

第三者評価結果（情緒障害児短期治療施設）

1 治療・支援

(1) 治療	第三者 評価結果
① 子どもに対して適切な心理治療を行っている。	b
② 子どもの心身の状況や、生活状況を把握するため、手順を定めてアセスメントを行い、子どもの個々の課題を具体的に明示している。	a
③ 心理治療は、自立支援計画に基づき子どもの課題の解決に向けた心理治療方針を策定している。	b
④ ケース会議を必要に応じて実施している。	b
⑤ 医師による治療が必要な子どもに対する適切な治療及び職員の支援を実施している	b
(2) 生活の中での支援	
① 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、常に子どもの発達段階や課題に考慮した支援を行っている。	a
② 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ちを育てている。	b
③ 多くの生活体験を積む中で、子どもがその課題の自主的な解決等を通して、子どもの健全な自己の成長や問題解決能力を形成できるように支援している。	a
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○6名の心理職を配置し、様々な情緒的な課題を持つ子ども一人ひとりについてアセスメントを行い、心理治療方針を策定し、治療担当者が心理治療を実施して評価を行っている。○関係機関とネットワーク会議を開催し、子どもの情報を共有している。○施設生活の中で多様な経験(ボランティア活動、キャンプ、オレンジリボン活動、スポーツ行事、餅つき大会、お月見等々)を積む中で、失敗体験から学べるよう個別にサポートしながら、子どもの課題の自主的な解決等を通して子どもの成長を支援している。▲自立支援計画における心理治療方針の位置づけが曖昧である。マスタープランとしての自立支援計画に位置付けられて個別計画である心理治療方針が策定されるべきであるので心理との連携を強化し、計画が一体となるような取り組みに期待したい。</p>	

(3) 食生活	第三者 評価結果
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
② 子どもの生活時間にあわせた食事時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。	b
(4) 衣生活	
① 衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものを提供している。	a
② 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
(5) 住生活	
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
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>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>▲少し離れた所で調理を行っているので、適時適温の観点から食事提供に工夫が必要と考える。○年2回の嗜好調査を実施し、給食委員会で人気メニューの選択等子どもたちの意向を配慮した食事の検討が行われている。食事時間の設定、食事の準備や食事マナーの指導等を通して、子ども一人ひとりに合わせた基本的生活習慣の習得に向けた支援を行っている。○子どもの個性を重んじ、好みに合った衣服の購入をしている。高学年の子どもには自分自身で購入できる機会を作り、衣習慣を習得する支援をしている。○居室にはプライバシーの確保のためカーテンが設置されており、高学年の子どもには個室が用意される等安心して生活ができるように配慮している。年齢に応じて居室、共有空間の掃除や整備の役割を持たせ、生活習慣を学ぶよう支援している。</p>	

(6) 健康と安全	第三者 評価結果
① 発達段階に応じ、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。	b

	② 医療機関と連携して一人一人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
(7) 性に関する教育		
	① 子どもの年齢・発達段階に応じて、異性を尊重し思いやりの心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○健康管理についての看護師が作成した分かりやすい説明資料を子どもたちに配付し、またユニット内に掲示して指導を行っている。健康状態を日頃から把握し、異常があれば協力医療機関の連携の下、受療援助が行われている。▲外出の機会が少ないので、外出時の危険から身を守るための支援が不十分である。○交通安全については警察の協力により自転車の乗り方や交通ルールの指導についての講習を受けている。○性教育プログラムを作成し、発達に応じて正しい知識を得る機会を設けている。</p>		

(8) 行動上の問題及び問題状況への対応		第三者 評価結果
	① 子どもが暴力、不適応行動などの問題行動をとった場合に適切に対応している。	b
	② 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体に徹底している。	b
	③ 虐待を受けた子ども等、保護者からの強引な引き取りの可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努めている。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○暴力、不適応行動やパニック等の問題行動について職員と子どもたちが一緒に話し合い、ルール作りをしている。▲暴力やいじめ等問題行動の対応策について全員で検討し、職員一丸となって対応しているが、対応マニュアルについて整備が不十分である。今後明文化に向けた取り組みに期待する。</p>		

