

3. 家族支援・アフターケア

(1) 家族支援について

前項の入所中のケアとともに乳児院にとって大切な役割の一つが、家族（親）支援です。平成23年全国乳児院入所状況実態調査のデータをみても、約56%は親元へ帰しています。

親と離れて乳児院で生活する子どもたちが再び親元と一緒に暮らせることを目指し、乳児院はこれまで親子調整に力を注いできました。親に代わり子どもとの愛着関係を結ぶとともに家族（親）との信頼関係を深め、また親子の絆を断ち切らぬよう十分配慮した支援を行ってきました。とりわけ1999年度（平成11年度）には、家庭支援専門相談員がいち早く乳児院に配置され、親対応や児童相談所（以下、「児相」）との連携がより一層図られてきた経過があります。更に2011年度（平成23年度）からは、心理療法担当職員も配置され、子どもの心身の発達状況を客観的に把握（アセスメント）し、心理的なケアを行い、担当養育職員へのコンサルテーションや家族支援（親子関係の修復・調整・再構築）の一旦を担うなど、乳児院の持つ「親子関係を育成する機能」がより専門的に強化されてきたことは、大変喜ばしいことです。

そして、2012年度（平成24年度）には、里親支援専門相談員が配置されました。児相や里親支援機関の担当者らと連携・協働し、今後、里親やファミリーホームへの支援を充実・推進していく役割が課せられています。親元に帰宅が叶わない乳幼児（平成23年乳児院入所状況実態調査38%）にとって、里親・ファミリーホームという新たな家族（親）への支援も大変重要なことなので、よく頭に置いておく必要があります。

(2) 退所前の支援とリスクアセスメントについて

「子どもの再出発機能」という観点からを考えると、最もデリケートな部分が退所に向けての支援です。子どもの長い人生からみると、乳児院は乳幼児期の一時的な仮の家であり、職員は代替的な家族でもあります。その後の支援については、親元なのか里親やファミリーホームなのか、それとも児童養護施設等なのか…「児相や親の意向」とともに、乳児院は物言えぬ幼い子どもの養育担当として、慎重かつ十分な意見・具申を双方に行っていかなければなりません。

なぜなら、それは最近、乳児院に入所していた子どもが親元へ帰宅（退所）し、まもなく亡くなってしまうという不幸な事案が複数発生したことが示しています。

まず、退所後に親元へつなぐ場合の親支援ポイントをまとめます。

親は、乳児院で子どもと接するときの姿、児相へ来訪したときの姿、普段自宅で生活しているときの姿、或いは地域のなかでの近所付き合いする姿など様々な場面でその姿は

変化するものです。親は本当に子どもと一緒に住むことを待ち望み、生活を営む覚悟と準備を色々していたのでしょうか。

幼い子どもの場合は親の意向がまず尊重されるため、時間を十分に掛けて慣らし保育を行い、家族（親）・家庭のアセスメントや子ども自身のアセスメントを、慎重にも慎重を重ね推し進めていくことが望まれます。

さらに、最近では親子関係の修復や再構築を進めるために、関わり難しい親や対応の困難な親などへは、具体的な療法やプログラム（家族療法・コモンセンス・CRCなど）が有効であるので、今後の導入について注視して置きたいところです。

実際、不安が残る親元等へ帰す場合には、例えば保育所利用を進めることがよくあります。保育所が親との関係をつくり、子どもの情報もタイムリーに把握することができるため大変有効な手段といえます。また児相や乳児院以外に、あらかじめ地域にあるどの関係機関を窓口（例えば、市町村児童福祉課、家庭児童相談室、要保護児童対策地域協議会、保健センター、医療機関、保育所、幼稚園、民生・児童委員、主任児童委員等）とするのか、さらに緊急時にはどの機関が動き、ショートステイや一時保護或いは再入所につなげていくのかも十分に検討しておきたいところです。

里親やファミリーホームへつなげる場合、まず、留意したいのは里親との「マッチング場面」です。とりわけ養子縁組を前提とする里親の場合は、初対面での印象が重要で、もし少しでも養父母に不安な要素があるならば、不成立もやむを得ず、子どもにとっての最善のマッチングとなるよう留意します。子どもの健康や心身の発達面のアセスメントを乳児院で十分に行い、それが原因で委託後に再入所（リターン）とならぬよう、詳細かつ丁寧な引き継ぎを心掛けたいものです。

乳児院では、また担当職員と里親とのパートナーシップの確立も目指しています。メンタル面や育児スキルの獲得を目指し、里親支援専門相談員をはじめ様々な専門職員がチームとなり、細やかな相談・支援を行って里親をサポートしていきたいものです。

さらに、子どもの生みの親へのサポートも、忘れずに配慮しておきたいところです。

児童養護施設等へつなぐ場合は、施設から施設への委託変更となるため、まず子どものケアの連続性という観点から、いかに子どもの分離不安を和らげるのか、また子どもやその家族（親）の詳細な情報をいかに伝えるのが重要な課題となります。

実際には、乳児院の担当職員と子どもが次の施設へ一緒に何度も訪問する慣らし保育が有効ですが、その際に子どもの家族（親）も同伴できれば、親も安心して、よりスムーズな施設変更が可能となります。さらに、乳児院に併設する児童養護施設がある場合には、日課の中で子どもが行き来をして交流できるため、より一層スムーズな委託変更ができるというメリットがあります。

(3) アフターケア・関係機関との連携

退所前から退所時の支援、そして退所後の「アフターケア機能」もまた乳児院にとって大切な機能の一つです。

上述の退所前における支援で少し述べたように、親元に帰宅した子どもが本当に上手く家族に溶け込み、親と子どもの信頼関係が少しずつ深まって生活できているのか、またその家庭は地域で孤立していないのかなど、地域での見守り方策が最重要課題となっています。

まず、地域での見守りを考えると、まず市町村に設置されている「要保護児童対策地域協議会」が思い浮かびます。児童福祉課などを中心として保健センターや医療機関、警察・消防・教育（幼稚園、小・中学校）、保育所、社会福祉協議会、民生・児童委員、主任児童委員、そして社会的養護施設（乳児院・児童養護施設等）や児童家庭支援センター、オブザーバーの役割として児相も参画するなど、地域の様々な関係機関が協働して、ども虐待や要保護家庭への見守りを行っていますが、実際その活動内容は市町村格差があり、十分にその機能を果たせていないところもあります。

そのため、乳児院は児相と連携し、退所後もその家族（親）とのパイプを切らぬよう、様々な具体的な支援を検討・実施しているのです。例えば、電話で定期的に親とコンタクトを取ったり、手紙を書いたり、乳児院の行事に招待するなど、また特に気になる親には、家庭訪問や直接乳児院などで面談をするなど、これまで培った親との信頼関係を継続・維持するよう、今後も努力したいところです。また、ピンポイントで上記に掲げた地域の関係機関と連携し、親や子どもの情報を定期的に入手していくのも一つの方法です。

そして、もし親等から SOS が出た場合には、すみやかに関係機関を通じショートステイや一時保護、あるいは再入所等の緊急対応・支援を行っていきます。

里親等へのアフターケアでは、乳児院や児相も遠方となり、里親等は近隣で気軽に相談・支援を受ける機関がなく孤立化することが多いとよく耳にします。さらに、里親等が子どもの育児に疲れたり、疾病等で子育てが一時的にできない状況が発生することも想定されるので、その場合のレスパイトについても、あらかじめ地元でのサポートが十分に図れるよう、関係機関及び団体（児相・里親支援機関、里親会や乳児院及び児童養護施設、児童家庭支援センター等）とよく調整しておきたいものです。

乳児院に新たに配置された里親支援専門相談員は児相との連携のもと、実際には地域の里親会への参画（サロンへの参加・研修協力）や里親宅への家庭訪問など積極的な業務が始まっています。最近では、乳児院を運営する法人に「里親支援機関」が設けられ

るという事例も出てきています。まだごく僅かですが、地域の里親会の事務局を受け持ったり、里親が集うサロンを開設したり、里親研修に併設の乳児院が協力するなど、新たな連携の輪が広がりを見せているので、今後の連携・支援のあり方に注目されています。

児童養護施設等へのアフターケアとして、乳児院にいた時の担当職員が、次へつなげた施設へ定期的に子どもに会いに行くことは、大変重要な意義があります。最近は、子どもの最善の利益という観点から、特に子どもの生き立ち学習「ライフストーリーワーク (LSW)」を行うことが重要視されています。乳児院は子どもの成長とともに、幼い頃の振り返りを行う場面で、愛されて育ってきたことを本人に伝え、また実感させるという大きな使命があり、それは大切なアフターケアの一環でもあります。今後は児童養護施設等だけではなく、家族（親）や里親等へも同様に協力し、展開していきたいものです。

<結び>

乳幼児の取り巻く家族や家庭、或いは地域社会の状況は依然として厳しく、また親子関係においても希薄化が進み、家庭での子育て機能全般が低下している現状があります。

乳児院の「家族（親）支援（里親等も含む）やアフターケア」にとって何よりも大切なことは、①『親に寄り添う姿勢（連携・協働・パートナーシップ）』を忘れず、親のもつ問題の解決や緩和を目指した②『親の養育機能を高めていく支援』に心がけ、また③『地域の関係機関との連携』を十分に取っていかうとする積極的な姿勢ではないでしょうか。

なお、厚生労働省で行った「施設による親子関係再構築支援のワーキンググループ」での報告についてもよく参照して欲しいと思います。

(4) 事例に学ぶ3



i. 事例の概要

入所時月齢：子R（1歳11か月）、子S（3か月）

退所時月齢：子R（3歳11か月）、子S（2歳3か月）

入所理由：母の精神科入院

家族状況：

父（療育手帳、生活保護世帯、障害者作業所通所）

母（療育手帳、無職）

子R、子S（きょうだい）

入所までの経緯：夫婦間のトラブルが絶えず、地域の関係機関で見守りを続けていた事例です。父から母への暴力があり、家族を保護する名目で母は精神科へ、子R、子Sは乳児院への一時保護としました。母には「母子を守るため」と伝えて同意入所に切り換える予定でしたが、「お前が入院したせいで家族がバラバラになった（きょうだいとも一緒に生活できなくなった）」と父が母を責める言葉を発するようになりました。そのため、母はこれまで関係を保ってきた行政や保健師に対し、自分に入院を勧めることで家族を離そうとしたのではないかと話すようになりました。きょうだいと再び家庭で生活できれば、父も自分を認め受け入れてくれるだろうと考えた母は、きょうだいの乳児院入所への同意を拒否しました。

ii. 経過（面会・外出 - 3～9回/月 外泊 - 1泊2日～最長8泊9日まで）

(a) アセスメント～入所時の支援～

きょうだいの発育は標準でしたが、乳児院のアセスメントで子Rは軽度の発達遅滞（主に経験不足によるもの）があるように見られました。また、子Sは頭側が極端に低くなる抱き方でないと泣き止まず、授乳も出来ない状態であったことから、両親の普段の抱き方が非常に不安定であったのだろうと判断しました。

入院中の母は行政への反感は残しつつも、児童福祉司の説得で入所に同意しました。

行政からの情報でDVは日常的なものでなく、母と口論になった際に上手く言い返せない父が最終的に手を上げてしまうことが原因であると分かりました。

母は育児に自信がなく、父は前妻との子どもや子Rを育ててきた経験から自信を持っており、自分たちの養育によって、子どもの心身や発達に良くない影響がでていることには気づいていないようでした。母は他県出身のため、周囲に父以外の知り合いがなく、家庭の中での人間関係でしか生活していませんでした。

家計は両親の障害年金、作業所の給与、児童手当、生活保護。手当関係が支給される偶数月とその狭間の奇数月では生活バランスがよくない状態でした。

(b) 見えてきた課題～入所中の支援～

寡黙な母へ、父の口調が乱暴になる場面が多いことに気付きました。両親とも知的障害があると認定されており、移動手段であるバスに乗る際にも、ヘルパーと乳児院職員が同乗してバスへの乗り方や料金の支払い方等を、その都度、説明する必要がありました。

両親ともに、子どもへの思いは強いものの、育児に関する知識や方法に不安定な部分があるため、親支援における当面の目標はあやし方・抱き方・授乳などの指導としました。

外出開始後、しばらくは乳児院職員が付添い、授乳やオムツ交換場所の確保を一緒に覚えました。また、両親が子Rと子Sのどちらかだけの世話に気を取られて、もう一人から目が離れてしまうことなどへの対応方法を一緒に考えました。

母の社会化を図るべく、行政や児相との連携で母の作業所への通所を勧めました。このことで母の世界観が広がり、父にも自分の思いを伝えることができるようになりました。少しずつですが、母から職員に、子どもや父のことを話してくれるようになりました。

曜日や時間帯によってバスが不便なこともあり、自宅～乳児院間でタクシーを利用する機会が増えました。しかし、週2回ペースだと8往復にもなり、家計にも影響があるため、外出の回数を減らし、その分、次回の交流時にはそれまでの養育の様子を丁寧に伝えるようにしました。

(c) 家庭生活の課題と支援方法の検討

外出時のトラブルはなく、親子・夫婦関係とも安定していたものの、面談の中で父がゲームセンターや携帯電話にお金を使い過ぎて、時には収入の半分以上を注ぎ込んでしまっていることが分かりました。また、外出時に家事支援で入ったヘルパーより、父が子Rを叱る際に大声を上げる、物を投げる、椅子を蹴るなど不適切な関わりがあったと

情報提供がありました。

そのため、家庭訪問で自宅の環境をチェックし、指導を行いました。父からの不適切なかかわりをなくすため、乱暴な怒り方ではなく、話をする事で叱る方法等を伝えました。その後、不適切なかかわりがなくなってきたことを確認したところで、外泊を開始しました。

外泊時には、お昼寝をさせられず、帰院後の子ども達の機嫌が悪いことがありました。そのため、再度乳児院での面会の機会を設け、子R・子Sの生活や時間の流れを一緒に体験し覚えてもらうことにしました。

外泊時に父方祖父が毎回訪れることで、家族4人以外の食費が嵩むと母の不満が高まり、行政や児相と協議して年末年始の外泊を中止しました。母の立場を考慮して、父へは子R・子Sの体調不良によるものと伝えました。その後、母の負担を減らすために「外泊は家族4人だけで問題なく過ごすことが目標」と父に伝えますが状況は変わらず、母が家を出て（作業所と同法人内の）グループホームでの生活を開始しました。年度末での引き取りも見えてきてただけに、関係機関共々に落胆の色が濃くなりました。

その頃、父の電話代がまた相当高額になっていることが判明しました。また、母はグループホーム入所者と揉めて自宅へ帰ってしまいました。そのことで、入所当初から修復の方向に向かっていった保健師や、最近では母の支えとなってきた作業所との関係が最悪となり、関係機関との調整も含めた冷却期間としてしばらく家庭復帰にむけた動きを止め、現状の課題の整理と再調整にむけて進めることとしました。

父と母は着いたり離れたりを繰り返す、共依存の関係であるように見えました。関係機関による検討によって、お互いを切り離して個別の支援だけでは、また課題が出てくるのが想定されたため、2人そろって支援等が受けることを支援の方針に置きました。

数か月間、親に会えないことで不安定になった子Rのことも考え、面会を挟み、外泊を再開しました。

(d) 家庭引き取りに向けて～退所前から退所後の支援～

子Sの離乳食開始。離乳食調理や提供温度、介助のレクチャーを行いました。

職員が聞き取り記入していた外出記録を両親に書いてもらうようにしました。両親が自分達を振り返る作業、子どものことを夫婦で話す機会が増えました。

両親の金銭的な負担を考慮し、なるべく両親の休みに合わせて外泊を組み、1泊2日でなく、数日間を家族4人だけで問題なく過ごすことで課題も見えて来たように思います。

半年間ほどはこれまで通りの小さなトラブルはあるものの大きく崩れることはありませんでした。しかし、やはり奇数月には金銭的に苦しい場面がありました。引き取り

直前の長期外泊を前に、これまでも幾度となく重ねてきた関係機関とのケース会議を行いました。父の支援は行政と乳児院、母の支援は保健師と作業所、子どもへの支援は入所前も通っていた保育所と児相、家族全体の支援をヘルパーと障害者総合相談支援センター、新たに社協による金銭管理サービス部門も加えて、それぞれの役割分担を徹底させました。

(e) その後～退所後～

児相の定期的な家庭訪問やトラブルになりそうな時は必ず第三者に入ってもらうことを徹底したため、金銭管理をする社協と少し揉めた以外は両親とも安定し、子ども達も元気に保育所に通っています。

決して完璧な両親ではありませんが、その不足している部分をそれぞれの機関が専門性を活かして地域全体で多角的に支える体制を用意できたと考えます。

iii. まとめ（考察）

本事例は、乳児院でよくある事例です。両親とも療育手帳を持参し、また生活保護を受給するなど経済的にも苦しく、父（離婚経験あり）から母へのDVがあったとの母の訴えが発端で、きょうたいを乳児院に一時保護されたことが乳児院との関わりのスタートです。

乳児院では子どもをアセスメントするとともに、父母との関係を深めるなかで、育児スキルの相違が見られたため、適切な育児スキル獲得に向けトレーニングを実施するとともに、定期的な面会を繰り返し、また一時帰宅を実施するなど家庭帰宅を目指した支援を行っていたが…

他方家庭では、母の就労問題や父の浪費、またヘルパーからの情報で一時帰宅の際に、父が子どもに対し不適切な関わりをしていることなど、夫婦関係や親子関係の課題が複雑に見えてきました。その後母の就労により生活保護が打切られ生計が成り立たなくなったことで、母が家を出たり、また仕事を辞めて帰ってきたりと父と母の共存関係が確認されたため、一時冷却期間を取り、子どもの長期帰宅を前に関係機関が集いケース会議を開催し、父への支援、母への支援、子どもの支援、家族全体への支援、さらに金銭管理の支援などをそれぞれ関係機関で役割分担をし、地域の関係機関複数でサポートする方策を取ったことで、「退所後も4人家族の生活が継続・維持された」という事例です。

事例に 学ぶ3

② 家族支援の実際2

本事例は、対応困難な保護者との関係づくりから家庭引き取り、アフターケアまでの道のりです。

i. 事例の概要

- ① 入所時の年齢 10 か月
- ② 退所時の年齢 2歳5か月
- ③ 入所理由 母の精神障害による入院のため
- ④ 家族構成 母、父、子T

- ・両親は内縁関係。2人は日常的にいさかいが絶えず、児相での面談中でも喧嘩をする様子が見られます。
- ・母は精神障害の診断を受けており、家事はほとんどせず、食事は外食を好み、また流行り物に目がなく衝動的に買い集める傾向がありました。
- ・父はすぐに怒鳴って相手を威嚇し、人との関係を構築することが難しい一方で、子どもに対する思いは深く、欲しがるものは何でも与えてしまう甘いところがあります。

ii. 経過

(a) 先の見えないことへの不安から

入所後間もない頃、父はすぐに「自分ひとりでも育てられる、子どもを返せ」と児相に強く言っていました。そのため、初期の面会は、子Tの生活の場である乳児院とは異なる場所を検討し、児相で行いました。担当児童福祉司との面接を重ねるうちに、現状では、家庭で引き取れる状況にないことを納得したようでした。

その頃より、乳児院で面会を行うことになり、ほどなくして、母が退院したため外出、外泊の許可が出て、週末ごとに両親で迎えに来るようになりました。面会・外出・外泊などの連絡のほとんどは父が担っていました。

外泊の予定が入っている時に、子Tが病気になり、「熱があるので、外泊は難しいか

もしれません。」と電話で連絡すると「何で熱があるんだ!」「何をやっていたんだ!」と怒鳴りつけられました。また、子Tが胃腸風邪で食欲不振の時に「食べられなくても今はしかたがないですねえ」と言えば、「しかたがない、とはなんだ!」などと父の怒りをかうことがたびたびありました。

これらの場面では、常に児相も間に入り情報交換を密にしてきましたが、父との関係づくりに大変頭を悩ませました。

(b) これまでの保護者の思いに心を寄せて

そこで、父からの電話対応は家庭支援専門相談員が主に受けることにして、家庭状況、母の精神状態、仕事の様子、子どもへの思いなど、ひたすら耳を傾け聴くようにしました。その対応を積み重ねていくと、父自らが自身の成育歴も話すようになり（大事なアセスメントともなり）、やがて、父の言葉や表情もしだいに穏やかになっていきました。

