

専門機能強化型児童養護施設についてー1

事業概要

(目的)

被虐待児童など、治療的・専門的ケアが必要な児童への適切な支援を行い、児童の社会的自立の促進を図ることを目的とする。

(人員・設備・運営基準等)

専門機能強化型施設は、通常の児童養護施設の職員配置に加え、被虐待児童など、治療的・専門的ケアが必要な児童に対する手厚い支援ができる体制を整備し、以下の取組を行う。

- ① 精神科医等・治療指導員の配置
- ② 小規模な家庭的ケア形態の（ユニットケア）を推進し、入所児童が抱える課題解決や社会的自立に向けた支援を行う。
なお、ユニットケアを整備した施設は、ケア職員の増配置を行うことができる。
- ③ 精神科医等との連携によりケア職員のケア能力等の向上を図る。
- ④ 児童相談所と連携した治療的・専門的ケアを行い児童の自立を促進する。
- ⑤ 個別的ケア、治療的・専門的ケアの向上に向け、他施設等との情報交換や交流等を行う。
- ⑥ 外部の機関や専門家等を活用し、施設運営の向上に向けた取組みを行う。

(専門職員の業務内容等)

専門機能強化型施設に配置された精神科医等・治療指導担当職員は、以下の業務を行う。

- ① 職員への事例研修、ケースカンファレンス
- ② 子供への面接、心理ケア
- ③ 児童指導員等職員へのケア技術等に関する助言・指導
- ④ 生活場面での児童の状況観察及び児童指導員等職員へのコンサルテーション
- ⑤ 心理治療プログラム等の検討・実施
- ⑥ 施設内の治療的環境づくり 等

※実施施設への補助内容

【基本分】

・非常勤精神科医師の配置 $35,900\text{円} \times 1\text{日} \times 52\text{週} = 1,866,800\text{円}$ (上限)

・治療指導職員の配置 $16,900\text{円} \times 5\text{日} \times 52\text{週} = 4,394,000\text{円}$ (上限)

・施設運営向上加算 $24,500\text{円} \times 12\text{月} = 294,000\text{円}$

【個別ケア加算】

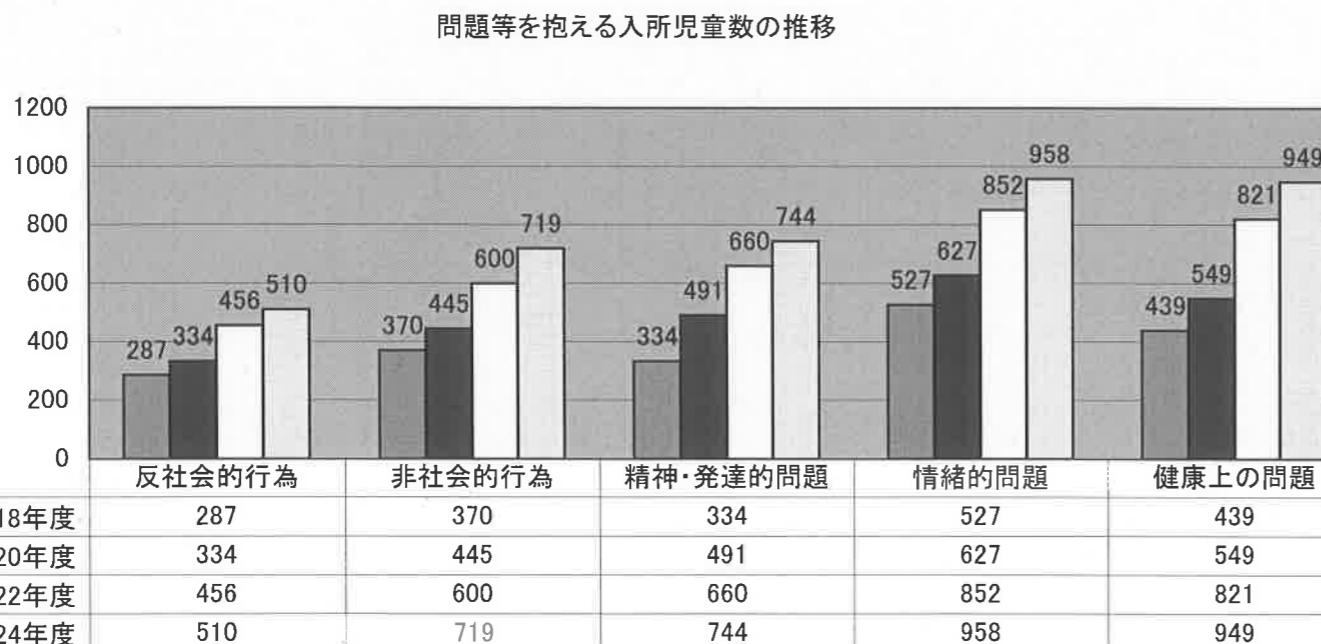
・個別ケア職員 月額294,000円×ユニット数 ※8名以下は1名、9~15名は0.5名

