

福祉サービス第三者評価

評価施設：一陽(児童養護施設)

評価結果報告書

※評価結果確定日 令和6年5月9日

評価機関：社会福祉法人 福井県社会福祉協議会〔福井福祉評価認証第1号〕

評価結果（総評）

評価

施設・事業所名 : 一陽

種別 : 児童養護施設

特に評価の高い点	特に改善が求められる点
<p>【項目名】 I-3-(2) 事業計画の策定</p> <p>プロジェクトチームを中心に半期ごとに事業計画の進捗状況を確認・評価し見直しを行っている。また、子どもや保護者向けに分かりやすく説明する事業計画書を作成し、子どもにはホーム運営会議等の機会に説明しており、来所できない保護者には郵送している。</p>	<p>【項目名】 A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援</p> <p>被措置児童等虐待の届出・通告制度について、子どもたちの理解を促す取組に期待したい。また、子どもが自ら訴えることができる仕組みだけでなく、子どもが施設内での他者の虐待等を通告できる仕組みづくりの検討を期待したい。</p>
<p>【項目名】 A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援</p> <p>チェックリストを用いて定期的に自己評価する体制や、従事経験の長い職員が各ホームを巡回する体制をとるなど、子どもの権利侵害の防止や早期発見に取り組んでいる。</p>	<p>【項目名】 A-2 養育支援の質の確保</p> <p>日々の日課に加え、子どもの年齢や発達の状態、課題等に応じたプログラムを作成し、施設としての養育支援の質の確保に向けた取組内容を整備することを期待したい。</p>
<p>【項目名】 A-2 養育支援の質の確保</p> <p>プライベート空間、自他の境界線、妊娠・出産などへの理解促進のため段階的なプログラムを作成し、子どもの年齢に応じて活用している。さらに、外部専門職と連携し、性教育プログラムも開始している。日常生活の中で、異性・同性に対する健全な交流ができるよう個別の話し合いや生活空間の見直しなどに取り組んでいる。</p>	<p>【項目名】</p>

評価まとめ【社会的養護施設（児童養護施設）版】

I 養育・支援の基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

良い点／工夫されている点：

理念に基づく7つの基本方針を定め、理念と基本方針をパンフレットやホームページに分かりやすく掲載するとともに、子どもや保護者等には5月の連休期間等の機会を利用し説明している。また、職員には、職員会議等を通じて理念および基本方針について確認している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

良い点／工夫されている点：

社会的養護に関する機関誌、専門誌・新聞等で施設を取り巻くの動向を把握し職員と情報共有するほか、各会議やプロジェクトチーム、法人役員会議等において施設の現状と課題を共有し分析している。法人役員会議への事業報告を行う等、組織的に取り組んでいる。

改善できる点／改善方法：

特になし。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

良い点／工夫されている点：

基本方針に基づき、中・長期計画を策定し、定期的に見直しを行っている。単年度計画は中・長期ビジョンに基づき、具体的内容を設定し策定している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

良い点／工夫されている点：

プロジェクトチームを中心に半期ごとに事業計画の進捗状況を確認・評価し見直しを行っている。また、子どもや保護者向けに分かりやすく説明する事業計画書を作成し、子どもにはホーム運営会議等の機会に説明しており、来所できない保護者には郵送している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

I-4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

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。
良い点／工夫されている点： 第三者評価結果を踏まえた自己評価を毎年実施しており、養育、支援の質の向上に努めている。前回の評価結果を分析し、職員会議で検討、改善に取り組んでいる。
改善できる点／改善方法： 特になし。

II 施設の運営管理

II-1 施設長の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。
良い点／工夫されている点： 施設長の役割は、「主要役員の任務について」に明記され、全職員に周知している。施設長は、全国規模の研修に参加し、順守すべき法令等について学び職員にフィードバックしている。
改善できる点／改善方法： 特になし。
II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。
良い点／工夫されている点： 施設長は様々な研修・会議等に参加し児童養護施設の置かれている現状の把握に努めている。また、職域ごとに会議を設けるとともに、「ディーセントワーク（労働マネジメント）」を始めとしたプロジェクトチームの体制を構築し、そこで出た意見を取り入れ業務の改善に活かしている。
改善できる点／改善方法： 特になし。

II-2 福祉人材の確保・育成

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。
良い点／工夫されている点： 必要な福祉人材と人員体制に関する基本的な考え方を中・長期事業計画に明記し、計画的な人材確保に努めている。
改善できる点／改善方法： 特になし。

II-2 福祉人材の確保・育成（続き）

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

良い点／工夫されている点：

労働マネージメントプロジェクトチームが中心となり、休暇や時間外労働の確認、福利厚生や健康への取組み、職員相談システムの構築等、働きやすい職場環境の整備等に努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

良い点／工夫されている点：

職員のスキルアップのための教育や研修について年間予算を確保し、業務に差支えない範囲で研修が受講できる体制を整えている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

II-2-(4) 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。

良い点／工夫されている点：

中・長期計画や事業計画に基本姿勢を明記し、社会福祉課程、保育課程に用いる独自の実習プログラムを整備し、実習生を受け入れている。実習指導者講習会に参加した指導者間で、「後継人材育成会議」を実施し、学校との連携を継続するための工夫をしている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

II-3 運営の透明性の確保

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。

良い点／工夫されている点：

ホームページ、パンフレット、広報誌、施設見学用資料等で広く情報公開をしている。職員には、職員会議等を通じて職務分掌・権限・責任、業務報告、中・長期計画の概要などの説明を行っている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。

良い点／工夫されている点：

地域との関わり方について、基本方針や養護計画に基本的な考え方を明記している。また、ボランティア受入マニュアルを整備し、学習支援を中心にボランティア希望者を積極的に受入れている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

良い点／工夫されている点：

関係機関や社会資源リストを作成し、事業所内に掲示し、職員で情報共有している。また、各種団体等(市地域公益活動推進協議会等)との連携・協働を通じて地域の子どもたちの状況把握に努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

良い点／工夫されている点：

法人が設置する子育て支援センターが地域の交流の場となり、みんなの食堂への参画や市地域公益活動推進協議会の取り組みを通して、地域の福祉活動の向上に努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅲ 適切な養育・支援の実施

Ⅲ-1 子ども本位の養育・支援

Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。

良い点／工夫されている点：

タブレット端末を職員に配布し理念をはじめ基本方針等がいつでも確認できるようにしている。倫理綱領を記載したカードを全職員が携帯し職員会議で読み合わせしている。職員は人権擁護チェックリストを活用し支援に取り組んでいる。プライバシー保護に関する説明のため、子どもと保護者向けにわかりやすい資料を作成している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅲ-1-(2) 養育・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。

良い点／工夫されている点：

施設のパンフレット、機関誌、ホームページを活用し子どもの日常の様子などを紹介している。また、ホームページは定期的に更新され積極的な情報提供に努めている。入所時、子どもに対し施設の規則、生活上の留意点などを分かりやすく記載した資料を使用し丁寧な説明に努めている。退所後も適切な支援を継続するため、社会へ出てから必要なこと（金銭・健康管理、食事等のリスト）を記載したハンドブックを作成し子どもに配布している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。

良い点／工夫されている点：

子どもからの要望等を把握するため、子どもが参画したホーム単位の運営会議を開催し、改善に向けた協議を行うしくみができている。また、年1回のアンケートの実施や個別の聞き取りにより満足度を把握するよう努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

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。

良い点／工夫されている点：

施設の入口と各ホームに意見箱を設置し、子どもが意見を書きやすいよう工夫した用紙を使用し意見等の把握に努めている。苦情解決体制はもとより、月に1度、第三者委員が子ども一人ひとりに話をし思いを聞きとっている。相談などを受けた際の記録方法や対応策の検討について定めたマニュアルの整備など体制が整っている。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な養育・支援の実施のための組織的な取組が行われている。

良い点／工夫されている点：

リスクマネジメントマニュアルに基づいて、ヒヤリハットの収集、分析し対策を検討する等、組織的に安心・安全な養育・支援に取り組んでおり、当該マニュアルを定期的に見直している。感染症の対策として、マニュアルを作成し職員会議において感染症の勉強会を実施するとともに感染症BCPも策定している。災害時対策として、施設内に備蓄品を3日分保管・管理している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保

Ⅲ-2-(1) 養育・支援の標準的な実施方法が確立している。

良い点／工夫されている点：

養育・支援の標準的な実施方法をケアガイドライン等に明記し実践している。子どものプライバシー保護や権利擁護に関するマニュアルを作成するとともに、定期的な見直しを行っている。また、職員、保護者の意見や提案を反映する仕組みを構築している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

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。

良い点／工夫されている点：

自立支援計画は計画策定責任者を中心としたチームにより定期的にあセスメントしている。また、必要に応じて食育担当職員が参画し具体的な支援につなげている。また、自立支援計画の見直しの時期を揃えることで漏れなく見直せるよう調整されるほか、必要に応じ、緊急アセスメント会議を開催し、対応できる仕組みがある。

改善できる点／改善方法：

特になし。

Ⅲ-2-(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。

良い点／工夫されている点：

養育・支援の実施の記録に関する要領(記録の在り方)を作成し、定められた様式に従って記録するとともに、施設内のパソコンのネットワークシステムにより情報共有する仕組みを構築している。

改善できる点／改善方法：

特になし。

A 社会的養護施設（児童養護施設）固有の内容評価基準

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援

A-1-(1) 子どもの権利擁護
良い点／工夫されている点： チェックリストを用いて定期的に自己評価する体制や、従事経験の長い職員が各ホームを巡回する体制をとるなど、子どもの権利侵害の防止や早期発見に取り組んでいる。
改善できる点／改善方法： 特になし
A-1-(2) 権利について理解を促す取組
良い点／工夫されている点： ホーム運営会議で職員と子どもが具体的な事例（呼び名についてなど）について話し合ったり、今年度から「CAPプログラム（子どもへの暴力防止のための教育プログラム）」を導入するなど、子どもの年齢等に応じ権利に関する理解が深められるよう取り組んでいる。
改善できる点／改善方法： 特になし
A-1-(3) 生き立ちを振り返る取組
良い点／工夫されている点： 個人が自由に作成するアルバムとは別に、職員と共に生活を振り返りながら「育ちアルバム」を作成し、生き立ちの整理につなげている。子どもに応じた事実の伝え方や内容について、生き立ちの整理プロジェクトチームの職員が中心となって学習・検討し、適切に対応できるよう職員間で共有している。
改善できる点／改善方法： 特になし
A-1-(4) 被措置児童等虐待の防止等
良い点／工夫されている点： ホーム運営会議やCAPプログラム（子どもへの暴力防止のための教育プログラム）を通して、子どもが自分自身を守るための知識や方法について学ぶ機会を確保している。
改善できる点／改善方法： 被措置児童等虐待の届出・通告制度について、子どもたちの理解を促す取組に期待したい。また、子どもが自ら訴えることができる仕組みだけでなく、子どもが施設内での他者の虐待等を通告できる仕組みづくりの検討を期待したい。

A-1-(5) 支援の継続性とアフターケア

良い点／工夫されている点：

子どもの状況によっては指導委託を積極的に活用し、子どもが継続して安定した生活を送ることができるよう配慮している。行政機関（児童相談所等）だけでなく、地域の病院、こども食堂、親子関係支援センターなど地域の民間団体とも必要に応じて連携し、アフターケアを行っている。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2 養育支援の質の確保