私たちは、この経験を通して職員間で保護者対応について話し合いの場を持ち、以下の4点を確認しました。

- (ア) 父は子どもの前では怒らない人であること。
- (イ) 対応者を限定する（実際には父の方から誰それと指名してきた）。
- (ウ) 変化（体調不良、面会、外出、外泊等）が起きた時には、乳児院や児相が判断して事後報告をするのではなく、すぐに両親に状況を説明したうえで父に判断をしてもらうようにする。
- (エ) 何かを尋ねられた時、すぐにわからない場合は、こちらから（いつ・どのよう
に）返事をするかはっきり答える。

(c) 私たちにできることは？

心をこめて父との関係づくりを積み重ねてきた矢先、子Tが細菌性髄膜炎にかかってしまい入院しました。

父は、不安と心配でどうしようもない思いから家庭支援専門相談員に声を荒げて怒鳴りつけてきました。相談員は父の怒りを受けとめつつ、「お父さん、怒鳴らないで話していただけませんか」とお願いしました。するとすぐに「悪かったな、今日は誰が来るのか」と聞かれ、「私です」と答えると、少し安心した様子で「そうか待っている」とトーンダウンしていきました。

入院中は家政婦さんに24時間付き添ってもらい、乳児院職員も病状把握のために毎日様子を見に行き、父に状況を伝えることを徹底しました。幸い、子Tに後遺症は出ず、1か月後に無事に退院することが出来ました。

(d) この先も子どもの育ちを見届けたいから

父は、予定していたことや自分の思いと異なると、すぐに怒鳴ったり苦情めいた発言をしますが、父の話をよく聴くなかで子どもへの深い愛情や、人とのかかわりを求めているように感じました。そのため、父の言葉や態度の奥底にある要求を捉えることに耳をすまし、一緒に考えて取り組むようにしました。

そして子Tが2歳5か月の時、家庭への帰宅となりました。両親からの依頼により帰宅前の家庭訪問や児相から次の児相へのケース移管、保育所や保健センター等関係機関との橋渡し役として家庭支援専門相談員が立会いました。

退所後も保育所でのトラブルや母との悩みなど、父からの相談の電話は絶えませんでした。子Tとのかかわりも継続しており、毎年、施設で開催する夏祭りを楽しみにして参加されています。

退所してから2年程たった日の夜に「母が子Tを置いて出ていく！と言っている。自分はいま遠くて行けない。子Tのことが心配・・・」と電話があり、子Tの安否確認のため担当の児童福祉司とともに深夜に自宅まで訪問をしたこともありました。また、子Tの通っている保育所の所長から父との対応についての相談があり、電話で話したこともありました。

退所後、数年たったいまでも、時々定期便のごとく父から近況報告の電話が入ってきます。

iii. まとめ

本事例も乳児院でよくみられる母の精神障害で入院となったため、10か月児が一時保護された事例です。夫婦は内縁関係でしかもその関係性も不安定であり、母は家事が苦手な外食や衝動買いが好きで、父は対人関係を取ることに苦手で攻撃的な言動もよくありますが、子煩悩な一面もあり、この関わりの難しい父への対応が乳児院の大きな課題でした。

母が医療機関から退院しても、子どもを帰す家庭環境ではないため、まず乳児院では親対応の窓口職員を一本化するとともに、とりわけ父の話を十分に傾聴することで信頼関係を少しずつ深めていきました。また、その経過を職員全員に伝え共有化を図ることで乳児院全体の保護者対応が確立していったといえます。一度父との信頼関係が結べると、その絆は退所後も引き継がれ、乳児院の行事等に招待したり、電話で父の相談支援等を細やかに行うことで、この家族が退所後も地域のなかで孤立しないよう乳児院がつなぎ止めているというアフターケアの実践事例です。

4. 里親支援

里親委託と施設委託は家庭養護と家庭的養護の違いはあれど、社会的養護の受け皿として、子どもの養育にかかる立場は同じです。それぞれのよい所を生かし子ども達を主人公とした養育を支え合い、養育の質を高めていくことは、社会的養護にかかる子ども達のために大切なことです。

これまでも乳児院は子どもと里親の「育ち・育てのバトンタッチ」をお手伝いしてきた経過があります。この章では乳児院が保護者支援や里親支援で蓄積してきた力を生かし、より良い支援や養育の支え合いができるように、ふまえておきたいことや、委託までの手順等について述べていきます。

(1) 支援における乳児院の利点

乳児院は、子どもの育ちの場です。育ちの場での実際の養育を通して、子どもと里親に対し「育ち・育てのバトンタッチ」のお手伝いを進めることができるなど、次のような利点があります。

- ① 乳児院に里親が来所されることにより、行政の機関（保健関係等）、または通院していた病院など、子どもに関わってきた関連機関とのつながりを、里親の負担が少なくつないでいくことができます。
- ② 実際の里親と、子どもの関わりを通して、里親と子どもの双方の安心感の形成過程に適切な支援ができます。
- ③ 養育の場で、他の子どもとの交流をとおして、子ども一人一人が主人公であり、それぞれの発達の道筋を持っていることを実体験し、理解することで委託対象となる子どもの受容（ありのままの姿を受け止める）を進めることができます。
- ④ 乳児院は、日常の養育の中での、「権利擁護」の在り方を積み重ねてきました。日々の養育の営みの中で守るべき人権に対して高い感性をもって伝えることができます。
- ⑤ 乳児院は、看護師、保育士、栄養士、心理療法担当職員、家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員等の専門職がいます。それぞれの専門に基づき、育ちの少し先を見通した養育の在り方も含め、伝えることができます。
- ⑥ 実際に里親委託が進む過程で、里親家庭の家族関係や里子との親子関係の関係性の調整の支援も必要になってきます。里親委託までの経過や、里子のことをよく知っている乳児院であるからこそ、里親や里子に寄り添った関係調整の支援ができます。

(2) 里親との交流

普段から、里親との相互理解がすすんでいることは、社会的養護にかかる子どもの育ちにとって大きなメリットがあります。乳児院は「養育里親研修」における実習の場や、里親サロンの場の提供等、様々な里親へのサービスを提供できます。サービスを提供することで、里親と普段から顔の見える関係性が構築されます。この関係性は、里親側から、乳児院の子ども達の養育について「思う事」を意見として伝えやすくなります。また、乳児院側からも里親の養育感について「思う事」を意見として伝えやすくなります。「子どもの利益」に基づいて意見を交換することは、養育の質を上げることに貢献します。普段からこういった関係性を構築しておくことは、里親委託の事例が出た場合、信頼関係を基に里子、里親のニーズにあった支援を展開するために大切なことです。里親支援専門相談員を配置し里親支援機関として指定を受けている、また、里親支援事業を受託している等、専任の職員を配置している乳児院は、このことを一層推し進めることができます。

① 乳児院でうける養育里親研修

養育里親研修の制度ができる前から、子育て体験研修の一環として未委託里親の実習をうけてきた乳児院もあるように、実際の養育を体験できる場として貴重な存在として位置づけられてきました。抱っこや授乳、おむつ交換等日々の養育の実際とともに、自我の芽生え時期の体験等をするなかで、里親希望の方が、改めて子育てについて持っていたイメージと実際について考える機会になったり、乳児院も里親希望の方の人柄を知る良い機会となります。

また、「子どもの権利条約」や「権利ノート」、「乳児院の倫理綱領」等の研修を入れることで、子どもの最善の利益や、日常の養育のなかで生じてはならない「権利侵害」について、より具体的なイメージで伝えられる良い機会でもあります。

② 里親サロンへの参加

里親のピアカウンセリング等の場の提供や参加、時には子育てのアドバイザーとして参加するなかで、里親の思いに触れることができます。また、里親が交流をもたれている間、里子の保育のお手伝いをすることで委託後の里子の姿を知ることができます。

③ その他

里親会、乳児院の双方の行事に招待したり、お手伝いをお願いすることも、互いに顔の見える関係作りに役立ちます。

このように里親認定前や、認定後の里親と、普段からの交流を通し、信頼関係をつく

ることも里親支援として位置づけられます。

(3) 里親委託の際に必要なこと

以下に、里親委託の際に必要なことを手順に沿って述べていきます。施設に里親支援専門相談員が配置されているとして手順を追っていきますが、配置されていない場合は、それに代わる職員が関わるとしてご理解ください。

① 大切なアセスメント

里親委託対象となっている子どもに関して、委託前に十分なアセスメントを実施することは適切な里親委託の為に重要です。措置権者である児相と協働し、委託前に改めてアセスメントを行ってからプログラムを進めていきましょう。

里親候補に関するアセスメントは、県の担当局や、児相が実施するものとして乳児院は、里親委託対象児童のアセスメントを基に、里親候補に対する意見を関係機関に伝えていきたいものです。

② 里子の思いを中心に

特別養子縁組・養育里親委託と制度の違いはありますが、里子にとって新しい関係を築いていかなければならないのは同じ状況です。また、里親も、子育ての経験があったとしても、養育を途中で引き受けるわけですので、関係を築いていく上では「新たなスタート」です。主人公は里子であることからぶれることなく、実際の手順が、里子の思いを中心として組まれているかを常に振り返りながら進める必要があります。

③ 必要な手順 (例)

※業務は里親支援専門相談員、または、それに該当する職員の業務としてまとめてあります。

| 業 務 | 内 容 | 協働職種 |
|--|--|---|
| 委託対象児童の状況把握 | 委託対象児童の情報共有・児童の日々の養育の場での観察→児童の状況シートの作成 | 心理療法担当職員 家庭支援専門相談員 担当養育者 |
| ケース会議に参加 | 児相による里親委託に向けてのケース会議の実施 ○委託後、実親との関係の方向確認 ○発達特性の共有 ○対象児童の状況にあった里親候補について共有 | 児童福祉司 家庭支援専門相談員 心理療法担当職員 担当養育者 |
| 里親候補について施設としての意向を伝える | 児相の要請があれば児童福祉司の複数の里親候補宅への訪問に同行→児相に対し里親候補について意向を伝える→児相による里親候補の決定 | 児童福祉司 心理療法担当職員 |
| 里子と里親のマッチング支援 初顔合わせまで | ① 児相による里親候補への概要説明に要請があれば同行 ② 対象児童と里親候補の初顔あわせに同席 ③ 初顔合わせ後、里親候補の気持ちの聞き取り ④ 児相よりマッチングを進める決定の通知 | 児童福祉司 心理療法担当職員 担当養育者 |
| 里子と里親のマッチング支援 関係づくりへの支援 プログラムの作成 | ① 児童福祉司と施設にて関係づくりプログラム案の作成（アセスメントをもとに対象児童と里親候補の状況を踏まえ作成） ② 里親候補とプログラム調整 （里親候補が就労の場合・委託後支援する家族の状況等、里親候補の家庭状況を踏まえプログラム調整を行う） 基本的に里父も必ず研修に参加する。里親宅に実子がいる場合は実子との関係調整もプログラムに入れ込む。 | 児童福祉司 心理療法担当職員 担当養育者 |

| 業 務 | 内 容 | 協働職種 |
|---|--|--|
| 関係づくりへの支援 面会支援 振り返り ケース会議 | ① 施設内での面会に同席する。 里親候補の面会後の聞き取り、また、里親候補が記録ノートに感じたこと等記録 ② 面会を重ねた経過の振り返り(対象児童・里親の様子観察も含む)を里親・施設職員とともに実施。 児童福祉司に報告の上、次のステップへと進む。 ③ 施設内ケース会議を実施 里子の里親に対する安心感の形成を中心に、関係形成のためのプログラムの工夫や、専門職(看護師・栄養士)によるオリエンテーションを入れるタイミング等検討。オリエンテーションは対象児童の発達に沿い室内・室外の事故防止について具体的に提示することも含む。 | 児童福祉司 心理療法担当職員 担当養育者 栄養士 看護師 |
| 関係づくりへの支援 施設外での関わり支援 | ① 里親候補が養育にかかわる色々な場面の経験を する場に立ち会う 病院通院同行・乳幼児健診同行 罹患時の看病・離乳食の調理実習等 ② 対象児童と里親候補の施設外での関わりに同行する。(月齢に沿ったプログラムを組む)里親宅への外出もプログラムに含む ③ 施設外での経験の振り返り(対象児童・里親候補の観察も含む)を里親候補・施設職員とともに実施 | 看護師 栄養士 嘱託医 市町村保健師 |
| 関係づくりへの支援 ケース会議 里親候補宅での関わり支援 外出から外泊へ | ① ケース会議 児童福祉司と共に里親宅でのマッチング取組についてケース会議 これまでの振り返りの共有。対象児童の状況を踏まえ里親候補宅での関係づくりへの支援についてプログラムを組む ② 里親候補宅への外出に同行 短時間の里親候補宅外出から始め、対象児童の安心感がみられた段階で、里親候補が家事と並行して養育にあたることに慣れていく支援へと移っていく。 ③ 里親候補宅での外出において、里父の在宅時等、育児を手伝う家族が在宅する日には同行支 | 児童福祉司 施設心理療法担当職員 担当養育者 |

| 業 務 | 内 容 | 協働職種 |
|---|--|---|
| | <p>援を外していく</p> <p>④ 対象児童と里母の安定した関係ができつつあることを見極めた上で里親候補宅へは送迎のみとし、徐々に同行を外していく。</p> <p>⑤ 里親候補宅での関係づくりについて振り返り(対象児童・里親候補の観察も含む)を里親候補・施設職員と実施。児童福祉司に報告の上、次のステップ外泊体験へと進む。</p> <p>⑥ 外泊体験は、里親候補が委託後育児を手伝う家族(里父母の両親やきょうだい等)に協力を依頼できる場合と、協力者がいない場合に配慮を必要とする。</p> <p>⑦ 長時間の育児体験へと移行する外泊体験においては、これまで以上に里親候補への聞き取りや里子の様子観察を必要とするため、外泊体験時に施設心理療法士や担当養育者を伴って家庭訪問を実施する。プログラムの最終段階に入った時期に、児童福祉司に報告し、児童福祉司とともに、家庭訪問を対象児童の外泊時に実施する。</p> | |
| <p>関係づくりへの支援</p> <p>委託への調整 ケース会議</p> <p>育ちをつなぐ 取組</p> <p>告知</p> | <p>① 委託に向けたケース会議 対象児童と里親候補の関係性を軸に協議 安定した関係性が築かれつつあることを確認したうえで、委託後の支援・実親の同意の再確認等共有する</p> <p>② 児童福祉司が実親に同意の再確認・里親候補の意思確認→児相による措置決定</p> <p>③ 担当養育者により里子の育ちをアルバム等を使いながら改めて伝える。</p> <p>④ 里子に月齢に沿った形で(紙芝居等)里親家庭での養育に移行することを告知する</p> | <p>児童福祉司 家庭支援専門相談員 心理療法担当職員 担当養育者</p> |
| <p>委託決定後の支援</p> <p>里親応援会議への参加</p> | <p>① 措置決定後、児相主催で今後里親家庭を支援する関係者が一堂に集まり応援会議を開催。それぞれの役割を確認する。</p> <p>② 乳児院の委託後の役割として委託後、基本二週間ごとの定期訪問による支援 養育計画作成の支援 レスパイトの受け入れ</p> <p>※里子に障害が認められる場合は、定期受診や乳</p> | <p>児童福祉司 地域里親会 市町村子ども家庭相談室 民生委員等 里子の状況により市町村保健師</p> |

| 業 務 | 内 容 | 協働職種 |
|-------------------|---|------------|
| | 幼児健診に同行等他機関につないでいく役割も含め強い支援が委託後も必要 | |
| 里親の孤立を防ぐ取組 | ① 里親会や施設が開催する、里親サロン・研修会・里親会・施設行事に積極的に誘い掛け里親同士のつながりへの支援をおこなう | 里親会 |

委託の手順においては、冒頭で述べたように、里子が主人公であることをぶれることなく進めていきたいものです。そのために、初期のアセスメントを丁寧に行うことをスタートとして、節目、節目で里親・関連機関・乳児院が振り返りを行い、里子の状況にあわせた方法の修正を行いながら、委託へと進んでいくことが重要です。そのことは里親との信頼関係を築くことにつながり、委託後の支援をすすめていく力になっていきます。

里親養育は、長い道のりです。乳児院の養育期間は、子どもの人生にとってほんの1ページですが、人生の土台となる大切な時期です。その大切な時期にかかわった人として、里親と共に、里子の成長に長く寄り添っていきたいものです。

(4) 事例に学ぶ4



i. 事例の概要

- ① 入所時の月齢 生後1か月
- ② 退所児の月齢 1歳7か月
- ③ 入所理由 養育拒否
- ④ 家族構成 母(就労)、きょうだい、母方祖母(就労)、子U

ii. 経過

(a) 入所経過と支援目標

母は子どもを養育することに不安を感じて施設入所を希望しました。里親委託に関しては「今、揺れていて判断できない」というのが母の思いでした。祖母の意向、きょうだいの養育状況を確認しつつ、里親委託を視野にいれながらも将来的には母子で生活することが入所時の支援方針とされました。

(b) 里親委託へと支援目標変更の経過

入所時のアセスメントを経て、児童福祉司と家庭支援専門相談員を中心に保護者支援プログラムを作成しました。里親支援も視野に入っていることを踏まえ里親支援専門相談員は並行して、子Uの状況把握をしておくように努めました。当初はプログラムに沿って面会が実施されていましたが、しだいに面会、連絡が途絶えるようになりました。1歳2か月時に児童福祉司、家庭支援専門相談員が母と面接。母は「子どものことは気になるが、今の生活で手一杯」と話し、養育里親に同意をされました。

(c) 里親委託に向けての動き

養育里親委託方針をうけて、施設内で改めてアセスメントを実施し、子Uの状況シートを作成、施設内で共有しました。

今後の実親との関わり、および里親委託に向けてのケース会議を児童福祉司と乳児院

職員(担当養育者・家庭支援専門相談員・里親支援専門相談員・心理療法担当職員)参加のもとに実施。アセスメントの結果をもとに、子Uの発達特性(発達のゆっくりとしている。他児に比べると発信力が弱い)から、40歳前後で子どもにゆったりと関わってもらえる里親にお願いすることに決まりました。その後、児童福祉司より里親候補が3組提示され、児童福祉司の依頼を受け、里親支援専門相談員が里親家庭の訪問に同行しました。児相に乳児院としての意向を伝える中、児相の協議にてA里親が適任ではないかとの判断がなされました。

児童福祉司と里親支援専門相談員がA里親宅訪問にて子Uについての概要を伝え、後日A里親からマッチングのための関わりを希望する意思が確認されました。

初顔合わせでは、子どもの気持ちへの配慮も合わせて、子UのホームへA里親が入る形で行われました。初顔合わせ後、里親支援専門相談員よりA里親に聞き取りを行い、「委託を受けたい思いがかたまっている」ことを確認。児童福祉司よりマッチングを進めていくことの決定が通知されました。

(d) 関係づくりへの支援

児童福祉司と乳児院(里親支援専門相談員・担当養育者・心理療法担当職員)で関係づくりプログラムを作成。A里親が、委託後支援してくれる家族がいないことや里父が仕事の融通が効きやすく、養育を手伝えること。子どもの発達がゆるやかであることを考慮したプログラムとなりました。日程等の具体的な調整は里親支援専門相談員がA里親と行いました。今後も委託に関して寄り添う職員が専任でいることは里親の安心につながりました。

毎回の面会には心理療法担当職員と里親支援専門相談員が同席、初期の面会には同じホームの子どもとともに遊ぶ等、子UがA里親と関わりたい気持ちが自然に生じるまでじっくりと待ちました。面会后里親支援専門相談員はA里親の持ちの聞き取り、また、里親に記録ノートに気持ちの記録をしていただきました。一方心理療法担当職員は面会后の子Uの様子観察を行いました。子UがA里親に玩具を渡したり、膝に自然に座る場面から、職員から離れ、A里親に抱っこを求める姿が見られるようになりました。初めて子Uが抱っこを差し出したとき、A里親は、ほんとうにうれしそうでした。里父も面会ごとに短時間でも顔を見せる等関係づくりに努力されました。A里親夫妻にバランスよく安心感を形成していったことは今後の取り組みにむけて、里母の心の負担が軽減されることにつながりました。

面会を重ねた経過の振り返りをA里親・施設職員と実施。A里親は「子Uの心に寄り添う」ことの意味を面会を通して感じられ、育ちのバトンタッチのために「大人の都合で決めるよりも子Uがしんどくない方法で進めたい」と希望されました。振り返り結果

