

2022 年度こども L. E. C. センター事業報告書

1. 基本理念

2022 年度の事業計画に従って運営を行った。法人の基本理念及び、児童心理治療施設協議会が定めた倫理要項並びに基本理念を踏まえ、「よりよく生きたいという希望を育てる」というこども L.E.C.センターの治療理念及び基本方針に基づき業務に励むために、4 月 1 日の職員会議にて全職員への周知を行った。一部内容は子ども達も同席し、事業計画に基づき、年間計画の説明や治療への参画の説明、子ども達の意見や声に基づいた施設運営に努める旨を伝えた

2. 基本方針

- (1) 子ども達が適切に人を頼ることができる
- (2) 子ども・職員・施設が共に成長する
- (3) 子ども達が「生きていく」自信を持つ活動の充実
- (4) 施設内虐待などの不適切な関わりの予防
- (5) 新しいことにチャレンジする風土
- (6) 職員が得意なことを活かして子どもと接する
- (7) 子ども保護者への情報開示と参画した治療
- (8) 健康的な職員チームの形成

施設内のすべての活動が治療であるという「総合環境療法」の理念の元、子ども達と職員が共に生活を送りながら成長することを図っている。新型コロナウイルスまん延防止のために集団生活上どうしても制限をせざるを得ない状況であったが、「TV ゲームを用いた治療プログラム」「小学生児童の集団心理療法」など新しい治療にもチャレンジすることができた。プログラムに参加した子ども達の遊び方に変化が見られ、生活場面でのトラブルが減少する等一定の効果も見られている。また、生活担当者が定期的に担当児童と治療目標の確認やその効果検証・評価を子ども達と一緒に行う取り組みを始めたことでこれまで以上に子ども達が主体的に治療に向き合うことができている。

新型コロナウイルス感染症の影響は職員にも及び、職員の罹患も続いたが協力し合いながらシフトをやりくりして乗り越えることができた。職員同士が助け合い、認め合うチーム作りが統括主任を中心に徐々に形成されつつある状況である。被措置児童虐待の予防や私たちが子ども達に提供している治療や生活環境が適切なモノか等の検証は今後も外部の有識者を招いて施設内研修を実施する。2022 年度は児童の権利については子ども NPO センター代表理事重永有紀氏、子ども達の治療についてのスーパーバイズは熊本大学教育学部准教授高岸幸弘氏、志學館大学大学院教授山喜高秀氏を招いた研鑽を積むことができた。また、年に 2 回の理事長面接、山口担当理事の面接も行った。2023 年度以降も積極的な外部有識者の協力を求めながら施設運営に努めたいと考える。

3. 中長期計画と短期計画の達成状況ならびに評価

(1) 短期計画（2021年策定2023年終了予定）の状況と評価

事業名	状況・今後	達成度
事業計画の児童・家庭への公開	事業計画書を一部編集し、児童用を作成し、当センターの理念や役割、治療方針についての説明を行った。また、入所のしおりの全面改訂や個人情報の取り扱いについての規定なども作成し、保護者への理解を図る。2023年からは保護者版事業計画を作成、配布し、当センターの理念や役割、治療方針についての理解を深める。また、行事や日々の様子に関しては積極的にホームページやSNSなどで公開する。	70%
自立支援計画書ならびに児童支援まとめの開示・インフォームドコンセント	2021年度から職員と子ども達で治療計画を一緒に作成し、その達成状況の確認や取り組むべきことについて話し合いを重ねて治療目標を設定する枠組みを構築した。2022年度から子ども達に治療計画や治療の進展状況や、自己の治療課題にどのように向き合っていくか等を担当職員と子どもが話し合って決定するシステムで治療を展開している。効果検証を重ねながら、継続的にその枠組みの定着と内容の充実を図る。また、障がい者権利条約に定められている「私たちのことを私たち抜きで決めないで（Nothing About us without us）」をスローガンとし、子どもの権利を尊重するために必要に応じてケースカンファレンスの場に児童も出席する枠組みを具体的に作り、子ども達や保護者も参画する治療の枠組みを作る。	70%
権利擁護の研修の受講と子どもの権利に基づいた支援	2021年度は子どもの権利に関する全体研修会を開催することができた。また、子どもの権利擁護に関するオンラインでの研修会にも職員が参加することができた。今後も、具体的に子ども達の支援に繋げることが課題である。そのため、全職員の参加を必須とした子どもの権利に関する研修会を今年度も開催し、施設全体での理解をさらに深める。	75%
職員自身が当センターにおける長期展望を持つことができる	施設長とのヒアリングを通して、「どのような自分に成長したいか」を考える機会やできる限り職員の要望に即した研修機会の提供を行う。また、理事長・施設担当理事との面接の機会も年2回設け、全職員の面接の機会を設けると共に、施設長に対する人事評価制度の定着を図る。	60%
業務のICT化	2021年度にNASやLINE worksを導入し具体的に情報共有を図るシステムを構築した。2022年度に経過記録の電子化を達成することができ、今年度から運用を行う。職員が使いこなすためには時間がかかることが想定されるが、業務負担軽減に繋がるように指導に努めたい。	90%

