踏まえた見直しが必要である。

論点 (意見いただく内容)

- ① 自立支援計画の策定における子どもや保護者の参画などの仕組みづくりについて

第1回の意見

- 一定の共通の枠組みを考えながらも、本人支援と保護者支援の重点の置き方など、オーダーメイドでその子どもに合わせた支援をいかに組み合わせ具体化するのが大事である。→計画改編の検討
- 退所後を見据えた支援を盛り込む必要がある。
- 定期的にカンファレンスを行い、医療的な視点を入れやすい仕組みづくりが必要である。
- 保護者が生い立ちや困りごとを話せる関係づくりが重要である。その関係性を通して、保護者自身の振り返りや自立支援計画への参画につながる。

方向性

- 子どもや保護者との面接機会の設定
- 当事者の意見を踏まえた自立支援計画の策定