を児童福祉司に報告の上、次のステップへと進みました。

次のステップに進めるに当たり施設内ケース会議を実施。関係形成のためのプログラムの確認。専門職によるオリエンテーションのプログラムをについて検討しました。A里親は初めての子育てであり、病院通院、乳幼児健診等様々な体験を入れていく必要があります。子Uとの関係形成に安心感をもたれた段階を確認し里子・里親に負担のない形ですすめていくことにしました。

子Uは職員との外出も慎重な様子を見せるため、外出体験は、里親宅へ短時間の経験からスタートしました。初回は職員の膝から一步も離れなかった子UですがA里親が手作りのおやつを準備したり、子Uの好きな玩具を準備され、「子Uが来てくれてうれしいよ」という気持ちを伝え続けられる中で、子Uの「居場所」としての安心感を形成していきました。部屋の探索を始めた段階で徐々に外出の時間を延長し、里親支援専門相談員の送迎から、里父母の送迎へと移りました。A里親が子育てについて体験を深められると同時に進行で専門職のオリエンテーションを入れていきました。

里親宅への外出体験の中で、「居場所」としての安心感が形成されてきたかを中心に里親と施設とで振り返りを行いました。A里親夫妻は外出体験を通してこれまで夫婦だけで使ってきた時間を、子どもへと使っていくことの実感や、家事の進め方を工夫することをゆるやかに体験できたことで、子育てへの緊張感や心配が軽減したと述べられました。

委託へと向かう最終プログラムに入るために、児童福祉司による外出時の家庭訪問を実施後、ケース会議を行い、外泊の進め方、委託決定の判断項目の共有を行いました。これまで子Uの里親宅での安心感の形成・A里親の子育てへの安心感の形成を中心に、時間をかけて取り組んだ結果、外泊は一泊二日から順調に日程を伸ばしていくことが出来ました。外泊時には里親支援専門相談員・心理療法担当職員・担当養育者の家庭訪問をいれ、里親への聞き取り、里子の様子観察の実施。児童福祉司の家庭訪問を複数回実施し里親の意向確認がされました。

委託に向けたケース検討会を児相主催で実施。保護者へ委託後の関わり方も含め意向確認。担当養育者による里子の育ちをアルバム等を使いながら改めて里親に伝える。里子へ紙芝居をつかって育ちの場所がA里親宅に移ることを告知すること等を確認しました。また、里親応援会議の開催、内容について協議されました。

ケース会議後、児童福祉司と家庭支援専門相談員が保護者に面接。保護者は「今後も本児の成長の様子を知りたい」と希望し委託に同意をされました。保護者の同意を受け、児相より里親委託が決定され委託後の支援へ動いていきました。

里親応援会議は、A里親・地域里親会・市町村の子ども家庭相談室・児相・乳児院の関係者が集まり、今後の里親支援について役割分担を確認しました。

保護者との関わりは、児童福祉司が子Uの成長を定期的に伝えること。保護者の面会

については乳児院が面会場所の提供を行うこと。子Uが希望し保護者に関する真実告知が必要になった際は児相が情報の整理を行い、告知を手伝うこと。地域機関は福祉制度の利用や子育て一般の相談に応じること。里親会は里親同士のピアカウンセリング等を通し支えあう支援をすることが確認されました。

乳児院の役割は、委託後基本2週間ごとの定期訪問としつつ、要請があれば訪問を行いました。日常の養育に寄り添いながら、里父母の思いの傾聴や、里子の行動観察を行ないました。必要とされた場合は心理療法担当職員と共に里親や里子の状況を検討し、養育に対するアドバイスを実施しました。訪問の結果は児童福祉司に文章報告をおこない情報の共有に努めると共に、委託後の自立支援計画票作成において「養育計画」の部分の作成支援を行い、里子と里親の関係調整や里子の発達支援において役割を果たせるようにしました。

また、行政から委託を受けている里親支援事業における里親サロンや、行事、研修会にお誘いし、里親同士のつながりへの支援を行い、A里親が孤立されないように働きかけました。

iii. まとめ

社会的養護にかかる子どもと保護者の親子関係調整は乳児院の大切な役割の1つです。子育て支援は行政が中心となっている中、一時的に乳児院を利用し家族が共に暮らせる条件を行政の施策の中で整えていく事例が増えてきました。

乳児院は「子どもの最善の利益」を子どもの立場にたって意見を伝えるとともに、行政と連携し家族再統合へのお手伝いしていく役割を担っています。

しかし、家族関係の変化の中、家族再統合の方向が途中で里親委託へと判断される事例も増えいくのではないかと予測されます。当事例はそういった予測のもとに親子関係調整のために取り組んできた事例が、保護者とつながりつつ、里親委託へと進んでいく事例となっています。

当事例では新生児時期からのスタートとなっていますが、事例によっては虐待等に関係性を築く上で困難を抱えていることも少なくありません。子どもは、大人にとっては何でもない新しい人へのつながりに想像以上に不安感をもつという認識のもとに、丁寧に「育ち・育てのバトンタッチ」を進めていく必要があります。当事例は最初の出会いを「子どもの気持ち」に丁寧に寄り添い時間をかけています。子どもの中には、いきなり里親に抱っこを求めたり、出会ったばかりなのに疑似後追いをしたりする場合があります。しかし、子どもとは本来そんな姿は見せないものだという認識を持ち背景にあるものは何かという考えに至ることが重要です。たとえば出会ったばかりの里親に後追いをする子どもは、職員が少し用事で立ちあがっても後追いをしていませんか。背景には

「別れ」に強い不安感を抱かざるを得ない体験をしていることも考えられます。表面上に示す子どもの行動で判断し委託を進めると解決していない問題、または理解されていない問題を、そのまま里親養育に持ち込み困難を引き起こしてしまいます。

乳児院には、多職種がいます。多職種が丁寧に子どもを総合的にアセスメントした上で里親と里子の関係づくりへの支援を進めていきましょう。

当事例は節目、節目で里親とともに振り返りを行う。またケース会議により里子と里親のニーズにあうように方針の確認を行っています。

最初の出会いがアセスメントをもとに丁寧に取り組むことができれば、以降の流れはスムーズに進むとさえ言えます。

里親の養育を支えることは関係づくりプログラムの終了で終わりではありません。

むしろ、委託後がスタートです。里親支援専門相談員はじめ、施設職員との里子を中心としたかわりの中で得た信頼関係は、委託後も育ちをつなぎ、育てを重ねる支援を円滑に行っていく力となります。当事例では、委託後も里親家庭に訪問を重ね寄り添いながら、里親家庭を支援する人や機関へつなぐお手伝い。里子の状況の交通整理や、少し先を見通した発達支援の方法について自立支援計画票の一部である「養育計画」作成のお手伝いをする方法で、里子や里親の日々の暮らしの支援を継続できるように構成しています。

人生の根っこに位置する乳児院が、長く里子や里親により添うことができる、そんな支援ができることを願いこの事例を編集しています。

5. その他施設への移行

乳児院に入所した子どもの約2.5割の子どもは、様々な事情により家庭復帰が果たせず、乳児院退所後に児童養護施設等ほかの施設へ措置変更されています（平成23年度全国乳児福祉協議会調べ）。

乳児院に入所した時点で親子分離を経験している乳幼児は、分離に対する不安を強く持っています。そのため、乳児院において担当職員との愛着関係から離れて新たな人間関係を構築しなければならない課題は避けることができません。乳児院からの措置変更に伴うそれぞれの別れが障りにならないように、子どもが感じる負担は最小限に留めるためにも、児相や措置変更先等の関係機関に協力を求め、関係作り等を含めた再出発支援に十分な時間を掛けることが望まれます。この支援についても、担当保育士や看護師、家庭支援専門相談員・心理療法担当職員等が乳幼児の状況の情報交換やアセスメントを定期的に行う必要があります。家族についても措置変更先に情報の提供等を通して、措置変更先との関係を保護者が構築できるよう支援していく必要があります。その方法については、児相等と連携し、目標や方法を検討しながら進めていきます。

その他の施設へ生活の場を移す子どもに対して、「乳児院運営指針」の中でも述べられている、継続的支援と連携アプローチならびにライフサイクルを通じた支援を行うために、乳児院では、以下の視点を持ち、取り組むことが重要です。

（1）施設移行にいたるまでに（養育のつなぎをするために準備すること）

乳児院に入所した時点で、一度「保護者から分離される」といった体験した子どもにとって一番重要なことは、乳児院のように保護者以外にも自分を大切に思い育ててくれる人の存在を子どもが実感できるような日々の養育等を行っていくことです。また、そういった乳児院における養育を、新しい環境に移った場合にも、できる限り継続して保障されるよう、「養育のつなぎ」を行い、子どもの安心感を維持させることが重要です。

子ども達は、環境が変わると退行するケースが多いといわれています。他の児童福祉施設に措置変更するための過程に入る前には、対象となる子どもの、乳児院での発達状況（授乳・食事・遊び・他児との関係・排泄・入眠・衣類の脱着等）を子どもにストレスを与えない状況の下で、目視確認をし、記録することが重要です。たとえば、子どもの生活の状況をVTR等に編集して記録しておくことも、有効な手段のひとつと考えます。そうすることで、退所までの他施設との連携の中で、文書や口頭で説明するだけでなく、実際のその子の様子を見ながら「養育のつなぎ」をすることができます。

また、乳児院で生活する子どもの中には、病虚弱児や障害児も多いことから、体調の変化や医療機関への受診等の医療的な情報についても、丁寧に記録し保管しておくことが重要です。

加えて、上記の他にも、子どものルーツにつながるものや保護者の手がかり、乳児院での生活の様子等は、その子どもにとって成長の記録であるとともに、退所後の人生を送る中で自分の生い立ちについて知り、人生の軌跡を確認する精神的な拠り所となるため、意識的に記録しておくことが必要です。

(2) 慣らし保育の実施（一貫性のある養育を実施するために）

乳児院から児童養護施設等へ措置変更される子どもにとって、社会的養護は互いにつながりをもって「トータルなプロセス」を保障していくことが求められます。子どもが多くの人によって大切にされて、育ってきたことを実感できる社会的養護の連携（「養育のつなぎ」）が大切です。

子どもにとっては、慣れた乳児院の生活や人間関係から変化することは心理的負担となるため、できる限りスムーズに新しい環境に馴染み、人間関係が築けるよう丁寧な養育のつなぎが必要です。ただし、乳児院から他の児童福祉施設への措置変更をする場合、再出発先の施設の都合もあり、再出発までにあまり時間が掛けられない場合もあります。子どもにとっては、新しい環境や職員に慣れる時間が十分にとれず、不安が大きいまま、安心できる環境と職員から離れなければなりません。このような状況をなるべく作らないためにも、入所児が2歳の誕生日を過ぎた頃には保護者の意向が考慮された移行先の施設が決定し、つなぎの過程に入っていることが望まれます。

再出発にむけて、「養育のつなぎ」を行うために、乳児院では「慣らし保育」に取り組んでいます。その呼称や方法については地域や施設によって違いますが、子どもが新しい環境に慣れるための機会の提供、これまで愛着関係を築いてきた職員と離れてしまうこと、あるいは今後は乳児院以外の場所で保護者との交流が始まることなどを、それぞれの子どもに合った形できちんと伝えることは、自らの意思を言語化することが難しい乳幼児の代弁者（アドボケイター）としての私たちの使命であり、重要な支援のひとつです。

慣らし保育は、乳児院と措置変更先相互の理解と、最大限の協力がないと実施は困難ではありますが、措置変更する日から逆算して3か月前には、移行先の施設から新たに担当となる職員を派遣してもらい、乳児院内での遊び、食事や排泄・入浴等の介助、散歩等の同行を通して、子どもとの関係作りや、情報の共有を図ることが有効です。関係ができれば、乳児院の職員が再出発先の施設に子どもを同行して訪問し、再出発する移っていく施設でのプログラムを複数回（子どもが慣れるまでが望ましいが）体験させながら対象児に生活環境が変わる事への自覚を持たせていきます。実際に3か月前から実施し、交流回数は15回以上を前提として設定し、措置変更をしている施設も存在します。これは、措置変更先の施設の協力無くしてはできないことではありますが、子どもたちの心理的な負担を最小限に抑えるためにも可能な限り実施したい過程です。

つなぎの過程の期間は、乳児院の担当職員や心理療法担当職員のみならず、措置変更先の担当養育者や心理療法担当職員、児相を含めた定期的なアセスメントやカンファレンスを行い、最終的な措置変更への日程を構築する必要があります。

また、「慣らし保育」の実施中には、新しい環境から戻った際の子どもの反応や様子を丁寧にアセスメントし、児相や措置変更先施設と連携し、退所後の方針や生活等についてチェックをすることも重要です。

その他の施設に移行する際の「慣らし保育」の実施については、次項の事例で取り上げます。

(3) アフターケア（ライフサイクルを見通した支援のなかで）

また、乳児院を退所した子どもが、ふたたび家庭生活を送り、健全に養育され成長していけるよう、措置変更先の施設の協力を得て、乳児院は退所後のアフターケアを丁寧に行います。子どもたちへ継続的に、精神的な支援を行う観点から考えると、措置変更後にも必要に応じて措置変更先の施設行事に乳児院の職員が参加したり、ケース会議に乳児院の職員が出席したりして、乳児院での状況等を伝えていくなどの連携が必要です。

再出発に際しての打ち合わせ時に、必要に応じて措置変更先のケース会議に参加できるように取り決めを行うことは、退所時の支援計画の中に盛り込んでおきたい事柄でもあります。

上記のように、乳児院によるアフターケアは、レスパイト等の事例を除けば移った後は、退所した児童に対して直接行うというよりも、対象児が健全に育成されているかという見守りが主となるため、措置変更された児童養護施設の職員への相談援助業務等といった間接的なアフターケアが中心です。

アフターケアの期間的定義は存在していません。上記のような間接的なアフターケアの他に、乳児院を退所した児童自身に対する直接的なアフターケアが、退所し長い年月が経過した後に突然訪れることがあります。

たとえば、過去に乳児院に預けられた経験のある児童養護施設出身者や里親家庭で育った方から、自分の生い立ちや、乳児院時代のことについて知りたいと突然連絡が入ることがあります。その方の乳児院時代の記録を探してお伝えするのですが、そのとき、幸いにも当時担当していた職員が対応して、当時の思い出話をしながら当時の記録写真等を見せると、涙を流されて「自分は大切にされていたんだ」と実感されて話される方もいます。

また、児童養護施設在籍中の子どもたちも同様です。親の所在が分からなくなってしまったり、親の顔さえ知らない子どもたちが、自分の生い立ちについて知っている人達

が存在し、当時の話を語ってくれたり、自分が生活していた軌跡が確認できることは非常に心強いことと感じています。

アフターケアの期間的な定義がないというのは、まさに、このような状況が訪れた場合に、乳児院がその求めに応じることが必要であるからです。保存文書や写真の公開等は、守秘義務や個人情報保護法等の法的な制約もありますが、(1)で述べたように、日頃から意識的に乳児院での生活の記録写真や、永久保存とされている乳児院入所した子ども達の記録の文書を残しておくことのみならず、入所している子ども達に関わった職員が長く務め、入所していた頃の話伝えることのできる職場の環境構築も、大切なアフターケアにつながります。

(4) 事例に学ぶ5

事例に

学ぶ5

① 児童養護施設への養育のつなぎ

i. 事例の概要

- ① 入所時年齢 : 生後2か月
- ② 退所時年齢 : 2歳2か月
- ③ 入所理由 : 父から母へのDV、母が父への傷害により逮捕
- ④ 家族構成 : 父、母、子W

ii. 経過

(a) 入所中の様子

子Wは、生後2か月で入所した当時から大変音に敏感な子どもで、音に反応して大泣きをすることが多くありました。子Wが寝ている側で、職員が物を落とした音に反応して、ゆりかごから飛び跳ねるよう身を固くして大泣きをしたことがとても印象的でした。

入所当初は感情の起伏が激しく、大泣きをして訴える子どもでした。発育は順調でミルクをよくのみ、お風呂が大好きでした。

退所時の遠城寺式発達検査では、平均以上の発達状態と判定され、三語文での会話が成立していました。好き嫌いがはっきりしており、しっかり自己主張ができました。

家庭の状況は、母の逮捕後も両親は離婚はせず、母が出所した後は別居での生活でした。

面会は、8か月時に父母で1度来園をしましたが、その後途絶えてしまいます。2歳の時に父が来園し、今後継続して引き取りの準備をする方向で話をしましたが、その後再び途絶えてしまい、入所期間中に2度しかありませんでした。

(b) 児童養護施設への措置変更について

子Wが1歳11か月の頃、父から児童養護施設への措置変更の意向が見相の児童福祉司に伝えられ、措置会議を経て、同一法人内の児童養護施設への措置変更が決定しまし

た。その際、乳児院及び措置変更先の児童養護施設に措置変更日程の調整と措置変更への準備をするように連絡が入り、乳児院の家庭支援専門相談員と担当職員（養育担当者）及び、児童養護施設の家庭支援専門相談員と担当居室の職員で措置変更日と、措置変更までの交流期間、交流内容等の調整を行いました。

本乳児院では、法人内の児童養護施設への措置変更時には対象児の心理的な不安を軽減することを目的とした手順を児童養護施設との間で定めてあり、その手順に沿って交流を行うこと等を確認し、その結果を児相に報告して承諾を得ました。

話し合いの結果は以下の通りです。

(ア) 措置変更日は打合せから3か月後の、2歳2か月時とする。

(イ) 交流に来院する児童養護施設の保育士は1名に限定し、子Wとの関係がより深められることや、養育担当者間での情報の交換が十分にできる体制を整える。

(ウ) 交流に関するスケジュールの変更等は、乳児院の担当職員と、児童養護施設の担当職員で相談の後、所属上司の確認を経て決定とする。

(エ) 措置変更準備の手順について

・第1段階：子どもの生活状況を観察する。

離れて様子を見ながら、発達状況・保育士との関わりなどを観察する。

(内容：遊び、食事、午睡、排泄、入浴など、対象児の発達状況を把握する)

・第2段階：子どもと顔見知りになり、関係を深める。

週1回程度の乳児院訪問から始める。徐々に回数を増やして関係を深める。

1回につき、おおむね2～3時間を目安とする。子どもの生活に入り一緒に遊ぶ。

※無理強いはずらず徐々に関係を深める。

・第3段階：児童養護施設の生活環境に馴染む。

児童養護施設の生活環境に少しでも慣れることができるように、おやつや食事、遊びの時間等に合わせて児童養護施設へ訪問する。

※最初は乳児院の担当職員が同行する。子どもの適応の状況によっては、児童養護施設の担当職員との個別の時間を設定し関係を深める。

(c) 児童養護施設との交流中の様子

児童養護施設職員とのスケジュール調整の際に、交流に費やせる時間を十分にとれるように担当職員に要請し、乳児院の担当職員と一緒に児童養護施設に遊びに行く計画も盛り込みました。はじめは、顔見知りになることから始め、乳児院の日課の中で少しずつみんなと一緒に過ごしていきながら、児童養護施設の担当職員に子どもの様子を観察してもらいました。(身辺整理、社会性、言語面や生活リズムなど) ストレスが溜まら

ないように、乳児院内のケース会議では、児童養護施設の担当職員と個別に対応できるよう協力を要請したり、児童養護施設で一緒によく遊ぶお友達との時間を作るために、昼食や午睡の時間を少し遅らせるようにしました。

乳児院内で児童養護施設の職員と一緒に少しずつ交流ができるようになったら、食事の場面や排泄、入浴なども、児童養護施設の職員にも一緒に介助してもらいました。

乳児院の職員が側に居ることで、子Wも安心して遊んでいましたが、排泄や入浴の介助を児童養護施設の担当職員にしてもらう場面で、爪かみが時々みられたり、乳児院の職員に要求を強く出したり、担当職員への後追いが強くなったり、担当職員を見つけると、ドアを開け放って担当職員を追うなどの行動が見られました。受け止め、何度も繰り返す対応が必要でした。子Wは、自分のやりたいことなどを言葉で伝えながら、自分自身が気持ちのおける場所を探しているようでした。そんな時には、担当職員と一対一で法人内を散歩しながら、話す時間を持ちました。何度も散歩を繰り返しますと、措置変更についての話ができるようになりました。

幸いにも子Wと同じ年齢で、先に乳児院から措置変更された仲の良い子がいて、児童養護施設へ行った折に、その子と遊ぶことが出来ましたので、昼間はその子が通う昼間保育所に遊びに行きたがったり、「担当職員も一緒に行くのか？(児童養護施設の担当職員になるのか?)」など措置変更に関する話を聞いてくるようになりました。

