

第三者評価結果の公表事項(児童養護施設)

①第三者評価機関名

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

第6-15号、第6-14号、第10-3号

③施設の情報

| | | | |
|-----------------|----------------------|---------------|----------------------------|
| 名称 | 白梅学園 児童養護施設 晴喜館 | 種別 | 児童養護施設 |
| 代表者氏名 | 施設長 山本 道次 | 定員(利用人数) | 50(40)名 |
| 所在地 | 福井県敦賀市三島町2-1-19 | | |
| 電話番号 | 0770-22-1310 | ホームページ | http://www.white-plum.com/ |
| 【施設の概要】 | | | |
| 開設年月日 | 昭和36年7月1日 | | |
| 経営法人・設置主体(法人名等) | 社会福祉法人 白梅学園 | | |
| 職員数 | 常勤職員 | 27名 | 非常勤職員 5名 |
| 専門職員 | 施設長 | 1名 | 栄養士 1名 |
| | 医師又は嘱託医 | 1名 | 調理員 4名 |
| | 児童指導員 | 6名 | 家庭支援専門相談員 1名 |
| | 保育士 | 14名 | 心理療法担当職員 1名 |
| | 個別対応職員 | 1名 | その他 2名 |
| 施設・設備の概要 | (居室数) | (設備等) | |
| | 児童居室(大舎制11、グループホーム9) | 相談室、調理室、静養室 等 | |

④理念・基本方針

基本理念

「人の子も 我が子もおなじころもて おふしたててよ このみちの人」

養育方針

- ・親心に徹し、公明正大な子どもを養育する
- ・児童の体力気力を充実させ、自己の安全と事故の予防を徹底させる
- ・将来自立のための生活訓練を充実させると共に、個人の有り方および共存の方法を教授する

⑤施設の特徴的な取組

- ・乳児院が併設されており、養育の継続性を重視した支援を行っている。
- ・小浜市に「児童家庭支援センター白梅」を設置し、嶺南地区一帯の要保護児童の対応を心掛けている。

⑥第三者評価の受審状況

| | |
|---------------|---------------------------|
| 評価実施期間 | 平成29年8月28日(契約日)～平成30年3月8日 |
| 受審回数(前回の受審時期) | 2回(平成26年度) |

⑦総評

◇特に評価の高い点

○子ども本位の養育・支援

退所後の子供の現状はすべて把握していて、記録も残っている。

○養育・支援の基本

入所時には入所者調書をもとに生育歴を把握するとともに、ケース検討会やホーム会議を通して子どもについて話し合う機会を設け、子どもとともに課題に向き合っている。さらに心理士による面談を月に1、2回定期的に行い、子どもの心理的課題の把握にも努めている。

○施設と家族との信頼関係づくり、親子関係の再構築支援

家庭支援専門員を配置し、児童相談所と連携しながら家族関係調整、相談を行うとともに、外出、一時帰宅後の子どもの様子を観察し適切に対応している。また、子どもに関する学校、地域、施設の行事予定や情報を家族に随時知らせ、保護者の行事への参加や協力を得ている。

◇改善を求められる点

○事業計画の策定、養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

事業計画を職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定し、評価や見直しを行うことが望まれる。

○被措置児童等虐待対応、思想や信教の自由の保障

体罰等における処分規定の明確化が望まれるほか、園内で被措置児童等虐待防止ガイドラインに基づき自園で起こりそうな例を考え研修することが望まれる。また、虐待行為や不適切対応があった場合の対応について処罰規定等の文書化が望まれる。

○スーパービジョン体制

基幹的職員およびスーパーバイザーを配置するとともに、職員相互による評価や話し合いを通じて職員一人ひとりが支援技術を向上させ施設全体の質が向上するような取組を行うことが望ましい。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

事業計画策定に伴う、組織的・計画的な取り組みや、前回同様のご指摘を改善されていない点など、反省点が多く、今後の課題として真摯に受け止め、利用者への質の高い養育・支援と安心と安全な生活環境が提供出来るよう職員一丸となってサービス向上の改善に向けて進めていきたいと考えております。

今回は大舎から小舎へ、より家庭的な養育へと事業転換期でもあり、より深く具体的な内容でご教授頂きましたことを一つひとつ実行に移し、社会福祉法人としての使命を全うさせて頂けるよう努力をさせていただきます。

⑨第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果（児童養護施設）

共通評価基準（45項目）

評価対象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。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|---|--|------|
| 1 | I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | b |
| | 理念、基本方針を明文化し、事業計画・パンフレット等に記載している。なお、基本方針は、理念との整合性が確保されるとともに、職員の行動規範となるような内容になっている。しかし、理念や基本方針は、職員会議で職員への周知は図られているが、保護者等への周知は図られていない。 | |
| | 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫をして、保護者等への周知を図ることが望まれる。 | |

