

第三者評価結果入力シート（児童心理治療施設）

種別	児童心理治療施設
----	----------

①第三者評価機関名

(一社)しなの福祉教育総研

②評価調査者研修修了番号

S2020083

SK18113

--

--

--

--

③施設名等

名称：	山梨県立子ども心理治療センターうぐいすの杜
施設長氏名：	所長 後藤裕介
定員：	入所 30 名 通所 15 名
所在地(都道府県)：	山梨県
所在地(市町村以下)：	甲府市住吉二丁目1-17
T E L：	055-288-1552
U R L：	www.pref.yamanashi.jp/kodomo-uguisu
【施設の概要】	
開設年月日	2020/4/1
経営法人・設置主体（法人名等）：	山梨県
職員数 常勤職員：	20 名
職員数 非常勤職員：	14 名
有資格職員の名称（ア）	社会福祉士
上記有資格職員の人数：	8 名
有資格職員の名称（イ）	医師
上記有資格職員の人数：	1 名
有資格職員の名称（ウ）	精神保健福祉士
上記有資格職員の人数：	1 名
有資格職員の名称（エ）	管理栄養士
上記有資格職員の人数：	1 名
有資格職員の名称（オ）	看護師
上記有資格職員の人数：	1 名
有資格職員の名称（カ）	公認心理師
上記有資格職員の人数：	8 名
施設設備の概要（ア）居室数：	女子ユニット16 室 男子ユニット16 室
施設設備の概要（イ）設備等：	管理棟1060.9平方メートル
施設設備の概要（ウ）：	居住棟（1.2階）788.26平方メートル
施設設備の概要（エ）：	

④理念・基本方針

(1) 理念

子どもの生命と人権を守り、ひとりひとりの存在を尊重し、それぞれの目標に向かって成長発達を支援します。

○私たちは児童憲章と子どもの権利条約の理念を遵守します。

○私たちはひとりひとりの子どもの最善の利益を追求します。

○私たちは子どもが主体的に自己決定できるように援助し、その決定を尊重します。

○子どもへの心のケアを行う児童福祉施設として、地域の関係機関と連携することにより、専門施設としての役割を果たします。

(2) 基本方針

○ひとりひとりの子どもに合わせた治療的生活ケアを基盤にして、医療、心理治療、家族支援を行い、併設する学校教育と連携して総合環境療法を実践します。

○心に傷を抱えた子どもが安心感を持てる場所で、大切にされる体験を積み重ね、信頼関係や自己肯定感（自尊心）を取り戻していけるように養育ケアを行います。

○子どもの自立や自己実現を目指して、子どもの主体的な活動を大切にするとともに、様々な生活体験などを通して、自立した社会生活に必要な基礎的な力を形成していきます。

○一人の子どもに対して、ケアワーカーとセラピスト、親担当セラピストとファミリー・ソーシャルワーカーがチームを組んでそれぞれの専門性を発揮し、多角的にアプローチすることにより、子どもの発達と回復を促進します。

○児童相談所およびこころの発達総合支援センターと連携しながら、家族支援（親子関係の再構築支援）を行います。

○公平・公正な施設運営とするために、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。

○施設の専門機能を生かして地域に貢献します。

⑤施設の特徴的な取組

当施設は、入所・通所する児童に対して治療的生活支援や心理治療を行い、社会生活に適応するための支援を行うとともに、中央児童相談所、こころの発達総合支援センター、特別支援学校うぐいすの杜学園との4つの施設が一体となった子どものこころのサポートプラザ内の施設として、県内の医療・福祉・教育・行政等関係機関との全体的な支援ネットワークを構築します。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（ア）契約日（開始日）	2021/8/2	
評価実施期間（イ）評価結果確定日	2022/1/6	
前回の受審時期（評価結果確定年度）	初回	

⑦総評

◇特に評価の高い点

＜子どものこころサポートプラザとして一体とした支援＞

うぐいすの社は、県内初の児童心理治療施設として、特別支援学校うぐいす学園と合わせて新設されました。同一敷地内に中央児童相談所及びこころの発達総合支援センターが移築され4施設が医療・福祉・教育の各分野が連携した「子どものこころサポートプラザ」として、子どものこころのケアの総合的な拠点として活動しています。入所する子どもの検討から退所後のアフターケア、子どもの状況など他機関と合同で会議を実施し、自立支援計画の策定、評価、見直しと連携を計画的に進めています。当施設は、日常生活の中で心理治療や生活指導など社会生活に適應するための支援という役割を担っており、子どもの意向に応え、子どもの成長発達の支援に取り組んでいます。

＜子ども主体で、子どもに寄り添った支援＞

おおよそ2年を原則とする入所期間の治療と支援は、入所前から他機関と協議し、地域への移行を見通しながら、手順に沿って取り組んでいます。施設の役割や生活について子どもに分かりやすいよう配慮された「入所のしおり」、「子どもの権利ノート」を活用し、目標に向かっての生活について、丁寧な説明や同意に職員は努めています。日常生活においては、生活担当・心理担当との個別面接・グループ活動やサークル活動等を通して、子どもの思いを受けとめて支援しています。また、食事時間、入浴時間、活動への参加有無等、できる限り子どもが主体的に自己決定できるように援助しています。行動上の問題があった場合には、周りの子どもたちの安全への配慮をしながら、子どもの気持ちが落ち着くように対応し、話を聞いています。行動制限はしないケアを職員間で確認しており、起こした背景・きっかけ・今後の支援等協議し、子どもに寄り添った支援をすすめています。

◇改善を求められる点

＜プライバシー保護に配慮した治療・支援への取組＞

新設の施設であり、居室はすべて個室などプライバシーに配慮した構造の施設です。支援方法に関しては、その都度職員で検討し、申し送り事項として、子どもに応じてプライバシー保護に配慮した支援方法を統一しています。保護者への入所時の説明文書には、親族からの電話、手紙の取扱について明示しています。支援マニュアルには、「日課と業務」として具体的に考慮すべき点が記載され、年度当初のユニット会議で確認して見直し、必要に応じてその都度、変更しています。さらに、策定した規程にしたがって、支援マニュアルには場面に応じてプライバシー保護に配慮した支援方法を明示し、職員共通の理解のもとでの支援が求められます。

＜家庭支援専門相談員の専任化＞

開設二年目の施設であり、職員体制や業務分掌は県の所管課と交渉しながら、毎年検討し、変更しています。現在、業務分掌としての家庭支援専門相談員は兼務であり、職員で分担しています。家庭支援専門相談員は職務として、家族支援のバックアップやスーパーバイズ、地域への支援やネットワーク化、児童福祉施設への支援など多岐にわたる業務と専門性が要求されており、うぐいすの社の目指す理念、基本方針を実現するためにも担当者の専任体制が望まれます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

今回、山梨県初の児童心理治療施設として、開設2年目で初めての第三者評価受審となりました。

特に評価の高い点として、「子どものこころサポートプラザとして一体とした支援」と「子ども主体で、子どもに寄り添った支援」の2点を評価していただけたことは、施設としても特に力を入れて取り組んでいる点でもあるため、非常に嬉しく感じました。

また、改善を求められる点について、1点目の「プライバシー保護に配慮した姿勢の明示」については、訪問調査の際にご指摘いただいたため、早速、所内で相談し、「個人情報及びプライバシー保護規程」を定めたところでした。

2点目の「家庭支援専門相談員の専任化」については、当センターとしても必要性を痛感しておりますが、県立県営の施設であるため、現在、専任の職員配置を要望として提出しているところでございます。

今回、初めての受審でしたが、良かった点、足りなかった点、様々な角度からの気づきがあり、施設にとっても大きな成果となりました。児童心理治療施設の特性上、心に傷を負った子どもたちの支援については非常に難しい面もありますが、今後もひとりひとりの子どもに寄り添いながら、より良い施設運営を目指していきたいと考えています。

⑨第三者評価結果（別紙）

第三者評価結果（児童心理治療施設）

（別紙）

共通評価基準（45項目） I 治療・支援の基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		第三者 評価結果
①	1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
	<input type="checkbox"/> 理念、基本方針が法人、施設内の文書や広報媒体(パンフレット、ホームページ等)に記載されている。	○
	<input type="checkbox"/> 理念は、法人、施設が実施する治療・支援の内容や特性を踏まえた法人、施設の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。	○
	<input type="checkbox"/> 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。	○
	<input type="checkbox"/> 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。	○
	<input type="checkbox"/> 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、子どもや保護者等への周知が図られている。	○
	<input type="checkbox"/> 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
○子どものこころサポートプラザ全体と施設独自の理念、基本方針の額が、それぞれ職員室出入口頭上に掲示されています。また、年度当初の職員全体会議での周知、運営要綱内で明示、さらに業務概要では明示とともにホームページ上で公表しています。		
○子どもや保護者への周知は、施設パンフレットを活用し、子ども向けの「入所のしおり」では、分かりやすく配慮した文章により説明を実施しています。さらに日常的に面談や生活の中で分かりやすい言葉で工夫して伝えています。		
○理念、基本方針は、地域住民や関係機関等に対しても広く周知していくなど継続的な取組が望まれます。		

