

国立児童自立支援施設処遇支援専門委員会	資 料
令和3年3月25日	
<p style="text-align: center;">【公表版】</p> <p style="text-align: center;">WHOが公表する手引きや、本人や遺族のプライバシー等に配慮し、国立きぬ川学院から提出された報告書についてマスキングを施して公開するもの</p>	

きぬ発第022601号
令和3年2月26日

子ども家庭局長 殿

国立きぬ川学院長
(公印省略)

国立きぬ川学院における入所児童の自殺事案による対応について（報告）

本学院において令和元年9月に発生した入所児童の自殺事案による今後の対応については、「国立きぬ川学院における入所児童の自殺事案による今後の対応について」（令和2年4月30日子ども家庭局長通知）を踏まえ、再発防止に向けた改善策の実施に取り組んできました。

つきましては、社会保障審議会児童部会国立児童自立支援施設処遇支援専門委員会による「令和元年9月に発生した死亡事案に関する報告」（令和2年4月30日）において提言された事項等について、本学院で取り組んだ改善策について、別添のとおり報告いたします。

報告書 3- (1) 入所前の情報収集とアセスメント

【提言】

- ① 入所前の時点で十分な準備ができるよう、きぬ川学院への送致が予見される子どもについては、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう全国の児童相談所にも協力を求める。また、きぬ川学院において、入所前に確認することが必須となる事項について、改めて整理し、明確化する。これらの取組により、児童相談所から入所前に入手する情報の充実を図る。また、入所打診から入所までの期間が短い場合において、入所日までに足りない情報や欲しい情報があるときは、入所後速やかに必要な情報を入手するよう努めるなど、あらかじめ対応策について検討しておく。
- ② 入所する子どもの成育歴を踏まえたアセスメントを行い、支援の方針を立てていく必要があることから、入所に至る経過の把握や子どもと実親との関係性などのほか、措置変更前の施設の情報や措置変更になった理由、それに対して子どもにどのように対応したかなどを把握していく。
- ③ 特に直近に入所していた施設や鑑別所等における子どもの状態把握については、児童相談所の了解を得た上で、施設や鑑別所等に対し、直接の引き継ぎや支援の方針を策定するための協力を依頼することも検討する。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領」(別添1)を策定した。
 - ・ 入所の打診があった場合、より詳細な経過記録等の要請を行うこととした。
 - ・ 入所前に確認することが必須となる事項について、改めて整理の上、入所前に児童相談所に記入してもらった「児童調査票」の項目に、心理検査結果、子どもの状態(自傷、不眠など)、学校での様子等の項目を追加した。
- 9月18日付け家庭福祉課長通知を发出
 - ・ 各自治体に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知、協力依頼を行った。
 - ・ 全国児童相談所長会議において資料として配布した。
 - ・ 近隣の児童相談所に対しては、個別に説明を実施した。

<②について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領」(別添1)を策定した。
 - ・ 児童相談所に対して、前施設等の情報や措置変更になった理由等の詳細な聴取を行うこととした。
- 9月18日付け家庭福祉課長通知を发出
 - ・ 各自治体に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知、協力依頼を行った。

- ・全国児童自立支援施設協議会、及び関東児童自立支援施設協議会を通して、通知を周知した。

<③について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領（別添1）を策定した。
 - ・必要に応じ、児童相談所の了解のもと、前施設等との直接の情報交換や引き継ぎの実施を行うこととした。
- 9月18日付け家庭福祉課長通知を发出
 - ・各自治体に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知、協力依頼を行った。
 - ・近隣の児童相談所に対しては、個別に説明を実施した。
 - ・宇都宮家庭裁判所連絡協議会（令和2年12月実施）にて、周知。また、本省を通じて全国の家庭裁判所及び鑑別所へ周知。
 - ・全国児童自立支援施設協議会、及び関東児童自立支援施設協議会を通して、通知を周知した。

報告書3－（2） 入所時の情報収集とアセスメント

【提言】

- ① 入所日が他児童の入所と同日とならないようできる限り調整を図るとともに、仮に同日になった場合でも、心理職2名での面接が可能となるような職員体制の調整など、受け入れ時の対応体制が低下しないような工夫を図る。
- ② 入所時又は入所後に、子どもに対し子ども自身の状態や、施設での生活目標等について丁寧に説明し、動機付けを行う。また、子どもの入所に対する認識についてのアセスメントや、それを踏まえた子どもへの説明・動機付けについて、丁寧に記録化し、職員間で共有を図る。また、必要に応じアセスメントの修正を行う。
- ③ 医師の診断結果については、入所日と異なる日が初回の診断となることがあるため、初回の診断後、適切に共有する。また、必要に応じ、医師の診断結果や、心理職の面接結果を踏まえたカンファレンスを行い、支援の方針の見直しを図る。
- ④ 医師や心理職以外の職員の、トラウマやフラッシュバック、自傷行為、抑鬱状態についてのより深い理解を図るべく研修を充実させるとともに、寮担当と医療職・心理職との間のカンファレンスなどを活用して、実践の中での対応力を向上させていく。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領」（別添1）を策定した。
 - ・入所当日の対応には相当の時間を要することから、子どもの受け入れに万全を期すため、原則、同日に複数児童の入所は行わないこととした。

<②について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領」（別添1）を策定した。
 - ・入所時に子どもに対し、入所することに対する子どもの認識等について確認し、「学院のしおり」を通して学院の生活等について丁寧に説明することとした。
 - ・入所前から児童相談所とのやりとりを含め、子どもの認識や様子を、行動記録ソフトに記入し、職員間で共有できるようにした。

<③について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領」（別添1）を策定した。
 - ・医師による初診は入所後できる限り早い時期に行い、所見を新入生説明会で共有する。なお、特に緊急で共有すべき事項がある場合等には、新入生説明会の開催を待たずに医師の診断結果や、心理職の面接結果を踏まえたカンファレンスを行い、学院全体で共有することとした。

<④について>

- 「令和2年度 研修実績」（別添2）のとおり実施した。

報告書3－（3） 入所後のアセスメントの在り方とその共有

【提言】

- ① 入所後1か月頃を目途としてカンファレンスの上策定する自立支援計画は、当面の支援計画として重要であることから、特段の事情がない限り、1か月で策定するなど策定に当たってのルールを定める。特に、児童相談所のアセスメントに基づく入所前の見立てと入所後の見立てが異なる状況があれば、早急にカンファレンスを行い、1か月を待たずして施設としての当面の支援の方向性を明確にし、入所後に初めて関係職員間で共有を図る機会である新入生説明会などの場を用いて適切に共有を図る。その際、児童相談所に確認すべき事項が生じた場合には、必要な確認を行う。
- ② 情報の共有について、情報の重要度による共有・引き継ぎの在り方（共有すべき情報か否か等の軽重、共有する際の重要度の明記、重要な情報は口頭でも確認しながら共有を行うなど）について検討し、きぬ川学院としてのルールを定めて運用する。また、重要度が高い情報については、共有するのみならず、カンファレンスを行い、組織として対応を決定していく。
- ③ 子どもの入所前、入所時の情報について、新入生説明会など、重要なカンファレンスには、担当寮長・副寮長の双方が参加できるような方策を検討する。
- ④ 心理職について、寮ごとに担当を決める、入所当初から子どもごとに担当を決めるなど、小舎夫婦制で営まれる寮での生活に入所当初から日常的に心理職が関わっていくための方策を検討し、実行に移す。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領（別添1）を策定した。
- ・入所後最初の自立支援計画は、原則入所1ヶ月経過後、10日以内に策定することとした。ただし、児童相談所との見立てと異なる状況があれば、1ヶ月を待たずにカンファレンスを行い、適切に共有を図ることとした。

<②について>

- 「国立きぬ川学院個別支援室の使用に関するガイドライン」（別添3）を策定した。
- ・重要度の高い情報は、カンファレンスを行うことによって情報を共有し、個別支援室の活用も含め、組織としての対応方針を決定することとした。
- ・日々発生する案件について、共有の必要性の軽重等について管理職に相談し対応することとした。
- ・特に重要度が高く、かつ緊急性の高い情報は、原則、口頭で管理職に報告を行い、管理職は適切にスーパーバイズを行うこととした。

<③について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領（別添1）を策定した。
- ・重要なカンファレンスには、担当寮長、副寮長の双方が参加できるよう調整することとした。

<④について>

- 両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。
 - 第1回 令和2年10月12日開催
 - 第2回 令和2年12月16日開催
 - 第3回 令和3年2月12日開催
- ・心理職について、寮担当と子ども担当を配置することにした。
- 日常的に子どもの様子をアセスメントするために、心理職の授業場面への配置や、管理職・心理職の寮での食事場面への配置を行った。

報告書3－（4）－① 子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め ～日記

【提言】

- ① きぬ川学院として、日記を活用した支援を行っていくに当たっての位置づけを明確にする。また、担当寮長・副寮長の双方が日記の記載内容を共有することはもとより、危険のサインが記載されている場合には、他の職員と共有する必要があることを前提に整理を行う。また、交替寮に児童が移動する場合には、交替寮の職員が日記を引き継ぐことを前提に整理を行う。
- ② その際、日記を用いた子どもとの関係作りに担当の職員が囚われすぎて情報を抱え込むことがないよう、事前に子どもに対し、心配な情報は他の職員と共有することを説明する必要がある。

- ③ 子どもからの危険のサインを察知し共有できる仕組みを構築し、その対応のあり方（職員への周知、研修等）については、危険なワードを例示するなどにより、統一した対応策を確立する。
- ④ 日記に対するコメントの仕方について、研修の一環として事例を出し合って検討する機会を設けるなどして、職員間で支援内容の向上を図る。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①～④について>

- 令和2年5月1日付けで処遇支援・施設体制強化推進管理官および処遇支援・施設体制強化推進室長を配置し、「処遇支援・施設体制強化推進室」を設置した。同月22日に第1回「処遇支援・施設体制強化推進会議」（以下、「強化推進会議」という。）を立ち上げ、主に「子どもの行動化への対応ガイドライン 別冊」（別添5）について検討し、作成した。
 - ・子どもからの危うさを示す発信が日記にあった場合の対応について、「子どもの行動化への対応ガイドライン 別冊」（別添5）を作成した。
 - ・「死にたい」などの危険ワードが記載されている場合は、他職員と速やかに共有することを徹底した。
 - ・心配な情報は、他の職員とも共有することを、子どもに説明することとした。
- 「国立きぬ川学院個別支援室の使用に関するガイドライン」（別添3）を策定した。
 - ・重要度の高い情報は、カンファレンスを行うことによって情報を共有し、個別支援室の活用も含め、組織としての対応方針を決定することとした。
 - ・日々発生する案件について、共有の必要性の軽重等について管理職に相談し対応することとした。
 - ・特に重要度が高く、かつ緊急性の高い情報は、原則、口頭で管理職に報告を行い、管理職は適切にスーパーバイズを行うこととした。
- 日記に対するコメントの仕方については、「令和2年度 研修実績」（別添2）のとおり実施した。

報告書3－（4）－② 子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め ～閉じ籠もり

【提言】

- ① 命に関わるような危機的な状況を防ぐため、 などへの閉じ籠もりに関し、一定の時間が経過した場合には確認を図るなど安全確認の方法についてきぬ川学院の統一された対応策を構築する。
- ② 寮で集団生活をする中で、子どもが一人で心を落ち着かせることができる部屋を用意するなど、寮の中で子どもが気を静めることができる環境作りについて検討する。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①～②について>

○令和2年5月1日付けで処遇支援・施設体制強化推進管理官および処遇支援・施設体制強化推進室長を配置し、「処遇支援・施設体制強化推進室」を設置した。同月22日に第1回「処遇支援・施設体制強化推進会議」（以下、「強化推進会議」という。）を立ち上げ、主に「子どもの行動化への対応ガイドライン 別冊」（別添5）について検討し、作成した。

- ・安全確認の頻度を増やすとともに、早期の情報共有を行うこととした。
- ・子ども本人の居室もしくはそれ以外の一室の利用や他児を寮外の活動に連れ出すなど、創意工夫をして対応することとした。

報告書3-（4）-③ 子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め ～眠れなさ・自傷行為

【提言】

- ① 眠れない状態や自傷行為が続く、悪化するなどの状態の把握や、その状態の変化の確認方法、共有方策などについて具体的に定める。
- ② 子どもがトラウマやフラッシュバック等により、自傷や眠れないといった状態になった場合において、観察寮のうち個別支援室を活用することについて、その適否や決定の手続などの対応方針を整理し、自傷行為等を行う子どもに対して、環境や対応方法の選択肢を増やせるようにする。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①～②について>

○令和2年5月1日付けで処遇支援・施設体制強化推進管理官および処遇支援・施設体制強化推進室長を配置し、「処遇支援・施設体制強化推進室」を設置した。同月22日に第1回「処遇支援・施設体制強化推進会議」（以下、「強化推進会議」という。）を立ち上げ、主に「子どもの行動化への対応ガイドライン 別冊」（別添5）について検討し、作成した。

- ・安全確認の頻度を増やすとともに、早期の情報共有を行うこととした。
 - ・状態を把握した時には速やかに情報共有し、内容を行動観察記録等に記載するとともに医師に相談することを徹底した。
 - ・自傷や眠れないといった状態になった場合、個別支援室の使用も含め検討し、組織として対応方法を決定することとした。
- 「国立きぬ川学院個別支援室の使用に関するガイドライン」（別添3）を策定した。
- 「常勤医不在時対応について」（別添6）を作成した。

報告書 3－（5）児童に対する受診・投薬方針

【提言】

- ① 医師の診察が必要と思われる子どもが受診につながるような仕組みを構築する。なお、受診が必要な子どもが適切に受診できるよう、その都度、寮担当職員と医療職が子どもの状態を共有し、受診の要否の確認や決定を行う仕組みとする。
- ② 精神科医療を含め必要な医療を受けさせる可能性があることを、入所前の段階から親権者に対し通知し、理解を得ておく。
- ③ 入所後の初診察後に、多職種によるカンファレンスで、医師の診察に基づく子どもの医療ニーズについて、対応方針を確認する。なお、向精神薬の服薬については、医師がその必要性を認める場合には、児童の意見にも配慮し、原則として、児童福祉法第 47 条第 3 項により施設長の監護措置として投薬を行うことを基本とする。その上で、必要に応じ、あらかじめ向精神薬の服薬について親権者への説明を行うことも想定される。この場合においても、正当な理由なく服薬を認めない行為は、医療ネグレクトに該当するものとして、親権停止の審判の請求や保全処分の上申を行うことを検討する。生命・身体に危険が生じている緊急事態の場合には、児童福祉法第 47 条第 5 項により親権者の同意が得られなくとも施設長の監護措置として投薬を行う。
- ④ 子どもの医療情報（診断内容や投薬方針、医療的な知見から見たリスクなど）について、寮担当職員にも共有した上で、寮担当職員が子どもを支援するに当たり具体的に活かせるようにする。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

- 7月に非常勤医師 1 名を採用し、計 3 名を配置した。
- 緊急時に入院可能な精神科医療機関への円滑な外来受け入れ先を確保した。
- 「常勤医不在時対応について」（別添 6）を作成した。
 - ・ 診察当日、寮担当から提供された子どもの状態を医療職が医師に説明し、そのうえで医師が診察の優先順位を決定することとした。

<②～③について>

- 「国立きぬ川学院入所手続き要領」（別添 1）を策定した。
 - ・ 入所前に児相から親権者（保護者）へ精神科医療を含め必要な医療を受けさせる可能性があることを説明し理解を得るよう依頼することとし、入所時も学院から説明することとした。
- 生命・身体に危険が生じている緊急事態の場合には、児童福祉法第 47 条第 5 項により親権者の同意が得られなくとも施設長の監護措置として投薬を行うこととした。

<④について>

- 「常勤医不在時対応について」（別添 6）を作成した。
 - ・ 診察結果説明を医師から直接受けることを可能とする職員配置を行い、医師の診察日に寮担当への報告を徹底した。

◇引き続き実施していく対応

<①について>

- ・厚生労働省との協働により常勤医師（医務課長）を確保（配置）する。

報告書 4－（1）寮運営の在り方

【提言】

- ① 被虐待経験や精神科診断がある子どもの割合が増加するなど、子どもが抱える課題や特性が、ますます多様化・複雑化しており、このような中で6～8人の子どもへの個別的な対応を寮担当の夫婦職員が中心となっていくことは大きな負担となってきたという認識に立って、小舎夫婦制を中心とした生活モデルのあり方を検証し、寮担当だけで抱え込まず、生活支援と心理治療的ケアを施設全体で提供していく体制を整えていくことが重要である。具体的には、普通寮の職員配置について、夫婦職員に加えて職員を配置することや心理職の職員に担当寮を決めるなど、小舎夫婦制を補って上手く機能させる観点から、チーム養育体制について検討し、実行に移す。
- ② 特に心理職の職員については、子どものアセスメントや支援のみならず、寮担当の職員を支えるという視点を持って、寮運営に関わるようにする。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

- 児童が不安定な状態になった場合、適宜、寮への職員加配を行っている。
- 両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。
 - 第1回 令和2年10月12日開催
 - 第2回 令和2年12月16日開催
 - 第3回 令和3年2月12日開催
- ・普通寮に、夫婦職員に加え副担当を配置することにした。
- ・心理職について、寮担当と子ども担当を配置することにした。
- 日常的に子どもの様子をアセスメントするために、心理職の授業場面への配置や、管理職・心理職の寮での食事場面への配置を行った。