(2) 中期計画・事業 5年～10年間(2026年～2030年)の計画

当センターも創設以来20年を迎えている。備品などの老朽化が目立ち、修理費や更新費用が増加傾向にある。また、最新のICT機器やシステムを導入することで職員の負担軽減を図り、働きやすい職場環境づくりも行なう。また、児童心理治療施設の機能を活かした地域支援の展開と充実、各関係機関との連携を密なものとする。

事業名	目的	事業費
計画的な大型備品の更新	給湯器、エアコン、厨房機器などの備品や車両の更新を計画的に実施する。	毎年50万円前後の積み立てが必要
ICT化推進	グループウェア、電子印鑑の導入などのクラウド上のサービスを利用することで業務の効率化を図る。そのために、職員1人1台のタブレットやノートパソコンの導入や更新が必要となる。	毎年の維持費がかかるので計画的な導入が求められる。
静養室の増設	感情のコントロールを行うことが難しい児童が年々増加している。クールダウンの部屋が1階にはない現状であり「相談室1」を安心・安全なクールダウンを行う部屋へと改装する。	100万
付属学習棟のメンテナンス	付属学習棟は木造であり定期的なメンテナンスが必要である。外壁の劣化やシロアリへの対策も必要。	400万
大型の木の剪定	敷地内にある大型樹木の剪定を専門業者に依頼し台風などの災害に備える。	200万
分園型グループホームの実施	分園型グループホームの入所定員が4名に引き下げられた。高校生の自立のための分園、年少児の愛着形成のための分園など当センターにおいても分園型グループホーム導入に向けての議論を行い、導入の可否やあり方を検討する。	
地域支援の充実・拡充	県内の児童家庭支援センターとの連携を図りながら退所した児童の地域での見守りを依頼するとともに地域で治療が必要な児童、家庭の対応を当センターが行うことを目指す。また、益城町や上益城郡全体の子育て支援、虐待防止の活動に参画する。	

(3) 長期計画・事業 10年以上(2030年～)の計画

子ども達のケアの充実のため、職員1人あたりで対応する児童数の割合を減らし、濃密なケアを実施するためのユニット体制(生活棟の新築)を目指す。ユニット棟完成後、本館は通所部門、心理治療部門、調理部門の機能を有し、生活棟は一時保護専用施設としての委託を受けることができるようにリフォームを行う。

事業名	目的	事業費
生活棟のユニット化	現在の大舎制から法人理念にもある家庭的かつ治療的な雰囲気でのユニットでの生活を行うことで、より高度な治療を展開することを目指す。	15000 万
本館改修・メンテナンス	設立20年目を迎え、館内の改修、補修箇所が増加している。また、外壁塗装など大規模なメンテナンスの実施を行う必要がある。	500 万
社会的養護におけるセンター的機能と役割	アセスメントをよりの確に行い、里親、ファミリーホーム、社会的養護を担う各施設への支援、助言を適切に行うことができ、社会的養護におけるセンター的役割を担う。	
人材育成	児童心理治療施設協議会、熊本県養護協議会、各種学会などで積極的に当センターでの実践を発表できる人材を育成する。	

4 事業の概要

(1) 入所児童の状況 定員 37 名

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	平均入所者数
月初現員	34	34	35	34	35	35	35	35	35	34	33	34	413	34.4 人
入所		1		1								1		93.02% (充足率 93.5%)
退所			1							1	1	4		

①入所 3名

②退所 7名

③児童内訳 (2021年4月1日付)

	男児	女児	合計
小学生	3名	5名	8名
中学生	11名	2名	13名
高校生	6名	1名	7名
その他	1名	2名	3名
合計	21名	10名	31名

入所部門は4月に34名でスタート。児童養護施設で対応が難しいと判断されたケースの入所が2ケース、地域の虐待ケースが1ケースでありいずれも小学校低学年児の入所だった。

