

事業計画書

2021年度

社会福祉法人キリスト教児童福祉会

児童心理治療施設

こども  センター

1. 基本理念

「このように、いつまでも存続するものは、信仰と希望と愛と、この三つである。このうちで最も大いなるものは、愛である（コリントへの手紙 13章13節）。」この社会福祉法人キリスト教児童福祉会（以下、当法人）の基本理念に基づき、「キリスト教の愛と奉仕の精神」で児童心理治療施設を利用する、様々な生きづらさを抱えた子ども達・家族に対して、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す。

<児童心理治療施設の倫理要綱>

はじめに

児童心理治療施設は、心理的困難や苦しみを抱え、日常生活の多岐にわたって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、入所あるいは通所させて治療を行う施設です。子どもたちの社会適応能力の育成を図り、将来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ます。そのために私たちは自己研鑽に励み、専門性の向上を図ります。この理念を共有するために以下のように定めます。

基本理念

施設に措置された子どもの生命と人権を守り、一人ひとりの存在を尊重し、それぞれの目標に向かって成長発達を援助します。

- ・ 私たちは児童憲章と子どもの権利条約の理念を遵守します。子どもたちへのいかなる差別や虐待も許さず、権利侵害の防止に努めます。
- ・ 私たちはひとりひとりの子どもの最善の利益を追求します。
- ・ 私たちは子どもが主体的に自己決定できるように援助し、その決定を尊重します。
- ・ 私たちは子どもと家族などその子どもの周囲の人たちとの関係を大切にし、支援していきます。
- ・ 私たちはおのおのが専門性の向上を図り、職員間の連携を深めて総合環境療法がより効果をあげることを目指します。

2. 基本方針

「よりよく生きたいという希望を育てる」

1) 施設運営

- ①総合環境療法による児童の治療
- ②児童の安心・安全な生活の保障と人権の尊重
- ③施設運営の安定と職員の資質向上
- ④児童の公教育の保障
- ⑤関係機関との連携
- ⑥要望解決体制の充実
- ⑦問題発生時の対応の徹底
- ⑧児童・職員の保健衛生の徹底

2) 児童支援

①総合環境療法による治療

こども L.E.C.センター（以下、当センター）を利用する児童・家族に対して、施設全体が治療の場であり、施設の内・外で行っている全ての活動が治療であるという「総合環境療法」の理念の下、多職種が連携して治療を行い、児童や家族の抱える生きづらさや心理的困難の改善を図る。

②自立支援計画に基づく治療

治療にあたっては児童相談所が示す自立支援計画方針に基づき、医師の助言指導を受けながら、個々の児童のアセスメント結果に基づいた自立支援計画を立てて治療を行う。当センターでの支援にあたっては、児童心理治療施設倫理要綱や児童とその家族の人権を尊重し、児童福祉法を遵守し、児童相談所や医療機関や学校と十分な連携を図りながら行うものである。

3) 職員

①職員の専門性の向上

職員は、当センター内の研修だけでなく、全国児童心理治療施設協議会、九州児童心理治療施設協議会、子どもの虹情報研修センター、西日本こども研修センターあかし、熊本県養護協議会等が行う研修会に積極的に参加し、専門性の向上に努める。また、理事長・施設長との定期的なヒアリングを通して、自己の将来像を描き、当センター職員としての自己実現を果たすため研修計画を施設長が立案し中長期的な人材育成計画の下、必要な研修を受講し施設全体の治療の質の向上を図る。

②チームワークを尊重した組織的な業務遂行

職員はチームの一員としての自覚を持ち、子ども達の支援や業務に当たって、「今、ここで何が行っているのか、それが子ども達や組織にどのような意味を持つのか」を「知り」「伝える」ことで組織機能の統合が図られる。職種や所属する部門・チームでのコミュニケーションを円滑に図りながら様々な課題の解決に努める。

③児童相談所・学校・病院等の関係機関との連携

家庭支援専門相談員を中心に日頃から情報共有しながら信頼関係を築き、緊密な連携を図る。

④コンプライアンスの遵守

児童支援に対しては、児童福祉法等の法令や子どもの権利条約等の条約、当センターの就業規則に定められた規則を遵守する。

3 2021年度の課題及び重点事業

(1) 子どもの権利擁護を踏まえた新しい施設養育文化の形成

全職員が「子どもの権利擁護」を強く意識して、子どもへの生活支援を行う。2021年6月までに子どもの呼称は必ず「～さん」「～くん」をつけることを徹底し定着を図る。また、ルール策定に関してはできる限り子どもを交えたルール作りを行うことを基本とする。また、「新しい施設養育文化形成委員会」を年2回行い、当センターにおけるルールや児童支援の在り方全般の見直しや検討を図り、より良い施設運営を行う。