<②について>

- 両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。
 - 第1回 令和2年10月12日開催
 - 第2回 令和2年12月16日開催
 - 第3回 令和3年2月12日開催
- ・心理職について、寮担当と子ども担当を配置することにした。

○日常的に子どもの様子をアセスメントするための、心理職の授業場面への配置や寮での食事場面への配置を行った。

報告書4－(2) スーパーバイズ

【提言】

- ① 組織内の命令系統や、判断・決定レベル等について改めて整理を行い、改善を図る。
- ② 職員がどのような支援を必要としているか等、スーパーバイズを受ける職員のニーズに応え、その職員にとって有益なものとなることを目的として、ケースカンファレンス時や日頃の業務時のスーパーバイズの質を高める方策について具体的な検討を行い、実行に移す。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①～②について>

- 迅速な緊急時対応のための管理日直対応等の見直しを行った。
- スーパーバイズの質を高める方法について管理職による検討を行い、「国立きぬ川学院のスーパービジョンについて」(別添7)を取りまとめた。

報告書4－(3) 職員に対する研修

【提言】

- ① 入所する子どもの特性の変化等を踏まえ、知識だけでなく職員が生活の中で活かせる実践的な研修のあり方について見直す。
- ② 医師や心理職以外の職員の、トラウマやフラッシュバック、自傷行為、抑鬱状態についてのより深い理解を図るべく研修を充実させるとともに、寮担当と医療職・心理職との間のカンファレンスなどを活用して、実践の中での対応力を向上させていく。(再掲)
- ③ 日々多様化・複雑化した課題を抱える子どもを支援している職員が抱えるトラウマや、職員へのメンタルヘルスに関する研修を実施する。
- ④ 管理職を対象にしたスーパーバイズに関する研修について検討する。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①～④について>

- 「令和2年度 研修実績」(別添2)のとおり実施した。
 - ・地方自治体との人事交流を検討した。

◇引き続き実施していく対応

<①～④について>

- ・地方自治体との人事交流を検討する。

報告書 4－（４）児童に対する医療体制

【提言】

- ① 医師の確保については、これまできぬ川学院が主体的に活動していたが、常勤医師の確保は困難であった。今後は厚生労働省全体が責任を持ち、常勤の医師を確保するための方策を検討する、常勤の医師の確保が難しい間においても非常勤の医師の診察の回数や頻度を高める、緊急時に連携できる医療機関を確保するなど、医療体制の整備のために必要な方策を検討する。
- ② 子どもの医療情報（診断内容や投薬方針、医療的な知見から見たリスクなど）について、寮担当職員にも共有した上で、寮担当職員が子どもを支援するに当たり具体的に活かせるようにする。（再掲）
- ③ 心理職について、寮ごとに担当を決める、入所当初から子どもごとに担当を決めるなど、小舎夫婦制で営まれる寮での生活に入所当初から日常的に心理職が関わっていくための方策を検討し、実行に移す。（再掲）

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

- 7月に非常勤医師1名を採用し、計3名を配置した。
- 緊急時に入院可能な精神科医療機関への円滑な外来受け入れ先を確保した。
- 「常勤医不在時対応について」（別添6）を作成した。
- 非常勤医師単価についてを実勢単価を踏まえて見直しを行った。
- オンライン診療実施のための環境整備を行った。

<②について>

- 「常勤医不在時対応について」（別添6）を作成した。
 - ・診察結果説明を医師から直接受けることを可能とする職員配置を行い、医師の診察日に寮担当への報告を徹底した。

<③について>

- 両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。
 - 第1回 令和2年10月12日開催
 - 第2回 令和2年12月16日開催
 - 第3回 令和3年2月12日開催
- ・心理職について、寮担当と子ども担当を配置することにした。

○日常的に子どもの様子をアセスメントするための、心理職の授業場面への配置や寮での食事場面への配置を行った。

◇今後引き続き実施していく対応

<①について>

- ・厚生労働省との協働により常勤医師（医務課長）を確保（配置）する。

報告書4－（5）職員に対する研修

【提言】

- ① 国立児童自立支援施設が質の高い支援を実現するためには、個々の子どもについての総合的なアセスメント・状態把握をもとに、小舎夫婦制による生活モデルを基盤としつつも、心理治療的ケアの充実を図ることを基本に据え、双方の支援の質の向上に必要となる、チームによる重層的な支援体制や効果的な支援方法を確立した施設運営が求められる。
- ② 両施設での受け入れ可能な児童数について、職員の配置に応じたものとなるよう、全国の児童相談所に理解を得つつ、実態に則したものとなるよう見直しに向けた検討を行う。また、施設や職員が受け入れ可能な児童の数や、児童を受け入れるに当たっての十分な情報の提供、受け入れた児童の支援の方針等について、全国の児童相談所に協力を求め、安定的な運営を維持する。
- ③ 寮担当と医療職・心理職との間の話し合いやカンファレンス、小さな単位で行うカンファレンス（相談や話し合い）の導入など、職員同士が自由闊達に議論し、助け合えるような環境作りを行う。
- ④ 外部からの意見を得る機会を作る等の対策により、小舎夫婦制を基盤としつつ、トラウマやフラッシュバック等に対する心理治療的な視点を含めた支援が可能となるような体制を構築する。

【改善策】

◇既に実施した対応

<①について>

○9月18日付け家庭福祉課長通知を発出

- ・各自治体に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知、協力依頼を行った。

○両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。

第1回 令和2年10月12日開催

第2回 令和2年12月16日開催

第3回 令和3年2月12日開催

- ・普通寮に、夫婦職員に加え副担当を配置した。
 - ・心理職について、寮担当と子ども担当を配置することにした。
- 日常的に子どもの様子をアセスメントするための、心理職の授業場面への配置や寮での食事場面への配置を行った。

<②について>

- 9月18日付け家庭福祉課長通知を発出
- ・各自治体に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知、協力依頼を行った。
- 両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。
- 第1回 令和2年10月12日開催
第2回 令和2年12月16日開催
第3回 令和3年2月12日開催

<③について>

- 「国立きぬ川学院個別支援室の使用に関するガイドライン」（別添3）を策定した。
- ・必要に応じて、適宜ミニカンファレンスの実施及び方針を共有できるようにしている。

<④について>

- 「令和2年度 研修実績」（別添2）のとおり実施した。
- 両院協議会において検討を行い、「小舎夫婦制の生活モデル等について」（別添4）を取りまとめた。
- 第1回 令和2年10月12日開催
第2回 令和2年12月16日開催
第3回 令和3年2月12日開催
- ・心理職について、寮担当と子ども担当を配置することにした。
- 日常的に子どもの様子をアセスメントするための、心理職の授業場面への配置や寮での食事場面への配置を行った。

以 上

児童の入所時に必要な書類等について

入所当日までに、下記1～11の入所時必要書類等を準備の上、ご持参ください。なお、「学齢児」につきましては、院内に設置されているさくら市立氏家中学校うの花分教室に就学することとなりますので、下記1～11のほか、下記①～④の学齢児のみ必要となる書類も併せてお取り揃え下さるようお願いいたします。

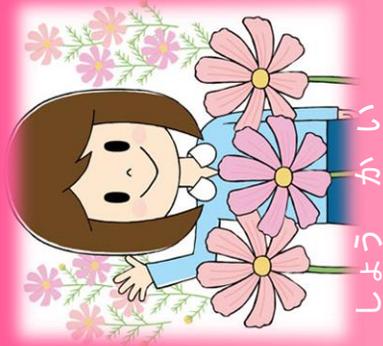
記

<入所時必要書類>

1. 措置決定通知書
2. 家裁決定通知書(写) (家裁の審判決定の場合のみ)
執行指揮書・執行報告書(強制措置日数・期間の明示があるかご確認下さい)
少年調査記録(少年調査票、鑑別結果通知書(写し))
3. 児童調査票(入所打診時のものから、新規事項や変更事項について加筆修正を加えたもの)
4. 子ども家庭総合評価票(思春期－養護・虐待・非行・育成相談版)
5. 戸籍謄本(写しでも可。)
6. 伝染性疾患・婦人科検査(妊娠・性病)等の検査結果通知書
→血液検査結果(HB抗原・HIV・梅毒) / 婦人科検診結果(妊娠・クラミジア・カンジダ・淋病・トリコモナス)について陽性と診断された時は、すぐに連絡を下さい。
※なお視力が悪い場合、視力検査の上、入所前までに必ず眼鏡を御用意下さい。
7. 費用徴収額決定通知書(きぬ川学院長宛のもの。)
8. 社会保険被保険者証
9. 児童名義の届け出印およびゆうちょ銀行通帳(児童名義の物が既にあれば)
(生活指導費および児童手当の受け払いに必要なため。)
10. 現在、服薬している薬(2週間程度分)
11. その他(児童記録、社会診断、心理診断、WISC-IIIプロフィール欄など。)
※当院の苦情解決の仕組みと虐待対応についてと本院での在所期間(概ね1年7ヶ月間)については、入所前に保護者及び児童に説明していただくよう併せてお願いいたします。
※入所前に精神科を受診していた場合、または精神科以外で当院入所以降に通院が必要な場合は、診療情報提供書をご用意ください。
※原則当院では児童の荷物は預かりませんので、持参しないでください。

<学齢児のみ必要となる書類>

- ①在学証明書(入所日前日までを在学期間としたもの。)
- ②転学生徒教科用図書給与証明書(原本のみ、コピー不可。)
※教科書については、別紙「使用教科書一覧」を参照し、こちらで使用可能なものがあればご用意下さい。
- ③当院で児童手当用のゆうちょ銀行通帳を作成します
- ④(独)スポーツ振興センターへの加入の有無

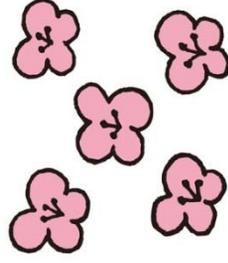


がく いん しょう かい
きぬ川学院の紹介



もくじ

- はじめに
- きぬ川学院はどこにあるの？
- きぬ川学院ってどんなところ？
- きぬ川学院は何をすることで？
- どんな生活をするの？
- 寮(りょう)の日課(にっか)
- どんなところで生活(せいかつ)するの？
- 服装(ふくそう)や髪型(かみがた)は？
- 学校(がっこう)はどうなるの？
- 中学生のみなさんへ
- 中学卒業(そつぎょう) 生のみなさんへ
- 四季(しき)の行事(ぎょうじ)
- 部活動(ぶかつどう)について
- 退所後(たいしょご)の生活(せいかつ)は？
- 困(こま)ったときは
- さいごに



はじめに

じどうじりつしえんしせつ
児童自立支援施設って
なにをするところ？

がくいん
きぬ川学院ってどんなところ？

ふあん
不安



きびしいのかな？
まいにち
どんな毎日なのかな？

ぎもん
疑問



いっしょ
...では一緒に、

児童自立支援施設「きぬ川学院」
せいかつ
の生活をのぞいて見ましょう！

きぬ川学院はどこにあるの？

- ◇栃木県（とちぎけん）の北部（ほくぶ）のさくら市にあります。
- ◇栃木県には世界遺産（せかいいさん）の日光（にっこう）があります。
いちごや餃子（ぎょうざ）も有名（ゆうめい）です。
- ◇冬（ふゆ）は冷（ひ）えこみが強いですが、雪（ゆき）はあまりふりません。



日光華嚴の滝 東照宮（とうしょうぐう）



うつのみやぎょうざ



とちおとめ



きぬ川学院ってどんなところ？

◇きぬ川学院は国立の

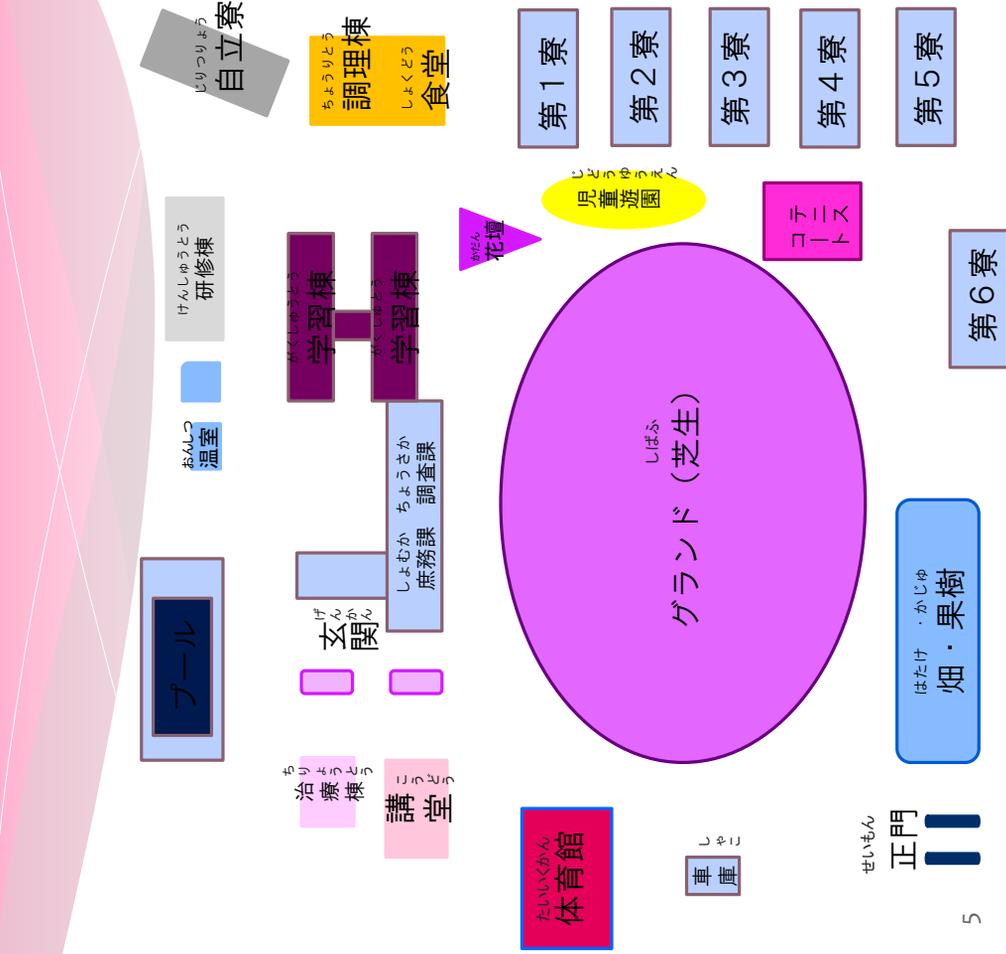
児童自立支援施設

(児童福祉施設) です。

◇対象は女子児童のみで、

全国から入所します。

◇花と緑の美しい豊かな自然に
恵まれた環境です。



なになに きぬ川学院は何をするところ？

◇きぬ川学院は、今までの自分の生活を見直し、良い生活習慣をみにつけるところです。



◇あなたの心と体を健康にする



◇将来、自分の力でしっかりと

社会生活ができる力をつける

◇ところです。



りようしゃ たてもの
寮舎の建物



あさ たいち
朝のラジオ体操

学院の生活ってどんな生活？

◇みなさんの生活する場所を「寮」と

呼んでいきます。「寮」では、みなさん

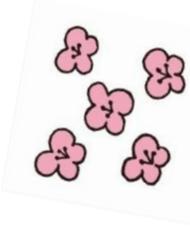
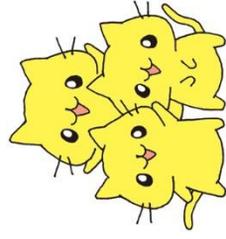
の成長を一番身近で応援する担当の

夫婦の職員と児童たちの集団生活

です。



◇なれるまでの間は、細かい生活のルール
や仕方について、“世話係さん”の先輩
児童が親身になって教えてくれます。



◇学院から許可なく外出することは
できません。

◇面会は、必要に応じて家族や児童
相談所、学校の先生などに来ても
らいます。

※ただし入所後しばらくは、生活に慣れる
ために面会はひかえてもらいます。

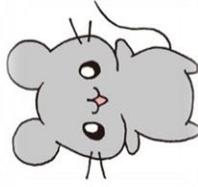
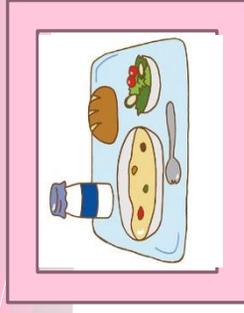
寮の

日

課

平日 (へいじつ)	
6:30	起床(ラジオ体操、寮を掃除)
	朝ごはん
8:25	朝礼(ラジオたいそう)
8:40	授業(午前の部)
12:05	授業終了
12:10	昼ごはん
13:20	授業(午後の部) 作業の日もあります
14:55	学校掃除
15:10	レクリエーション
	作業
	クラブ活動
	寮掃除
17:20	夕ごはん
	お風呂
	勉強
	日記
19:45	自由時間
	間食(おやつ)
20:50	寝るじゅんび
21:00	消灯(電気を消して寝ます)

