

情緒障害児短期治療施設運営指針（未定稿）

第 I 部 総論

1. 目的

- ・この「運営指針」は、情緒障害児短期治療施設における養育・支援の内容に関する事項及びこれに関連する運営に関する事項を定めるものである。運営の理念や方法、手順などを社会に開示し、質の確保および向上に資するとともに、また説明責任を果たすことにもつながるものである。
- ・この指針は、心理的困難や苦しみを抱え日常生活の多岐にわたり生きづらさを感じて心理治療を必要とする子どもたちが、地域で生き生きと自信を持って生活していけるような心理治療・支援を保障するものでなければならない。また社会的養護には、社会や国民の理解および支援が不可欠であるため、施設等を社会にひらかれたものとし、地域や社会との連携を深めていく努力が必要とされ、施設等がもっている支援機能を地域へ還元していく展開が求められる。
- ・家庭および地域における養育機能の衰退が指摘されている今日、社会的養護のあり方には、養育のモデルを示せるような水準が求められている。子ども期における精神的・情緒的な安定と豊かな生活体験は、発達の必要条件であると同時に、その後の成人期の人生を営む上でのモデルとなる。
- ・この指針は、こうした発達の考え方と養育の本質に則した子ども観に立って、社会的養護を必要とする子どもたちに総合的、重層的な養護サービスの提供をめざすものでなければならない。

2. 社会的養護の基本理念と原理

(1) 社会的養護の基本理念

①子どもの最善の利益のために

- ・児童福祉法第 1 条で「すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。」と規定され、児童憲章では「児童は、人として尊ばれる。児童は、社会の一員として重んぜられる。児童は、良い環境の中で育てられる。」とうたわれている。
- ・児童の権利に関する条約第 3 条では、「児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。」と規定されている。
- ・社会的養護は、子どもの権利擁護を図るための仕組みであり、「子どもの最善の利益のために」をその基本理念とする。

②すべての子どもを社会全体で育む

- ・社会的養護は、保護者の適切な養育を受けられない子どもを、公的責任で社会的に保護・養育するとともに、養育に困難を抱える家庭への支援を行うものである。
- ・子どもの健やかな育成は、児童福祉法第1条及び第2条に定められているとおり、すべての国民の努めであるとともに、国及び地方公共団体の責任であり、一人一人の国民と社会の理解と支援により行うものである。
- ・社会的養護は、「すべての子どもを社会全体で育むこと」をその基本理念とする。

（2）社会的養護の原理

社会的養護は、これを必要とする子どもと家庭を支援して、子どもを健やかに育成するため、上記の基本理念の下、次のような考え方で支援を行う。

①家庭的養護と個別化

- ・すべての子どもは、適切な養育環境で、安心して自分をゆだね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、養育されるべきである。
- ・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、社会的養護を地域から切り離して行ったり、子どもの生活の場を大規模な施設養護としてしまうのではなく、できるだけ家庭あるいは家庭的な環境で養育する「家庭的養護」と、個々の子どもの育みを丁寧にきめ細かく進めていく「個別化」が必要である。

②発達の保障と自立支援

- ・子ども期のすべては、その年齢に応じた発達の課題を持ち、その後の成人期の人生に向けた準備の期間でもある。社会的養護は、未来の人生を作り出す基礎となるよう、子ども期の健全な心身の発達の保障を目指して行われる。
- ・特に、人生の基礎となる乳幼児期では、愛着関係や基本的な信頼関係の形成が重要である。子どもは、愛着関係や基本的な信頼関係を基盤にして、自分や他者の存在を受け入れていくことができるようになる。自立に向けた生きる力の獲得も、健やかな身体的、精神的及び社会的発達も、こうした基盤があって可能となる。
- ・子どもの自立や自己実現を目指して、子どもの主体的な活動を大切にするとともに、様々な生活体験などを通して、自立した社会生活に必要な基礎的な力を形成していくことが必要である。

③回復をめざした支援

- ・社会的養護を必要とする子どもには、その子どもに応じた成長や発達を支える支援だけでなく、虐待体験や分離体験などによる悪影響からの癒しや回復をめざした専門的ケアや心理的ケアなどの治療的な支援も必要となる。

- ・また、近年増加している被虐待児童や不適切な養育環境で過ごしてきた子どもたちは、虐待体験だけでなく、家族や親族、友達、近所の住人、保育士や教師など地域で慣れ親しんだ人々との分離なども経験しており、心の傷や深刻な生きづらさを抱えている。さらに、情緒や行動、自己認知・対人認知などでも深刻なダメージを受けていることも少なくない。
- ・こうした子どもたちが、安心感を持てる場所で、大切にされる体験を積み重ね、信頼関係や自己肯定感（自尊心）を取り戻していけるようにしていくことが必要である。

④家族との連携・協働

- ・保護者の不在、養育困難、さらには不適切な養育や虐待など、「安心して自分をゆだねられる保護者」がいない子どもたちがいる。また子どもを適切に養育することができず、悩みを抱えている親がいる。さらに配偶者等による暴力（DV）などによって「適切な養育環境」を保てず、困難な状況におかれている親子がいる。
- ・社会的養護は、こうした子どもや親の問題状況の解決や緩和をめざして、それに対応するため、親と共に、親を支えながら、あるいは親に代わって、子どもの発達や養育を保障していく包括的な取り組みである。

⑤継続的支援と連携アプローチ

- ・社会的養護は、その始まりからアフターケアまでの継続した支援と、できる限り特定の養育者による一貫性のある養育が望まれる。
- ・児童相談所等の行政機関、各種の施設、里親等の様々な社会的養護の担い手が、それぞれの専門性を発揮しながら、巧みに連携し合って、一人一人の子どもの社会的自立や親子の支援を目指していく社会的養護の連携アプローチが求められる。
- ・社会的養護の担い手は、同時に複数で連携して支援にとり組んだり、支援を引き継いだり、あるいは元の支援主体が後々までかわりを持つなど、それぞれの機能を有効に補い合い、重層的な連携を強化することによって、支援の一貫性・継続性・連続性というトータルなプロセスを確保していくことが求められる。
- ・社会的養護における養育は、「人とのかわりをもとにした営み」である。子どもが歩んできた過去と現在、そして将来をより良くつなぐために、一人一人の子どもに用意される社会的養護の過程は、「つながりのある道すじ」として子ども自身にも理解されるようなものであることが必要である。

⑥ライフサイクルを見通した支援

- ・社会的養護の下で育った子どもたちが社会に出てからの暮らしを見通した支援を行うとともに、入所や委託を終えた後も長くかわりを持ち続け、帰属意識を持つことができる存在になっていくことが重要である。

- ・社会的養護には、育てられる側であった子どもが親となり、今度は子どもを育てる側になっていくという世代を繋いで繰り返されていく子育てのサイクルへの支援が求められる。
- ・虐待や貧困の世代間連鎖を断ち切っていけるような支援が求められている。

（3）社会的養護の基盤づくり

- ・社会的養護は、かつては親のない、親に育てられない子どもを中心とした施策であったが、現在では、虐待を受けた子ども、何らかの障害のある子ども、DV被害の母子などが増え、その役割・機能の変化に、ハード・ソフトの変革が遅れている。
- ・社会的養護は、大規模な施設養護を中心とした形態から、一人一人の子どもをきめ細かく育み、親子を総合的に支援していけるような社会的な資源として、ハード・ソフトともに変革していかなければならない。
- ・社会的養護は、家庭的養護を推進していくため、原則として、地域の中で養育者の家庭に子どもを迎え入れて養育を行う里親やファミリーホームを優先するとともに、児童養護施設、乳児院等の施設養護も、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ことが必要である。
- ・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。
- ・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、社会的養護の下で育った人への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、総合的なソーシャルワーク機能を充実していくことが求められる。
- ・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する仕組みづくりが必要である。
- ・社会的養護の役割はますます大きくなっており、これを担う人材の育成・確保が重要な課題となっている。社会的養護を担う機関や組織においては、その取り組みの強化と運営能力の向上が求められている。