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。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|---|--|------|
| 2 | I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。 | b |
| | 社会福祉事業全体の動向について、全養協通信ニュースや各種の研修会、要保護児童対策協議会等に参加し、具体的に把握し分析している。また、施設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。しかし、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、利用率等の分析は行っていない。 | |
| | 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うことが望まれる。 | |
| 3 | I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。 | b |
| | 経営課題として、施設の小規模化を明確化し、経営環境や養育・支援の内容や設備の整備、人材育成、財務状況等の課題や問題点を明らかにしている。また、課題は役員間で共有され、職員にも周知している。しかし、職員体制については、改善に向けて具体的な取組として進められていない。 | |
| | 職員体制について、課題を明らかにし改善に向けて具体的に進めることが望まれる。 | |

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。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|---|--|------|
| 4 | I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。 | c |
| | 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されていない。 | |
| | 中・長期的なビジョンを明確にした計画を策定することが望まれる。 | |
| 5 | I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。 | c |
| | 中・長期計画は策定されていない。単年度の事業計画は策定しているが、数値目標や具体的な成果等を設定していない。 | |
| | 中・長期計画を策定し、それを踏まえた単年度の事業計画を策定する事が望まれる。 | |

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|---|--|------|
| 6 | I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。 | c |
| | 事業計画は、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されていない。また、評価や見直しも行われていない。 | |
| | 事業計画を職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定し、評価や見直しを行うことが望まれる。 | |
| 7 | I-3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。 | c |
| | 事業計画は、子どもや保護者等に周知していない。 | |
| | 事業計画を子どもや保護者等に分かりやすい資料を作成し、理解を促すことが望まれる。 | |

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。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|---|---|------|
| 8 | I-4-(1)-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。 | c |
| | 組織的に養育・支援の質の向上に向けてのプランが決定したばかりで、今後、組織として取組を始めるところである。 | |
| | 組織的にPDCAにもとづく養育・支援の質の向上に関する取組を実施することが、望まれる。 | |
| 9 | I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。 | c |
| | 評価結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にしている。 | |
| | 評価結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にし、改善策を実施することが、望まれる。 | |

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 10 | Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。 施設長は、職員会議にて自らの施設の経営や管理に関する方針と取組を7項目にわたり表明しているが、広報誌への掲載や文書化はしていない。また、不在時の権限委任等は明確化していない。 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化した文書を作成し、広報誌への掲載や会議や研修会において表明し周知が図られることが望まれる。 | b |
| 11 | Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 施設長は、施設長研修会等に参加し、遵守すべき法令等を十分理解しているが、職員に対して遵守すべき法令等の周知や遵守するための具体的な取組は行っていない。 施設長は、職員に対して遵守すべき法令等の周知や遵守するための具体的な取組を行うことが望まれる。 | b |

Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 12 | Ⅱ-1-(2)-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。 施設長は、養育・支援の質の向上に意欲をもち、現状について評価・分析を行っておらず、指導力を発揮するまでには至っていない。 施設長は、養育・支援の質の現状について定期的、継続的な評価・分析を行い、改善のための取組に指導力を発揮することが望まれる。 | c |
| 13 | Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。 施設長は、経営の改善や業務の向上に向けて、人事、労務、財務等の分析を行い、パート職員の採用や当直体制の改善等を行っている。しかし、経営の改善や業務の実効性の向上への取組は行っていない。 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具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画することが望まれる。 | b |

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。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 14 | Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。 施設として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は確立していないが、事業計画等にて臨床心理士や里親支援専門員等の活動を前提に専門職が採用されている。又、施設として実習生を受け入れるなどの効果的な人材確保を実施している。 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を確立することが望まれる。 | b |
| 15 | Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 施設の理念・基本方針に基づき期待する職員像等は明確にしておらず、人事基準は明確でなく職員に周知されていない。また、一定の人事基準に基づき、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も評価しておらず、総合的な人事管理が行われていない。 期待する職員像や人事基準等を明確に定め、職員に周知するなど、総合的な人事管理を行うことが望まれる。 | c |

Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 16 | Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。 職員の就業状況を把握し労務管理に関する責任体制が明確であり、職員の心身の健康と安全確保に努めているが、職員の意向や希望を聴取するための個別面談を実施していない。 個別面談を実施し、職員の意向や希望の把握、悩み事等を把握して、魅力ある働きやすい職場づくりが望まれる。 | b |

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 17 | Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 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ない。 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を構築するなど、職員一人ひとりの育成に向けた取組を行うことが望まれる。 | c |
| 18 | Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。 施設として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されていない。 職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、教育・研修が実施されることが望まれる。 | c |

| | | |
|----|---|---|
| 19 | II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。 | b |
| | 外部研修に関する情報提供を適切に行い、参加を勧奨するなど、職員一人ひとりが教育・研修に参加できるよう配慮しているが、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おらず、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施していない。 | |
| | 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、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施することが望まれる。 | |