(9) 自主性、主体性を尊重した日常生活		第三者 評価結果
	① 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちの問題として主体的に考えるよう支援している。	b
	② 子どもの発達段階に応じて、金銭の管理や使い方など様々な生活技術が身につくよう支援している。	b
(10) 学習支援、進路支援等		
	① 学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援を行っている。	b
	② 「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。	b
	③ 施設と学校との親密な連携のもとに子どもに対して学校教育を保障している。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○日常生活で起きた問題について各ユニットの「子どもミーティング」の中で子どもたちで話し合い、自分たちで問題を解決していく能力を養うよう支援している。▲学習支援について、子ども一人ひとりの学力に応じた支援が不十分である。奨学金制度の情報を収集し、活用されたい。毎月教頭、学年主任、生活担当リーダー、施設長等で企画運営会議を持ち、子どもについての情報交換を行っているが、現場の生活担当者までの周知が不十分である。心理職と学校担当者で個別ケース会議を行っているが、職員間の情報共有が不十分であり、生活担当者が行うべき具体的な支援内容の明確化が不十分である。今後、分級職員、心理職、生活担当者の連携をさらに進め、学習支援に係る情報の共有化に向けた取り組みに期待したい。</p>		

(11) 継続性とアフターケア		第三者 評価結果
	① 子どもの状況に応じて退所後の社会生活を見据えた見立てを行い、支援している。	b
	② 措置変更又は受入れに当たり継続性に配慮した対応を行っている。	b
	③ 家庭引き取りに当たって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるよう家庭復帰後の支援を行っている。	b
	④ 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
(12) 通所による支援		

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。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○退所後1年はOB会を組織し、年2回実施している。自主的活動の支援や子ども同士のつながりの基盤作りの支援が行われ、保護者にも各種相談窓口を紹介する等支援を続けている。○家族室を活用し、退所後の生活スキルを身につけるよう指導する等して、退所後の生活を見据えた支援を行っている。▲措置変更後も継続的な支援が行われるように各ユニットの担当者が引き継ぎ文書を渡しているが、各担当者の裁量で行われているので、書式を統一し、手順を定められたい。</p>	

2 家族への支援

(1) 家族とのつながり	第三者 評価結果
① 児童相談所と連携し、子どもと家族との関係調整を図ったり、家族からの相談に応じる体制づくりを行っている。	b
② 子どもと家族の関係づくりのために、面会、外出、一時帰宅などを積極的に、かつ適切に行っている。	b
(2) 家族に対する支援	
① 親子関係の再構築等のために家族への支援に積極的に取り組んでいる。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○家族のアセスメントを行い、家族支援会議、全体会議で家族支援計画を策定している。児童相談所と連携しながら、心理職の面談や家庭訪問も取り入れ、家族が抱える課題の解決に向けて支援し、家族関係再構築に取り組んでいる。また家族が泊まれる家族室を設け、子どもの意思を尊重しつつ、家族との関係作りに取り組んでいる。▲面会、外出、一時帰宅等の規定が明文化されていない。また家族支援計画についても様式化されていないので、これらの明文化、様式化が望ましい。</p>	

3 自立支援計画、記録

(1) 自立支援計画の策定	第三者 評価結果
① アセスメントに基づいて子ども一人一人の自立支援計画を策定するための体制を確立し、実際に機能させている。	b
② 自立支援計画について、定期的実施状況の振り返りや評価と計画の見直しを行う手順を施設として定め、実施している。	b
(2) 子どもの治療・支援に関する適切な記録	
① 子ども一人一人の治療・支援の実施状況を適切に記録している。	b
② 子どもや保護者等に関する記録の管理について、規程を定めるなど管理体制を確立し、適切に管理を行っている。	b
③ 子どもや保護者等の状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組を行っている。	a
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○統一されたアセスメント様式があり、児童相談所の情報を基に心理職の意見を聞きながら生活担当者が主として自立支援計画を策定している。策定にあたってはカンファレンスを行い、職員間で話し合いを持ち、計画を共有している。見直しについては半年間で見直しているが、変化があった場合はその都度、見直しをしている。▲記録については、子ども一人ひとりについて治療・支援の内容、子どもの変化、状況等について詳細に記録しているが、様式や記録法の統一が不十分である。今後その標準化に向けた取り組みに期待する。</p>	