3. 情緒障害児短期治療施設の役割と理念

（1）情緒障害児短期治療施設の役割

- ・情緒障害児短期治療施設は、児童福祉法第43条の5の規定に基づき、軽度の情緒障害を有する児童を、短期間、入所させ、又は保護者のもとから通わせて、その情緒障害を治し、あわせて退所したものについて相談その他の援助を行うことを目的とする施設である。また、第48条の2の規定に基づき、地域の住民に対して児童の養育に関する相談に応じ、助言を行うよう努める役割も持つ。

- ・情緒障害児短期治療施設（以下、情短施設と記す）における心理療法及び生活指導は、児童の社会的適応能力の回復を図り、施設を退所した後、健全な社会生活を営むことができるように行う。
- ・治療は、心を癒す体験を積み上げながら、健全な社会生活を営むことができるようになることを目指して行う。
- ・生活指導は、治療的観点から、児童の自主性を尊重しつつ、安定した生活の場を提供し、基本的な生活習慣を確立するとともに豊かな人間性及び社会性を養い、かつ、将来自立した生活を営むために必要な知識及び経験を得ることができるように行う。
- ・学校教育、学習指導は、児童がその適性、能力等に応じ、主体的に学習に取り組むことができるよう、特別な支援を行う学校教育の場を用意して行う。
- ・家庭環境の調整は、児童の家庭の状況に応じ、親子関係の緊張を緩和し、親子関係の再構築等が図られるように行う。

（2）情緒障害児短期治療施設の運営理念と「児童心理治療施設」の通称

- ・情緒障害児短期治療施設は、心理的困難や苦しみを抱え日常生活の多岐にわたり生きづらさを感じて心理治療を必要とする子どもたちを入所または通所させて治療を行う施設である。入所治療は原則として2～3年程度の期間とし、家庭復帰、児童養護施設などへの措置変更を行い、通所、アフターケアとしての外来治療を行いながら地域で生活していくことを支援していく。
- ・「情緒障害児短期治療施設」という名称に関して、本来「情緒をかき乱されている」といった意味の英語 emotionally disturbed を「情緒障害」と訳したため、どういう子どもを表すのかが伝わりにくい。障害という言葉で心理的な困難を抱える子どもたちを表してよいのか、また、子どもたちや家族がその名称を嫌うなどの問題がある。また、平均在所期間が2年半を超えている現状で「短期」と名乗ることが誤解を与える。
- ・このような理由から、名称変更を求める意見が多く、当面、「児童心理治療施設」という通称を用いることができることとする。

4. 対象児童

（1）子どもの特徴と背景

- ・情短施設の対象は、心理的困難や苦しみを抱え日常生活に生きづらさを感じている子どもたちであり、心理治療が必要とされる子どもたちである。
- ・知的障害児や重度の精神障害児は、他の支援機関を検討する。発達障害児の入所は増えているが、虐待や発達障害などを背景とする問題に対する治療・支援が主となる。
- ・子どもの家族や退所した子どもたちは、アフターケアとしての通所や外来治療を

中心とした治療・支援の対象となる。

（2）子どもの年齢等

- ・本施設は、概ね学童期から18歳にいたるまでの子どもを対象としている。必要がある場合は、20歳に達するまでの措置延長ができる。就学前の子どもについては、設備等の整備も含め今後検討していく必要がある。
- ・広い年齢層の子どもが対象であり、心身の発達や発育、成長は個々様々である。発達が滞っていたり、アンバランスである子どもも多い。
- ・情短施設の平均入所期間は、2.5年であるが、在籍期間の長い子どももいる。治療はできるだけ短期間で終え、家庭復帰や児童養護施設等へ措置変更することが望ましいが、子どもの状態によっては高校を卒業するまで特別な配慮のある環境が必要であることもあり、自立まで支援する必要がある子どももいる。

5. 治療・支援のあり方の基本

（1）基本的な考え方

①治療の原理

- ・情短施設で行われる治療は、心理的困難を抱え生きづらさを感じている子どもに、まずは生きやすいと感じられる生活の場を提供することから始まる。
- ・それまでの生活から、例えば、周囲の人は自分を責め脅かすと感じ警戒心を解けない子どもが、この場は安全で安心できると感じられるようになるためには、一般に安全と考えられる環境を整えるだけでは足りず、その子どもに合わせた特別に配慮された生活と個別の支援が必要である。子どもはそのような環境で安全か確かめ、徐々に安心した生活を送ることができるようになり、周囲に心を開くようになる。そして、施設の中の職員や子どもたちとの生活の中で、相手や状況に合わせて自分をコントロールする力、お互いに折り合う力また人に頼り相談する力など、地域社会で暮らしていくための力を身につけていく。
- ・しかし、特別な配慮のある生活環境でも、眠れない、強い不安がある、些細なきっかけでパニックになる、虐待を受けたことによる後遺症などの症状がある場合は、精神科治療や心理療法を行う。また、心の動きを落ち着いて見つめることができない、自分の思いや感じたことを言葉にできないなど、人との関わりから学ぶために必要な能力が育っていない場合は、その力がつくような長期にわたる特別な配慮と支援を行う。
- ・虐待を受けた子どもは、将来の夢を持ち前向きに生きていくために、今まで生きてきた過去を振り返り、その中で生き抜いてきた自分を見出すことが必要になることが多く、そのための心理支援が必要になる。

②総合環境療法

- ・情短施設における治療は、福祉、医療、心理、教育の協働により、施設での生活を治療的な経験とできるように、日常生活、学校生活、個人心理治療、集団療法、家族支援、施設外での社会体験などを有機的に結びつけた総合的な治療・支援（総合環境療法）である。
- ・本施設の治療の基盤は、治療的に配慮された日々の生活にある。生活指導は治療的観点からそれぞれの子どものニーズに沿った関わりを行う。
- ・治療には、教育的な支援も重要であり、教育機関とも綿密な連携を保ちながら、それぞれの子どもに応じた特別な教育支援を行う。

③治療目標

- ・心理療法は個人療法、集団療法など様々な技法から治療目標に合わせて組み合わせられるほか、心理教育や性教育プログラムなど特別なプログラムも必要に応じて行われる。
- ・治療目標は子どもの状況に応じて子ども、家族及び児童相談所等の関係者と相談しながら決めていく。それぞれの子どもの治療目標はあるが、共通の目標は、子どもの心の葛藤や混乱を和らげながら、子どもが社会の中でいきいきと自信をもって自分の生活を送れるようになることである。
- ・子どもへの治療は、医学的、心理学的、社会学的アセスメントに基づき、個別のニーズに沿って、説明と同意のもとに行われる。治療は、子どもの同意のみならず、保護者を治療協力者ととらえ、保護者に児童の状態及び能力を説明し治療方針の同意を得ながら進めていく。

（2）治療の場といとなみ

①養育とは

- ・情緒障害児治療施設における養育は、治療的な観点から行われるが、養育の基本を意識することが必要である。養育の基本は、「人とのかかわりをもとにした営み」であり、「ともに成長しようとする大人」の存在がまず求められる。
- ・幼少期に良い人間関係をこちよく経験すると、子どもはそのこちよさを保っていく。本施設には、これを経験できなかった、また継続できなかった子どもが多い。
- ・家庭から分離された子どもは、不安や落胆、悲しみ、苦痛、怒りを抱えながらも、安心して自分を委ねられる「おとなの存在」を求めている。養育のはじまりの時期には、子どもが大人の手助けを表面的に拒むようなことがあっても、手助けを求めたくても大人から手助けを受けることに恐れを抱いてしまう子どもの心情を理解し、慎重に関係を築いていくことが必要である。