(2) こども L.E.C.センターの「チーム」としての治療充実

子どもと向き合い、支援を行う際は役職やこれまでの経験にとらわれず、1人の人間として尊厳を持って子どもと接しなければならない。当センターは生活担当職員・心理担当職員がチームとなり子どもの支援に当たってきたが、担当制の意識が強く、困難ケースであればあるほど担当職員への負担が大きくなる傾向にあった。その中で、担当職員が孤立し、職員同士の関係性が悪化し「チーム」としての機能不全を起こしていたと考えられる。そのためチームリーダーを中心としたチームミーティングにて児童支援の在り方や方法を担当職員だけではなく様々な職員の視点を取り入れることや児童発達への理解を深めることが求められる。その中で支援方法が統合され「チーム」として子ども達の治療の充実を図り質の高いサービス提供を行わなければならないという意識を全職員が持つことが必要である。

(3) 児童の傾向

当センターを利用する児童支援は困難を極める。特に、思春期を迎えている女子児童の多くが精神科領域の病理性を抱えており、その背景の理解がなければ行動面だけに着目してしまい本来の治療のポイントを見誤ることになる。男子児童についても、多くが発達障がい傾向を有しており「少しの刺激に反応してしまう」、「境界線の感覚の乏しさ」など様々な課題を持つ。そのため、安心・安全な生活を提供することを最大の目標にするとともに、できる限り個別的な関りを通して愛着面や社会面での回復を心がけることが求められる。

(4) 児童心理治療施設の啓発。

現在全国の児童心理治療施設は53施設あり、九州・沖縄にも各県1か所の配置がなされた他、政令指定都市の福岡市にも昨年設置されたこともあり、情報交換や研修会を通して9施設の連携をさらに図る必要がある。また、各施設、通所部門が暫定定数となっており、当センターも同様に通所部門は長年暫定定数のままであることから利用者の確保が喫緊の課題である。当センターの啓発活動はもちろんのこと、子育て電話相談の

啓発、各学校に対しての講師派遣などを定めたリーフレットの改訂作業とその配布を行うことで外来相談機能強化を図り、特に上益城郡や熊本市東区からの通所利用を念頭置いた取り組みを積極的に行いたい。

(5) 業務の見直しと ICT 化

昨年度と比較して直接処遇職員が大幅に少なくなる人員配置である。これまでの業務を見直し、児童支援を最優先とした効率的な施設運営を行う。また、人員不足に対しては業務の ICT 化を積極的に進め業務の効率化を図ると共に業務の見直しを行いできる限り職員の負担軽減に努めたい。

○4月に業務の無駄・改善アンケートを実施し見直しを行う

○支援まとめ

入所児童の支援まとめを年4回から3回(4月、8月、12月)、通所児童の支援まとめも年3回(6月、11月、2月)とし、支援まとめの在り方を検討し改善を図る。

○有料 ICT ソフトの無料体験を行い、効果見ながら導入を検討する。

4 児童・職員

(1) 児童の状況 (2021年4月1日の予想人数)

【入所】入所定員 37名

	小学生	中学生	高校生以上	合計
男子	6	4	6	16
女子	3	4	7	14
合計	9	8	14	30

【通所】通所定員 13名

	小学生	中学生	高校生以上	合計
男子	1	0	2	3
女子	1	4	1	6
合計	2	4	3	9

(2) 職員の状況 (常勤職員 30名 非常勤職員 9名 計 39名)

職種	常勤	非常勤
施設長	1	
事務員	1	1
主任児童指導員	1	
主任保育士	1	
主任心理療法士	1	
ケアワーカー	12	1
心理療法士	5	

職種	常勤	非常勤
家庭支援専門相談員	1	
被虐待児個別対応	1	
看護師	1	1
栄養士	2	
調理員	3	
医師		6

*ケアワーカー1名は産前産後休業中

5 治療の対象

治療対象となるのは「心理(情緒)的、環境的に不適応を示している子どもとその家族」である。

近年、「不適切な養育や虐待によるトラウマのため愛着形成が難しい」「集団適応が難しい」「他の子どもに危害を及ぼす可能性がある」など、個別の対応が求められる子ども達が増加している。また、スマートフォンや SNS の普及によって生じる新たな課題に対しても積極的に取り組むと共に、児童養護施設・里親制度等の社会的養護下における心理的課題を持つ子どもたちの受け皿になることが求められている。

【対象児童】

- ①学校生活に馴染めない、いじめなどが原因で学校に行けない。
- ②人の視線が気になったり、人との関係がうまく取れない。
- ③家庭で乱暴になったり、昼夜逆転など生活リズムが整わない。
- ④虐待を受け、情緒面・行動面に問題がある。
- ⑤注意の集中ができず、集団での活動に支障がある