4 権利擁護

(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮	第三者 評価結果
① 子どもを尊重した治療・支援についての基本姿勢を明示し、施設内で共通の理解を持つための取組を行っている。	b
② 社会的養護が子どもの最善の利益を目指して行われることを職員が共通して理解し、日々の治療・支援において実践している。	b
③ 子どもの発達に応じて、子ども自身の出生や生い立ち、家族の状況について、子どもに適切に知らせている。	a

④	子どもの行動などの制限については、子どもの安全の確保等のために、他に取るべき方法がない場合であって子どもの最善の利益になる場合にのみ、適切に実施している。	b
⑤	子どものプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備し、職員に周知するための取組を行っている。	b
⑥	子どもや保護者の思想や信教の自由を保障している。	a
(2) 子どもの意向や主体性への配慮		
①	子どもや保護者の意向を把握する具体的な仕組みを整備し、その結果を踏まえて、治療・支援の内容の改善に向けた取組を行っている。	b
②	子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。	a
③	施設が行う支援について事前に説明し、子どもが主体的に選択（自己決定）できるよう支援している。	b
(特に評価が高い点、改善が求められる点)		
○施設独自の権利ノートを作成し、入所時に入所目的について年齢に応じた説明を行い、子どもと一緒に明確にしている。成長を認め合い、自己を受容できるよう支援している。権利擁護についての職員研修を行い、またケース検討会等で機会あるごとに権利について触れ、職員間で権利擁護の意識化が図られている。またユニット単位で定期的な振り返りを行い、治療・支援について改善に向けた取組を行っている。○子ども、家族との定期的な面談を行い、意向を把握し、子どもが主体的に生活全般について取り組めるよう環境整備を行っている。進路決定や退所についても本人の意向を尊重して関係者と十分に検討の上、本人が自己決定できるよう支援している。▲子どもを尊重した治療・支援について実践されているが、各種マニュアルの整備が不十分であり、実践の標準化及び明文化が望まれる。▲子どもや保護者の意向調査という観点からアンケート、個別面談、懇談会等を実施し、把握した結果を分析して具体的な改善につなげる仕組みを整備されたい。○子どもミーティングを通して生活課題について主体的に検討し、取り組んでいけるよう支援し、またユニットの自治を保障している。		