②日常生活

- ・子どもたちが、安心感、安全感を抱けるような生活、雰囲気を作ることが何より

も必要である。子どもが脅かされたと感じないように、睡眠や休息が妨げられないこと、一人でのんびりできる時間空間が保証されること、できないことをやらされると感じないような日課の設定などが必要である。

- ・ほぼ変わらずに流れ、子どもたちが見通しを持って行動ができる日課が、安心感につながる。生活のルールは明確で公平であり、原則として職員によって対応が変わることが無いようにする。
- ・子どもがいきいきと自信をもって生活を送ることができるように支援することが治療的な養育の基本である。そのために、自分の生活に関して選択できる機会を多く取り入れることが必要である。
- ・相談できる力を養うことも生きていくために必要である。子どもが、日常生活で迷ったり困ったりした時に相談できる関係を築いていく。

③建物、設備等

- ・自分の居場所が確保され、安全、安心を感じることができるための工夫が必要である。いじめや支配被支配関係が起きにくいように目の届かない死角を減らすなどの工夫も考えられる。
- ・他の子どもたちから離れ、落ち着きを取り戻せるような空間、部屋を確保することも必要である。

④子ども集団の中での経験

- ・子ども集団の中に居場所を得て、「みんなと一緒に」という感覚を持つ経験が、子どもの成長には欠かせない。子どもは他の子どもとの関わりの中で、自分をコントロールし、対人関係技能を習得する。
- ・遊びやレクリエーション、サークル活動は、自由に創造的な思考・活動を醸成したり、単調になりがちな日常生活に潤いをもたらす。また、職員が子どもと体験や心情を共有することで、関係性の構築が図られる。
- ・仲間との活動を通じて集団への帰属意識を醸成するが、一方でいじめなどの人間関係上の問題を内在しやすいため、大人の配慮が必要である。
- ・食事場面は、人間関係形成上の大きな要素である。食卓を囲み、一緒に食べることは、コミュニケーションの基本であり社会生活を営む上で必要となる。家庭での食生活が偏っていたり、豊かでなかった子どもたちにとって、食を楽しむようになることは治療的にも大変重要である。日々の食事の他にも調理を職員と行い周りの人に振る舞うなどの経験が子どもの成長を促す。

⑤学校教育、学習

- ・それまでの生育環境に恵まれず、基礎学力の不足など多くの課題を抱えている子どもにとって、主体的に学ぶ姿勢を養い、さらには高校や大学などに進学する学力を獲得することは、自尊心や自信を回復し、自立への歩みを踏み出す契機として重要な課題である。
- ・個々子どもの学力等に応じた教育的支援が必要であり、小集団での教育保障と習

熟度別学習システムの導入が望ましい。

⑥退所を視野に入れた支援

- ・退所後の進路決定に際しては、子どもの力や希望を考慮し、子どもを取り巻く状況と照らし合わせ最善の選択ができるよう支援する。
- ・子どもが退所後の生活にうまく適応できるように環境を調整する。
- ・高校生など高学齢児の場合、自立を視野に入れた疑似自立体験が行える活動プログラム及び設備も必要である。また、社会生活におけるマナーや食事場面での適切な振る舞いが身につけられるような工夫も必要である。
- ・治療の場における日々の暮らしの中で十分な信頼関係を構築することによって、退所後も気軽に相談でき、ときには支援してもらえるとという安心感を築く。

（3）治療・支援を担う人

①ケアワーカーに求められること

- ・施設職員は、自分自身の基準で子どもを評価的にとらえるのではなく、全体として子どもを尊重し、受け止めようとする姿勢が求められる。まず、その子の今の現実を事実として、見つめ、考え、思いやることからはじめる。
- ・人は自分に向けられる他者のまなざしには敏感である。欠点ばかりに目を向けず、子どもの潜在的な可能性に気づこうとするまなざしが、子どもの自尊心の回復に必須の意味を持つ。
- ・子どもが未来に向かって歩んでゆくためには、自分が歩んできた過去があって今があるという感覚が必要である。子ども自身の成育の過程、親の病気や不具合、施設で生活することとなった理由について、子どもが事実を受け入れ、受けとめることが必要である。そのためには、施設職員が、子どもの心情を理解し、寄り添うことが必要である。
- ・子どもの可能性に期待をいただきつつ寄り添うおとなの歩みは、子どもにとっての将来のモデルになる。
- ・施設の職員は、子どもと一緒に行動してくれる人、生活に根ざした知恵や感性をもち、ユーモアのセンスのある人、善悪の判断をきっぱりと示し、いざという時に頼りになる存在であることが望まれる。
- ・子どもが生きている幸せを感じられるようなさりげない配慮がこもった日常生活が営めるための創意工夫が望まれる。そのための職員間の協力、スーパービジョン、マネジメントが必要である。
- ・ケアワークの専門性は、現場での子どもたちとの日常生活の過程の中で子どもを理解し、より適切なかかわりを獲得し、たえず見直さなければならない。そのためには、繰り返し研修を重ね、自らの経験や行き詰まりに対しての理解や納得を得ることや、ケースカンファレンス、養育の実践と研究の並列的な推進が必要である。

②心理士に求められるもの

- ・情短施設の心理士に求められるものは、総合的な治療・支援の中心的な役割を担うことであり、そのために、
 - (a) 医師と協働して、発達の、精神病理学的観点から子どものアセスメントを行い、生活の場の様子、家族や施設の職員、子どもたちとの関係を考慮して、治療方針を考えること（ケースフォーミュレーション）、
 - (b) 家族、施設のケアワーカー、医師、児童相談所の福祉司や学校の教員など、子どもの関係者に治療方針を伝え、それぞれの支援者の子どもへの支援が齟齬がなく協働できるように調整すること（ケースコーディネート）、
 - (c) このような総合的な治療を進めていくこと（ケースマネジメント）、
 - (d) そして、子どもとどう関わるかなどについて、ケアワーカーや学校の教員の相談にのること（コンサルテーション）
 などが求められる。
- ・心理士は、子どもや家族がどのように周りの世界を見て感じているか、そのような状況でどう振舞おうとするかを常に理解しようとする真摯な態度を保つことが基本として求められる。そして、考えたことを相手に理解できるように伝えることが求められる。また、その子どもや家族が様々な困難や苦境の中今まで生きてきたことに対する畏敬の念を持って、関わるのが基本である。
- ・その上で、治療方針を立て、治療を進めるために、スーパービジョンを受けたり、研修、研究を積み重ねて、自分の実践を振り返り、専門性を高めることが必要である。

③職員のチームワーク

- ・治療は、多職種の専門家による協働作業であり、それぞれの専門性を生かせるようなシステム作りが必要である。
- ・職員はお互いに尊重し支えあい、子どもが自然と人に関わってみたいくなるような雰囲気を作り、子どもが人に関わることを促す。そして、子どもはそのような職員の姿をモデルにし、人と協調することを身につけていく。
- ・特定職員による子どもの抱え込みや職員の孤立化を避けるためにも、相互補完的な関係のチームワークが必要である。

（4）家族と退所児童への支援

①家族への支援

- ・保護者への支援も子どもの治療には不可欠である。児童相談所や関係諸機関等と連携しながら、福祉的、心理的支援を行っていく。家族は社会的に孤立していることが多いので、親とのつながりを断たないように支援を進める。
- ・親を心の中でどう受けとめているかは、個人のあり方を大きく特色づける。子どもの立場に立った親子関係への理解は、子どものケアに避けられない課題である。

- ・ 社会的養護は、従来の家庭の代替だけでなく、家族機能の支援・補完・回復のための家庭支援を行う。施設と親とが子どもの養育を協働し、親子の関係が回復することを目標に支援する。また、家族が孤立せずコミュニティの一員として生活できるような支援も行う。そのような親と施設の協働の姿が、子どもたちの周りの大人たちへの安心感を取り戻し、社会参加を促す。