* 児童相談所において上記の項目のみに関わらず児童心理治療施設でのケアが必要と判断された児童が当センターを利用する。

6 児童の治療・支援

全ての当センター職員が多職種連携の下、子ども達の治療・支援を行う。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を職員も子どもたちと一緒に送り、共に成長し合うより良い関係性を築くことを常に念頭に置いた支援を行う。

児童相談所の社会調査、一時保護所での生活状況・心理検査などの資料を基に、児童一人ひとりの実態に応じた自立支援計画を策定する。策定の過程で家族・児童の利用動機を明確化し、利用から退所までの目標と課題を一緒に考える。利用開始に当たっては家庭支援専門相談員が必要な調査・面接を行い受け入れ態勢を整える。

治療・支援の連続性を保つために、日々の定期的なミーティングを実施し共通理解を図る。児童の事故や緊急の対応が必要なケースについては施設長・医師の指示により問題の把握と解決に努めると共に必要に応じて施設長は職員の招集を図り当センターの方針を定めた上で、関係機関と連携しながら問題解決を図る。

(1) 生活指導

自分自身の基準で子どもを評価的に捉えるのではなく、子どもの姿を尊重し、受け止めようとする姿勢が求められる。まずその子どもの今の現実を事実として、見つめ、考え、思いやることから始める。欠点ばかりに目を向けず、子どもの潜在的な可能性に気付こうとする「まなざし」が、子どもの自尊心の回復に繋がる。

また、子どもが未来に向かって歩んで行くためには、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。施設に入っている子どもにとっては、子ども自身の成育の過程、家庭の状況、施設で生活することとなった理由について、事実を受け入れ、受け止めることが必要である。職員は、子どもがこれまで生き抜いてきて、ここにいることの重みに思いを馳せ、入所に至る事実を伝え、話し合う覚悟が必要である。職員が他人の人生に触れる怖さを抱くこともあるが、その覚悟がなければ、子どもとしっかりと関わることはできない。

施設の職員には、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持ち、ユーモアのセンスのある人、善悪の判断を明確に、いざという時に頼りになる存在であることが望まれる。

医師、心理療法士と連携して、医学的、心理学的な観点から生活を見直し、様々な施設での経験が治療的に働くように配慮する必要もある。そのために、それぞれの子どものニーズ、治療目標に沿ってその子どもの生活を考え、支援を進めていくことが求められる。

(2) 教育

当センターを利用する子どもは、家庭で暮らしていた時には学校適応が悪く、学力も低く、学習に向かう姿勢も育っていない場合がほとんどである。新しい課題や出来そうもない課題には向かえず、態度が悪くなったり課題プリントを破ってしまったりする子どももいる。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でき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確かにする面でも必要なことである。

益城町立広安西小学校、益城町立益城中学校と連携を図り、子どもが抱える「特別な教育的ニーズ」を相互理解した上で、子ども達にとってより良い教育環境を提供する。そのため、益城町立広安西小学校分教室、益城町立益城中学校分教室の担任と緊密に連携を取りながら、各学校担任と共に当センター職員も教育支援に関わっていく。益城町立広安西小学校分教室、益城町立益城中学校分教室への登校定着を図る前段階として、当センター内での教育支援を施設内教室（さくら教室）で行う。小学校分教室、益城町立益城中学校分教室への登校定着が定着し、子ども達に本校への登校意欲があり、当センター並びに小学校分教室、益城町立益城中学校分教室の教諭によるアセスメントの結果、本校交流学級での教育活動に参加可能との判断の下、本校交流学級での活動を開始するなどスモールステップでの教育支援を行う。

益城町教育委員会にも学期に1回開催される四者協議にて現状や課題についての理解を深めて頂きハード面・ソフト面での課題解決を図る。

（3）心理治療

子どもや家族がどのように周りの社会・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ち、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で、今まで生き抜いてきたことに対する畏敬の念を持って、関わることも求められる。

- (a) 医師と協働して、児童発達、精神病理学、心理学的観点から子どものアセスメントを行い、生活場面の様子、家族や施設職員、子どもたちとの関係性を考慮して、治療方針を考える（ケースフォーミュレーション）。
- (b) 家族、ケアワーカー、医師、児童相談所の児童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、子どもへのそれぞれの支援が齟齬なく協働できるように、調整する（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管理していく（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を受ける（コンサルテーション）。

（4）家族療法

経済的な問題や地域からの孤立など、生活上困難を抱えている家庭が多く、精神障害や知的障害など生きにくさを抱えている養育者も多い。そのような家族に対して、家庭支援専門相談員が中心となって児童相談所や関係諸機関等と連携しながら、福祉的・心理的支援を行う。

