

こども総合療育センターにおける
虐待に対する行動改善計画

令和2年(2020年)5月

熊本県こども総合療育センター

[目 次]

	ページ数
1 はじめに	1
(1) 策定の経緯	1
(2) 策定にあたって	1
2 当センターの所是・指針及び行動指針について	1
3 児童虐待に対する基本的な考え方	2
4 当センターにおける虐待の発生につながる恐れのある課題及び改善策	3
(1) 虐待防止体制に関すること	3
ア 虐待防止体制	
(2) 職員の資質に関すること	4
ア 職員採用方法（非常勤職員等）	
イ 採用時・転入時研修等	
ウ 職員の虐待に関する意識	
エ 職員の学び・研修	
オ 個々の児童への支援	
(3) 職員体制及び支援のシステムに関すること	7
ア 職員体制	
イ 介助（支援）についての原則	
ウ 職員間のコミュニケーション	
(4) 施設及び設備に関すること	8
ア 死角が多い構造	
イ 児童の直接支援を行う場への私用携帯電話等の撮影可能な機器の持ち込み禁止	
(5) 『開かれたセンター』に関すること	9
ア 外部からの視点	

1 はじめに

(1) 策定の経緯

令和2年1月21日、当センター入所棟において非常勤職員（当時）が入所児童にわいせつ行為を行った疑いで逮捕されるという事案が発生した。

当センターは、障がいのある児童に対し、総合的な療育¹を通じて安心安全な生活の場を提供するとともに、将来を見据えその成長を支援するという重要な役割を担っている。こうした事態の発生は断じて許されることなく、二度と起こさないという強い決意の下、令和2年2月に「こども総合療育センター入所棟における性的虐待再発防止策」を策定した。

さらに、令和2年3月19日に熊本県知事から児童福祉法に基づく改善勧告を受けたことを踏まえ、性的虐待を含むすべての児童虐待（身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待）に対し、その発生を未然に防ぐため、センター全体における行動改善計画を策定することとした。

(2) 策定にあたって

すべての虐待に関して、センター全体の現状についての課題を組織的に明らかにし、その行動改善策を検討した。

策定を進めるにあたり、令和2年1月からセンター内に臨時的措置として児童虐待原因究明・再発防止対策本部（以下「対策本部」という。）及び事務局を置き、令和2年4月からは、虐待防止・身体拘束抑制委員会を改組した風通しの良い施設づくり・虐待防止委員会（以下「虐待防止委員会」という。）及び幹事会において、全職員からの意見聴取を踏まえ協議等を行った。また、虐待防止委員会の外部委員（児童養護施設長、支援学校長、社会福祉学部教授、保護者代表）からの助言を得るとともに、入所児童の保護者から得られた意見についてもその反映に努めた。

2 当センターの所是・指針及び行動指針について

当センターは、『科学には限界があるが、愛情には限界がない。人として自らを律し、こどもの自立をはぐくもう』を所是としている。また、指針として『1. 生命の輝きを支えよう、2. 個性の輝きを育てよう、3. 未来の輝きを信じよう』も定めている。

しかし、このような所是や指針はあったものの、それらを踏まえた職員の行動指針としてまで落とし込めておらず、職員一人ひとりがセンターの所是や指針を達成するために、具体的にどのように行動すべきかを共有しているとはいえない状況であった。

今後は、センター全職員が一丸となり、センターのあり方を検討していくなかで、所是及び指針に基づき、より具体的な職員の行動指針を導き出していくこととした。特に行動指針については、職員一人ひとりの思いを踏まえながら話し合っていくことが、なにより大切であることを考慮し、本行動改善計画の実践のなかで定めることとしている。この過程と計画の実践を職員一人ひとりが主体的に行うことで、後述の「4 当センターにおける虐待の発生につながる恐れのある課題及び改善策」にもつながるものと考えられる。

¹ 障がいのある児童（またはその疑いのある児童）に対し、その家族を含めた支援機関（医療、教育、福祉、母子保健等）が連携しながら、児童の心身の成長をうながす取組みの総称。

当センターの概要

障がい児又はその疑いのある児に対して、診療・入所・通所等を通じて療育を行う。診療・入所については、児童福祉法に基づく「病院機能を併せ持つ児童福祉施設」との位置づけである。また、県内の地域療育体制構築を目的とした支援を行う拠点施設の役割を有する。

なお、入所対象児童は肢体不自由児である。

<定員>

診療・入所：医療型障害児入所施設 60人

【医療棟 20(うち家族棟 8)、生活棟 40(風の丘 20、虹の丘 20)】

通所：医療型児童発達支援センター 20人(肢体不自由児)