A-2-(1) 養育・支援の基本

良い点／工夫されている点：

ホーム運営会議や日常的な個別のかかわりを通して、子どもと職員との関係性を重視しながら、子どもの基本的欲求を満たすよう努めている。子どもアンケートを年2回実施し、対面会話では把握できない子どもの思いの理解に努めている。

改善できる点／改善方法：

日々の日課に加え、子どもの年齢や発達の状況、課題等に応じたプログラムを作成し、施設としての養育支援の質の確保に向けた取組内容を整備することを期待したい。

A-2-(2) 食生活

良い点／工夫されている点：

食育指導員（栄養士、調理員）が中心となり、残食状況や子どもの嗜好を把握し、献立を作成している。なお、朝食の献立（汁物以外）は、各ホームで食べたいメニューを決め、職員や子どもたちが作っている。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(3) 衣生活

良い点／工夫されている点：

子ども一人の被服費が決められており、基本的にその範囲の中で子どもが自由に衣類等を購入できるようにしているが、偏った使い方（下着類をまったく購入しないなど）をする子どもに対しては予め使い方を指導するなど、子どもが適切に衣類管理できるよう支援している。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(4) 住生活

良い点／工夫されている点：

生活安全プロジェクトチームを中心に設備等の安全管理や環境整備について検討したり、子ども一人ひとりの個室や個人所有の日用品などを確保するなど、子どもが安心を感じる居場所づくりに努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2 養育支援の質の確保（続き）

A-2-(5) 健康と安全

良い点／工夫されている点：

服薬が必要な場合、職員がチェックリストで薬物名や量などを確認し、その準備から投薬の確認までを管理し記録している。また、感染症対策として防護服の着方や食中毒への対応などに関する学習会を設け、職員の医療・健康に関する知識を深めている。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(6) 性に関する教育

良い点／工夫されている点：

プライベート空間、自他の境界線、妊娠・出産などへの理解促進のため段階的なプログラムを作成し、子どもの年齢に応じて活用している。さらに、外部専門職と連携し、性教育プログラムも開始している。日常生活の中で、異性・同性に対する健全な交流ができるよう個別の話し合いや生活空間の見直しなどに取り組んでいる。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(7) 行動上の問題及び問題状況への対応

良い点／工夫されている点：

暴力に関する事例を取り上げ、予防や応答のポイント、応答例についてロールプレイなどを通して実践的な職員研修を行い、職員が適切な知識や技術を習得できるよう工夫し、子どもの行動上の問題に対する対応や予防、職員自身へのフォローにつなげている。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(8) 心理的ケア

良い点／工夫されている点：

心理的ケアが必要な子どもには、自立支援計画に基づいて心理支援プログラムを策定し、臨床心理士等を有する職員によって心理療法等を実施している。ケアワーク会議、療育会議、スーパービジョン会議など様々な組織や職員がかかわる体制を整備し、施設全体で心理的支援に取り組んでいる。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2 養育支援の質の確保（続き）

A-2-(9) 学習・進学支援、進路支援等

良い点／工夫されている点：

地域のロータリークラブや商工会議所等の協力を得て、職場体験等の機会を子どもに提供することで、自らによる進路の選択につなげている。自己決定・自己選択プロジェクトチームの担当者を中心に、進路選択に必要な情報の集約、進路決定後の情報収集やフォローアップなどについて検討している。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(10) 施設と家族との信頼関係づくり

良い点／工夫されている点：

外出後の対応として、異変か所のチェックや職員2人による対応などがリスクマネジメントマニュアルに明記され、保護者等による不適切なかかわりの発見や不当に妨げる行為への適切な対応に努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし

A-2-(11) 親子関係の再構築支援

良い点／工夫されている点：

家族に対して面会等前後の面談や電話を通して、相談に応じたり助言を行うなど、退所後の生活に必要なスキルや養育力の向上に努めている。

改善できる点／改善方法：

特になし

＜社会的養護施設＞児童養護施設版自己評価シート（兼調査台帳）【共通評価基準】

I 養育支援の基本方針と組織

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：理念・基本方針は、パンフレット・ホームページ上に記載されている。 イ、ウ：理念は法人の目指す方向を示し、基本方針は理念を基に具体的内容を示し、社会資源創出や人材育成についても示している。 エ、カ：毎年3月の職員会議で協議され、職員周知を行っている。パート職員にも資料を配布し説明している。 オ、カ：子ども・保護者用に説明資料を作り、それぞれ年度当初面談の機会やホーム会議時に説明周知を行っている（毎年実施）。		○	イ	理念は、法人、施設が実施する養育・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。	○	
		○	ウ	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。	○	
		○	エ	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。	○	
		○	オ	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。	○	
		○	カ	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。	○	
		○				
コメント	良い点／工夫されている点： 理念に基づく7つの基本方針を定め、理念と基本方針をパンフレットやホームページに分かりやすく掲載するとともに、子どもや保護者等には5月の連休期間等の機会を利用し説明している。また、職員には、職員会議等を通じて理念および基本方針について確認している。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
2	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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：福祉新聞や関係機関情報、こども家庭庁発出資料、メディア情報等社会福祉事業に関する動向について把握し職員への周知なども適宜行っている。 イ：職員が地域福祉計画策定委員として参画し作成に携わっている。 ウ：職員が毎月行われている要保護児童対策協議会のケース進行管理会議に参加し、地域での支援を必要とする子のニーズ把握をしている。 エ：入所児数・入所児状況、職員体制、財務状況の把握分析を行っている。			○	イ 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。	○	
				ウ 子どもの数・子ども像等、養育・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。	○	
				エ 定期的に養育・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。	○	
3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a	○	ア 経営環境や養育・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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア、ウ、エ：各会議・PTにおいて現状の分析、課題に対する話し合いを行っている。会議報告を供覧している。 イ：理事長会議・理事会において、事業についての職務執行状況を報告、共有を行っている。			○	イ 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。	○	
				ウ 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。	○	
				エ 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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 社会的養護に関する機関誌、専門誌・新聞等で施設を取り巻く動向を把握し職員と情報共有するほか、各会議やプロジェクトチーム、法人役員会議等において施設の現状と課題を共有し分析している。法人役員会議への事業報告を行う等、組織的に取り組んでいる。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

I-3 事業計画の策定 (1)

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
4	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ、ウ：中・長期計画は基本方針に基づきビジョンを明確にし、具体的な成果を設定し、課題解決や改善、事業進展に向けたものとなっている。 エ：平成30年度に見直しを行い、長期目標は8年～10年、中期事業ビジョンは3年～5年の計画とし、年度ごとに進捗に応じ見直しを行っている。昨年度中期事業ビジョン(令和5年度からの計画)の見直しを行っている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	○	
5	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ、ウ：中・長期計画や事業ビジョンに基づき、当年度個別事業プラン、当初予算書を作成。 エ：計画数値目標を設定し実施状況の評価を半期ごとに行っている。		○	イ 単年度の計画は、実行可能な具体的な内容となっている。	○	
			○	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 基本方針に基づき、中・長期計画を策定し、定期的に見直しを行っている。単年度計画は中・長期ビジョンに基づき、具体的内容を設定し策定している。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

I-3 事業計画の策定 (2)

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
6	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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア、オ：経営統括評議会にて案を作成し、職員会議時に説明、職員意見を経営統括評議会に集約し策定されている。各計画を3月職員会議時に配布、周知し各PTや職域で計画に沿った実践が行われている。 イ、ウ、エ：当年度個別事業プランは担当者・PTを中心に9月末日付で半期進捗状況を確認・評価・必要であれば見直しを行う、3月末日付で期末評価を行う。		○	イ	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。	○	
		○	ウ	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。	○	
		○	エ	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。	○	
		○	オ	事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)されており、理解を促すための取組を行っている。	○	
7	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。	a	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： 子ども・保護者用にわかりやすく説明資料をつくり、それぞれホーム運営会議時や面談の機会に説明周知を行っている。		○	イ	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。	○	
		○	ウ	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。	○	
		○	エ	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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： プロジェクトチームを中心に半期ごとに事業計画の進捗状況を確認・評価し見直しを行っている。また、子どもや保護者向けに分かりやすく説明する事業計画書を作成し、子どもにはホーム運営会議等の機会に説明しており、来所できない保護者には郵送している。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

I-4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

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。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
8	① 養育・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	○	ア 組織的にPDCAサイクルにもとづく養育・支援の質の向上に関する取組を実施している。	○	a
判断した理由・改善方法等： 自立支援計画に基づきアセスメント会議にて質の向上、評価を行っている。SV療育会議やケアワーク会において現状の把握に努めると共に人権擁護のチェックリスト（個人版・施設版）を実施し、結果を分析・検討し、養育・支援の質の向上に向けた取り組みを組織的に行っている。第三者評価は令和元年度受審、自己評価は毎年行っている。		○		イ 養育・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。	○	
				ウ 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。	○	
				エ 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。	○	
				オ 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。	○	
9	② 評価結果にもとづき施設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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： 前回の評価結果を踏まえ、評価改善評議会のメンバーを中心に分析を行い、結果を職員に周知している。また、改善に向けて取り組む中で、毎年自己評価を実施し、再度分析・検討を行い改善に努めている。		○		イ 職員間で課題の共有化が図られている。	○	
				ウ 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。	○	
				エ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。	○	
				オ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 第三者評価結果を踏まえた自己評価を毎年実施しており、養育、支援の質の向上に努めている。前回の評価結果を分析し、職員会議で検討、改善に取り組んでいる。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

II 組織の運営管理

II 組織の運営管理

II-1 施設長の責任とリーダーシップ (1)

II-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
10	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ、ウ：職員全員研修会で役割と責任について表明、周知している。		○	イ 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。	○	
	エ：消防計画・原子力災害時避難計画・BCPに役割と責任、また不在時の権限委任についても明文化されている。		○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
11	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ：研修会にて児童福祉関係法令の学習、理念・基本方針や規程を理解し、遵守している。		○	イ 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。	○	
	ウ：社会保険労務士有資格者を職員として雇用し、労働関係法令等の遵守に活用している。		○	ウ 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。	○	
	エ：職員への周知・理解を深めるため、職員研修会を行っている。職場環境配慮、ハラスメント等相談窓口を設置している。		○	エ 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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 施設長の役割は、「主要役員の任務について」に明記され、全職員に周知している。施設長は、全国規模の研修に参加し、順守すべき法令等について学び職員にフィードバックしている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

II-1 施設長の責任とリーダーシップ (2)

II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
12	① 養育・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	○	ア 施設長は、養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ、ウ、エ：各会議やPTを設置し、養育・支援の向上に取り組んでおり、意見を聞き改善に向けた助言、指導も行っている。養育・支援の向上また環境整備に取り組んでいる。 オ：職員研修会実施、職員の教育・研修を予算確保も含め推奨している。 カ：専門性向上のため積極的に幅広く情報を得て、先進事例を学び自己研鑽を行っている。		○	イ 施設長は、養育・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。	○	
			○	ウ 施設長は、養育・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。	○	
			○	エ 施設長は、養育・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。	○	
			○	オ 施設長は、養育・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。	○	
			○	カ 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。	○	
13	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： 各職域毎の会議、PT体制を構築し、会議報告や自らも積極的に活動に参画しコスト面も踏まえた現状を分析。また人事ヒアリングや、SVにより聴取した職員意見も踏まえ、職員配置の検討や養育支援の向上について必要な収支の検討も行い改善に向け取り組みを進めている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 施設長は様々な研修・会議等に参加し児童養護施設の置かれている現状の把握に努めている。また、職域ごとに会議を設けるとともに、「ディーセントワーク(労働マネジメント)」を始めとしたプロジェクトチームの体制を構築し、そこで出た意見を取り入れ業務の改善に活かしている。 改善できる点／改善方法： 特になし。					