措置変更を持っていく荷物の準備で、愛着のある玩具類は、児童養護施設に持って行けるので、担当職員が「おもちゃはどうしようか？」と聞くと「全部持って行く」と言って一緒に支度をしました。

交流の最終段階には児童養護施設食堂で夕食を一緒に食べるというプログラムが設定されており、乳児院の担当職員も同席しましたが、児童養護施設の子どもたちに圧倒されてしまい、2回目の夕食時には児童養護施設の玄関で泣いてしまうこともありました。しかし、回を重ねる毎に児童養護施設の雰囲気や、担当となる職員との関係もできていきました。

措置変更当日、乳児院内の職員に「お世話になりました」と子Wが担当職員とお別れの挨拶をして回り、乳児院内の職員とお別れを済ませて、児童養護施設に出発しました。児童養護施設に向かって歩いていると、子Wが「もう泣かないよ」と担当職員に話し、児童養護施設を離れる担当職員に向かって泣かずに「バイバイ」と手を振る様子が印象的でした。

児童養護施設では本児を受け入れた担当職員が3日間連続で勤務するシフトを作ってくれており、受け入れ後もその職員が勤務している時には子Wの様子を電話で報告してくれました。

(d) 交流に関する記録

- ・ 交流期間：約3か月
- ・ 第1段階：子どもの生活状況を観察する … 3回
- ・ 第2段階：子どもと顔見知りになり、関係を深める … 8回
(散歩への同行から始め、食事・排泄・入浴の介助など 8回)
- ・ 第3段階：児童養護施設的生活環境に馴染む … 7回
(児童養護施設の居室でおやつを食べ、居室で遊ぶ4回、食堂で夕食を食べる3回)

iii. まとめ（乳児院としての）

子Wの措置変更では子W自身の発達が順調で、言語による会話が成立し、自己主張がしっかりとできていたことも比較的スムーズに進められた要因ではあります。しかし、同一法人内への措置変更と、受け入れ先の児童養護施設の理解や協力が得られて、3か月という交流期間が取れたこと、担当職員同士が子Wについての情報交換を密にして共有することができたことが考えられます。

その情報の中で、子Wが乳児院で一緒に遊び、とても仲がよかった子どもたちが措置変更されていなくなり、少し寂しい思いをしていたことや、一番仲が良かった子が児童養護施設にいることを知り、児童養護施設での居室は違っていました。児童養護施設の職員の機転で、子Wが児童養護施設へ遊びに行く時にその子と遊べるように配慮してくれたことで再会することができ、寂しさが少し癒えたようです。

児童養護施設での担当職員の勤務もあり、交流を行う時間の捻出に大変苦労されたと思いますが、措置変更に関する交流や、担当する職員間の情報交換による共有なくしてはなし得なかったことだと痛感しています。

6. 乳児院における地域支援

(1) 乳児院の機能として

全国に131か所の乳児院があり、保育所と同様に地域支援の必要性を求められています。社会的養護の中でも、乳児院の地域支援は、その専門性も含めて大きな期待をされています。誰もが初めての子育ての時には、不安や悩みを抱くものです。そういったときに身近に相談や訪ねていける場があることは、心強いことです。

乳児院では、様々な取り組みを行っておりますが、2012年度（平成24年度）の状況として、子育て支援事業として、一番多く取り組んでいるのは、ボランティアの受け入れになります。開かれた施設として、地域のボランティアの受け入れは大切なことです。乳児院の考え方もありますが、授乳ボランティアや抱っこボランティア、環境整備ボランティア、読み聞かせボランティア、行事の際のお手伝いボランティアと受け入れている先のニーズに応じて活躍をされています。

一方で、考えておくべきこととして、子どもの生活の場に来ていただくということになるので、十分なオリエンテーションがされるべきです。内容としては、ボランティア希望の動機はもとより、体調面や守秘義務、子どもの権利擁護などに触れておくことです。初めの関わりから長く続けていただくにも、しっかりとした関係性を持つことが望まれます。

子どものショートステイ事業を約90か所の乳児院が取り組んでいます。ここに書かれた事例などで、家庭復帰を行う先の地域において、その家庭を支えるために様々な機関が連携を行っていると考えます。引き取りの条件として、保育所の入園が条件になっていますが、家庭に帰った後に、体調がすぐれなくなって、一時的にも子どもを預かって欲しいという時に、子どもの方が慣れた環境の乳児院にショートステイでの利用ができるということは、保護者にとっても大きな安心です。家庭復帰前に地域資源の確認と、もしもの場合を想定しておくことも、乳児院の家庭支援相談員や児相の児童福祉司として大切なことになります。保護者の地域に機能がいない時には、その場合のことも考えておくことになります。ショートステイ事業などを受託する施設の側に立てば、乳幼児の子どもを預かるということは、リスクもあることですが、他の機関より乳児院がより専門性があり適している以上、必要なことと考えることが重要です。その受け皿となっている状況を、人配置なども含めて検討をしていく時期に来ています。特に都市部においては、入所を断らざるを得ない状況があるほど、定員が埋まっている状況です。かつてのように、空き定員の中で私的契約や、ショートステイなどを行うなどの対応は、難しくなっております。入所定員の空き定員で行うのか、プラスして定員外で行うのか検討が必要になります。

児相の機能の中で、乳児院に措置していく子どもと、地域の子育て支援センターなどで、見守り地域資源を活用していく子どもとに分かれてきています。措置による子どもと地域の利用の子どもとの差異は見られず、ほとんど同じような状況です。お願いされる事例として、①レスパイト②次子出産③その他となり、以前から乳児院の入所理由になっている部分と重なります。年間に2～3事例は、ショートステイ事業から措置へと切り替わる事例が出ております。元々、児相で関わっているながら、子育て支援センターにお願いをして、関わりを続けていることが多く、ショートステイ先の乳児院での父母の様子や子どもの発達面等で措置に切り替わることや、母が一旦預けたことにより、気持ちや生活の張りが失われて、入所になった事例などがありました。

子育て支援センターが果たす役割として、乳児院とのショートステイの受け入れ調整機能が求められます。乳児院としては、住所のある地域行政とのショートステイ事業にまつわる契約を行う場合は、受け入れ体制や入所する子どもと利用する子どもの双方に対してよい体制が取れるように、費用面での安定した収入での運営作りが求められます。受け入れが可能になることによるメリットと感染症などの隔離状況にあるときは受け入れられないなどのデメリットを説明しておく必要があります。入所している子どもに負担をかけないような利用ができることが理想的です。

(2) 地域支援の具体的な展開として

24時間365日運営を行っている社会的養護の乳児院としては、0歳～2歳までの子どもたちへ対応できる強みを生かしながら取り組んでいける場でもあります。しかし、乳児院に付設して、児童家庭支援センターや地域子育て支援センターがあるところは、約30か所で全体の4分の1程度になります。本体事業の運営を行いながら、センターを開設している所では、職員配置なども含めて必要性は感じながらも実際に運営していくことの大変さもあるようです。建物の改築に合わせて設置するなどの工夫や、行政に働きかけて運営できるようにすることが望まれます。措置入所した子どもたちは、家庭復帰までに時間を要す場合がありますが、ショートステイなどの利用であれば、利用日が終わると家庭に帰ることになります。地域の予防的な側面を持てる良い面があります。

保育所では、様々な形で地域支援を行うことが望まれておりますが、乳児院では地域へのサービスとして、電話相談や育児相談など乳児院の機能を活用して行える事業もあります。大幅な人員増などの必要もなく、場所や人材の活用でできる事業になります。

(1) で述べた機能を有する部分以外にも何か提供できるという姿勢は必要です。

里親支援の重要性が出てきました。委託されていく子どもと里親を結び付けていく取り組みは、乳児院の業務になりますが、委託されていった里親支援や子ども支援も大切な取り組みになります。里親向けの研修やサロン開催などが出来れば、より近い関係

として乳児院の利用があると思います。

(3) 乳児院の地域支援・連携について

ある乳児院に併設している地域子育て支援センターで、週に5日開設型ひろば事業や一時預かり事業、ショートステイ事業、ホームスタート事業などを行っています。社会福祉事業の第二種事業で、行政からの委託事業の形態を取っています。今年で開設10年になりますが、地道にできることを毎年、増やしてきている実績があります。正規職員が4名と非常勤パート職員が6名の合計10名で様々な業務にあたっています。ひろばは、子育て中の親子にとって出会いの場になります。都市部にある子育て支援センターとしては、近隣に縁者がいない家庭の方で孤立しがちな親子が、遊びに行ける場は必要です。そのひろばを中心に、ニーズに応える形で展開しております。地域活動ワーカーが、全体のまとめ役を行っています。乳児院のある地域で乳幼児に関する団体(保健センター、保育所、幼稚園、児童家庭支援センター、図書館、学童クラブ、冒険クラブなど)の事務局でもあり、情報が一手に集まるようになっています。社会福祉協議会の力を借りて会報を出したりしています。この会報は、属している団体の窓口には、毎月毎に新しい情報として置かせていただきます。また、年に2回の担当者会議等も開催しています。

まだ、どこにも属していない親子にとって、貴重な情報源になることから、何時どこで、何歳児を対象としたプログラムがあるかということを知るにはとても助かっているという話も聞きます。参加している職員にしても、地域の情報は貴重なものになりますし、ショートステイ事業を利用する予定の親子の話を聴けたりする場になります。

保育所や幼稚園の園長先生からの情報で、空き定員のあることや様々な学習会などの案内がある場合もあります。地域子育て支援センターで開催する「先輩ママからの保育所学習会」や「幼稚園学習会」などの話をする時に、役に立ちます。最大の利点は、顔と顔を合わせて一堂に会している関係上、やりやすさがあります。電話連絡を行なうにしても、関係性は近くなります。ショートステイ事業においては、地域の窓口である子育て支援センターと一緒にケース会議を行ったり、日々のやり取りを行うことで継続してその親子の状況を支えていく役割も持てました。

(4) 事例に学ぶ6



i. 事例の概要

統合失調症の母が入院。子どもへの想いがとても強い父は入所に抵抗を示されますが、同じ地域にある乳児院ならば、と入所同意。以後仕事の合間に面会外泊を実施しました。母退院後は母に寄り添い親子関係の再構築の支援をしました。近所には当院の地域子育て支援センター事業を利用した方も多く、乳児院入所への理解も深く、母もよく地域の先輩ママに相談していました。統合失調症が悪化した際も、地域と父と当院でサポートしました。2歳で当法人内保育所を利用しての家庭復帰をし、以後も当院のアフターケア及びショートステイ事業を利用しながらの養育ができています。

子どもの入所時の年齢：0歳1か月

子どもの退所時の年齢：2歳2か月

入所理由：母傷病、養育困難

家族構成：父、母、子Y

ii. 経過

(a) 入所までの経緯

10年来精神疾患及び違法薬物使用歴のある母は、子Yの出生後まもなく精神不安定になり緊急入院になりました。父は日中から夜間まで仕事があつて、親族の支援も限界がでていました。地域の保健師が児童家庭支援センターのワーカーに連絡し、ショートステイの利用を検討しましたが、母の退院の見込みもないため、乳児院入所が検討されました。父は集団生活になることによる感染症罹患や怪我、面会や外泊時間の制限等を気にされて、最後まで躊躇されていました。ただ当院が自宅から最寄り駅に向かう途中にあつて父は当院を知っていたこと、同敷地内に保育所や地域子育て支援センターがあり子育て支援の場所としての安心感があつたことから見学を経て、入所承諾されています。引き取り時期については、母の退院とイコールではなく、母の主治医の見解を得る、保育所を利用する、ことに父も同意されました。

(b) 親の状況

父は子Yの泣き方でオムツかミルクか判断できるほどで養育自体は問題ありませんでした。仕事の前に面会に来られ、体調や様子について確認され、子Yにも「お母さんは子Yに会えるよう今頑張っているよ」と説明していました。2か月後、母が退院になり、父母面会を実施しました。6か月後、母の主治医の見立ても受け、母単独面会を開始しました。

(c) 母の緊急入院

入所から1年経過した頃、母は近所の公園でトラブルに巻き込まれ警察沙汰になりました。母は強い怒りを見せて、警察にパトロール強化を頼み、同じ地域ということもあり乳児院への警護も強く要望されました。「子Yはどうしているか、大丈夫か」という電話が、夜間や早朝にもかかるようになりました。ある夜、母が突然来院され、大声や誇大妄想などによるおかしい言動がみられました。家庭支援専門相談員が対応しながら、父に連絡を入れてくれるように、残っていた職員に合図を送りました。近所で暮らすBさんが心配して来てくれました。父が職場から駆けつけて、「こんな時間に来てはいけませんよ」「薬物はやめたよね」など優しく言われ、母も素直に頷き、帰っていかれました。翌早朝、母は自分で警察に行き意味不明なことを言い保護され、父が迎えに行きそのまま緊急入院となりました。

(d) 地域での支援者

地域に住むBさんは子どもがおり、当院の地域子育て支援センターを利用されてきた方でした。そのほかにも、両隣とBさんの奥の家の方もセンターを利用して子育てをされてきました。子Yが入所していることもご存知で、母に先輩ママとして助言をしていたそうです。母は、来院される前にBさん宅を訪れていて、その時の母の言動を心配したBさんは父に連絡し、母に付き添って乳児院の外で待っていました。

母は早く子Yを家に引き取って、Bさんみたいにひろば利用者になりたいと話していたようです。市内にも地域コミュニティのある地区があり、母はとても恵まれました。引き取りへの期待と不安が交錯していたこと、公園での警察沙汰がきっかけで不安不眠から急激に病気が悪化した、と後に父から聞きました。違法薬物を1回使用したことも認めています。まずは母が治療に専念し、退院した後には再度家庭復帰に向けて取り組んでいきましょう、と父を励ましました。

(e) 母の回復と親子関係再構築にむけて

母は3か月の入院となり、退院後再び面会から開始しています。1回とはいえ薬物を手にしたこと、それを父が知っていながら止めなかった事を重くとらえ、当面は院内面会のみになりました。その間、地域子育て支援センターの催しに親子で参加したり、集いのひろばで遊んでもらうこともありました。地域の子育て情報コーナーも活用してもらいました。6か月後、父母の猛省と主治医による母の回復具合を見て散歩を開始、そして外出、外泊へと慎重にステップをあげていきました。

(f) 退所にむけて

入所から1年半後、子Yの父母への想いも強く、家庭復帰の可否を検討するため、病院にて、児相、保健師、児童家庭支援センター、乳児院、病院の訪問看護師が集まり検討しました。保育所入園と母の通院継続、訪問看護と保健師・児童家庭支援センター・児相の継続指導、そして、乳児院のアフターケアで体制的には問題ないことが確認されました。以後も定期的なカンファレンスを実施しました。

保育所が決定し、父母の同意のもと保育所と十分な引き継ぎを行い無事退所となりました。乳児院に時々遊びに来ては元気な顔を見せてくれます。母のみふらっと来てお話をして帰られることもあります。疲れがたまった時にはショートステイを利用されています。

iii. まとめ

本事例は、乳児院のある地域に住居を構えている事例であり、近しい距離に住まわれていることによる地域支援である。歩いてすぐの距離に家庭復帰後もいることでの、日常的な顔合わせが存分にあります。

距離の問題は、大きいことであり、よい方向の部分が出てくる支援を続けたいと思います。乳児院側としては、家庭復帰していった家族に対して外であった場合も目礼やあいさつ程度にするなど節度を持った関わりが必要と思います。

乳児院の機能をもって、地域支援事業を展開し、ショートステイなどで利用の必要がある場合は、子どもの居たクラスで見ることや、担当であった職員との関係も考慮していくなどが求められます。

第Ⅳ部 乳児院における人材育成

1. 人材育成の大切さと「乳児院の研修体系」

2000年（平成12年）に制定された児童虐待防止法は、児童虐待に対応する職員の専門性の向上に国や自治体が努めるべきことを明記しています。それは、子どもや家族の抱えた課題は深刻で、その対応には高度の専門的知識と技術が必要となることを踏まえてのものです。実際、施設に入所する被虐待児の増加と支援困難状況は大きくなる一方です。難問題を解くがごとくの難しい事例を前にして、支援体制の強化と支援者の力量向上に向けた人材育成は、もはや重点的に取り組むべき喫緊の課題であるという認識が必要です。特に乳児院では、人生初期段階の子どもを養育するという重要性を考慮すれば、その必要性はより大きいといえるでしょう。

全国乳児福祉協議会は2012年度（平成24年度）に「乳児院の研修体系—人材育成のための指針—」（以下、「研修体系」）を作成、発刊しました。上記の状況を踏まえても、期をとらえた意義ある発刊と言えるでしょう。人材育成の体系を明示することは、職員の育成の道筋を示すと共に、乳児院で働く職員がどのような専門性を磨き、持ち得ているかを示すこと、ひいては乳児院の専門性を社会に示し社会的承認を得るという意味も兼ね備えています。周囲から見て、乳児院がどのような専門性を持ち、ゆえにどんな社会的要請に応えられるのかが分からなければ、社会からの信頼は得られません。しかし、体系を明示しただけでは、ただの絵に描いた餅です。各乳児院が人材育成に努めなければ、社会的責務は果たせません。また人材育成の実践を通して、既存の研修体系を批判的に分析し、より良い研修体系へと再編していくことが求められます。乳児院の専門向上に向け活発に取り組んでいることを社会が認識し、重要な施設としてこれまで以上に認められていくことを目指しましょう。

2. 職員の専門性の明確化とレベルごとの学ぶべき内容の整理

「研修体系」では、乳児院の職員に求められる職員の専門性を、5つの領域に分け、学ぶべき視点を示しています（表参照）。5つの領域とは「養育の専門職としての基底をなすもの」「乳幼児の養育に必要な専門的知識」「チームアプローチと機関連携」「保護者支援に必要な専門的知識」及び「里親支援に必要な専門的知識」です。

表 乳児院職員の専門性の5領域

| 領域 | 養育の専門職としての基底をなすもの | 乳幼児の養育に必要な専門的知識 | チームアプローチと機関連携 | 保護者支援に必要な専門的知識 | 里親支援に必要な専門的知識 |
|------|--|--|--|--|--------------------------|
| 主な内容 | 乳児院の役割 福祉制度・法律 子どもの権利 擁護・施設内人 権侵害等 専門職としての倫理 観察、記録 支援者としてのマナー・社会性 救急対応と事故防止 感染症への対応 | 身体的発育 情緒及び社会的発達 身体疾患 精神的症状や問題 乳児院における物理的環境と人的環境 アセスメント 養育スキル | チームアプローチの理解 職員のサポート 機関連携 スーパービジョン 職員のメンタルヘルス | 保護者対応の姿勢、あり方 面接技法、電話相談 家族の抱えたリスク要因の理解 精神疾患の理解 母子関係の調整 保護者支援のため多分野協働 | 里親制度 里親支援 里親と子どもとの |

「研修体系」では、3年目までの新任職員、中堅職員、上級職員・チーム責任者、基幹的職員という4つの育成レベルに設定し、育成レベルに応じて5領域ごとの学ぶべき内容を一覧表として明示しています（「研修体系」p.18—p.20）。各施設は、この表を目安とすることで、個々の職員に対して、何を学ぶべきかの検討がしやすくなるでしょう。例えば、いくつかの研修に参加した後、受講した内容を一覧表と照らし合わせることで、次にどのような研修に参加すべきかが自ずと見えてきます。職員ごとにこうした整理をすることは、同じような研修に何度も参加する（もちろん繰り返し参加することが望ましい研修もあります）ことを避けるなど、より効率的な研修計画が可能になります。

3. 人材育成の柱となるOJT

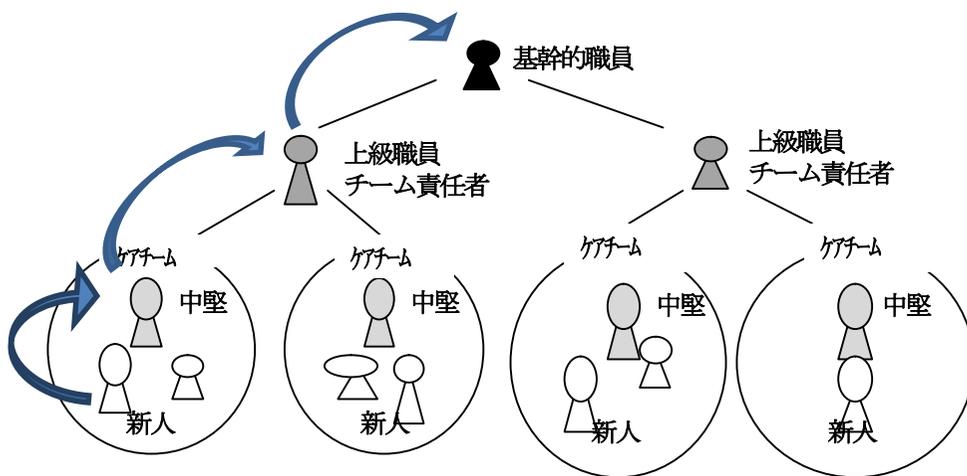
人材育成には次の三つの様式があります。一つは先述したOJT(On the Job Training)で、日々の業務の中で専門的知見や技術を身につけていくあり方です。児童福祉領域で中心となるのは対人援助実践からの学びです。事例から学ぶことの積み上げは、支援者の専門性の向上に大きな力となるでしょう。2つ目はOFF-JT(Off the Job Training)で、業務から離れて研修に参加するあり方を指します。最後はSDS(Self Development