専門的・個別的ケアを必要とする児童の増加

一般児童養護施設と専門機能強化型児童養護施設の違い

児童養護施設入所児童状況調査において問題を抱える児童は増加し続けており、平成24年度は入所児童全体の70%となっている。

また、重複した問題を抱える児童も44.3%と半数近くなっている。専門的・個別的なケアの必要性・重要性が増している。



	一般児童養護施設	専門機能強化型児童養護施設
役割	<ul style="list-style-type: none"> ○安定した生活環境で心身の健やかな成長と自立を支援 ○生活指導・学習指導・家庭環境の調整等 ○小規模な家庭的養育環境を推進 	<ul style="list-style-type: none"> 一般児童養護施設の役割に加え ●被虐待等による課題を持つ児童に対し児童精神科医等の支援による専門的見地からの治療的ケア(問題行動の軽減)
人員配置 (定員50名)	<p>[一般基準] 施設長-1、家庭支援専門相談員-1、自立支援専門相談員-1、里親支援専門相談員-1、事務員-1(1)、栄養士-1、調理員等-4(1)、嘱託医-(1) 児童指導員・保育士 基本配置-12(国基準-10(個別対応加算含む)、都加算-2)</p>	<p>左記、[一般基準]に加え</p> <ul style="list-style-type: none"> ●専門機能加算 非常勤精神科医師-(週1日) 治療指導担当職員-(週5日) 指導員・保育士(個別ケア職員)-6

「専門機能強化型児童養護」制度について－2

これまでの取組み

【平成17・18年度】

「家庭的養護推進モデル事業」により、非常勤の精神科医師及び治療指導職員を配置するモデル施設を設け、問題を抱える児童に対する自立支援の試行と支援のあり方等の検証を実施

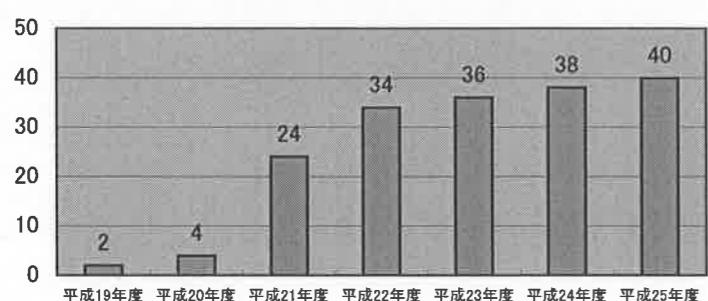
【平成19・20年度】

非常勤の精神科医師及び治療指導職員を配置した、「東京都専門機能強化型児童養護施設」の実施(措置費の都加算)

【平成21年度から】

補助制度へ移行し、非常勤の精神科医師及び治療指導職員の配置に加え「施設運営向上加算」及びユニットケア形態で運営を行っている施設に「個別ケア職員加算」を実施

専門機能強化型実施施設数の推移



- 当初は、高度かつ専門性を持つ基幹的施設と位置づけ、一部の限られた施設で実施
- 平成21年度から小児精神医療的ケアが必要な児童に対する適切な支援体制の強化のため、実施規模を大幅に拡充
- ユニットケアに対する個別ケア職員加算もあり大幅増となった。

精神科等医師・治療担当職員の配置状況

平成24年度専門機能強化型児童養護施設における精神科医師及び治療指導担当職員の配置状況は以下のとおりであり、男女別や複数の医師及び治療指導担当職員の配置を行っている施設もある。複数配置することで、児童との相性の良し悪しにも適切に対応出来る。