II-2 福祉人材の確保・育成 (1)

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。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
14	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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：人事方針、養護計画、中長期計画に明記されている。 イ：職員会議にて統括所長より周知されている。職員採用・研修PTを中心に、方針に基づいた人材確保、育成を行っている。 ウ：計画にもとづいて福祉人材の確保、育成を行っている。 エ：人材確保に繋げる意識を持ちながら、実習生への座学指導や大学での特別講義や各種集会における活動報告を行っている。また、企業説明会や雇用セミナー、ハローワーク等求人票掲載等、積極的に参加している。採用試験は、現場の職員が行っている。 オ：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。		○	○	イ 養育・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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 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。	○	
			○	ア 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。	○	
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a	○	イ 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。	○	
判断した理由・改善方法等： ア：全養協倫理綱領や法人基本方針により職員像を明確にし、職員周知を行っている。 イ：人事方針が策定されており人材の確保・定着・活用・育成に関する基本プランが職員会議にて職員周知されている。 ウ：9月に職務行動評価シートをもとに評価、自己管理シートにより職員個人の将来ビジョンや勤務等に対する意向の聞き取りを行っている。新人職員や希望する職員に対しては2月にも実施している。 エ：人事考課にて、給料を含めた働き方の意向を把握、常勤職員全員加入労働組合があり、処遇改善について議論・要望書の提出もしている。 オ：把握した意見・意向については統括職以上にある職員で共有、次年度の勤務ローテーションやPT編成の際検討活用している。		○	○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 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。	○	
			○	ア 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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 必要な福祉人材と人員体制に関する基本的な考え方を中・長期事業計画に明記し、計画的な人材確保に努めている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

II-2 福祉人材の確保・育成 (2)

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
16	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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：人事方針・人事考課実施要領を示し明確化している。 イ：労務管理者(統括職員)が毎月末締め確認時に有給休暇の取得状況(年間最低10日目標)や時間外労働の確認を行い、都度声掛けや勤務状況の確認を行っている。 ウ：健康診断・インフルエンザ予防接種など組織として職員の福利厚生や健康増進のための取組を行っている。 エ：SVやチューターを配置し、職員が相談できる場を設けている。施設長等との個別面接の機会を設け職員の意向の聴き取りを行っている。互いに意見を出し合い、納得性が高められる話し合いが出来るようシステムを構築している。 オ：慶弔共済掛金の支出を行っている。労働組合での協議。 カ、ク：1時間単位の有給休暇取得も可能、給与・勤務体系を分かりやすく提示、ハラメント相談窓口・育児休業等相談窓口を設置担当者を配置している。ディーセントワークPTIによる座談会を実施し、日頃の思いを話し合ったりワークライフバランスを意識した働き方についての検討等やりがい高め長く働き続けられるような職場づくりに努めている。 キ：改善を図ることができる点については、適宜又は次年度計画策定時に反映する。		○	イ	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。	○	
		○	ウ	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。	○	
		○	エ	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。	○	
		○	オ	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。	○	
		○	カ	ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。	○	
		○	キ	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。	○	
		○	ク	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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 労働マネジメントプロジェクトチームが中心となり、休暇や時間外労働の確認、福利厚生や健康への取組み、職員相談システムの構築等、働きやすい職場環境の整備等に努めている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

II-2 福祉人材の確保・育成 (3)

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： アイウエ：人事方針、養護計画に明記。人事考課を通して職員一人一人が学びたい研修や取得したい資格の聞き取りを行っている。また、職務行動評価シートや個別職員目標自己管理シートを用いて、個々人の意欲を喚起し組織活性化に役立てている。9月に職務行動評価シートをもとに評価、自己管理シートにより職員個人の将来ビジョンや勤務等に対する意向の聞き取りを行っている。新人職員や希望する職員に対しては2月にも実施している。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
18	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	○	ア 施設が目指す養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア：養護計画、中長期計画、人事方針に明記されている。 イ：養護計画に明記されている。 ウエオ：職員採用・研修PTを中心に研修計画の評価と見直しを行っている。参加した職員は研修評価復命書を作成し、研修内容の評価、分析を行っている。		○	イ 現在実施している養育・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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。	○	
			○	オ 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。	○	

19	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	○	ア	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。	○	a
<p>判断した理由・改善方法等： ア：職員名簿に資格取得状況を明記している。 イ：現場の中で、個別的なOJTを行っている。PT・タスクなどに参加。SVやチューターの配置。職員資料室にて専門書を借りられる。専門書のリクエストもできる。 ウ：人事方針の中に示している。さらに、新任職員研修・2年目職員・5年目研修などの、内部研修を導入している。 エ：職員採用・研修PTより研修案内を随時行っている。また研修を通して人的ネットワークを広げ、必要な知識についてはさらに共有できるよう評価・分析を行った上で講師を呼び、施設内研修に繋げている。研修復命は職員会議にて全体報告している。 オ：研修予算を一人10万円確保している。 ⑥外部SVの医師、施設内にSV担当職員を配置している。 カ：基幹的職員を配置。月1回程度の外部SVへの相談体制確立。SVメンバーによる学習会を実施。</p>		○	イ	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。	○		
		○	ウ	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。	○		
		○	エ	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。	○		
		○	オ	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。	○		
		○	カ	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。	○		
コメント	<p>良い点／工夫されている点： 職員のスキルアップのための教育や研修について年間予算を確保し、業務に差支えない範囲で研修が受講できる体制を整えている。</p>						
	<p>改善できる点／改善方法： 特になし。</p>						

II-2 福祉人材の確保・育成 (4)

II-2-(4) 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
20	① 実習生等の養育・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	○	ア 実習生等の養育・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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：中長期計画や事業計画に受け入れに対する基本姿勢が明文化されている。 イ・ウ：一陽独自の実習プログラムを作成し、実習生とのオリエンテーションにて提示している。 エ：社会福祉士実習指導者講習会に参加し実習指導者となっている。また会議ではOJTとして、指導者間で学びを深めている。 オ：養成校出身職員を可能な限り実習担当に配置し、各養成校との連携を密にしている。また、必要な情報を日頃から共有できる関係性の構築に努めている。		○		イ 実習生等の養育・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。	○	
		○		ウ 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。	○	
		○		エ 指導者に対する研修を実施している。	○	
		○		オ 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。	○	
		○				
コメント	良い点／工夫されている点： 中・長期計画や事業計画に基本姿勢を明記し、社会福祉課程、保育課程に用いる独自の実習プログラムを整備し、実習生を受け入れている。実習指導者講習会に参加した指導者間で、「後継人材育成会議」を実施し、学校との連携を継続するための工夫をしている。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

II-3 運営の透明性の確保

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。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
21	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	○	ア 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、養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ、ウ、エ：ホームページ、パンフレットにて情報公開を行っている。 オ：施設見学者や実習生を広く受け入れ、広報紙・パンフレット・施設見学用説明資料を活用し、法人・施設の説明を行っている。税額控除対象法人の認証も受けている		○	イ 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表している。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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、施設の存在意義や役割を明確にするように努めている。	○	
			○	オ 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。	○	
22	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア：経理規定に則した会計処理がなされている。職務分掌は毎年3月職員会議時に職員周知がされている。 イ：毎会計年度終了時には監事による法人監査を実施している。 ウ、エ：県社協経営相談室の福祉施設経営指導員に決算書確認依頼を行い、指摘事項について改善を実施、また弁護士に運営相談や助言を得ている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： ホームページ、パンフレット、広報誌、施設見学用資料等で広く情報公開をしている。職員には、職員会議等を通じて職務分掌・権限・責任、業務報告、中・長期計画の概要などの説明を行っている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

II-4 地域との交流、地域貢献（1）

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
23	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア＝養護計画・ケアガイドラインに明記。 イ＝南地区体育祭、行松町納涼祭に職員参加。 ウ＝集団登校時の付添い・下校時の見守り活動を実施。地域の方への挨拶も積極的に行っている。 エ＝買い物等は(子どものニーズにもよるが)基本的に南地区・越前市内と地元の店を利用。通院等は、症状に応じて基本的に越前市内の病院を受診。 オ＝学校の友人等が遊びに来た場合は、各児童の個室にて対応している。		○	イ 子どもの個別的状况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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 学校の友人等が施設へ遊びに来やすい環境づくりを行っている。	○	
24	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。	a	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア：「ボランティアと権利擁護」の中でボランティアに関する基本姿勢を明文化している。 イ：中長期計画において「福祉教育実践機関」と位置づけ、地域学習支援事業や訪問支援活動を展開している。 ウ：ボランティア受け入れ時には誓約書をかわし「ボランティアの皆さまへ」を配布し事前説明を行っている。 エ：ボランティア終了時には振り返りの時間を設け適宜助言と指導を行っている。また、ボランティアの受け入れに関するマニュアルを整備し、学習支援を中心にボランティア希望者を積極的に受入れている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 地域との関わり方について、基本方針や養護計画に基本的な考え方を明記している。また、ボランティア受入マニュアルを整備し、学習支援を中心にボランティア希望者を積極的に受入れている。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

II-4 地域との交流、地域貢献 (2)

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
25	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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：関係機関リストを作成している。 イ：4月の屋礼時に施設長より周知共有。事務所にリストを掲示している。 ウ：定期的な連絡会やケース会議を開催し情報共有を図っている。 エ：要保護児童対策地域協議会に参加し、情報交換、意見交換を行う中で連携方針を確認している。統括所長が要保護児童対策地域協議会の会長を務めている。また笹ネットわくわく委員会に参加し、地域課題の掘り起こし・解決に取り組んでいる。 オ：アフターケア等も含め、施設における機能を地域支援として活用し、ネットワーク化に取り組んでいる。笹ネット（市地域公益活動推進協議会）や、みんなの食堂実行委員会に参画している。越前市子ども学習支援等支援事業（市からの委託）。来年度には地域支援センター開設予定。		○	イ	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。	○	
		○	ウ	関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	○	
		○	エ	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。	○	
		○	オ	地域に適切な関係機関・団体がない場合には、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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 関係機関や社会資源リストを作成し、事業所内に掲示し、職員で情報共有している。また、各種団体等(市地域公益活動推進協議会等)との連携・協働を通じて地域の子どもの状況把握に努めている。 改善できる点／改善方法： 特になし。					

II-4 地域との交流、地域貢献 (3)

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
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 ① いる。 ※着眼点追加	a	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア：みんなの食堂実行委員会や、笹ネットに参画している。要対協の運営。行松町子ども会の会議や、地域イベントに職員が参加している。 イ：子育て支援センターを設置し、ブックスタート事業や集いの広場等を通して地域の状況把握に努めている。要対協を運営している。SSの受け入れをしている。		○	イ 施設のもつ機能を地域へ還元したり、地域の関係機関・団体との連携等を通して、地域の具体的な福祉ニーズの把握に努めている。	○	
			○	ウ 地域住民に対する相談事業などを通じて、多様な相談に応じる機能を有している。	○	
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。 ②	a	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： アイ：地域の福祉ニーズに基づいた事業展開を中長期計画・事業計画に明示している。また記載内容についてそれぞれ実施されている。 ウ：笹ネットに参加している。 エ：要対協として、社会的養育実践市民セミナーを開催。附置する児童家庭支援センター職員を地元小学校に支援員として派遣している。 オ：10/1南地区防災訓練に参加。本施設が行松町の避難場所として活用されている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 施設(法人)が有する養育・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。	○	
			○	オ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 法人が設置する子育て支援センターが地域の交流の場となり、みんなの食堂への参画や市地域公益活動推進協議会の取り組みを通して、地域の福祉活動の向上に努めている。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