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		第三者 評価結果
①	2 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。	b
	<input type="checkbox"/> 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。	○
	<input type="checkbox"/> 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもの数・子ども像等、治療・支援のニーズ、潜在的に支援を必要とする子どもに関するデータを収集するなど、施設(法人)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。	○
	<input type="checkbox"/> 定期的に治療・支援のコスト分析や施設入所を必要とする子どもの推移、利用率等の分析を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		

○開設前から開設準備委員会が設置され、多角複合的な地域福祉に対する需要の動向など検討されています。
 ○管理職による運営会議が毎月開催され、その内容が職員への回覧などで周知されています。
 ○職員の確保と定着、人材育成に関して、安定的な施設運営のために、適切な現状把握と分析とが望まれます。

②	3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
	<input type="checkbox"/> 経営環境や治療・支援の内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。	○
	<input type="checkbox"/> 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。	○
	<input type="checkbox"/> 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。	○
	<input type="checkbox"/> 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○開設二年目の施設であり、運営の中で所属ごとの課題、施設の専門性としての課題、人員体制などその都度解決方法や取組むべき課題について話し、分析しています。
 ○実績報告をまとめ、職員間で経営に関する課題を共有しており、県の所管課へ報告し、今後の対応については課題に応じて所管課と交渉しています。
 ○児童心理治療施設としての運営の課題やそれに対する解決方法など職員に周知されていますが、職員同士の検討の場の設定など組織的な取組も期待されます。

3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 第三者
評価結果

①	4 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
	<input type="checkbox"/> 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。	○
	<input type="checkbox"/> 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。	○
	<input type="checkbox"/> 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	○
	<input type="checkbox"/> 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○子ども・子育て支援プラン、社会的養護推進計画が県により策定され、見直しも必要に応じてなされています。
 ○年度当初に運営要綱が策定され、中・長期的なビジョンが示されています。職員体制に関して、専門職の独立配置など施設の専門性を活かすべく、ビジョンを明確にして、施設機能を活かすような配置に努めています。

②	5 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
---	------------------------------	---

- 単年度の計画(事業計画と収支予算)に、中・長期計画(中・長期の事業計画と中・長期の収支計画)の内容が反映されている。
- 単年度の計画は、実行可能な具体的な内容となっている。
- 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
- 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。

○
○
○
○

【判断した理由・特記事項等】

- 単年度ごとに事業計画、予算が策定されています。
- 事業計画等は、職員間での会議や回覧され、また、職員が閲覧可能な共有フォルダ内で情報共有されています。

(2) 事業計画が適切に策定されている。

① 6 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

- 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。
- 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。
- 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。
- 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。
- 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。

○
○
○
○
○

【判断した理由・特記事項等】

- 県の施設であり、予算や事業計画の策定について、運営に関する会議体系等により参加職員が周知され、組織的に実施されています。
- 定期的な会議開催、欠席時には会議録の回覧がなされ、会議以外にも幹部による運営会議録回覧や部署ごとの会議、委員会等で組織的に取組まれ理解がされています。

② 7 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

- 事業計画の主な内容が、子どもや保護者等に周知(配布、掲示、説明等)されている。
- 事業計画の主な内容を子ども会や保護者会等で説明している。
- 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、子どもや保護者等がより理解しやすいような工夫を行っている。
- 事業計画については、子どもや保護者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。

○
○
○
○

【判断した理由・特記事項等】

○子どもや保護者等に、年間の行事など分かりやすく記載された施設パンフレットや「入所のしおり」で説明しています。行事等によっては、子どもの特性に配慮して、掲示と説明の時期や方法を、その都度検討しています。

○子どもの居住空間では、ホワイトボードに当日の行事や心理療法の予定が記入されて周知しています。サークルなどは開始時間に放送を入れるなど参加を促す工夫をしています。

○入所時に保護者等に対して入所に関する説明文書を渡していますが、定期的及び状況に合わせた見直しが望まれます。

4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

(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。	第三者 評価結果
<p>① 8 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 組織的にPDCAサイクルにもとづく治療・支援の質の向上に関する取組を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 治療・支援の内容について組織的に評価(C: Check)を行う体制が整備されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。</p> <p><input type="checkbox"/> 評価結果を分析・検討する場が、施設として位置づけられ実行されている。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p>	
<p>○第三者評価は計画的に受審し、昨年の自己評価は文書化され、ホームページ上に公開しています。</p> <p>○治療・支援の内容に関しては、日常的に計画、実施、評価、見直しが実施され、記録も迅速に共有する体制が構築、情報共有されています。行事ごとに反省や評価が担当部署の職員間で話し合い、記録され、内容によって幹部や全体の会議で検討されるなど組織的、計画的に行われています。会議の記録様式も、検討事項、申し送り事項など項目が分けられるなど工夫されています。</p>	
<p>② 9 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員間で課題の共有化が図られている。</p> <p><input type="checkbox"/> 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。</p> <p><input type="checkbox"/> 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。</p>	<p>b</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p>	
<p>○施設の自己評価では課題が文書化され、課題に向けての計画的な取組（研修の実施）、改善策や改善実施計画もあげられ、部分的には改善されています。さらに検討課題として改善実施計画が検討中のものもあります。</p> <p>○第三者評価の受審後、出された課題に対して改善策の計画的な実施を期待します。</p>	

II 施設の運営管理

1 施設長の責任とリーダーシップ

(1) 施設長の責任が明確にされている。	第三者 評価結果
<p>① 10 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。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、自らの施設の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、自らの役割と責任について、施設内の広報誌等に掲載し表明している。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。</p> <p><input type="checkbox"/>平常時のみならず、有事(事故、災害等)における施設長の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○各種会議から日々の申し送りまで、会議では職員の意見を引き出しながら、様々な助言や指導がなされています。</p> <p>○施設長は、自身の専門分野からの見地や、施設としての方向性を踏まえて、リーダーシップを発揮して施設運営に取組んでいます。</p> <p>○平常時だけでなく有事の際の役割と責任について明示しており、不在時の権限委任等も明確化されています。</p>	
<p>② 11 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。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○法令遵守の取組では、県の所管課より公務員としての注意喚起が、計画的または必要に応じて連絡され、職員に周知しています。</p> <p>○法令や通達に関しては、回覧や研修、会議での職員への周知が計画的にされています。</p> <p>○公務員としての研修が計画的に実施されており、施設外での研修にも該当者は参加が奨励されています。</p>	
(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。	
<p>① 12 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。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、治療・支援の質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、治療・支援の質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。</p> <p><input type="checkbox"/>施設長は、治療・支援の質の向上について施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>

<input type="checkbox"/> 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。	○
(5種別共通) <input type="checkbox"/> 施設長は、職員の模範となるように、自己研鑽に励み、専門性の向上に努めている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○日々の申し送り、会議などで職員の意見を聞きながら、チームとしての支援を一緒に考え、施設の方向性に沿って組織としての決定や助言があります。
○施設内だけでなく関係機関や専門家を招いての事例検討会を開催し、外部の専門家からの専門的な指導も受けています。関係機関とも、地域への生活移行を見据えて、子どもや保護者を支える各機関との関係づくり、つなぎの支援に率先して取組んでいます。
○施設長は、自ら講師として地域の関係機関や教育関係者に向けて講演し、地域支援にも取組んでいます。職員が研究発表、実践報告など自己研鑽に取組む際には助言し、教育・研修の充実を図っています。

② 13 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
<input type="checkbox"/> 施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 施設長は、施設(法人)の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。	○
<input type="checkbox"/> 施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、施設内に同様の意識を形成するための取組を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 施設長は、経営の改善や業務の実効性を高めるために施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○幹部職員による運営会議を毎月開催し、そこでの課題や現状について分析し、回覧により職員に周知しています。
○県の方針により、職員の働き方に関する事業所ごとの計画、「環境マネジメントプラン」を作成し、職員と共に取組んでいます。
○敷地内の四施設との子どもどころサポートプラザ連携会議に参加し、支援ネットワークの構築に取組んでいます。また、事務職員を四施設兼務として施設管理や事務体制など業務の効率化を図っています。

2 福祉人材の確保・育成

(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。	第三者 評価結果
① 14 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。	b
<input type="checkbox"/> 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。	○
<input type="checkbox"/> 治療・支援に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。	○
<input type="checkbox"/> 計画にもとづいた福祉人材の確保や育成が実施されている。	○
<input type="checkbox"/> 施設(法人)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。	○