【精神科医師の主な業務内容】

- ・ケースカンファレンスの参加と職員へのコンサルテーション
- ・各ブロックやホームへの訪問及び生活場面での面接
- ・生活場面でのスタッフへの助言・指導
- ・医学的知識、発達障害等専門的知識についての学習会

【治療指導担当職員の主な業務内容】

- ・日常生活場面、グループワーク場面での行動観察
- ・児童とケアワーカーの関係構築
- ・個別のケア、専門的ケアの実施計画作成
- ・精神科医の施設内コーディネイト

精神科医師等の配置状況

施設数	種別		
	児童精神科医師	精神科医師	小児科医・その他
23	9	6	
配置人数	1人配置	2人配置	3人配置
25	12	1	
施設数	1人配置	2人配置	3人配置

治療指導担当職員の配置状況

施設数	配置人数			
	1人配置	2人配置	3人配置	4人配置
26	7	2	3	

(平成24年度)

施設における取組事例

	平成21年4月～平成25年3月 (高3女児)	平成24年3月～入所中 (幼児男児)	平成23年4月～入所中 (中学2年男児)
初期の状態 (ケース事例)	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスからイライラ、ヒステリックな出方 ・癪癩など暴れること、物の管理ができない、片付けができない ・特定の職員の時に過剰な暴力暴言あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜驚や夜泣きが多い ・日中、「やだやだ」とパニックになることがある 	<p>(入所前)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小3の頃より多動傾向が指摘され、メンタルクリニックにてリタリンを処方 ・小4時、暴力や器物損壊が頻繁であったため、再度医療機関受診。・服薬変更有
取組内容	<p>【4年間の取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イライラ、ヒステリックへの対応法を助言 ・治療指導員参加によるケースカンファレンス(計11回) ・医師による面接(計5回) ・学校相談室にて、DR・治療指導員・心理も参加のケースカンファレンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医・治療指導員参加によるケースカンファレンス(4回) ・精神科医・治療指導員参加によるアセスメント会議 ・ドクターから、具体的なアドバイス <ul style="list-style-type: none"> ①集団の中で自信が持てるような取り組みが必要 ②母親に関しては、児童相談所の担当福祉司とともに、FSWと治療指導員も連携していくこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療指導担当職員による生活場面観察(1/W) 適宜担当職員にアドバイスを実施 ・精神科医による面接(2年間で4回)を実施。これまでの生育歴や現状の確認。聴覚的な理解が苦手なため目に見える形で提示していくサポートが重要である。また、物事を継続する持続力がないため、受験・就職をするにおいては配慮が必要と助言を受ける ・治療指導担当職員による生活場面観察(2年間で13回)
改善状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ケア職員に対する医療面や心理面での視点からの助言があり、ケア職員と児童の生活場面での関わりが良くなり、児童自身もまわりから大切にされていると感じ、少しずつ自信がついていった ・金銭面や物の管理などまだ課題は残るが、高校を卒業できたことが大きな自信となり、「家に戻っても頑張る」と退園時に皆の前で前向きな気持ちを表明⇒家庭復帰退所 	<ul style="list-style-type: none"> ・パニックになることも減り、日中も穏やかになっている ・対人関係においても、入所したころに比べ、関係が築きやすくなっている ・夜驚に関しては、大幅に減ったこともあり、服薬を行い様子を見ている 	<ul style="list-style-type: none"> ・感情分化が進み、言葉で気持ちを話すことができるようになってきた ・不安や恐怖によって崩れることは現在でもあるが、切り替えができるようになった ・定期的な医師との面会で、本児の状態を確認し、本児に対する理解を深めることができた ・医師からの具体的なアドバイスにより、担当職員の疲弊感も和らげることができた

(平成23年度実績報告より)

施設意見

○専門機能強化型におけるケア職員と専門職との連携・役割分担・協働が重要である。

○他施設の取組状況・効果的な実践内容等について情報共有が出来ていない。

○児童の状況が直ぐに改善することは少なく、専門職による継続的な関わりが必要となっている。

○日々の支援の中に精神科医の視点や見立てを踏まえた支援ができる可能性が格段に高まった。

○職員のメンタルヘルスケアとコンサルテーションの場として効果あり。

[平成23年度実績報告より]