来所してもらい面談することが望ましいが、経済的な理由や時間的な問題で来談が難

しい場合も多いため、電話での話し合いや家庭訪問などで関係構築を図る。そのような関係を築くことで、初めて親も支援を求められるようになると思う。

その上で、家族機能の支援・補完・回復のための家庭支援を行うことを目標と掲げ、施設と養育者が子どもの養育を協働し、愛着の再形成（親子の関係性）が回復する支援を行う。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。そのような養育者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画へ繋がる。

（５）高校生児童への支援プログラム

全日制高校に在籍する児童に対しては、日々の生活を支えると共に、子ども達が高校生活に適応できるように振り返りや心理療法等を通じた精神面でのサポートを中心とした支援を行う。通信制高校に児童については、「高等科」を設け学習のサポートを行うと共に治療状況に応じて若者サポートステーションなどの様々な社会資源を利用しながら自立に向けての社会適応力を高める。

（６）職員のチームワーク、施設の治療的風土作り

総合環境療法は、多職種 of 専門家による協働作業で、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り、一人の職員の力で子どもを治療することはできないことを常に心掛けなければならない。

特定の職員による子どもの抱え込みや職員の孤立化は、バーンアウトを生じやすく、職員の退職に直接繋がる。自分を大切に思ってくれた職員が退職することは、その子どもにとって大きな傷つき体験になる。そのようなことを避けるためにも、相互補完的なチームワークが必要である。

子どもを支援する職員集団の雰囲気、文化といったものが、施設の風土を作る。子どもは個々の職員との関係を基盤に施設の風土の中で育つ。施設の風土が、治療・支援的であるためには、お互いに一人ひとりを大切にすること、困った時は人に頼ることが大切なこと、失敗しても相談してやり直せばよいことなどを職員集団が示すことが必要である。職員集団はお互いに尊重し支えあい、子どもが自然と大人の輪の中に入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ことが大切であり、そのような職員を子ども達はモデルにし、人との協調性を獲得していくことが望まれる。

7. 関係機関との連携と施設の開放

(1) 児童相談所

児童相談所へ利用開始後から定期的に治療の進行状況について報告し助言を求める。家庭訪問や保護者対応、家庭への帰省などについては児童相談所と連携しながら実施する。

(2) 学校

入所児童は原則、益城町立広安西小学校、益城町立益城中学校の在籍となる。両校に対しても定期的に治療の進捗状況を報告すると共に子ども達の支援についての連携を図る。

通所児童については利用開始前後に在籍校に赴き、当センターでの治療の理解を求める。また、毎月当センターの通所指導状況報告書を提出し、当センターを利用することで出席扱いにさせていただくよう在籍校校長と協議を行う。

(3) 当法人の関係施設

児童養護施設広安愛児園、児童養護施設聖母愛児園とは連携を密にし、職員相互の交流を深めると共に合同の研修会を企画するなどお互いの力量を高めあう良好な関係性の構築を図る。特に同一敷地内にある広安愛児園とは災害時など緊急時には円滑な協力体制が得られるよう常日頃からの関りが重要である。定期的な連絡会を設け、お互いの現状を認識し相互理解する取り組みは必須である。また、相互に合同の研修会を開催するなどお互いの力量を高めあう関係性を構築する。日本福音ルーテル健軍教会に対しても「第5土曜日の教会掃除」だけではなく、全職員が2023年度までに日曜礼拝に勤務として参加し、キリスト教について接する機会を設け理念の浸透を図る。また、当センターの実習生も日曜礼拝に参加し、当法人の理念に触れると共にキリスト教への理解・啓発を図る。

(4) 外来相談事業

当センターの専門的機能を活かし、地域からの不登校に関わる相談、発達障がい児の対応に関わる相談に積極的に応じる。外来相談事業そのものの啓発活動や推進も図る。

(5) 関係機関への職員派遣

当センターの専門性を活かし、関係機関が行う研修会などへ講師として職員を派遣する。

(6) 当センターの開放

民生児童委員、学校関係者の施設等の見学研修を受け入れ当センターならびに社会的養護に関する理解推進を行う。また、大学院・大学・短大・専門学校等からの実習生を積極的に受け入れ、将来に向けた福祉人材の育成の一助を担う。

8 要望解決体制

当センターの利用児童とその家族の福祉サービスに関して。要望や苦情に対応するため、要望受付担当者及び要望解決責任者を置く。また、要望解決にあたっては、利用者の権利擁護を確保するため、地元の元民生児童委員、前益城町社会福祉協議会事務局長等で構成する「要望解決第三者委員会」を設置し、学期に1度開催する。また、児童からの要望については、「意見箱」を施設内に設置し、児童が自由に要望を表明できるようにし、定期的に回答を提示する。