土・日・祝日 (しゅくじつ)	
7:30	起床(ラジオ体操、寮を掃除)
	朝ごはん
9:00	作業
	レクリエーション
12:00	昼ごはん
13:30	作業
	レクリエーション
	寮掃除
17:20	夕ごはん
	お風呂
	勉強
	日記
19:45	自由時間
	間食(おやつ)
20:50	寝るじゅんび
21:00	消灯(電気を消して寝ます)



寮によって少しちがってくるけど、だいたいみんなこのような生活をしているんだよ

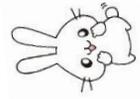
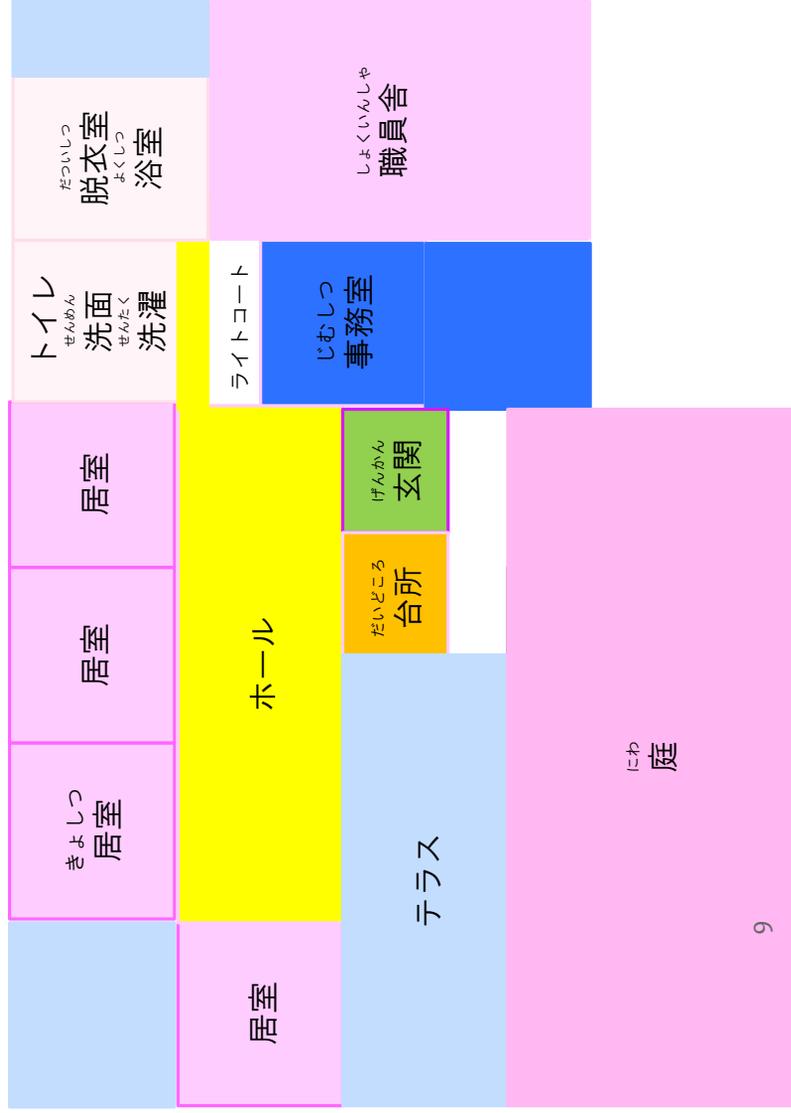


※生活する寮や季節によって異なることがあります。

せいかつ いろんなところで生活するの？

◇みなさんが住む寮のこゝを「普通寮」と呼びます。

◇「普通寮」の中には、みんなでごはんを食べたり自由の過ごすことのできる大きなホールがあります。



ふく そう かみがた 服装や髪型は？

ひつよう いるい
◇学院の生活で必要な衣類や生活
用品はすべて学院で用意します。

とくべつ
入所するとき、特別に用意する
ものはありません。

き が
◇活動に合わせて着替えができる
ようたくさんの衣類が用意され
ています。



がくしゅう さぎょう
◇学院では、学習、作業、スポーツ

せいけつ かん かみ がた
をするときじやまにならない長
さで、清潔感のある髪型にしてい
ます。

びようし
◇美容師さんが学院に

来てカットして
くれます。



がっ こう 学校はどぅなるの？

ちゅう がく せい がく いん ない
◇中学生は学院内の

し りつ うい えい ちゅう がっ こう
さくら市立氏家中学校

ぶん きょう しつ つう がく
うのはな分教室に通学します。

ぎほう しゆぎょう
作法の授業



そつ ぎょう せい

◇中学卒業生（学院内では

ちゅう そつ せい よ
「中卒生」と呼びます）は

しや かい

中卒クラスで、社会で生活す

ひつ よう がく しゅう
るために必要な学習をします。

ぶん きょう しつ いりぐち
分教室入口



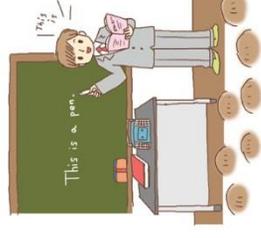
ちゅう がく せい

中学生のみなさんへ

- ◇ 中学生のみなさんは、学院内の「さくら市立氏家中学校・うのはな分教室」で中学校の先生の授業を受けます。
- ◇ 月～金まで、通常午前4校時・午後2校時の授業があります。



- ◇ 1校時あたり45分授業です。
- ◇ 勉強が苦手な人でもがんばってできる
ように、ていねいに教えてもらえます。



中 卒 生 の み な さ ん へ

じ りつ ひつ よう
中 卒 生 の み な さ ん は 自 立 の た め に 必 要 な こ と を 学 び ま す 。

きょうよう ごかく
教 養 ・ 語 学 な ど
しゃかいせいいかつ ひつよう
社 会 生 活 に 必 要 な
がくしゅう
こ と を 学 習 し ま す 。



ソ ー シ ャ ル ス キ ル
ト レ ー ニ ン グ



かいごしょくいんしよにんしんしゃげんしゅう
介 護 職 員 初 任 者 研 修
(希 望 者)



たいしよ ちか
退 所 が 近 く な る と 、 専 修 科 に 入 科 し 、
しよくば たいけん
職 場 体 験 な ど も で き ま す 。



はなや
花 屋



せんしゅうかせい
専 修 科 生
さまよ
の 作 業
(ワ ッ ク ス
か け)

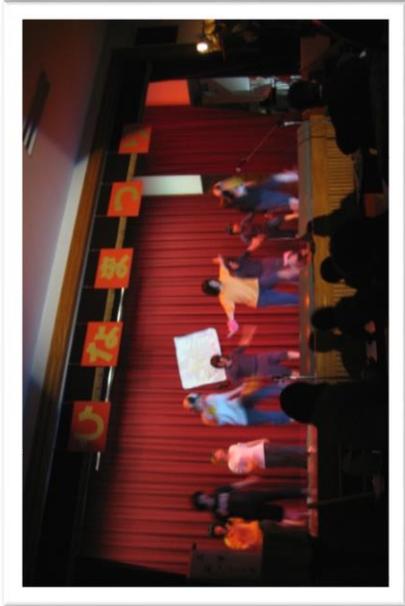


こうれいしゃふくしせつ
高 齢 者 福 祉 施 設

コ ン ビ ニ



はる ぎょう じ
春の行事



まつり かい
ひな祭り会



かんおう
観桜バーベキュー



は ぐろさんと ざん
羽黒山登山



えんゆうかい
園遊会

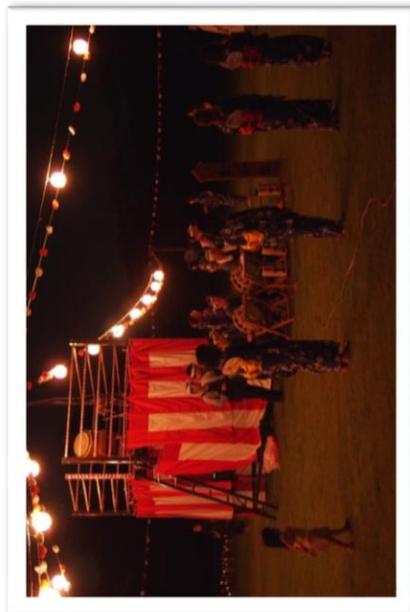
なつ ぎょう じ
夏の行事



いんない たいかい
院内テニス大会



こうりみずかい
氷水会



なつまつり かい
夏祭り会



いんないすいえいたいかい
院内水泳大会

あき ぎよう じ
秋の行事



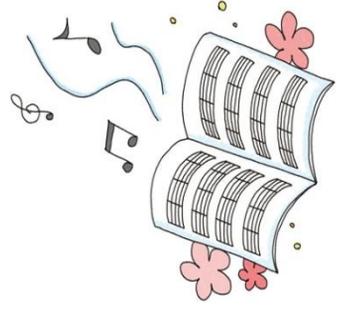
しゆくはくりよこう
宿泊旅行



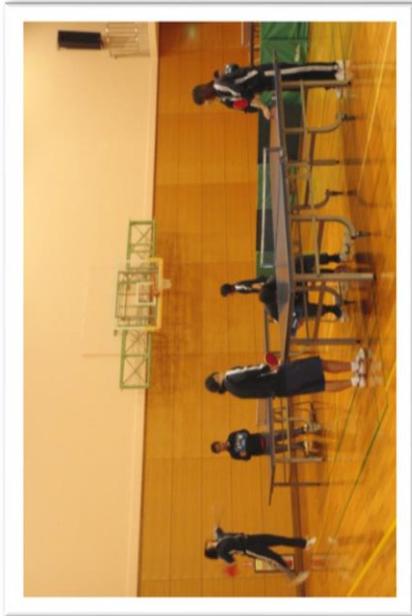
うんどうかい
運動会



かんとしやうねんぶんかささい
関東少年文化祭



ふゆ ぎょうじ
冬の行事



いんないたつきゆうたいかい
院内卓球大会



かい
クリスマス会



ひやくにんいっしゅうたいかい
百人一首大会



きょうしつ
スキー教室

ぶ かつ どう

部活動について



すい えい ぶ

水泳部

(6月～8月)



バレーボール部

(5月・9月～10月)



たっ きゆう ぶ

卓球部

(5月・9月～11月)

主に3つの部活があります。()内は活動期間です。
 安定して生活できている人が入部できます。これらの
 部活には、関東の施設が集まるとなると大会があります。この
 3つの部活の活動がない期間(例えば1月～3月)は、
 家庭科部やバドミントン部を行うことがあります。

退所後の生活は？

◇入所期間はそれぞれの事情に

より異なりますが、
平均の在院期間は
1年7ヶ月程度です。

◇入所中から児童相談所や家族と
退所後の生活について

相談しながら
決めていきます。



◇進学希望や復学（元の学校に戻

る）の場合には、学校とも連携
して相談していきます。

◇中学校の卒業証書は、入所前に
在籍していた中学校から授与さ
れます。



卒業証書授与式

困ったときは・・・

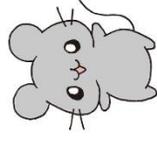
◇寮の職員だけでなく、学院の
りよう しよくいん がくいん そうだん
 いろいろな職員に相談できま
しよくいん そうだん
 す。

◇からだやこころの心配につい
いし かん ごし しん りし
 て医師や看護師や心理士に相
いし かん ごし しん りし
 談できます。



◇児童相談所のケースワーカー
じどう そうだん しよ

に相談します。



◇意見や不満があるときは
い けん ふ まん
 “意見箱”に意見を
い けん ぼこ い けん
 書いて出すことが
か だ
 できます。



児童相談所との関係は？

◇入所前には、児童相談所がきぬ川学院について説明します。

◇入所後も、児童相談所ときぬ川学院が連携してあなたを応援します。

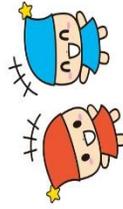
◇入所中も必要に応じて児童相談所の担当の福祉司（ケースワーカー）や児童心理司がきぬ川学院に面会にきてくれます。

◇家族との面会や進路のことについて相談します。

◇退所後の生活について、児童相談所も一緒に考えていきます。



おわりに



◇きぬ川学院のこと、すこしわかってもらえただでしょうか？

はじ 初^{はじ}め^めて^ての^の場^ば所^{しょ}で^で生^{せい}活^{かつ}する^るの^のは^は、誰^{だれ}でも^も心^{しん}配^{ぱい}です。

◇このパンフレットで、わからないところ、もっと知りたいことがあつたら、児童相談所のケースワーカーさんに聞いてみましょう。

◇「どうしてきぬ川学院に入所^{にゅうしょ}する^すのか。」「自^じ分^{ぶん}の^の将^{しょう}来^{らい}の^の目^{もく}標^{ひょう}は^は何^{なに}か。」という^{いう}こ^こと^とを^を考^{かん}え^えな^なが^がら、少^{すこ}し^しず^ずつ^つ前^{まえ}に^に進^{すす}ん^んで^でい^いけ^ける^るよ^よう^うか。
しよく いん りよ う なか ま
きぬ川学院の職員も寮の仲間もあなたを応援していきます。



強制的措置

かていさいばんしよ きよかけってい ひと
※家庭裁判所の許可決定のあった人

きょうせい てき そ ち ひと きず

強制的措置とは、人を傷つけたり、自分を傷つけたりするようなことがあったとき、
きも からだ お っ じぶん きず

気持ちや体を落着かせるために日数を限って使う、鍵のかかる個室のことです。
かていさいばんしよ む ねんかん い きよか ば あい にゆうしよ あと ねん あいだ
家庭裁判所で「向こう2年間に90日の許可」と言われた場合、入所した後2年の間
ごう けい にち い ない かぎ つか にゆうしつきかん げんそく かい さいだい

に、合計90日以内に限って使うことができます。入室期間は原則1回につき最大
しゆうかん にゆうしつ り ゆう お っ ぐ あい き かん こと

2週間ですが、入室理由やあなたの落ち着き具合によって期間が異なります。あ
お つ せいかつ つか ことしつ かなら にち
なたが落ち着いて生活していれば、使うことはありません。(その個室に必ず90日

はい 入るということではありませんし、きぬ川学院の
かわがくいん

にゆうしよき かん にちかん

入所期間が90日間ということでもありません。)

こしつ かんさつりよう よ

この個室は「観察寮」と呼ばれる寮にあります。



入所児童の権利擁護 — 苦情解決の仕組み —

苦情の発生

きまり
いじめ なやみ
体罰
ふあん いけん
ふまん

苦情の申出

きぬ川学院に
入所している児童と
その保護者の人たちで、
上の事柄について
意見のあるときは、
申し出てください。

苦情解決責任者
小松秀夫院長 (国立きぬ川学院)
TEL028-682-2448 内線 (201)

苦情解決責任者
苦情問題について
話し合い
苦情申出人

苦情受付担当
河尻調査課長
笹川教務課長
石幡処遇支援・施設
体制強化推進室長

第三者委員
第三者委員とは、子どもの立場に立って、
子どもの相談内容に応じた
アドバイスをしてくれる人たちです。
学院の職員でない、下記の3人の方です。
横山幸子 (弁護士)
木島治代 (元児童福祉施設職員)
谷口洋子 (元主任児童委員)

入所児童の意見表明
※設置場所
・学習棟 ・給食棟
・交替寮 (4寮・5寮)

苦情問題の解決
改善を確認

報告
報告
報告

助言

相談
いけん箱
訴え

訴え

新入生オリエンテーション

入所後できる限り早期に観察寮においてオリエンテーション（医師による診察、心理検査、心理療法士面接、心理教育、学習検査、運動能力検査）を実施する。

- (1) 医師による診察
診察、面接、投薬処方
- (2) 心理検査
SCT（文章完成法テスト）、P-Fスタディ（絵画欲求不満テスト）、BDI（うつ病自己評価尺度）、TSCC（トラウマ症状チェックリスト）、バウムテスト（樹木画テスト）、DSM-5版UCLA外傷後ストレス障害インデックス（トラウマスクリーニング尺度）等
- (3) 心理療法士面接
児童相談所や鑑別所からの情報に上記の心理検査、インタビュー時の面接内容をふまえ、①入所理由に対する認知、②家族構成と家族歴、③生育歴、④学校や友人関係、⑤非行歴など聞き取り、子ども自身が現状とそこに至る過程をどのように捉え、認識しているか、子どもや家族の強みや苦手なこと、当院入所中に伸ばすことができたらいいこと等をアセスメントする。
- (4) 心理教育
トラウマの心理教育（「わたしに何が起きているの？」子どもの性の健康研究会）、距離感のワーク
- (5) 学習検査（観察寮長）
国語、数学、英語（3科目）
- (6) 運動能力検査（観察寮長）
ラジオ体操、縄跳び、卓球等

国立きぬ川学院入所手続要領

1. 目的

入所後の子どもへの支援の向上に資することを目的として、入所決定までの子どものアセスメントから入所後おおむね1ヶ月で作成する自立支援計画の策定までに必要な事務手続き等の対応について、必要な事項をこの要領に定める。

2. 入所前の対応

(1) 入所打診への対応

児童相談所から入所打診があった場合、入所の決定に至るまでの手続きは以下の通りとする。

①打診時の対応

・ケース概要の把握

調査課において、児童相談所から、子どもの状況（非行等の行動上の問題、成育歴、家族構成、被虐待の有無、子どもの特性、医療との関わり、現在の状態など）、児童相談所の意向、家庭裁判所等との調整状況、強制的措置の必要性等について概要を聞き取る。