(5種別共通)
各種加算職員の配置に積極的に取り組み、人員体制の充実に努めている。

○

【判断した理由・特記事項等】

○県職員としての人事管理、福祉職として人材育成計画など県全体で体制が整備されています。各種専門職員や業務分掌に関しては明文化しています。また、宿直職員を採用し、夜間の体制強化、職員の複数配置に取り組んでいます。
 ○開設二年目であり、職員配置や人員体制、必要な福祉人材の確保と育成に関する計画について、作成中です。
 ○夜間も含めた交代勤務、正規職員と会計年度職員の勤務時間数の差異もある中で、質の高い治療・支援の実現に向けて、人員体制への計画的な取組、工夫が望まれます。さらに、施設の特性に合わせて、専門職員等の役割と機能を活かすことを期待します。

②

15 総合的な人事管理が行われている。

b

法人、施設の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にし、職員自らが将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みができています。

人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められ、職員等に周知されている。

○

一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。

○

職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。

○

把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。

○

【判断した理由・特記事項等】

○県職員として「期待する職員像」が明確化されています。
 ○人事管理、処遇に関しては県職員としての人事評価が実施されています。会計年度任用職員に関しても、職員処遇の改善に取り組む、賃金や休暇など職員とほぼ同一水準とされ、所属長、次長による面接も実施されています。
 ○施設の理念、基本方針にもとづく「期待する職員像」を明確にし、施設の職員として必要となるスキルや必要な研修の明確化が望まれます。

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

①

16 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。

b

職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。

○

職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。

○

職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。

○

定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の相談窓口を施設内に設置するなど、職員が相談しやすいような仕組みの工夫をしている。

○

職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。

○

ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。

○

- 改善策については、人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。
- 福祉人材の確保、定着の観点から、施設の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。

○
○

【判断した理由・特記事項等】

○県の方針に沿って事業所や所属課ごとの働きやすい職場づくりとして「環境マネジメントプラン」を作成し、取組んでいます。
○職員の同士のコミュニケーションを図り、平日は毎朝の申し送りを始めとし、職員同士の会議も定期的開催しています。男女各ユニット会議は毎月、治療支援課では毎週の課内会議などで、支援の方法や子どもの状況など定期的に話し合いの場を持ち、相談しやすい環境、チームとしての支援体制づくりに努めています。
○施設の魅力を高める取組、すべての職員の意向に配慮した働きやすい職場づくりに期待します。

(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

①	17 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
	<input type="checkbox"/> 施設として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。	
	<input type="checkbox"/> 個別面接を行う等施設の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標(目標項目、目標水準、目標期限)が明確かつ適切に設定されている。	○
	<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。	○
	<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○県職員、県の施設としての目標管理、人事評価制度が策定され、年二回の所属長面接など職員の育成に向けて取組んでいます。
○施設として「期待する職員像」を明確にした上で、職員に期待するレベル等に向けた職員個々の目標設定が望まれます。

②	18 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。	b
	<input type="checkbox"/> 施設が目指す治療・支援を実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。	○
	<input type="checkbox"/> 現在実施している治療・支援の内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、施設が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。	○
	<input type="checkbox"/> 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。	○
	<input type="checkbox"/> 定期的に計画の評価と見直しを行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○支援技術や施設運営に関して、全国組織が主催する研修会への職員参加を公平かつ積極的に促し、研修成果の共有に努めています。
 ○定期的に外部の専門家を招聘し、事例検討方式で現場に即した指導、助言を受ける機会を得ています。
 ○施設が目指す治療・支援をより充実していくために、理念、基本方針を踏まえた独自の教育・研修に関する計画となるように期待します。

③	19 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。	b
	<input type="checkbox"/> 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。	○
	<input type="checkbox"/> 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。	○
	<input type="checkbox"/> 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。	○
	<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。	○
	(5種別共通) <input type="checkbox"/> スーパービジョンの体制を確立し、職員の専門性や施設の組織力の向上に取り組んでいる。	○

【判断した理由・特記事項等】

○県職員として、福祉職などの研修計画に沿って、経験や習熟度、資格に配慮した個別の研修や教育が実施されています。
 ○研修担当者を中心に、職種ごとにまたは横断的に施設内でスーパービジョンの体制の構築に努めています。毎朝の申し送り、課内や各ユニットでの会議を定期的開催し、支援内容の振り返り、職員同士の助言、課題に対する解決法の検討など実施し、記録されています。
 ○引き続き研修成果の評価・分析を実施し、職員の意向も踏まえて研修計画に反映させることが望まれます。

(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。

①	20 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
	<input type="checkbox"/> 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。	○
	<input type="checkbox"/> 実習生等の治療・支援の専門職の研修・育成についてのマニュアルが整備されている。	○
	<input type="checkbox"/> 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。	○
	<input type="checkbox"/> 指導者に対する研修を実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○実習生受入れにあたっては、実習生の所属校と連携を図り、マニュアル等を整備して受入れています。
 ○社会福祉士実習指導者研修を複数の職員が計画的に受講しており、実習受入れ体制を整備しています。
 ○実習生受入れにあたっては、子どもの状況に配慮し、実習校教員との連携、実習生に対する事前説明や職員への周知など入念に準備しています。子どもは、落ち着いて新しい実習生との関わりを持つ様子が見られ、職員には実習校教員との関わりから支援を振り返る良い機会となっています。

3 運営の透明性の確保

(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	第三者 評価結果
<p>① 21 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。</p> <p><input type="checkbox"/> ホームページ等の活用により、法人、施設の理念や基本方針、治療・支援の内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 施設における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公開している。</p> <p><input type="checkbox"/> 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公開している。</p> <p><input type="checkbox"/> 法人、施設の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人、施設の実存意義や役割を明確にするように努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域へ向けて、理念や基本方針、施設で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○県公式ホームページに施設のホームページが掲載されています。理念、基本方針、施設の様子、事業概要、自己評価の実施状況などが公開され、更新も随時されています。</p> <p>○苦情解決の体制と苦情内容と対策等が事業概要内に掲載され、ホームページに載せられています。</p> <p>○広報誌を発行し、関係施設等へ配布されています。</p>	
<p>② 22 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 施設(法人)における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。</p> <p><input type="checkbox"/> 施設(法人)における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 施設(法人)の事業、財務について、外部の専門家による監査支援等を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 外部の専門家による監査支援等の結果や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○県による経理等の指導監査、社会福祉法人等指導監査を受けています。</p> <p>○運営に関する規定、各種マニュアルや計画などを整備し、組織図、職務分掌なども明確化されています。</p> <p>○事務職員に関しては、四施設兼務の職員として運営や業務の効率化が図られています。</p>	

4 地域との交流、地域貢献

(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者 評価結果
<p>① 23 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもの個別の状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 施設や子どもへの理解を得るために、地域の人々に向けた日常的なコミュニケーションを心がけている。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもの買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の子どものニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。</p>	<p>b</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○理念、基本方針に地域との関わりについて明示しています。</p> <p>○開所時から感染症予防のため制限されていますが、日常的に地元への買い物や理美容院への外出、病院受診など機会を大切にしています。</p> <p>○地域の関係機関との関わり、施設の専門機能を生かした子どもと地域との交流を広げる取組に期待します。</p>	
<p>② 24 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。</p> <p><input type="checkbox"/> ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化して取り組んでいる。</p> <p><input type="checkbox"/> ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。</p> <p><input type="checkbox"/> ボランティアに対して子どもとの交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。</p>	<p>b</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○ボランティア受入れを想定したマニュアル等の体制が整備されています。</p> <p>○開設二年目であり、感染症予防の観点からボランティア受入れは未実施です。</p> <p>○今後、事前説明の仕組みや書面を見直して受入れ体制を整備し、ボランティア受入れが期待されます。</p>	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	
<p>① 25 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 当該地域の関係機関・団体について、個々の子どもの状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。</p> <p><input type="checkbox"/> 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>

<input type="checkbox"/> 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 地域に適切な関係機関・団体がいない場合には、子どものアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	○
【判断した理由・特記事項等】	
<p>○同敷地内の中央児童相談所、県立子どもの発達総合支援センター、県立特別支援学校うぐいすの杜学園とは定期的に連携会議が行われています。さらに連携した支援プログラムなども提供され、迅速で一貫した支援を目指しています。</p> <p>○併設の支援学校とは、毎日の引き継ぎなど連携した支援を重視しています。</p> <p>○子どものアフターケアを含めて、地域の様々な機関や団体等に働きかけネットワーク化に取り組んでいます。</p>	
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
① 26 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
<input type="checkbox"/> 施設(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。	○
【判断した理由・特記事項等】	
<p>○社会的養育等の推進体制の充実の一つとして開設され、今後の取組が期待されています。また、社会的養育の対象は、すべての子どもであることを前提に計画が推進されています。</p> <p>○県立施設のため施設独自の活動は限られていますが、併設の四施設との連携した活動、地域への支援、人材育成など利点を生かした今後の取組が期待されます。</p> <p>○開設二年目の県内初の施設であり、施設の役割や機能の周知が望まれます。</p>	
② 27 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
<input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。	○
<input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズ等にもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。	○
<input type="checkbox"/> 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。	○
<input type="checkbox"/> 施設(法人)が有する治療・支援に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。	○
<input type="checkbox"/> 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】	
<p>○四施設合同の「子どものこころサポートプラザ」で連携推進会議を定期的実施し、事業概要もホームページ上で公表されています。さらにホームページ上に子どものこころに関する助言と相談先を掲載しています。</p> <p>○研修会講師の派遣、地域からの見学者や視察の受入れ、研修会等の開催に取り組んでいます。</p> <p>○サポートプラザ全体として、災害時の行政や地域との連携・協力に関する事項を協議し確認しておくことが求められます。</p>	

