

第三者評価結果の公表事項(児童心理治療施設)

①第三者評価機関名

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

SK18262、SK18159、平成 27 年第 40 号、平成 27 年第 41 号、平成 27 年第 25 号

③施設の情報

名称:山口県みほり学園	種別:児童心理治療施設	
代表者氏名:施設長 佐賀 正櫻	定員(利用人数): 50 名(34 名)	
所在地:〒753-0214 山口市大内御堀五丁目 2 番 8 号		
TEL:083-922-8605	ホームページ:http://jigyodan-yg.jp/mihori/	
【施設の概要】		
開設年月日 昭和 47 年 7 月 1 日		
経営法人・設置主体(法人名等):社会福祉法人 山口県社会福祉事業団		
職員数	常勤職員: 28 名	非常勤職員: 10 名
有資格 職員数	セラピスト 5 名	家庭支援専門員 1 名
	児童指導員 9 名	看護師 1 名
	保育士 5 名	栄養士 1 名
施設・設備 の概要	(居室数)	(設備等)

④理念・基本方針

- ◆理念「その人らしさを大切に」
- ◆平成30年度山口県みほり学園運営方針
- 人格の尊重、基本的人権の尊重
子ども一人ひとりの「らしさ」を大切に、成長を支援します。
- 自立支援と社会参加
日常生活や地域活動・社会体験学習を通じて、対応力・忍耐力を育て、社会適応力を高めます。
- 児童の健全育成
子どもの意向を大切にしながら、心身の健全な育成を図ります。
- 児童や家族が意見を出しやすい環境の確保
子どもや家族の意見・要望を聴き、運営に反映させます。

○食育活動の推進

日頃の食事や菜園活動・調理実習を通じて、食の大切さやマナーを学ぶ機会とします。

○安全・安心の確保

災害や事故等の未然防止に、学園・学校が一体となって取り組みます。

○家族への支援

学園・学校だけでなく、関係機関と連携して支援します。

○業務推進体制の強化

自己評価や利用者満足度調査の実施に加えて、今年度は第三者評価を受審し外部からの評価を受け、課題の改善に向けて取り組みます。

○職員の資質と専門性の向上

内外の研修に積極的に参加するとともに実践力を高め、職員の資質・専門性の向上を図ります。

○広報活動の強化

広報誌(にじ)やホームページを通じて、学園・学校の取り組み状況を広報します。

○経営意識の高揚

社会的養護への役割と使命をしっかりと意識し、効果的・効率的な経費の執行に努めます。

⑤施設の特徴的な取組

○生活棟によるグループワークでは、季節に応じた様々な取組をしている。

○「地域ふれあいキャンプ」「仁保川・萩往還道清掃活動」等を通して、地域交流に取り組んでいる。

○性課題に対する取組について、「安心・安全チェックタイム」を定期的を実施し、早期発見・対応に努めている。

○職員と子どもたちで組織している、部屋・室長会議が十分に機能しており、子どもの要望等に適切に対応している。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年6月11日(契約日) ~ 令和元年6月17日(評価結果確定日)
前回の受審時期(評価結果確定年度)	平成28年度

⑦総評

◇特に評価の高い点

○法人の理念が周知され、職員が子どもたちの様々な課題解決に取り組み、多職種連携のもとで育成に携わっておられます。

○園長をはじめ全職員が、園の特性である「学校教育・心理治療・生活指導」という三つの異なる立場から、子どもたちへの愛情と信頼を持って接しておられます。

- 職員への聴き取りでは、「働きやすい」「困った時に教えてくれる」など、職場の良い雰囲気や、働きやすさが伝わってきました。
- 職員の資質向上について、施設として積極的に取り組まれていることと、職員の意欲の高さが、研修参加への体制や研修受講カードの作成、実習生の受入れ等に見受けられました。
- 定期的に第三者評価事業を受審され、整備すべき規程やマニュアルもほとんど整っています。また、評価された取組の維持、改善案への見直し等に努めておられます。
- 今後もサービスの質の向上を目指す園の取組が継続され、その基準として、第三者評価が活用されていくことを期待します。