Ⅲ 適切な養育・支援の実施

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 子ども本位の養育・支援 (1)

Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
28	① 子どもを尊重した養育・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	○	ア 理念や基本方針に、子どもを尊重した養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア：職員会議にて理念や基本方針を周知し、職員全員で見直しを行っている。 イ：カード版の倫理綱領を職員全員が身に付け定期的読み合わせを行っている。 ウ：支援マニュアルであるケアガイドラインには、子どもを尊重する基本姿勢が反映され、職員会議で読み合わせを行い日々確認しながら実施している。 エ：職員研修会において、プライバシー保護、職員の基本姿勢などに関する研修を行っている。 オ：人権擁護チェックリストに基づいて、自分たちのケアについて評価を行っている。		○	イ 子どもを尊重した養育・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。	○	
			○	ウ 子どもを尊重した養育・支援の実施に関する基本姿勢が、個々の支援の標準的な実施方法等に反映されている。	○	
			○	エ 子どもの尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。	○	
			○	オ 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。	○	
29	② 子どものプライバシー保護に配慮した養育・支援が行われている。	a	○	ア 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理解が図られている。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア・イ：プライバシー保護への取り組みを児童・保護者に説明し、承諾を得ている。 イ：ケアガイドラインにプライバシーに配慮した支援方針を明記し、職員研修内で理解の共有を図ると共にプライバシー保護に配慮した養育支援を実施している。 ウ：一人一人のプライベート空間を守るため個室を提供しており、居室に入る際のルールも子どもと職員で話し合いがなされている。 エ：入所児童には子どもの権利ノートを配付し子どもの権利について説明している。保護者に対してはプライバシーポリシーを配布し説明している。		○	イ 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養育・支援が実施されている。	○	
			○	ウ 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るよう設備等の工夫を行っている。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： タブレット端末を職員に配布し理念をはじめ基本方針等がいつでも確認できるようにしている。倫理綱領を記載したカードを全職員が携帯し職員会議で読み合わせしている。職員は人権擁護チェックリストを活用し支援に取り組んでいる。プライバシー保護に関する説明のため、子どもと保護者向けにわかりやすい資料を作成している。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

Ⅲ-1 子ども本位の養育・支援（2）

Ⅲ-1-(2) 養育・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。		自己評価	○	評価の着眼点（該当する場合は○印を記入）	評価	
30	① 子どもや保護者等に対して養育・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	a	○	ア 理念や基本方針、養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア・イ：ホームページ上で活動内容を定期的に掲載し更新することで外部にも養育内容を分かりやすく提示している。また、年に1回、日常生活の様子を紹介した機関誌を発行している。ホームページでも施設の概要や日常の様子などを紹介している。 ウ・エ：入所予定の子どもや保護者には希望に応じて事前に施設内を見てもらいながら説明している。見学についても児童相談所を介して日程調整し児童相談所にも同行していただき行っている。 オ：年に一度、マネジメント会議内で内容を検討している。		○	イ 組織を紹介する資料は、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している。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 見学等の希望に対応している。	○	
			○	オ 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。	○	
31	② 養育・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	○	ア 子どもや保護者等が自らの状況を可能な限り認識し、施設が行う養育・支援についてできるだけ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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア・イ・ウ：入所時には可能な限り保護者にも同行を依頼し、支援内容や施設の規則、生活上の留意点も併せて、分かりやすく説明している。自立支援計画票を用いて、子どもや保護者との話し合いの場を持ち、養育・支援の内容を共有している。 エ：意思決定が困難な子どもや保護者には、児童相談所を通して説明・運用が図られている。		○	イ 養育・支援の開始・過程における養育・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。	○	
			○	ウ 養育・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。	○	
			○	エ 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。	○	
32	③ 養育・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり養育・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	a	○	ア 養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア・イ：退所にあたっては、児童相談者と連携しながら、子どもや保護者の意向を確認し適切な退所時期や退所後の生活を検討している。児童家庭支援センター、児童相談所、学校、地域等、関係機関と連携を図り、退所後の状況把握に務めている。また、ケース対応については、ケース会議を開催しながら各機関と連携し行っている。 ウ・エ：一陽ハンドブックを説明し、手渡し。退所後の相談窓口、連絡先伝えていく。		○	イ 他の施設や地域・家庭への移行にあたり、養育・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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	<p>良い点／工夫されている点： 施設のパンフレット、機関誌、ホームページを活用し子どもの日常の様子などを紹介している。また、ホームページは定期的に更新され積極的な情報提供に努めている。入所時、子どもに対し施設の規則、生活上の留意点などを分かりやすく記載した資料を使用し丁寧な説明に努めている。退所後も適切な支援を継続するため、社会へ出てから必要なこと（金銭・健康管理、食事等のリスト）を記載したハンドブックを作成し子どもに配布している。</p> <p>改善できる点／改善方法： 特になし。</p>					

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス (3)

Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
33	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	○	ア 子どもの満足に関する調査が定期的に行われている。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、ウ、オ：ホーム単位で行われるホーム運営会議は子どもの参画のもとで行い、ホームの運営に子どもの意見を反映している。 ア、イ、エ、オ：年に1回、ホーム担当以外の職員が子どもアンケートを実施し、施設での生活に対する意向や満足度を把握している。また、外部児童相談員に月に1回、児童相談所職員に年に1回来ていただき、子どもと面談する機会を設けている。児童相談所の職員に関しては、子どものニーズに応じて頻度を増やしている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 子どもからの要望等を把握するため、子どもが参画したホーム単位の運営会議を開催し、改善に向けた協議を行うしくみができている。また、年1回のアンケートの実施や個別の聞き取りにより満足度を把握するよう努めている。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス (4)

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。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	○	ア 養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア：苦情処理の仕組みは苦情処理要項としてまとめられている。 イ、ウ：子どもに対しては権利ノートやポスター掲示等を用いてホーム運営会議を行い、相談窓口や意見箱があることを周知している。意見箱や投函するための意見書は各ホームや一陽図書室に設置している。また、月に1回外部相談員と話ができる機会を設けている。保護者に対しては、苦情対応の仕組みや苦情受付担当者を記載したチラシを配布し説明している。 エ、オ：受け付けた苦情の内容やその対応等は、当該年度の事業報告書に記載しホームページでも公表している。子どもに対しては、ニーズに応じて公表している。 カ：子どもからの苦情相談内容について対応した際は、対応内容を意見箱対応記録にまとめ、全職員に共有し処遇に反映している。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 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。	○	
			○	カ 苦情相談内容にもとづき、養育・支援の質の向上に関わる取組が行われている。	○	
35	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	○	ア 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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： ア、イ：子どもには権利ノートやホーム内のポスター掲示等相談窓口等について周知している。保護者にもチラシを配布し説明をしている。 ウ：相談をする際には居住スペース以外の部屋を利用し相談しやすい空間作りを努めている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	

36	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	○	ア	職員は、日々の養育・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。	○	a
<p>判断した理由・改善方法等： ア、イ、ウ、エ：意見箱の設置、子どもアンケートの実施、ホーム運営会議等で子どもが意見を表明できるよう取り組んでいる。</p> <p>エ：一陽のフロア用タブレットの使用ルールについて、出された意見に基づいて使用ルールを変更する事例が見られる（意見箱対応記録 2022. 12. 30）。</p> <p>オ：子どもからの意見内容について対応した際は、対応内容を意見箱対応記録にまとめ、全職員に共有し処遇に反映している。</p> <p>カ：対応マニュアルでは入所児童からの相談や意見を受けた際の記録の方法や対応などの手順について定めている。意見箱の利用状況から、意見書を2種類にする等利用方法を見直した。</p>							
<p>良い点／工夫されている点： 施設の入口と各ホームに意見箱を設置し、子どもが意見を書きやすいよう工夫した用紙を使用し意見等の把握に努めている。苦情解決体制はもとより、月に1度、第三者委員が子ども一人ひとりに話をし思いを聞きとっている。相談などを受けた際の記録方法や対応策の検討について定めたマニュアルの整備など体制が整っている。</p>							
<p>改善できる点／改善方法： 特になし。</p>							

Ⅲ-1 子ども本位の養育・支援の実施（5）

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な養育・支援の実施のための組織的な取組が行われている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
37	① 安心・安全な養育・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	○	ア リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネージャーの選任・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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：生活安全PTとそのリーダーを設置し、リスクマネジメント体制を整備している。 イ：リスクマネジメントマニュアルに責任・手順等が明記されている。また、毎年見直しをしており、改訂があればイノベーション会議を通し承認された上で周知している。また、初任者研修でも同マニュアルの読み合わせを実施している。 ウ：ヒヤリハット報告書を活用し事例の収集が行われている。 エ：ヒヤリハット報告書で挙げた場合には早急に関係職員が参集し分析・再発防止の検討を行っている。 オ：生活安全PTによる職員全員学習会でリスクマネジメントマニュアルの読み合わせを年に1度行っている。 カ：ヒヤリハット報告では、即時検討を行ってから一定期間後に実施状況や実効性を再評価している。		○	イ	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。	○	
		○	ウ	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。	○	
		○	エ	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。	○	
		○	オ	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。	○	
		○	カ	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。	○	
		○	ク	ヒヤリハット報告書で挙げた事例の再発防止策の検討・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。	○	
38	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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ア：生活安全PTが感染症の対策について検討している。感染症用BCPIには責任と役割が記載されている。 イ：事故・医務対応マニュアルの作成をし、定期的に見直し、周知を行っている。 ウ：感染症についての学習会の実施をするるとともに各マニュアルに予防方法、対応策が明記されている。 エ：施設長、生活安全PTを中心に生活の中で感染症への予防策について協議している。 オ：事故・医務対応マニュアルに対応策が記載されている。		○	イ	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。	○	
		○	ウ	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。	○	
		○	エ	感染症の予防策が適切に講じられている。	○	
		○	オ	感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。	○	
		○	カ	感染症の発生状況や対応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。	○	

39	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している。	a	○	ア	災害時の対応体制が決められている。	○	a
<p>判断した理由・改善方法等：</p> <p>ア：BCPを作成し各職員の役割や体制を決めている。</p> <p>イ：立地条件に即したリスクマネジメントマニュアルの作成や、BCPを定めている。</p> <p>ウ：毎月の避難訓練や、年に一度の総合訓練を行うことで子ども、職員の安否確認を行っている。</p> <p>エ：BCP。リスクマネジメントマニュアルに食料、備蓄品のリストを作成し、生活安全PTで管理している。</p>		○	イ	立地条件等から災害の影響を把握し、発災時においても養育・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。	○		
		○	ウ	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。	○		
		○	エ	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。	○		
コメント	<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>リスクマネジメントマニュアルに基づいて、ヒヤリハットの収集、分析し対策を検討する等、組織的に安心・安全な養育・支援に取り組んでおり、当該マニュアルを定期的に見直している。感染症の対策として、マニュアルを作成し職員会議において感染症の勉強会を実施するとともに感染症BCPも策定している。災害時対策として、施設内に備蓄品を3日分保管・管理している。</p>						
	<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>特になし。</p>						