②退所児童への支援

- ・ 入所による治療を終えた後、通所機能や、外来機能を使って治療を続けることが必要である。また、その後も、アフターフォローを行っていく必要がある。
- ・ 退所児童だけでなく、家族への支援も続け、必要に応じ学校、児童相談所などの関係機関との連携を行う。

（5）地域支援・地域連携

- ・ 本施設は都道府県、政令市単位の広域な地域を基盤とし、児童相談所や社会的養護関連の施設との連携が必要である。
- ・ 施設のアセスメント機能、蓄積された治療・支援の知見などを地域に還元することが必要であり、様々な施設、機関へのコンサルテーション、実習の受け入れや研修会の講師派遣などを積極的に行う。
- ・ 外来機能などを充実させ、地域の子どもや家族、関係機関の相談に応じる。

6. 情緒障害児短期治療施設の将来像

（1）設置推進と専門的機能の充実

- ・ 情短施設は、各都道府県に最低1カ所、人口の多い地域では複数設置を推進する。
- ・ 情短施設は、現在、主に学童期以上の子どもを対象としているが、子どもの問題が低年齢化しており、低年齢のうちから手厚い治療をすることが重要であることから、幼児期への対応も検討する。
- ・ 情短施設はこれまで、不登校、家庭内暴力、被虐待児の心理的不調、発達障害を背景にした問題と、時代の中で注目される子どもの心の問題の治療に先駆的に取り組んできた。これからも新たな問題に対応し治療法を開拓できる体制の充実を図る。
- ・ 情短施設は、都道府県、政令市単位の広域の中核施設として、社会的養護機関の相談を受けたり、心理支援のネットワークの中心的な役割を目指す。社会的養護の分野における心理支援のセンターとして、特別支援学校や子どもの心の診療拠点病院など他領域のセンターとのネットワークを作り、支援の幅を広げるとともに、研究や研修などを行うことを目指す。

（２）短期入所、通所機能の活用、外来機能の充実

- ・ 児童養護施設や里親で一時的に不安定となり不適応を起こしている子どもを、短期間一時的に、情短施設に措置変更してケアし、落ち着きがみられるようになってから元の施設等に戻すといった短期利用も有意義である。
- ・ 通所の子どもは、施設内の分級など学校教育を利用することもできる。入所前や退所後の子どもへの支援だけでなく、地域の心理的問題の大きい子どもへの支援機能として重要である。また、児童養護施設や里親などで心理的問題を起こしている子どもの一時的な支援の場としても活用できる。
- ・ 入所前や退所後の支援、家族への支援、また、地域の子育て支援のためにも、児童精神科の診療所を併設し、外来機能を充実させることが望まれる。社会的養護の施設の生活に詳しい医師がいることで、児童養護施設や里親の下で暮らす子どもにも適切な診療ができる。

第Ⅱ部 各論

1 治療・支援

（1）治療

- ①子どもに対して適切な心理治療を行う。
 - ・子ども個々にセラピー（カウンセリング等）の担当者を決め、定期的にセラピーなどを実施し、効果について査定する。
 - ・心理治療を必要とする保護者に対して、その解決に向けたカウンセリングなどのプログラムを策定し、実施、結果について評価する。
 - ・定期的かつ必要に応じて心理検査などを行い、カンファレンスを通じて、治療結果について評価する。
 - ・外部の専門家等によるスーパービジョンを必要に応じて受ける。
 - ・治療的な観点から集団活動など活動を控えさせるなど特別な対応を行う場合は、権利侵害に当たらないか十分に職員間で吟味し、子ども、家族及び児童相談所等へ目的、対応の内容、予想される期間等を明示し、同意をとるようにする。
- ②子どもの心身の状況や、生活状況等を正確に把握するため、手順を定めてアセスメントを行い、子どもの個々の課題を具体的に明示する。
 - ・子どもの心身の状況や生活状況、保護者の状況など家庭環境等の必要な情報を把握し、統一した様式に則って記録する。
 - ・把握した情報を総合的に分析・検討し、課題を適切に把握する。
 - ・アセスメントは、子どもの担当職員をはじめ、心理療法担当職員、家庭支援専門相談員などが参加するケース会議で合議して行う。必要に応じて医学的、心理学的、社会学的な観点からのスーパービジョンをうける。
 - ・発達段階や情緒・行動上の問題を課題とする場合は、子どもにとって、理解できる目標として言語化することが大事である。
 - ・子どもの心身状況や、生活状況等を正確に把握するため、手順を定めて計画的なアセスメントを行う。
 - ・アセスメントの定期的な見直しの時期と手順を定める。
 - ・アセスメントにあたり、必要に応じて児童相談所と調整を行う。
- ③心理治療は、自立支援計画に基づき子どもの課題の解決に向けた心理治療方針プログラムを策定する。
 - ・心理治療方針において個別・具体的方法を明示し、実施する。
 - ・心理治療方針は子ども、家族への説明と同意に基づいて行う。
 - ・必要に応じて医学、心理学などの専門家から直接的支援を受ける体制を整える。
- ④ケース会議を必要に応じて実施する。
 - ・ケース会議には、心理療法担当職員、児童指導員や保育士、医師のほか、必要に

応じて児童相談所、学校の関係者の参加を求めて行う。

- ・ ケース会議は、必要に応じて外部の専門家の指導や助言（スーパービジョン）を受けながら行う。

⑤ 医師による治療が必要な子どもに対する適切な治療及び職員の支援を実施する。

- ・ 子どもに対する心理治療等について医師による職員へのスーパービジョンや研修を実施し、生活・心理治療など各部門の職員とともに心理治療計画の策定・見直しを行う。
- ・ 医療的ケアの必要な子どもに対して定期的かつ必要に応じて児童精神科医等の診療を行い、緊急時等には医師を中心としてチーム対応ができる体制を確保する。
- ・ 一時期入院治療が必要となる子どももいるため、外部の医療機関と連携し、必要に応じて話し合い等を行う。
- ・ 子どもの症状、行動によって児童精神科領域での治療や服薬が必要となる場合、子どもの訴えに基づき、家族及び児童相談所等に対して目的や治療内容等を理解できる様に説明をし、同意をとるようにする。

（２）生活の中での支援

① 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、常に子どもの発達段階や課題に考慮した支援を行う。

- ・ 施設における支援は子どもの信頼感を構築することが不可欠であり、職員の高い専門性に基づく受容的・支持的にかかわりや課題把握と対応を安定的・持続的に行う。
- ・ 子どもの発達段階や課題に対する正しい理解のもと、子どもの個別性に十分配慮した関わりを行う。

② 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ちを育てる。

- ・ 普段から職員が振る舞いや態度で模範を示す。
- ・ 施設生活・社会生活の規範等守るべきルール、約束ごとを理解できるように子どもに説明し、責任ある行動をとるよう支援する。
- ・ 他者への心づかいや配慮する心が育まれるよう支援する。

③ 多くの生活体験を積ませる中で、子どもがその問題や事態の自主的な解決等を通して、子どもの健全な自己の成長や問題解決能力を形成できるように支援する。

- ・ 生活体験（創作活動など）を通して、ものごとを広い視野で具体的総合的にとらえる力や、豊かな情操が育まれるような活動を行う。
- ・ つまずきや失敗の体験を大切に、子どもが主体的に解決していくプロセスを通して、自己肯定感などを形成し、自己を向上発展させるための態度を身につけられるよう支援する。