System)です。これは職員自身が自主的に文献や論文等を読み、勉強会を開いたりなどして研鑽を深めるあり方です。人材育成の柱となるのがOJTです。OFF-JTやSDSは、専門的知見や他施設の実践など情報の取得や一定のスキルを習得するには有効ですが、それを実践の場で生かしてこそ意味を持ちます。OFF-JTやSDSはOJT活性化の起爆剤となればほぼ十分と考えてよいでしょう。

人材育成の本質的なねらいは、個々の職員を支え、支援者としての素養を最大限に発揮できるよう導くことにあります。人材育成が一方的、強制的なものとなり、それによって職員にさらなる負担を強い、やる気を低下させたとしたら本末転倒です。職員の素質を見出し、現在の課題やニーズを整理し、職員が自ら目標を持って主体的に取り組めるよう支援することが重要です。職員が育つことは、子どもと家族への支援の質的向上につながることはもちろんのこと、職員のやる気と生きがいにも通じていきます。

4. OJTの柱：スーパービジョン

OJTの一つとしてスーパービジョンは極めて重要です。スーパービジョンとは業務に関する様々な相談や助言等を行うことで、職員を支え、導くための主要な手立てといえるでしょう。ただ一人のスーパーバイザーが全ての職員の相談に応じることは難しいことです。新任の職員が中堅以上の職員に相談し、中堅職員は上級以上の職員に相談するといった重層的な相談体制が構築されることで、実効性あるスーパービジョンが展開されます（図参照）。



こうした体制を構築することで、新人はやがて中堅となった時には新人のスーパーバイズを行うことが目標となり、中堅は上級としてのスーパーバイザーになることが目標

となります。スーパーバイズ体制の頂点に位置するのが施設長や基幹的職員となりますが、スーパーバイザーをこのように段階的に目標を定めて育成することは、人材育成の過程そのものなのです。

相談内容は、「担当する子どもの理解、関わり方、支援方針に関すること」等を中心として様々ありますが、相談できる体制があることは、職員にとって大きな支えとなり、職員の孤立化やバーンアウトの予防等、職員のメンタルヘルスケアにとっても有効な手立てとなります。つまりスーパーバイザー体制は、人材育成のみならず、支援者への支援体制としても重要なのです。しかし体制だけ整えてもその目的は果たせません。上のレベルの職員は下のレベルのモデルとなる必要があります。スーパーバイザーは人材の目指す方向にふさわしい知見、技術、素養を持ち、かつ人材育成の対象となる職員から信頼を得ていることが前提となります。信頼されない者が、人材育成のために諸々の行為を行ったとしても、その成果は期待できません。信頼を得ることは簡単ではありませんが、一方的な働きかけではなく、対象となる支援者の立場になって考え、苦楽を分かち合うなどの共感的姿勢が重要となります。そのための基盤として支援者同士で支え合おうとする文化が施設内に根付いていることが前提となります。

5. OJTの柱：ケース会議

OJTのもう一つの柱がカンファレンスです。養育実践において、個々のケースを適切に理解し、適切な支援方針を構築する、いわゆるアセスメントが要となります。アセスメントを的確に行うために、ケース会議が極めて有効な方法となります。ケース会議に決まった形式はありませんが、子どもに関わる多くの職員が一同に介したカンファレンスを定期的に設定することは重要です。カンファレンスは、ケースに関する情報の把握と共有、情報に基づいたケースの抱えた課題の理解と整理、課題解決に向けた具体的な支援方針の設定といった流れが基本となります。(アセスメントとカンファレンスのあり方については、全乳協が作成した「乳児院におけるアセスメントガイド」参照のこと)

カンファレンスを通してより適切なケース理解と支援方針の設定を目指しますが、こうした取り組みを継続することは、施設の支援力を高めていくことにつながります。ケースから学ぶことは実に大きいです。カンファレンスは、こうした学びを整理し収めていく機会であり、重要なOJTの場でもあることを強調したいところです。

6. ポイント制と振り返りノート

「研修体系」では、研修の参加実績をポイントとして累積し、職員ごとのレベルに応じて必要なポイントを獲得することを推奨しています。ただ、ポイントの獲得は、各職員の努力のみにゆだねられるものではなくありません。そうではなく施設の人材育成に対する姿勢がポイントの獲得を左右するようになっていきます。施設が職員を研修に参加させることや、カンファレンスやスーパーバイザーの体制を整えることなしには達成できないしくみなのです。施設内で人材育成が活発に展開できるよう、「研修委員会」等を設置するなどして、人材育成と研修体系および研修の実施を中心的に行い、各職員が必要なポイントを獲得できるよう、人材育成の環境を整えていくことが重要となります。人材育成の環境とは、カンファレンスやスーパーバイズ体制などOJTが充実できるような環境を整えること、「研修体系」を参考にそれぞれの職員に必要な研修に参加できるよう配慮すること、施設内での研修が充実していることなどです。最後の施設内研修は、講師を招いて、今の施設にとって必要な内容の研修について、講師を招いたり、研修ビデオを用いたり、討議形式で行うなど、様々な方法が考えられます。どのような形態で行うことが有効かについて検討も研修委員会に求められます。

「研修体系」では、一定の研修参加に対して、気づいた点など振り返り記載できるよう、「振り返りノート」の活用を提案しています。これらを活用することで、研修履歴を残すことが可能となります。自分が何を学んできたか、今後何が必要かを検討する際に活用すべきものです。

また「振り返りノート」は研修履歴のみでなく、自分の成長の軌跡を残すものでもあります。何年か後にこれを読むことで、自分の成長を実感できると思います。成長の実感は、職員のレジリエンスを高め、仕事への意欲が高まることにつながるでしょう。

《ハンドブック全体を通しての注釈》

担当養育制：子どもの発達におけるアタッチメントの重要性を考慮し、乳児院では担当養育制をとっている（保育所保育と区別するために、乳児院では「養育」という表現を使うことが多くなってきている）。

担当養育制は、保育者が受け持つ子どもを決めて、できるだけその子とのかかわりを多くすることにより、子どもと担当養育者との間に緊密な関係を形成することをめざす養育方法。

情動調律：乳児のほんの少しの顔面表情筋の動きを、母が乳児からの働きかけとして敏感にキャッチし、その動きに応じて母が波長を合わせて応じると、豊かなやりとりが出現する。このマイクロな相互作用は視覚のみならず、聴覚、皮膚感覚、振動感覚、筋緊張感覚など全感覚において生じる。感覚のモードと関係なく感覚刺激のタイミング、トーン強さ、振幅などの要因が母子間で互いに調和していく状況。

乳児用呼吸モニター：乳児（1歳未満）を対象として開発され、乳児の呼吸などによる身体の動きを圧センサーにより感知し、乳児の身体の動きの回数が一定回数以下に低下したり、一定時間以上停止した場合にアラーム音とランプにより警告する器具のことをいう。

定頸：首がすわること。

自律授乳：授乳は、「赤ちゃんがほしいときにほしだけ…」という自律授乳が一般的な考え方の基本であることを認識し、乳児院でも自律授乳を前提としている。

児童自立支援計画書：乳児院をはじめ、児童養護施設などの施設の入所児に関する支援計画。施設には、自立支援計画の策定が義務づけられ、児相の指導のもと、児童や保護者の意向と、関係者からの意見をもとに作成されることとされている。言葉で思いを表現できない月齢の子どもを預かる乳児院では、子どもの思いや発達状態をアセスメントし、計画に反映させることが重要。

措置変更：乳児院では、原則0～2歳児を養育することとされている。（ただし、平成16年度の児童福祉法改正により、2歳までと限定せずに「幼児：就学前（満6歳まで）」は措置延長により養育できることとなった。）乳児院退所後、家庭引取が困難である場合、児童相談所の判断によって児童養護施設等の他施設への入所措置に切り替わる。

乳児突然死症候群（SIDS）：「定義」突然死とは、突然で予期されなかった自然死。すなわち病死をいい、交通事故や溺水事故、あるいはミルクの気管内誤飲

による窒息死などによる事故死や他殺は除外して考えられている。通常、病的な兆候が発症の24時間以内に認められず、急激な発症のもとに24時間以内に死亡する例をいう。

乳幼児突然死症候群（以下SIDSともいう）の場合は、それまでまったく元気に過ごしていた乳幼児が、ある日突然に死亡してしまい、解剖してもはっきりとした原因が認められない場合をいう。厚生労働省によるSIDS研究班による定義によれば、「それまでの健康状態および既往歴からはまったく予測できず、しかも剖検によってもその原因が不詳である、乳幼児に突然の死をもたらした症候群」を狭義のSIDSとし、剖検の行われなかったものを広義のSIDSとしている。

発生頻度は、欧米諸国では1000に対して1～5という頻度の報告が多い。男女差は見られず、発症年齢では生後2～4か月にピークを認め、生後5か月以内に約80%が発症するといわれている。

極小低出生体重児：RSウイルス（乳幼児に呼吸器感染症を引き起こすウイルス感染症）の発症抑制（重症化を防ぐ）のための注射薬。シナジス注射は他の予防接種違い、月に1回、冬から春先にかけて毎月、最長で6か月行わなければならない場合もあり、保険適応（保険適応の対象は限定される）にならず高価な費用は課題となっている。

修正月齢：早産児の発達や成長については、実際に生まれた日ではなく、出産予定日を基準に考えていく。これを修正月齢という。

シナジス®：RSウイルス（乳幼児に呼吸器感染症を引き起こすウイルス感染症）の発症抑制（重症化を防ぐ）のための注射薬。シナジス注射は他の予防接種違い、月に1回、冬から春先にかけて毎月、最長で6か月行わなければならない場合もあり、保険適応（保険適応の対象は限定される）にならず高価な費用は課題となっている。

慣らし保育：乳児院から親元引取が難しく、また里親委託などへの同意が得られない場合、他施設への措置変更となる。児童養護施設への措置変更、障がいがある子どもの場合には障害児施設へ措置変更となる場合もある。子どもが新しい環境になれるために措置変更先の施設と事前に交流を図る援助・支援方法を「慣らし保育」という言葉で表現している。慣らし保育では、乳児院で築かれた信頼関係を大切に引き継ぎながら、子どもの不安が軽減されるように支援する。また、子どもの生活面、健康面、心理面、保護者状況などの引き継ぎを丁寧に行う。それゆえ、児童相談所は、急な措置変更でなく最低でも1ヶ月間までには措置変更先を決定することが望まれる。

母子相談員：市及び福祉事務所設置町村に配置されている、就業問題なども含めた母子家庭及び寡婦の抱えている問題を把握し、その解決に必要な助言及び情報提供を行うなど、母子家庭の母の自立に向けた総合的な支援を行う職員。

《引用・参考文献》

- 全国乳児福祉協議会（2009）：新版 乳児院養育指針
- 全国乳児福祉協議会（2012）：乳児院の将来ビジョン検討委員会報告書
- 全国乳児福祉協議会（2013）：平成 23 年度全国乳児院入所状況実態調査
- 今田義夫（2010）：乳児院の養育体制・機能に関する調査研究
（財団法人こども未来財団）
- 厚生省児童家庭局母子保健課（監修）（1999）：乳児院ハンドブック
- 全国社会福祉施設経営者協議会（2001）：
福祉施設におけるリスクマネジメントのあり方に関する検討委員会
～検討状況報告～
- 全国社会福祉施設経営者協議会（2002）：
福祉施設のリスクマネジメント 8つのポイント
- 三井住友海上保険株式会社：福祉施設におけるリスクマネジメント
- 全国社会福祉協議会 全国乳児福祉協議会（2012）：
乳児院の研修体系—人材育成のための指針—
- 全国社会福祉協議会 全国乳児福祉協議会（2013）：
乳児院におけるアセスメントガイド

《資料》

- 全国乳児福祉協議会（2013）：平成 23 年度全国乳児院入所状況実態調査
- 日本小児保健協会 衛藤隆（2011）：幼児健康度に関する継続的比較研究
（平成 22 年度厚生科学労働科学研究費補助金）

《参考ホームページ》

| | |
|--|---|
| 厚生労働省ホームページ ※通知等について掲載されています | http://www.mhlw.go.jp/ |
| 全乳協ホームページ ※全乳協作成資料等について掲載されています | http://www.nyuijin.gr.jp/ |
| 第三者評価事業ホームページ （全国社会福祉協議会） ※評価項目、評価調査者等について掲載されています | http://shakyo-hyouka.net/ |

《掲載資料》

次頁以降に掲載の資料

| 資料名 | ページ |
|---|-----|
| 「ヒヤリ・ハット報告書」様式例1 | 138 |
| 「ヒヤリ・ハット報告書」様式例2 | 189 |
| 「ヒヤリ・ハット報告書」様式例3 | 140 |
| 「児童自立支援計画」通知・様式 | 142 |
| 「児童自立支援計画」様式例1（都道府県版） | 146 |
| 「児童自立支援計画」様式例2（都道府県版） | 147 |
| 「児童自立支援計画」様式例3（都道府県版） | 149 |
| 「養育計画」様式例1 | 150 |
| 「養育計画」様式例2 | 152 |
| 「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」通知・チェックポイント | 154 |
| 「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」通知 | 164 |

様式例1

ヒヤリ・ハット報告書

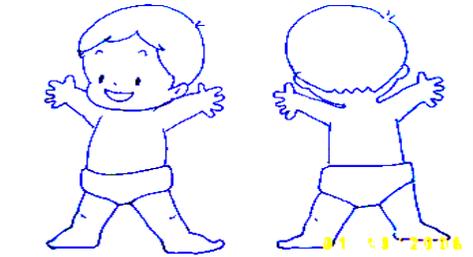
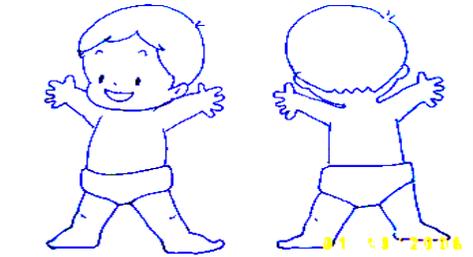
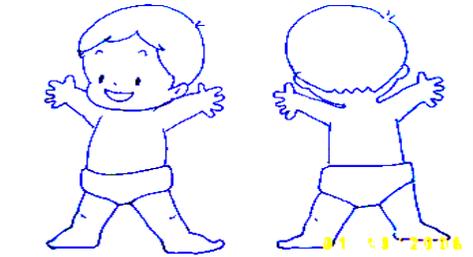
| | | | | | |
|-------|--------------------------------|------|----|---------------|-------|
| 日時 | 平成 年 月 日 曜日 (時 分頃) | | | 対象児名 | |
| | 場所 | | | | |
| 仕事の状況 | ①非常に多忙 ②多忙 ③普通 ④やや余裕 ⑤余裕がある | | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 職員名 | | 経験年数 | 年目 | 正規 非常勤 パート | |

| 出来事の領域別分類 | | 具体的内容 | 発生時の状況 |
|-----------|----|-----------|--|
| ケガ等 | 1 | 転倒 | 1. ヒヤリ・ハット内容 (どのような状況、職員配置、職員の意識) 2. 未然に防ぎえたことであれば、どうすれば防止できましたか? 3. この体験で得た教訓やアドバイスはありますか? |
| | 2 | 転落 | |
| | 3 | 指はさみ等 | |
| | 4 | かみつき | |
| | 5 | ひっかき | |
| | 6 | 衝突 | |
| | 7 | 熱傷 | |
| | 8 | 溺水 | |
| | 9 | 誤飲 | |
| | 10 | 窒息 | |
| | 11 | 切り傷 | |
| | 12 | その他 | |
| トラブル | 13 | 誤薬 | |
| | 14 | 誤食(アレルギー) | |
| | 15 | 伝達・確認ミス | |
| | 16 | その他 | |

様式例2

ヒヤリ・ハット報告書

平成 年 月 日

| | | | | |
|--|--|--|-----------|--|
| ヒヤリ・ハット/ アクシデント | 状 況 | | | |
| 時 間 | | | | |
| | | | | |
| 場 所 | | | | |
| | | | | |
| 対象児名 | 原 因 | | | |
| 関わった他児名 | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td data-bbox="738 956 1219 1008">負傷 あり ・なし</td> </tr> <tr> <td data-bbox="738 1008 1219 1315">  </td> </tr> </table> | | 負傷 あり ・なし |  |
| 負傷 あり ・なし | | | | |
|  | | | | |
| | | | | |
| 職 員 名 | | | | |
| 内 容 | 対応策 | | | |
| 転倒 誤飲 転落 指はさみ かみつき 誤薬 ひっかき その他 誤食 | | | | |

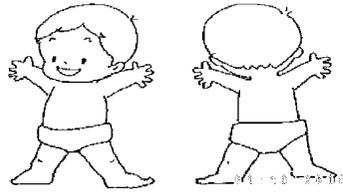
様式例3

けが・事故報告書

| | | |
|----|--|--|
| 園長 | | |
| | | |

記入者名

㊟

| | | | |
|--|--|--|--|
| 事故発生日時 | 平成 年 月 日 曜日 午前・午後 時 分頃 天気() | 第1報告 | 午前・午後 時 分頃 報告者 |
| 子どもの名前 | 男・女 (歳) | 園長への報告時刻 | 午前・午後 時 分頃 報告者 |
| 第一発見者 | 一番近くにいる保育者 | | |
| ◆事故が発生したときの保育者の行動 ・その子どもと一緒だった ・速くからその子どもの行動をみていた ・他の子どもをみていてその子どもの行動をみていなかった ・他のことをしてその子どもの行動をみていなかった ・そこにはいなかった ・その他 | | ◆事故に気付いたきっかけ ・みていた ・音でわかった ・泣き声でわかった ・自分から言ってきた ・他の子が言ってきた ・その他 | ◆事故が発生したときの その場にいた保育者と 子どもの数 子ども 人 保育者 人 |
| 事故発見時の子どもの姿 (ありのままの状態をありのままに記入) | | | |
| 事故の種類 | 転倒、転落、衝突、接触、はさむ、落下物、虫刺され、異物挿入(目・耳・鼻)、誤飲、誤薬、溺水、子ども同士のトラブル、暴力行為、交通事故、その他() | | |
| 負傷の種類 | 挫傷、打撲、骨折、切り傷、裂傷、捻挫、脱臼、噛み傷、すり傷、刺し傷、指つめ、爪はがれ、歯折れ、やけど、かぶれ、窒息、腫れ、痛み(頭・口・のど・目・耳・鼻)、その他() ※挫傷とは打撲した部位が出血している傷、裂傷とは外科にて縫合が必要な傷、打撲はこぶや一過性のあざをいう。 | | |
| 事故発見時の子どもの動き | (1) 走っていて、歩いていて、立っていて、座っていて、寝転んでいて、登っていて、すべっていて、飛び降りていて、ぶら下がっていて、ゆらして、こいでいて、その他() (2) ひとり、押されて、引っ張られて、ぶつかってきて、たたかれて、その他() | | |
| 事故発見時の日課 | 室内遊び、屋外遊び、食事(準備・後片付け)、午睡(準備・後片付け)、掃除、散歩、排泄、おむつ交換、沐浴、入浴(準備・後片付け)、就寝(準備・後片付け)、起床(準備・後片付け)、行事()、その他() | | |
| 事故発生場所 | ほふく室、幼児室、乳児室、ナース室、診察室、子どもトイレ、玄関、事務室、面会室、職員トイレ、保育室、脱衣室、浴室、洗濯室、食堂、調理室、廊下() きつずらんどプレイルーム、観察室1、観察室2、観察室3、職員トイレ、子どもトイレ、シャワー室、廊下、園庭()、砂場、ぞうさん滑り台、アスレチック() 園外() | | |
| 事故発生の経緯 | | | |
| <<発生状況見取り図>>  | | <<負傷の部位>> (正面) (背面)  | |

| | | | | | |
|---------------|---|---------------|--------------|---------|-----|
| 保護者への対応 | 報告時刻 | 午前・午後 時 分頃 | 報告者 | | |
| | 報告方法 | 電話・来園時・その他() | 報告を受けた保護者の続柄 | | |
| | 報告内容 | | | | |
| | 保護者の意向・要望 | | | | |
| 事故発見発症後からの対応 | 対応日時 | 子どもの状況 | 処遇・対応方法 | 対応者(職種) | |
| | 月 日() : | | | () | |
| | 月 日() : | | | () | |
| | 月 日() : | | | () | |
| その時のあなたの状態 | 年齢()歳 勤務年数()年 雇用形態(正職員・臨時職員・パート職員) 勤務体制(勤) 忙しさの感覚は <input type="checkbox"/> かなり忙しい <input type="checkbox"/> 忙しい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> ゆとりがある 健康状態は <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 睡眠不足 <input type="checkbox"/> その他() 精神状態は <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 気分が沈んでいた <input type="checkbox"/> イライラしていた <input type="checkbox"/> 集中力がなかった <input type="checkbox"/> 不安であった <input type="checkbox"/> 心配事があった <input type="checkbox"/> 焦っていた <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 事故に対しての処置及び結果 | 事故の原因 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 環境 | 記入日 | 年 月 日 | 記入者 | |
| | | | | | |
| | 危険を予測できたか | | できた・できなかった | 是正処置の必要 | 有・無 |
| | 是正処置計画 | 記入日 | 年 月 日 | 記入者 | |
| | | | | | |
| | 是正処置計画の結果 | 承認日 | 年 月 日 | 承認者 | |
| | | | | | |
| | 再是正処置の必要性 | 記入日 | 年 月 日 | 記入者 | |
| 有・無 | | 決定者 | | | |