・必要書類の依頼

児童相談所が正式に入所を依頼する場合は、文書による入所内議と「児童調査票」（様式-1）、その他、必要となる書類の送付を依頼する。

②打診後（内議書及び児童調査票受理後）の対応

・児童調査票等の共有、及びさらに必要な情報等の依頼

児童調査票を管理職及び医師と共有し、精査した上で意見等を取りまとめ、必要に応じて、さらに詳細な情報や記録等の送付を児童相談所に依頼する。

特に医療的ケアが必要、または必要となる可能性があるケースについては、医師の意見を十分に聴取し、必要な場合は診療情報提供書等の文書の提供を依頼する。

また、施設等の入所経験がある場合は、前施設の情報や措置変更の理由等の提供を児童相談所へ依頼する。

・関係機関との調整状況等の確認

児童相談所に対し、家庭裁判所や学校、前施設等との調整状況について、確認する。特に家庭裁判所送致となるケースについては、審判日や強制的措置の申請等の調整状況について確認する。

(2) 入所決定

入所の決定は、児童調査票、その他の書類等により児童相談所から提供された情報をもとに、管理職を中心として入所協議を行い、入所の適否、受入時期、担当寮について決定する。

なお、打診ケースが児童福祉法第46条の2に規定されている「正当な理由」に該当すると判断された場合は入所を承諾しないことを決定することができる。

(3) 入所決定後の手続き

入所決定後、入所日までの手続きは以下の通りとする。

①児童相談所への回答

入所協議による入所決定後、正式な決裁を経て、児童相談所長あてに通知（「入所承認について」（様式-2））する。

②児童相談所との調整等

・入所日時調整

入所当日の対応には相当の時間を要することから、子どもの受け入れに万全を期すため、原則、同日に複数児童の入所は行わないこととする。

・必要書類等の依頼

児童相談所に対し、「児童の入所時に必要な書類等について」（別紙-1）により、必要な書類や検査等の手続を依頼するとともに、きぬ川学院についての説明（在院期間、学校教育の状況など）を行う。

・保護者への説明依頼

児童相談所に対し、保護者（親権者）への学院についての説明と、入所中は施設長の監護措置により医療を受けさせること（向精神薬の投薬を含む）等、必要な事項について理解を得られるよう、事前説明を依頼する。なお、保護者の理解を得られない場合であっても、医療を受けさせること等については、施設長の判断により行うこともある旨、児童相談所に説明する。

・子どもへの説明と動機付けの依頼

児童相談所に対し、子どもへの学院についての説明（学院での生活、在院期間、入所する理由、権利擁護の仕組みなど）と入所の動機付けを依頼する（「きぬ川学院の紹介」（別紙-2）、「入所児童の権利擁護－苦情解決の仕組み－」（別紙-3）を送付）。

特に、入所の動機付けについては、入所後の子どもの支援において、入所時に子どもが学院での生活を前向きに受け止められているかが重要な要素となる場合があることから、できる限り、子どもが入所の動機付けを得られるよう、適切なタイミングで、丁寧に、学院について説明するよう要請する。

③その他の対応

- ・入所までに時間がなく、事前に十分な情報が得られなかった場合は、入所後速やかに情報を入手する。
- ・前施設や鑑別所等に対し、直接の引き継ぎや支援の方針を策定するための協力が必要な場合は、児童相談所の了解を得た上行う。
- ・児童相談所に対して、自立支援計画の策定について説明の上、策定時の自立支援計画票への記入と自立支援票会議（1年）への参加を依頼する。

④担当寮職員に対するケースの説明

- ・入所日までに、担当寮の職員に対しケースの説明を行う。

⑤学院全体への連絡

- ・入所日時決定後、学院全体に入所決定を周知する。

3. 入所時の対応

入所時においては、子どもへの説明及びインテーク、児童相談所との事務手続き、保護者や関係機関への説明等以下の通りとする。

(1) 子どもへの対応

①子どもへの説明

- ・入所することに対する子どもの認識等について確認し、「学院生活のしおり」を通して、学院の生活やルール等について丁寧に説明する。また、権利擁護に関する説明（被措置児童等虐待の対応、苦情解決の仕組み）を必ず行う。
- ・家庭裁判所の審判により保護処分があった場合は、抗告について説明する。

②インテーク（心理療法士面接）

- ・心理療法士2名がラポール形成を行った上で、「入所時面接記録」（様式-3）に沿って聞き取りを行い記録するとともに、その記録を学院全体で共有する。

③身体測定、婦人科検査、その他の検査の実施

④子どもの持ち物等の確認

- ・持ち物に通帳、印鑑、保険証、お薬手帳等があれば「預かり証」を作成する。
- ・通帳は庶務課で保管し、印鑑、保険証等については調査課において保管する。

(2) 児童相談所への対応

必要書類、その他必要な事項の確認を行う。

(3) 保護者への対応

保護者が同行した場合は、学院の生活や、面会、通信に関すること、施設長の監護措置により医療を受けさせること（向精神薬の投薬など）等について理解が得られるよう、丁寧に説明する。

保護者が同行しない場合は、児童相談所に保護者への説明を依頼する。

(4) 関係機関への対応

関係機関の前施設職員や学校教員等が同行した場合は、必要な説明を行い、必要に応じて関係機関間で協議する。

4. 入所後の対応

(1) 新入生オリエンテーション、学級担任面接の実施

入所後、できる限り早期に、観察寮において新入生オリエンテーション（医師による診察、心理検査、心理療法士面接、心理教育、学習検査、運動能力検査）（別紙-4）、及び授業担任による面接を行う。

特に、医師による初診は入所後できる限り早期に行い、所見を新入生説明会で共有する。なお、特に緊急で共有すべき事項がある場合は、新入生説明会の開催を待たずに学院全体で共有することとする。

(2) 新入生説明会の開催

新入生オリエンテーション及び学級担任面接が終了後、できる限り早期に新入生説明会を行う。なお、新入生説明会など重要なカンファレンスには、担当寮長、副寮長の双方が参加できるよう調整する。

(3) 自立支援計画の策定

入所後最初の自立支援計画は、原則、入所1ヶ月経過後、10日以内に策定することとする。ただし、児童相談所の見立てと異なる状況等があれば、1ヶ月を待たずにカンファレンスを行う。

秘 児童調査票		令和 年 月 日 審判		児童相談所 児童福祉司	
		※ 令和 年 月 日 入所 令和 年 月 日 退所		担当 (電話) :	
※ No.	ふりがな 氏 名			学年()	
		生年月日		平成 年 月 日 生 才 月	
(写真添付)		人相特徴		身 体	身長 cm 体重 kg
					靴のサイズ cm
				・現在症	視力 右 () 左 ()
				・既往症	眼鏡 (有・無)
				・アレルギー	
				・婦人科関係疾患 (○印をつけて下さい)	
				妊娠 (+・-) クラミジア (+・-)	
				淋病 (+・-) トリコモナス (+・-)	
				カンジダ (+・-) 検査日:	
				・伝染病関係疾患 (○印をつけて下さい)	
				H B 抗原 (+・-) HIV (+・-)	
				梅毒 (+・-) 検査日:	
本人	本籍				
	住所				
保 護 者	住所	〒			
	氏名	ふりがな			
	続柄	職 業	負 担 金	有 無	円
		(保護者連絡先):			
主訴					
送致 事件 名	() 家裁 <レ点でチェック> <input type="checkbox"/> ぐ犯事件 <input type="checkbox"/> () 事件 <input type="checkbox"/> 強制的措置許可申請事件 向こう () 間に、通算 () 日申請				知 能 検 査
				言語性	動作性
				全検査	実施日
				VIQ	PIQ
				FIQ	H . . . (WISC-III)
		(詳細はフェイスシート添付)			
審判 結果	<input type="checkbox"/> 児童相談所長送致 <input type="checkbox"/> 児童自立支援施設送致 <input type="checkbox"/> 強制的措置許可 (有・無) 条件: (令和 年 月 日) より 向こう () 間に通算 () 日を限度とする				心 理 所 見
審判 廷での 様子	本人: 保護者: 付添人氏名 () :				

初発年齢： 歳		初発非行：		
生育史				
年齢 (H 年)	本人歴 (問題行動を含む)	家庭生活 (家族関係)	学校・施設生活	既往歴 ・特記事項
0歳 (年)				
1歳 (年)				
2歳 (年)				
3歳 (年)				
4歳 (年)				
5歳 (年)				
6歳 (年)				
7歳 (年)				
8歳 (年)				
9歳 (年)				

年齢 (H 年)	本人歴 (問題行動を含む)	家庭生活 (家族関係)	学校・施設生活	既往歴 ・特記事項
10歳 (年)				
11歳 (年)				
12歳 (年)				
13歳 (年)				
14歳 (年)				
15歳 (年)				
16歳 (年)				
子どもの心身状況など（心身の健康状況、自己、関係性、コミュニケーション、情緒的発達、認知的発達、問題能力、日常生活動作能力、性格）				

<p>血す 族べ 中き 特事 記項</p>	<p>(精神障害・知的障害・性格異常・アルコール依存症・自殺・犯罪など)</p>	
<p>本 児 出 産 前 後 の 状 況</p>	<p>両 親</p>	<p>出産前後の疾病その他特殊事情 父（本児出生時の父の年齢 才） 母（本児出産時の母の年齢 才） 妊娠中の母親の状況：</p>
	<p>本 児</p>	
<p>交 遊 関 係</p>		
<p>異 性 関 係</p>	<p>異性に対する態度、性交経験、その他</p>	
<p>社 会 資 源</p>	<p>キーパーソン、連携可能な関係機関・施設</p>	

心身の状況

・虐待の有無（無・有→身体的・性的・養育放棄・心理的）

・身体疾患の有無（無・有）、既往歴

・発達障害の有無（無・有）

・精神科受診歴（有・無）、服薬、診断名

※受診歴がある場合、治療経過・入院経過等を別紙でつけてください。また、入所後及び退所後に連携できる医療機関があればご記入ください。

・心理面接の有無（無・有）、心理検査の有無（無・有）

※有る場合は、直近の心理所見、検査結果を別紙でつけてください。

・薬物使用の有無（有・無）、種類、使用期間、回数、その他

・特記すべき状況傾向等の有無（有・無） にチェック（レ）を入れた項目については、詳細を記入
摂食・過食 不眠 衝動性 薬物乱用 性暴力被害 自傷 抑うつ傾向
希死念慮 自殺念慮 自殺企図

長所（得意なこと、スポーツ、特技、対人関係など）

児童の将来への意向

その他・施設での問題行動（具体的に）

指定校について

学校名：

学校住所：〒

電話

担当教諭氏名（ ）

・学業成績

・出席状況

・得意科目

・不得意科目

・特殊技能

・部活動

・ 学校生活においての特記事項

指示が入りにくい

突飛な行動があった

衝動性が高い

暴力性がある

その他（下の欄に記載ください）

児童相談所処遇指針・措置理由等

児童氏名		措置児童相談所名	
1. 措置理由			
2. 児童相談所処遇指針・意見（児童の課題、支援目標とその行程、退所時の方向性）			
3. 児童・保護者・その他関係者の要望意見、入所への同意状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童 ・ 保護者 続柄 ・ 氏名 児童との関係 ・ 氏名 児童との関係 			

4. 児童相談所による入所動機付けの内容と程度

・家族に対して

・児童に対して

5. 当学院についてのオリエンテーションの程度

〈苦情解決の仕組み、虐待対応について〉

〈退所について〉

・保護者への説明 [済 ・ 未済]

月 日

内容：

・保護者への説明 [済 ・ 未済]

月 日

内容：「 年 月 日頃」

同意状況：

同意状況：

・児童への説明 [済 ・ 未済]

月 日

内容：

・児童への説明 [済 ・ 未済]

月 日

内容：「 年 月 日頃」

同意状況：

同意状況：

支援上、特に留意を要すること

(不眠、抑うつ、希死念慮など医療的ケア、心理的ケアが必要なこと等)

※必要に応じて別に資料を添付していただいても結構です。

きぬ発第※※※※※※号
令和※年※※月※※※日

※※※※児童相談所長 様

国立きぬ川学院長

入 所 承 認 に つ い て

令和※年※※月※※日付、※※※※※※号をもって申請のありました下記児童の入所を承認いたします。

なお、入所日は貴所と当院での協議により決定いたします。また、入所の時刻、引率者等が決まりましたら事前にご通知下さるようお願いいたします。

記

1. 児童氏名 ※※ ※※ (※※※※ ※※※)

2. 生年月日 平成※※年※※月※※日生

入 所 時 面 接 記 録

入所番号		入所年月日	令和	年	月	日 ()
氏 名 <small>フリ かな</small>	(通称)					
生年月日	平成	年	月	日 (歳	ヶ月)	学年
保護者	氏名 (続柄: 職業:)					
家族の状況	実父母・実父のみ・実母のみ・実母継父・継父実母・養父実母・実父養母 養父母・養父のみ・養母のみ・継父のみ・継母のみ・養父のみ・養母のみ 祖父母・祖父のみ・祖母のみ・叔父叔母・叔父のみ・叔母のみ・ 兄 () 姉 () 弟 () 妹 () その他 () 出生順=第 子 (女)					
非 行 初発非行 () 初発年齢 (歳)	恐喝 () 詐欺・横領 () 窃盗 () 万引き () 不純異性交遊 () 売春 () 家出 () 深夜徘徊 () 怠学 () 金品持出 () 傷害 () 乱暴・暴力 () 薬物 () 放火・弄火 () 虚言 () 飲酒 () 喫煙 () 不良交遊 () 施設不適應 () その他 ()					
虐 待	身体的 () 性的 () 養育放棄 () 心理的 ()					
非行化原因	・本人の原因→・知的障害・病的性格・その他 () ・家庭の原因→・構成の欠陥・しつけ不良・その他 () ・学校の原因→ () ・社会の原因 () ・その他 ()					
非行以外の問題						
施設経験	・乳児院 () ・児童養護施設 () ・児童自立支援施設 () ・その他 ()					
家 裁	家裁 支部	決 定		強制的措置	日	(~)
出身都道府県		措置児相				
I・Q	(方法 検査日			F・Q		
寮	担当	引率者		所時金品		

令和2年度 研修実績

☆外部講師 ○院内講師 全職員…直接処遇職員 ※全職員…直接処遇職員への受講を必須とするもの

令和3年2月末現在

提 言	内 容	対象者	時期	
3-(2)	医師や心理職以外の職員の、トラウマやフラッシュバック、自傷行為、抑鬱状態についてのより深い理解を図るべく研修を充実させるとともに、寮担当と医療職・心理職との間のカンファレンスなどを活用して、実践の中での対応力を向上させていく。	☆ケースカンファレンス①「トラウマ症状や自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス②「自傷行為や抑鬱状態等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス③「フラッシュバックや自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス④「トラウマ症状や愛着障害のある子ども」 ☆社会的養護における性の課題 ☆トラウマとその対応 ○院内ワークショップ①「知能検査理論編」 ○院内ワークショップ②「知能検査実践編」 ○性被害の理解と対応 ○距離感のワーク ○「性的搾取から身を守る授業」のための勉強会	全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 ※全職員 ※全職員 全職員	R2. 6 R2. 9 R2. 10 R3. 2 R3. 2 R3. 2 R2. 4 R2. 6 R2. 4 R2. 4 隔月
3-(4)-①	日記に対するコメントの仕方について、研修の一環として事例を出し合って検討する機会を設けるなどして、職員間で支援内容の向上を図る。	○院内ワークショップ③「日記へのコメントの仕方」	全職員	R3. 2
4-(2)	職員がどのような支援を必要としているか等、スーパーバイズを受ける職員のニーズに応え、その職員にとって有益なものとなることを目的として、ケースカンファレンス時や日頃の業務時のスーパーバイズの質を高める方策について具体的な検討を行い、実行に移す。	☆管理職を対象としたスーパーバイズ ☆困難事例を抱えた職員へのスーパーバイズ ☆困難事例を抱えた職員へのスーパーバイズ	管理職 管理職 管理職	R2. 7 R3. 1 R3. 2
4-(3)	入所する子どもの特性の変化等を踏まえ、知識だけでなく職員が生活の中で活かせる実践的な研修のあり方について見直す。	☆ケースカンファレンス①「トラウマ症状や自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス②「自傷行為や抑鬱状態等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス③「フラッシュバックや自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス④「トラウマ症状や愛着障害のある子ども」 ○院内ワークショップ①「知能検査理論編」 ○院内ワークショップ②「知能検査実践編」 ○性被害の理解と対応 ○距離感のワーク	全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 ※全職員 ※全職員	R2. 6 R2. 9 R2. 10 R3. 2 R2. 4 R2. 6 R2. 4 R2. 4
	医師や心理職以外の職員の、トラウマやフラッシュバック、自傷行為、抑鬱状態についてのより深い理解を図るべく研修を充実させるとともに、寮担当と医療職・心理職との間のカンファレンスなどを活用して、実践の中での対応力を向上させていく。(再掲)	☆ケースカンファレンス①「トラウマ症状や自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス②「自傷行為や抑鬱状態等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス③「フラッシュバックや自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス④「トラウマ症状や愛着障害のある子ども」 ○院内ワークショップ①「知能検査理論編」 ○院内ワークショップ②「知能検査実践編」 ○性被害の理解と対応 ○距離感のワーク	全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 全職員 ※全職員 ※全職員	R2. 6 R2. 9 R2. 10 R3. 2 R2. 4 R2. 6 R2. 4 R2. 4
	日々多様化・複雑化した課題を抱える子どもを支援している職員が抱えるトラウマや、職員へのメンタルヘルスに関する研修を実施する。	☆職員へのメンタルヘルス (上記を踏まえ、施設長による職員への個別面接を実施した) ☆メンタルヘルスサポート機関(民間)の活用	全職員 全職員	R2. 7 随時
	管理職を対象にしたスーパーバイズに関する研修について検討する。	☆管理職を対象としたスーパーバイズ ☆困難事例を抱えた職員へのスーパーバイズ ☆困難事例を抱えた職員へのスーパーバイズ	管理職 管理職 管理職	R2. 7 R3. 1 R3. 2
4-(5)	外部からの意見を得る機会を作る等の対策により、小舎夫婦制を基盤としつつ、トラウマやフラッシュバック等に対する心理治療的な視点を含めた支援が可能となるような体制を構築する。	☆ケースカンファレンス①「トラウマ症状や自傷行為等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス②「自傷行為や抑鬱状態等のある子ども」 ☆ケースカンファレンス③「フラッシュバックや自傷行為等のある子ども」 ☆両院協議会にて、外部有識者の意見を伺う機会を設けた	全職員 全職員 全職員	R2. 6 R2. 9 R2. 10 R2. 12