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保 (1)

Ⅲ-2-(1) 養育・支援の標準的な実施方法が確立している。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
40	① 養育・支援について標準的な実施方法が文書化され養育・支援が実施されている。	a	○	ア 標準的な実施方法が適切に文書化されている。	○	a
判断した理由・改善方法等： 養育支援の標準的な実施方法として、ケアガイドライン等各種マニュアルが作成され子どもの尊重の姿勢等が示されている。マニュアルは会議の際に読み合わせを行いプライバシーの保護や職員の基本姿勢に関する研修も行っている。ディーセントワークPTによる課題解決システムやチェックリストを用いて職員の職務状況を確認する取り組みを行っている。			○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
41	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。	a	○	ア 養育・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。	○	a
判断した理由・改善方法等： ケアガイドライン等のマニュアルは、子どものアンケートであがった意見や各PTで話し合われた内容と共に、年度末に評価改善評議会にて検討し見直されている。			○	イ 養育・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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 養育・支援の標準的な実施方法をケアガイドライン等に明記し実践している。子どものプライバシー保護や権利擁護に関するマニュアルを作成するとともに、定期的な見直しを行っている。また、職員、保護者の意見や提案を反映する仕組みを構築している。					
	改善できる点／改善方法： 特になし。					

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保 (2)

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。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
42	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	○	ア 自立支援計画策定の責任者を設置している。	○	a
	判断した理由・改善方法等： 子ども・保護者・学校の意向や意見を踏まえ自立支援計画を作成し、自立支援計画策定責任者のもとアセスメント会議を開催して担当職員をはじめさまざまな職種や部門の意見を交えて合議し、支援方針を決定して、児相と共有している。 また、支援困難なケースについては、課題が持ち上がるたびにケース検討会を開催しケースの見立てと支援方針の見直しを行っている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 自立支援計画には、子ども一人ひとりの具体的なニーズ、具体的な養育・支援の内容等が明示されている。	○	
			○	オ 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。	○	
			○	カ 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な養育・支援が行われている。	○	
43	② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a	○	ア 自立支援計画どおりに養育・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。	○	a
	判断した理由・改善方法等： 自立支援計画に沿った養育支援については、記録上で確認できるように記入の在り方を統一している。年3回のアセスメント会議を開催。1回目で自立支援計画について合議・決定し、4ヶ月後に2回目を開催し評価、さらに4ヶ月後に再評価するとともに次年度の自立支援計画に向けて一年の支援方針を振り返るといふかたちで定期的実施している。 子ども・保護者の意向を確認する時期、学校との連絡会の時期、児相との連絡会の時期や緊急に変更する場合についてもマニュアル化し周知を図っている。		○	イ 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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 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、養育・支援を十分に実施できていない内容(ニーズ)等、養育・支援の質の向上に関わる課題等が明確にされている。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 自立支援計画は計画策定責任者を中心としたチームにより定期的アセスメントしている。また、必要に応じて食育担当職員が参画し具体的な支援につなげている。また、自立支援計画の見直しの時期を揃えることで漏れなく見直せるよう調整されるほか、必要に応じ、緊急アセスメント会議を開催し、対応できる仕組みがある。					
	改善できる点/改善方法： 特になし。					

Ⅲ-2 養育支援の質の確保 (3)

Ⅲ-2-(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
44	① 子どもに関する養育・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	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： 「観察記録システム」を用い、子ども一人ひとりに対する自立支援計画に基づいた養育・支援の実施、結果を具体的に記録し、職員間で共有している。生い立ちの整理・記録PTを中心に「記録の在り方(観察記録システム記入上の注意)」として記録要領の作成をし、ケアワーク会において確認研修を定期的実施している。パソコン上の記録は、パソコンネットワークを介して全職員が共有できるようになっており、業務に入る前に確認している。また、共有化については情報の整理と伝達についてホーム・フロア・施設全体で確認している。			○	イ 自立支援計画にもとづく養育・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。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 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。	○	
			○	カ 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閲覧等を実施して、施設内で情報を共有する仕組みが整備されている。	○	
45	② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a	○	ア 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。	○	a
判断した理由・改善方法等： 特定個人情報保護規程、プライバシーポリシー(個人情報記録の管理に関する規程)を定め、全職員に配付するとともに、個人情報保護に関する職員研修も実施している。 子どもの個人情報の取り扱いについては、入所の際に子ども・保護者双方に説明し、同意を得たうえで取り扱うこととしている。 情報の開示請求に関しては、求められる内容について児童相談所と協議し、(子どもの権利の範囲内で)開示可能な情報を観察記録システムから提供している。			○	イ 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。	○	
			○	ウ 記録管理の責任者が設置されている。	○	
			○	エ 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。	○	
			○	オ 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。	○	
			○	カ 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。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 養育・支援の実施の記録に関する要領(記録の在り方)を作成し、定められた様式に従って記録するとともに、施設内のパソコンのネットワークシステムにより情報共有する仕組みを構築している。 改善できる点/改善方法： 特になし。					

＜社会的養護施設＞児童養護施設版自己評価シート（兼調査台帳）【内容評価基準】

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援(1)

A-1-(1) 子どもの権利擁護		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
46	① 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	○	ア 子どもの権利擁護について、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。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア、イ：権利擁護に関する取組が記載されているケアガイドラインを職員会議で読み合わせを行い、日々確認しながら処遇を行っている。また、人権擁護チェックリストを用いて定期的に権利擁護に関する取組について自己評価を行い、振り返りを行っている。 ウ、エ：ケアワーク会議においてケース検討を行ったり、性教育PTや人権と養育PT等による学習会等を行っている。ホームを巡回するフリー職員や食育職員等の担当外の職員を活用し、子ども同士や職員・子ども間で不適切な関わりが生じていないかを確認している。 オ：思想・信教の自由を保障することはケアガイドラインや子どもの権利ノートに明記されている。	○	イ	子どもの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養育・支援が実施されている。	○	
		○	ウ	権利擁護に関する取組について、職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。	○	
		○	エ	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。	○	
		○	オ	子どもの思想・信教の自由について、最大限に配慮し保障している。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： 職員がチェックリストを用いて定期的に自己評価する体制や経験年数が長い職員やスーパービジョン担当の職員などがフリー職員として各ホームを巡回する体制をとり、子どもの権利侵害の防止や早期発見に取り組んでいる。					
	改善できる点／改善方法： 特になし					

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援(2)

A-1-(2) 権利について理解を促す取組		自己評価		評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
47	① 子どもに対し、自他の権利について正しい理解を促す取組を実施している。	a	○	ア 権利についての理解を深めるよう、年齢に配慮した説明を工夫し、日常生活を通して支援している。	○	a
<p>判断した理由・特記事項等： ア、イ、エ：入所時に子どもの権利ノート子どもに配布し説明している。ホーム運営会議の場でも子どもの権利について学習する機会を設け、職員と子どもの共通認識として意識付けを行っている。また、日々の支援の中で必要に応じて子どもに個別で話を聞く機会や権利について触れる機会を設けている。</p> <p>ウ：性教育PTや人権と養育PTによる学習会等を実施している。また、人権擁護チェックリストを使って職員の行動の振り返りを行っている。</p> <p>オ：ホームを年齢縦割り制にすることで、年下の子どもに優しく関わったりお互いに協力し合ったりできるよう支援している。</p>		○	イ	子どもの年齢や状態に応じて、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等を使用して、生活の中で保障される様々な権利についてわかりやすく説明している。	○	
		○	ウ	職員間で子どもの権利に関する学習機会を持っている。	○	
		○	エ	子ども一人ひとりがかけがいのない大切な存在であり、自分を傷つけたりおとしめたりしてはならないこと、また、他人を傷つけたり脅かしたりしてはならないことが、日々の養育の中で伝わっている。	○	
		○	オ	年下の子どもや障害のある子どもなど、弱い立場にある子どもに対して、思いやりの心をもって接するように支援している。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： ホーム運営会議で職員と子どもが具体的な事例（呼び名についてなど）について話し合ったり、今年度から「CAPプログラム（子どもへの暴力防止のための教育プログラム）」を導入するなど、子どもの年齢等に応じ権利に関する理解が深められるよう取り組んでいる。					
	改善できる点／改善方法： 特になし					

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援(3)

A-1-(3) 生い立ちを振り返る取組		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
48	① 子どもの発達状況に応じ、職員と一緒に生い立ちを振り返る取組を行っている。	a	○	ア 子どもの発達状況等に応じて、適切に事実を伝えようと努めている。	○	a
判断した理由・特記事項等： アセスメント会議において子どもに応じた対応を検討している。 児相・(可能な限り)保護者と協議した上で、施設内では療育や性教育など関係する職員とも連携し、事前にアセスメントを行い、チームとしてライフストーリーワークに取り組んでいる。 子どもが主体となり「育ちアルバム」を毎年作成し、写真・記録を必ず保存するようにしている。		○	イ	事実を伝える場合には、個別の事情に応じて慎重に対応している。	○	
		○	ウ	伝え方や内容などについて職員会議等で確認し、職員間で共有している。	○	
		○	エ	事実を伝えた後、子どもの変容などを十分把握するとともに、適切なフォローを行っている。	○	
		○	オ	子ども一人ひとりに成長の記録(アルバム等)が用意され、空白が生じないように写真等の記録の収集・整理に努めている。	○	
		○	カ	成長の過程を必要に応じて職員と一緒に振り返り、子どもの生い立ちの整理に繋がっている。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 個人が自由に作成するアルバムとは別に、職員と共に生活を振り返りながら「育ちアルバム」を作成し、生い立ちの整理につなげている。子どもに応じた事実の伝え方や内容について、生い立ちの整理プロジェクトチームの職員が中心となって学習・検討し、適切に対応できるよう職員間で共有している。					
	改善できる点/改善方法： 特になし					

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援(4)

A-1 - (4) 被措置児童等虐待の防止等		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
49	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	○	ア 体罰や不適切なかかわり(暴力、人格的辱め、心理的虐待など)があった場合を想定して、施設長が職員・子ども双方にその原因や体罰等の内容・程度等、事実確認をすることや、「就業規則」等の規程に基づいて厳正に処分を行う仕組みがつけられている。	○	b
判断した理由・特記事項等： ア＝暴力発見時実践対応マニュアル・就業規則に明記。 イ＝職員会議で被措置児童等虐待研修を実施。不適切なかかわりを発見した際の対応は、施設内虐待発生時対応マニュアルに明文化。 ウ＝ホーム運営会議にて、権利について子ども達と対話している。また権利ノート・意見箱についても子ども達と確認している。 エ＝施設内虐待対応方針・施設内虐待発生時対応マニュアルに明記。 オ＝各ホームに権利ノート・児童相談所の電話番号を掲示。ホーム運営会議で子ども達に説明している。			○	イ 不適切なかかわりの防止について、会議等で具体的な例を示すなどして職員に徹底し、行われていないことを確認している。また、不適切なかかわりを発見した場合は、記録し、必ず施設長に報告することが明文化されている。	○	
			○	ウ 子どもが自分自身を守るための知識、具体的方法について学習する機会を設けており、不適切なかかわりの具体的な例を示して、子どもに周知し、子ども自らが訴えることができるようにしている。	○	
			○	エ 被措置児童等虐待が疑われる事案が生じたときに、施設内で検証し、第三者の意見を聞くなどの迅速かつ誠実な対応をするための体制整備ができており、被措置児童等虐待の届出・通告があった場合には、届出者・通告者が不利益を受けない仕組みが整備・徹底されている。	○	
			○	オ 被措置児童等虐待の届出・通告制度について説明した資料を子ども等に配布、説明している。また、掲示物を掲示するなどして、子どもが自ら訴えることができるようにしている。		
コメント	良い点／工夫されている点： ホーム運営会議やCAPプログラム（子どもへの暴力防止のための教育プログラム）を通して、子どもが自分自身を守るための知識や方法について学ぶ機会を確保している。					
	改善できる点／改善方法： 被措置児童等虐待の届出・通告制度について、子どもたちの理解を促す取組に期待したい。また、子どもが自ら訴えることができる仕組みだけでなく、子どもが施設内での他者の虐待等を通告できる仕組みづくりの検討を期待したい。					