【要望解決に関する組織】

(要望解決責任者) 松本祐一郎 (施設長)

(要望受付担当者) 吉田諭 (児童指導員)

(要望受付担当者) 林田海帆 (保育士)

(要望受付担当者) 岡田舞美 (保育士)

(2021年度第三者委員) 木本悦津子 (前益城町主任児童員)

平上 栄一 (元益城町民生児童委員)

國元 秀利 (前益城町社会福祉協議会事務局長)

9 リスクマネジメント

当センター内外で発生する事故の防止に努め。事前の予防を徹底し、事故発生時には適切な対処ができるようにする。

(1) 避難訓練と防災意識の向上

毎月1回の避難訓練の実施を通して火災・震災時に対応する力量を高める。また、学期に1回は夜間を想定した避難訓練も実施する。年に1回は管轄の消防署立会いの下での避難訓練や防災講話を通して意識向上を図る。

(2) ヒヤリハット研修の充実

チームミーティングでは積極的に「ヒヤリハット研修」を行い、児童に対する不適切な自己の言動を振り返りや重大事故につながる環境に気づき、その改善を図る。

(3) 施錠の徹底

当センターで児童が安心して生活出来るように、外部からの侵入を防ぐための施錠徹底を図ると共に不審者侵入を想定した避難計画を策定し訓練を実施する。

(4) 児童の所在不明・パニック時の対応

児童が所在不明になった時は、他の児童の生活指導に支障が起こらないように配慮して、複数の職員で迅速に施設内外を捜索し、場合によっては管轄警察署へ捜索願を出す。児童が他の児童や職員に対して暴力を振るったり、激しいパニックを起こした時は、その児童を他児から離し興奮を静めるような対応をする。パニックなどで児童・職員の安全が危険にさらされると判断した場合には、施設長の判断で警察へ通報する。

10 児童・職員の保健衛生（看護部門）

児童と職員の保健衛生を管理し、疾病の予防に努める。特に児童に疾病が生じた場合は、看護師を中心に与薬などを行い、必要があれば医療機関を受診するなどの処置を行う。

(1) 健康診断

児童に対して学校で行う健康診断を含めて年2回の健康診断を実施する。学校での健康診断が受けられない児童については、当センターの協力医療機関等で実施する。

職員は医療機関で年1回、宿直を行う直接処遇職員は半年に1回健康診断を受ける。

(2) 検便・予防接種

調理職員（栄養士も含む。）は毎月の検便を実施する。

予防接種については、入所時に保護者の同意を得た上で、児童に必要な予防接種を受けさせる。

(3) 与薬と医薬品管理

看護師が与薬と医薬品の管理を行い、服薬が必要な児童については医療機関の医師の指示に基づいて与薬を行う。

医薬品は施設下での管理を行い、与薬の際は職員が実施する。職員は誤薬等がないように最大限の注意を払う責務を負う。

(4) 感染症の予防

施設内での感染症および食中毒等の予防を徹底するため、「感染症予防対策委員会」設け、施設内の感染症などの予防に努める。

(5) 新型コロナウイルス対策

新型コロナウイルス対策の感染予防については「三密（密閉・密集・密接）」をできるだけ避けるような生活環境を提供する。また、手洗い・うがい・マスクの着用と手指消毒を徹底する。また、熊本県の新型コロナウイルス感染リスクレベルに応じた子どもたちの生活の在り方、当センター内での行事や職員会議の開催を行う。感染者が発生した場合は、「こども L.E.C.センター新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に基づいて迅速に対応する。

11 職員会議・運営委員会・ミーティング

(1) 職員会議（ケースカンファレンス）：月2回。

全職員が参加しての会議であり、当センターの最高決定機関とする。課題に対して、全員で議論を重ね、結論を導き出し、決定したことをその後の業務で実施しその評価を後日行うものとする。

(2) 運営委員会：月1回。

施設長ならびに各セクションの責任者、家庭支援専門相談員が参加する。

当センターの運営に関わる問題等を協議する。なお、参加者は25日までにセクションの月報を作成し、施設長に提出。月報を元に協議を行う。月報ならびに運営委員会の議事録は理事長に提出する。