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。

| | | |
|----|--|------|
| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
| 20 | II-2-(4)-① 実習生等の養育・支援に関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 | b |
| | 実習生等の養育・支援に関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を実習の手引きに明文化するほか、マニュアルを整備し専門職の特性に配慮したプログラムを用意している。しかし、実習指導者に対する研修を実施していない。 | |
| | 実習指導者に対する研修を実施することが望まれる。 | |

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。

| | | |
|----|---|------|
| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
| 21 | II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。 | b |
| | ホームページに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、決算情報を適切に公開している。また、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が、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は公表しておらず、広報誌等の配布もされていない。 | |
| | 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表し、広報誌等の配布を行うことが望まれる。 | |
| 22 | II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。 | b |
| | 施設における経理規程・管理規程は明確であるが、職員への周知が図られていない。内部監査が監事2名により定期的に確認されているほか、外部監査は税理士法人にて行われ、報告書も作成されているが、財務に関することのみである。 | |
| | 施設における経理規程・管理規程、職務分掌と権限・責任等を職員へ周知を図ることが望まれる。また、外部監査において、事業についてもチェックを受けて経営改善を実施することが望まれる。 | |

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。

| | | |
|----|---|------|
| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
| 23 | II-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。 | b |
| | 地域の祭りや芋掘り等の行事に職員も参加し支援を行うほか、図書館、散髪、買い物等、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が、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ない。 | |
| | 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化することが望まれる。 | |
| 24 | II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。 | b |
| | ボランティア受入れに関する基本姿勢は「児童養護施設確認事項」に明文化しているが、学校教育等への協力について基本姿勢を明文化していない。また、ALTのボランティアを受け入れているが受け入れに関するマニュアルは整備していない。 | |
| | ボランティア受入れマニュアルを整備し、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、支援を行うことが望まれる。 | |

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

| | | |
|----|--|------|
| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
| 25 | II-4-(2)-① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。 | b |
| | 社会資源を明示した資料を作成し、施設に掲示するほか、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。また、要保護児童対策協議会に参加し、ショートステイや一時保護等の取組を行っている。しかし、子どものアフターケア等を含め、地域のネットワーク化には取組んでいない。 | |
| | 子どものアフターケア等を含め、地域のネットワーク化に取組むことが望まれる。 | |

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

| | | |
|----|--|------|
| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
| 26 | II-4-(3)-① 施設が有する機能を地域に還元している。 | c |
| | 施設が有する機能を、地域に開放・提供する取組を行っていない。 | |
| | 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うことが望まれる。 | |
| 27 | II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。 | c |
| | 公益的な事業として里親研修会、ショートステイ等が行われているが、地域における福祉ニーズの把握はできていない。 | |
| | 地域の具体的な福祉ニーズを把握し、これにもとづく公益的な事業・活動を積極的に行うことが望まれる。 | |

評価対象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。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|---|------|
| 28 | Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した養育・支援提供について共通の理解をもつための取組を行っている。 子どもを尊重した養育・支援について理念・基本方針に明示されており、職員は理解している。また、倫理綱領に沿って養育・支援を実践している。 子どもの基本的人権等についても人権擁護のためのチェックリスト活用している。 | a |
| 29 | Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した養育・支援提供が行われている。 子どものプライバシー保護・権利等について「子どもの権利ノート」を使って説明している。また、ケアガイドライン等に基づき日々の支援が行われ、虐待対応マニュアルには不適切な事案が発生した場合の対応方法も記載されている。 | a |

Ⅲ-1-(2) 養育・支援の提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|---|------|
| 30 | Ⅲ-1-(2)-① 子どもや保護者等に対して養育・支援選択に必要な情報を積極的に提供している。 入所前に施設のパンフレット等を利用して、児童相談所で子ども・保護者等に説明しており、入所前の見学対応等も積極的に行っている。しかし、パンフレット等の内容について適宜見直しは行われていない。 子どもや保護者等に対する情報提供について、適宜見直しを行うことが望まれる。 | b |
| 31 | Ⅲ-1-(2)-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。 入所にあたり、子ども・保護者等に対してわかりやすく養育・支援の説明を行い同意を得ているが、同意についての文書が作成されていない。また、意思疎通が困難と思われる子どもや保護者等への配慮についてルール化したものはない。 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すことが望まれる。また、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、適正な説明が行われるよう検討されたい。 | b |
| 32 | Ⅲ-1-(2)-③ 措置変更や地域・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。 措置変更や家庭への移行時に著しい変更や不利益が生じないよう変更先の職員や保護者等に説明しているほか、退所後の子どもの現状はすべて把握していて、記録も残っている。 | a |

Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|---|------|
| 33 | Ⅲ-1-(3)-① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。 年2回の個人面談や毎月開かれる子ども会議で意見・要望を聞き必要に応じて改善に向けた取組を行っているが、意見・要望について分析・検討した記録がない。また、小学生の子ども会議には基本的に職員が同席している。 意見・要望について分析・検討した記録に基づいた改善の実施が望まれる。 | b |