Ⅲ 適切な治療・支援の実施

1 子ども本位の治療・支援

(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。	第三者 評価結果
<p>① 28 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 理念や基本方針に、子どもを尊重した治療・支援の実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもを尊重した治療・支援の実施に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもを尊重した治療・支援の実施に関する基本姿勢が、個々の治療・支援の標準的な実施方法等に反映されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもの尊重や基本的人権への配慮について、施設で勉強会・研修を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもの尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○理念、基本方針に児童憲章や子どもの権利条約の理念を遵守することを掲げて、日々周知に取組んでいます。</p> <p>○施設内研修として次長を講師として、施設内虐待防止研修の実施、宿直職員に対しての接遇に関する研修などすべての職員に対する研修が実施されています。</p> <p>○施設独自の「子どもの権利ノート」を作成し、子どもを尊重し、意向を確認することを折に触れて、確認して支援に努めています。</p>	
<p>② 29 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どものプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。</p> <p><input type="checkbox"/> 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した治療・支援が実施されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 一人ひとりの子どもにとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、子どものプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 子どもや保護者等にプライバシー保護に関する取組を周知している。</p>	<p>b</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>○新設の施設であり、居室はすべて個室で、入浴設備も家庭用のユニットバスなどプライバシーに配慮した構造の施設です。支援方法に関しては、その都度職員で検討し、子どもに応じてプライバシー保護に配慮した支援方法を統一しています。</p> <p>○保護者への入所時の説明文書には、施設の特性を踏まえて、親族からの電話、手紙の取扱について説明しています。</p> <p>○策定した規程にしたがって、支援マニュアルに場面に応じてプライバシー保護に配慮した支援方法に関して明示し、職員共通の理解のもとでの支援が求められます。</p>	
<p>(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。</p>	
<p>① 30 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 理念や基本方針、治療・支援の内容や施設の特性等を紹介した資料を準備している。</p> <p><input type="checkbox"/> 施設を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容になっている。</p>	<p>a</p> <p>○</p> <p>○</p>

施設に入所予定の子どもや保護者等については、個別に丁寧な説明を実施している。

○

見学等の希望に対応している。

○

子どもや保護者等に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。

○

【判断した理由・特記事項等】

○施設紹介のパンフレット、子ども入所のしおり（小学生用、中学生用）を作成し、説明を実施しています。入所前にDVDを活用しての説明も実施しています。

○ホームページは、施設の写真、図、絵の使用で分かりやすいような工夫がされています。

○入所前の説明は、児童相談所の職員等が担当し、見学也希望も個別に対応しています。

② 31 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

子どもが自らの課題を可能な限り認識し、施設が行う治療・支援について納得し主体的に選択できるよう、よりわかりやすくなるような工夫や配慮をして説明している。

○

治療・支援の開始・過程における支援の内容に関する説明と同意にあたっては、子どもや保護者等の自己決定を尊重している。

○

治療・支援の開始・過程においては、子どもや保護者等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。

○

意思決定が困難な子どもや保護者等への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。

○

【判断した理由・特記事項等】

○入所時の面接、担当職員の面接、保護者担当職員による保護者面接、児童相談所の児童福祉司面接など複数の担当者によりチームとして支援を実施し、丁寧に関わっています。また、手順書、マニュアルが策定されています。

○施設での治療、支援に関して子どもや保護者に合わせて個別に説明し、目標を設定し、書面での同意を得ています。

○子どもの自己決定を尊重し、子どもの気持ちを汲み取り、子どもの心情に配慮し、子どもに分かりやすい説明を行い、可能な限り主体的な選択のもとで同意を得るよう努めています。

③ 32 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。

b

治療・支援の内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。

○

他の施設や地域・家庭への移行にあたり、治療・支援の継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。

○

施設を退所した後も、施設として子どもや保護者等が相談できるように担当者や窓口を設置している。

○

施設を退所した時に、子どもや保護者等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。

○

【判断した理由・特記事項等】

○入所前から、地域への移行を見据えて、退所先や時期に合わせて関係機関と検討会議を重ね、段階的に手順に沿って連携を図っています。

○アフターフォローに関して、マニュアル等を整備し、退所時に子どもや保護者等へ、その後の相談方法や担当者について記載した文書等を渡すことが望まれます。

(3) 子どもの満足の向上に努めている。	第三者 評価結果
① 33 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。	b
<input type="checkbox"/> 子どもの満足に関する調査が定期的に行われている。	○
<input type="checkbox"/> 子どもへの個別の相談面接や聴取等が、子どもの満足を把握する目的で定期的に行われている。	○
<input type="checkbox"/> 職員等が、子どもの満足を把握する目的で、子ども会等に出席している。	
<input type="checkbox"/> 子どもの満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、子ども参画のもとで検討会議の設置等が行われている。	
<input type="checkbox"/> 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○昨年度、第三者評価と同じ内容のアンケート調査を行い公表しています。子ども一人ひとりと担当職員が定期的に面接を行い、子どもの要望等を聞いています。子どもから出された内容については、ユニット会議等で話し合っています。
 ○現在子どもと職員の個別の対応を大切に支援しています。子ども会を作って話し合いを持つ段階には至っていませんが、日常生活の中で、入浴やゲームの順番を決める、入眠時どの職員に付き添ってもらうか等子ども間で話し合うことができるようになっています。
 ○今後に向けて、さらに子どもたちの満足度の向上の取り組みを期待します。

(4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。

① 34 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a
<input type="checkbox"/> 治療・支援の実施等から生じた苦情に適切に対応することは責務であることを理解し、苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。	○
<input type="checkbox"/> 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を子どもや保護者等に配布し説明している。	○
<input type="checkbox"/> 苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、子どもや保護者等が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。	○
<input type="checkbox"/> 苦情内容に関する検討内容や対応策、解決結果等については、子どもや保護者等に必ずフィードバックするとともに、苦情を申し出た子どもや保護者等のプライバシーに配慮したうえで、公開している。	○
<input type="checkbox"/> 苦情相談内容にもとづき、治療・支援の質の向上に関わる取組が行われている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○苦情解決の仕組みについては、“苦情解決体制及び実施要項”を作成しています。この中に責任者、担当者、第三者委員等が明記されています。
 ○子どもたちには、“子どもの権利ノート”や“入所のしおり”を渡して困った時等には職員や職員以外の人に話や相談できることを説明しています。また、鍵のついた意見箱が設置されています。
 ○苦情申出書、苦情相談受付書（秘）、苦情受付簿、苦情受付報告書、話し合い結果記録書、改善結果報告書が整備され活用されており、内容によって公表がされています。

②	35 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
	<input type="checkbox"/> 子どもが相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもや保護者等に、その文書の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○保護者等には、入所時の説明の際に書面を渡しており、玄関にある意見箱の横に第三者委員等の名前とその説明が置いてあります。
 ○個別対応や担当面接において、子どもの状況を見ながら話を聞いています。

③	36 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。	b
	<input type="checkbox"/> 職員は、日々の治療・支援の実施において、子どもが相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。	○
	<input type="checkbox"/> 意見箱の設置、アンケートの実施等、子どもの意見を積極的に把握する取組を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。	
	<input type="checkbox"/> 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 意見等にもとづき、治療・支援の質の向上に関わる取組が行われている。	○
	<input type="checkbox"/> 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○意見箱へは、「意見箱への手紙、日付、名前、いつ、意見の内容（何かありましたか）お願いしたいこと（1.調べてほしいこと 2.相手に直してほしいところがある 3.答えてほしいことがある 4.聞いてほしいことがある 5.みんなに伝えてほしいことがある 6.その他）」の内容でチェックするなど記載しやすい用紙が用意されています。提出されたら、出した子どもと面接して「状況把握・判断・支援内容」としてまとめ、子どもが納得できるように解決しています。出された意見等は、ユニット会議で話されています。
 ○今後、子どもからの相談や意見に対しての対応マニュアルを整備されることを期待します。