福祉型児童発達支援センター 30人(発達障がい児)

<診療科>

整形外科、リハビリテーション科、小児科、歯科、泌尿器科、児童精神科

<組織・職員数>

事務部(総務課)、診療部(外来、リハビリテーション、心理、栄養、入所棟医療/生活)、地域療育部(通園、地域支援、連携調整)

職員総数 133人(正職員 92人、非常勤職員 38人、育休代替職員 3人)(R2.4.1 現在)

<入所利用状況>

入所児童：22人(R2.4.1 現在)、短期入所実績日数(日中一時含)：延 337日(R元年度)

3 児童虐待に対する基本的な考え方

児童虐待は生活の延長線上に起こりうるという危機感を持ち、虐待の発生を予防するためには虐待という事象のことだけに焦点を当てるのではなく、日常的な児童と職員との関わりの中で防止策を講じなければならないということを基本的な考え方とし、職員が生き生きとやりがいを持って児童に向き合えるよう、風通しの良い施設づくりが、ひいては児童の人権が尊重され、子どもたちが生き生きと日々の生活を送ることができる環境づくりにつながると思う。

本計画のなかでもすぐに確認ができるよう、以下にそれぞれの虐待に関する概要を記載する。

身体的虐待…児童の身体に外傷が生じる又は生じるおそれのある暴行を加えること。

性的虐待 …児童にわいせつな行為をすること又はわいせつな行為をさせること。

ネグレクト…児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による身体的虐待、性的虐待、心理的虐待と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

心理的虐待…児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

<参考>児童虐待の防止等に関する法律、子ども虐待対応の手引き(厚生労働省)

4 当センターにおける虐待の発生につながる恐れのある課題及び改善策

(1) 虐待防止体制に関すること

ア 虐待防止体制

課題：虐待防止・身体拘束抑制委員会を設置し、年2回の全体研修と各セクションでの研修会を行ってきたが、虐待防止体制が十分に図られていたとはいえ、取組み実績の把握と進行管理も具体性に欠け不十分だった。

改善策

	取組内容	実施時期
①	虐待対応マニュアルを必要に応じ見直すとともに、各セクション ² 内研修等において活用する。 (R2.4 見直し内容：自己チェックリストの修正、虐待が疑われる事案に気づいた場合の動きをフローチャートで示す等)	R2.4月～
②	虐待防止・身体拘束抑制委員会の改組・機能強化として、外部委員を加え、「風通しの良い職場づくり・虐待防止委員会」を発足する。定例会議は月1回開催し、必要に応じて臨時会議を開催する。 外部委員を含めた会議は年1回以上開催する。	R2.4月～ 年度内
③	虐待防止委員会に、各セクションの虐待防止担当から構成された幹事会を設置する。幹事会は、年度初めに虐待防止に関する研修の年間計画（全体研修、セクション内研修、他施設交流）を立案するとともに、進行管理表を作成する。	R2.5月～
④	虐待防止委員会は虐待防止に関する研修の開催等を決定する。また、定例会議で研修の進行管理を行い、必要に応じて指示を行う。なお、採用・転入時の研修においては同委員会が採用・転入職員に対し直接受講について確認する。	R2.4月～
⑤	職員は各セクション内において本行動改善計画の実施状況を確認する。見直し等が必要な場合、虐待防止委員会または幹事会へ報告する。	年度内
⑥	虐待防止委員会は本行動改善計画の実施状況を四半期毎に確認する。改善や修正が必要な場合、全職員に共有し、指示を行う。	R2.7月～
⑦	今回の事件を風化させないよう、毎年1月は虐待防止月間とし、虐待防止委員長（所長）が訓示を行う。	毎年1月
⑧	外部委員による本行動改善計画の進捗状況等の評価を年1回以上実施する。	年度内

² 療育センターすべての部署を指す総称。事務部（総務課）、診療部（外来、リハビリテーション、心理、栄養、医療棟、生活棟）、地域療育部（通園、地域支援、連携調整）。

(2) 職員の資質に関すること

ア 職員採用方法（非常勤職員等）

課題：採用試験において、面接等を実施しているが、受験者の特性や認識（職員としての子どもの関わり方等）を詳細に把握できる体制が整っていなかった。

☛改善策

	取組内容	実施時期
①	職歴がある職員については、前職の退職理由を問う。疑問を抱いた場合は採用を見送る。	R2.3月～
②	当センターで行う採用面接は3名以上で行い、受験者の特性を見極めるため、子どもの人権尊重・虐待防止について自身の意見を記入する事前記入調書の導入等、児童福祉に従事する能力や適性を慎重に判断する。	R2.3月～
③	不適切な人材の就業希望を抑止するため、採用面接時に、当センターの虐待防止に関する取組みについて説明する。	R2.3月～