(3) 入所時の説明等		第三者 評価結果
①	子どもや保護者等に対して、治療・支援の内容を正しく理解できるような工夫を行い、情報の提供を行っている。	b
②	入所時に、施設で定めた様式に基づき治療・支援の内容や施設での約束ごとについて子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	b
(4) 権利についての説明		
①	子どもに対し、権利について正しく理解できるよう、わかりやすく説明している。	b
(5) 子どもが意見や苦情を述べやすい環境		
①	子どもが相談したり意見を述べたりしたい時に相談方法や相談相手を選択できる環境を整備し、子どもに伝えるための取組を行っている。	b
②	苦情解決の仕組みを確立し、子どもや保護者等に周知する取組を行うとともに、苦情解決の仕組みを機能させている。	a
③	子ども等からの意見や苦情等に対する対応マニュアルを整備し、迅速に対応している。	c
(6) 被措置児童等虐待対応		
①	いかなる場合においても体罰や子どもの人格を辱めるような行為を行わないよう徹底している。	c
②	子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	b
③	被措置児童等虐待の届出・通告に対する対応を整備し、迅速かつ誠実に対応している。	b
(7) 他者の尊重		
①	様々な生活体験や多くの人たちとのふれあいを通して、他者への心づかいや他者の立場に配慮する心が育まれるよう支援している。	a
(特に評価が高い点、改善が求められる点)		
○ホームページやパンフレットで施設を紹介している。施設見学や体験入所等入所を検討できる場がある。施設の生活について子ども、保護者の立場に立って説明を行い、不安解消に努めている。権利について子どもの年齢に応じて理解しやすいよう説明しており、またユニットごとにグループワークを通じて他者への尊重について学びを深めている。子どもたちの身近な事を取り上げ、権利と義務、他人を思いやることについて話し合いを行い、自分だったらどうして欲しいか等具体的に意見を出し合い、相手の立場について学ぶ機会を作っている。○苦情解決の仕組みについては苦情受付の様式、記録、検討、課題改善、フィードバック、公表の一連の仕組みが確立している。実際に入所式で分かりやすく説明し、苦情も受け付けており、目安箱の利用もある。また苦情について適切に記録され、対応策を子どもや保護者にフィードバックしている。さらに苦情解決結果等を子どもや保護者に考慮した上で公表できる所は公表している。○他者への立場に配慮する心の育成は治療・支援の中心であり、その施設の強みでもある。心理的アプローチやSSTを活用して人間関係スキルを獲得できるよう支援している。▲苦情対応マニュアルや体罰、不適切なかかわりについて具体的な事例集等の文書化ができていない。今後各種マニュアル、事例集の文書化と周知が望まれる。		

5 事故防止と安全対策

		第三者 評価結果
①	事故、感染症の発生時など緊急時の子どもの安全確保のために、組織として体制を整備し、機能させている。	b
②	災害時に対する子どもの安全確保のための取組を行っている。	a
③	子どもの安全を脅かす事例を組織として収集し、要因分析と対応策の検討を行い、子どもの安全確保のためにリスクを把握し対策を実施している。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○毎月防災訓練を行い、職員の防災意識を高めている。また法人全体でBCP(事業継続計画)について取り組む等災害時の対応体制を整えている。▲各種マニュアルが整備されつつあるが、職員周知が不十分である。今後周知に向けた工夫について検討されたい。▲設備や遊具等の点検等のチェックシートは整備されているが、その実施が徹底されていない。また事故報告書が整備され、報告がなされているが、ヒヤリハット様式について整備がされていない。今後チェックシートの有効活用やヒヤリハット事例の収集を行い、リスクマネジメント体制を強化していただきたい。</p>		

6 関係機関連携・地域支援

		第三者 評価結果
(1)	関係機関等の連携	
①	施設の役割や機能を達成するために必要となる社会資源を明確にし、児童相談所など関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示し、その情報を職員間で共有している。	b
②	児童相談所等の関係機関等との連携を適切に行い、定期的な連携の機会を確保し、具体的な取組や事例検討を行っている。	b
(2)	地域との交流	
①	子どもと地域との交流を大切にし、交流を広げるための地域への働きかけを適切に行っている。	c
②	施設が有する機能を、地域に開放・提供する取組を積極的に行っている。	c
③	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、受入れについての体制を整備している。	b
(3)	地域支援	
①	地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取組を積極的に行っている。	b
②	地域の福祉ニーズに基づき、施設の機能を活かして地域の子育てを支援する事業や活動を行っている。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○児童相談所等関係機関、団体との連携は密であり、ケースを通して協働する体制ができている。▲地域の関係機関・団体についてリスト化はできていない。今後、体系的に明文化し、職員全体で共有化するよう努められたい。▲短期間の心理療育施設としての特性から地域交流についても一定の配慮をお願いした上での関係性の拡充に向けた努力は必要である。現在は隣接の老人施設や精神障害者施設との交流にとどまっているので、今後施設の特性も含め地域の理解促進のため、広報に努めていただきたい。更に心理療育施設としての専門職集団でもあるのでその強みを活かし、地域の子どもの療育センターとしてその機能の還元に向けた取り組みに期待したい。▲ボランティアマニュアルを整備されたい。▲県下に一つの施設であるので地域の入所ニーズが広範囲にわたる。しかしながら、所在地である地元のニーズの把握は重要である。今後、施設の専門性を活かした相談事業を行い、積極的にニーズの把握に努められたい。</p>		