(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。

第三者
評価結果

①	37 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。	b
	<input type="checkbox"/> リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネジャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。	○
	<input type="checkbox"/> 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもの安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。	○
	<input type="checkbox"/> 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。	○
	<input type="checkbox"/> 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○施設長を委員長とした「安全対策委員会」が設置されており、「安全対策委員会設置要綱」に基づいて安全対策を講じています。委員会は年4回定期的に開催され、安全対策・事故防止についての職員研修も年1回開かれています。
 ○インシデント・アクシデントの報告書は、事例のレベル・種類・内容・経過・対応・発生原因の考察・リスクマネージャーの所見を記載するようになっています。昨年の事例について、レベル別・種別・児童別・内容別でまとめ評価・見直しがなされています。
 ○事故発生時の対応については、「事故発生時の緊急対応マニュアル」に事故発生時の対応及び医療的対応として明確にされています。また、無断外出への対応は、「事故防止・施設安全対策マニュアル」に、無断外出の対応、事後処理及び再発防止対策として捜査手順等詳しく述べられています。
 ○さらに、子どもの状況等を鑑みて施設の特性に応じてのリスクを想定しながらリスクマネジメントへの取組を期待します。

②	38 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。	b
	<input type="checkbox"/> 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。	○
	<input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し職員に周知徹底するとともに、定期的に見直している。	○
	<input type="checkbox"/> 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。	○
	<input type="checkbox"/> 感染症の予防策が適切に講じられている。	○
	<input type="checkbox"/> 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○感染予防・対応マニュアルが整備されています。花粉症やダニアレルギーも含めた一般の流行カレンダーと食中毒関係の流行カレンダーには流行期と予防対策がまとめてあります。
 ○手洗いやうがいの方法等の予防対策と、状態に応じた対応方法はフローチャートがあり、分かりやすい内容になっています。医師である施設長による感染症予防の研修が行われ、予防策が適切に講じられています。引き続き、状況にあった感染症対策の充実に期待します。

③	39 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。	b
	<input type="checkbox"/> 災害時の対応体制が決められている。	○
	<input type="checkbox"/> 立地条件等から災害の影響を把握し、発災時においても治療・支援を継続するために「事業継続計画」(BCP)を定め、必要な対策・訓練等を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 子ども及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。	○
	<input type="checkbox"/> 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○“非常災害対策計画”“地震防災応急計画”“社会福祉施設避難確保計画(水害)”が策定されており、災害に合わせた対応体制が決められ、月替わりで火災・水害・地震や夜間想定等の避難訓練が実施されています。また、“山梨県子どものこころサポートプラザ消防計画”があります。さらに、業務継続計画(BCP)を作成して大規模災害時と新型コロナウイルス感染発生時の際の対応を明確にしています。

○立地条件として、洪水浸水想定区域となっているため、荒川氾濫時には二階への垂直避難を想定しての訓練を行っています。職員への連絡は緊急連絡用コミュニケーションアプリを活用して一斉に行っています。

○食料、防災資機材等の備蓄のリストがあり、食料については非常食用献立に合わせて三日分備蓄されています。定期自主点検票があり、建物構造・避難施設・火災設備器具・電気設備・その他(危険物)について防火管理者等が1か月に1回以上点検を行っています。

○想定外と言われる災害等が各地で起きている現在、継続してより安全対策・対応を進めていかれることを期待します。

2 治療・支援の質の確保

(1) 治療・支援の標準的な実施方法が確立している。		第三者 評価結果
①	40 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。	b
	<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法が適切に文書化されている。	○
	<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法には、子どもの尊重や権利擁護とともにプライバシーの保護に関わる姿勢が明示されている。	
	<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。	○
	<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。	○
【判断した理由・特記事項等】		
○生活支援課の“日課と業務”として必要な支援が日課に沿って早番等勤務に合わせて明確になっています。また、ユニット毎に、“夜勤の流れ”等具体的にやるべきことや考慮すべきことが記載されたマニュアルがあり治療・支援が実施されています。		
○年度当初、ユニット会議で確認して見直しを行い、必要に応じて変更しています。毎日のカンファレンスやミーティングで実施状況は確認されています。		
○策定した規程にしたがって、子どもの尊重・プライバシーの保護について、標準的な実施方法に明記されることが望まれます。		
②	41 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。	a

<input type="checkbox"/> 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が施設で定められている。	○
<input type="checkbox"/> 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しが定期的実施されている。	○
<input type="checkbox"/> 検証・見直しにあたり、自立支援計画の内容が必要に応じて反映されている。	○
<input type="checkbox"/> 検証・見直しにあたり、職員や子ども等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○毎日の会議の中で支援内容は職員間で共有されています。定期的なユニット会議では、支援方法が検討されており、子どもたちの状況に合わせて変更しています。また、日々見直ししながら、必要に応じて変更しています。
 ○内規集には項目分けされた目次で標準的な実施方法やマニュアルがまとめられています。各要綱やマニュアルには冒頭が巻末に作成年月日や改定年月日が明記され、見直しは実施されています。

(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。

①	42 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
	<input type="checkbox"/> 自立支援計画策定の責任者を設置している。	○
	<input type="checkbox"/> アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。	○
	<input type="checkbox"/> 部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては施設以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 自立支援計画には、子ども一人ひとりの具体的なニーズ、具体的な治療・支援の内容等が明示されている。	○
	<input type="checkbox"/> 自立支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、子どもの意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な治療・支援が行われている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○“自立支援計画策定要綱”及び“自立支援作成要項”が作成されています。入所後3か月は児童相談所の援助方針に基づいて支援した後自立支援計画を策定しています。入所後1か月でアセスメント会議、2か月で自立支援計画策定会議を開きその後3か月おきにケース担当が見直しをしてケース検討会議で協議しています。会議には、職員・児童相談所職員・特別支援学校教員等が参加しています。
 ○アセスメント表は、基本的な生活習慣・対人関係・社会的規範の評価項目があり、子どもを全体的に捉える内容になっています。
 ○自立支援計画策定の責任者は指導幹で、作成は生活支援担当や親支援担当と協議をして心理治療担当が作成しています。アセスメントにもとづき、内容は、「課題と目標・治療支援計画(子ども・家族・学校・地域)の長期目標と短期目標、進路・退園についての意向、移行支援の計画等」で構成されています。支援困難ケースについては、状況に応じて毎日検討するなどして、適切な治療・支援を行っています。

②	43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a
	<input type="checkbox"/> 自立支援計画どおりに治療・支援が行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。	○

<input type="checkbox"/> 自立支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、子どもの意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。	○
<input type="checkbox"/> 見直しによって変更した自立支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。	○
<input type="checkbox"/> 自立支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。	○
<input type="checkbox"/> 自立支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、治療・支援を十分に実施できていない内容(ニーズ)等、治療・支援の質の向上に関わる課題等が明確にされている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○ “自立支援計画策定要綱”には、実際に支援計画が適切に運営されているか確認すべき点が明記されており、毎日のカンファレンスや引継ぎの際に情報交換を行い、子どもの様子を話し合い確認しています。また、事後評価（担当者・児童・チーム・関係機関・組織全体）を実施して、再アセスメント及び計画の見直しをしています。見直しに当たっては、課題やニーズに対して効果があったか・見られなかったか、新たな課題・ニーズは何かを明確にして次に活かしています。見直しにあたっては、手順書に従い子どもとの面接を実施し、子どもと話し合っています。
 ○ 状況の変化等緊急に変更する場合は、会議を開いて変更しています。

(3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。

① 44 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
<input type="checkbox"/> 子どもの身体状況や生活状況等を、施設が定めた統一した様式によって把握し記録している。	○
<input type="checkbox"/> 自立支援計画にもとづく治療・支援が実施されていることを記録により確認することができる。	○
<input type="checkbox"/> 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。	○
<input type="checkbox"/> 施設における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。	○
<input type="checkbox"/> 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。	○
<input type="checkbox"/> パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの回覧等を実施して、施設内で情報を共有する仕組みが整備されている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○ 日誌やケース記録については、統一した様式にパソコンのシステムで入力を行っており、職員間で共有して支援内容の確認ができます。記録の仕方についてはユニット会議等で記録内容や書き方に差異がないように話し合っています。
 ○ ケース記録には、子どもの1日の様子、支援内容とその結果として対人関係・基本的な生活習慣についての課題や支援の見立て、実際の支援内容と結果が記録されています。内容は、子どもの良い面や伸びしろについても記入するように努めています。支援日誌は、児童の様子として、面会・心理・通院・治療・事故・その他等の項目に分けられ、1日の治療・支援の実施状況が記録されています。
 ○ 日々の引継ぎやカンファレンス、ユニット会議、生活支援課会議、治療支援課会議等が定期的に行われて、情報共有の取組がなされています。

② 45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a
-----------------------------	---