イ 採用時・転入時研修等

課題：当センターでの勤務にあたり、実務に関する研修が優先され、任用時に行うべき倫理や虐待防止等の研修や指導が、十分に実施されていない部分があった。

☛改善策

	取組内容	実施時期
①	全職員任用時に、倫理・接遇・虐待防止についての研修を実施する。	R2.4月～
②	新任及び転入職員研修会において、各講義で当センターの目的や役割に加え『子どもの育ち』の視点も学べるよう組込む。	R2.4月～

ウ 職員の虐待に関する意識

a. 課題：虐待に関する視点が乏しい場合、職員側が誤った認識を持ってしまい、児童への虐待行為を見逃してしまう可能性がある。

☛改善策

	取組内容	実施時期
①	セクション内研修の時間を活用し、虐待対応マニュアル・身体拘束対応マニュアル等を用い、日常業務内でもどのような対応が虐待にあたるのかお互いに話し合う。	R2.5月～
②	児童の生活状況を広く捉え、虐待の兆候がないかの視点も踏まえて関わり、記録する。	R2.4月～
③	職員の虐待防止に関する意識・関心を高めるため、全職員が虐待発生防止に関する掲示物を確認する。	R2.5月～

- b. 課題：直接児童と関わる機会が少ないセクションにおいては、当該セクションの職員が自分たちも子どもたちの育ちを支える一員であることへの意識が希薄化しやすい状況にある。

改善策

	取組内容	実施時期
①	児童への直接支援に関わらないセクションの職員も、入所棟での食事(検食)やイベントなどを通し、関わりの機会を更に増やす。気づきがあれば、児童に関わる職員に報告する。	R2.5月～
②	職員が子どもの育ちを支える一員であることを自覚し学ぶため、他セクションで実習する機会を設ける。	R2.6月～

エ 職員の学び・研修

- a. 課題：変則勤務制や勤務時間の制約、また児童に対する支援時間に制約のある職員が、センターで開催される研修（虐待防止に関する研修を含む）に参加できない状況がある。

改善策

	取組内容	実施時期
①	変則勤務や非常勤の職員も参加できるように、研修会の開催日や時間帯を工夫し、研修目的を含めメールや紙媒体を用いて開催を周知する。	R2.5月～
②	全体研修の内容はすべてビデオ撮影を行い、一定期間 NAS（職場でネットワーク上のデータを共有できるハードディスク）で公開したのち DVD を作成し、職員研修用のライブラリーとして保管する。	R2.4月～
③	センター全職員を対象に行う研修は、出欠を確認する。研修のアンケート内容は、何を学んだかを確認できるように工夫する。	R2.1月～
④	研修欠席者は、資料や DVD 等を用いて同一の研修を必ず受講し、受講結果はアンケート等で各研修の実施担当委員会等が確認する。欠席者対象の研修は、学びの共有を行える場とするため、複数人で行う。	R2.1月～

- b. 課題：他の先進的な施設の取組みの吸収や、多様な専門職種による気づきを活かせる仕組みが不十分だった。

改善策

	取組内容	実施時期
①	職員は自己の専門性を高めるだけではなく、子どもの権利や育ちに関わる知識を得るため、継続的に県内の児童福祉施設との交流を行う。	R2.2月～
②	職員の自己の知識を広げるための研修情報について、総務課や虐待防止委員会等が全職員に周知する。（児童虐待防止推進月間に子ども家庭福祉課が実施する研修など）	R2.4月～