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援(5)

A-1-(5) 支援の継続性とアフターケア		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
50	① 子どものそれまでの生活とのつながりを重視し、不安の軽減を図りながら移行期の支援を行っている。	a	○	ア 子どもの生活の連続性に関して、施設全体でその重要性を理解し、入所や退所に伴う不安を理解し受け止めるとともに、子どもの不安を軽減できるように配慮している。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア：児童家庭支援センター、児童相談所、学校地域等、関係機関と連携を図り、入所前、退所後の状況把握に努めている。また、ケース対応についてはケース会議を開催しながら関係機関と連携を行っている。 イ：入所する面会の際、インテークシートに記入してもらい、温かく迎えることができるよう配慮している。 ウ：退所する際、一陽ハンドブックを説明、手渡し、退所後の相談窓口、連絡先を伝えられている。		○	イ 入所した時、温かく迎えることができるよう、受け入れの準備をしている。	○	
			○	ウ 子どもがそれまでの生活で築いてきた人間関係などを、可能な限り持続できるよう配慮している。	○	
			○	エ 家庭復帰や施設変更にあたり、子どもが継続して安定した生活を送ることができるよう、支援を行っている。	○	
51	② 子どもが安定した社会生活を送ることができるようリービングケアと退所後の支援に積極的に取り組んでいる。	a	○	ア 子どものニーズを把握し、退所後の生活に向けてリービングケアの支援を行っている。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア：市の子ども子育て総合相談室、各機関と連携を図り、退所後の状況把握に努め、退所者からの相談にも迅速に対応している。自立生活支援事業を活用し、一人暮らし体験を実施。 イ：一陽ハンドブックを手渡し、退所後の相談窓口、連絡先を伝えている。 ウ・エ・オ：自立支援担当職員が状況を取りまとめ必要に応じて関係機関と連携して支援を行っている。 エ：当事者団体、みんなの食堂等と連携し状況把握を行っている。 カ：退所者の集いを毎年行っており、退所者、入所者、職員の交流できる場を設けている。定期的にニーズに応えた支援物資を退所者に届けたり送ったりするなどして、同時に近況確認をしている。		○	イ 退所後も施設に相談できる窓口(担当者)があり、支援をしていくことを伝えている。	○	
			○	ウ 退所者の状況の把握に努め、記録が整備されている。	○	
			○	エ 行政機関や福祉機関、あるいは民間団体等と連携を図りながらアフターケアを行っている。	○	
			○	オ 本人からの連絡だけでなく、就労先、アパート等の居住先からの連絡、警察等からのトラブル発生の連絡などにも対応している。	○	
			○	カ 退所者が集まれる機会や、退所者と職員・入所している子どもとが交流する機会を設けている。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 子どもの状況によっては指導委託を積極的に活用し、子どもが継続して安定した生活を送ることができるよう配慮している。行政機関(児童相談所等)だけではなく、地域の病院、こども食堂、親子関係支援センターなど地域の民間団体とも必要に応じて連携し、アフターケアを行っている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし					

A-2 養育・支援の質の確保 (1)

A-2-(1) 養育・支援の基本		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
52	① 子どもを理解し、子どもが表出する感情や言動をしっかり受け止めている。	a	○	ア 職員はさまざまな知見や経験によって培われた感性に基づいて子どもを理解し、受容的・支持的な態度で寄り添い、子どもと共に課題に向きあっている。	○	a
判断した理由・特記事項等： ア、イ、ウ、エ：困難事例に対してPT内やケアワーク会議内で検討・共有を行っている。適宜、担当職員と心理士職員によるケース検討も行われ、背景や特性を含めた子どもの理解に努めている。ケース検討内容は全職員で共有している。また、療育会議のセッションを受けることで、日常生活に心理学的知見が活かされている。 オ：子どもアンケートの中で「話を聞いてくれる」「気持ちを分かってくれる職員がいる」等の回答を得られた。		○	イ	子供の生育歴を知り、そのときどきで子どもの心に何が起こっていたのかを理解している。	○	
		○	ウ	子どもが表出する感情や言動のみを取り上げるのではなく、被虐待体験や分離体験などに伴う苦痛・怒り、見捨てられ感も含めて、子どもの心に何が起こっているのかを理解しようとしている。	○	
		○	エ	子どもに行動上の問題等があった場合、単にその行為を取り上げて叱責するのではなく、背景にある心理的課題の把握に努めている。	○	
		○	オ	子供たちに職員への信頼が芽生えていることが、利用者アンケートを通じて感じられる。	○	
53	② 基本的欲求の充足が、子どもと共に日常生活をいとなむことを通してなされるよう養育・支援している。	a	○	ア 子ども一人ひとりの基本的欲求を満たすよう努めている。	○	a
判断した理由・特記事項等： ア：個別での話し合いやホーム運営会議等を通して、大まかな決め事の中でもホームや個人での差異をお互いに認められるよう働きかけている。 イ、オ：個別支援を行う際、子どもと職員の関係性を考慮して計画するよう努めている。 ウ、エ：適宜ホーム運営会議を開いて子どもの意向を把握し、支援の改善に努めている。 カ：夜間起きてくる児童に対しては、夜勤職員が個別で支援を行っている。		○	イ	基本的欲求の充足において、子どもと職員との関係性を重視している。	○	
		○	ウ	生活の決まりは、秩序ある生活の範囲内で子どもの意思を尊重した柔軟なものとなっている。	○	
		○	エ	子どもにとって身近な職員が一定の裁量権を有し、個々の子どもの状況に応じて柔軟に対応できる体制となっている。	○	
		○	オ	基本的な信頼関係を構築するために職員と子どもが個別的に触れ合う時間を確保している。	○	
		○	カ	夜目覚めたとき大人の存在が感じられるなど安心感に配慮している。	○	

54	③ 子どもの力を信じて見守るという姿勢を大切にし、子ども自身が自らの生活を主体的に考え、営むことができるよう支援している。 ※判断基準変更	a	○	ア	快適な生活に向けての取組を職員と子どもが共に考え、自分たちで生活をつくっているという実感を持たせるとともに、施設の運営に反映させている。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア、イ：ホームや一陽での生活運営についてより良くしていくために子どもからの意見を反映できるよう体制を整えている。ホーム運営会議や意見箱を通して子どもたちが主体的に検討できるよう働きかけている。また、日々の生活の中で困ったこと等があった際は個別で聞き取り、一緒に検討する場を設けている。 ウ、エ、オ：子どもたちの自己選択・自己決定の場を大事にし、それができそうな雰囲気作りに努めている。また、子どもの状況を把握しながら適宜必要な声かけを行い、見守り支援をしている。		○	イ	子どもが自分たちの生活における問題や課題について主体的に検討する機会を日常的に確保している。	○	
			○	ウ	子どもがやらなければならないことや当然できることについては、子ども自身が行うように見守ったり、働きかけたりしている。	○	
			○	エ	子どもを見守りながら状況を的確に把握し、賞賛、励まし、感謝、指示、注意等の声かけを適切に行っている。	○	
			○	オ	つまづきや失敗の体験を大切にし、主体的に問題を解決していくよう支援し、必要に応じてフォローしている。	○	
55	④ 発達の状況に応じた学びや遊びの場を保障している。	a	○	ア	施設内での養育が、年齢や発達の状況、課題等に応じたプログラムの下、実施されている。		b
	判断した理由・特記事項等： ア、イ：おおまかな生活プログラムは定められているが、細かい部分に関しては子どもの状況に応じて子どもと一緒に決めている。また、子どもの課題やニーズに応じて必要とされる支援を性教育PT等で検討し、実施している。教育機関や児童相談所、医療機関等と連携し、その子に合った学びの場を提供している。 イ、ウ、キ：ホーム運営会議や意見箱を通じて子どもの遊びに関するニーズを把握し、検討している。地元企業のクリスマス慰問、NPOイベント、地域のお祭り等地域の社会資源を活用し、季節に応じた遊びの機会を保障している。また、市の図書館に団体貸出しの申請をして、子どものリクエストに応じた図書を定期的に借り受けている。一陽図書館を設置し、図書係が子どもたちのニーズを把握しながら多様な本を取り入れている。 エ：連携会議にて、学び（学校の様子等）や遊び（子ども会行事等）の情報交換を行っている。 オ：説明する場を設け、丁寧に話し合うよう努めている。必要に応じて代替案があるかも含め一緒に話し合いを行っている。 カ：子どもたちは地域の子ども園等の教育機関に通っている。		○	イ	日常生活の中で、子どもたちの学びや遊びに関するニーズを把握し、可能な限りニーズに応えている。	○	
			○	ウ	幼児から高校生まで、年齢段階に応じた図書などの文化財、玩具・遊具が用意、利用されている。	○	
			○	エ	学校や地域にある子どもたちの学びや遊びに関する情報を把握し、必要な情報交換ができています。	○	
			○	オ	子どもにニーズに応えられない場合、子どもがきちんと納得できる説明がされている。	○	
			○	カ	幼稚園等に通わせている。	○	
			○	キ	子どもの学びや遊びを保障するための、資源（専門機関やボランティア等）が十分に活用されている。	○	

56	<p>生活のいとなみを通して、基本的な生活習慣を確立するとともに、社会常識及び社会規範、様々な生活技術が習得できるよう養育・支援している。</p>	a	○	ア	<p>子どもが社会生活をいとなむ上での必要な知識や技術を日常的に伝え、子どもがそれらを習得できるよう支援している。</p>	○	a
<p>判断した理由・特記事項等： ア：常に職員が模範となるような言動（モデリング）を心掛け、子どもと接している。職員としての心得を明文化している。 イ：ホーム内のルールを決める際はホーム運営会議を行い、ホームの子ども・職員を含むメンバー全員で話し合っている。権利侵害等のしてはならない行為に関しては、してはならない理由を丁寧に説明し、どうしたらよいか一緒に話し合っている。 ウ：子ども会や地域での習い事など社会性を習得できる場に積極的に参加している。 エ、オ：発達に応じて性教育やSNSに関する学習会を開催している。</p>		○	イ	<p>子どもと職員が十分な話し合いのもとに「しなければならないこと」と「してはならないこと」を理解し、生活する上での規範等守るべき決まりや約束を一緒に考え作っていくようにしている。</p>	○		
		○	ウ	<p>地域社会への積極的参加を図る等、社会性を習得する機会を設けている。</p>	○		
		○	エ	<p>発達の状況に応じ、身体健康（清潔、病気、事故等）について自己管理できるよう支援している。</p>	○		
		○	オ	<p>発達の状況に応じて、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。</p>	○		
コメント	<p>良い点／工夫されている点： ホーム運営会議や日常的な個別のかかわりを通して、子どもと職員との関係性を重視しながら、子どもの基本的欲求を満たすよう努めている。子どもアンケートを年2回実施し、対面会話では把握できない子どもの思いの理解に努めている。</p>						
	<p>改善できる点／改善方法： 日々の日課に加え、子どもの年齢や発達の状況、課題等に応じたプログラムを作成し、施設としての養育支援の質の確保に向けた取組内容を整備することを期待したい。</p>						