（3）食生活

- ①食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を行う。
 - ・子どもの年齢、障害のある子ども、また、食物アレルギーの有無など子どもの心身の状態や日々の健康状態に応じ、適切に対応する。
 - ・定期的に残食の状況や子どもの嗜好を調査し、や栄養摂取量を勘案し、献立に反映する。
 - ・栄養士を中心に、日々提供される食事内容や食事環境に十分に配慮するとともに、子どもに対する献立の提示等食に関する情報提供を行う。
- ②子どもの生活時間にあわせた食事の時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行う。
 - ・クラブ活動等子どもの事情に応じて、食事時間以外の時間でも個別の食事を提供する。
 - ・無理なく楽しみながら食事ができるように、年齢や個人差に応じた食事時間に配慮する。
 - ・子どもが日々の食生活に必要な知識及び判断力を習得し、基本的な食習慣を身につけることができるよう食育を推進する。
 - ・食事の準備や配膳、簡単な調理など基礎的な調理技術を習得できるよう支援する。
 - ・施設外での食事の機会など、多様な機会を設け、食事を楽しむとともに、食習慣の習得ができるようにする。
 - ・郷土料理、季節の料理、伝統行事の料理などに触れる機会を持ち、食文化を継承できるようにする。

（4）衣生活

- ①衣服は清潔で、体に合い、季節にあったものを提供する。
 - ・常に衣服は清潔で、体に合い、季節にあったものが着用できるようにする。
- ②子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現できるように支援する。
 - ・気候、生活場面、汚れなどに応じた選択、着替えや衣類の整理、保管などの衣習慣の習得を支援する。
 - ・発達段階や好みに合わせて、子ども自身が衣服を購入する機会を設ける。

（5）住生活

- ①居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにする。
 - ・くつろげる空間を確保する。
- ②発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援する。
 - ・子どもの自立に向けては、基本的な生活習慣・生活技術を身につけることが必要であり、個々の子どもの発達段階等に応じて支援する。

- ・居室の清掃をはじめ、子ども及び職員が手洗い等により清潔を保つなど、施設内外の保健的環境の維持及び向上に努める。

（6）健康と安全

- ①発達段階に応じ、身体健康（清潔、病気、事故等）について自己管理ができるよう支援する。
 - ・常に良好な健康状態を保持できるよう、職員が把握する。
 - ・発達段階に応じて、排泄後の始末や手洗い、うがい、洗面、洗髪、歯磨きなどの身だしなみ等について、自ら行えるように支援する。
 - ・寝具や衣類などを清潔に保つなど、自ら健康管理できるよう支援する。
- ②医療機関と連携して一人一人の子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応する。
 - ・健康上特別な配慮を要する子どもについて、医療機関と連携するなど、子どもの心身の状態に応じて、健康状態並びに心身の状態について、定期的、継続的に、また、必要に応じて随時、把握する。
 - ・受診や服薬が必要な場合、子どもがその必要性を理解できるよう説明する。
 - ・感染症に関する対応マニュアル等を作成し、感染症または食中毒が発生し、まん延しないように必要な措置を講じるよう努める。また、あらかじめ関係機関の協力が得られるよう体制整備をしておく。

（7）性に関する教育

- ①子どもの年齢・発達段階に応じて、異性を尊重し思いやりの心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設ける。
 - ・性をタブー視せず、子どもの疑問や不安に答える。
 - ・日頃から職員間で性教育のあり方等を検討し、職員の学習会を行う。
 - ・必要に応じて外部講師を招いて、学習会などを職員や子どもに対して実施する。

（8）行動上の問題及び問題状況への対応

- ①子どもが暴力、不適応行動など行った場合に適切に対応する。
 - ・子どもの特性等あらかじめ職員間で情報を共有化し、連携して対応する。
 - ・子どもの行動上の問題に対しては、子どもが訴えたいことを受けとめるとともに、多角的に検証して原因を分析した上で、適切に対応する。また、記録にとどめ、以後の対応に役立てる。
 - ・パニックなどで自傷や他害の危険度が高い場合に、タイムアウトを行うなどして、子どもの心身を傷つけずに対応するとともに、周囲の子どもの安全を図る。
- ②施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体に徹底する。

- ・問題の発生予防のために、施設内の構造、職員の配置や勤務形態のあり方についても点検を行うとともに、課題を持った子ども、入所間もない子どもについては観察を密にし、個別支援を行う。
- ・暴力やいじめについての対応マニュアルを作成するなど、問題が発覚した場合は、全職員が適切な対応ができる体制を整える。

③虐待を受けた子ども等、保護者からの強引な引き取りの可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努める。

- ・強引な引き取りのための対応について、施設で統一的な対応が図られるよう周知徹底する。
- ・生活する場所が安全であることを、子どもが意識できるようにする。

（9）自主性、主体性を尊重した日常生活

①日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちの問題として主体的に考えるよう支援する。

- ・行事などの企画・運営に子どもが主体的に関わり、子どもの意見を反映させる。
- ・子ども一人一人の選択を尊重する。

②子どもの発達段階に応じて、金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう支援する。

- ・様々な生活技術の習得を子どもの発達段階に応じて支援する。
- ・計画的な小遣いの使用、金銭の自己管理ができるように支援する。
- ・退所を見据え、一定の生活費の範囲で生活することを学ぶプログラムを実施する。

（10）学習支援、進路指導等

①学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援を行う。

- ・できる限り一般家庭の子どもと公平なスタートラインに立って社会に自立していけるよう、支援する。
- ・学習権を保障し、学習に主体的に取り組む意欲を十分に引き出し、適切な学習機会を確保する。
- ・子どもの学力、学習態度に応じた個別の教育的な対応を受けられるように、個別の支援学級など適切な学校教育の場を設ける。

②「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援する。

- ・進路選択に必要な資料を収集し、子どもに判断材料を提供するとともに、子ども・学校・施設関係者だけではなく、保護者を含め十分に話し合い決定する。
- ・進路決定後のフォローアップや失敗した場合に対応する。

③施設と学校との親密な連携のもとに子どもに対して学校教育を保障する。

- ・学校・施設間で日々の子どもの状況の変化等に関する情報を確実に伝達するシス

- ・ テムを確立し、生活指導、学習指導及び進路指導等を相互に協力して実施する。
- ・ 学校で生じた子どもの行動上の問題に対しては、学校に協力して対応する。
- ・ 学校との協議に基づいて個々の子どもの学習計画を立て、それに応じた支援や計画の見直しを行う。
- ・ 個別のケース会議には原則として施設と学校の担当者が参加するなど、適切な連携をとる。

（1 1）継続性とアフターケア

- ①子どもの状況に応じて退所後の生活を見通した見立てを行う。
 - ・ 退所後の地域での生活を見通して、年齢、発達や治療の状況など個々の状態に応じた社会性の獲得ができるよう、子どもの自主性や主体性を尊重した支援を計画的に行う。
 - ・ 社会人としての生活を目指す場合は、社会の一員としての意識が持てる様な取り組みを行う中で、困った時に頼れる人、機関があるという認識が持てるように支援する。
- ②措置変更等または受入れを行うにあたり、継続性に配慮した対応を行う。
 - ・ 子どもの特性を理解するための情報の共有化やケース会議を実施し、切れ目のない養育・支援に努める。
 - ・ 措置変更等にあたり、引き継ぎを行う施設、里親等と丁寧な連携を行う。そのため日頃より、それぞれの施設や里親の役割を十分に理解し、連絡協議会や合同研修会の開催など相互に連携に努める。
 - ・ 継続的な支援を行うための育ちの記録を作成する。
 - ・ 前任の養育者や施設の担当者から後任の者へ適切に引き継ぐ。
- ③家庭引き取りにあたって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるよう家庭復帰後の支援を行う。
 - ・ 退所にあたってはケース会議を開催し、子ども本人や保護者の意向を踏まえて、児童相談所や関係機関等と協議の上、適切な退所時期や退所後の生活を検討する。
 - ・ 家庭引き取りの場合は、子どもや家庭の状況把握や支援など関係機関との役割を明確にする。
 - ・ 退所後も施設として子どもが相談できる窓口を設置し、子どもと保護者に伝える
 - ・ 子どもや家庭の状況の把握に努め、退所後の記録を整備する。
- ④子どもが安定した生活を送ることができるよう退所後の支援を行う。
 - ・ 通所機能や外来機能を利用して、退所後の支援を継続して行う。
 - ・ アフターケアは施設の業務であり、退所後何年たっても施設に相談できることを伝える。
 - ・ 退所者の状況を把握し、退所後の記録を整備する。