「専門機能強化型児童養護」制度について－3

各施設の取組事例 <平成23年度 専門機能強化型児童養護施設の専門職員による実績・効果>より

	機能強化のための職員配置	非常勤医師の主な実績	治療指導担当職員の主な実績	医師・治療指導職員配置による効果等
A施設(定員62名)の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○小児精神科医師 非常勤1名配置 ○治療指導担当職員 臨床心理士 常勤1名配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース検討会議(3回) ・ブロック会議(3回) ・生活場面面接(10回) ・専門職会議(10回) 性教育委員会(1回) ・CWとコンサルテーション(18回) ・職員向け園内研修(3回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に月に14名の個別心理療法実施 ・生活場面面接実施 ・各ブロック会議・ケース会議・専門職会議・職員会議へ参加 ・職員コンサルテーション ・性教育委員会への参加 ・児相・学校・病院等、他機関連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・心理的視点が加わることにより、より多角的にアセスメント出来るようになり、チーム支援の資質向上に繋がった。 ・見立てや支援方針の共有という課題について、他機関と連携しやすくなった。
B施設(定員46名)の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○小児科医師 非常勤1名配置 ○治療指導担当職員 臨床心理士 常勤1名配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童への面接・診察・生活場面における関わり及びコンサルテーション ・新入所児への関わり ・グループ療法への参加 ・家族支援(面会立会い・面接) ・ケースカンファレンススーパーバイザー ・CWへのメンタルヘルス・助言・指導 ・心理担当職員への支援・助言・指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童への個別心理療法(GHの男児7名) ・生活場面での関わり・コンサルテーション ・新入所児への関わり ・児童への集団心理療法・教育プログラムの検討と実施 ・ケースカンファレンスの運営・参加 ・家族支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活場面の児童との関わりと観察、CWとのコンサルテーションによって、日常の具体的・実際的な支援に繋がる。また、CWの安心感にも繋がる。 ・児童がグループ療法の実施を楽しみにし、発言が堂々としてきたり気遣いができるようになった。 ・CWのメンタルヘルスの向上、バーンアウトの防止になっている。 ・GHの生活場面での心理治療的・心理教育的介入をGH支援員・FSW・医師・心理と共にし、より専門的な生活支援や家族支援、医療的・心理的支援につなげている。
C施設(大規模施設)の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○小児精神科医師 非常勤1名配置 ○治療指導担当職員 臨床心理士 常勤1名配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・各ユニットへ訪問 ・医師・治療指導担当職員・心理士がCWと連携 ・幻覚妄想を訴え急性期の精神症状を表出した児童を医療機関に速やかに繋げた ・児童の症状悪化及び他児や職員のレスパイトを目的とした入院治療へ向けて、児相との連携により早期に対応 ・治療プログラムを策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・治療指導担当職員・心理士がCWと連携 ・治療プログラムを策定 ・各種心理テスト・プレイセラピー・アートセラピー実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設外の機関との連携をはかり、疾病の早期発見早期治療 ・CW自身が疾病への理解を深め、児童の変化に気付くようになった ・各児童の抱える問題や特性に応じた課題を設定し、児童とともに解決に取り組んでいる ・単に治療的なものにはとどまらず、児童の心のよりどころとなっている
D施設(定員56名)の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科医師 非常勤1名配置 ○治療指導担当職員 臨床心理士、心理士 非常勤 2名配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントとコンサルテーションのために生活場面観察 ・チームケアのための助言 ・新任職員を対象としたシェアリング研修(3回) ・専門的な見立てによる支援計画をたて、精神病院へつなげた(3ケース) 	<ul style="list-style-type: none"> ・主任と定期的に話し合い、ホームに対するサポート体制構築 ・新任職員を対象としたシェアリング研修(3回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・チームとしての支援力向上 ・新任職員へのサポート体制強化 ・子供の病理的行動の背景に生い立ちがからんでいるという理解の定着 ・チームとして統一したラインを確認しながら取り組むことの大切さへの理解 ・子供の理解のためにコンサルテーションを受けることが定着