オ 個々の児童への支援

- a. 課題：児童に対する虐待や権利に関する教育が、関わる職員個人の裁量に任せられており、センターとして一貫した支援や教育ができていないことがあった。

☛改善策

	取組内容	実施時期
①	児童が戸惑ったことや困ったことなどを適切な形で職員に伝えることができるよう、担当職員を中心に、他職種や関係機関（松橋東支援学校や児童相談所等）で、一人ひとりの児童の状況や発達特性にあわせた虐待や権利等に関する教育（他児や大人との接し方、距離感、性教育等）を行う。	R2.2月～ (性教育：実施済)
②	特に入所児童の支援については、松橋東支援学校との連携強化を図る。 ・学校での生活状況を把握するため、学校から各児童へのお便りや連絡は保護者の同意を得て、入所棟スタッフも閲覧する。 ・学校・センター間の連絡帳を用い、医療的な記録に加え、日々の生活状況も記録し学校と情報を共有する。 ・当センターの個別支援計画、東支援学校の指導計画を保護者の同意を得て、互いに共有する。	R2.4月～ R2.4月～ 年度内
③	・入所支援会議は、各セクションで児童の能力や課題等の情報収集・分析を行った内容を持ち寄り開催する。 ・支援の目的や目標等、入所支援会議の内容を各セクションに持ち帰り共有する（資料の回覧・PCの共有フォルダによる供覧等）。 ・児童の支援内容は当該児童に関わる全ての職員と共有し、その結果を入所支援会議で検証し再検討を重ねていく。 以上のことを入所支援会議で確認し合う。	R2.5月～

- b. 課題：児童が職員に対し、話したいこと、伝えたいことがある時に、話しやすい環境や雰囲気を整っていなかった。

☛改善策

	取組内容	実施時期
①	すべての入所児童に対し、職員から関わりをもつ時間を確保し、コミュニケーションをとる時間を設け、記録に残す。	R2.3月～
②	月1回のこども会 ³ の開催日を周知し、児童が話しやすい雰囲気を作るため、他セクション職員も児童の輪に加わる。	R2.5月～
③	児童が利用できる意見箱を、エントランスホール、入所棟のわかりやすい場所に設置する。	R2.6月～
④	児童の要望にすぐ応じられない時には理由を説明し、児童の了承を得る。待つことに関して、児童の特性や理解度に合わせて支援を行う。	R2.4月～
⑤	児童が発言しやすい環境を作るため、春・夏・冬休み等に第三者による児童への定期的な面接を行う。	R2.8月～

³ 生活棟にすべての入所児童が集まり行う会（毎月開催）。センター内行事についての話し合いや、入所棟生活でのルール決めなどを入所児童主体で行う自治会。

c. 課題：言葉や文字での意思伝達が困難な児童については意思を反映する仕組みが必要である。

改善策

	取組内容	実施時期
①	保護者から得られる児童の意思伝達方法を共有する。また、直接関わる職員も個別支援計画等の取組み、関わりの中で観察された表情の変化や目の動き、しぐさ、その他身体の動きなどを記録し、児童の意思表示方法として共有する。	R2.4月～
②	保護者から、面会や外泊中に児童の小さな変化等の気づきを、連絡帳等の方法により伝えてもらい、関わる職員全員で共有する。	R2.5月～

(3) 職員体制及び支援のシステムに関すること

ア 職員体制

a. 課題：複数の業務を並行して行っている際、児童と適切に関わる時間が確保できず、児童への虐待行為を見逃す可能性がある。

改善策

	取組内容	実施時期
①	週末だけでなく、平日の夜間も出来る限り4棟体制から3棟体制へ変更し、生活棟の夜間の職員配置を1名から2名とする。 また、看護師以外の専門職の夜勤も導入し多様な視点で見守りを行う。	R2.2月～ R2.4月～
②	各セクション長は、現状の業務量や人員配置等を客観的に把握し、支援の必要度を考慮した人員配置やシフト等を検討し調整する。必要に応じて、他セクション職員の応援要請を行う（応援要請方法については今後検討）ことにより、児童の直接支援に充てる時間を確保する。	R2.4月～
③	センター内の各委員会において会議の効率化を図る取組みを行う。（会議の可否等の検討、出席人数の見直し等）	年度内

b. 課題：職員の心身の状態により、児童に対しゆとりをもった支援が行えない可能性がある。

改善策

	取組内容	実施時期
①	本庁健康サポートセンターと連携しながら衛生委員会を中心にセンター内のストレスケア体制の充実を図る。 （トラウマインフォームドケア、ストレスケアの方法などの研修企画等）	R2.1月～

c. 課題：入所棟における食事・入浴介助職員に対する支援体制が整っていなかった。

改善策

	取組内容	実施時期
①	食事・入浴介助職員（非常勤職員）各職員にあわせた知識・技術の習得を促進し、安心して相談できる関係を構築するため、各々に入所棟常勤職員のサポーターを配置する。	R2.5月～
②	児童の日常生活動作に関する適切な介助・支援方法について、採用後、OJT ⁴ を実施する。実施状況はチェックリスト等で把握する。	R2.6月～