「児童自立支援計画」通知・様式

雇児福発第 0810001 号

平成 17 年 8 月 10 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長

児童養護施設等における入所者の自立支援計画について

近年、児童相談所や児童福祉施設等において、虐待など複雑かつ深刻化する子どもの問題に対応するために、子どもと家庭に対する的確なアセスメント及びこれに基づいた適切な自立支援計画の策定が求められている。このため、児童福祉施設最低基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号。以下「最低基準」という。）を改正し、平成 17 年 4 月より、児童養護施設等の各施設長は、入所者に対して計画的な自立支援を行うため、個々の入所者に対する支援計画を策定しなければならないこととしたところである。この自立支援計画については、児童自立支援計画研究会により検討され、「子ども自立支援計画ガイドライン（以下、「ガイドライン」という。）」として報告されたところである。これらを踏まえ、児童養護施設等における入所者の援助に係る計画について、下記の点に留意しつつ、自立支援計画を策定し、入所者の援助向上の観点から、その一層の活用を図られたい。

なお、児童相談所においても、施設入所ケースについて、ガイドラインで示された「子ども家庭総合評価票」を積極的に活用し、適切な総合診断を行い、施設職員等の関係者と十分に協議して援助指針を作成することとされているので留意願いたい。

おって、平成 10 年 3 月 5 日児家第 9 号厚生省児童家庭局家庭福祉課長通知「児童養護施設等における入所者の自立支援計画について」及び平成 16 年 5 月 27 日雇児福発第 0527001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長通知「乳児院における自立支援計画の策定について」は廃止する。

記

第 1 児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設又は情緒障害児短期治療施設に入所している子どもに係る自立支援計画について

児童福祉施設に入所中の子どもに対する指導については、担当職員のみならず施設長を始めとする職員が共同して、生活指導、職業指導、家庭環境調整等を行っているところである。これらの実施については、入所中はもとより退所後についても継続した対応が求められていることから、子どもの自立支援の視点に立った指導の充実や、子どもの通学する学校、児童相談所等関係機関との連携を図りつつ、個々の子どもの状況を十分に把握するとともに、情報を共有化するためのケース概要を基にケース検討会議等で十分に検討し、個別の子どもについて自立支援計画を策定し、これに基づいた支援を行われたい。

この自立支援計画は、子どもの施設入所時に策定する方法に加え、入所後数か月間は、児童相談所で作成した援助指針を自立支援計画として活用し、子どもを支援した後はその効果などについて評価・検討し、子ども本人、保護者、児童相談所及び関係機関の意見や協議などを踏まえ、策定することも可能である。このため、児童相談所が作成する援助指針は、子ども及び保護者の意向が十分に尊重され、施設と十分に協議されたものである必要がある。また、自立支援計画の策定後は、計画が適切に実施されているか否かについて十分把握するとともに、目標の達成状況などから支援効果について客観的な評価を行い、アセスメントや計画（課題設定・目標設定・援助の方法等）の妥当性などを検証し、必要に応じて自立支援計画等の見直しを行うことが重要である。再評価に際しては、ガイドラインで示された「子ども家庭総合評価票」等を活用しつつ、子どもや保護者、児童相談所など関係者と連携を図り、評価の妥当性や信頼性を確保することに留意する必要がある。また、子どものいわゆる問題行動や短所の指摘にとどまることのないよう留意し、それまでの間の援助が子どもの成長や発達に果たした役割を評価するとともに、援助に関しさらに改善の求められる部分を発見することに主眼を置くことが重要である。

なお、当該計画の書式については、標準的と考えられる書式を別添1として添付したので参考にされたい。

第2 母子生活支援施設の入所者に係る自立支援計画について

母子生活支援施設の入所者に対する支援については、担当職員のみならず施設長を初めとする職員が共同して、就労、家庭生活及び子どもの養育に関する相談及び助言等各援助領域を通じ、入所中はもとより退所後についても継続的な支援を行うことが必要であるとともに、母子家庭の自立支援の観点に立った支援の充実や、福祉事務所、母子自立支援員、児童家庭支援センター、母子福祉団体、公共職業安定所、子どもの通学する学校や児童相談所等関係機関との連携を推進する観点から、入所者個別の自立支援計画を策定されたい。

また、当該計画は、入所時に福祉事務所、母子自立支援員等と協議の上、母子自身の意見・意向を踏まえて策定し、以後は定期的に福祉事務所等関係機関と協議の上、再評価を行うこと。再評価に関しては、母子の問題や短所の指摘にとどまることのないよう留意し、それまでの間の援助が母親の自立及び子どもの成長や発達に果たした役割を評価するとともに、援助に関し、さらに改善の求められる部分を発見することに主眼を置くこと。なお、当該計画の書式については、従来から各施設において策定していた個別処遇計画に所要の修正をすることでも足りるものであるが、標準的と考えられる書式を別添2として添付したので参考にされたい。

なお、最低基準においては、母子生活支援施設について、関係機関との連携に係る規定（第30条の2）により、母子生活支援施設の長は、福祉事務所等関係機関と密接に連携して、母子の保護及び生活の支援に当たらなければならないとされており、母子生活支援施設に入所措置を採った福祉事務所にあつては、自立支援計画の作成に関し施設から意見等を求められた場合には協力するよう努められたい。

自立支援計画票(記入例)

| | | | | | |
|--------------------------------------|--------|------|---------|-----------|---------------|
| 施設名 | | 作成者名 | | | |
| フリカ、ナ 子ども氏名 | | 性別 | 男 女 | 生年月日 | 年 月 日 (歳) |
| 保護者氏名 | | 続柄 | | 作成年月日 | 年 月 日 |
| 主たる問題 | | | | | |
| 本人の意向 | | | | | |
| 保護者の意向 | | | | | |
| 市町村・学校・保育所・職場 などの意見 | | | | | |
| 児童相談所との協議内容 | | | | | |
| 【支援方針】 | | | | | |
| 第 回 支援計画の策定及び評価 次期検討時期: 年 月 | | | | | |
| 子 ども 本 人 | | | | | |
| 【長期目標】 | | | | | |
| | 支援上の課題 | 支援目標 | 支援内容・方法 | 評価(内容・期日) | |
| 【 短期目標 (優先的 重点的 課題) 】 | | | | 年 月 日 | |
| | | | | 年 月 日 | |
| | | | | 年 月 日 | |
| | | | | 年 月 日 | |

| 家庭（養育者・家族） | | | | |
|------------------------------|--------|------|---------|-----------|
| 【長期目標】 | | | | |
| | 支援上の課題 | 支援目標 | 支援内容・方法 | 評価（内容・期日） |
| 【短期目標 （優先的 重点的 課題）】 | | | | 年 月 日 |
| | | | | 年 月 日 |
| | | | | 年 月 日 |
| 地域（保育所・学校等） | | | | |
| 【長期目標】 | | | | |
| | 支援上の課題 | 支援目標 | 支援内容・方法 | 評価（内容・期日） |
| 【短期目標】 | | | | 年 月 日 |
| | | | | 年 月 日 |
| 総 合 | | | | |
| 【長期目標】 | | | | |
| | 支援上の課題 | 支援目標 | 支援内容・方法 | 評価（内容・期日） |
| 【短期目標】 | | | | 年 月 日 |
| | | | | 年 月 日 |
| 【特記事項】 | | | | |

「児童自立支援計画」様式例2（都道府県版）

| 児童自立支援計画票 | | | |
|--------------------|---|---|--|
| 施設名・記入者() | | 平成 年 月 日 | |
| 児童名 | (男・女) | 児童相談所名 | |
| | 措置番号() 平成 年 月 日生 (歳 ヶ月) | 担当児童福祉司名 | 児童福祉司 |
| 入所日 | 平成 年 月 日 | 入所時年齢 | 歳 ヶ月 |
| 入所理由 | | | |
| 保護者名 | | | |
| 健康状態 | 妊娠週数 週 日 | 出生体重 g (通常分娩) | 身長 cm |
| | 身長 cm 体重 kg | アレルギー なし・あり() | |
| | 既往歴(かかりやすい病気): 継続的服薬: | | |
| 予防接種 | BCG・DPT①②③追加 ・ポリオ①②③④ ・ MR I II 日本脳炎 ・水痘①・HIB・肺炎球菌①②・おたふくかぜ①・インフルエンザ | | |
| 運動発達 及び 知的発達 | 発育 | 良 ・普通 ・遅れている | |
| | 発達状況 | 首すわり ヶ月 ・寝返り ヶ月 ・お座り ヶ月 ・つかまり立ち ヶ月 ・歩行 ヶ月 | |
| | 言語発達 | 喃 語 ヶ月 ・ 1〜2語出る ヶ月 ・ 2語文 ヶ月 | |
| 生活習慣 | 理解力 | 良 ・普通 ・遅れている | |
| | 排泄 | 排便(自立・未自立) 排尿(昼:自立 ・ 未自立 ・ 夜間:自立 ・ 未自立) | |
| | 着脱 | 脱ぐ(パンツ ・ シャツ ・ズボン ・ 上着 ・ 靴下 ・ 靴 ・ 未自立) | |
| | | 着る(パンツ ・ シャツ ・ズボン ・ 上着 ・ 靴下 ・ 靴 ・ 未自立) | |
| | 食事 | 履く(靴下 ・ 靴 ・ 未自立) | |
| | | ミルク ml/日 | 離乳食 初期 ・ 中期 ・ 後期(回/日) |
| 睡眠 | 幼児食(自立 ・ 未自立) 食欲 良・普通・少なめ | | |
| 入浴 | 良い ・ 普通 ・ 悪い 沐浴 ・ シャワー ・ 湯船 (好き ・ 嫌い) その他() | | |
| 児童の 状況 | 平成 年 月 日 | | 年 月 日 |
| | | | |
| 保育支援 目標 | 支援目標 <input type="checkbox"/> 情緒的な安定への支援 | | 支援目標 <input type="checkbox"/> 情緒的安定への支援 |
| | <input type="checkbox"/> 発達・発育の支援 | | <input type="checkbox"/> 発達・発育の支援 |
| | <input type="checkbox"/> 医療機関との連携 | | <input type="checkbox"/> 医療機関との連携 |
| | <input type="checkbox"/> 関係機関との連携 | | <input type="checkbox"/> 関係機関との連携 |

| | 年 月 日 | 年 月 日 |
|------------------------------|---|---|
| 児童相談所の処遇指針 | | |
| 保護者・親戚等扶養義務者の意向 | | |
| 担当職員 の意向 | | |
| 関係者の 意見 | | |
| 家庭環境 等と支援 目標 | 家庭環境等 | 家庭環境等 |
| | 支援項目 <input type="checkbox"/> 育児指導・支援 <input type="checkbox"/> 親子関係の再構築 <input type="checkbox"/> 保護者自立支援 <input type="checkbox"/> 家庭復帰支援 <input type="checkbox"/> 地域の関係機関との連携 <input type="checkbox"/> 里親交流支援 <input type="checkbox"/> | 支援項目 <input type="checkbox"/> 育児指導・支援 <input type="checkbox"/> 親子関係の再構築 <input type="checkbox"/> 保護者自立支援 <input type="checkbox"/> 家庭復帰支援 <input type="checkbox"/> 地域の関係機関との連携 <input type="checkbox"/> 里親交流支援 <input type="checkbox"/> |
| | 支援目標 | 支援目標 |
| 取組みの 状況及び 評価 | | |
| 児童相談所 に対する要 望・連絡事 項 | | |

「児童自立支援計画」様式例3（都道府県版）

| 自立支援計画票(乳児院) | | | | |
|-------------------------|-------|-------|------|-------|
| 平成 年 月 ～ 平成 年 月 | | | | |
| 観察期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日 | | | | |
| 記入日 平成 年 月 日 | | | | |
| 施設名 | | 施設長名 | | 施設担当者 |
| | | | | |
| ふりがな | | 男 | 生年月日 | 年齢 |
| 児童氏名 | | 女 | | 入所年月日 |
| | | H . . | | H . . |
| 支援課題と支援方法 | | | | |
| 援助のねらい | | | | |
| | | 現状と課題 | 支援方法 | |
| 生活 | 睡眠・食事 | | | |
| | 排泄・着脱 | | | |
| 健康・医療 | | | | |
| 運動・遊び | | | | |
| 言語 | | | | |
| 社会・対人 (大人・子ども) 情緒 | | | | |
| 家族関係 | | | | |
| 保護者の意向 | | | | |
| センターとの連携 | | | | |
| 備考 | | | | |

「養育計画」様式例1 (施設独自版)

養育計画票 No.1

平成 年 月 日記入

| | | | |
|---------|-------|-------|-------------|
| 児童名 | | 生年月日 | 平成 年 月 日(才) |
| 入所理由 | | 入所年月日 | 平成 年 月 日(才) |
| | | 現状と課題 | 養育計画 |
| 健康面 | 健康状態 | | |
| | 予防接種 | | |
| 発達面 | 身長・体重 | | |
| | 運動発達 | | |
| | 言語発達 | | |
| | 栄養面 | | |
| | 排泄面 | | |
| 生活及び情緒面 | 遊び | | |
| | 入浴・睡眠 | | |
| | 情緒面 | | |
| 心理面 | | | |

「養育計画」様式例2（施設独自版）

1枚目

個別養育計画表

| | | | | |
|--------|--|----------|-----------|--------|
| 児童名 | 生年月日 | 11月12日にて | 入所月日 | 記録者名 |
| | 平成14年11月12日 | 1歳0ヶ月 | 平成15年4月1日 | |
| こどもの発達 | 生活習慣(食事・排泄・着脱・睡眠・清潔)運動機能、精神機能(情緒・社会性・言語)、保護者との関係 | | | |
| | 平成15年4月末日 の子どもの姿 | | | 目標と留意点 |

日付の入力については、2003/4/30と入力する事により、上記のように表示されます。となりの日付と、生年月日、入所月日も同様です。

月齢の表示については、生年月日と上の日付を入力する事により自動計算されます。日付の入力については、ひづけの入力についてと同じようにお願い致します。

文字記入部分には、テキストボックスになっています、そのまま入力すると、かっぺに改行してくれます。

2枚目

個別養育計画表

| | | | | |
|--------|--|--|--|--------|
| こどもの発達 | 生活習慣(食事・排泄・着脱・睡眠・清潔)運動機能、精神機能(情緒・社会性・言語)、保護者との関係 | | | |
| | 平成15年4月末日 の子どもの姿 | | | 目標と留意点 |

2枚目の日付は、1枚目の日付を入力する事により、自動的に表示されるようになります。但し、FDのコピーなどによってプログラムが変わってしまう事がありますので確認してください。また、適切に表示されない時は、教えてください。となりの日付も同様です。

個別養育計画表

| 児童名 | 生年月日 月 日にて | 入所月日 | 記録者名 |
|--|---------------|----------|--------|
| | 平成 年 月 日 ヱ月 | 平成 年 月 日 | |
| こどもの発達 生活習慣(食事・排泄・着脱・睡眠・清潔)運動機能、精神機能(情緒・社会性・言語)、保護者との関係 | | | |
| 平成 年 月 の子どもの姿 | | | 目標と留意点 |
| 自立支援: | | | |
| << 食事 >> << 排泄・着脱 >> << 睡眠 >> << 健康・清潔 >> | | | |

個別養育計画表

| | |
|---|--------|
| こどもの発達 生活習慣(食事・排泄・着脱・睡眠・清潔)運動機能、精神機能(情緒・社会性・言語)、保護者との関係 | |
| 平成 年 月 の子どもの姿 | 目標と留意点 |
| << 運動・遊び >> | |
| << 情緒・社会性・言語 >> | |
| 計測日 体重 身長 頭囲 胸囲 / g cm cm cm | |
| ☆ / 行事: 様子: | |

「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」 通知・チェックポイント

雇児総発 1101 第 3 号
平成 24 年 11 月 1 日

各 都 道 府 県
指 定 都 市 児童福祉主管部（局）長 殿
児 童 相 談 所 設 置 市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について

児童虐待防止対策の推進については、平素より御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。
さて、最近、児童福祉施設に入所していた児童が、家庭復帰後に虐待を受け死亡した事例が続いて発生している。

虐待を受けて保護された児童が、措置解除等により親元に戻った後、虐待が再発し、尊い命が失われたことを重く受け止め、責職におかれては、下記のとおり、改めて児童虐待への対応に徹底を期されるようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

1 家庭復帰に係る適切なアセスメントと支援の実施

一時保護の解除や措置解除等に当たっては、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会）でこれまでも述べられているとおり（別添参照）、①保護者指導の効果や児童の心身の状況等を十分に踏まえ慎重に判断すること、②保護者や養育環境、家族構成員の関係性などについての十分な情報収集と、それに基づく虐待の発生要因についてアセスメントを行い、児童が入所する施設や地域の関係機関との協議により判断することが必要であり、家庭復帰の適否を判断するための具体的な内容や家庭復帰後の援助について定めた「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成 20 年 3 月 14 日付け雇児総発第 0314001 号雇用均等・児童家庭局総務課長通知）の別添「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を踏まえた対応の徹底をお願いする。

また、一時保護の解除や措置解除等により児童が家庭復帰した事例に関しては、特に、一定の期間は、きめ細かに当該家庭への支援や児童の安全確認を行うとともに、関係機関が当該家庭への援助方針や互いの役割について共通認識を持ち、緊密に連携することが重要であることから、補助職員の配置等による体制強化や、職員の資質向上や関係機関との連携強化のための研修の実施等についても、『安心こども基金』の「児童虐待防

止対策緊急強化事業」を活用するなどして取組を凶るようお願いする。

2 施設等から家庭復帰した事例の再確認

虐待又は養育困難を理由とする児童福祉施設への入所措置等（里親等への委託を含む。）の解除又は措置変更（以下「措置解除等」という。）により児童が家庭復帰した事例については、以下に留意の上、児童相談所においてそれぞれ児童の安全確認や対応状況等の再確認をお願いする。

(1) 児童福祉司指導措置等又は継続指導中の事例

児童虐待等の事例については、ガイドラインにおいて、家庭復帰後も、当面の期間、当該家庭の状況の変化を即座に把握し対応するため、一定期間（少なくとも6か月程度）は児童福祉司指導措置等又は継続指導を採ることとされている。

したがって、児童福祉司指導措置等又は継続指導中の事例については、これまでの指導の経過や措置解除等をした際の状況を確認し、必要に応じて家庭訪問や児童の安全確認を行うこと。