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。

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|---|------|
| 34 | Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。 苦情解決の体制は、第3者委員会の設置も明記され、仕組みについても園内に掲示されている。また、苦情については、苦情処理手順に従い、児童相談所等と協議し対応こととしているほか、苦情に関する公表は配慮しながら、必要に応じて行っている。 | a |
| 35 | Ⅲ-1-(4)-② 子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。 子ども権利ノート「なかよし」を子ども全員に配付し、職員は子どもにわかりやすく説明している。 | a |
| 36 | Ⅲ-1-(4)-③ 子どもからの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。 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が整備されていないものの、意見箱の設置や、アンケート実施は行われている。 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の整備が求められるとともに、迅速な対応が望まれる。 | b |

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

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|---|------|
| 37 | Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な養育・支援の提供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。 災害に関するマニュアルを整備し、職員に周知している。しかし、リスクマネジメントについての責任者は明確化されておらずマニュアルも整備されていないなど体制としては不十分な面がある。また、子どもの安全を脅かす事例の収集が行われておらず、災害以外に子どもの安心と安全を脅かす事故に対する取組が行われていない。 リスクマネジメントの責任者および委員会の設置が望まれる。また、子どもの安心と安全を脅かす事例を収集し、園内で分析・検討等を行い対応することが望まれる。 | c |
| 38 | Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。 危機管理マニュアルに感染症対策に関する項目があり、インフルエンザやノロウイルス等の感染症に対して適切に対応している。また、嘱託医師・看護師からの感染症に関する通知を職員に配布し周知するとともに感染症対策をテーマとした研修会を定期的に行っている。 | a |
| 39 | Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。 防災マニュアルが整備され、毎月避難訓練が行われており、行政との協力体制も整備されているほか、備蓄リストも作成している。 | a |

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する養育・支援の標準的な実施方法が確立している。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 40 | Ⅲ-2-(1)-① 提供する養育・支援について標準的な実施方法が文書化され養育・支援が提供されている。 | a |
| | 児童ケアガイドラインに基づき、養育・支援の標準的な実施方法が文書化され、それを職員会議において説明しており、職員は理解している。また、標準的な実施方法としてコンセンサスペアレンティングを取り入れ養育・支援を実施している。 | |
| 41 | Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。 | a |
| | 子どもの養育・支援については、半期ごとに見直しが行われ、子どもの意見を聴きながら自立支援計画を作成するような仕組みになっている。 | |

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより養育・支援実施計画が策定されている。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 42 | Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な養育・支援実施計画を適切に策定している。 | a |
| | 自立支援作成マニュアルが作成されており、アセスメントに基づく自立支援計画策定は、受け持ち担当の責任で行っている。特に支援困難ケースについては、毎月児童相談所との会議や学校を交えて検討している。 | |
| 43 | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に養育・支援実施計画の評価・見直しを行っている。 | b |
| | 自立支援計画の見直しを年2回行っているが、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が確立されていない。 | |
| | 自立支援計画の見直しを実施しているが、手順・仕組み等が明文化されていない。マニュアルの作成が望まれる。 | |

Ⅲ-2-(3) 養育・支援実施の記録が適切に行われている。

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 44 | Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する養育・支援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。 | b |
| | 子どもの生活状況等は、夜勤引き継ぎ簿に記録している。職員会議・ケース会議・申し送り等により、さまざまな職種の職員の意見交換が行われ情報は共有できているが、情報の分別や必要な情報が職員に的確に届くような仕組みは整備されていない。また、パソコンは事務所内にしか置いておらずネットワークシステムは無い。 | |
| | 小舎制に移行後は、パソコンを利用して情報共有を行う予定であり、ネットワークシステムの構築と使用ルールの明確化が望まれる。 | |
| 45 | Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。 | b |
| | 個人情報に関する基本方針が策定されており、職員に周知している。個人情報や記録は事務所で管理しているが、責任者が明確でなく職員への研修等も実施されていない。また、個人情報の取扱いについて、子どもには「なかよし」を使って説明しているが保護者等には説明がなされていない。 | |
| | 個人情報保護に関する研修を実施し、職員は理解し遵守されるよう努力されたい。また、保護者への説明も検討されたい。 | |

Ⅳ-1 子ども本位の養育・支援

Ⅳ-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 46 | Ⅳ-1-(1)-① 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、日々の養育・支援において実践している。 | b |
| | 養育・支援の内容が子どもにとって最善の利益になっているかを、振り返り検証する機会を特に設けていない。また、スーパービジョン体制が現在はない。 | |
| | スーパービジョン体制の構築が望まれる。 | |
| 47 | Ⅳ-1-(1)-② 子どもの発達段階に応じて、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 |
| | 子どもの発達状況や親とのかかわりの状況を見極めながら、施設が知り得た情報を丁寧に子どもに説明するとともに、子どもに説明した内容は、夜間引き継ぎ簿やパソコン内の記録で職員間で共有している。 | |

