

# 長野県松本あさひ学園の概況

## I 学園の概要

長野県松本あさひ学園は、旧長野県諏訪湖健康学園（昭和42年1月開設、諏訪市）が、松本市に移転・新築された平成23年4月から、社会福祉法人長野県社会福祉事業団（以下「事業団」という。）が指定管理者として管理運営をしています。

当学園は、児童福祉法に基づく県下唯一の児童心理治療施設で、「環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童を短期間入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を主として行い、あわせて退所した者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す。

新施設に移行するにあたり、新たに常勤の精神科医師を配置するなど支援体制を充実し、家庭、学校での対人関係のもつれや歪みなどの心理的な原因で不適応を起こしている児童の治療・支援に取り組んでいます。

### 1 沿革

- 昭和42年1月 諏訪湖健康学園が開設
- 平成20年3月 諏訪湖健康学園移転改築・運営検討会の報告
  - ・治療の充実を図るため信州大学附属病院の隣接地への移転
  - ・通所事業の導入
  - ・指定管理者制度の導入等
- 平成22年10月 県議会による指定議案（指定管理者名、指定期間等）の議決
- 平成23年4月 長野県松本あさひ学園が開設
  - ・指定管理者 社会福祉法人 長野県社会福祉事業団

### 2 施設の概況

項目	生活施設棟	治療施設	学校施設	小体育館
構造規模	鉄筋コンクリート造2階建（新設）	鉄筋コンクリート造（旭町庁舎改修）		鉄骨造平屋建（新設）
延床面積	1,480.0㎡	196.9㎡	739.6㎡	333.6㎡

### 3 定員

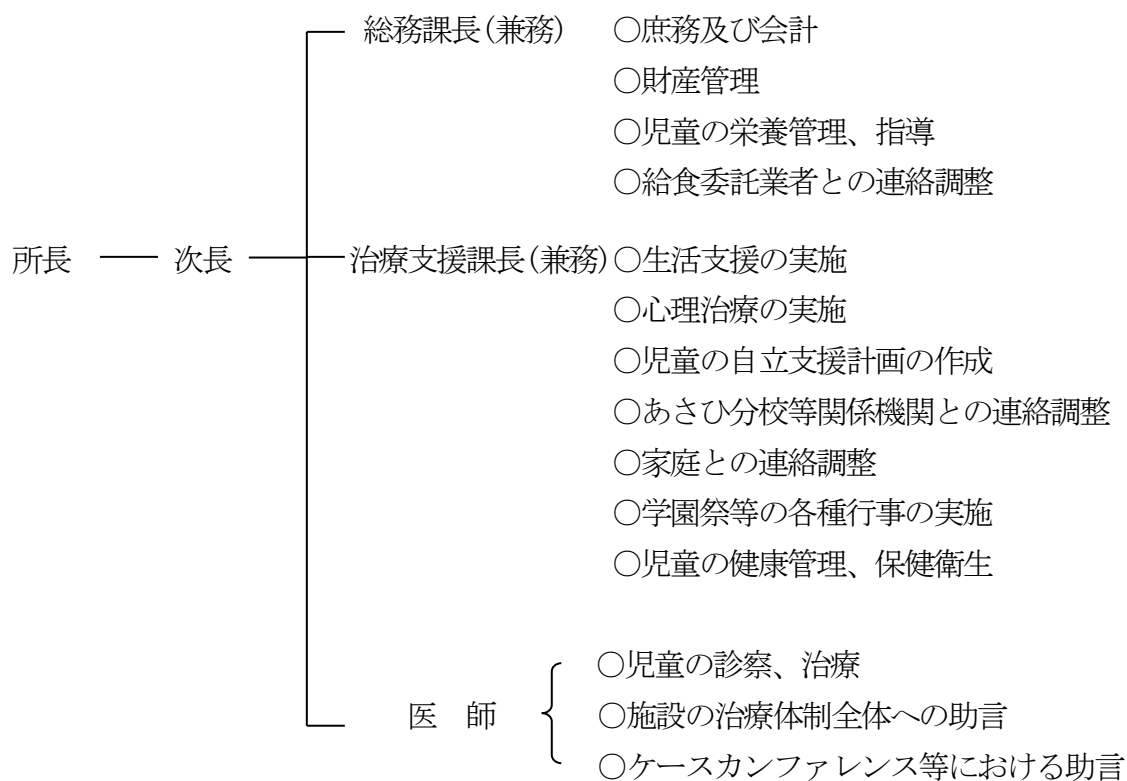
35名（入所：30名、通所：5名）

### 4 在籍児童数（平成29年4月1日現在）

27名（入所：24名、通所：3名）

## 5 組織

### (1) 組織及び業務



### (2) 職員数

職種	所長 兼総務課長	次長 兼治療 支援課長	医師	心理 治療員	支援員	家庭支援 専門相談員	看護師 栄養士 事務員 庁務員	計
人員	1	1	1	6	14	1	4	28

## 6 指定管理の期間

平成23年4月1日から平成28年3月31日まで(第1期)

平成28年4月1日から平成33年3月31日まで(第2期)