もとより、児童が家庭復帰した場合には、関係機関と連携の上、当該家庭の状況や児童の安全についての確認を継続的に行い、家族構成や養育環境の変化を的確に捉え、状況の変化を踏まえた援助方針の再検討を行うほか、必要に応じ一時保護や再度の入所措置等についても検討することが必要である。このため、ガイドラインの別表「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」や貴自治体におけるアセスメントシート等により、家庭復帰を決定した時点の当該家庭の状態から、家族構成や養育環境に変化が生じるなどしていないか確認すること。

(2) 市町村において対応中の事例

ガイドラインにおいては、措置解除等により児童が家庭復帰した事例について、児童相談所による一定期間の指導実施後、当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導措置等を解除し、その後の対応を市町村に引き継ぐこととされている。

引継ぎにより市町村が対応している事例については、要保護児童対策地域協議会の実務者会議を活用するなどして当該家庭の現状を重点的に情報共有した上で、児童相談所による対応の必要性を確認し、積極的に役割を担うこと。

(3) 特に留意すべき事例

家庭復帰後に虐待が再発した場合に、短期間の不適切な養育や一度の暴行が即座に生命の危険に直結する乳幼児については特に留意し、(1)及び(2)の確認を行うこと。

また、措置解除等により家庭復帰したものの、その後児童相談所において指導措置等が採られておらず、市町村へも引き継がれていない事例がある場合には、児童の安全を早急に確認するとともに、今後の援助方針について市町村と連携して決定すること。

(別添)

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」
(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会)

第6次報告(平成22年7月)(抜粋)

3. 個別ヒアリング調査による事例調査の結果

(6) 入所措置解除(援助の終了)、再一時保護とアセスメント

(事例紹介)

- 施設入所等に反対する保護者や親族の抗議行動に抵抗しきれずに、家庭引き取りを主張する保護者のペースに巻き込まれ、家庭復帰を認めてしまった。
- 家庭復帰の条件の一つとして、ペアレントトレーニングを終了しているが、措置停止して程なく子どもが虐待を疑うけがをした。しかし、措置解除の方針を見直すことはなかった。
- 措置解除後に度重なる怪我をしているが、再度、一時保護や措置を行うことについて検討されていなかった。

(ポイント)

- 保護者が攻撃的な場合であっても、裁判所の承認を得た児童福祉法第28条の措置で入所措置している事案については、児童相談所は子どもの安全を最優先して、毅然として保護者に対峙すべきです。
- 保護者や親族が強硬に引き取りを求めたとしても、家庭に戻ることが子どもの権利利益の保障につながると判断できない限り認めてはいけません。
- 家庭復帰を実現する手段としてペアレントトレーニング等を実施する場合には、実施する前の保護者への動機付けと、復帰後の家庭支援がセットになってこそ効果を発揮するものであることを認識すべきです。
- 家庭復帰に向けての過程において、虐待が疑われる状況が発生した場合は、慎重にアセスメントを行い、漫然と家庭復帰を目指す方針を継続するのではなく、必要に応じて家庭復帰の延期、措置停止の中断、一時保護の開始を検討すべきです。
- 措置解除後であっても、子どもに受傷機転不明の怪我等が発生した場合には、速やかに一時保護することや、再度の措置についてもためらわずに行うべきです。
- 関係機関において、いわゆる「見守り」を実施する場合は、その実施機関・内容について、可能な限り具体的に書面に記載して、関係機関の間で共有すべきです。

【解説】

虐待の支援過程において施設入所等の措置を採った場合、親子関係の修復・改善が認められ、養育上の問題が改善されれば、子どもを家庭に復帰させることとなります。入所措置を解除するに当たっては、保護者指導の効果や子どもの心身の状況等を十分に踏まえ、慎重に判断することが求められます。特に、保護者等が虐待の事実を否定している場合や保護者等が子どもの引き取りを執拗に要求している場合は、保護者が形式的に保護者指導を受けている場合もあることから、保護者指導の受け入れという事実だけをもって、家庭復帰の判断をしてはいけません。家庭復帰の判断は子どもの権利利益の保障が前提であり、それが担保できない場合は、家庭復帰の延期も考える必要があります。

家庭復帰に向けた取組みに関しては、厚生労働省が、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を示しており、この通知を参考にした取組みを行う必要があります。

この通知では、基本的な考え方において、保護者が虐待の事実と向き合い、家庭復帰できるのであれば子どもの福祉にとってもっとも望ましいことであるとする一方で、保護者に対する指導・支援の効果がないものまで家庭復帰をするべきでないと言明しています。また、この通知の「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」のチェックの視点では、保護者の項目において「虐待の事実を認めていること」を掲げており、家庭復帰の判断の要素となっていることに留意すべきです。

当然のことながら、措置停止中や措置解除後に事態の急変があれば、新たな措置を念頭にした方針を取るべきことは言うまでもありません。

また、関係機関で、いわゆる「見守り」を実施する場合、具体的な見守り内容が不明になりがちです。事態の変化があった場合でも見守りを継続していたといったケースもあることから、可能な限り、実施機関・内容を具体化して、それを書面に記載して関係機関の間で共有することが大切です。

5. 課題と提言

(1) 地方公共団体への提言

6) 入所措置解除、再一時保護とアセスメント

- 保護者の執拗な引き取り要求や、保護者が形式的に保護者指導を受けている場合の慎重な家庭復帰判断の実施
- 家庭復帰に向けた援助の過程で虐待が疑われる状況が発生した場合のアセスメントと、必要に応じた家庭復帰の延期、中断、再一時保護の実施

(内容)

保護者が子どもの引き取りを強く希望している場合や児童相談所等の行政機関に強い不信感を持っている場合、保護者の一部には、子どもを返してほしいがために、形式的に児童相談所の指導に従っている場合もある。子どもの家庭復帰に向けた留意点は以下のとおりである。

- 子どもを家庭復帰させる場合の判断は、あくまでも子どもの福祉が最優先されるものであり、保護者の希望で判断されるべきものではない。
- 児童福祉法第 28 条による施設入所の期間の満了が迫っていたとしても、子どもの福祉が保障されないと認められる場合は、人所期限の更新の準備や更新が間に合わない場合は一時保護を検討することも必要である。
- 保護者に対する指導・支援の効果が確認できない場合は、家庭復帰を進めるべきでない。特に、保護者が虐待の事実を認めていない場合は、家庭復帰を進めるべきでない。
- 虐待の疑いが否定できない場合や、措置停止中や措置解除後に子どもに虐待が疑われる外傷が発生する等、事態が急変した場合には、家庭復帰をそのまま進めるのではなく、子どもを一時保護する等により、家庭復帰についてのアセスメントをやり直すべきである。

第7次報告（平成23年7月）（抜粋）

Ⅲ 個別ヒアリングの調査結果

2 虐待対応の問題点と対応のポイント

7) 入所措置解除時のアセスメントと家庭復帰後支援

事例

- 母親が産後うつにより育児困難であると両親から児童相談所に相談があり、乳児院に数か月間措置した。家庭復帰前の関わりは児童相談所が家庭訪問を1回、市町村の保健師が1度電話で母親と話しただけであった。家庭復帰直後に児童相談所と市町村の担当者が1回家庭訪問を行っているが、特に問題はないと判断し、困ったことがあれば連絡をもちろむことにしていた。
- きょうだいも含め、入所措置及び措置解除が複数行われており、いずれの場合も、措置解除の判断根拠は、内縁の夫が虐待を認め改善したいという意志を表明したこと、子どもが家庭復帰を望んだこと、家庭復帰後の面接を確約できたことであった。
家族についてのアセスメントは十分なされておらず、実母の依存傾向やDVの存在の可能性について検討されていなかった。また、児童相談所だけで判断しており、精神保健や家族問題について知見を備えた専門家の助言を求めていなかった。

ポイント

- 措置解除決定に際し、保護者の表面的な態度により養育力を判断し家庭復帰の可否を決定するのではなく、なぜ入所措置することになったのか、何が原因で問題が生じているのか、根本的な解決が図られたかについて考えることが重要です。家族の心身状態や関係性、経済・社会活動の状況、ソーシャル・サポートなどの必要な情報を収集し、家族機能について複数の関係機関でアセスメントを行い、協議した上で決定しなければなりません。
- 家庭復帰後の援助方針、役割分担を関係機関で検討し、モニタリングの時期を決めて継続支援を行うとともに、支援の終了の判断は時間をかけて慎重に行う必要があります。家庭復帰後はハイリスクケースとして対応するほか、分離により阻害されていた愛着形成を図る支援を、時間をかけて行うことが重要です。
- 産後うつなどの精神症状があった場合には、妊娠期の精神状態や受診歴についての情報収集とともに、専門家（医師・保健師等）の判断を仰ぎ育児機能の評価を行うことが重要です。
- 養育者から連絡がある、家庭訪問等に受容的な場合でも、実際に抱えている問題の程度と一致しないことがあります。肯定的評価をして支援の必要はないと考えてはいけません。また、家庭復帰後訪問拒否等があった場合には、すぐに要保護児童対策地域協議会において複数の関係機関で支援方針を協議する必要があり、そのことを家庭復帰前に共通認識を図っておく必要があります。

【解説】

第6次報告でも「入所措置解除（援助の終了）、再一時保護とアセスメント」と

して対応のポイントを整理していますが、保護者の態度や表面的な様子により養育力を判断し、家庭復帰の可否を決定するのではなく、家族構成員の心身状態、経済・社会活動の状況、ソーシャル・サポートなどについて情報収集し、家族機能をアセスメントする必要があります。

そのためには、要保護児童対策地域協議会も活用し、子どもが入所する施設、産後うつや精神疾患についての専門的知識を持つ医師、保健師等との連携を十分図り、関係機関の意見を参考にして組織的な判断を行うこと、施設退所後の支援方針を立てる中で関係機関がそれぞれの役割を共通認識し、モニタリングの期間を決めて継続支援を行う必要があります。また、支援終了の判断も慎重に行う必要があります。

VI 課題と提言

1 地方公共団体への提言

2) 虐待の早期発見とその後の対応

(3) 措置解除時の十分なアセスメントと措置解除後の関係機関の連携の確保

児童相談所における措置解除の判断に係るアセスメント力の向上と家庭復帰後の関係機関による支援体制の整備

(内容)

今回も入所措置解除時に養育者、養育環境、家族構成員の関係性などについての十分な情報収集と、それに基づく虐待の発生要因についてのアセスメントが行われておらず、地域の関係機関との協議がなされずに家庭復帰した後、虐待が発生したものがみられた。入所措置解除の検討にあたっては、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」(平成20年3月14日雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)の別添「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」において、家庭復帰の適否を判断するための具体的な内容や家庭復帰後の援助について詳細に定めており、これらに則った対応が必要であり、児童相談所の情報収集・アセスメント力、面接等援助技術の向上を図る必要がある。また、家庭復帰に向けた養育者の指導や復帰後の関係機関による支援体制を構築し、復帰後における子どもの安全が確保されたくらうで入所措置解除を行うべきである。特に、措置解除後の支援においては、関係機関がどのような点に留意しながら支援を行うのか、互いの役割と支援方針を常に共有しておくことが必要である。

(別表)

| |
|------------------------|
| 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト |
|------------------------|

氏名

再統合対象者

(

)

(

)

記入日(

年

月

日)

| | チェックの視点 | チェック項目 (該当欄に○をつける) | はい | ややはい | ややいいえ | いいえ | 不明 | 特記事項 |
|------------|--------------------------------|---|-------------------|------|-------|-----|----|------|
| | | | | | | | | |
| 経過 | 1 交流状況 | 面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である | | | | | | |
| | 2 施設等の判断 | 施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている | | | | | | |
| 子ども | 3 <small>乳児非該当</small> 家庭復帰の希望 | 家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●) | | | | | | |
| | 4 保護者への思い、愛着 | 保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる | | | | | | |
| | 5 健康・発育の状況 | 成長・発達が順調である | | | | | | |
| | 6 対人関係、情緒の安定 | <small>乳児非該当</small> 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している <small>乳児項目</small> 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している | | | | | | |
| 保護者 | 7 <small>乳児非該当</small> リスク回避能力 | 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる | | | | | | |
| | 8 引取りの希望 | 家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる希望は●) | | | | | | |
| | 9 虐待の事実を認めていること | 虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる | | | | | | |
| | 10 子どもの立場に立った見方 | 子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる | | | | | | |
| | 11 衝動のコントロール | 子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる | | | | | | |
| | 12 精神的安定 | 精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかかわりもてる) | | | | | | |
| | 13 養育の知識・技術 | 子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる | | | | | | |
| | 14 関係機関への援助関係構築の意思 | 児童相談所や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる | | | | | | |
| | 15 地域、近隣における孤立、トラブル | 近隣から必要なときに援助が得られる | | | | | | |
| | 家庭環境 | 16 親族との関係 | 親族から必要なときに援助が得られる | | | | | |
| 17 生活基盤の安定 | | 経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている | | | | | | |
| 地域 | 18 子どもの心理的居場所 | 家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある | | | | | | |
| | 19 地域の受入れ体制 | 公的機関等による支援体制が確保されている | | | | | | |
| | 20 地域の支援機能 | 支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える | | | | | | |
| 評価 | | A 家庭復帰を進める B 家庭復帰に課題あり C 家庭復帰は不可 (B、Cの場合、その理由を記入) | | | | | | |

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト 記入上の着眼点

チェックリストの使用にあたって

このチェックリストは、入所措置（里親委託）中の子どもについて、家庭復帰を検討する段階を迎えた時に、最低限押さえておくべき項目を整理したものです。着眼点を参考にそれぞれの項目を4段階でチェックし、取り巻く環境も含めた当該家族の現在の状況について確認することを目的としています（年齢に応じて使い分ける項目があります）。チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、児童相談所として共通確認することはもちろんですが、客観性を確保することを十分に意識し、子どもと日常的に接している施設（里親）や、地域の関係機関と協働して共通理解を図るよう心がけてください。

チェック項目に「はい」の数が多いほどその家族は安全性が高いと考えられるので、より多くの項目において「はい」にチェックされることが家庭復帰の原則ですが、全ての項目において「はい」にチェックされない限り家庭復帰できないということではなく、否定的にチェックされた項目については、虐待が再発するリスクを適切に認識した上で、リスクに対抗しうる手立てを講じることができるかどうか、家庭復帰を判断する上で重要になります。「はい」の数がいくつ以上だから家庭復帰できる、というような機械的な使い方は避け、家族と地域の支援体制を総合的に判断する道具として使用してください。

なお、本チェックリストの活用方法としては、家族の変化を追った援助を組み立てるために、子どもが施設に入所した時点、入所中、家庭復帰を検討する時点というような援助の節目でチェックを行い、それぞれの時点で課題を明らかにしていくといった使い方も考えられます。

いずれの使い方であってもチェックリストはあくまでもひとつのツールです。その限界を理解した上で使用してください。

| | | チェック項目 | 記入上の着眼点 |
|-----|---|---|---|
| 経過 | 1 | 面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である | 施設の自立支援計画と児童相談所の家庭復帰プログラムにそった取組の実施状況をチェック (例)・面会、外出、外泊において家族が安定してすごせているか ・面会、外泊等の前後、子どもの様子に拒否的な表情、態度がないか ・交流中に暴力、暴言、ネグレクトなどの虐待行為がなかったか ・当該家族に対する援助指針等が要保護児童対策地域協議会等で共有されているか ・(乳)一時外泊から戻ったときに体重が激減していないか、衛生が保たれているか |
| | 2 | 施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている | 施設(里親)が家庭引取りを進める上で抱えている安心感と不安感をチェック (施設(里親)等との情報交換を綿密に行なう) (例)・施設(里親)が持っている安心の要因は何か ・施設(里親)が危惧している項目に十分な検討を行なったか ・通院している事例については主治医の意見を参考にしているか |
| 子育て | 3 | 乳児非該当 家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●) | 子どもがどの程度家庭復帰を望んでいるか、保護者との間にずれがないかをチェック (伝聞ではなく児童相談所が面接を行なう) (例)・保護者に言い含められていないか ・家に帰ったらどこで誰と寝るのか等、生活場面の具体的なイメージがあるか ・施設生活から逃避したい思いはないか ・家での生活に対する不安感ほどの程度か |
| | 4 | 保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる | 保護者に対する恐怖心はないか、医学・心理学面の情報もチェック (例)・保護者を頼り信頼する行動が見られるか ・保護者の言動やしぐさにおびえる事はないか ・家に帰りたいあまりに、保護者に過度に適応していないか ・(乳)養育者に向けた微笑や笑い、発声等が見られるか/外泊後、後追いなど見られるか |
| | 5 | 成長・発達が順調である | 健康面・発達面の状況についてチェック (例)・身長・体重等身体的発達及び健康面の状況はどうか ・知的発達の状況はどうか (障害については親の理解程度によっては再発につながる場合もあり、リスク要因として捉える) ・虐待されていたことを歪曲せず親との関係の現実として受け止めているか ・(乳)食欲があり、哺乳・離乳食を順調に摂取できているか |
| | 6 | 乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している | 対人関係や集団適応の状況についてチェック (例)・不安抑うつ、身体的訴え、過度の引きこもり、思考の偏り、注意の不安定さなどがないか ・過度の攻撃性や依存、対人関係の距離のとり方、その他適応に問題なく、安定しているか ・非行など社会的な逸脱行動がないか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか |
| | 7 | 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している | 施設職員や里親を頼り信頼する行動が見られているかをチェック (例)・施設職員や里親に抱っこされたりかわいがられることを喜び、そうしてほしがるか ・機嫌よくにっこりしたり、発声したりしているか ・不安なとき、困ったとき(転んだ、知らない人が来た等)に、施設職員や里親を頼るか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか |
| | 7 | 乳児非該当 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる | 危機状況に陥りそうになったとき対処が可能かどうかをチェック (例)・近隣住民に相談したり助けを求めることができるか ・学校の先生に相談したり助けを求めることができるか ・児相や地域の機関に相談したり助けを求めることができるか |

| | | | |
|------|----|--------------------------------------|--|
| 保護者 | 8 | 家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる) | 保護者がどの程度引取りを希望しているか、子どもとのずれ、家族間のずれについてもチェック (例)・保護者の引き取りたい気持ちに、焦りや子どもへの依存的要素はないか ・引取りの希望は家族間で一致しているか ・子どもを含めた生活設計があるか |
| | 9 | 虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる | 虐待行為に対する認知の状況をチェック (例)・虐待の事実を認めているか ・虐待行為について正しく理解できているか ・問題解決に取り組む、一定の成果が見られるか |
| | 10 | 子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる | 子どもの生活全般の保障、子どもへの関わりをチェック (例)・子どもの活動や働きかけに注意を向け、ていねいに応答しているか ・子どもの表情や態度から子どもの意図や気持ちを察しようとしているか ・子どものすることに過度の干渉やコントロールをしていないか ・家庭復帰後に起きるさまざまな子どもの反応を予測し、適切に対応することができるか |
| | 11 | 子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる | 怒りや衝動性についてチェック (例)・怒りや衝動を自覚することができるか ・怒りや衝動を処理する適切な手段・相談相手があるか ・衝動的な行動を緩和させる医療機関への通院や服薬が適切に行なわれているか ・(乳) 回の衝動的行為で重大事故につながるが、その可能性が低くなっているか |
| | 12 | 精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかわりか)と | 精神的状況についてチェック (例)・極度の抑うつに支配されていないか ・精神的な問題(依存症等も含む)があった場合は、適切な治療・カウンセリングにより状況が改善しているか(継続して治療を受けているか) ・過度の子育てストレス感に支配されていないか ・(乳)保健所の定期的な訪問等を受け入れる姿勢があるか |
| | 13 | 子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる | 子どもの養育についての知識があり、それを活用できるかをチェック (例)・子どもへの要求水準が高すぎることはないか ・保護者が具体的な育児スキル・養育知識を習得しているか ・養育についての疑問点や不安を投げかけてこられるか |
| 家庭環境 | 14 | 近所や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる | 保護者と相談機関との関係性をチェック (例)・保護者から児童相談所に連絡してくるなど、関係機関と保護者が支援関係を築けているか ・虐待再発の危険を保護者が認識したとき、すぐSOSを出す意志があるか ・施設職員、里親との信頼関係があり必要とき適切な相談ができるか |
| | 15 | 近隣から必要ときに援助が得られる | 近隣、地域との関係をチェック (例)・地域で孤立していたり、対立関係はないか ・困ったときに相談できる相手がいるか ・困ったときに協力してくれる人(個人や団体)がいるか ・必要な支援をしてくれる人が日常的にいるか |
| | 16 | 親族から必要ときに援助が得られる | 親族の状況をチェック (例)・親族と疎遠になっていないか ・親族と対立していないか ・困ったときに相談できたり協力してくれる親族はいるか ・父母の代わりとなるきょうだいや親族の存在はあるか |
| | 17 | 経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている | 家族で暮らしていく上での定住地があり、経済的な安定が確保されているかをチェック (例)・家族が安定して生活できる居所はあるか ・定期的な収入があり、経済的な安定が確保されているか ・借金・ギャンブル等、金銭問題や金銭管理能力に課題はないか ・食事や洗濯、入浴、清潔な環境を保つなど、健康的な日常生活の基本がなされているか |
| 地域 | 18 | 家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある | 家族関係や子どもの安心感についてチェック (例)・家事や子育てに対して適切な家族の協調関係があるか(DV関係はないか) ・新たな家人が同居していないか、連れ子を含め、新たな人間関係はどうか ・子どもとの同居により、新たな居住地に転居を考えているかどうか ・日常的に子どもを守る人が家庭内又は近隣にいるか |
| | 19 | 公的機関等による支援体制が確保されている | 地域に必要な養育支援サービスがあるかをチェック (例)・家族が日常的に相談できる機関はどこか ・家族を継続的にモニターし、虐待の再発などを速やかに察知する環境があるか ・夜間等の緊急時に発見できる人が近くにいるか |
| | 20 | 支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行なえる | 地域の養育支援サービスが適切に機能するかをチェック ・関係機関がそれぞれの機能と役割を認識し、いざいざときに緊急支援できる状況か ・保育所、学校等の子どもが通う機関が適切に対応できるか ・関係機関をコーディネートする機関があるか |