<input type="checkbox"/> 個人情報保護規程等により、子どもの記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 記録管理の責任者が設置されている。	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 個人情報の取扱いについて、子どもや保護者等に説明している。	<input type="checkbox"/>
【判断した理由・特記事項等】	
<p>○記録管理の責任者は次長で、県の職員として“個人情報保護規程”に則って職員に指導し、適正な管理に努めています。今年度は「公務員倫理の確立」の研修を行いました。情報開示については、県の取り決めに従って行っています。</p> <p>○パソコンのシステムは、職員のみアクセスが可能で、重要な書類は鍵付きの書庫に保管されています。</p> <p>○子どもや保護者等には、入所時に個人情報の取り扱いについて説明がなされています。</p>	

内容評価基準（20項目）

A-1 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮	第三者 評価結果
<p>① A1 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。</p> <p><input type="checkbox"/>自立支援計画に、子どもの課題の解決に向けて福祉、心理、医療、教育の連携による総合的治療・支援方針が策定され、支援が行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>職員が日々の治療・支援について振り返り、子どもの最善の利益の観点から、必要に応じて助言を受けられる環境や相互研鑽ができる体制が整っている。</p> <p><input type="checkbox"/>個々の子どもに心理治療担当を配置し、必要に応じて個別心理療法および集団によるコミュニケーション活動及び表現活動を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/>精神的医療ケアの必要な子どもに対して必要に応じて、児童精神科医等の診療を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/>重篤なケースについては、入院治療が必要になる場合に備え、外部の医療機関と連携し、必要に応じて話し合い等を行っている。</p>	<p>a</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
【判断した理由・特記事項等】	

○入所前から入所検討会議で福祉、医療、心理、教育の専門職が子どもの状況を共有しており、子どもには面会や施設見学を通して「なにが課題か、どうなりたいのか」を確認しています。子どもには心理担当と支援担当の複数職員が担当し、家族にも親担当の心理職員がおり、児童相談所の担当者、かかりつけ医（地域のかかりつけ医を継続）や施設の児童精神科医師、看護師や栄養士など複数の職員がチームを組んで支援しています。

○毎朝の丁寧な申し送りや課内会議、ユニット会議、自立支援計画について検討する支援検討会議、入退所検討会議などの会議で実践を振り返り、生活支援と心理治療が子どもの状況に応じて方針が変更され、実践が展開されています。

○外部の専門家を招いての事例検討会を定期的実施し、治療、支援の経過を振り返り、専門的な指導を受ける機会ももっています。

○外部の病院とも連携しており、入院治療中には病院に出向きカンファレンスに参加しています。精神科病院医師とは、定期的にカンファレンスを開いて支援にあたっています。

②	A2 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
	<input type="checkbox"/> 子どもから相談を受けたり生活場面でのことについて、個別に話し合ったりする機会や一緒に活動する時間を確保している。	○
	<input type="checkbox"/> 施設生活において多種多様な生活体験（創作活動など）を通して、ものごとを広い視野で具体的、総合的にとらえる力や、豊かな情操が育まれるような活動が組み込まれている。	○
	<input type="checkbox"/> 個々の子どもの発達段階や課題に応じて、日課は出来るだけ柔軟に対応している。	○
	<input type="checkbox"/> つまずきや失敗の体験を大切に、行動上の問題等があった場合も背景にある心理的課題の把握に努め、自己を向上発展させるための態度が身に付けられるよう支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 問題の解決に当たって、謙虚に他から学び、他と協力していける力量や態度を形成できるようグループ活動などを取り入れ支援している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○担当職員との個別面談、週1回の個別セラピー、休日日課の食育や農園などの集団活動やクラフト・映画・音楽などのサークル活動など個別に話し合ったり、一緒に活動したりする時間があります。また、季節に合わせた行事にも取り組んでいます。

○日課は柔軟に対応しており、入浴後から就寝時間まではリラックスタイムとして自由に過ごし、職員と関わる時間にもなっています。

○行動上の問題等があった場合も、子どもの成育歴や養育環境等の背景や子どもの心理状態等を考慮して子どもの気持ちを受けとめ支援しています。

③	A3 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
	<input type="checkbox"/> 大人と一緒に買物をする体験、一人で買物をする体験などを通して、経済観念や店員とのやり取りなど地域生活に必要なスキルが身につくよう支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 小遣いの用途については、子どもの自主性を尊重し、不必要な制限を加えず、計画的な使用等金銭の自己管理ができるよう支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 発達段階に応じて、電話の対応、ネットやSNSに関する知識などが身につくように支援している。	
	<input type="checkbox"/> 地域での生活を見据えて、発達段階に応じて一人での受診や、市役所、図書館、郵便局などの公共機関、交通機関を利用するなど、様々な生活技術を学ぶプログラムを実施している。	

【判断した理由・特記事項等】

○担当職員との外出やユニットでの外出で、映画や買い物等の社会体験の機会があります。決められた範囲内でお小遣いをどのように使うのか職員と一緒に事前に計画を立て買い物に行くなど、生活技術が身に付くように支援しています。
 ○現在の子どもの発達段階等では、ネットやSNSの知識を学ぶことや、一人での外出等は困難な状況です。今後、状況を見ながら社会生活体験が広がることを期待します。

④ A4 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
□行動上の問題がある子どもについては、訴えたいことを受け止めるとともに、問題となる行動を観察・記録し、誘引や刺激等の要因、人的・物的環境との因果関係を分析し治療・支援を行うとともに、自分の意思を伝えるための適切な方法を学ぶ機会を設けている。	○
□行動上の問題のある子どもについて、その特性等をあらかじめ職員間で情報の共有化をはかり連携して対応できるようにしている。	○
□子どもの心身を傷つけずに対応するとともに、周囲の子どもの安全を図っている。	○
□自傷他害の危険性が極めて高いと判断されるなど、子どもの安全確保等のために他に取るべき方法がなく、子どもの最善の利益になる場合に限り、マニュアルに基づいて行動等の制限が最小限の範囲で行われ、その記録が残されている。	
□行動等を制限するケアについて、具体的な例を示して職員に周知するとともに、子どもに知らせ、子どもが納得できない場合、苦情解決制度やその他の方法を用いて改善を求めたり意見を述べることを知らせている。	

【判断した理由・特記事項等】

○行動上の問題があった場合には、周りの子どもたちの安全への配慮をしながら、問題を起こしている子どもの気持ちが落ち着くように対応しています。行動を観察しながら、自分の部屋で気持ちを落ち着かせ、話を聞き、職員間で原因や今後の支援について等協議をして対応しています。また、スーパーバイザーに相談しています。
 ○行動上の問題のある子どもについては、事前に対応等職員間で検討しています。施設として、行動を制限するケアはしない方針で支援をしています。

(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成

① A5 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
□子どもが自分および自分たちの生活がより良くなるように考える機会(個人面談、子ども会など)をさまざまに用意している。	○
□活動、行事等の参画について、子ども一人ひとりの選択を尊重し、自発的な参加となるように支援し、日常生活を含め行事等のプログラムに追われることなく、ゆとりある生活が過ごせるよう配慮している。	○
□子ども自身が自分たちの生活全般について、自主的・主体的な取組ができるような活動(施設内の子ども会、ミーティング等)を実施し、子どもの自己表現力、自律性、責任感などが育つよう、職員は必要な支援をしている。	○
□子どもが主体的に小集団活動、行事の企画・運営に関わることができる。	○
□活動で決定した要望等について、施設や職員は可能な限り応えている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○余暇支援としてのサークル活動（クラフト・体づくり・映画・音楽・卓球）は、自由参加で出入り自由となっており、自分で選択して参加しています。日常生活では、ユニット内でDVDを見る・入浴時間の希望・外出内容等子ども同士で決めていくことができるように支援しています。
○行事やユニット毎の活動は担当と相談しながら、子どもが主体的に関わることができるように支援しています。また、個別に話を聞いています。

②	A6 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。	a
	<input type="checkbox"/> 施設のルール、約束ごとについては、話し合いの場が設定されており、必要に応じて変更している。	○
	<input type="checkbox"/> 社会生活の規範等守るべき約束ごとを理解できるよう子どもに説明し、それらを尊重した行動をとるよう支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 外出や買い物など社会的ルールを習得する機会を設けている。	○
	<input type="checkbox"/> 普段から、職員が振る舞いや態度で模範を示している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○心理治療の一環としてグループセラピー、サークル活動、ユニット毎で月に1回程度行う各種活動（農園・食育・スポーツ）等を通して、楽しみながら協調性を養いマナーや心遣いができるように支援しています。
○日常生活に必要なルールはユニット会議で決め、子どもたちとも話し合っています。
○2カ月に1回担当職員と個別に外出する機会を設け、買い物や映画鑑賞、ハイキング等社会体験を通して社会的ルールを学ぶ機会があります。