- ・子どもとともに退所する地域の関係機関と連携し、退所後の生活の支援体制の構築に努める。
- ・施設退所者が集まれるような機会を設ける。

（12）通所による支援

- ①施設の治療的機能である生活指導や心理的ケアなどにより、通所による支援を積極的に行う。
 - ・子どもの生活実態を的確に捉え、在宅支援として適切な通所指導を積極的に実施する。
 - ・必要に応じて訪問による支援を実施する。
 - ・夏休み等の期間を活用してサマーキャンプなど短期プログラム課程を策定し、子どもの社会性の向上や自立を支援する。

2 家族への支援

（1）家族とのつながり

- ①児童相談所と連携し、子どもと家族との関係調整を図ったり、家族からの相談に応じる体制づくりを行う。
 - ・家庭支援専門相談員をケアワークとは独立した専門職として配置し、その役割を明示する。
 - ・家族との関係調整については、定例的かつ必要に応じて児童相談所と家族の状況や入所後の経過について情報を共有し、協議、連携を行う。
 - ・自立支援（心理治療）計画について、入所後も適宜、家族と確認する機会を設けるなど家族への働きかけを行い、親子関係の継続や修復に努める。
- ②子どもと家族の関係づくりのために、面会、外出、一時帰宅などを積極的に行う。
 - ・一時帰宅は児童相談所と協議を行う。
 - ・面会、外出、一時帰宅の後には面接を実施し、家族からその時の様子を聞くなどして、家族関係を把握する。
 - ・親子が必要な期間を一緒に過ごせるような設備を施設内に設ける。
 - ・家族等との交流の乏しい子どもには、週末里親やボランティア家庭等での家庭生活を体験させるなど配慮する。

（2）家族に対する支援

- ①親子関係の再構築等のために家族への支援に積極的に取り組む。
 - ・子どもと保護者の安定した関係に配慮し、保護者の養育力の向上に資するよう、適切に支援を行う。
 - ・家族支援計画を立てたり、保護者等と定期的に面接やカウンセリングを行うなど、

家族の抱える課題に対して、具体的な支援を行う。

- ・ 家族療法事業の実施など、子どもと保護者との関係回復に向けた支援を行う。
- ・ 子どもが早期に家庭復帰が可能となるように、児童相談所と協力して家庭復帰等のプログラムを継続的に実施する。

3 自立支援計画、記録

（1）自立支援計画の策定

- ① アセスメントに基づいて子ども一人一人の自立支援計画策定するための体制を確立し、実際に機能させる。
 - ・ 自立支援計画策定の責任者（基幹的職員等）を設置する。
 - ・ 児童相談所と援助方針について打ち合わせ、自立支援計画に反映させる。また、策定した自立支援計画を児童相談所に提出し、共有する。
 - ・ 自立支援計画は、ケース会議で合議して策定する。
 - ・ 自立支援計画には、支援上の課題と、課題解決のための支援目標と、目標達成のための具体的な支援内容・方法を定める。
 - ・ 支援目標は、子どもに理解できる目標として表現し、努力目標として子どもに説明する。
 - ・ 策定された自立支援計画は、全職員で共有し、支援は統一かつ統合されたものとする。
- ② 自立支援計画について、定期的実施状況の評価と計画の見直しを行う手順を施設として定め、実施する。
 - ・ 自立支援計画の見直しは、子どもとともに生活を振り返り、子どもの意向を確認し、併せて保護者の意向を踏まえて、それらを反映させつつ、子どもの最善の利益を考慮して行う。
 - ・ 計画の見直し時には、支援方法を振り返り、自己評価し、支援の成果について分析、検証を行い、専門性や技術の向上に努め、施設全体の支援の向上に反映させる仕組みを構築する。
 - ・ アセスメントと計画の評価・見直しは少なくとも半年ごとに定期的に行い、かつ緊急の見直しなど必要に応じて行う。

（2）子どもの治療・支援に関する適切な記録

- ① 子ども一人一人の治療・支援の実施状況を適切に記録する。
 - ・ 入所からアフターケアまでの支援の実施状況を家族及び関係機関とのやり取り等を含めて適切に記録する。
 - ・ 記録内容について職員間でバラツキが生じないよう工夫する。
- ② 子どもや保護者等に関する記録の管理について、規程を定めるなど管理体制を確

立し、適切に管理を行う。

- ・記録の管理について個人情報保護と情報開示の観点から、研修を実施する。
- ・守秘義務の遵守を職員に周知する。

③子どもや保護者等の状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組を行う。

- ・施設における情報の流れを明確にし、情報の分別や必要な情報が的確に届く仕組みを整備する。
- ・施設の特性に応じて、ネットワークシステム等を利用して、情報を共有する仕組みを作る。

4 権利擁護

（1）子どもの尊重と最善の利益の考慮

①子どもを尊重した治療・支援についての基本姿勢を明示し、施設内で共通の理解を持つための取組を行う。

- ・施設長や職員が子どもの権利擁護に関する施設内外の研修に参加し、人権感覚を磨くことで、施設全体で権利擁護の姿勢を持つ。
- ・子どもを尊重した姿勢を、個々の治療・支援の標準的な実施方法等に反映させる。

②社会的養護が子どもの最善の利益を目指して行われることを職員が共通して理解し、日々の治療・支援において実践する。

- ・人権に配慮した治療・支援を行うために、職員一人一人の倫理観、人間性並びに職員としての職務及び責任の理解と自覚を持つ。
- ・施設全体の質の向上を図るため、職員一人一人が、治療実践や研修を通じて専門性などを高めるとともに、治療実践や治療の内容に関する職員の共通理解や意見交換を図り、協働性を高めていく。
- ・職員同士の信頼関係とともに、職員と子ども及び職員と保護者との信頼関係を形成していく中で、常に自己研鑽に努め、意欲を持って治療・支援に当たる。
- ・子どもの意向に沿うことが結果として子どもの利益につながることもあることを踏まえ、適切に導く。
- ・受容的・支持的なかかわりを基本としながらも毅然とすべきところでは毅然と対応するなど、子どもの状況に応じて適切な対応ができるよう、常に子どもの利益を考慮し真摯に向き合う。

③子どもの発達に応じて、子ども自身の出生や生い立ち、家族の状況について、子どもに適切に知らせる。

- ・子どもの発達等に応じて、可能な限り事実を伝える。
- ・家族の情報の中には子どもに知られたくない内容があることも考慮し、伝え方等は職員会議等で確認し、共有し、また、児童相談所と連携する。

- ④子どもの行動の自由などの規制については、子どもの安全の確保等のために、他
に取るべき方法がない場合であって子どもの最善の利益になる場合にのみ、適切
に実施する。
- ・ やむを得ず子どもの行動の自由やプライバシーを最小限の範囲で規制するケア等
について、マニュアルなどを作成し、職員の共通認識のもとに対応する。
 - ・ マニュアル等は、定期的な検証や必要な見直しを行う。
 - ・ 子どもが納得できない場合、苦情解決制度を通じて意見を述べるができること
を知らせる。
- ⑤子どものプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備し、職員に周知す
るための取組を行う。
- ・ 通信、面会に関するプライバシー保護や、生活場面等のプライバシー保護につい
て、規程やマニュアル等の整備や設備面等の工夫などを行う。
- ⑥子どもや保護者の思想や信教の自由は、他の子どもや保護者の権利を妨げない範
囲で保障する。
- ・ 子どもの思想・信教の自由については、最大限に配慮し保障する。
 - ・ 保護者の宗教的活動によってその子どもの権利が損なわれないよう配慮する。