◇改善を求められる点

- 施設建物の老朽化は顕著であり、治療・支援・生活の空間すべてにおいて、環境そのものが適切・快適とはいえません。また、プライバシーの保護と開放感の両立という点においても不十分です。子どもの生活面での不便は、退所後の生活にも影響をきたすものと思われます。これらの問題解決のための、実効性がある中長期計画の策定が期待されます。
- 子どもへのヒアリングやアンケートの結果から、園での生活の楽しさ、職員の方々への信頼は伺えましたが、プライバシーの保護や食事に関することについては不満の声もあがっています。予算確保が厳しい中、修繕等のできることには取り組んでおられるとのことですが、子ども目線からのさらなる工夫や対応(色使い、装飾、器具や備品の買い替え、ベッドの仕切りの工夫等)が求められます。
- 子ども達が施設の職員を「〇〇先生」と呼んでいることについて、「〇〇さん」に変更することが望まれます。分校の教員と職員室を共有しているという難しさがあるとは思いますが、「教育の場」と「生活の場」の変化をつけるためにも必要だと考えられます。
- 生活棟の掲示板に貼ってある「苦情解決第三者委員の連絡先」に、電話番号等の連絡先を記載する必要があります。仮に子どもが苦情解決委員にいたずら電話をしたとしても、それが子どもへの支援の始まりと捉えるべきではないかと考えます。
- 食事の環境としては配慮を見ることができました。しかしながら、食生活で必要である、食育という「食から育まれる視点」からの改善が求められます。社会的養護関係施設が「あたりまえの生活」を求められている中で、社会適応力を高めていく取組の具体的な効果の検証がなされることを望みます。
- 標準的な治療・支援の実施方法については策定したままではなく、日々確認し、見直しをする仕組みの確立が求められます。
- 地域との関わりの中で、園からの関わりはあっても、相手からの関わりへの受入れについては消極的だと感じました。園の特性上難しいかもしれませんが、地域の社会資源や地域の関係者との関わりは大事なことだと感じます。学習支援などのボランティア受入れについて、更なる検討を期待します。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

当学園は老朽化が進み、ハード面での制約もありますが、児童の安心・安全な生活を最優先に取り組んでいくとともに、虐待を受けた児童や家庭等において不適応行動を示す児童の心の不安と混乱を取り除き、社会適応能力を高めていけるよう、「施設全体を治療の場」とする「総合環境療法」の更なる充実に努めます。

⑨第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果(児童心理治療施設)

※すべての評価細目(共通評価基準 45 項目・内容評価基準 20 項目)について、判断基準(a・b・c の 3 段階)に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

共通評価基準(45 項目)

評価対象 I 治療・支援の基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<コメント> ○理念や基本方針は、施設の玄関やホームページ等の広報媒体に示されており、職員はもちろんのこと、子どもや保護者にも会議や説明会の時に周知されています。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<コメント> ○全国組織との連携を密にし、国の動向や経営環境を把握するとともに、全国会議等で得た情報は復命書で職員に周知されています。経営状況の分析については、園内研修等で説明する機会を設けられています。		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
<コメント> ○毎月の運営会議の開催や入所に向けての児童相談所との調整、また、地域の児童を対象とした相談窓口の拡充等、今後の施設経営に向けた取組を始められています。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
<p><コメント></p> <p>○設置主体の山口県社会福祉事業団としての中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されており、当園に関しては、職員と協議した内容が反映されています。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
<p><コメント></p> <p>○中・長期計画に基づいた単年度の事業計画が策定されています。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
<p><コメント></p> <p>○各部署からの意見が反映された事業計画となっており、年度当初に全職員に配布し、評価・見直しについても行われています。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント></p> <p>○事業計画について、保護者に対してはホームページ、機関誌、説明会等で周知、理解を促されています。</p> <p>○子どもに対しては部屋会議、掲示物等で周知はされているものの、「行事計画」の周知にとどまっています。子どもへ事業計画を周知する工夫が期待されます。</p>		