中学校3年生は全員第1希望の進路を決定することができた(私立高校1名、公立高校2名、特別支援学校高等部1名)。高等支援学校を卒業した児童に関して、就労先は決まったがグループホームが決まらない状況であったため、措置延長を行い当センターから就労先への通勤練習を重ね、就労が安定した時点でグループホームを見つけ、自立する生活を目指すことを児童相談所、本人、保護者と共通認識を持

って取り組んでいる状況である。

入所部門に関しては、児童養護施設での対応が難しいと判断されたケースの入所が増加傾向である。また、児童精神科病院と連携した治療を行っているケースもあるが中には「児童精神科では対応できない」と伝えられ入院治療が行えず、当センターで激しい行動化を見せている児童もいる。児童相談所と何度もケースカンファレンスを重ね対応を協議し、家庭環境の調節を図りつつ退所を目指す方向性を確認している。児童福祉施設としての限界があることを明示しつつも更なる専門性の向上に努め児童福祉施設領域における児童臨床のプロとして子ども達に向き合わなければならない。

(2) 通所部門の状況 定員 13 名 暫定 10 名

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	平均入所者数
月初現員	10	10	9	9	10	10	10	11	11	11	12	12	125	10.42 人
新規通所					1	1		1		1	1			80.1%
措置解除		1				1			1			3		(充足率 82.3%)

①新規通所措置 5 名

②措置解除 6 名

③児童内訳 (2021 年 4 月 1 日付)

	男児	女児	合計
小学生	1 名	1 名	2 名
中学生	2 名	2 名	4 名
高校生	3 名	3 名	6 名
その他	0 名	0 名	0 名
合計	6 名	6 名	12 名

通所部門は長く暫定定員が続いている。2021 年度は継続的な措置が続き、年度途中の暫定定員の見直しもなされたが運営上は厳しい状況であった。そのため、2022 年度は通所部門の治療の在り方を再検討し、不登校等の理由で家庭以外の居場所となることを目的とする「ひまわり部門」、入所のアフターフォローとして外来機能をメインとした「アフターケア部門」に再編成し、月曜日～金曜日は「ひまわり部門」を中心とした活動、土曜、日曜日は「ひまわり部門」は休止し、「アフターケア部門」の児童に対する個別の振り返り、心理面接、保護者面接、家庭訪問の時間とすることを熊本県子ども家庭福祉課、児童相談所とも説明し理解を得ることができた。

新規通所児童の 4 名中 2 名が入所児童のアフターケアとして通所に措置変更となったケースである。退所後の心理面接や生活・学校の振り返りの場、家族面接の場としての機能を果たすことができ、今後も入所児童が退所する際に家庭や地域での生活に困難を示すことが想定される場合は通所への措置変更を行い、児童やその家族に対して心理面接を定期的に行うこと、学校などの関係機関へのコンサルテーションを行うことで退所後の生活を支えることも通所部門の果たすべき役割と考える。

また、3 名は児童養護施設に入所措置中の児童であり、学校での学習への参加を拒否する、施設内での

職員や児童に対しての不適切な行動が見られているケースであり、児童のケアだけでなく、児童養護施設全体のコンサルテーションも行っている。

通所部門は第三の居場所としての「ひまわりクラブ」、「児童養護施設のコンサルテーション、心理療法」「入所児童のアフターフォロー」の三本柱で運営した結果、充足率は2年連続80%を超え、暫定定員も12人への見直しが行われた。地域の市町村との連携を今後は視野に入れながら高い充足率を維持できるように運営に努めたい。

(3) 職員の状況 (2022年4月1日)

	施設長	統括主任 (心理療法士)	主任ケアワーカー	主任心理療法士	被虐待個別対応職員	家庭支援専門相談員	ケアワーカー	心理療法士	看護師	栄養士	調理員	事務職員	医師	計
常勤	1	1	4	1	1	3	10	3	1	2	2	2		31
非常勤							3		1		1	1	7	13

●採用職員

- 【正職員】 9名
- 【非常勤職員】 2名

●退職職員

- 【正職員】 4名

5 心理治療および小児科医による面接

入所児童及び通所児童の個別の心理治療を原則2週間に1回実施している。心理療法士の見立てにより、児童の状態像や課題に対する心理的アプローチを行っている。子どもの状態像や心理療法士の見立ての下、セラピストミーティングや運営委員会で検討した上で、週に1回のペースで心理療法を行う場合もある。心理療法は児童の年齢や状態によってプレイセラピーや箱庭療法などを展開している。毎回の心理療法のセッションの様子やセラピストの見立てについては経過記録に記載することで全職員が児童の心理状況や支援のポイントを共有できるよう努めている。