Ⅳ-1-(2) 権利についての説明

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 48 | Ⅳ-1-(2)-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 |
| | 子どもの権利については「子どもの権利ノート」を使い年齢に配慮して職員が説明している。しかし、子どもの権利に関する職員研修は実施していない。 | |
| | 子どもの権利について職員研修の実施が望まれる。 | |

Ⅳ-1-(3) 他者の尊重

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 49 | Ⅳ-1-(3)-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 |
| | 食事時間、自由時間を利用し、子どもとの触れ合う時間を作っているほか、子ども同士のけんか等については、当事者を集め、お互いの言い分を十分に聞き、納得するまで話し合いを持っている。また、居室を年齢縦割り制にすることで、年下の子どもにやさしく関わったり、お互いに協力し合ったりできるように支援している。 | |

IV-1-(4) 被措置児童等虐待対応

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 50 | IV-1-(4)-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。 体罰の禁止は就業規則に明記されているが、処分等を行うにあたっての規定はない。また、福井県被措置児童等虐待防止ガイドラインマニュアルはあるが、自施設で発生の恐れのある事案について事例収集を行うには至っていない。なお、体罰があった場合、第三者委員会が調査できる体制は整備されている。 体罰等における処分規定の明確化が望まれるほか、園内で被措置児童等虐待防止ガイドラインに基づき自園で起こりそうな例を考え研修することが望まれる。また、虐待行為や不適切対応があった場合の対応について文書化されることが望まれる。 | c |
| 51 | IV-1-(4)-② 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。 不適切なかかわり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方法・程度等、事実確認をすることや、「就業規則」等の規定に基づいて厳正に処分を行うような仕組みはつくられていない。 不適切なかかわりの防止と早期発見の実施に向けてのマニュアルや規程の整備が望まれる。 | c |
| 52 | IV-1-(4)-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。 被措置児童等虐待の届出・通告についての対応は、児童ケアガイドラインにまとめられ、職員に周知するとともに施設内虐待に関する職員研修も行っている。子どもには、「子どもの権利ノート」を利用しながら説明している。 | a |

IV-1-(5) 思想や信教の自由の保障

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 53 | IV-1-(5)-① 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。 天理教の教えを基本理念として施設が設立された経緯はあるも、毎日のお勤めがあるわけでもなく自由である。また、思想や信教の自由を保障することは「子どもの権利ノート」を利用して説明している。 | a |

IV-1-(6) 子どもの意向や主体性への配慮

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 54 | IV-1-(6)-① 子どものそれまでの生活とのつながりを重視し、そこから分離されることに伴う不安を理解し受け止め、不安の解消を図っている。 入所前に子どもと保護者に面談し権利ノートを使って園の生活を説明し、質問に応じるとともに、新しい環境に慣れるために園のルールについて説明し、机や生活必需品等を揃えるなどして不安を取り除いている。 | a |
| 55 | IV-1-(6)-② 職員と子どもが共生の意識を持ち、子どもの意向を尊重しながら生活全般について共に考え、生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。 子どもたちの日常生活におけるルールについては、いかに快適に生活できるか子ども会議で相談し、小中高校生それぞれに対して可能な限りルール化している。 | a |

IV-1-(7) 主体性、自律性を尊重した日常生活

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 56 | IV-1-(7)-① 日々の暮らしや、余暇の過ごし方など健全な生活のあり方について、子ども自身が主体的に考え生活できるよう支援している。 一定のルールのもとパソコンやテレビゲームが利用できるほか、テレビ、新聞、雑誌等を置いて自由に見ることができる。また、園内の行事や地域の行事の参加は自由であり、個人の選択を尊重している。 | a |
| 57 | IV-1-(7)-② 子どもの発達段階に応じて、金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう支援している。 個々にお小遣い帳があり、買い物をした時は必ずレシートを持って帰り、お小遣い帳に記載することとなっている。また、自立を控えた子どもに対して「巣立ちのための60のヒント」を持たせ、一人暮らしに対する教育訓練を行っている。 | a |

IV-1-(8) 継続性とアフターケア

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 58 | IV-1-(8)-① 家庭復帰にあたって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるよう復帰後の支援を行っている。 家庭ひきとりマニュアルが整備されており、担当者や家庭支援員との家庭復帰前の相談や、復帰後の訪問の機会が設けられているとともに、それらはアフターケア報告書等に記録されている。また、敦賀市の子どもと家庭支援に関わるネットワーク表があり、関係機関との役割を明確にしている。 | a |
| 59 | IV-1-(8)-② できる限り公平な社会へのスタートが切れるように、措置継続や措置延長を積極的に利用して継続して支援している。 これまでも引越し先の住居の状況により、措置延長が行われ、ケース会議録や報告書に記録されていることから、子どもの能力や家庭状況に応じて措置延長や支援の継続が行われている。 | a |
| 60 | IV-1-(8)-③ 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ピングケアと退所後の支援に積極的に取り組んでいる。 退所後の生活に向けて担当者や家庭支援員が相談、支援を行い、退所後も家庭訪問をして退所者の状況の把握に努めている。また、今年の3月に10周年記念として退所者約300名に案内状を出し、退所者と職員、入所者との交流の機会を設けている。 | a |