(3) 子どもの権利擁護・支援

①	A7 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
	<input type="checkbox"/> 子どもの権利擁護について、施設としての基本的な考え方や方針が明示され、それに基づく規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもに権利擁護に関する取組が周知され、規程・マニュアル等にもとづいた治療・支援が実施されている。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもとの関わりが得られない親の対応に、適切な親権の行使として未成年後見制度などの活用を視野に入れた支援を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 権利擁護に関する取組について職員が具体的に学習や検討する機会を定期的に設けている。	○
	<input type="checkbox"/> 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもの保護のために、児童虐待防止法12条の「面会等の制限等」を適切に行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○施設としての子どもの権利擁護の基本的な考え方や方針は、基本理念に明示されています。“虐待防止委員会”を設置し、権利擁護や虐待防止の研修やアンケートに取り組んでいます。子どもに対しては、“子どもの権利ノート”“入所のしおり”で権利について分かりやすく説明しています。
 ○子どもとの関わりが得られない親の対応は、児童相談所と相談しながら行っています。面会の制限等についても、児童相談所の指示を受けて行っています。

②	A8 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
	<input type="checkbox"/> 定期的に子どもの状態に応じて権利についての理解を深めるよう、権利ノートやそれに代わる資料を使用して日常生活の中で起こる出来事を通して、守られる権利について子どもたちに説明している。	○
	<input type="checkbox"/> 日々の生活や行事等で、子どもが助け合い、認め合い、協力し合い、感謝し合う態度を促進するよう支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などの問題の発生予防のために、施設内の構造、職員の配置や勤務形態のあり方についても点検を行うとともに、起こった場合の早期対応について子どもや職員に周知している。	○
	<input type="checkbox"/> 施設だけでは暴力やいじめに対する対応が困難と判断した場合には、児童相談所の協力を得ながら対応している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○日常的に子ども同士の関係の中で起きたことに対して、個別に正しく理解できるように対応しています。集団活動・余暇活動を通して仲間体験を促進できるように支援しています。
 ○子ども間の暴力は絶対させないよう日頃から子どもの状況を把握できるように配慮し、職員が一人にならない勤務体制を取っています。必要に応じて、児童相談所の協力を得ています。

(4) 被措置児童虐待の防止等

①	A9 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
	<input type="checkbox"/> 不適切なかかわりについて、具体的な例を示し、職員に徹底している。	○
	<input type="checkbox"/> 会議等で取り上げる等により不適切なかかわりが行われていないことを確認している。	○
	<input type="checkbox"/> 不適切なかかわりの防止の視点から、職員体制の見直し等の検討・取組を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 不適切なかかわりの防止について、具体的な例を示して、子どもに周知している。	○
	<input type="checkbox"/> 不適切なかかわりがあった場合の対応方法等を明文化している。	○
	<input type="checkbox"/> 被措置児童等虐待の届出・通告制度について対応マニュアルを整備し、研修会などで職員に周知・理解をはかっている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○“施設内虐待防止ハンドブック”が作成されており、不適切な対応・虐待を予防するための取組・人権擁護チェック表等が記載されています。また、“施設内虐待防止マニュアル”では、虐待の早期発見や判断と対応、虐待防止等について述べられており、虐待対応、防止に必要な事項は「虐待防止委員会」で協議することが決められています。不適切なかわりがあった場合の対応の流れは児童相談所に連絡するなど明確になっています。
 ○年1回の研修、権利擁護（虐待防止）の職員アンケートを実施しています。職員間で日頃からコミュニケーションを図り、常に複数の勤務体制を組んで不適切な関わりの防止に努めています。

A-2 生活・健康・学習支援

(1) 食生活

①	A10 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。	a
	<input type="checkbox"/> 子どもが日々の食生活に必要な知識及び判断力を習得し、基本的な食習慣を身につけることができるよう食育を推進し、皆と一緒に食卓で楽しく食べられることを目指して一人で食べることから始めるなど、プロセスを踏むことが保障されている。	○
	<input type="checkbox"/> 温かいものは温かく、冷たいものは冷たくという食事の適温提供に配慮している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもの年齢や子どもの体調、疾病、アレルギー等に配慮した食事を提供している。	○
	<input type="checkbox"/> 食に関する課題のある子どもへの具体的な取組を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 陶器の食器等を使用したり盛りつけやテーブルの飾りつけの工夫など、食事をおいしく食べられるように工夫している。	○
	<input type="checkbox"/> 定例的に子どもの嗜好や栄養摂取量を把握し、献立に反映させ、好き嫌いをなくす工夫や偏食支援については、無理が無いよう配慮し実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもの発達段階や課題に応じて食事の準備、配膳、食後の後片付けなどの習慣や簡単な調理など基礎的な調理技術を習得できるよう支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 郷土料理、季節の料理、伝統行事の料理などに触れる機会を持ち、食文化を継承できるようにしたり、外食の機会を設け、施設外での食事を体験させている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○給食運営委員会が管理栄養士を中心に毎月開かれています。ひな祭り・子どもの日・七夕等の行事食、夏はソーメンなど季節に合わせた食材を使った献立、ほうとうやせいだのたまじ等の郷土食等を取り入れています。また、入学・進級祝い献立・誕生日にはできるだけ当日に手作りケーキを作って祝うなど、子どもたちの生活に合わせた食事が提供されています。昨年のクリスマスには、各自思いのオリジナルホールケーキを作り楽しみました。
 ○実態把握・食事内容や食環境作りに配慮・食への関心を持つことを目的に、嗜好調査を実施しています。調査結果はまとめ、希望献立を取り入れたり、子どもが食べやすい調理方法を工夫したり等献立作成へ反映しています。また、日頃から子どもたちの希望を聞いています。
 ○食育活動・農園の担当職員がいて、畑で野菜を作り食事に提供しています。また、手打ちうどん作りの体験をするなど、食育に取り組んでいます。
 ○食物アレルギーについては、“アレルギー対応マニュアル”に沿って対応して、職員の研修も実施されています。個別にアレルギーチェックを行い、1週間単位で献立表へ記録し、代替食品に変更しています。

(2) 衣生活

①	A11 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。	a
---	--	---

<input type="checkbox"/> 気候、生活場面、汚れなどに応じた選択、着替えや衣類の整理、保管などの衣習慣を習得させている。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 発達段階に応じて、整理整頓、洗濯やアイロンがけ、衣類の補修等、子ども自身できるように支援している。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 発達段階や好みに合わせて子ども自身が衣服を選び、購入できる機会を設け、個々の収納スペースを確保するなど、「自分の服である」という所有感を持てるようにしている。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 毎日取り替える下着や、汚れた時などに着替えることができる衣類が十分に確保され、常に衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものが着用されるよう提供している。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 発達段階や課題に応じて、TPOに合わせた服装や自己表現ができるよう配慮している。	<input type="radio"/>

【判断した理由・特記事項等】

○登校時、中学生は制服があり小学生は私服です。個室にはタンスがあり、それぞれの衣類を整理して収納しています。洗濯について中学生は基本的に自分でできるようにしています。発達段階や子どもの状況に応じて自分でできるように支援しています。
○衣類は、TPOや季節に合わせた好みの衣類を子どもから聞いて、職員が選んで購入しています。

(3) 住生活

① A12 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。	a
<input type="checkbox"/> 居室は、自分の空間であることを認識する場であるとともに、発達段階や課題に合わせた安心できる空間となっており、リビングスペース等くつろげる空間を確保するように努めている。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 子どもの年齢や発達状況にあった、空間や家具、生活機材が用意されている。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 必要に応じて、冷暖房設備を整備している。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 居室の清掃や補修など、施設内外の保健的環境の維持及び向上に努めている。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 防犯のためのオートロックや防犯カメラなどを設置している。	<input type="radio"/>

【判断した理由・特記事項等】

○全室個室でエアコンが設置されています。個室については、それぞれ好みに合わせて安心して過ごせるようになっていきます。リビングには、テレビ・本棚・ソファ等あり、壁には風呂の順番などの必要な物だけを掲示するなど刺激への配慮をしながら、ゆったりとくつろげる空間となっています。
○防犯カメラの設置・民間警備会社との契約など、防犯についても考慮されています。

② A13 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
<input type="checkbox"/> 居室の整理・整頓、掃除の習慣や洗濯、ふとん干し、各居室のごみ処理などの生活習慣を身につけられるよう支援している。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 戸締り、施錠の習慣や、電灯、エアコンなどの操作を身につけられるように支援している。	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 自分の部屋や共有空間についての様々な工夫について子どもの意見を取り入れている。	<input type="radio"/>

<input type="checkbox"/> 掃除機や洗濯機、ドライヤーや電気髭剃り等の生活に関わる機器の使用に配慮している。	○
<input type="checkbox"/> 建物・設備の軽度な破損について、簡単な修理を体験できるように配慮している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○子どもたちの今まで育った環境等の影響が大きく、掃除当番を決めて掃除を行うことはやっています。職員が勤務の中で掃除等を実施していますが、発達段階や個々の状況に応じて、居室を清潔にすること、整理整頓等身につくように支援しています。