(3) チームリーダーミーティング：月1回

施設長ならびに主任児童指導員、主任保育士、主任心理療法士、チームリーダー、FSWが参加する。

児童動静を全体把握、ケースマネジメントを行うことを目的とする。また、新規利用児童の担当者を決定する。

(4) 朝ミーティング：毎日。

宿直者から宿直者への情報伝達・共有が主目的。

子ども達の状態を報告し、共通理解を図ると共に子ども達の行動の意味を理解し、直接処遇職員自身の振り返りの場とする。また、午前中の職員稼働の確認を行う。

(5) 昼ミーティング（礼拝も実施）：毎日。

子ども達の状態を報告し、共通理解を図ると共に子ども達の行動の意味を理解し、直接処遇職員自身の振り返りの場とする。午後の職員稼働の確認を行う。

(6) 各セクションのミーティング

	頻度	目的
生活ミーティング	月に1度	より良い生活環境を提供ための協議。
セラピストミーティング	2か月に1度	セラピー等に関する協議・打合せ
通所ミーティング	2か月に1度	通所の運営に関する協議・打合せ
高等科ミーティング	2か月に1度	高等科の運営に関する協議・打合せ
分教室ミーティング	学期に1度	分教室支援に関する協議・打合せ
さくらミーティング	2か月に1度	さくら支援に関する協議・打合せ
性教育委員会	学期に1度	性教育の立案・実施・振り返り
研修委員会（虐待防止委員会）	適宜	センター内研修の計画策定・実施
福祉サービス評価委員会	年2～3回	自己評価の準備・啓発・まとめ

- (7) チームミーティング：各チームメンバーによる協議。
チーム内の担児童のケース検討を主とする。チームリーダーはチームメンバーの担当児童のケース状況の把握につとめ、助言・指導を行う。また、行事の運営を行う。
- (8) 分教室振り返り：毎週金曜日。
教師・分教室支援職員・担当職員
1週間の分教室における教育支援についての振り返りや行事の確認を行う。
- (9) 給食委員会：月1回。
施設長、栄養士、厨房職員、直接処遇職員2名が参加して行い、食事内容や食事指導などについて検討する。

12 通所児童部門

- (1) ひまわりクラブの活動（小規模ケア棟を使用）
不登校児童や対人関係が苦手な児童を中心に月曜日～土曜日に通所による治療を行う。自立支援計画に基づき週1日～週5日の利用とし、通所形態は1日参加、午前中だけの参加、午後からの参加など各児童の状態に合わせて柔軟な形で行う。
午前中は主に個別のフリープログラムと学習を行い、午後は当センターの施設や町の体育館等を使って、スポーツ活動、調理実習、工作等の集団活動を行う。
月に1回、外出のプログラムを計画し、季節に合わせた体験学習も行っていく。
通所措置児童は原籍校に籍を置いているため、各学校との連携を取り、小中学生のひまわりクラブ利用時は、原籍校へ出席扱いにしてもらえるよう依頼し、児童の不利益にならないように配慮する。
- (2) 保護者会
学期に1回（年間3回）の保護者会を実施し、全体会でひまわりクラブの活動報告と質疑応答を行い、個別面談の時間には家庭での児童の様子や家族との関わり等を保護者に聞き、ひまわりクラブの活動に活かす。

13 給食部門

- (1) 食育
児童の食生活の改善と健全な食習慣の確立を目指して、栄養士と調理員とで業務を行う。食品の衛生管理については、大量調理施設衛生管理マニュアルに基づいて、徹底した衛生管理を行うとともに、食中毒予防のために児童・職員に対して食事前の手洗い・うがい指導を徹底する。
児童が美味しく食事ができるように嗜好調査を行い、児童の希望を取り入れた食事の提供を行う。また、児童の誕生日には、その児童の希望の食事やデザート等が食べられるように配慮する。
栄養士が児童指導員・保育士と協力して定期的な調理実習や栄養指導を行い、自立訓

練にも繋げる。

児童や職員に対してのアレルギー調査を行い、アレルギー対策も徹底して行う。

(2) 給食委員会

月に 1 回行う給食委員会では、献立や味付け、量に対する子どもたちの忌憚のない意見を直接処遇職員が代弁し、栄養士・調理員に伝え、食事に関する更なる向上を目指す。また調理員は、児童の食堂でのマナー等気づいた点について報告する。厨房内での問題点についても検討し、スムーズに調理業務ができるように図る。

14 短期及び中長期計画

平成 28 年に改正された児童福祉法において、子どもの家庭養育優先原則が明記されたこと等を受け、既存の都道府県推進計画を全面的に見直し、平成 30 年 7 月に「都道府県社会的養育推進計画の策定要領」が作成された。この中で、都道府県等においては施設の小規模かつ地域分散化、高機能化及び多機能化・機能転換に向けた取組を進めることとしており、乳児院・児童養護施設においてはその取組を円滑に進められるよう、あわせて「乳児院・児童養護施設の高機能化及び多機能化・機能転換、小規模かつ地域分散化の進め方」が取りまとめられた。