※「☆子どもの鬱とその対応」については、来年度以降に実施予定。

(別添3)

国立きぬ川学院個別支援室の使用に関するガイドライン

令和2年12月28日

国立きぬ川学院

1. 個別支援室の使用に関する基本的な考え方

(1) 個別支援室の役割と存在意義

国立きぬ川学院(以下、「学院」という。)の児童への支援は、小舎夫婦制の普通寮における集団生活を基本とした開放的支援を行い、必要に応じて強制的措置室や個別支援室の使用による個別対応を行う等により、効果的に自立支援を達成することを目的として行われている。また、強制的措置室の使用については、児童の行動の自由を制限することから、家庭裁判所の決定、および「強制的措置に関するガイドライン」(令和2年5月一部改訂)に基づき、組織的判断により必要最小限の範囲で執り行うこととしている。

このような学院の体制の中で、個別支援室は、普通寮で個別対応を行うことが困難な場合、または、強制的措置室を使用することが適当でない、あるいは使用することができない場合であって、個別支援室を使用することが適切と認められた場合に使用するものである。すなわち、普通寮と強制的措置室の中間的な位置づけとなっており、普通寮における集団生活との一体的な支援を実現する上で重要な役割を果たしている。

また、強制的措置室の使用と異なり、児童の状態により、タイムアウトやクールダウンを目的として短期間(短時間)で用いられる場合もあれば、医療的ケアを目的とする場合、生活意欲の向上や静養を目的とする場合等、様々な目的で活用することができる。

以上のことから、個別支援室は児童の多様な支援ニーズに応え、普通寮における支援を効果的にバックアップするという位置づけにもなっている。

(2) 個別支援室における支援の方法と効果

以下に掲げる児童で、普通寮において集団生活での支援が困難となる場合に個別支援室の使用対象となる。ただし、強制的措置室の使用が必要と判断された児童は除く。

なお、児童の発達特性などを踏まえ、定期的な使用を検討する場合もある。

- ・精神的に不安定な児童
- ・個室での休息を必要とする児童

- ・集団から隔離した医療的ケアを必要とする児童
- ・自傷、他害など行動上の問題があった児童
- ・無断外出をした児童
- ・児童自らが集団から離れた生活を望み、かつ、それが必要と認められる児童
- ・その他、個別支援室の使用が必要と判断された児童

このように個別支援室の使用対象は多岐にわたり、支援の目的、内容、期間(時間)も様々であることから、児童の支援ニーズに応じたケアプランを作成するとともに、柔軟かつ細やかな対応が求められる。

(3) 児童の支援に関する情報共有とカンファレンスの実施

(1)(2)を踏まえ、児童の多様な支援ニーズに応え、適切な支援を提供するためには、入所児童の様々な問題については日ごろから共有し、職員間で引き継がなければならない。問題の内容によっては適宜カンファレンスを行い、個別支援室の使用も念頭に置き、問題への対応や支援の選択肢について検討することが必要である。

職員間の情報共有、連携のための取組としては毎日更新される行動観察記録(管理職、直接処遇職員が常時閲覧出来るようになっている記録。以下同じ。)、毎朝の報告会(朝会)において、日々の児童の状況等が共有されることに加え、新入生概要説明会、支援票会議には、管理職以下、寮担当、心理職、看護職のすべての職種の職員が出席して行い、必要な情報の共有、意見交換を十分に行うこととしている。

さらに、情報の重要度による共有・引き継ぎのあり方について、以下のとおり対応することとする。

<情報共有のあり方と対応について(別紙参照)>

日々の子どもの状態や行動等については、上述のとおり毎日、または定期的に共有し、職員間で引き継がれている。また、重要度の高い案件について、適宜、必要な人員を選定してカンファレンスを行い、問題への対応策について検討の上、組織的に決定を行っているところである。なお、検討に当たっては、支援の選択肢として強制的措置室や個別支援室の使用についても念頭に置き、小舎夫婦制の普通寮における集団生活を基本としながら、各課が連携し、一体的に支援を行うこととしており、具体的な対応は以下の通りとなる。

① 情報の重要度による共有のあり方

- ・子どもに関わる寮担当、教育指導員、心理療法士等の職員は子どもの

日々の状態や行動等について行動観察記録に記載する。なお、交替寮や学習指導員等に子どもを引き継ぐときは、必要な内容について職員間で直接、引き継ぎを行う。

・子どもの状態や行動等のうち、重要度の高い情報(自傷、または自傷を目的として何かを隠し持っている可能性がある、不眠(眠れない、中途覚醒がある、悪夢を見るなどを含む)、「死にたい」などの児童からの発信、精神不安定、いじめ、暴力、暴言)については、必ず行動観察記録に記載し、加えて管理職に共有することとする。

・特に、直ちに対応が必要など急を要する場合は、直接、口頭で管理職に報告する。

・必要に応じ、担当医師、児童相談所、保護者等への情報提供を行う。

② カンファレンスの実施のあり方

・情報共有を行った職員、または共有された職員が対応についての協議を希望する場合は、管理職に相談する。

・上記の相談があった場合、管理職は、カンファレンスを行う前提で、相談内容や①による共有や報告の内容を踏まえ、必要な職員を選出し、カンファレンスを実施する。

・特に、重要度の高い案件や、急を要する場合は、早急に実施しなければならない。また、緊急性が高い場合は、管理職は直ちに対応について指示、またはスーパーバイズ等を適切に行うこととする。

③ 対応の決定と共有

・カンファレンスにより対応方法等が決定した場合は、学院の決定事項として職員に共有する。

・強制的措置室を使用する場合は、別に定めるガイドライン等に基づき対応する。

(4) 児童の権利擁護

個別支援室の使用は、強制的措置室と比較すれば閉塞感や行動の制限は少ないものの、普通寮と比較すれば、限定された空間や日課の中で生活することとなる。また、個別支援室の使用は普通寮での生活への復帰を前提とし、あくまでも一時的な支援である。

したがって、児童の権利擁護の観点から、個別支援室の使用は必要最小限に止めるとともに、室内の構造や環境に配慮し、児童にとって心が落ち着く環境を提供できるよう、常にその改善に努めなければならない。職員配置においても、自立支援専門員を基本に、医師、看護師、心理療法士が加わったチームによる支援を行うことが必要である。

個別支援室を使用する際には、児童に対してその目的をわかりやすく説明することが必要である。使用の目的や方法を誤れば、児童にマイナスの影響を与えるリスクがあることに十分に留意し、常に児童の最善の利益のために運用されるべきである。

2. 個別支援室運営規程

第1条 個別支援室に関する基本的な考え方

「1. 個別支援室に関する基本的な考え方」に基づく具体的な運用方法を定めるため、この規定を設ける。

第2条 個別支援の目的

児童の最善の利益にかなうと認められた場合に、学院における支援の一環として、一時的に個別支援室において支援を行い、児童の自立支援に資することを目的とする。

第3条 対象

精神的に不安定な児童、発達特性で個室での休息を必要とする児童、集団から隔離した医療的ケアを必要とする児童、自傷・他害など行動上の問題があった児童、無断外出をした児童、児童自らが集団から離れた生活を望み、かつ、それが必要と認められる児童、その他、個別支援室における支援が必要と判断された児童を対象とする。

第4条 個別支援室を所管する部署

個別支援室は医務課及び調査課において所管するものとする。

第5条 使用要件

個別支援室の使用は、第3条に定める児童を対象として次の場合に行うことができるものとする。

1. 普通寮での支援よりも支援の効果が期待できる場合
2. 医療的ケアや個別的な支援が必要であり、かつ、強制的措置寮(室)での支援が適当でないと認められる、又は使用できない場合

第6条 使用承認

普通寮長等は、個別支援室を使用する必要があると判断した場合は、調査課長、教務課長、医務課長、処遇支援・施設体制強化推進管理官、処遇支

援・施設体制強化推進室長（以下、「調査課長等」という。）及び観察寮長と協議の上、その承諾を得て、個別支援室使用申請書（様式1）（以下、「使用申請書」という）を作成の上、院長の承認を得るものとする。

ただし、自傷他害のおそれが極めて高いなど、緊急を要する場合は、状況を把握した管理職が口頭で院長の承認を得た上で、個別支援室に入室させることができる。

この場合、入室後、速やかに入室協議を行った上で使用申請書を作成の上、院長に提出するものとし、申請書には承認の日時を明記しなければならない。

第7条 使用期間

個別支援室の使用期間は、原則、前条により承認された期間内とする。なお、承認された期間であっても、児童の福祉の観点から、その期間をできる限り最小にするよう努め、不必要に期間を延長してはならない。

第8条 使用に当たっての児童への説明

普通寮長等は、個別支援室を使用する場合、児童の最善の利益を考えて使用することなどを児童へ説明しなければならない。ただし、児童の状況により説明が困難な場合は入室後速やかに説明をすることとする。

第9条 支援計画（ケアプラン）の作成及び見直し

普通寮長等は、対象児童の状況及び特性に応じて、児童の最善の利益にかなうよう個別支援室での支援について、観察寮職員等関係職員と協議の上、遅くとも入寮（室）翌日までに個別支援室使用協議報告書・ケアプラン（様式2）を作成し、速やかに調査課長等と協議の上、その承諾を得て、院長に提出し、その承認を得なければならない。

なお、定期的かつ必要に応じて、児童の経過を観察した上で見直しをしなければならない（様式3）。

第10条 退室の決定

退室にあたっては、普通寮長等は、第6条による使用申請書に記載された期間を経過する前に、観察寮職員等関係職員と協議の上、個別支援室使用終了申請書（様式4）を作成し、調査課長等の承諾を得た上で、院長に提出し、その承認を得なければいけない。

第11条 使用期間の延長

特別な理由により期間の延長が必要な場合には、遅くとも使用期間満了の

前日までに、普通寮長等の申し出を受け、調査課長等及び観察寮長等による協議の上、院長の決定をもって承認されることを要する。この場合、普通寮長等は遅くとも承認の翌日までに延長する期間のケアプランの提出を行うものとする(様式5)。

第12条 児童への支援

児童の支援については、調査課、教務課、医務課、観察寮職員及び普通寮長等関係職員が協議を重ねながら、常に連携を密にし、児童が早期に退室できるよう、ケアプランに基づいた支援を行うこととする。

また、クールダウンを目的にした使用以外の場合においては、以下の点を遵守しなければならない。

1. 個別支援期間中は、可能な範囲で読書、学習、作業、運動などの活動を行うよう努めなければならない。
2. 調査課長等、普通寮長、観察寮長及び医務課・調査課職員は児童の入室中最低でも週に1度は児童の支援内容及び退室時期、復寮後の方針等を検討するケースカンファレンスにおいて必要に応じケアプランの見直しを行わなければならない。
3. 個別支援室の支援について詳細な行動観察記録を作成し、他職員が常に閲覧できるようにしておかななければならない。
4. これらを通じ、観察寮職員は、児童の支援状況及び環境をできるだけ良好に保つよう努力しなければならない。

第13条 児童の安全の確保

観察寮職員は、特に児童の安全の確保に留意することとし、具体的には以下の点を遵守しなければならない。

1. 児童が入室している間、職員は常に児童の動向を把握すること。
2. 観察寮長、医師、看護師、心理士は常に細心の注意を払い、必要に応じた心身のケアを行うこと。
3. 個別支援室に入室した児童が、特に精神的に不安定で、自傷・他害等のおそれが高い場合は、強制的措置に関するガイドライン(令和2年5月一部 改訂)に基づいて児童の安全を確保するものとする。

第14条 子どもの権利擁護委員会(第三者委員)への報告

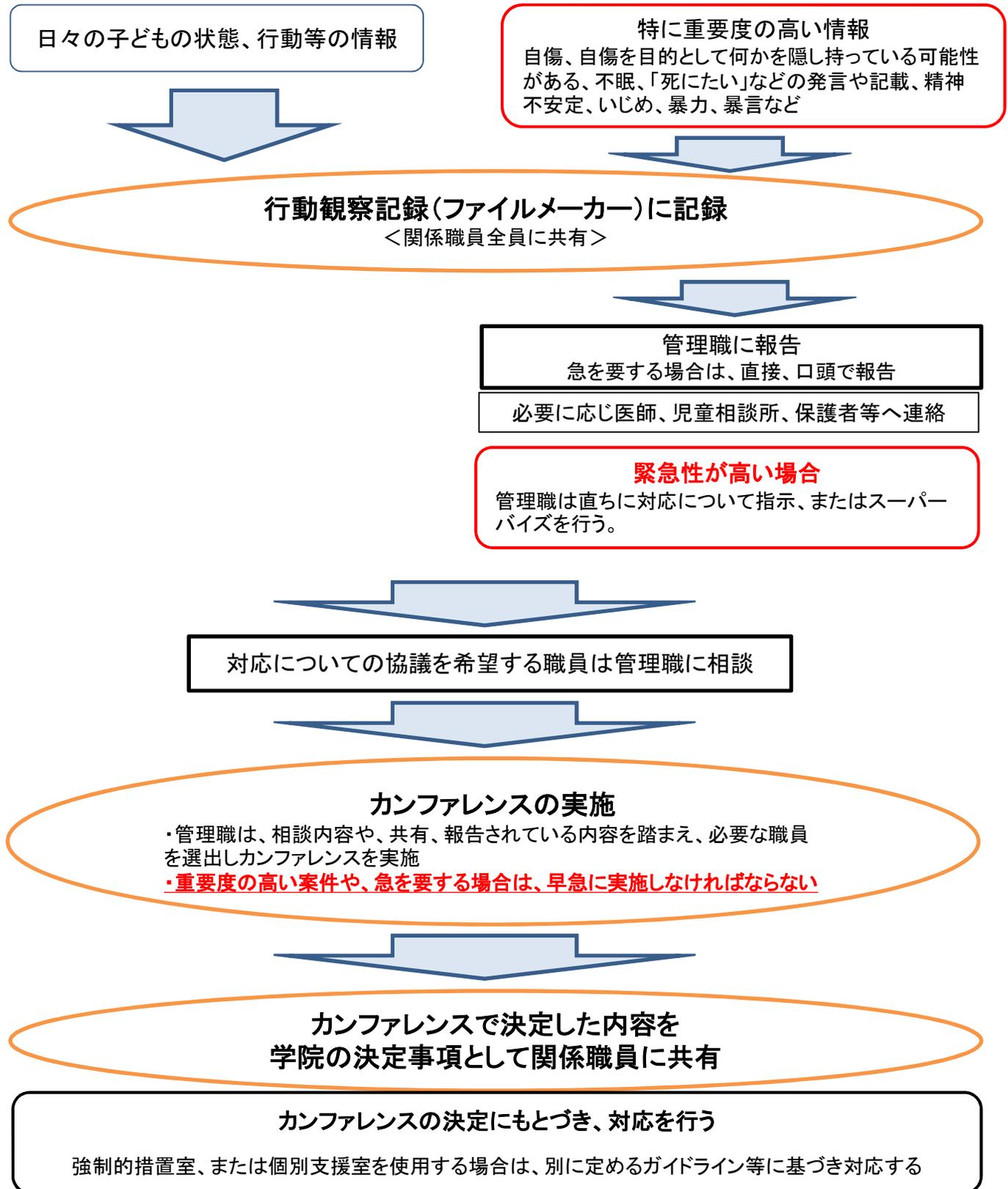
個別支援室の使用は、個別日課を進める中で閉鎖的になりがちであるため、定期的に使用状況の分析を行い、子どもの権利擁護委員会(第三者委員会)に対し報告を行い、意見を求めることとする。