「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」通知

雇児登1130第3号

平成24年11月30日

都道府県知事
各指定都市市長 殿
児童相談所設置市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について

社会的養護の充実については、児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会及び社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会（以下「社会的養護専門委員会」という。）において、平成23年7月に「社会的養護の課題と将来像」を取りまとめ、その中で、社会的養護は、原則として家庭養護を優先するとともに、施設養護もできる限り家庭的な養育環境の形態に変えていく必要があるとしている。

これに沿って、児童養護施設及び乳児院における小規模化及び家庭的養護の推進を実現していくために、平成24年10月に開催された社会的養護専門委員会において、「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」（以下「小規模化等の手引き」という。）が別添のとおりとりまとめられたので通知する。

貴職におかれては、御了知の上、下記に留意して取組を推進されたい。あわせて、管内の児童相談所等の関係機関、児童養護施設、乳児院等の関係施設等へ周知願いたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

記

- 1 「第Ⅰ部 児童養護施設における小規模化・家庭的養護の推進」及び「第Ⅱ部 乳児院における小規模化・家庭的養護の推進」について

小規模化等の手引きは、施設の小規模化の意義や課題、措置費や整備費の活用方法、人員配置、小規模化に対応した運営方法などについて取りまとめたものである。小規模化等

の手引きでは、児童養護施設、乳児院のそれぞれの特性に応じた小規模化に当たっての課題や運営方法等を示しているため、特に以下のことに十分に留意して小規模化を進めることが重要であること。

(1) 社会的養護の課題と将来像での位置づけについて

「社会的養護の課題と将来像」における児童養護施設及び乳児院の小規模化の位置づけについて、次のように示されていること。

- ① 児童養護施設における小規模化・地域分散化は、児童養護施設の施設経営を縮小することではなく、その機能を地域分散化して地域支援へと拡大させ、施設の役割を大きく発展させていくことであること。
- ② 乳児院における小規模化は、乳児院が言葉で意思表示できず一人で生きていくこと、生活することができない乳幼児の生命を守り養育する施設であり、アセスメントが十分になされていない段階での緊急対応を行う役割を持つことなどの乳児院の特性や役割に十分留意しながら進めていくこと。

(2) 小規模化の意義

施設の小規模化は、施設運営方針で社会的養護の原理として掲げた「家庭的養護と個別化」を行うものであり、「あたりまえの生活」を保障するものであること。

(3) 小規模化に当たっての課題への対応

小規模化に当たっての課題に適切に対応するために、職員を孤立させない組織運営の方法などをとる必要があること。

そのため、小規模化を進めるための予算制度や小規模化したグループの人員配置と応援配置の例を示しているため、これらを参考に小規模化の可能性を検討すること。

2 「第三部 計画的な推進等」について

「社会的養護の課題と将来像」では、「施設が9割、里親が1割」である現状に対し、今後10数年の間に、施設の本体施設、グループホーム、里親等の割合を3分の1ずつにしていく目標が掲げられている。これを踏まえ、平成27年度を始期として平成41年度までの15年間（以下「推進期間」という。）でこの目標を達成することを目指し、以下のように、都道府県は各施設に要請して「家庭的養護推進計画」を策定させるとともに、都道府県は、平成41年度末の社会的養護を必要とする児童の見込み数や里親等委託率の

引き上げのペースを考慮して確保すべき事業量を設定した上で、これと整合性が図れるように各施設ごとの小規模化の計画の始期と終期、定員規模の設定、改築・大規模修繕の時期等について調整を行った上で「都道府県推進計画」を策定し、これに沿って、地域の実情に即して、計画的に取組を推進すること。

なお、計画に規定すべき内容、策定手順、時期等については、別途具体的にお示しすることとしている。

(1) 各施設の「家庭的養護推進計画」の策定について

都道府県は、各施設に「家庭的養護推進計画」を策定するよう要請すること。

各施設は、都道府県からの要請に基づき、都道府県が平成26年度末までに「都道府県推進計画」を策定することができるようにできる限り速やかに「家庭的養護推進計画」を策定し、都道府県に届け出ること。

同計画では、各施設がそれぞれの実情に応じて、小規模化・地域分散化や家庭養護の支援を進める具体的な方策を定めること。

同計画の対象とする期間は、推進期間（15年間）のうちで、各施設の実情に応じた期間を設定することができること。

(2) 「都道府県推進計画」の策定について

「都道府県推進計画」では、平成27年度を始期とした「都道府県推進計画」を上記の調整を行った上で策定し、同計画においては推進期間（15年間）を通じて達成すべき目標及び推進期間を5年ごとの3期（前期・中期・後期）に区分した各期（5年）ごとの目標を設定した上で、推進期間（15年間）を通じて取り組むべき小規模化・地域分散化や家庭養護の支援を進める具体的な方策を定めること。なお、5年ごとの期末に目標の見直しを行うこと。

また、平成25年度及び平成26年度の2年間は、「都道府県推進計画」と各施設の「家庭的養護推進計画」との調整期間とし、平成27年度から計画に基づく取組を実施できるよう調整すること。

なお、指定都市や児童相談所設置市が所在する道府県では、自治体の区域を越えて施設入所等の措置が行われることから、道府県と市が連携・調整して計画を策定する必要があることに留意すること。

(注) 上記計画の始期及び推進期間は、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）の「都道府県子ども・子育て支援事業支援計画」の始期及び同計画が5年を1期とすることを踏まえて設定したものである。なお、同法の本格施行の時期については、実際の消費税率引上げ時期を踏まえて検討され、その際、社会的養

護の職員体制の強化についても検討される予定である。

(3) 子ども・子育て支援法の各計画との関係

「子ども・子育て支援法」では、国が「基本指針」を、都道府県が「都道府県子ども・子育て支援事業支援計画」を策定することとされている。同計画には、「保護を要する子どもの養育環境の整備（略）その他の子どもに関する専門的な知識及び技術を要する支援に関する施策の実施に関する事項」（同法第62条第2項第4号）として、社会的養護の施策に関する事項を定めることとされている。今後、同法の施行に向けて、これらの指針や計画の策定の検討が進められることから、同計画と「都道府県推進計画」との整合性に留意すること。

児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進のために

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会とりまとめ
平成24年10月

はじめに

第Ⅰ部 児童養護施設における小規模化・家庭的養護の推進

1. 社会的養護の課題と将来像での位置づけ
2. 小規模化の意義
3. 小規模化に当たっての課題と対応
4. 小規模化の取組状況
5. 小規模化を推進するための予算制度
6. 小規模化したグループの人員配置と応援職員の配置
7. 小規模化施設の全体の構成
8. 小規模化・地域分散化に対応した運営方法
9. 小規模化・地域分散化の方法とステップ

第Ⅱ部 乳児院における小規模化・家庭的養護の推進

1. 社会的養護の課題と将来像での位置づけ
2. 小規模化の意義
3. 小規模化に当たっての課題
4. 小規模化の取組状況
5. 小規模化を推進するための予算制度
6. 小規模化したグループの人員配置と応援職員の配置
7. 小規模化施設の全体の構成
8. 小規模化に対応した運営方法
9. 小規模化の方法とステップ

第Ⅲ部 計画的な推進等

1. 各施設の「家庭的養護推進計画」の策定
2. 都道府県計画の策定
3. 施設整備費等の確保
4. 「子ども・子育て支援法」の基本指針や計画の策定に向けて
5. 推進に当たっての留意点

はじめに

- ・平成23年7月に、厚生労働省社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会及び児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会で、「社会的養護の課題と将来像」がとりまとめられた。現在、これに沿って、施設の小規模化、地域分散化や里親委託の推進などの家庭的養護の推進、虐待を受けた子どもなどへの専門的ケアの充実、施設運営の質の向上、親子関係の再構築支援、自立支援の充実、子どもの権利擁護、社会的養護の地域化、人員配置の引上げなど、社会的養護の充実を図る取組が進められている。
- ・平成24年3月には、社会的養護の施設種別ごとに施設運営指針が策定され、「家庭的養護と個別化」は、社会的養護の原理の第1番目に掲げられている。
- ・指針では、すべての子どもは、適切な養育環境で、安心して自分をゆたわられる養育者によって、一人一人の個別的な状況が十分に考慮されながら養育されるべきとし、社会的養護を必要とする子どもたちに「あたりまえの生活」を保障していくことが重要であり、できるだけ家庭的な環境で養育する「家庭的養護」が必要であるとしている。
- ・児童養護施設、乳児院等の施設養護は、できる限り小規模で家庭的な養育環境（小規模グループケア、グループホーム）の形態に変えていく必要がある。また、家庭的養護の推進は、養育の形態の変革とともに、養育の内容も刷新していくことが重要である。
- ・「社会的養護の課題と将来像」では、“施設が9割、里親が1割”の現状に対し、今後十数年の間に、施設の本体施設、グループホーム、里親等の割合を3分の1ずつにしていく目標が掲げられた。児童養護施設については、施設の小規模化と施設機能の地域分散化を進め、本体施設は全施設を小規模グループケア化するとともに定員を45人以下とし、乳児院についても養育単位の小規模化を進めていくこととされた。また、同時に、本体施設は高機能化し、地域支援の拠点としていくこととされた。
- ・この「施設の小規模化及び家庭的養護の推進のために」は、社会的養護の課題と将来像に掲げた児童養護施設及び乳児院における小規模化及び家庭的養護の推進を実現していくために、施設の小規模化の意義や課題、措置費や整備費の活用方法、人員配置、小規模化に対応した運営方法、小規模化の計画の策定方法などについてとりまとめ、施設及び自治体関係者向けのマニュアル、参考資料として提供するものである。

ワーキング構成（◎は座長）

- ◎宮島 清 日本社会事業大学専門職大学院准教授
- 伊達直利 全国児童養護施設協議会副会長、旭児童ホーム施設長
- 武藤素明 全国児童養護施設協議会制度政策部長、二葉学園・二葉むさしが丘学園統括施設長
- 谷野一誠 全国児童養護施設協議会調査研究部長、さくら園施設長
- 横川 哲 全国乳児福祉協議会制度対策研究委員長、麦の穂乳幼児ホームかがやき施設長
- 児島 充 全国乳児福祉協議会協議員 東京恵明学園乳児部施設長

第 I 部 児童養護施設における小規模化・家庭的養護の推進

1. 社会的養護の課題と将来像での位置づけ

- ・「社会的養護の課題と将来像」では、児童養護施設については、本体施設を大胆に小規模化し、施設機能を地域分散化していくとともに、本体施設は高機能化する、という将来の方向性を明確にしている。
- ・児童養護施設の小規模化・地域分散化には、
 - ①本体施設の定員を小さくすること、
 - ②本体施設の養育単位を小さくし、小規模グループケアとしていくこと、
 - ③地域のグループホーム（地域小規模児童養護施設、分園型小規模グループケア）を増やしていくこと
 の3つの要素がある。
- ・「社会的養護の課題と将来像」では、今後10数年の間に、児童養護施設の本体施設は、全施設を小規模グループケア化（オールユニット化）し、本体施設の定員を45人以下にしていくとともに、グループホームやファミリーホーム、里親支援を推進し、本体施設、グループホーム、里親等を3分の1ずつにしていく、という目標を掲げている。
- ・上記の目標を達成し、施設機能の地域分散化や里親委託を推進するにあたっては、「社会的養護の課題と将来像」に掲げた施設の人員配置の改善や質の向上を図りながら、十分なケアを行える体制を整えていかなければならない。
- ・また、施設は、社会的養護の地域の拠点として、施設から家庭に戻った子どもへの継続的なフォロー、里親支援、自立支援やアフターケア、地域の子育て家庭への支援など、専門的な地域支援の機能を強化し、ソーシャルワークとケアワークを適切に組み合わせ、家庭を総合的に支援していく。
- ・児童養護施設の小規模化・地域分散化は、施設経営が縮小することではなく、その機能を地域分散化して地域支援へと拡大させ、施設の役割を大きく発展させていくものであり、将来像に向けての積極的な取組が期待されている。

（注）「本体施設」は「本園」とも表記するが、同じ意味である。

「社会的養護の課題と将来像」より抜粋

2. 各施設等種別ごとの課題と将来像

(1) 児童養護施設の課題と将来像

②小規模化と施設機能の地域分散化による家庭的養護の推進

- ・児童養護施設の7割が大舎制で、定員100人を超えるような大規模施設もあることから、家庭的養護の強力な推進が必要である。
- ・今後は、施設の小規模化と施設機能の地域分散化を進め、
 - (a)「本体施設のケア単位の小規模化」を進め、本体施設は、全施設を小規模グループケア化（オールユニット化）をしていく。

- (b)「本体施設の小規模化」を進め、当面、本体施設は、全施設を定員45人以下にしていく。(45人以下は現在の小規模施設加算の基準)
- (c)「施設によるファミリーホームの開設や支援、里親の支援」を推進し、施設機能を地域に分散させ、施設を地域の社会的養護の拠点にしていく。

- ・将来の児童養護施設の姿は、一施設につき、小規模グループケア6か所までと小規模児童養護施設1か所を持ち、小規模グループケアは本体施設のユニットケア型のほか、できるだけグループホーム型を推進する。また、1施設につき概ね2か所以上のファミリーホームを持つとともに、地域に施設と連携する里親の集団を持ち、里親支援を行う。
- ・施設の小規模化は、施設の改修や、人員配置の増、人材の育成とともに、地域の受け皿となるファミリーホームや里親の確保などと同時に行う必要があることから、できる施設から順次進め、着実に推進していく必要がある。
- ・また、今後の児童養護施設の新築・改築に当たっては、本体施設を小規模化・地域分散化して、グループホームや、ファミリーホームに転換することが求められる。また、本体施設は、小規模グループケアの構造にするか、あるいは、小規模グループケアの構造に容易に転換できる構造として施設整備をする必要がある。
- ・また、施設整備に当たっては、建築費の4分の3を補助する制度が行われているが、グループホームやファミリーホームについては、設置主体が施設整備することもあるものの、町の中の住宅を賃借して行う場合も多い。施設機能の地域分散化の推進のためには、賃借の場合は、施設整備の補助に代わり、賃借料の補助の仕組みを検討する必要がある。
- ・このほか、大規模施設を分割して、その半分を施設の立地が無い地域に移転することや、情緒障害児短期治療施設に転換することも考えられる。

③養育の機能を確保するための職員配置の充実

- ・小規模グループケアを推進するためには、措置費の人員配置を高めて、運営しやすくすることが必要である。
- ・小学生以上児に6：1などの現行の人員配置では、小規模グループケアの加算1名や、各ユニットで調理をすることによる調理員のユニット担当への振り替えを加えても、1グループに3人程度の人員配置となり、これは、交代勤務のため、常時1人の人員配置に薄まる。また、宿直が1人週2回必要となるなど、勤務条件が厳しくなることから、意欲的な施設のみが取り組んでいる現状にある。
- ・このため、小規模ケアの普及のためには、6：1等の基本の人員配置基準の引上げや、現在小規模ケアの一部にしか確保されていない宿直加算の全グループ化が重要である。
- ・また、小規模ケアやグループホームにおいては、一人一人の職員の力量の向上が必要となるため、研修等を充実するとともに、個々のグループの孤立と密室化を防ぐため、スーパーバイザー(基幹的職員)やチーム責任者の設置など、施設全体の組織的な運営体制が重要である。
- ・なお、養育単位の小規模化をする場合、調理員等の人員を、非常勤の家事支援員として必要な時間帯に置くなどの柔軟な運営方法をとることが有効である。

④小規模ケア、グループホーム、ファミリーホームの組み合わせ活用

- ・小規模グループケアは、1グループの児童定員が6人～8人で、これを生活単位(ユニット)とするもので、1人部屋又は2人部屋の居室と、居間、キッチン、浴室、洗濯機、トイレなどの家庭的な設備を設けるとともに、グループ担当の職員を置く。本体施設内にくつつかのグループホームが集まって設けられる形態であり、家庭的な環境を作ることができる一方、個々のホームが孤立化せず、施設全体での運営管理が行いやすいメリットがあるため、特別なケアが必要な子どもを入所させやすい。
- ・また、小規模グループケアは、職員間の連携がとれる範囲で、本体施設から離れた地域の民間住宅等を活用して、グループホームの形態で行うことも可能であり、さらに家庭的な形態である。

※送付サイズ圧縮のため省略（通知5～33頁）

3. 施設整備費等の確保

- ・施設の小規模化・地域分散化を進めるためには、施設の改築及び大規模修繕、グループホームの新設を行うための施設整備費補助金の増額確保が必要である。
- ・また、平成24年度から建物を賃借してグループホームやファミリーホームを行う場合に月額10万円まで措置費に算定できる仕組みが設けられたことから、その活用も推進する。

4. 「子ども・子育て支援法」の基本指針や計画の策定に向けて

- ・平成24年8月に成立した「子ども・子育て支援法」では、国が「基本指針」を策定し、都道府県が「都道府県子ども・子育て支援事業支援計画」を、市町村が「市町村子ども・子育て支援事業計画」を策定することとされている。
- ・都道府県計画には、「保護を要する子どもの養育環境の整備（略）その他の子どもに関する専門的な知識及び技術を要する支援に関する施策の実施に関する事項」として、社会的養護の施策に関する事項を定めることとされている。また、市町村計画には、都道府県の施策との連携に関する事項を定めることとされている。
- ・今後、同法の施行に向けて、これらの指針や計画の策定の検討が進められることとなっており、社会的養護の課題と将来像の取組を反映していくことが検討される。

5. 推進に向けての留意点

児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進については、小規模化等に対応した人材の育成が必要であり、特に社会的養護関係施設に従事する保育士の専門性の確保に努めるべきである。

編集委員一覧

- 今田 義夫 日赤医療センター附属乳児院（東京都）
- 栗延 雅彦 和泉乳児院（大阪府）
- 柴崎 順三 康保会玉淀園（埼玉県）
- 都留 和光 二葉乳児院（東京都）
- ◎ 平田 ルリ子 清心乳児園（福岡県）
- 増沢 高 子どもの虹情報研修センター（神奈川県）

〈50音順〉 ◎ … 委員長

執筆協力施設（順不同）

- 赤ちゃんの家さくらんぼ（愛知県）
- 大阪乳児院（大阪府）
- 恩賜記念みどり園（静岡県）
- かのや乳児院（鹿児島県）
- 熊本乳児院（熊本県）
- 神戸少年の町乳児院（兵庫県）
- 小鳩乳児院（滋賀県）
- 大念仏乳児院（大阪府）
- 東京恵明学園乳児部（東京都）
- ドルカスベビーホーム（神奈川県）
- 日赤医療センター附属乳児院（東京都）
- 乳児院積慶園（京都府）
- 光と緑の園乳児院（長崎県）
- 二葉乳児院（東京都）
- 平安徳義会乳児院（京都府）
- 麦の穂乳幼児ホームかがやき（岐阜県）
- 竜陽園（愛知県）
- 和歌山乳児院（和歌山県）

乳児院運営ハンドブック

平成26年3月発行

監修 社会的養護第三者評価等推進研究会
編集 乳児院運営ハンドブック編集委員会

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2