児童心理治療施設・児童自立支援施設については、策定要領において、「ケアニーズの非常に高い子どもへの対応など、その性質や実態等に鑑み、国において、小規模化・多機能化を含めたその在り方について、当事者やその代弁者、有識者、施設関係者と意見交換を十分に重ね、その結果を踏まえ、施設の運営や新たな設置（改築）についての方向性を示す。」とされている。

全国社会福祉協議会も社会的養護の各施設が高機能化・多機能化を進めることを盛り込んだ中間報告を令和 3 年 3 月に発表した。施設が持つ機能としては具体的に（1）一時保護（2）家族再統合支援（3）里親支援（4）アフターケアの 4 点を挙げている。また、国は施設整備で大舎だけでなく小舎の施設ですら交付金の対象としない方針を示している状況を踏まえ、施設の小規模化と地域分散化についても進める方針を明確にしている。

上記の動向を踏まえ、具体的な児童心理治療施設の社会的養育ビジョンは定められていないが、「小規模化」「地域分散」「多機能化」を考慮した中長期計画を下記のように定める。また、当センターにおける「子どもの権利」を中心とした課題に対しては今後 3 年間の短期計画を下記のように定めた上で徹底した取り組みを行うことで改善を図る。

<短期計画 2024 年までに>

・子どもと家族の権利を尊重した施設運営と職員育成

①事業計画書の児童・家庭への公開

②自立支援計画票ならびに支援まとめの児童・家族への開示並びにインフォームド
コンセントの徹底。

日常の場面においても、子どもと家族が職員と十分に話し合っ、どのようなケ
アを行うか決定する必要がある。

③当センター職員全員が子どもの権利擁護に関する研修を受講し、子どもの権利に
基づいた支援を行うことができる。

④職員自身が当センターにおける長期的な展望を持つことができる。

理事長・施設長とのヒアリングを重ねながら当センターでの役割や自分自身の
成長や自己実現に関して明確なテーマを持ち、業務を遂行する。

⑤業務の ICT 化

タブレット端末・ノートパソコン等を用いて業務改善を図る。

例) 経過記録の電子化、勤務表等を A I を利用して作成する など

<中長期計画>

	中期計画（5～8年後を見据えて）	長期計画（10年～15年後を見据えて）
ハード面	<ul style="list-style-type: none"> ・通所定員・あり方の見直し ・通所（外来相談）棟の設立 ・小規模グループケアで幼児・低学年ケアを開始（定員6名） ・地域小規模ケアを実施 ・経過記録の電子化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット制での運営開始 男子6人定員・3ユニット 女子6人定員・2ユニット ・一時保護事業開始 →本館大規模改修
ソフト面	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども達の生活満足度調査で65%以上の肯定的な意見 ・心理職員の役割の見直し →生活に接しない心理士導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども達の生活満足度調査で70%以上の肯定的な意見 ・家庭的なケアの充実 →職員のより高い専門性
備品など	<ul style="list-style-type: none"> ・セレナの買い替え ・家電等の更新 	<ul style="list-style-type: none"> ・車両買い替え ・家電等の更新
人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の配置基準に準じた人材確保と育成 ・離職率20%以下 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種学会などで情報発信ができる職員の育成。 ・人材確保
地域貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・心理職員のコンサルテーション派遣事業 ・社会的養護施設に対しての研修事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・センター的機能の拡充 (外来相談の強化) ・児童心理治療施設の実践のエビデンス化。パッケージの販売