IV-2 養育・支援の質の確保

IV-2-(1) 養育・支援の基本

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 61 | IV-2-(1)-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と受け止めている。 入所時には入所者調査をもとに生育歴を把握するとともに、ケース検討会やホーム会議を通して子どもについて話し合う機会を設け、子どもとともに課題に向き合っている。さらに心理士による面談を月に1.2回定期的に行い子どもの心理的課題の把握にも努めている。 | a |

| | | |
|----|--|---|
| 62 | IV-2-(1)-② 基本的欲求の充足が、子どもと共に日常生活を構築することを通してなされるよう養育・支援している。 | b |
| | <p>幼児、小学校、中学校、高校の年齢別に合わせた日課表が作成されており、子どもの状況に応じて柔軟性を持たせている。さらに中高生会議を年2回程度実施して子どもの要望を聞き、帰宅時間等の改善を行っている。また、聞き取り調査も年1回実施しており、子ども一人ひとりの基本的欲求の把握に努めている。しかし、まだ大舎制であることもあり、個別的に触れ合う時間が少なく、夜目覚めたときに大人の存在が感じられない状況である。</p> <p>職員と子どもが個別的に触れ合う時間を確保するとともに、夜目覚めたときに大人の存在が感じられる職員配置や施設の構造改善が望まれる。</p> | |
| 63 | IV-2-(1)-③ 子どもの力を信じて見守るという姿勢を大切にし、子どもが自ら判断し行動することを保障している。 | b |
| | <p>日頃から子ども一人ひとりの行動を把握できるように努め、対応したことは個別ノートや児童観察日誌等に記録されている。さらにCSP研修を受け、伝達研修等を通して養育技術の修得に努めている。しかし、朝・夕の忙しい時間帯等は大舎制ということもあり、職員が子どもを十分に掌握、援助できるような配置にはなっていない。</p> <p>朝・夕の忙しい時間帯でも職員が子どもを十分に掌握、援助できるように職員の配置を配慮することが望まれる。</p> | |
| 64 | IV-2-(1)-④ 発達段階に応じた学びや遊びの場を保障している。 | b |
| | <p>幼児、小中高の学校種別毎の日課があり、さらに幼児には週案が毎週作成され、それに基づいて活動が行われている。また、土日には子どものニーズに応じて地域の施設（アットホーム、こどもの国、市民プール等）に行っていたり、中高生は地域の図書館も利用したりしている。しかし、子どものニーズに応えられない場合に子どもがきちんと納得できる説明が十分ではない。</p> <p>子どものニーズに応えられない場合の説明を十分に行うとともに子どもの学びを支援する学習ボランティアの記録を作成することが望まれる。</p> | |
| 65 | IV-2-(1)-⑤ 秩序ある生活を通して、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。 | b |
| | <p>小学生は柔道、鼓笛隊、ソフトボール等の地域の活動に週3日参加しており、施設でも地域の警察官を招聘して交通安全教室を実施する等、社会的ルールを習得する機会を設けている。また、「しなければならぬこと」や「してはいけないこと」等の子どもの個人目標を居室に掲示したり、ひらがな表やカタカナ表をお風呂場に掲示したりして子どもがそれらを習得できるように支援している。しかし、職員の振る舞いや態度で常に模範を示すことは十分ではない。</p> <p>規範となる職員像、大人像を明文化し、職員に周知することが望まれる。</p> | |

IV-2-(2) 食生活

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|--|------|
| 66 | IV-2-(2)-① 食事は、団らんの場でもあり、おいしく楽しみながら食事ができるよう工夫している。 | a |
| | <p>学校種別毎の日課表と平日用、休日用の日課表があり、食事時間はそれぞれ適切な時間帯に設定されている。また、中高生の部活動に合わせた時間帯の幅があり、電子レンジを設置して自由に温めて食べられるよう配慮されている。また、陶器の食器が個別に用意され、食堂を装飾するなど、美味しく食べられるよう配慮するほか、年に2回程度の外食の機会が設けられている。</p> | |
| 67 | IV-2-(2)-② 子どもの嗜好や健康状態に配慮した食事を提供している。 | b |
| | <p>「ごはんについてのアンケート」、「好きな鍋アンケート」、「お誕生日リクエスト」、「クリスマス会アンケート」を通して子どもの嗜好や健康状態を配慮した食事を提供している。さらにアンケートに基づいた「苦手なものの表」が作成されており、苦手なものは減量するよう配慮されている。しかし、残食についての調査や取組がなされておらず、献立について振り返る機会も設けられていない。</p> <p>定期的に残食の状況を把握するとともに、献立について振り返る機会を設けることが望まれる。</p> | |
| 68 | IV-2-(2)-③ 子どもの発達段階に応じて食習慣を身につけることができるよう食育を推進している。 | b |
| | <p>食堂前に掲示してある献立表には郷土料理、季節の料理、伝統行事の料理も掲載されており、食に関する情報提供が行われている。また、一緒に買い物をしたり、食後の食器洗い等の後片付けをしたりして食事の準備、後片付けの習慣が身につくように支援している。さらにクッキー等のおやつづくりの機会も設けている。しかし、食品分類やおやつへの振り方等、栄養についての知識を学ぶ機会がなく、箸、ナイフ・フォーク等の食器の使い方や食事のマナーが習得できる支援もされていない。</p> <p>食品分類やおやつへの振り方等、栄養についての知識や箸、ナイフ・フォーク等の食器の使い方や食事のマナーが習得できる機会を設けることが望まれる。</p> | |