I-4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 治療・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
<p><コメント></p> <p>○自己評価結果に基づく改善案の検討を各部署で行っておられます。また、医師や児童相談所等の参加のもとでケース会議を定期的に行っておられ、計画的な取組が行われています。</p>		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a
<p><コメント></p> <p>○各部署で行われた自己評価結果に基づく改善案については、職員会議等で説明し、改善に努められています。</p> <p>○建物の改善案に対しては、早急の実施できるよう、引き続き関係機関に働きかけを行うことが望まれます。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a
<p><コメント></p> <p>○管理規程に基づき、施設長の役割と責任が明確にされています。また、職員会議でも施設長自らが説明し、担当者会議以外の会議には必ず出席され、施設長の責任を果たされています。</p>		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○職員のヒアリングにおいて、法令順守に関する研修は徹底されており、外部研修への参加も積極的に行われていることが確認できました。</p>		
Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 治療・支援の質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>○様々な会議への参加はもちろんのこと、担当者会議等の会議にも施設長に声が掛かることが多く、積極的に参加しておられます。また、職員会議や園内研修では、治療・支援の質の向上に向けた意識啓発もされています。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>○施設の稼働率を職員会議で説明するなど、経営を意識した取組が行われています。また、経営改善につながる人事、財務等の検討や、職員の働きやすい環境づくりに努められていることが、会議録や職員からの聴き取りで確認できました。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
<p><コメント></p> <p>○山口県社会福祉事業団として計画的に採用試験を実施し、人材の確保がなされています。また、園独自にも嘱託職員の採用を行い、チューター制度による職員の育成や階層別研修会を行うなどして、定着にも力を入れておられます。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>○人材育成方針は中・長期計画の中で示されており、人事考課や自己申告も定期的に行われています。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
<p><コメント></p> <p>○自己申告により有給休暇取得や時間外勤務等の状況を把握されており、職員からのヒアリングでも働きやすい環境であることが聴き取りにより確認できました。また、メンタルヘルスについては研修も行われており、職員として配置されている看護師にも相談しやすい環境が整っています。</p>		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○研修計画に基づき的確に園内研修を実施し、外部研修にも参加させています。また、研修実績も個別に整理されており、一人ひとりの人材育成に努められています。</p>		
18	II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a
<p><コメント></p> <p>○チューター制度、階層別研修、園内研修等が充実しており、計画に基づいた的確な教育・研修が実施されています。</p>		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。	a
<p><コメント></p> <p>○法人内・園内研修の実施や、外部研修機関の活用等で職員の教育・研修等の機会は確保されており、研修実績の記録からも的確に実施されていることが確認できました。</p>		

II-2-(4) 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a
<コメント> ○「実習生受入マニュアル」に基づき、プログラム、実習担当者等受入れ体制を整備されています。		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a
<コメント> ○広報誌、ホームページ等で運営状況が公開されており、透明性は確保されています。		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
<コメント> ○社会福祉法の改正に基づき、会計監査人が設置されており、定期的に会計監査も受け、適正な経営・運営に努められています。		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
<コメント> ○「地域ふれあいキャンプ」「仁保川・萩往還道清掃活動」等を通して地域交流に取り組んでおられることが、事業計画や広報誌等で確認できました。		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b
<コメント> ○「ボランティア受入取扱要領」に基づき、基本姿勢や体制は整えられています。 ○スポーツ観戦、観劇、物品寄贈等、定期的な支援や交流はあるものの、ボランティアの受入れについては消極的に感じました。施設の特性もあり難しいかもしれませんが、大学生等のボランティアによる学習支援などの検討が望まれます。		

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a
<p><コメント></p> <p>○必要な関係機関・団体の連絡網等を作成されており、また児童相談所等の関係機関との連絡会議が行われています。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>○外来相談の実施や、地域の民生委員・児童委員への出前講座等の案内をされ、地域のニーズ把握に努められていました。また、「地域ふれあいキャンプ」を通して、地域の高齢者、子ども会との交流が図られています。</p> <p>○今後は、地域の困りごとを議論するための運営委員会の設置、相談事業を活発化させてのニーズ把握、地域の交流イベント等に出向いての住民とのコミュニケーション、民生委員・児童委員との関わりを積極的に持つ等、施設が主体的に地域へ出向いてニーズを把握する取組が期待されます。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>○「山口市社会福祉法人地域公益活動推進協議会」に参画し、積極的に公益活動に取り組まれています。また、新たに「外来相談事業実施要領」に基づいた外来相談にも積極的に取り組まれています。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施