A-2 養育・支援の質の確保 (2)

A-2-(2) 食生活		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
57	① おいしく楽しみながら食事ができるように工夫している	a	○	ア 楽しい雰囲気ですることができるように、年齢や個人差に応じて食事時間に配慮している。	○	a
判断した理由・特記事項等： ア：子どもたちの年齢や個人差により形状や内容を変える等の対応を行っている。 イ：帰所時間や行事予定に合わせて、適温提供できるよう努めている。 ウ：季節の食材を取り入れたり、行事食を提供したりと食事で季節感を感じ取り、職員と子どもが自然とコミュニケーションが取れるような食卓作りを行っている。 エ：毎食時の検食や職員からの聞き取りから残食量を把握し、発注量を見直している。子ども・職員との会話やアンケート調査、意見箱などから嗜好を把握し、献立に反映している。 オ：手洗い・消毒・マスクの着用などの感染対策・衛生管理を行いながら子どもたちにお手伝いに入ってもらい、調理経験が積めるよう支援している。またホーム調理日を定期的に設けて、子ども・職員で献立を決定し調理している。		○	イ	食事時間が他の子どもと違う場合にも、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。	○	
		○	ウ	食事場所は明るく楽しい雰囲気です、常に清潔が保たれたもとで、職員と子ども、そして子ども同士のコミュニケーションの場として機能するよう工夫している。	○	
		○	エ	定期的に残食の状況や子どもの嗜好を把握するための取組がなされ、それが献立に反映されている。	○	
		○	オ	基礎的な調理技術を習得できるよう、食事やおやつをつくる機会を設けている。	○	
		コメント 良い点／工夫されている点： 食育指導員(栄養士、調理員)が中心となり、残食状況や子どもの嗜好を把握し、献立を作成している。なお、朝食の献立(汁物以外)は、各ホームで食べたいメニューを決め、職員や子どもたちが作っている。 改善できる点／改善方法： 特になし				

A-2 養育・支援の質の確保 (3)

A-2-(3) 衣生活		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
58	① 衣類が十分に確保され、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	○	ア 常に衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものを着用している。	○	a
	判断した理由・特記事項等： アイウエオカ：ケアガイドラインで定められており、全職員で改訂と読み合わせを実施し職員の意識を根付かせている。 エ：各ホームに洗濯機、洗濯干し場、アイロン等を備えており子どもたちの見えている範囲で行えている。 カ：行きたい店で自分の好む衣服を選んで購入している。		○	イ 汚れた時にすぐに着替えることができ、またTPOに合わせた服装ができるよう、十分な衣類が確保されている。	○	
			○	ウ 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。	○	
			○	エ 洗濯、アイロンがけ、補修等衣服の管理を子どもの見えるところで行うよう配慮している。	○	
			○	オ 衣服を通じて子どもが適切に自己表現をできるように支援している。	○	
			○	カ 発達状況や好みに合わせて子ども自身が衣服を選択し購入できる機会を設けている。	○	
コメント	<p>良い点／工夫されている点： 子ども一人の被服費が決められており、基本的にその範囲の中で子どもが自由に衣類等を購入できるようにしているが、偏った使い方（下着類をまったく購入しないなど）をする子どもに対しては予め使い方を指導するなど、子どもが適切に衣類管理できるよう支援している。</p> <p>改善できる点／改善方法： 特になし</p>					

A-2 養育・支援の質の確保 (4)

A-2-(4) 住生活		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
59	① 居室等施設全体がきれいに整美され、安全、安心を感じる場所となるように子ども一人ひとりの居場所を確保している。	a	○	ア 子どもにとって居心地の良い安心安全な環境とは何かを考え、積極的に環境整備を行っている。	○	a
	ア：生活安全PTを設置しゴミの処分や環境整備について検討している。		○	イ 小規模グループでの養育を行う環境づくりに配慮している。	○	
	イウ：小舎制の建物となっており、児童一人ひとりに個室が設けられている。また、食器や箸など出来る限りの個別化対応を行っている。		○	ウ 中学生以上は個室が望ましいが、相部屋であっても個人の空間を確保している。	○	
	オ：各ホームごとに家具のレイアウトを決めている。また清潔を保てるように職員もしくは子どもたちで毎日掃除をしている。		○	エ 身につけるもの、日常的に使用するもの、日用品などは個人所有としている。	○	
	エカキ：ケアガイドラインで定められており、全職員で改訂と読み合わせを実施し職員の意識を根付かせている。		○	オ 食堂やリビングなどの共有スペースは常にきれいにし、家庭的な雰囲気になるよう配慮している。	○	
			○	カ 設備や家具什器について、汚れたり壊れたりしていない。破損個所については必要な修繕を迅速に行っている。	○	
			○	キ 発達や子どもの状況に応じて日常的な清掃や大掃除を行い、居室等の整理整頓、掃除等の習慣が身につくようにしている。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 生活安全プロジェクトチームを中心に設備等の安全管理や環境整備について検討したり、子ども一人ひとりの個室や個人所有の日用品などを確保するなど、子どもが安心を感じる居場所づくりに努めている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし					

A-2 養育・支援の質の確保 (5)

A-2-(5) 健康と安全		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
60	① 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、必要がある場合は適切に対応している。	a	○	ア 子どもの平常の健康状態や発育・発達状態を把握し、定期的に子どもの健康管理に努めている。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア：ケアガイドラインで定められており、全職員で改訂と読み合わせを実施し職員の意識を根付かせている。また、嘱託医による健康診断を年2回実施、その際計測した記録と学校との記録で成長曲線を作成し、児童の健康管理を行っている。 イ：福井大学病院子どものこころクリニックに通院し定期的な診察を行っている。 ウ：かかりつけ薬局(ココロ薬局)を設定し子どもの服薬の変化や、状態の変化について共有している。 エ：職員会議にて職員全員学習会を実施し、職員が医療・健康について学ぶ場を設けている。		○	イ 健康上特別な配慮を要する子どもについては、医療機関と連携して、日頃から注意深く観察し、対応している。	○	
			○	ウ 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。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。	○	
			○	エ 職員間で医療や健康に関して学習する機会を設け、知識を深める努力をしている。	○	
コメント	良い点/工夫されている点： 服薬が必要な場合、職員がチェックリストで薬物名や量などを確認し、その準備から投薬の確認までを管理し記録している。また、感染症対策として防護服の着方や食中毒への対応などに関する学習会を設け、職員の医療・健康に関する知識を深めている。					
	改善できる点/改善方法： 特になし					

A-2 養育・支援の質の確保 (6)

A-2-(6) 性に関する教育		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
61	① 子どもの年齢・発達状況に応じて、他者の性を尊重する心を育てよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。	a	○	ア 他者の性を尊重し、年齢相応で健全な他者とのつき合いができるよう配慮している。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア・イ・ウ：性教育学習会のプログラムを組み、入所児童全員対象に学習会を行っている。日常生活の中で子どもに応じて性教育を実施している。 ウ：個別での課題がある子に関しては、PT内で検討し、必要な学習会を行っている。 ア・イ・ウ・エ：性教育PTにて、子どもの現状把握、支援方法の検討、性に関するマニュアルの見直しを行っている。 ウ・エ：性に関する絵本や教材を用意し、子どもの要望に応じての貸し出しや学習会で使用している。 エ：性教育に関する研修に積極的に参加。また、福山大学赤澤先生と連携して外部性教育プログラムの実施に繋げている。		○	イ 性をタブー視せず、子どもの疑問や不安に答えている。	○	
			○	ウ 性についての正しい知識、関心が持てるよう、年齢、発達状況に応じたカリキュラムを用意し、活用している。	○	
			○	エ 必要に応じて外部講師を招く等して、性をめぐる諸課題への支援や、学習会などを職員や子どもに対して実施している。	○	
コメント	良い点／工夫されている点： プライベート空間、自他の境界線、妊娠・出産などへの理解促進のため段階的なプログラムを作成し、子どもの年齢に応じて活用している。さらに、外部専門職と連携し、性教育プログラムも開始している。日常生活の中で、異性・同性に対する健全な交流ができるよう個別の話し合いや生活空間の見直しなどに取り組んでいる。					
	改善できる点／改善方法： 特になし					

A-2 養育・支援の質の確保 (7)

A-2- (7) 行動上の問題及び問題状況への対応		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
62	① 子どもの暴力・不適応行動などの行動上の問題に対して、適切に対応している。	a	○	ア 施設が、行動上の問題があった子どもにとっての癒しの場になるよう配慮している。また、周囲の子どもの安全を図る配慮がなされている。	○	a
<p>判断した理由・特記事項等： ア＝問題行動の背景にある心理に目を向け、安心・安全を感じられるよう環境づくりに配慮。子どもの安全を図る配慮として、チームアプローチ可能な職員体制を確保。 イ＝ケース会議を実施し対応方針を協議。また場合によっては外部SVに助言を求め、適宜対応している。性問題については、性教育PTが中心となり、暴力発見時対応マニュアル(聞き取りマニュアル)に沿って適宜対応している。 ウ＝人格を辱める事が無いよう施設内虐待対応方針に明記。各自年間10万円の研修予算を確保し、援助技術の習得に努める。暴力を受けた職員へはSVが聞き取りを実施しフォローしている。 エ、毎月の児相連絡会を実施。緊急性の高い事案等はすぐに児相に連絡し、対応方針を共有。必要に応じて適宜医療機関へ相談している。</p>		○	イ 施設の日々の生活が持続的に安定したものとなっていることは、子どもの行動上の問題の軽減に寄与している。また、子どもの行動上の問題が起きた時も、その都度、問題の要因を十分に分析して、施設全体で立て直そうと努力している。	○		
		○	ウ 不適切な行動を問題とし、人格を否定しないことに配慮をしている。職員の研修等を行い、行動上の問題に対して適切な援助技術を習得できるようにしている。暴力を受けた職員へ無力感等への配慮も行っている。	○		
		○	エ ぐり返し児童相談所、専門医療機関、警察等と協議を重ね、事態改善の方策を見つけ出そうと努力している。	○		
		○	ア 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定期的に点検を行っており、不備や十分でない点は改善を行っている。	○		a
63	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で取り組んでいる。 ※判断基準追加	a	○	ア 生活グループの構成には、子ども同士の関係性、年齢、障害などへの配慮の必要性等に配慮している。	○	
<p>判断した理由・特記事項等： ア＝勤務形態については年度毎に見直し。必要ならば年度途中でも勤務ローテーションの見直しを図っている。 イ＝年齢や特性を鑑みながら必要性に応じて配慮するよう検討。子どもや児相の意向を汲み取る場合もある(兄弟で同じホームにしない・GH移動は嫌等)。 ウ＝必要に応じて、児相の個別定期面談を実施。 エ＝暴力発見時実践対応マニュアルに明記。 オ＝児相と連携し、必要に応じて一時保護の対応を取っている。 カ＝性教育PTを中心に性問題に対応。児相と連携し、適宜対応している。</p>		○	ウ 課題のある子ども、入所間もない子どもの場合は特別な配慮が必要となることから、児童相談所と連携して個別援助を行っている。	○		
		○	エ 大人(職員)相互の信頼関係が保たれ、子どもがそれを感じ取れるようになっている。子ども間での暴力やいじめが発覚した場合には、施設長が中心になり、全職員が一丸となって適切な対応ができるような体制になっている。	○		
		○	オ 暴力やいじめに対する対応が施設だけでは困難と判断した場合には、児童相談所や他機関等の協力を得ながら対応している。	○		
		○	カ 子ども間の性的加害・被害を把握し適切に対応している。	○		
		○	イ 生活グループの構成には、子ども同士の関係性、年齢、障害などへの配慮の必要性等に配慮している。	○		
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 暴力に関する事例を取り上げ、予防や応答のポイント、応答例についてロールプレイなどを通して実践的な職員研修を行い、職員が適切な知識や技術を習得できるよう工夫し、子どもの行動上の問題に対する対応や予防、職員自身へのフォローにつなげている。</p>					
	<p>改善できる点/改善方法： 特になし</p>					