IV-2-(3) 衣生活

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|--|------|
| 69 | IV-2-(3)-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 |
| | <p>衣服は毎日洗濯して清潔にしておき、季節や行事に合わせて居室のタンス等から自由に衣服を出して着用している。また、出来る限り子どもの前でアイロンや洗濯、たたみを行なうように配慮されている。そして、年4回程度の衣服の買い物には、発達に応じて担当職員と一緒に買い物に行っており、年間の予算の中で子どもが自由に好きなものを購入している。</p> | |

IV-2-(4) 住生活

| | 評価細目・判断基準 | 評価結果 |
|----|--|------|
| 70 | IV-2-(4)-① 居室等施設全体がきれいに整美されている。 | b |
| | <p>食堂やトイレなどの共有スペースは、職員が毎日清掃を行っており、清掃ノートにチェックしている。また、各居室は冷暖房設備を設置して、年齢に応じて子どもや職員が清掃を行っている。室内は絵やポスター等があり暖かみのある環境になっている。しかし、施設の建設中ということもあり、庭の樹木や草花等の植栽が配慮されていない。</p> <p>庭に樹木や草花を植栽し、暖かみのある環境にすることが望まれる。</p> | |

| | | |
|----|---|---|
| 71 | IV-2-(4)-② 子ども一人ひとりの居場所が確保され、安全、安心を感じる場所となるようにしている。 | b |
| | 居室は、子どもの好みの装飾品や物が置かれており、相部屋であっても仕切りを設ける等の配慮があり、安心していられる場所になっている。しかし、大舎制であることから小規模グループでの養育を行う環境にはなっていない。 | |
| | 小規模グループでの養育を行う環境づくりが望まれる。 | |

IV-2-(5) 健康と安全

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 72 | IV-2-(5)-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。 | a |
| | 子どもそれぞれの個人ノートや業務日誌、夜勤ノート等に健康状況等について記載されており、子どもの状況を把握している。また、定期的に理美容に行っており、散髪衣料品購入記録に記載されているほか、包丁等の危険物はしっかりと管理されている。 | |
| 73 | IV-2-(5)-② 医療機関と連携して一人ひとりの子どもに対する心身の健康を管理するとともに、必要がある場合は適切に対応している。 | a |
| | 嘱託医による健康診断を毎月行っており、入所児健康診断表にまとめられている。さらに個別ノートや児童観察日誌に観察状況が記載され、対応されている。また、ケース会議や職員会議で看護師による医療や健康に関する説明会を年2回30分程度行っている。 | |

IV-2-(6) 性に関する教育

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 74 | IV-2-(6)-① 子どもの年齢・発達段階に応じて、他者の性を尊重する心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。 | c |
| | 性については個別に話をしたり、相談にのったりはしているが、全体に対するカリキュラムや学習会は設けていない。 | |
| | 性についての正しい知識、関心が持てるように年齢や発達段階に応じたカリキュラムを用意し、外部講師を招く等して性教育の在り方についての学習会を職員も含めて実施することが望まれる。 | |

IV-2-(7) 自己領域の確保

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 75 | IV-2-(7)-① でき得る限り他児との共有の物をなくし、個人所有とするようにしている。 | a |
| | 居室には個別の机やタンスが設置されており、衣類や日用品等すべて記名があり個人の所有となっている。また、幼児についてはイラストやマークをつけて所有者がわかるように配慮されている。 | |
| 76 | IV-2-(7)-② 成長の記録（アルバム等）が整理され、成長の過程を振り返ることができるようにしている。 | a |
| | 子ども一人ひとりに成長の記録となるアルバムが用意され、担当職員が子どもの年齢に合わせて写真の収集、整理を行っている。そしてそれらは年齢に合わせて居室や廊下に置かれ、いつでも見ることができるように配慮されている。また、施設を退所する時には全員に手渡されている。 | |