Ⅲ-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した治療・支援の実施について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○運営方針、基本方針の中で明示されており、「標準的サービスの実施要領」、「安心・安全チェックタイム実施要綱」に基づいた共通理解のもとで治療・支援が行われています。</p>		

29	Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護に配慮した治療・支援が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>○「生活の中のプライバシー保護にかかる説明事項」の徹底が図られていることが、職員からも聴き取りできました。</p> <p>○建物の老朽化によるものではありませんが、施設見学や職員の聴き取り内容からも、子どものプライバシーが十分保護されているとは言い難い状況でした。今後の改善が望まれます。</p>		
Ⅲ-1-(2) 治療・支援の実施に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 子どもや保護者等に対して治療・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	a
<p><コメント></p> <p>○ホームページでの提供や、保護者会、面接時に的確に情報提供されています。また、子供にはルールブック等で分かりやすく説明されています。</p> <p>○保護者と直接面接をしていない部署においても、確実に保護者へ情報提供されていることが、職員からの聴き取りで確認できました。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 治療・支援の開始・過程において子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>○保護者へは保護者会や面接時に説明を行い、子どもにはルールブックや生活日程表を通しわかりやすく説明されています。</p> <p>○支援の開始・過程の状況は、ケース会議等の記録に残されています。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり治療・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○地域・家庭への移行にあたっては、「アフターケア実施要領」に基づき、途切れない治療・支援ができるよう情報提供書が示されています。</p> <p>○退所後の相談窓口も設置されており、体制も整備されています。</p>		
Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○保護者には満足度調査が実施され、子どもには部屋会議等の中で要望や意見を聞き取る仕組みが整備されています。</p> <p>○子どもの満足の向上につながる意見を取り入れられていることが、職員からの聴き取りで確認できました。</p>		

Ⅲ-1-(4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
<p><コメント></p> <p>○苦情解決については、規程や窓口の設置等で整備されており、ホームページ、掲示物等で周知もされています。</p> <p>○施設見学において、苦情についての直接の連絡先が書かれていない掲示物があり、機能の面で十分でないと判断しました。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。	a
<p><コメント></p> <p>○部屋会議や意見箱の設置等、子どもが意見を言える場や環境が整っており、子どもも安心して意見が言っていると職員の聴き取りから確認できました。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 子どもからの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a
<p><コメント></p> <p>○部屋会議や安心・安全チェックタイム、意見箱等で出された相談や意見には組織的に対応されていることが、職員や子どもの聴き取りで確認できました。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な治療・支援の実施のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な治療・支援の実施を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a
<p><コメント></p> <p>○「リスクマネジメント実施要綱」に基づき、リスクマネジメント委員会も定期的で開催されています。また、事故報告書やヒヤリハット報告書も整備されており、体制が構築されています。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○感染症マニュアル等各種のマニュアルが整備されており、園内研修において職員も学習し、実践に結び付いています。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>○消防計画、防災マニュアルの整備、避難訓練の実施が的確に行われていることが、実施記録や職員からの聴き取りで確認できました。</p>		

Ⅲ-2 治療・支援の質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 治療・支援の標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 治療・支援について標準的な実施方法が文書化され治療・支援が実施されている。	a
<コメント> ○「標準的サービスの実施要領」が作成されており、この要領に基づいた治療・支援が行われていることが職員からの聴き取りで確認できました。		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	c
<コメント> ○「標準的サービスの実施要領」が作成されています。しかし、各部会で検討されていますが、定期的な見直しについては確認できませんでした。定期的な見直しが組織的に実施される仕組みの確立が求められます。		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより自立支援計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な自立支援計画を適切に策定している。	a
<コメント> ○ケース会議の内容をもとに、各部署からの意見も反映された自立支援計画が策定されています。		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a
<コメント> ○自立支援計画の評価・見直しは6か月に1回、定期的に行われています。		
Ⅲ-2-(3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する治療・支援の実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
<コメント> ○日々の日誌、ケース会議等の記録が適切にされており、ネットワークシステムの活用で情報の共有も図られています。職員間での情報の共有については、聴き取りからも確認できました。		
45	Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a
<コメント> ○個人情報取扱要領に基づき、管理体制は確立されています。また、保管についても、誰もが閲覧できるもの、特定の者しか閲覧できないものに整理されて保管されていることが、職員の聴き取りから確認できました。		