第 15 条 書類の保管及び外部への報告等

1. 個別支援室使用申請書(様式1)、個別支援室使用協議報告書・ケアプラン(様式2)、個別支援状況報告書(様式3)、個別支援室使用終了申請書(様式4)、個別支援室使用期間延長申請書(様式5)の保管は、決裁後調査課が行うものとする。
2. 調査課及び寮担当職員は、児童相談所及び保護者に児童の動向に関して報告するものとする。

(別紙) 情報共有のあり方と対応について

子どもに関わる職員(寮担当、教育指導員、心理療法士等)による情報共有、及びカンファレンスの実施等による対応の決定は、以下の手順で行うこととする



(別添4)

令和3年2月12日

国立武蔵野学院
国立きぬ川学院

小舎夫婦制の生活モデル等について（国立児童自立支援施設）

I. 小舎夫婦制の意義

寮の集団生活の中で、子ども同士、仲間同士の人間関係の構築や深まりが期待できる小舎制、子どもと寮担当との関係が、連続的、継続的であり、特定の大人との関係の構築や深まりが期待できる夫婦制は、家庭や学校、地域で辛い思いや理解されないと感じる経験を多く重ね、愛着上の問題を抱える子どもの支援においては非常に有効である。

一方で、複雑化・多様化した課題を抱え、より個別的、専門的な支援が求められる子どもに対して、より十分な支援を実施するため、小舎夫婦制を補強する観点から以下の体制を整備する。

II. 寮運営のあり方及び児童に対する医療体制について（別紙1）

被虐待経験や精神科診断がある子どもの割合が増加するなど、子どもが抱える課題や特性が、ますます多様化・複雑化しており、このような中で子どもへの個別的な対応のすべてを寮担当の夫婦のみが行うことは大きな負担となってきたことを踏まえ、生活支援と心理治療的ケアについて、チームによる重層的な支援のための体制整備を行う。

1. チーム養育体制について

- ① 常に寮への応援職員を円滑に派遣するためには、応援職員として入所児童の性差に応じて必要な職員を派遣しなければいけないことを念頭において、職員の勤務状況を把握し、緊急時の夜間や土日休日のそれぞれに対応できるよう体制を整えておく必要がある。
- ② 日常的に寮に関わる、寮担当（寮長、副寮長）を補佐する職員を配置する。なお、補佐する職員は、教務課、調査課所属の職員から選定する。
- ③ 応援職員が必要な場合は、上記1. ②の職員に加え、応援職員として、管理職を含め各課から対応可能な職員を派遣する。
- ④ 不調な子どもへの対応としては、子どもの特性やその時の状態を踏まえ、寮への応援職員の配置、別室において寮担当職員以外の職員によるク

ールダウン、個別支援室の活用を検討する。

- ⑤ 特に、緊急の対応が必要となり得る子どもへの夜間の対応については、夫婦以外の職員を日常的に夜間に配置（不寝番等）することによって、かえって寮全体の子どもが落ち着けなくなり、子どもにとって好ましい寮環境にならなかった経験も踏まえ、まず個別支援室の活用を第一に検討することとする。

2. 心理職について

① 寮担当心理職の設置

組織全体で心理治療的ケアを提供する体制を整備するため、寮担当心理職を配置する。

寮担当心理職の具体的な役割は、心理職として、担当寮における子ども一人一人の心理状態や寮担当職員との関係性等、寮全体の状況等を把握するとともに、各寮担当からの子どもの心理的な支援に関する相談や連絡の第一窓口として対応し、常に心理職間で共有するとともに、管理職を含め組織全体へ共有する。

特に、寮担当心理職と子ども担当心理職が同一でない場合もあるため、寮担当心理職が、寮から連絡・相談を受け、個別に丁寧な対応が必要と考えた場合は、当該ケースについて、速やかに当該子ども担当心理職に引き継ぐ必要がある。

② 入所日当初における子ども担当心理職の決定

個々の子どもについて、入所当初から継続的に心理職が関わるよう、入所時に、子ども担当心理職を定め、新入生オリエンテーションプランにおけるインタビューにおける心理検査・心理面接・距離感のワークから担当心理職が対応することとする。

なお、一旦、子ども担当心理職を決めた後であっても、その後に表出した子どもの特性や課題等について、組織として常に注意深く把握し、柔軟に見直しをすることが必要である。

③ 寮生活における心理職の関わりの場面と留意点

心理職が日常的に子どもと関わりが持てる場面として、授業、部活動、学院行事、食事時間を活用する。

なお、この場合、心理治療的ケアの一つとしての心理面接を行っている心理職が寮生活に関わり過ぎることによって、子どもが寮生活においてかえって不調になる場合や心理職が寮担当ではないからこそ安心して子どもが相談できている面（例えば、寮の他の子どもへの批判や寮担当への不満等については、むしろ寮から一定の距離のある心理職の方が本心を吐露しやすい等）があること等を踏まえ、寮担当心理職と子ども担当心理職の選定と役割分担には十分な配慮が必要である。

3. 福祉職、医療職、心理職の連携について

専門職間の情報共有、連携のための取組として、毎日更新される文書（ファイルメーカー）、毎朝の報告会（朝会）において、日々の子どもたちの状況等は共有されていることに加え、入所判定会議（入所調整会議）、新入生概要説明会、定期的な支援票会議には、管理職以下、寮担当、心理職、看護職のすべての職種の職員が出席して行っており、必要な情報の共有、意見交換を十分に行っているところである。

さらに、今回の提言を受け、情報の重要度による共有・引き継ぎの在り方について、以下のとおり整理したところである。

<情報共有のあり方と対応について>（「国立きぬ川学院個別支援室の使用に関するガイドライン」（参考資料）より抜粋）

日々の子どもの状態や行動等については、上述のとおり毎日、または定期的に共有し、職員間で引き継がれている。また、重要度の高い案件について、適宜、必要な人員を選定してカンファレンスを行い、問題への対応策について検討の上、組織的に決定を行っているところである。なお、検討に当たっては、支援の選択肢として強制的措置室や個別支援室の使用についても念頭に置き、小舎夫婦制の普通寮における集団生活を基本としながら、各課室が連携し、一体的に支援を行うこととしており、具体的な対応は以下の通りとなる。

① 情報の重要度による共有のあり方

- ・子どもに関わる寮担当、教育指導員、心理療法士等の職員は子どもの日々の状態や行動等について行動観察記録に記載する。なお、交替寮や学習指導員等に子どもを引き継ぐときは、必要な内容について職員間で直接、引き継ぎを行う。
- ・子どもの状態や行動等のうち、重要度の高い情報（自傷、または自傷を目的として何かを隠し持っている可能性がある、不眠（眠れない、中途覚醒がある、悪夢を見るなどを含む）、「死にたい」などの児童からの発信、精神不安定、いじめ、暴力、暴言）については、必ず行動観察記録に記載し、加えて管理職に共有することとする。
- ・特に、直ちに対応が必要など急を要する場合は、直接、口頭で管理職に報告する。
- ・必要に応じ、担当医師、児童相談所、保護者等への情報提供を行う。

② カンファレンスの実施のあり方

- ・情報共有を行った職員、または共有された職員が対応についての協議を希望する場合は、管理職に相談する。
- ・上記の相談があった場合、管理職は、カンファレンスを行う前提で、相談内容や①による共有や報告の内容を踏まえ、必要な職員を選出し、カンファレンスを実施する。

・特に、重要度の高い案件や、急を要する場合は、早急に実施しなければならない。また、緊急性が高い場合は、管理職は直ちに対応について指示、またはスーパーバイズ等を適切に行うこととする。

③ 対応の決定と共有

- ・カンファレンス等により対応方法等が決定した場合は、学院の決定事項として職員に共有する。
- ・強制的措置室を使用する場合は、別に定めるガイドライン)等に基づき対応する。

Ⅲ. 体制的課題について

近年、さらに複雑化した課題を抱え、心理治療的ケアなどの専門的なケアが必要な子どもが国立児童自立支援施設に集中して入所する傾向が強まっている状況を踏まえ、子どもたちそれぞれの特性や課題に応じて、より丁寧で個別的な支援を効果的に展開するための方策を実施するとともに、必要な受入体制についての検討を進める。

1. 外部有識者によるスーパーバイズ等の実施について

精神科診断を有している場合やトラウマやフラッシュバックが強く支援が難しい子どもへの対応について、外部の児童精神科医や心理職等の有識者を招聘し、個々のケースに応じたスーパーバイズやケースカンファレンスを実施する。

(令和2年度国立きぬ川学院実績)

- 「自傷行為や抑鬱状態等のある子ども」のケースカンファレンス
..... 6月に実施
- 「トラウマ症状や自傷行為等のある子ども」のケースカンファレンス
..... 9月に実施
- 「フラッシュバックや自傷行為等のある子ども」のケースカンファレンス
..... 10月に実施

2. 適正な受入児童数の検討

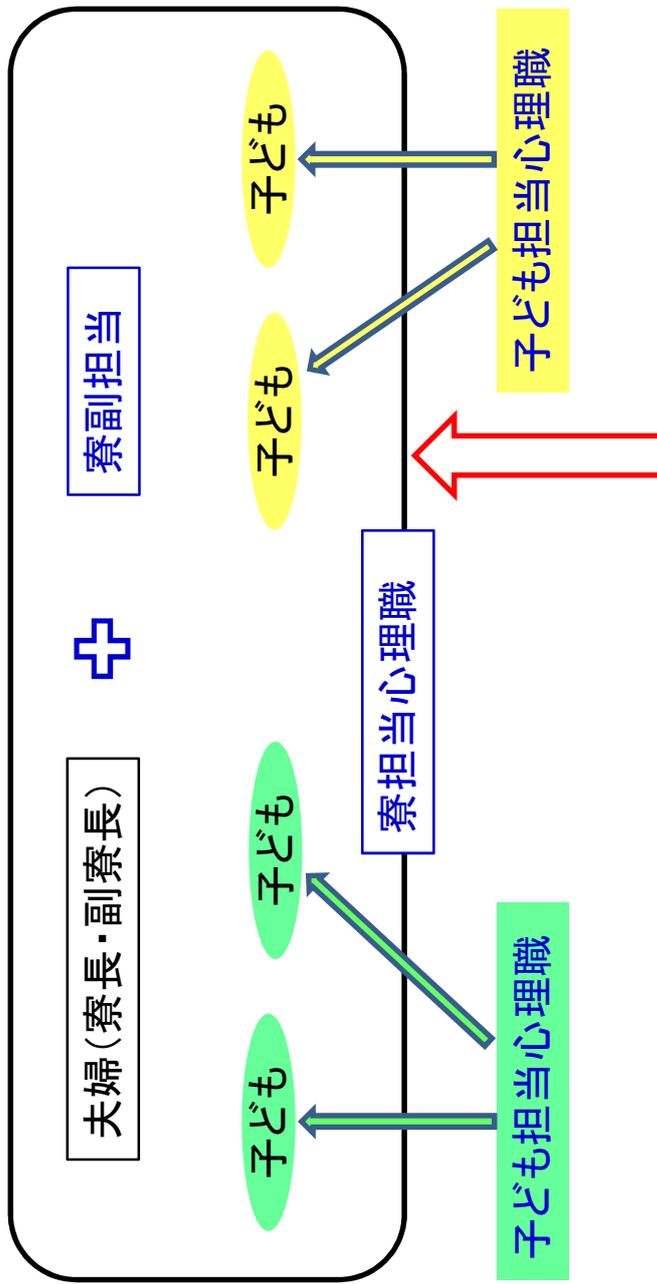
難しい課題を抱えている子どもが、子ども同士の集団の中で、その力により大きく成長することがある。これは、毎日の生活を共にし、その中で感じる感情を共有し、伝え合い、理解し合い、時には反発し合う中で、子どもは大きく成長していくことを表している。

夫婦である寮担当職員による生活支援において、丁寧な個別支援を可能とし、かつ子ども同士の集団による成長の効果考えた場合、1か寮あたりの子どもの数は4名～8名程度が適当と考える。

子ども同士の集団が好ましい形で成り立つという前提で考えると、最少人

数は4名程度、また難しい課題を抱え、時に不調や行動化を伴う子どもへの丁寧な個別対応が可能な人数は6名程度であると考えているが、さらに学院のもつ個別支援室の機能や自活寮の機能を活用することを念頭におおむね8名までの支援が可能であると考えている。

小舎夫婦制の生活モデル等(チーム養育体制と心理職)について



- 寮副担当 : 日常的に寮に関わる職員として、教務課、調査課の職員から選定
- 寮担当心理職 : 心理職として寮全体の状況を把握、寮担当からの心理的支援の相談、管理職を含めた組織全体への共有等を行う
- 子ども担当心理職: 新入生のインテークにおける心理検査・心理面接・距離感のワーク等を行う職員を当該子ども担当心理職として、その後の支援にも関わることをとする(子どもの特性や課題等を踏まえ、柔軟な見直しが必要となる場合があることにも留意)

緊急時の応援職員(教務課、調査課から管理職を含め派遣)

個別支援室

子どもの特性や不調の状態に応じて個別支援室を活用する

(別添5)

国立きぬ川学院版

子どもの行動化への対応ガイドライン 別冊

令和3年2月

国立きぬ川学院

目 次

別冊作成の経緯

I. 日記への対応	1
II. 閉じこもりへの対応	5
III. 眠れなさ・自傷行為への対応	8

別冊作成の経緯

「子どもの行動化へのガイドライン」は、平成29年8月に当院で発生した被措置児童等虐待事案の発生を踏まえ、再発防止に向けた取り組み等について、処遇検討会において検討の上、平成31年1月に作成されたものである。

その後、令和元年9月に入所児童の死亡事案が発生し、令和2年4月30日に社会保障審議会児童部会国立児童自立支援施設処遇支援専門委員会より具体的な課題や再発防止に向けた対応について提言（「令和元年9月に発生した死亡事案に関する報告」）がなされた。

この提言を踏まえ、令和2年5月22日に当院に処遇支援・施設体制強化推進会議を設置し、特に「子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め」（上記報告3-(4)）に関する提言に沿い、日記への対応、閉じこもりへの対応、眠れなさ・自傷行為への対応について検討の上、「子どもの行動化へのガイドライン 別冊」として新たにとりまとめたものである。

I. 日記への対応

1. 日記の位置付け

きぬ川学院における日記は、子どもが入所してから退所するまで毎日、子どもが書き、それに対し職員がコメントをするというやりとりが繰り返されるものであるが、子どもまたは職員にとって以下のような位置づけとなる。

子どもにとっての日記の位置付けは、大別すると「生活を振り返るもの」「自分の心情を吐露できるもの」の2つに分けられる。「生活を振り返るもの」としては、1日の出来事を振り返り、自分の行いと向きあうことや、自分の気持ちや考えを整理し客観視することで、今後の生活に生かす意味合いがある。「自分の心情を吐露できるもの」としては、今思っている心情を表現したり、日常生活では表現することが難しかった気持ちを日記に書くことで気持ちを可視化することができたり、職員に気持ちや考えを伝えることができたりするものである。話すよりも書いた方が考えを表現しやすいという子どもにとっては有効なツールとなる。

職員にとっての日記の位置付けは、「子どもの状態を把握できるもの」「子どもの気持ちに返答するもの」に分けられる。「子どもの状態を把握できるもの」としては、記載内容だけでなく記載する分量や文字の様子等の書き方から何らかの変化が見えたり、その心情を知ることで子どもの状態が把握できる。「子どもの気持ちに返答するもの」としては、日記に書かれた子どもの気持ちや考えに対し、職員が共感や考えをコメントすることで、子どもは職員の思いを理解し、相互に理解が高まることで、さらに関わりを深めることができるという利点がある。

このように、日記は子どもと職員の間接的なコミュニケーションツールであり、互いの思いや考えを伝え合うものでもある。直接的なコミュニケーションツールとして、日常生活の場面等で直接言葉を交わす関わりは非常に大切である一方、子どもの状態把握や子どもへの関わり方や支援に厚みをもたらすものとして日記が持つ役割は非常に大きいと言える。

2. 通常時の共有

寮担当夫婦及び寮副担当、寮担当心理職間での共有は当然行うこととし、日記の内容及びコメントも含めた子どもの日常的な様子を、日々の行動記録ソフト（管理職、直接処遇職員が常時閲覧出来るようになっている記録。以下同じ。）により、交替寮も含め、組織として共有する。

3. 危険サインの他職員との共有

(1) 他職員との共有

寮担当職員にとって、子どもの変化に的確に気づくことが出来るスキルを身につけ、日頃からの子どもの状態把握は必須であるが、寮担当職員だけでは判断が難しい状況下では寮で抱え込むことなく発信できる体制を整えておく必要がある。特に、子どもの状態を把握するための手段の一つである日記において、子どもから普段とは違う危険なサインをキャッチした場合は、迅速に組織的な共有を行う必要がある。

(2) 共有方法

日記の中で危険なサインをキャッチした場合、寮担当夫婦及び寮副担当、寮担当心理職間で共有することは当然行うこととし、行動記録ソフトに必ず記載することとする。内容によって、寮担当では判断ができない場合は、直接、管理職に情報発信し共有を図るとともに、管理職から受けた助言または指示について、学院全体にメール等により周知する。また、管理職は緊急と判断した場合には、応援職員の確保や、受け入れ体制の一つとして観察寮に一報を入れる、その他必要な対応を行う。さらに翌朝の朝会においても、あらためて全体に周知する。