* 児童心理治療施設の社会的養育ビジョンに基づき、多機能化・高機能化に関して事業を計画的に展開する。

生活日課表（平日）

時間	事項・内容		
6 : 3 0	登校児童起床：着替え・洗面・寝具整理・自室整理・登校準備		
7 : 0 0	児童起床（登校児童は朝食）：着替え・洗面・寝具整理		
7 : 3 0	朝食 登校児童…自転車登校、スクールバス見送り、本校送迎など		
8 : 0 0	朝食終了：歯磨き・自室整理・登校準備		
8 : 2 0	分教室へ登校		
8 : 3 0	各種プログラム（セラピー・通院も含む）開始		
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <分教室時間割> 8:30～ 9:15 1時間目 9:30～10:15 2時間目 10:30～11:15 3時間目 11:30～12:15 4時間目 12:15～12:55 給食 12:55～13:30 昼休み </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <高等科・さくら時間割> 8:30～ 9:15 1時間目 9:30～10:15 2時間目 10:30～11:15 3時間目 11:30～12:00 4時間目 </td> </tr> </table>	<分教室時間割> 8:30～ 9:15 1時間目 9:30～10:15 2時間目 10:30～11:15 3時間目 11:30～12:15 4時間目 12:15～12:55 給食 12:55～13:30 昼休み	<高等科・さくら時間割> 8:30～ 9:15 1時間目 9:30～10:15 2時間目 10:30～11:15 3時間目 11:30～12:00 4時間目
<分教室時間割> 8:30～ 9:15 1時間目 9:30～10:15 2時間目 10:30～11:15 3時間目 11:30～12:15 4時間目 12:15～12:55 給食 12:55～13:30 昼休み	<高等科・さくら時間割> 8:30～ 9:15 1時間目 9:30～10:15 2時間目 10:30～11:15 3時間目 11:30～12:00 4時間目		
1 2 : 0 0	高等科終了		
1 2 : 0 0	昼食		
1 2 : 3 0	昼休み		
1 3 : 3 0	午後のプログラム（セラピー・通院も含む）開始		
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <分教室時間割> 13:30～13:45 掃除 13:50～14:35 5時間目 14: 50～15:35 6時間目 15:35～15:45 帰りの会 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <さくら時間割> 13:30～13:45 掃除 13:50～14:35 5時間目 14: 50～15:35 6時間目 </td> </tr> </table>	<分教室時間割> 13:30～13:45 掃除 13:50～14:35 5時間目 14: 50～15:35 6時間目 15:35～15:45 帰りの会	<さくら時間割> 13:30～13:45 掃除 13:50～14:35 5時間目 14: 50～15:35 6時間目
<分教室時間割> 13:30～13:45 掃除 13:50～14:35 5時間目 14: 50～15:35 6時間目 15:35～15:45 帰りの会	<さくら時間割> 13:30～13:45 掃除 13:50～14:35 5時間目 14: 50～15:35 6時間目		
1 5 : 3 5	本館プログラム終了		
1 5 : 5 0	分教室授業終了・下校		
1 7 : 0 0	↓ 余暇時間		
1 7 : 0 0	館内掃除 小・中・高校生の学習タイム		
1 8 : 0 0	夕食 入浴・余暇時間		
2 1 : 0 0	全員自室へ入室		
2 2 : 0 0	消灯		

生活日課表（休日）

時間	事項・内容
7：30	児童起床：着替え・洗面・寝具整理
8：00	朝食
8：30	朝食終了
10：00	外出・外遊び など開始 ↓ ・子どもの治療プログラムに応じた、外遊びの形態、 外出支援を実施。 ・個別対応プログラムの実施 ・セラピーの実施
12：00	↓
12：00	昼食
12：30	昼休み
13：30	外出・外遊びなど開始 ↓ ・子どもの治療プログラムに応じた、外遊びの形態、 外出支援を実施。 ・個別対応プログラムの実施 ・セラピーの実施
17：00	↓
17：00	館内掃除 入浴・余暇時間
18：00	夕食 入浴・余暇時間
21：00	全員自室へ入室
22：00	消灯

*日課表は当センターの標準的なものであり、子ども達の状況や治療プログラムに応じた柔軟な変更を行っている。

2021 年度年間計画

	園内行事	学校関係	会議・研修	その他
4月	辞令交付式 進級進学お 祝いの会	二者協議 始業式 入学式	ケアワーカー部会代表者会 事務担当者部会総会	イースター礼拝
5月	外出プログ ラム	小学校運動会 中学校体育大会 高等学校体育大会	養護協議会施設長会 全児心施設長会・総会・研修会 相談援助部会・給食担当者会・心 理部会・ケアワーカー部会総会 研修会	だるまの会野球 大会 行政親善ソフト バレー大会
6月			ケアワーカー部会例会	
7月		四者協議 二者協議 終業式	養協施設長会・行政意見交換会 給食担当者会役員会 相談援助部会役員会 要望解決第三者委員会	養協球技大会 教会学校
8月	外出プログ ラム	親子美化作業	全児心全体研修会	
9月		始業式	ケアワーカー部会代表者会 相談援助部会例会	
10月			苦情解決第三者委員会 ケアワーカー部会研修会 心理部会主催合同研修会 給食担当者宿泊研修会	行政親善ソフト ボール大会 ディアコニアサ ンデー (L.E.C.)
11月			全児心心理治療部会研修会 事務担当者秋季研修会 ケアワーカー部会研修会 相談援助部会研修会	秋季スポーツ大 会 教会バザー、小児 祝福式
12月	クリスマス 会	終業式 四者協議 二者協議	養護協議会施設長会	教会学校クリス マス会 広安クリスマス 会
1月	祝膳 外出プログ ラム	始業式	ケアワーカー部会代表者会 心理療法担当職員研修会 養協運営委員会	
2月			全児心施設長会・総会・研修会 養護協議会講演会 事務担当者会・ケアワーカー部 会・給食担当者会・心理部会・相 談援助部会研修	行政親善ボーリ ング大会