内容評価基準(20項目)

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施」の付加項目

A-1 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		
A①	A-1-(1)-① 一人ひとりの子どもの最善の利益を目指した治療・支援が、総合環境療法を踏まえた多職種連携の取り組みで実践されている。	a
<コメント> ○治療・支援の方針を明確にし、ケース会議の資料等の丁寧な記録を取られています。また、職員は情報を共有し、学校と医療機関、専門職との連携を図られています。		
A②	A-1-(1)-② 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、生活体験を通して発達段階や課題を考慮した支援を行っている。	a
<コメント> ○子どもたちのリービングケアを考えながら、要望を聞き取り、日々の生活の中で学べるよう支援されています。 ○老朽化におけるハード面の限界の中で、職員が十分に対応できる関係づくりに努められています。		
A③	A-1-(1)-③ 子どもの発達段階に応じて、さまざまな生活技術が身に付くよう支援している。	b
<コメント> ○地域社会との関わりを作り、体験を通して学ぶ機会を持たれています。 ○個別に買い物支援を行うことで、金銭管理ができています。しかし、個別のお小遣い帳を作る等の金銭感覚を身につける取組が望まれます。		
A④	A-1-(1)-④ 子どもに暴力・不適応行動などの行動上の問題があった場合には、適切に対応している。	a
<コメント> ○子どもたちの状況を把握し、問題の解決に向けて職員が連携し、意見を出し合い、マニュアルに沿って対応されています。 ○記録をきちんと残し、子どもたちと職員と一緒に振り返る期間を持たれています。		
A-1-(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成		
A⑤	A-1-(2)-① 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちのこととして主体的に考えるよう支援している。	a
<コメント> ○子どもたちが主体的に自分たちの生活について意見を出せる「部屋・室長会議」が月1回開催されています。また、自分たちで行事の企画・準備を行い実施する活動にも取り組まれています。		

A⑥	A-1-(2)-② 子どもの協調性を養い、他者と心地よく過ごすためのマナーや心遣いができるように支援している。	b
<p><コメント></p> <p>○「生活のしおり」や「ルールブック」を使って子どもたちが協調性やマナーについて学べるようにされていますが、「年齢に応じた内容のもの」が作成される必要があります。</p>		
A-1-(3) 子どもの権利擁護・支援		
A⑦	A-1-(3)-① 子どもの権利擁護に関する取り組みが徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>○法人の理念や学園の運営指針について、職員が十分に理解され、会議や研修等で周知し、意識向上に取り組まれています。</p>		
A⑧	A-1-(3)-② 子どもに対し、権利について正しく理解できるよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>○4月に生活部会で施設長より説明が行われ、日頃の関わりの中で職員からも分かりやすく話されています。</p> <p>○子どもたちが「権利ノート」を活用し、また児童相談所とも協力体制が取られています。</p>		
A-1-(4) 被措置児童虐待の防止等		
A⑨	A-1-(4)-① 子どもに対する不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	a
<p><コメント></p> <p>○虐待防止マニュアルが整備され、見回りチェック表も作成されています。</p> <p>○研修や日々の観察、引継ぎ等により、不適切なかかわりの防止と早期発見に努められています。</p> <p>○子どもたちへはロールプレイを通して理解できるよう対応されています。</p>		

A-2 生活・健康・学習支援

A-2-(1) 食生活		
A⑩	A-2-(1)-① 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>○食事のマナーや栄養面での配慮を行い、子どもたちが適切に食事を取れるようにされています。</p> <p>○メニューの掲示については、掲示場所が高く文字も小さいので、子ども視点での配慮が望まれます。「見て楽しい掲示」も大切です。また、食生活で必要である、食育という「食から育まれる視点」からの改善が求められます。</p>		