⁴ OJT（On-the-Job Training、現任訓練）とは、職場で実務をさせることで行う従業員の職業教育のこと。

イ 介助（支援）についての原則

課題：同性介助（支援）及び異性介助（支援）に関する原則と例外に関するルールは、職員に十分浸透しておらず、また、明文化もされていなかった。

改善策

	取組内容	実施時期
①	入浴・排泄・更衣は、同性介助・異性介助について本人及び保護者の同意を得たうえで、複数人で行うことを原則とする。一対一で介助を行う場合は、同性異性に関わらず周囲の職員に介助することを伝え、同意内容を、全職員の目に触れる児童に関する記録を利用するなど、全職員が確実に把握できるよう確認方法を工夫する。	R2.6月～ 現在同意書準備中

ウ 職員間のコミュニケーション

課題：センター内のコミュニケーションが十分にとれていなかった。

改善策

	取組内容	実施時期
①	各セクションでの気づきや良かった取組みを共有し、職位に関係なく職場への意見を発言できる機会として、職員集会（仮称）を実施する。職員集会では、セクション間の交流について、職員が意見を出しやすいような方法について（意見箱等）等を話題とする。	R2.5月～
②	職員ミーティングの時間を調整する等、登退庁時間の異なる非常勤職員とも直接コミュニケーションが取れる工夫をする。	R2.4月～
③	対人関係・組織づくりに関する研修を業務に活かすため、継続的に受講する。（接遇、コミュニケーションやコーチング、チームビルディング等）	年度内
④	セクション内で業務量の調整、フォローを行うため、業務進捗状況を確認する。 ホワイトボードにて1日の業務内容について視覚化、スケジュール一覧表で確認、ミーティングにて共有・調整する等、セクション毎の業務に合わせた方法で実施する。	R2.4月～

(4) 施設及び設備に関すること

ア 死角が多い構造

課題：当センターはプライバシーや個別ケア⁵に配慮した構造で死角となりうる場所が多く、またバリアフリー構造で居室への経路が複数あるため、虐待行為の発見が難しい環境にある。

改善策

	取組内容	実施時期
①	散歩等で棟外に出る場合は複数名で行動する等、一対一支援で目の届かない場所へ行かないことを原則とする。トイレや浴室等に職員が入室する場合は、他のスタッフへ伝える、入口に職員の名札やカードをつける等、所在確認の工夫をする。	R2.2月～

⁵ 業務効率優先のケアではなく、ひとりひとりに寄り添ったケア。

②	作業場所や物品の配置場所を変更し、死角となる場所での作業を行わない。(介助職員更衣場所の変更、脱衣所、トイレで作業を行わない等)	R2.2月～
③	居室のドアが閉まった状態では居室内が全く視認できない状況を改善するため、プライバシーも配慮しながら、各ドアや窓について内外が容易に確認できるように調整する。(ドアを開けておく等)	R2.2月～
④	周囲から目が届きにくい場所への対策としては、防犯カメラやセンサーの設置について検討中である。入所児童や保護者の意向・専門家の意見を踏まえ、その是非を含め検討する。	検討中

イ 児童の直接支援を行う場への私用携帯電話等の撮影可能な機器の持ち込み禁止

課題：私用の撮影可能な機器の持ち込み、使用禁止についてルール化されていなかった。

改善策

	取組内容	実施時期
①	職員は、私用携帯電話等の撮影可能な機器を指定する場所に置き、入所棟内に持ち込まない。	R2.1月～

(5) 『開かれたセンター』に関すること

ア 外部からの視点

課題：当センター利用者の意見を広く受け入れる体制が整っておらず、組織運営が利用者の目に見えづらい状況にある。

改善策

	取組内容	実施時期
①	利用者の意見や助言等を把握し、対応する。 ・意見を集約する方法(意見箱や苦情受付担当、メール等)を周知する。 ・幅広く集約するための意見要望用紙を作成する。 ・保護者等からの意見とその対応をセンター内で共有し、承諾が得られたものについては掲示・公表する。	R2.6月～
②	本行動改善計画の内容について、当センターの利用者(児童及び保護者)に対し、個々に合わせた丁寧な説明を行う。	R2.5月～
③	保護者の意見を踏まえ取組みを進めるため、保護者会総会等で本行動改善計画の実施状況や児童の支援に関する情報を共有する。	年度内
④	センターでの虐待防止等の取組みについて、ホームページなどで公表する。	年度内
⑤	実習生、職場体験及び関係機関の見学は積極的に受け入れ、各種行事等については地域からの参加を促進する。	年度内