A-2 養育・支援の質の確保 (8)

A-2-(8) 心理的ケア		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
64	① 心理的ケアが必要な子どもに対して心理的な支援を行っている。	a	○	ア 心理的ケアを必要とする子どもについては、自立支援計画に基づき心理支援プログラムが策定されている。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア：心理的ケアが必要な、心理療法対象児については自立支援計画に心理支援プログラムを組み込み実施している。 イ：ケアニーズが高いケースの支援検討会や施設全体のコンサルテーションの役割を担ったSV評議会を適時開催することで、担当の孤立化を防ぐ役割を果たしている。 ウ：職員全体研修の実施や職員のスキル研鑽のための学びが保障されている。 エ：外部SVを招聘し、スーパービジョンを実施している。 オ：有資格者（臨床心理士兼公認心理士3名、認定心理士7名）を配置してプレイルームや相談室を用意している。 カ：毎月児相相談所と定期連絡会を行い、家族支援等について方針を共有し、それを基に保護者への助言、指導を行っている。		○	イ 施設における職員間の連携が強化されるなど、心理的支援が施設全体の中で有効に組み込まれている。	○	
			○	ウ 心理的ケアが必要な子どもへの対応に関する職員研修やスーパービジョンが行われている。	○	
			○	エ 職員が必要に応じて外部の心理の専門家からスーパービジョンを受ける体制が整っている。	○	
			○	オ 心理療法を行うことができる有資格者を配置し、心理療法を実施するスペースを確保している。	○	
			○	カ 児童相談所と連携し、対象となる子どもの保護者等へ定期的な助言・援助を行っている。	○	
コメント	<p>良い点／工夫されている点： 心理的ケアが必要な子どもには、自立支援計画に基づいて心理支援プログラムを策定し、臨床心理士等を有する職員によって心理療法等を実施している。ケアワーク会議、療育会議、スーパービジョン会議など様々な組織や職員がかかわる体制を整備し、施設全体で心理的支援に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法： 特になし</p>					

A-2 養育・支援の質の確保 (9)

A-2-(9) 学習・進学支援、進路支援等		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
65	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。	a	○	ア 静かに落ち着いて勉強できるようにその時の本人の希望に沿えるような個別スペースや学習室を用意するなど、学習のための環境づくりの配慮をし、学習習慣が身につくよう援助している。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア：希望に応じて参考書や問題集を購入できる環境を用意している。また希望に応じてFSW室や3Fの空室を利用し静かな学習環境を提供している。 イ：子どもの希望に応じて学習塾や家庭教師の活用をしている。 イ・エ：学校とは連携を密にしており、個人に合った学習支援のあり方を話し合っている。 ウ：子どもの希望に応じて塾や家庭教師等の利用、静かな学習場所の提供を行っている。小学4年生以上の児童に対して、学習ボランティアに定期的に来てもらい基礎学力の回復に努めている。 オ：子どもの特性に応じて、通級による指導や特別支援学級、特別支援学校等への通学を支援している。		○	イ 学校教師と十分な連携をとり、常に子ども個々の学力を把握し、学力に応じた個別的な学習支援を行っている。一人ひとりの必要に応じて、学習ボランティアや家庭教師、地域の学習塾等を活用する機会を提供している。	○	
			○	ウ 学力が低い子どもについては、基礎学力の回復に努める支援をしている。	○	
			○	エ 忘れ物や宿題の未提出について把握し、子どもに応じた支援をしている。	○	
			○	オ 障害のある子どものために、通級による指導や特別支援学級、特別支援学校等への通学を支援している。	○	
66	「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	○	ア 進路について自己決定ができるよう進路選択に必要な資料を収集し、子どもに判断材料を提供し、子どもと十分に話し合っている。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア・ウ・カ：学校や地域から得た就職情報や奨学金や助成金、事業についてまとめ、進路選択の際には一緒に資料を見ながら話し合っている。 イ：学校、児童相談所、県子ども家庭課、社会福祉協議会等、関係機関と連携を図り、支援情報を提供している。 エ：進路決定後のフォローアップや失敗した場合には、対象児童との対話にて、子どもが納得し次の自己決定ができるよう支援している。 オ：高校中退、不登校になった際も就労、進学支援に努めている。 キ：高校卒業後も継続して施設で暮らすことができる事を説明したうえで、生活の拠点をどこに置くのかを子どもと話し合っ て決めている。		○	イ 進路選択に当たって、本人、親、学校、児童相談所の意見を十分に聞き、自立支援計画に載せ各機関と連携し支援をしている。	○	
			○	ウ 就学者自立生活支援事業、社会的養護自立支援事業、身元保証人確保対策事業、奨学金など、進路決定のための経済的な援助の仕組みについての情報提供をしている。	○	
			○	エ 進路決定後のフォローアップや失敗した場合に対応する体制ができており、対応している。	○	
			○	オ 学校を中退したり、不登校となった子どもへの支援の中で、就労(支援)しながら施設入所を継続することをもって社会経験を積めるよう支援している。	○	
			○	カ 高校卒業後も進学を希望する子どものために、資金面、生活面、精神的面など、進学の実現に向けて支援、情報提供をしている。	○	
			○	キ 高校卒業して進学あるいは就職した子どもであっても、不安定な生活が予想される場合は、必要に応じて措置延長を利用して支援を継続している。	○	

67	職場実習や職場体験、アルバイト等の機会を通して、 ③ 社会経験の拡大に取り組んでいる。	a	○	ア	実習を通して、社会の仕組みやルールなど、自分の行為に対する責任について話し合っている。	○	a
判断した理由・特記事項等： ア・イ：職場実習、職場体験等に参加した際、ホーム運営会議にて担当職員と個別に振り返り、就労と責任、金銭管理について話し合う機会を設けている。 ウ・エ：協力事業主開拓や職場実習の効果を高めるために地元経営者団体との交流会を実施したりイベントに参加するなどして連携している。 オ：本人の意向に応じて情報収集するなどして支援している。							
良い点／工夫されている点： 地域のロータリークラブや商工会議所等の協力を得て、職場体験等の機会を子どもに提供することで、自らによる進路の選択につなげている。自己決定・自己選択プロジェクトチームの担当者を中心に、進路選択に必要な情報の集約、進路決定後の情報収集やフォローアップなどについて検討している。							
改善できる点／改善方法： 特になし							

A-2 養育・支援の質の確保（10）

A-2-（10） 施設と家族との信頼関係づくり		自己評価	○	評価の着眼点（該当する場合は○印を記入）	評価	
68	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ている。	a	○	ア 施設の相談窓口および支援方針について家族に説明し、家族と施設、児童相談所が子どもの成長をともに考えることを伝え、家族と信頼関係を構築できるよう図っている。	○	a
	判断した理由・特記事項等： ア：年1回程度保護者との面談を実施し、相談窓口、事業計画、苦情解決窓口等を説明する場を設けている。 イ：家族療法対象家族を選定し、療育会議内で定期的に交流状況を共有し、必要に応じてケース検討を実施している。それらの会議資料を施設全体で供覧している。 ウ：面会・外出・外泊などの保護者と子どもの交流では双方から意向を確認し、継続的かつ建設的な交流を実施できるよう取り組んでいる。 エ：保護者等による「不当に妨げる行為」がみられた場合を想定して、マニュアルを作成し、職員間で共有している。 オ：保護者・子どもから得られた情報は、担当者から観察記録などで早期に施設全体で共有し、児童相談所等の関係機関と随時情報共有を図り、関係性の変容に向けて必要な対応の実施に努めている。		○	イ 家庭支援専門相談員の役割を明確にし、施設全体で家族関係調整、相談に取り組んでいる。	○	
			○	ウ 面会、外出、一時帰宅などを取り入れ子どもと家族の継続的な関係づくりに積極的に取り組んでいる。	○	
			○	エ 外出、一時帰宅後の子どもの様子を注意深く観察し、不適切なかわりの発見に努め、さらに保護者等による「不当に妨げる行為」に対して適切な対応を行っている。	○	
			○	オ 子どもに関係する学校、地域、施設等の行事予定や情報を家族に随時知らせ、必要に応じて保護者等にも行事への参加や協力を得ている。	○	
コメント	<p>良い点／工夫されている点： 外出後の対応として、異変が所のチェックや職員2人体制による対応などがリスクマネジメントマニュアルに明記され、保護者等による不適切なかわりの発見や不当に妨げる行為への適切な対応に努めている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 特になし</p>					

A-2 養育・支援の質の確保 (11)

A-2-(11) 親子関係の再構築支援		自己評価	○	評価の着眼点(該当する場合は○印を記入)	評価	
69	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。	a	○	ア 家庭支援専門相談員を中心に、ケースの見立て、現実的な取組を可能とする改善ポイントの絞り込みを行うなど、再構築のための支援方針が明確にされ施設全体で共有されている。	○	a
判断した理由・特記事項等： ア：FSWと家族療法担当職員を中心にケースを見立て現状の課題と家族再構築に向けて改善が必要な取組を整理し、それに応じた支援方針を立て施設全体で共有している。 イ：家族療法事業では対象家族の交流状況を定期的に共有しており、必要に応じてケース検討を実施している。 ウ：毎月児相相談所と定期連絡会を行い、家族交流の実務状況についてそれぞれの役割を明確にしつつ、家族支援に取り組んでいる。		○	イ	面会、外出、一時帰宅、あるいは家庭訪問、施設における親子生活訓練室の活用や家族療法事業の実施などを通して、家族との関係の継続、修復、養育力の向上などに取り組んでいる。	○	
		○	ウ	児童相談所等の関係機関と密接に協議し連携を図って家族支援の取組を行っている。	○	
		良い点／工夫されている点： 家族に対して面会等前後の面談や電話を通して、相談に応じたり助言を行うなど、退所後の生活に必要なスキルや養育力の向上に努めている。				
コメント		改善できる点／改善方法： 特になし				