配置医師の小児科の医師の診察は細やかで配慮のある対応をしていただいております、看護師が中心となって医師との連携を行っている。また、職員に対しても年に1回、職員研修として講話をして頂いてお

り専門的な話を聞く機会も設けている。

児童の本校交流学級への参加や高校生の全日制高校への通学者が増え、医師との面談を定期的に行うことができない児童もいる。その際は看護師や職員が医師に対して近況報告を行い、医師からの助言の下でよりよい支援ができるように努めている。

6 関係機関との連携

(1) 児童相談所

施設長、統括主任、家庭支援専門相談員、ならびに担当職員より児童の状況を定期的に報告するなど緊密な関係を維持している。特に、児童・保護者・家庭をめぐる問題が生じた場合は、児童相談所担当者に対応について話し合い、解決に当たっている。児童が入所・通所を開始して1か月後をめぐりに、当センターが作成した児童自立支援計画票を基に児童相談所の担当者も参加してのケースカンファレンスを実施し、見立ての共有や長期的な展望に関して共通理解を図っている。その後は、当センターが定期的に作成する「支援まとめ」を児童相談所に郵送し、各ケースの転換期にケースカンファレンスを行うことはもちろんのこと、常日頃の家庭支援専門相談員と児童相談所の当センター担当児童福祉司の間で情報交換を通じ、お互いの信頼関係を築き上げながら緊密な連携を図っている。

(2) 益城町立広安西小学校・益城町立益城中学校

当センターに入所する児童は原則として、広安西小学校分教室（自閉症情緒障がい児学級）、益城中学校分教室（自閉症情緒障がい児学級）の在籍となる。こども L.E.C.センター付属学習棟を分教室とし、広安西小学校から2名、益城中学校から2名の教諭による授業を受けている。当センターからも随時1名の職員を派遣し、授業前の情報交換（昨夜の子ども達の生活の様子を伝える。授業終了時に子ども達の授業中の様子についての報告を受ける。子ども達に関して情報の連続性を保つ。）、授業中のトラブル・不穏時の対応の必要性（分教室での授業妨害、他害、暴言などが止まらなくなる等の教諭による指導が入らない場合）があれば子ども達は職員と一緒に本館に戻り、行動面についての振り返りを行った後に、職員と教諭による情報交換や振り返りのポイントなどの共有を図った上で、教員による振り返り後に授業に戻るなどの手厚い支援を受けることができる体制を構築している。また、毎週金曜日に1週間の振り返りを教諭と当センター職員で行い、子ども達の変化や、学校行事の確認等を行っている。

各種学校行事（始業式、運動会・体育大会、卒業式）は、一人ひとりの子ども達の状態像を当センター職員と分教室担任教諭とで共有した上で、状態に応じた参加を行っている。また、当センター・分教室での治療が進み、広安西小学校・益城中学校の交流学級での授業を受けることが適切であると判断された場合は、児童・生徒の登校意欲や参加教科の確認を行った上で交流を実施している。その判断は、小学校は分教室担任と当センター職員とのケースカンファレンスにて、益城中学校は学期に1回開催される本校登校支援委員会で決定される。本校登校を行っている児童の担当者と学級担任とは定期的な情報交換を行い、支援の整合性を確認し、トラブルが発生した場合は、担任教諭と当センター担当職員が中心となり、連携を図り迅速に解決に当たっている。

(3) 高等学校

高校生は、全日制高校（高等支援学校を含む）や通信制高校、へ通学している。全日制高校は生活担当職員が主となって学校と定期的に情報交換を行いつつ、児童の学校生活を支えている。通信制高校に通う児童は、各々の課題もあり 1 人での学習が難しい児童が多く、生活場面で職員のサポートを個別に受けながらレポート学習に取り組み、スクーリングに参加している。

（3）地域関係機関

問題が発生する可能性がある児童・家族については、管轄の御船警察署や益城交番に事前に情報提供を行い、協力を依頼している。毎月の避難訓練・初期消火訓練については 119 番に連絡して内容を報告するとともに、年 1 回の避難訓練の立会いや救急法の講話・実技指導などで協力を得ている。