A-2-(2)衣生活		
A⑪	A-2-(2)-① 子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現できるように支援している。	b
<p><コメント></p> <p>○子ども達と一緒に外出して好みの衣類等を購入されています。また、マナー講座を実施し、衣服のコーディネートなど年齢性別に応じた技能習得に取り組んでおられ、規則やマナーの範囲内で外出や行事に合わせた配慮をされています。</p> <p>○洗濯物をたたんでおられる様子を事前見学と評価時に拝見した際に、黒っぽい同色系の衣類が多く見られました。こだわりの強さなどもあるとは思いますが、それらの特性に配慮しながらも看過することなく、可能な範囲で、衣服の選択の幅の広がりや、好みの多様さにつながるような取組・支援を期待します。</p>		
A-2-(3)住生活		
A⑫	A-2-(3)-① 居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。	b
<p><コメント></p> <p>○治療施設であり、子どもの安全を確保しつつ対応されていますが、家庭や子どもらしさを感じる生活の場としての工夫や配慮、環境整備への取組が期待されます。</p>		
A⑬	A-2-(3)-② 発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>○掃除の日課が定着し、身の回りのことについて子どもたちが責任を持って行えるように支援されています。</p> <p>○空調管理について、子どもが自分で操作し、室温管理ができるようにされています。</p>		
A-2-(4)健康と安全		
A⑭	A-2-(4)-① 発達段階に応じて、身体健康(清潔、病気、事故等)について自己管理ができるよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>○子どもが自分自身で健康について確認し管理ができるよう、自己チェックが行われています。</p> <p>○事故予防や危険回避への様々な訓練が実施されています。</p>		
A⑮	A-2-(4)-② 医療機関と連携して一人ひとりの子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応している。	a
<p><コメント></p> <p>○看護師が薬をチェックし適切に配薬が行われ、服薬に変更があるときは子どもにきちんと説明がされています。</p> <p>○医療機関と連携し、健康についての適切な対応が取られています。</p>		

A-2-(5)性に関する支援等		
A⑯	A-2-(5)-① 子どもの年齢・発達段階等に応じて、性をめぐる課題に関する支援等の機会を設けている。	b
<p><コメント></p> <p>○性的問題行動等について早期発見や早期対応に努められ、個別対応にて支援されています。</p> <p>○発達段階に応じた支援について学習機会を設けることが望まれます。</p>		
A-2-(6)学習支援、進路支援等		
A⑰	A-2-(6)-① 学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援に取り組み、「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>○分校では少人数制で児童の学力に合わせた細やかな支援を行っておられますが、施設には個別の学習スペースがなく、食堂等を活用されているとのことでした。</p> <p>○学習能力を高める認知機能トレーニング等を実施されています。</p> <p>○進路選択については、保護者や分校、原籍校、児童相談所と連携し、情報提供した上で、自己選択ができるよう支援されています。</p>		

A-3 通所支援

A-3-(1) 通所による支援		
A⑱	A-3-(1)-① 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	非該当
<コメント>※非該当項目		

A-4 支援の継続性とアフターケア

A-4-(1)親子関係の再構築支援等		
A⑲	A-4-(1)-① 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族からの相談に応じる体制を確立し、家族関係の再構築に向けて支援している。	a
<p><コメント></p> <p>○保護者会、原籍校連絡会議、保護者面接、各種行事への参加案内を実施されています。また、相談に応じる体制を整備されるとともに、家族再統合に向けては総合環境療法の更なる充実に取り組んでおられます。</p>		

A⑳	A-4-(1)-② 子どもが安定した生活を送ることができるよう退所後の支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>○公益的な取組として退所児童のアフターフォローが挙げられており、施設へ訪ねて来た卒園生の相談に応じておられます。</p> <p>○「児童心理治療施設は治療の場であり、通過施設との認識」とのことであり、困難さはあるかと思えます。しかし、「心理治療は退所後も続く」という認識のもと、退所した子どもが安定した生活を送れるよう、積極的な支援が行われることが望まれます。参考として、外来相談機能を利用したり、施設退所者が集まれるような機会を設けるなどの工夫もあります。</p> <p>退所者の現況把握やアフターフォローした退所者の記録整理は重要と考えます。その都度の対応記録はありましたが、前年度の退所者全員の現況を記録・確認するための一覧表等があれば、より継続的な支援に繋がると思われます。</p>		