7 職員の資質向上

		第三者 評価結果
①	組織として職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a
②	職員一人一人について、基本姿勢に沿った教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	b
③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行い、次の研修計画に反映させている。	b
④	スーパービジョンの体制を確立し、施設全体として職員一人一人の援助技術の向上を支援している。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

○治療や支援に関して、事業計画の基本方針の中で、施設が職員に求める基本的姿勢を明示している。また目標管理制度を活用し、成長シートの中で職員の目標を踏まえて職員の目指す専門性や専門資格を明確化している。▲施設全体の外部研修及び施設内研修の年間研修計画は策定されているが、職員一人ひとりの能力をアセスメントし、そのスキルや職員の意向に合わせて職員一人ひとりに着目した個別研修計画の策定はなされていない。今後、成長シートを活用する等して、策定に向けた取り組みに期待したい。▲研修終了後、伝達講習を行い、職員への周知を図っているが、研修内容の評価分析及び次年度の研修計画への見直しへの反映まではされていない。△心理職を中心として外部(大学教員)のスーパーバイズを受けている。また職員相互間でケースカンファレンスが積極的に行われている。今後とも継続して職員(心理職、福祉職等全体)のスキル向上に努められたい。

8 施設の運営

(1) 運営理念、基本方針の確立と周知	第三者 評価結果
① 法人や施設の運営理念を明文化し、法人と施設の使命や役割が反映されている。	a
② 法人や施設の運営理念に基づき、適切な内容の基本方針が明文化されている。	a
③ 運営理念や基本方針を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	b
④ 運営理念や基本方針を子どもや保護者に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	b
(2) 中・長期的なビジョンと計画の策定	
① 施設の運営理念や基本方針の実現に向けた施設の中・長期計画が策定されている。	b
② 各年度の事業計画は、中・長期計画の内容を反映して策定されている。	b
③ 事業計画を、職員等の参画のもとで策定されるとともに、実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われている。	b
④ 事業計画を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	b
⑤ 事業計画を子ども等に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	c
(特に評価が高い点、改善が求められる点)	
○社会福祉法人桜友会の基本理念を踏まえて、桜学館の基本理念、基本方針が明文化されている。▲理念、基本方針について職員間での共有化が不十分である。理念、基本方針をテーマとした研修会を積極的に行う等、周知に向けた取り組みに期待する。また子どもや保護者への周知については、ホームページやパンフレットの配布、入所式での説明等を行っているが、文面がやや抽象的なのでよりわかりやすくした文章表現にて説明に努められたい。○組織体制、施設整備、職員体制、事業展開等、総合的な中・長期計画が策定され、それを踏まえて各年度の事業計画が策定されている。▲事業計画は各ユニット単位で策定されているが、全職員参画の下での策定はされていない。今後、全職員が関わり策定、評価見直しの一連のプロセスが組織的に行われるよう期待する。また、年度当初の配付、説明のみならず一連の経過を職員会議等機会をとらえて周知に努められたい。さらに、子どもや保護者への周知については行事計画等のみならず、事業計画全体の要旨について更なる周知に向けた取り組みに期待する。	

(3) 施設長の責任とリーダーシップ	第三者 評価結果
① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、専門性に裏打ちされた信念と組織内での信頼をもとにリーダーシップを発揮している。	b
② 施設長自ら、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行い、組織全体をリードしている。	b
③ 施設長は、治療・支援の質の向上に意欲を持ち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。	b
④ 施設長は、経営や業務の効率化と改善に向けた取組に十分な指導力を発揮している。	b
(4) 経営状況の把握	
① 施設運営をとりまく環境を的確に把握するための取組を行っている。	b
② 運営状況を分析して課題を発見するとともに、改善に向けた取組を行っている。	b
③ 外部監査(外部の専門家による監査)を実施し、その結果に基づいた運営改善が実施されている。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