IV-2-(8) 行動上の問題及び問題状況への対応

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 77 | IV-2-(8)-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。 | b |
| | 児童ケアガイドラインや暴力発見時実践対応マニュアル等が整備されており、問題や課題がある場合には、ケース会議やホームリーダー会議等で検討され改善に向けて対応している。しかし、行動上の問題に対して適切な援助技術を習得できる研修会の受講については一部の職員にとどまっており、全職員の受講には至っていない。 | |
| | 行動上の問題に対して適切な援助技術が習得できる研修会への参加と知識、技術の習得が望まれる。 | |
| 78 | IV-2-(8)-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。 | b |
| | 生活グループの構成は、子ども同士の関係性や年齢、障害等を配慮して編成されており、課題を持った子どもや特別な配慮を必要とする場合は児童相談所等と連携して対応している。しかし、子ども間での暴力やいじめが発覚した場合の施設長の役割や職員の体制についての取組が十分ではない。 | |
| | 子ども間での暴力やいじめが発覚した場合における施設長の役割や職員等施設の組織的な体制の明文化が望まれる。 | |
| 79 | IV-2-(8)-③ 虐待を受けた子ども等、保護者等からの強引な引き取りの可能性がある場合、子どもの安全が確保されるよう努めている。 | b |
| | 引き取りの可否等については、児童相談所と家庭支援員が中心となり会議を行い連携を図っている。しかし、強引な引き取りがある場合の他の子どもへの安全等の対応については明文化されておらず、十分ではない。 | |
| | 強引な引き取りについて、他の子どもへの安全や警察との連携等の対応を明文化し、職員に周知することが望まれる。 | |

IV-2-(9) 心理的ケア

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 80 | IV-2-(9)-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。 | b |
| | 臨床心理士を配置し、心理療法専用の部屋で全ての子どもに対して心理士による面談を月に1, 2回実施しており、心理的支援が施設全体の中で有効に組み込まれている。しかし、自立支援計画に基づいた心理支援プログラムが策定されておらず、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ない。 | |
| | 心理的支援の必要な子どもについて自立支援計画に基づいた心理支援プログラムを策定するとともに、職員に対して必要な研修およびスーパービジョンを行うことが望まれる。 | |

IV-2-(10) 学習・進学支援、進路支援等

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 81 | IV-2-(10)-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。 居室は相部屋であっても仕切られているため、個別空間があり、学習机も全員に用意されている。さらにボランティアや有償家庭教師による学習支援も行われており、基礎学力の修得に努めている。また、宿題、持ち物チェック表があり、宿題や忘れ物に対する支援も行われている。 | a |
| 82 | IV-2-(10)-② 「最善の利益」に合った進路の自己決定ができるよう支援している。 進路について自己決定ができるよう奨学金制度案内も含めた進路選択に必要な資料を収集して、子どもにそれらの判断材料を提供しながら進路について話し合っている。しかし、失敗した場合に対応する体制が十分とはいえない。また、中卒児や高校中退児、高校卒業後の進学者がいないため、それらへの支援は行われていない。 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、そして中卒児、高校中退児、大学等の進学希望者が出た場合の対応ができる体制づくりが望まれる。 | b |
| 83 | IV-2-(10)-③ 職場実習や職場体験、アルバイト等の機会を通して、社会経験の拡大に取り組んでいる。 アルバイトを奨励しており、「バイトのルール書」を作成して社会のルールや自分の行為に対する責任について支援を行っている。また、自動車学校に通わせ自動車運転免許の資格取得にも支援を行っている。しかし、実習先や体験先の開拓や連携は積極的に行われておらず、十分とはいえない。 実習先や体験先の開拓や連携を積極的に行うことが望まれる。 | b |

IV-2-(11) 施設と家族との信頼関係づくり

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|--|------|
| 84 | IV-2-(11)-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。 家庭支援専門員を配置し、児童相談所と連携しながら家族関係調整、相談を行うとともに、外出、一時帰宅後の子どもの様子を観察して適切な対応を行っている。また、子どもに関する学校、地域、施設の行事予定や情報を家族に随時知らせ、保護者にも行事への参加や協力を得ている。 | a |

IV-2-(12) 親子関係の再構築支援

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 85 | IV-2-(12)-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。 家庭支援専門員を配置し児童相談所等と連携しながら家族関係調整、相談を行うとともに、外出、一時帰宅後も家庭訪問を行う等子どもの様子を観察して家族との関係の継続、修復、養育力の向上に取り組んでいる。 | a |

IV-2-(13) スーパービジョン体制

| 評価細目・判断基準 | | 評価結果 |
|-----------|---|------|
| 86 | IV-2-(13)-① 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。 基幹的職員およびスーパーバイザーが配置されておらず、職員相互による評価や話し合いを通じて職員一人ひとりが支援技術を向上させ施設全体の質を向上させるような取組も十分に行われていない。 基幹的職員およびスーパーバイザーを配置するとともに、職員相互による評価や話し合いを通じて職員一人ひとりが支援技術を向上させ施設全体の質が向上するような取組を行うことが望まれる。 | c |