(3) 危険なワード

日常生活の中で自分の気持ちを言葉で適切に表現できない子どもたちが多いため、日記の中に見落としてはいけない危険なワードを表出することがある。

危険なワード等の具体例としては、

- ・『辛い気持ちを表す言葉』（「辛い」「苦しい」「楽になりたい」「もう無理」等）
- ・『自傷を表す言葉』（「リストカットしたい」「傷を増やしてしまった」「血を見ると気持ちが落ち着いてスッキリします」等）
- ・『眠れない状態が続いていることを表す言葉』（「眠れない」「〇時まで起きていた」「目が覚めた後、眠れなかった」「嫌な夢を見て起きた」「授業中、眠かった」等）
- ・『この場から離れること示唆する言葉』（「学院から出て行きたい」「さようなら」「別れの言葉」等）
- ・『自分の存在を否定する言葉』（「生きていても無駄」「私なんて」等）
- ・『希死念慮や死をほのめかす言葉』（「死にたい」「消えてなくなりたい」等）
- ・『自殺の計画』（自殺方法が具体的に記載されている。）
- ・『フラッシュバックが起きていると懸念される言葉』（性被害の内容や親からの虐待内容が記載されている。）
- ・『敵意のある言葉』（「あいつなんて殺してやる」「いなくなればいいのに」等）
- ・『普段とは違う何か変化が起きたとき』（突然記載しなくなったり筆圧が変化

したり殴り書きになったり等、記載の仕方に変化がある時等)
が挙げられる。

(4) 留意点

危険なワードが日記に書かれた場合は、子どもの安全を守るためにも面接等により、直接心情を確認する必要がある。特に子どもが危険なワードを初めて書いた場合は必ず確認し、どのような意図があって危険なワードを書いたのか、その真意は何処にあり、解決策はないのか等を子どもと一緒に考えることが求められる。なぜならば、このような丁寧なやり取りの積み重ねによって、寮担当職員との間に信頼関係が構築され、子どもが安心して生活を送ることに繋がるからである。

また、寮担当職員には、気持ちの整理や気持ちが前向きになるようなコメントをして、さらに子どもの反応を見ていくなどの柔軟な対応が求められる。子どもが危険なワードで表現することに頼りすぎないように、子どもの状態によっては適切な距離感を保つことも大切である。

その他留意する点として、危険なワードだけで子どもの状況は判断できないということである。語彙力が乏しく自分の気持ちを適切に表現出来ない子どもは、書いてある言葉と本当に伝えたい気持ちに食い違いが生じていることが多いため、言葉の裏にある気持ちを理解することが重要である。日記と併せて日記を書いた時やその前後の子どもの言動など、生活全般も含め注意深く観察したうえで、危険性の度合いを判断し、臨機応変に対応していかなければならない。そのためには、日々の生活の中で子どもの言動の変化について注意深く観察し、様々な危険サインを汲み取るスキルを向上させ、学院内での危険サインの共有を深めることが重要である。

4. 交替寮での取り扱い

普通寮から交替寮に子どもを引き継ぐ際に、危険性を示している子どもの状況や、日記のやりとりの兆候等については、他の情報と同様、普通寮と交替寮の職員間で引き継ぎ、共有しなければならない。その観点から、書かれた日記をその夜のうちに確認、把握する必要性が高いと判断される場合には、交替寮職員は直接見る等による対応が求められる。

また、日記の内容を把握することは、危険性の確認のみならず、普通寮担当職員と子どもとのやりとりを交替寮職員がみることで、普通寮の支援や関わりの方角性を把握できるという面もある。さらに、状況によっては、交替寮職員からコメントを入れることで、子どもにとっても新しい視点や価値観を得られるという点で有効な場合もある。

いずれの場合にしても日記については子どものプライバシーの観点や子どもが心情などを書きやすい状態を保つこと等への配慮をした上で、日記に危険なワードが書かれた場合等は、普通寮と交替寮の職員間で詳細に引き継ぐこととする。

5. 日記についての子どもへの事前説明

(1) 説明主旨

日記の位置づけで示されていたように、日記は子どもが自分の心情を吐露できるという意図も含むことから、子どもへの事前説明においては、子どもに「自分の感情を安心して書いて良いのだ」と受け止められるような言葉がけが必要である。

例えば、出来事だけではなく、嬉しかったことや楽しかったこと、嫌だったことや腹が立ったこと、悩みや聞いて欲しいこと等、どんなことでも良いから気持ちも一緒に書いて欲しい等と伝える。

具体例としては「日記は出来事だけを書いても良いのだけれども、できればあなたがそこで感じた気持ちや思い等も書いて欲しいな。もちろん、悩み事なども書いて良いよ。心配なことはあなたにも相談した上で、他の先生とも一緒に考えて解決していこうね。あなたの気持ちも知れる日記であれば嬉しいです」というようなことを分かりやすく端的に説明することが望ましい。

(2) 留意点

上記のような説明を行ったとしても、入所当初の多くの子どもは緊張感が高く、職員との関係性もとれていないことから、日記を書いたとしても出来事のみで終始してしまい、日記を通して職員が子どもの心情を推し量ることは難しい場合がある。そのような場合、単に子どもに改善を促すのではなく、子どもが書いた日記に丁寧にコメントを返しながらか、そのコメントを通して（または直接口頭で）、子どもの感情を引き出せるよう働きかけていく姿勢が、自然と子どもの感情を豊かに育み、変化に富んだ心情を日記に書き始めることにつながるのである。

例えば、子どもが書いた日記の内容が、批判や愚痴などネガティブな心情であったとしても、否定に終始することは避けるべきである。なぜなら、否定されることで子どもが心を閉ざし、日記に心情を書かなくなる可能性があるからである。たとえ修正をする必要性があったとしても、子どもが書いたことを後悔するような終わり方にするのではなく、なぜそう書いたのかを掘り下げて聞き、関わっていくことで子どもはさらに安心して日記に心情を書き続けることができるのである。

また、日記は子どもと寮担当者との間でやりとりを行うため、日記を他者に共有されることで、恥ずかしさや憤りから日記に心情を書かなくなる子ども出てくる可能性がある。子どもの安全を確保する観点から職員同士が日記の内容を共有し

た上で、他職員は日記の内容を知らない体で子どもと接し、支援していくことが大切である。

Ⅱ. 閉じこもりへの対応

1. 一定時間が経過した場合の安全確認の方法について

閉じこもりの際の安全確認について、以下の(1)(2)については、特に安全確認が難しい「 への閉じこもり」について、具体的に記載する。

(1) 日常の留意点・考え方

 に入って一定時間が経過した場合には、腹痛などの体調不良で時間を要している場合と、不穏な状況で「閉じこもる」場合が考えられるが、いずれにせよ一定時間が経過したら声かけを行う等子どもの状況確認が必要である。

上記のいずれの場合であっても、画一的な対応だけに頼らず、日頃からアセスメントに基づき子どもの状態を把握することにより、危険察知のアンテナを高めておくことが重要である。特に、日記に危険なワードを書いた子ども、新入生等でまだ関係が十分に築けていない子ども、生活において不安定さが見うけられる子ども、閉じこもるといふ行動が繰り返される子どもについては、面接を行う等により、子どもの心情理解に努めておく。その際、職員は子どもの心配事や悩みについて一緒に考え、解決したいことを伝え、子どもが閉じこもる以外の適切な方法を選択できるように支援していくことが望ましい。

加えて、これらの対応について日頃より夫婦での情報共有は勿論のこと、平静時から職員全体で情報を共有しておくことが必要であり、緊急時の迅速かつ適切な対応につながることになる。

また、安全確認の留意点として、閉じこもることが子どもにとっては、自分自身の力で不安定な気持ちを落ち着かせるための行動という場合もあるため、子どもの気持ちを確認するなどの対応が必要である。また、閉じこもっている子どもの様子を確認する際は、夫婦で協力しながら、音や様子等に最大限の注意を払うこととする。

(2) 安全確認のための声かけおよび声かけに対する反応があった場合となかった場合への対応

 に入っている時間や子どもの状態はそれぞれのため、何分間 に入っていたら声をかけるなど一律の決まりは設けることは必ずしも適切ではなく、 に入る前の子どもの様子や、自傷をしたことがある子どもなど、個々の状況に応じて対応する。特に、不穏な動きが見られたり低調であったりする子どもが に入

った場合は、入室時間を確認し、自傷行為などが考えられる場合は時間を空けずに数分で声をかける。また、交替寮については、普通寮よりも子どもの日々の様子を把握しきれない部分があるため、常に早めの声かけが必要である。

(参考：「心肺停止から1分ごとに、救命率は7～10%下がる」＜日本医師会HPより＞)

■はプライベートな空間であることから、頻回な声かけは子どもにストレスを与える場合があることや、子どもによっては■に閉じこもることで関わり欲求を満たそうとすることもあるため、子どもの状況や特性を考慮する必要がある。その上で、不穏な動きが見られたり低調であったりする場合は、■のドア付近で声かけのタイミングを計ることとする。

■に子どもが閉じこもった際、職員の声かけに子どもからの応答があった場合は、状況によっては他児との共有スペースであることを伝えた上で、■からの移動を促す。移動が出来ない場合や移動を拒否した場合は、職員の声かけを繰り返しながら子どもからの応答を確認する等による見守りを続け、必要に応じて管理職に経過を報告する。

職員の声かけに子どもからの応答がない場合は、すすり泣き声等のわずかな音や子どもの気配に注視し、必要に応じ、扉下部の隙間から様子を確認する。特に自傷行為や希死念慮等のリスクが高い子どもについて反応が感じられない場合は、子どもの安全を確認するために目視を行う。その際には「心配だから開けるよ。中を確認させてもらうよ」等の声かけをした上で行うこととする。この声かけの理由としては、プライバシーへの配慮とともに、声かけにより子どもが自ら扉を開けてくることもあるからである。それでも反応がなければ緊急性が高まり、急ぎ目視の対応を取る必要がある。目視の方法としては、■の外鍵を使用して扉を開ける、または■の上から直接目視を行う等がある。なお、緊急性が極めて高く、速やかに確認を行う必要があると判断した場合には、対応者は女性職員に限定するものではない。

また、目視の対応を行う場合は、早い段階で、職員の1人が子ども対応を行い、もう1人が管理職を含めた職員に状況共有を行うことが必要であるが、緊急性を要すると判断した場合には、子どもへの対応を優先とし、状況によっては院内一斉放送等を使って管理職を含めた職員に対し応援要請をかけるものとする。

(3) 情報の共有

他の問題となる行動と同様、閉じこもり等が生じる場合への対応にあたっては、日頃からの情報共有が大切である。日常的な行動と「閉じこもり」の見極めや、今示されている行動がそれぞれの子どものにとってどのような意味を持つのか等について、日頃から情報が発信され、共有されていることで、それぞれの状況に即した対応が可能となる。

また、閉じこもりが生じた場合は、応援職員の要請や現場判断の追認・検討等のた

め、情報共有および経過報告は、可能な限り早い段階で行い、なおかつ細めに行っておくことを基本とする。しかし、緊急時においては、情報共有よりも現場の対応が第一優先となることを念頭に置き対応することが必要であり、マニュアルやフローチャートのような画一的な対応を意識しすぎて、生存確認等の必要な対応が遅れてしまうことがないようにしなければならない。

したがって、現場を預かる職員が、何を目的にどの段階でどう行動するかという判断の精度をあげるこそが最も求められる対策である。そのためにも、様々な事例をもとにした対応方法や留意点などについて職員が日々話し合い、情報共有を行うことが重要である。

2. 普通寮内で子どもが気持ちを静めることが出来る環境作りについて

(1) 環境作り

普通寮は集団生活が基盤であり、同じ寮内に何人もの子どもと一緒に過ごしている環境であることから、個々の子どもにとって安心できる環境を用意する必要がある。しかし普通寮内においては資源も限られているため、子どもが気持ちを静めることが出来る環境作りには創意工夫が必要である。

環境作りをする上で、対象となる子どもと相談し、何が効果的であるのかを確認する。また、子どもによっては特別扱いされることに対して戸惑いや周囲からの視線を必要以上にネガティブに受け止めてしまうこともあるため、普段から子どもそれぞれが成長するスピードが違うように、回復の仕方も違ってくこと、そしてそれらは互いに尊重しながら支え合うことが大切であることを寮生全体に説明しておく必要がある。また、特別な配慮が必要な子どもの理解を得たうえで、全体に特別な配慮の意味と必要性を丁寧に説明し、共有と理解を計ることも重要である。

(2) 具体的方法について

不安定になっている子どもに対して、気持ちを静める具体的な方法として、まず寮担当者が話を聞くことが必要である。その際、子どもの意識が周囲に向いてしまい、気持ちを静めることに集中できない場合は、事務室に呼ぶなどして寮担当者と安心して面接ができる環境を用意する必要がある。

それでも気持ちの収まりがつかない場合は、寮内にある自身の居室、もしくはそれ以外の一室を利用し、視覚刺激や聴覚刺激を減らす方法を取る。しかし、完全に刺激を遮断することはできないため、入ってくる音や人の動きに意識が向いてしまい落ち着けない場合は、他児を寮外の活動に連れ出す、寮内にある資源をうまく利用して子どもを囲う壁のような物を作る、部屋にある押入れを利用する等の方法もある。なお、押入など容易に中を確認することができない場合は、子どもの安

全を図るためにも、適宜声掛けや戸を開ける等の安全を確認する必要がある。

普通寮内に周囲の刺激にさらされない環境があれば、子どもの回復も早いことから、それが叶うような個室があることが理想であるが、現段階ではそのような個室が無いことから、上記のような工夫をし、最大限その子どもの回復に努めることが求められる。

Ⅲ. 眠れなさ・自傷行為への対応

1. 眠れない状態や自傷行為が続く、悪化するなどの状態の把握や状態の変化の確認方法について

(1) 眠れない状態について

眠れない、という状態の把握については、本人の申し出に加えて生活場面や授業場面などの様子から総合的に確認することが重要となる。

実際に眠れない状態が続いた場合、目の下のクマや目の充血などが生じやすく、起床時の挨拶場面や服薬時に本人の顔色とともに確認することで把握することができる。特に日を増すごとにクマの色が濃くなっている場合などは、睡眠不足が生じている可能性が高いとして、必要に応じて声をかけ、睡眠の具合を確認する必要がある。

また、生活および学習場面において、通常の様子と比べ、表情に覇気がない、神経過敏状態、声かけへの反応が乏しくぼーっとしている、集中が途切れやすくミスが頻発する、授業場面での集中低下や取り組みの悪化といった、ちょっとした“変化”や違和感が見られる場合については、睡眠の質・量を確認することが必要である。

子どもからの眠れないなどの申し出があった際には、気を引きたいなどの思いから実際には眠れているにも関わらず訴えている場合や、言語表現のつたなさや自分の状態の認識不足から正確に表現出来ていない場合もあるため、夜の見回り等で確認すること等により、子どもの反応・様子をつぶさに観察し、他児からの情報や他児との会話の中からも、総合的に判断する対応が求められる。

眠れない状態への対応としては、生活場面に加え、医務課との緊密な連携の中で、身体的、心理的両側面からケアを行うことが望ましい。眠りが十分でない場合、入眠の困難、中途覚醒や、朝方目覚めてしまうといった不眠パターンの把握や、不眠の要因となるフラッシュバックの影響などを考慮し、医務課との連携の中でより適切な支援を行う。

(2) 自傷行為

自傷行為の把握や確認方法については、その行為を見せようとする子どももいるが、大抵は普段見えない所で行うことが多く、それを隠そうとすることが多いので、瞬時に把握することは難しい。子どもによっては、頻繁に■■■■に行ったり、部屋に籠もりがちになったり、何かに集中している際に無意識に体をいじったりする等、日常と違う動きが散見される際には、自傷行為の可能性を考慮し、注視する必要がある。また、他児からの情報や他児との会話の中から、把握できることもある。

自傷痕の有無を確認する場合、疑いの段階で身体を確認する行為が、子どもを精神的に傷つけることにもなり得る。したがって日常生活の中で、衣服で覆われていない肌を近くで見る時、入浴介助や塗り薬を塗る時等に観察するなど、さりげなく確認するなどの配慮が必要である。また、医師が診察の際に確認し、情報共有する場合があるが、治療が必要になるほどの自傷の可能性がある場合には、子どもの安全を守るためにも、身体を確認することとする。その際には、日頃の何気ない会話の中から、子どもの最近の様子について心配している旨の話をし、時間をかけて、自傷の有無、自傷の理由について等触れていくことが望ましい。

いずれにせよ、日頃生活を共にしている支援者は、「自傷行為の可能性がある」と意識し、常にアンテナを高く張り、身体の状態を含め、子どもの様子を日頃から注視することが重要である。自傷行為をしている可能性がある場合には、すみやかに全職員へ情報共有を行い、施設全体で様々な場面における子どもの様子を継続的に注意深く観察し、寮担当者と医務課の連携の中で、総合的に判断して対応策を検討することが必要である。