○職務分掌表において施設長の役割が明文化されている。また、施設長は全体会議において自らの役割と責任を表明している。○施設長は法令遵守に関する研修に積極的に参加し、報告会を通して職員周知を図っている。▲遵守すべき関係法令のリスト化がなされていないので今後、関係法令を抜粋してコピーする等リスト化を進め、一覧性を高め、職員の法令への理解を深めるよう取り組まれない。このことは組織全体のリスクマネジメントに資するものとする。○経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みについては法人内の経営会議において検討し、業務の効率化と合わせて職員の働きやすい職場環境の実現や治療・支援の質の向上に向けた取り組みを行っている。▲施設経営状況について法人内の幹部での話し合いは持たれているが、職員に積極的な開示がなされているとは言えない。今後、開示を進め、職場内で経営の透明性を高め、施設経営分析及び課題改善についての積極的な職員参画に向けた取り組みに期待したい。○地域の潜在的なニーズについては要保護児童対策地域協議会への参加をはじめ、地域の関係機関との連携を密にし、情報収集を行っている。

(5) 人事管理の体制整備	第三者 評価結果
① 施設が目標とする治療・支援の質を確保するため、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランが確立しており、それに基づいた人事管理が実施されている。	b
② 客観的な基準に基づき、定期的な人事考課が行われている。	b
③ 職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善に取り組む仕組みが構築されている。	b
④ 職員処遇の充実を図るため、福利厚生や健康を維持するための取組を積極的に行っている。	b

(6) 実習生の受入れ

① 実習生の受入れと育成について、基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等積極的な取組をしている。	c
---	---

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

○法人の人事管理の方針が確立されており、客観的な基準に基づき、目標管理制度を導入した人事考課が行われている。また、施設として人材プランが確立しており、施設の特徴に適した職員採用や適材適所の人材配置に努めている。▲人事考課の目的について必ずしも職員周知が進んでいない。また有給についても消化率等のデータは把握されているが、有給休暇の完全消化には至っていない。時間外労働等職員の就業状況について分析、適正化について努め、より働きやすい職場環境の実現に向けて取り組まれない。○実習の受け入れは施設の使命の一つとして積極的に行っている。▲実習の受け入れについてはオリエンテーション、実習中のカンファレンスや振り返り等一連のプロセスについて現場職員が指導にあたっているが、マニュアル、プログラム等が文書化されていない。今後、明文化に向けた取り組みが必要である。

(7) 標準的な実施方法の確立	第三者 評価結果
① 治療・支援について標準的な実施方法を文書化し、職員が共通の認識を持って行っている。	c
② 標準的な実施方法について、定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、検証・見直しを行っている。	c

(8) 評価と改善の取組

① 施設運営や治療・支援の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制を整備し、機能させている。	b
② 評価の結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にし、改善策や改善実施計画を立て実施している。	c

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

▲治療・支援に関する標準的な実施方法についてはマニュアル化が進んでいない。臨床現場においてはユニットリーダーを中心に子ども一人ひとりの状況に応じて専門的な支援が行われているが、その標準化や文書化ができていない。マニュアルについての取り組みを進め、マニュアルの作成や定期的な検証・見直しの体系的な仕組み作りが望まれる。○平成24年度から自己評価について取り組みを始めた。今年度は第三者評価を受審し、施設運営や治療・支援の内容について再検討を行っている。▲自己評価において施設運営や治療・支援の内容について職員間で課題の共有化が図られつつあるが、職員の参画の下で第三者評価の改善策や改善実施計画を立て、実施するというPDCAサイクルに沿った仕組みを構築していく必要がある。