また、児童思春期病棟のある精神科病院との連携に関しては、家庭支援専門相談員を中心に密接な連携の下、児童相談所とも連携しながら緊急入院などにも対応することができている。病院側の理解には温度差があったがカンファレンスを重ねながら相互理解に努め、当センターからの緊急対応にも応じていただける関係性を構築することができた。しかし、ケースによっては治療そのものを断られるケースも発生し、児童相談所と連携しながら対応に当たった。福祉と医療のすみ分けや連携の在り方、相互理解は大きな課題である。

8 電話・来所相談

熊本県内のすべての市町村に当センターのリーフレット、子育て電話相談の案内を送付し啓発に努めた。前年度は 22 件の相談電話であったが、今年度は 45 件と大きく伸びている。また、見学も前年度の 12 ケースから 25 ケースと増えている。内容は不登校や発達障がい等の子どもを持つ保護者並びに関係機関職員から相談が多いが児童養護施設からの二重措置などを前提とした相談も増加傾向にある。

その中から当センターへの見学や体験利用（通所）に至り、通所措置や入所措置に繋がる場合もある。今後も外来相談機能があることを地域に対して発信し、地域の相談機関として信頼される施設作りを目指していきたい。

9 施設機能の開放

益城町と連携し、要保護児童対策地域協議会のメンバーとなり地域の虐待予防に努めている。また、益城町教育委員会に対して月 2 回の心理士派遣を行い不登校の児童のカウンセリングや保護者面接や教職員に対してのコンサルテーションを行った。市町村と連携しながらの福祉サービスの提供を実施する。

10 保護者に対する支援

入所児童については、面会や帰省の際に家族面接を行い、児童の成長している点を中心に児童の状態を共有し、理解を深めるとともに、家庭における対応の仕方等についての助言を行っている。特に、孤立しがちな保護者の場合は、必要に応じて定期的な保護者面接を実施し、職員と保護者の信頼関係を深めるように努めている。また、家族面接は家庭支援専門相談員が児童相談所にて担当児童福祉司の同席の下で実施できている。

通所児童については、送迎時等での日常的な場面を通して保護者との雑談を重ねながら信頼関係を深めている。昨年度までは保護者会を学期に1回開催していたが、新型コロナウイルス感染予防のため個別面接の案内を行い、希望者と担当職員とで個別面接を実施している。また、保護者にも特別な配慮が有するケースにおいては児童相談所と連携し、児童相談所にて担当児童福祉司と共に面接を行っている。

11 新型コロナウイルス対策

看護師を中心として運営委員会にて新型コロナウイルスの施設内での対応について協議を重ね、感染予防に努めてきた。三密（密閉・密集・密接）を避けるために、当センターでの生活を見直し、24時間の換気体制や食事の在り方、日常生活においてもマスクの着用、外出から帰園した時の確実な手指消毒など新型コロナウイルス感染症予防の徹底を図った。職員に対しても出勤前の自宅での検温、出勤時に検温結果の記録を求め、朝・昼のミーティングの際にも職員健康チェックを行った。

また、当センターの運営に関して「新型コロナウイルス対応マニュアル」を作成し、熊本県の新型コロナウイルス感染症リスクレベルに応じた、子ども達の外出の在り方や当センターにおける指針を明確にした。「熊本県の新型コロナウイルス感染症対策に関わるリスクレベル」の更新に伴い、マニュアルの見直しも随時行い、職員会議で新型コロナウイルス感染症発生時、児童・職員がPCR検査を受けた時の対応や労務管理について社会保険労務士からの助言を頂きながらブラッシュアップ（改善・改良）を図り、改訂ごとに職員会議で全体周知の徹底を図った。

6月下旬から7月上旬にかけて、年末年始の時期の2回、クラスターが発生したがマニュアルに従ってゾーニングなどを行った。また、広安愛児園から空きホームの提供を受けるなど手厚い支援を受けることもでき、早期終息や感染拡大の防止に努めることができた。

12 会議・研修会などへの参加状況

新型コロナウイルスの影響で多くの対面式の会議・研修会が今年度も中止となった。その反面、Zoomなどのシステムを使った会議・研修会の充実が図られている。対面式と比較して長所・短所それぞれあるが、移動の時間や経費が削減でき、より多くの職員に研修を受ける機会を得ることができた。今後も研修内容を精査しながらも基本は対面での参加ができるように努め、他施設職員との繋がりができるような研修会へ職員を派遣したい。参加研修及び会議・外出はのべ262回だった。