2. 眠れない状態や自傷行為が続く、悪化するなどの状態の把握や状態の変化の共有方策について

眠れない状態や自傷行為が続く、悪化する状況となる前に、子どもが不調をどのような形で表してくることが考えられるかを職員で共有しておくことが大切である。子どもが入所する時点では、入所前の生活状況や特性などを入所会議などで共有し、あらかじめ職員が理解しておくことが必要である。そして入所後は、運動検査や心理検査、医師面接などを行う新入生オリエンテーション、さらには、行動記録ソフトや定期的に行われる子どもの支援票会議などを通して、普段から子どもの様子を把握しておくことが前提となる。また、子どもと直接関わることが多い寮担当者は、寮生活の中で1. (1) (2)に掲げる状況(不眠や自傷行為など)を把握した子どもの状態について共有することで、授業場面や心理面接場面など学院全体で注視しておくことが可能になる。なお、その際には具体的に自傷の箇所や頻度も共有しておくことが望まし

い。

これらにより、心身の不調(不眠や自傷行為)の悪化を未然に防ぎ、迅速かつ組織的な対応を可能とする。

自傷行為を発見した場合は、程度に関係なく必ず行動記録ソフトに記載し、職員全体で情報共有することとする。いつ、どこで、誰が、何でやったのか、新しい場所への自傷なのか、元々自傷跡があった場所への自傷行為なのか、傷はどの程度なのかなど、自傷行為に至るまでの様子も含めて、できるだけ詳細に記載する。授業者や心理面接者などの寮担当者以外の職員が発見した場合は、直ちに直接、寮担当者に報告することや、医師が来院した際に情報を共有することが必要である。

特に傷が深い、自傷した箇所が生死に関わるような緊急性が高い場合は、直ちに管理職に報告し、必要に応じて応援職員を呼ぶとともに、医療的な対応を行う。

また、不眠への対応としては、本人からの訴えがあれば、行動記録ソフトに記載する。授業中など日頃の様子から寮担当者以外の職員が不眠の可能性に気づいた場合には、寮担当者に報告し、寮担当者が確認した後、事実であれば行動記録ソフトに記載する。さらに、寝付けなくなったのはいつからなのか、怖い夢や過去の夢など何かよく見てしまう夢があるのかなど状況の確認が出来れば、再度共有し、医師が来院した際に情報を共有する必要がある。

3. 子どもがトラウマやフラッシュバック等により、自傷や眠れないといった状態になった場合における観察寮の個別支援室の活用のあり方について

子どもが自傷や眠れないといった状態になった場合、刺激を遮る空間で過ごすことでストレスや疲労を軽減するための個別支援室の使用を検討する。その際、集団から離れて個室で過ごすことで、周囲の目による自制が解かれ、自傷行為が悪化することや、観察寮から普通寮に戻って学院生活を続けようとする意欲が低下してしまうリスクもあることに留意し、その都度、適切に判断していく。そもそも、子どもが自傷や不眠を訴える背景には、人間関係におけるストレス、被虐待等によるフラッシュバック、先行きの見えない不安など、複合的な要因が絡んでいる結果であり、子どもとの面接等により、背景となるものを探り、対応方法として、普通寮の生活での対応が可能か、個別支援室での支援や医療サポートを受けることで緩和できるものなのか等を検討し、組織として決定する。

一方、音や光などの周囲の刺激によってストレスをためやすい子どもや発達障害があり、蓄積された疲労の処理コントロールが難しい子ども等に対しては、刺激を遮る空間で過ごすことでストレスや疲労の軽減に繋がる場合もあることから、個別支援室が有効な選択肢の一つとなる場合がある。この場合は、子どもとの面接等により、その状態となる要因などの背景となるものを探り、対応方法として普通寮の生活中での対応が可能か、個別支援室での支援や医療のサポートを受けることで緩和できるものなの

かを検討し、決定することとする。

以上のように個別支援室使用にあたっては、別に定める個別支援室使用ガイドラインに基づき、トラウマや自傷行為等の子どもの症状のみにより決定するのではなく、対象となる子どもの背景等を把握した上で、適切な支援方法の選択肢の一つとして考えていくことが大切である。

(別添6)

令和2年10月28日

常勤医不在時の対応について

国立きぬ川学院では、平成30年10月1日より医務課長(常勤医師)が不在となっており、現在、非常勤医師3名がそれぞれ月2回勤務することにより対応している。

近年、当院では入所している子どもの約9割が向精神薬を処方され、自傷行為等が日常的にみられる子どもも複数いるため、非常勤医師との綿密な連携が不可欠であることから、常勤医師不在中は特に以下の対応を行うこととする。

1. 非常勤医師の勤務体制

①主治医による診察

子どもごとに主治医を定め、原則、子どもはそれぞれの主治医の勤務日に受診する。ただし、主治医以外の医師でも診察や医療的助言が可能な場合はその医師に相談する。

なお、限られた時間の中での診察になるため、特定の子どもの長時間の診察を要する場合等は、医師の判断により特に診察を要しないと判断できる子どもの診察を次回の診察に先送りする場合もある。

②勤務日

非常勤医師の勤務日は、できる限り間隔が空き過ぎないように調整する。

(例) 医師A：第1、3金曜日 医師B：第2、4木曜日 医師C：第1、3土曜日

2. 非常勤医師との連携

非常勤医師は、毎日の子どもの生活や心理的な状況の経過を診られないまま、一回の勤務の中で「生活状況の把握」、「診察」、「処方」、「カルテ記入」、「寮担当への報告と支援へのアドバイス」、「心理検査の有無や面接内容へのスーパーバイズ」、「入所打診ケースへの医学的意見」、「新入生初診・所見作成」、「診療情報提供書作成」等を行うことになる。

更に、子どもの多くが向精神薬の処方が必要な状況で生活している中、場合によっては月1回の勤務となったり、勤務時間が半日とならざるを得ないこともある。そのため、短時間で状況を把握し、的確な診療等に繋げられるよう、医務課を中心に以下の対応を行うこととする。

①問診票の作成

前回の診察後の生活状況（寮担当記入）、心理面接の内容（心理療法士記入）、ソーシャルワークの状況等を問診票（別紙 -①）に記載し、診察日に非常勤医師に提出する。

②医療職カンファレンスの実施

診察開始前に、心理士、看護師を含めた医療職でカンファレンスを実施し、問診票を元に非常勤医師に子どもの状況を報告する。

③ミニケースカンファレンスの実施

特に不安定な子どもへの支援に関する相談、子どもや保護者への障害告知、退所へ向けた医療的支援の確保等、状況に応じて寮担当や他の職員も含めた短時間のミニケースカンファレンスを実施する。

④診察結果の報告

診察内容や投薬変更等の報告は、診察終了後に非常勤医師から寮担当に直接電話で共有し、質問や相談があればその時点で対応する。また、この内容を心理療法士が非常勤医師の傍らで聞き取り、記録にまとめて他の職員にメールで周知する。

なお、診察終了時間が他児の活動時間と重なる場合は、加配職員を充てて対応する。

⑤入所打診ケースに関する医学的意見

本来、入所打診ケースの検討には医学的意見が必要となるが、非常勤医師の入所会議への出席は困難である。そのため、調査課職員が非常勤医師の勤務日にケース概要を説明し、聞き取った医学的意見を入所会議で報告する。

3. 院内の対応

①管理職会議、入所会議、自立支援票会議への参加

管理職会議、入所会議、自立支援票会議へは、医務課長（常勤医師）の代わりに主任心理療法士が参加する。

②診察

精神科領域の診察以外の風邪やケガ等で医師の診察が必要な場合は、主治医に関係なく非常勤医師の来院時に診察を受ける、もしくは外部医療機関へ通院する。

③通院

外部医療機関通院の際は、寮担当が子どもの状況を看護師・教務課長・調査課長に報告し、通院を手配した上で学院の公用車で通院する。

4. 自殺企図や自傷等、緊急時の対応

①外部医療機関への通院等

医療職（心理士、看護師）から主治医である非常勤医師に相談し、その助言を得て学院長の判断で救急を含めた外部医療機関への通院など必要な対応を行う。

なお、主治医（非常勤医師）と連絡が取れない場合は、事後に報告する。

②外部医療機関、児童相談所との情報共有、連携

外部医療機関の受診が円滑になされるよう、外部診療が必要と見込まれる子どもの状況を踏まえ、日頃から医務課、調査課を中心として、通院を予定している外部医療機関や当該子どもの措置児相との情報共有、連携に努める。

5. その他

①非常勤医師との連絡

医師の判断が必要な事項等、勤務日以外に非常勤医師への連絡が必要な場合や、非常勤医師から連絡があった場合の窓口は、原則として主任心理療法士が行う。

②非常勤医師への説明会等

国立児童自立支援施設の特異性（強制的措置、夫婦小舎制、入所児童の特性等）を鑑み、寮舎運営や入所児童の課題等について、職員からの説明や医療少年院での勤務経験がある医師による説明会等を行う。

③非常勤医師が緊急の用件等で来られない場合の対応

非常勤医師が何らかの理由で急遽来られない場合は、数日のうちに振替えが可能であれば診察日を変更する。振替えが難しい場合や当日の診療が必要な場合は、可能な限りオンライン診療を行う。

(別添7)

令和3年2月1日

国立きぬ川学院

国立きぬ川学院のスーパービジョンについて

(趣旨)

スーパーバイズを受ける職員のニーズに応え、その職員にとって有益なものとなることを目的として、ケースカンファレンス時や日頃の業務時のスーパーバイズの質を高めるため、当学院のスーパービジョンを以下の通りとする。

(目的)

各課（庶務課を除く。以下同じ。）において、スーパーバイズを受ける職員に対し、課長もしくは他の課員（中間管理職、先輩職員など）から適切なスーパーバイズが行われることにより、子どもに対する組織的な支援体制の構築、および職員育成に寄与すること。

(基本的な考え方)

スーパーバイズを受ける職員にとって相談しやすい環境を整え、その職員のニーズに応えるスーパーバイズを行うことが重要となる。このため、スーパーバイズを行う職員と受ける職員の信頼関係の構築が基本となる。

(スーパービジョンの基本的な体系)

別紙「きぬ川学院のスーパービジョン（基本的な体系）」に示したものを基本として、各課におけるスーパーバイズ、及び院長から各課長へのスーパーバイズを以下の通り実施する。

1. 1カ年度を念頭においたスーパーバイズ

(1) 各課長と課員の面談の実施

各課においては、年度当初に課長と課員の面談の実施により、課員のスーパーバイズのニーズを把握し、当該期間（1カ年度と限定する必要はない）のスーパーバイズの方針等を課員に共有するとともに課員が相談しやすい

関係構築に努める。

なお、課長は係長等の中間的立場にある職員に課員へのスーパーバイズを行わせる場合は、面談の結果を共有するほか、必要な調整を行う。

(2) 各課のスーパーバイズの実施

各課においては、年度当初の面談で共有された方針等に基づき、定期的に面談によるスーパーバイズを行う。

2. カンファレンスや会議におけるスーパーバイズ

カンファレンスや会議におけるスーパーバイズはとても重要であるため、ケースの理解や対応のあり方等について具体的にスーパーバイズを行う。

また、このような場で福祉職、医療職の相互におけるスーパーバイズを行うことも有効である。

3. 日常の業務の中で適宜行うスーパーバイズ

日常の業務の中で、課長が適宜スーパーバイズを行うほか、中間的立場の職員や先輩職員と一緒に業務を行いながら、模範を示す。

4. 緊急時のスーパーバイズ

子どもへの対応等で緊急性が高い場合は、直ちに指示、またはスーパーバイズを行う。

5. 院長によるスーパーバイズ

院長は、各課長からスーパーバイズの状況について報告を受け、適宜、各課長に対しスーパーバイズを行う。また、課員から直接相談等があった場合は面談や、必要に応じ直接スーパーバイズを行うとともに、その内容、結果等を当該課員の課長に共有する。

(スーパーバイズと併せて実施する、有効なサポート)

1. 外部専門家等によるコンサルテーション

ケースに対する相談やケース検討等を外部の専門家(医師、心理療法士など)を招いて実施する。

2. 人材育成、研修の充実

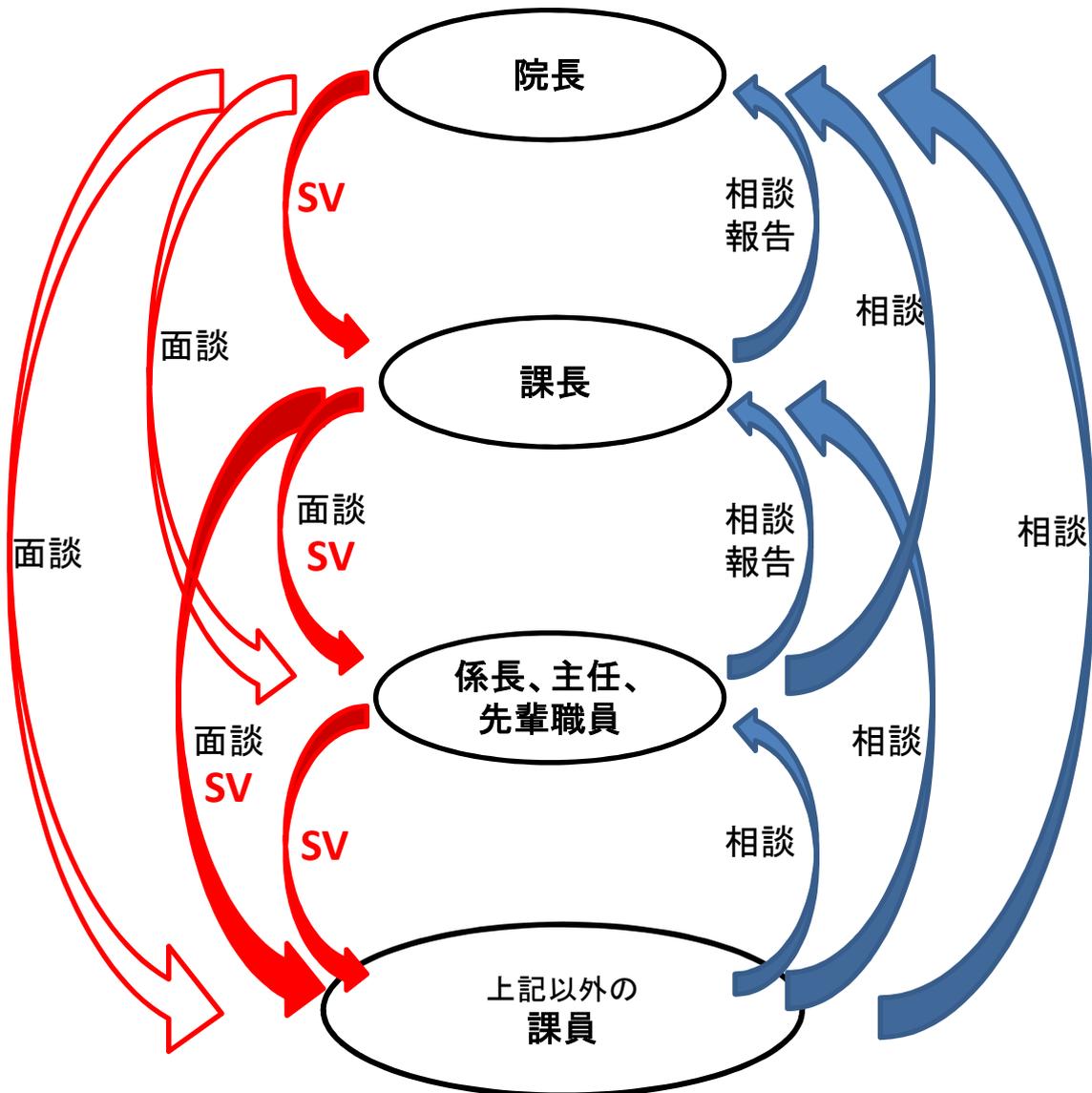
- ・年度当初に、各職員に対する研修計画、及び院内で実施する研修の計画を立てる。
- ・院内の勉強会等を適宜行う。
- ・その他、外部で行われる研修や書籍等について、随時職員に紹介する。

3. 職員のメンタルヘルス

外部のカウンセリング機関や、外部専門家による面談を活用する等により、職員のメンタルヘルスへのケアを強化する。

(別紙) きぬ川学院のスーパービジョン(基本的な体系)

院長、及び各課(庶務課を除く)におけるスーパービジョンは、基本的に以下の体系で行う



※ 上図の「報告」とは、スーパーバイズの実施状況について上司へ報告を行うことをいう

※ 上図の院長による「面談」は、必要に応じて行い、さらに必要な場合はスーパーバイズを行う

上記のSV(スーパーバイズ)は以下の場面で行う

○1ヵ年度を念頭においたスーパーバイズ

- ・年度当初に課長と課員の面談を行い、スーパーバイズのニーズと方針を共有する。
- ・その内容に基づき、定期的な面談によるスーパーバイズを行う。

○カンファレンスや会議におけるスーパーバイズ

- ・カンファレンスやその他の会議でのスーパーバイズはとても重要である。
- ・福祉職、医療職の相互におけるスーパーバイズも有効である。

○日常の業務の中で適宜行うスーパーバイズ

- ・中間的立場の職員や先輩職員と一緒に業務を行いながら、模範を示す。

○緊急時のスーパーバイズ

- ・子どもへの対応等で緊急性が高い場合は、直ちに指示、またはスーパーバイズを行う。

○院長によるスーパーバイズ

- ・院長は、課長からスーパーバイズの状況について報告を受け、適宜、課長に対しスーパーバイズを行う。