## 7 学校教育

松本市立岡田小学校あさひ分校及び女鳥羽中学校あさひ分校に通学

## II 運営理念

『自分らしく みんなと共に』の理念の下、安心・安全が感じられる環境づくりと主体性を育む個別のニーズに応じた支援の提供に務めます。

### Ⅲ 運営方針

#### 1 人権尊重の視点を基本とした治療・支援の提供

児童が安心して生活でき、育ちあい成長できる施設とするため、児童の人権尊重の視点を基底とし、個を大切にしたり家庭的な雰囲気でのケアを実践します。

#### 2 総合環境療法の確立

ここ数年来増加している被虐待、発達障害など重複化する入園児童にも対応するため、研修を充実し、施設の専門性を高め、心理・生活支援・教育・医療の総合的な治療支援体系を確立します。

#### 3 関係機関、家族との連携強化

児童相談所、学校など関係機関との連携をさらに強化して、社会のニーズに応える運営を行うとともに、家族との連携をより深め、家庭復帰等の促進を図ります。

#### 4 公平、公正な施設運営

施設運営の透明化及び情報共有ができる運営システムの構築を図ります。また、外部者によるサービス評価や苦情解決機関の活用等により学園運営をチェックし、開かれた施設経営に努めます。

#### 5 効率的で効果的な施設運営

職員一人ひとりがコスト意識等を自覚し、効率的で効果的な施設運営に努めます。

### Ⅳ 治療・支援方針

#### 1 基本方針

- (1) 支援は「受容」を基調とし、入所児童の特性をよく理解し長所を最大限に認めて、個々の児童に最も適した方法により行います。
- (2) ニーズに合った自立支援計画の作成、ケースカンファレンスの効率的実施、職員の統一したチーム支援により一貫性のある治療・支援を行い、治療効果の向上を図ります。
- (3) 児童が健康で生き生きと学園生活を過ごすことができるよう、生活リズムを整え、集団生活を活かした遊び、運動、グループ活動を積極的に進め、児童の成長発達を図ります。
- (4) 児童自らが意向を表明する機会を保障し、その意向を反映した適切な支援が確保されるよう努めるとともに、自立に必要な「生活力」、「判断力」、「協調性」などを養います。
- (5) 児童が早期に家庭や地域に復帰していくことができるよう、家庭との交流を深め、相談援助活動をより一層重視して取り組むとともに、児童相談所、学校など関係機関との連携を図りながら、退所後のアフターケアにも力を注ぎます。

## 2 治療方針

- (1) 自立支援計画の中で、的確なアセスメントを行い、児童一人ひとりの課題を明確にして、個別の治療プログラムを立案します。
- (2) 治療プログラムの立案に際しては、医師を中心に医療、心理、生活及び教育との整合性を十分図り、多面的な支援ができるよう努めます。
- (3) 治療プログラムに基づき治療を進め、定期的に評価、変更を行います。
- (4) 親子と家族の問題についても受け止め、児童との関係の再構築を図ります。

## 3 生活支援方針

- (1) 生活する上で重要な生活のリズムを身につけるよう支援するとともに、あいさつ、片付け、食事マナー等の身辺処理など、基本的な生活習慣の習得を図ります。
- (2) 自立支援計画に基づき、児童自身で課題解決ができるよう支援します。
- (3) 感情・行動をコントロールできるよう、言語化する力やコミュニケーションスキルが身につく支援を行うとともに、日常生活や行事の様々な場面を通して、社会的ルールの学習を深めます。
- (4) 児童が主体者として運営する「児童会」活動を重視し、日課を始め学園生活や行事などに積極的に関わるようにして支援します。また、グループ活動に児童の興味や関心、希望を取り入れ、主体性の育成に積極的に取り組みます。
- (5) 健康面で自己の身体状況を知り、表現できるように支援します。また、心身の発達について知り、自他を大切にすることができるよう支援します。

## V 入所・通所児童

### 1 治療対象児童

家庭、学校、社会での対人関係のもつれや歪みなどの心理的な原因によって不適応を起こしている児童が対象となります。具体的には、

- ア 虐待を受け、心が深く傷ついている子
- イ 学校へ行く気持ちを持ちながら、行けない子
- ウ 家では話せるが、学校や人前では話せなくなる子
- エ 友だちとうまく遊べず、閉じこもりがちの子
- オ 落ち着きがなく、物事に集中できない子
- カ 知能に問題がないのに、学習意欲がなく、学業不振な子
- キ チック、爪かみなど、ひどい癖がある子 などです。

### 2 入所・通所の目安

対象児童のうち、以下を目安に、児童相談所の措置により入・通所となります。

- ア 問題や症状の主たる原因が知的・身体的なものでなく心理的な要因によって引き起こされているものであること
- イ 生活支援、心理治療、学習支援等、入園しての治療・支援を通じて治療効果が期待できること
- ウ 児童に治療への関心と意欲があり保護者の元から離れて学園で生活していく意思のあること（通所の場合は、児童自身での通所が可能であるか、又は、保護者による通所態勢が整っていること）
- エ 保護者に治療への関心と意欲があり、学園の治療方針を理解し協力する意思のあること
- オ 専門的な医療ケアや療育を必要とするような身体的、精神的疾患がなく集団生活に耐えられること

## VI 治療・支援のしくみ

治療・支援のしくみの概略は、下図のとおりです。