○建物や設備を壊したり落書きしたりした場合は、できるだけ自分で直すように配慮しています。

(4) 健康と安全

① A14 発達段階に応じて、身体の健康（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
<input type="checkbox"/> 子どもの発達段階や課題に応じて、常に良好な健康状態を保持できるよう、睡眠、食事摂取、排泄等の状況を職員が適切に把握している。	○
<input type="checkbox"/> 洗面、歯磨き、入浴時に体や髪を洗うことなど清潔を保つための支援を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 子どもが自分の体調について注意を払うように支援し、体調について相談しやすいように努めている。	○
<input type="checkbox"/> 子どもの発達段階や課題に応じて、危険物の取扱いや危険な物・場所・行為から身を守るための支援を行っている。	○
<input type="checkbox"/> 子どもの交通事故防止など、様々な危険から身を守るため、交遊ルールや外出時の注意点、緊急時の対応の仕方等について日頃から子どもに教え、準備をしている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○毎日の生活の中で、基本的な健康管理ができるように個々の発達段階に応じて支援しています。洗面・歯磨きや手洗いなど習慣として身に付くように配慮しています。入浴は、一人ずつ入っており見守りを行っています。低学年は職員が一緒に入るなどして清潔を保つようにしています。

○子どもの様子を見ながら、体調変化に気を配り不調の訴えを出しやすいように声をかけています。交通事故防止については、床屋や買い物等で外出した際に注意や話をしています。

② A15 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
<input type="checkbox"/> 子どもの平常の健康状態や発育・発達状態を把握している。	○
<input type="checkbox"/> 地域の医療機関との連携により、必要な受診に即応できる体制がある。	○
<input type="checkbox"/> 健康上特別な配慮を要する子どもや服薬管理の必要な子どもについては、医療機関と連携しながら服薬や薬歴のチェックを行っている。	○
<input type="checkbox"/> 薬物の管理及び服薬の手順を施設として定めている。	○
<input type="checkbox"/> 受診や服薬が必要な場合、子どもがその必要性を理解できるよう、説明している。	○
<input type="checkbox"/> 様々なアレルギーへの対応や、救命救急対策などについて組織的に行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○健康管理に関するファイルに、項目によって毎日あるいは月毎のチェックや記録があります。また、健康・病気に関する記録があり、通院・受診・服薬状況等も記載されており、心身の健康管理が適切に行われています。
 ○施設長（小児科医）の定期的診察が実施され、必要に応じて地域の医療機関への受診がなされています。薬の管理や服薬に関することについては“医務マニュアル”に服薬の約束事項や内服薬の事故防止のための確認事項が記載され、薬の準備や服薬のチェックなどの流れが明確になっています。また、誤薬事故発生時の対処や飲み忘れについても記載されています。
 ○“医務マニュアル”には、子どもの健康管理に必要な知識や「病気と症状の観察・対応について」と合わせて、症状別緊急対応の手順があります。救命救急対応についても組織的に研修を受けています。

(5) 性に関する支援等

①	A16 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
	<input type="checkbox"/> 発達段階や課題に応じて性に関する支援の基本的な考え方、方針を定めている。	
	<input type="checkbox"/> 性被害、性加害など性に課題のある子どもに対する支援を自立支援計画をもとに行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 年齢、個々の状況、発達段階に応じて、性をめぐる諸課題について支援している。	○
	<input type="checkbox"/> 性をめぐる不適切行動を予防する取組をしている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○これまでの生活で様々な体験を有している子どもが多く学校や児童相談所とも連携しながら、個別に問題を検討して対応に取り組んでいます。現在、どのように性教育を実施していくか参考資料や書籍をもとに検討を進めています。
 ○引き続き検討を進め、性について幅広くとらえ支援の基本的な考え方、方針を定め職員間で共有して支援することを期待します。

(6) 学習支援、進路支援等

①	A17 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
	<input type="checkbox"/> 常に子ども個々の学習に対する構え、学力を把握し、それらに応じた個別的な学習支援を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 施設の子どものためび分級や分科など小学校教育が用意され、日々の子どもの状況の変化等に関する情報が、学校・施設間で確実に伝達できるシステムが確保され、個々の子どもに対する生活支援、学習支援及び進路支援等を相互に協力して実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 静かに落ち着いて勉強できるように個別スペースや学習室を用意したり、学習支援のため、ボランティアの協力を得るなどの配慮をしている。	○
	<input type="checkbox"/> 進路選択に当たって、保護者等、学校、児童相談所の意見を十分聞くなど連携している。	○
	<input type="checkbox"/> 学校で生じた子どもの行動上の問題に対しては、学校に協力して対応し、ケースカンファレンスには原則として施設と学校の担当者が参加して検討している。	○
	<input type="checkbox"/> 退所後に通学する学校との連携が適切にとられている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○子どものころサポートプラザ内に本校としての特別支援学校うぐいす学園が設置されており、全員が通学しています。毎朝には前日の子どもの様子を報告、検討事項の確認、昼には申し送り・カンファレンスを行い、一人ひとりの子どもの状況を共有しています。

○学習支援については学校を中心に連携し、個々の学力を把握して取り組んでいます。各自の個室には学習机が設置されており、学習する環境は整っています。

○ケースカンファレンスには、学校関係者も参加して協力し支援にあたる体制があります。進路選択や退所後の通学先についても、児童相談所や学校と連携して進めています。

A-3 通所支援

(1) 通所による支援

①	A18 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。	a
	<input type="checkbox"/> 様々な通所プログラムを策定し、子どもの自立支援を実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 在宅の子どもの生活実態を的確にとらえ、それに基づき適切な支援を行っている。	○
	<input type="checkbox"/> 在宅の子どもや家族の支援として通所支援を実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 必要に応じて訪問による支援を実施している。	○

【判断した理由・特記事項等】

○うぐいすの杜学園を利用する子どもと、地元学校に通いながらセラピーのみを受ける子どもがいます。通所マニュアルに沿って、通所プログラムを策定して子どもの状況に合わせて適切な支援を行っています。

A-4 支援の継続性とアフターケア

(1) 親子関係の再構築支援等

①	A19 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。	b
	<input type="checkbox"/> 施設の基本方針等に、家族への支援や家族療法等に関する基本的な考えや姿勢が示されている。	○
	<input type="checkbox"/> 個々の子どもに家族担当を設け、日常的な連絡や気軽な相談の窓口として活用できるよう案内し、子どもの日常生活の様子や学校、地域、施設等の予定や情報を定期的に家族に伝えている。	○
	<input type="checkbox"/> 家庭支援専門相談員を独立した専門職として配置し、その役割を明示している。	
	<input type="checkbox"/> 子どもと家族の関係の再構築、家族再統合が可能となるように、児童相談所と協力して親子関係の修復や保護者等の養育力の向上のためのプログラムを継続的に実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 子どもと家族との交流について、子どもの意思を尊重し、面会、外出、一時帰宅については、児童相談所等と協議し、個別性に配慮しながら、一定のルールや基準を定めて実施している。	○
	<input type="checkbox"/> 親子が必要な期間一緒に過ごせるような設備を施設内に設けて、家族支援の趣旨に沿った活用がなされている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○“家族交流・支援マニュアル”が作成されています。対象は児童相談所の再統合プログラムが設定されているケースとし、再統合プログラムにそって実施しています。
 ○家庭支援専門相談員を中心に、アセスメント・保護者面談・面会の付き添い・外出や外泊の調整等行ない、家族関係の再構築に向けて支援をしています。家族宿泊治療のための家族療法室が整備されていますが、現在活用はありません。
 ○今後、入所・通所児童が増加する可能性がある中、独立した家庭支援専門相談員の配置が望まれます。

② A20 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
□通所機能や外来機能を利用して、退所後の支援を継続して行っている。	○
□退所後何年経っても施設に相談できることを伝えている。	
□退所者の状況の把握に努め、記録している。	○
□地域の関係機関と連携し、退所後の生活の支援体制の構築に努めている。	○

【判断した理由・特記事項等】

○退所時期を考慮して退所に向けた支援検討会議を定期的に行き、退所後の生活場所・通学する学校等配慮しています。また、アフターフォローとして退所した子どもに定期的に敷地内隣接の支援センターに来所してもらい、家族を含めた退所後の状況を確認して、相談を受けています。
 ○他地区へ退所した場合も、地域の関係機関や学校関係者と連絡を取り合っ、状況に応じて学校への訪問や関係機関とのカンファレンスを実施するなどの継続した支援をしています。通学している高校の授業参観に行く、入院した子どものカンファレンスに参加するなど行っています。
 ○アフターフォローは退所後1年となっています。現在開所2年目ですが、年数が経過した場合のアフターフォローをどのように継続しているのか、今後の課題として検討されることを期待します。