（2）子どもの意向や主体性への配慮

- ①子どもの意向を把握する具体的な仕組みを整備し、その結果を踏まえて、治療や
支援の内容の改善に向けた取組を行う。
- ・ 日常的な会話のなかで発せられる子どもの意向をくみ取り、また、子どもの意向
調査、個別の聴取等を定期的に行い、改善課題の発見に努める。
 - ・ 改善課題については、子どもの参画のもとで検討会議等を設置し、改善に向けて
具体的に取り組む。
- ②子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活
改善に向けて積極的に取り組む。
- ・ 活動を通して、子どもの自己表現力、自律性、責任感などが育つよう、必要な支
援を行う。
- ③施設が行う支援について事前に説明し、子どもが主体的に選択（自己決定）でき
るよう支援する。
- ・ 子どもの知る権利を守り、主体的に問題解決に立ち向かう力を高めるため、子ど
もに対して適切な情報提供を行う。
 - ・ 子どもの発達段階や能力に応じて自己決定できる力が備わるよう支援する。

（3）入所時の説明等

- ①子どもや保護者等に対して、治療・支援の内容を正しく理解できるような工夫を

行い、情報提供する。

- ・施設の内容がわかりやすく紹介された印刷物を作成し、希望があれば見学に応じるなど治療内容や集団生活上での守るべきルールなどが正しく理解できるような工夫を行う。
- ・子どもや保護者等、または関係機関が、情報を簡単に入手できるような取組を行う。

②入所時に、施設で定めた様式に基づき治療・支援の内容や施設での約束ごとについて子どもや保護者等にわかりやすく説明する。

- ・子どもの不安を解消し、施設生活や入所中の面会や外泊等を理解できるよう説明を加えながら、担当者が子どもに安心感を与えるように適切に支援する。
- ・子どもが施設における治療を主体的に受けられるように動機付けを行う。
- ・保護者が子どもの治療の協力者となるように動機付けを行う。

（４）権利についての説明

①子どもに対し、権利について正しく理解できるよう、わかりやすく説明する。

- ・権利ノートやそれに代わる資料を使用して施設生活の中で守られる権利についてわかりやすく説明する。
- ・子どもの状態に応じて、権利と義務・責任の関係について、理解できるように説明する。

（５）子どもが意見や苦情を述べやすい環境

①子どもが相談したり意見を述べたりしたい時に相談方法や相談相手を選択できる環境を整備し、子どもに伝えるための取組を行う。

- ・複数の相談方法や相談相手の中から自由に選べることを、わかりやすく説明した文書を作成・配布する。
- ・子どもや保護者等に十分に周知し、日常的に相談窓口を明確にした上で、内容をわかり易い場所に掲示する。

②苦情解決の仕組みを確立し、子どもや保護者等に周知する取組を行うとともに、苦情解決の仕組みを機能させる。

- ・苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受け付け担当者の設置、第三者委員の設置）を整備する。
- ・苦情解決の仕組みを文書で配布するとともに、わかりやすく説明したものを掲示する。

③子ども等からの意見や苦情等に対する対応マニュアルを整備し、迅速に対応する。

- ・苦情や意見・提案に対して迅速な対応体制を整える。
- ・苦情や意見を治療や施設運営の改善に反映させる。

（6）被措置児童等虐待対応

- ①いかなる場合においても体罰や子どもの人格を辱めるような行為を行わないよう徹底する。
 - ・就業規則等の規程に体罰の禁止を明記する。
 - ・子どもや保護者に対して、体罰の禁止を周知する。
 - ・体罰の起こりやすい状況や場面について、研修や話し合いを行ない、体罰を伴わない支援技術を職員に習得させる。
- ②子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組む。
 - ・暴力、人格的辱め、心理的虐待などの不適切な関わりの防止について、具体的な例を示し、職員に徹底する。
 - ・不適切な関わりを防止するため、日常的に会議等で取り上げ、行われていないことの確認や、職員体制や密室・死角等の建物構造の点検と改善を行う。
 - ・子どもが自分自身を守るための知識、具体的な方法について学習する機会を設ける。
- ③被措置児童等虐待の届出・通告に対する対応を整備し、迅速に対応する。
 - ・被措置児童等虐待の事実が明らかになった場合、都道府県市の指導に従い、施設内で検証し、第三者の意見を聞くなど、施設運営の改善を行い、再発防止に努める。

（7）他者の尊重

- ①さまざまな生活体験や多くの人たちとのふれあいを通して、他者への心づかいや他者の立場に配慮する心が育まれるよう支援する。
 - ・信頼感を獲得するなど良好な人間関係を築くために職員と子どもが個別的にふれあう時間を確保する。
 - ・同年齢、上下の年齢関係などの人間関係を日常的に経験できる生活環境を用意し、人格の尊厳を理解し、自他の権利を尊重して共生できる人間性を育成する

5 事故防止と安全対策

- ①事故、感染症の発生時などの緊急時の子どもの安全確保のために、組織として体制を整備し、機能させる。
 - ・事故発生対応マニュアル、衛生管理マニュアル等を作成し、職員に周知する。定期的に見直しを行う。
- ②災害時に対する子どもの安全確保のための取り組みを行う。
 - ・立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類の必要な対策を講じる。

- ・災害時の対応体制を整える。
 - ・食料や備品類などの備蓄リストを作成し、備蓄を進める。
- ③子どもの安全を脅かす事例を組織として収集し、要因分析と対応策の検討を行い、子どもの安全確保のためのリスクを把握し、対策を実施する。
- ・安全確保・事故防止に関する研修を行う。
 - ・災害や事故発生に備え、危険箇所の点検や避難訓練を実施する。
 - ・外部からの不審者等の侵入防止のための対策や訓練など不測の事態に備えて対応を図るとともに、地域の関係機関等と連携し、必要な協力が得られるよう努める。

6 関係機関連携・地域支援

（1）関係機関等の連携

- ①施設の役割や機能を達成するために必要となる社会資源を明確にし、児童相談所など関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示し、その情報を職員間で共有する。
- ・地域の社会資源に関するリストや資料を作成し職員間で情報の共有化を図る。
- ②児童相談所等の関係機関等との連携を適切に行い、定期的な連携の機会を確保し、具体的な課題や事例検討を行う。
- ・子どもや家族の支援について、関係機関と協働して取り組む体制を確立する。
 - ・地域の関係機関・団体のネットワーク内での共通の課題に対して、ケース会議や情報の共有等を行い、解決に向けて協働して具体的な取組を行う。
 - ・通所機能や短期入所機能を活用し、心理的問題を起こしている子どもの一時的な支援など、社会的養護の分野における心理的ケアのセンター的な役割として他施設等への支援を行う。
 - ・児童相談所と施設は子どもや家族の情報を相互に提供する。
- ③要保護児童対策地域協議会への参画し、地域の課題を共有する。
- ・地域の要保護児童対策地域協議会に参画するなど、平時から地域の社会的資源としての役割を果たし、相互の機能の共有を図る。

（2）地域との交流

- ①子どもと地域との交流を大切にし、交流を広げるための地域への働きかけを行う。
- ・子どもが地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制を整える。
- ②施設が有する機能を、地域に開放・提供する取組を積極的に行う。
- ・地域へ向けて、理念や基本方針、施設で行っている活動等を説明した印刷物や広

報誌等を配布し、地域の人々の理解を得ることやコミュニケーションを活発にする取組を行う。

- ・地域へ施設を開放するための規程を設け、施設のスペースを開放し、地域の活動の場として提供する。
- ・通所、外来機能を活用し、地域の心理治療を要する子どもへの支援を行う。

③ボランティアの受入れに対する基本姿勢を明確にし、受入れについての体制を整備する。

- ・ボランティア受入れについて、登録手続き、事前説明等に関する項目などマニュアルを整備する。
- ・ボランティアに対して必要な研修を行う。

（3）地域支援

①地域の具体的な福祉のニーズを把握するための取組を積極的に行う。

- ・地域住民に対する相談事業を実施すること等を通じて、具体的な福祉ニーズの把握を行う。
- ・社会的養護の施設の責務を果たすべく、開かれた施設運営を行う。

②地域の福祉のニーズに基づき、施設の機能を活かして地域の子育てを支援する事業や活動を行う。

- ・施設が有する専門性を活用し、地域の子育ての相談・助言や市町村の子育て事業の協力をする。
- ・地域の里親支援、子育て支援等に取り組むなど、施設のソーシャルワーク機能を活用し、地域の拠点となる取組を行う。

7 職員の資質向上

①組織として職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示する。

- ・施設が目指す治療・支援を実現するため、基本方針や中・長期計画の中に、施設が職員に求める基本的姿勢や意識、専門性や専門資格を明示する。

②職員一人一人について、基本姿勢に沿った教育・研修計画を策定し、計画に基づいた具体的な取組を行う。

- ・職員一人一人の援助技術の水準、知識の質や量、専門資格の必要性などを把握する。
- ・施設内外の研修を体系的、計画的に実施するなど、職員の自己研鑽に必要な環境を確保する。
- ・職員一人一人が課題を持って主体的に学ぶとともに、他の職員や関係機関など、様々な人との関わりの中で共に学び合う環境を醸成する。
- ・医学、心理学などの専門家の助言を受けられるようにする。

- ③定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行い、次の研修計画に反映させる。
 - ・研修を終了した職員は、報告レポートの作成や研修内容の報告会などで発表し、共有化する。
 - ・研修成果を評価し、次の研修計画に反映させる。
- ④スーパービジョンの体制を確立し、施設全体として職員一人一人の援助技術の向上を支援する。
 - ・施設長、基幹的職員、心理療法担当職員、家庭支援専門相談員などのスーパーバイザーに、いつでも相談できる体制を確立する。
 - ・職員がひとりで問題を抱え込まないように、組織として対応する。
 - ・職員相互が評価し、助言し合うことを通じて、職員一人一人が援助技術を向上させ、施設全体の養育・支援の質を向上させる。

8 施設運営

（1）運営理念、基本方針の確立と周知

- ①法人や施設の運営理念を明文化し、法人と施設の使命や役割を反映させる。
 - ・理念には子どもの権利擁護の推進の視点を盛り込み、施設の使命や方向、考え方を反映させる。
- ②法人や施設の運営理念に基づき、適切な内容の基本方針を明文化する。
 - ・基本方針は、理念と整合性があり、子どもの権利擁護の視点を盛り込み、職員の行動規範となる具体的な内容とする。
- ③運営理念や基本方針を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行う。
- ④運営理念や基本方針を子どもや保護者等に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行う。

（2）中・長期的なビジョンと計画の策定

- ①施設の運営理念や基本方針の実現に向けた施設の中・長期計画を策定する。
 - ・理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）を明確にし、治療・支援の内容や組織体制等の現状分析を行う。
 - ・専門的機能の充実や社会的養護の分野での心理支援のセンター的な役割、また、通所機能を活用した地域支援などの計画を明確にする。
- ②各年度の事業計画を、中・長期計画の内容を反映して策定する。
- ③事業計画は、職員等の参画のもとで策定するとともに、実施状況の把握や評価・

見直しを組織的に行う。

- ・事業計画の実施状況については、子どもらの意見を聞いて、評価を行う。

④事業計画を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行う。

- ・事業計画をすべての職員に配布し、会議や研修において説明する。

⑤事業計画を子ども等に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行う。

- ・事業計画をわかりやすく説明した資料を作成し、子どもや保護者への周知の方法に工夫や配慮をする。

（3）施設長の責任とリーダーシップ

①施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的
に取り組み、組織内での信頼のもとにリーダーシップを発揮する。

- ・施設長は、社会的養護の使命を自覚し、自らの役割と責任について文書化するとともに、会議や研修において表明する。
- ・施設長は、職員の模範となるよう自己研鑽に励み、専門性の向上に努める。

②施設長自ら、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行い、組織全体を
リードする。

- ・施設長は、法令遵守の観点での施設運営に関する研修または勉強会等に参加する。
- ・施設長は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取り組みを行う。

③施設長は、治療・支援の質の向上に意欲を持ち、組織としての取組に十分な指導
力を発揮する。

- ・施設長は、治療・支援の質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行う。
- ・施設長は、治療・支援の質の向上について職員の意見を取り入れるとともに、施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画する。

④施設長は、経営や業務の効率化と改善に向けた取組に十分な指導力を発揮する。

- ・施設長は、施設の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等を行う。
- ・施設長は、経営や業務の効率化や改善のために施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画する。

（4）経営状況の把握

①施設運営を取りまく環境を的確に把握するための取組を行う。

- ・事業経営を長期的視野に立って進めていくために、社会的養護の全体の動向、施設が位置する地域での福祉ニーズの動向、子どもの状況の変化、ニーズ等を把握する。

- ②運営状況を分析して課題を発見するとともに、改善に向けた取組を行う。
 - ・経営状況や改善すべき課題について、職員に周知し、職員の意見を聞いたり、職員同士の検討の場を設定する等、施設全体での取組を行う。
- ③外部監査（外部の専門家による監査）を実施し、その結果に基づいた運営改善を実施する。
 - ・事業規模等に応じ、2年あるいは5年に1回程度、外部監査を受けることが望ましい。

（5）人事管理の体制整備

- ①施設が目標とする養育・支援の質の確保をするため、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランを確立させ、それに基づいた人事管理を実施する。
 - ・各種加算職員の配置に積極的に取り組み、人員体制の充実に努める。
 - ・職員が、各職種の専門性や役割を理解し合い、互いに連携して組織として支援に取り組む体制を確立する。
 - ・基幹的職員、家庭支援専門相談員等の機能を活かす。
- ②客観的な基準に基づき、定期的な人事考課を行う。
- ③職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善する仕組みを構築する。
 - ・勤務時間、健康状況を把握し、職員が常に仕事に対して意欲的にのぞめるような環境を整える。
 - ・困難ケースの抱え込みの防止や休息の確保などに取り組む。
- ④職員処遇の充実に図るため、福利厚生や健康を維持するための取組を行う。
 - ・職員の心身の健康に留意し、定期的に健康診断を行う。
 - ・臨床心理士や精神科医などに職員が相談できる窓口を施設内外に確保するなど、職員のメンタルヘルスに留意する。

（6）実習生の受入れ

- ①実習生の受入れと育成について、基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等積極的に取り組む。
 - ・受入れの担当者やマニュアルを整えとともに、受入の意義や方針を全職員が理解する。
 - ・学校等と連携しながら、実習内容全般を計画的に学べるプログラムを準備する。

（7）標準的な実施方法の確立

- ①治療・支援について標準的な実施方法を文書化し、職員が共通の認識を持って行

う。

- ・標準的な実施方法を職員に周知し、共通の認識を持って一定の治療・支援を行う
- ・マニュアルは、子どもの状態に応じて職員が個別に柔軟に対応できるものにする。

②標準的な実施方法について、定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、検証・見直しを行う。

- ・標準的な実施方法の見直しは、職員や子ども等からの意見や提案、子どもの状況等に基づいて治療・支援の質の向上という観点から行う。
- ・見直しの時期は、少なくとも1年に1回は検証し必要な見直しを行う。

（8）評価と改善の取組

①施設運営や治療・支援の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制を整備し、機能させる。

- ・3年に1回以上第三者評価を受けるとともに、定められた評価基準に基づいて、毎年自己評価を実施する。
- ・職員の参画による評価結果の分析・検討する場を設け、実行する。

②評価の結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にし、改善策や改善計画を立て実施する。

- ・分析・検討した結果やそれに基づく課題を文書化し、職員間で共有し、改善に取り組む。