

第三者評価結果入力シート（児童心理治療施設）

種別	児童心理治療施設
----	----------

①第三者評価機関名	
特定非営利活動法人NPOかなびの丘	

②評価調査者研修了番号	
S2022065	
SK2021194	

③施設名等	
名称：	大阪市立 児童院
施設長氏名：	野坂 猛夫
定員：	40 名
所在地(都道府県)：	大阪府
所在地(市町村以下)：	大阪市西区立売堀4-10-18
T E L：	06-6531-9000
U R L：	https://seikazoku.com/jido/
【施設の概要】	
開設年月日	2013/4/1
経営法人・設置主体（法人名等）：	社会福祉法人 聖家族の家
職員数 常勤職員：	30 名
職員数 非常勤職員：	11 名
有資格職員の名称（ア）	社会福祉士
上記有資格職員の人数：	2 名
有資格職員の名称（イ）	保育士
上記有資格職員の人数：	8 名
有資格職員の名称（ウ）	看護師
上記有資格職員の人数：	3 名
有資格職員の名称（エ）	公認心理士
上記有資格職員の人数：	3 名
有資格職員の名称（オ）	臨床心理士
上記有資格職員の人数：	7 名
有資格職員の名称（カ）	栄養士
上記有資格職員の人数：	1 名
施設設備の概要（ア）居室数：	12 室
施設設備の概要（イ）設備等：	
施設設備の概要（ウ）：	
施設設備の概要（エ）：	

④理念・基本方針	こどもの生命と人権を守り、ひとりひとりの存在を尊重する中で、児童と家族の情緒面の改善を図ることを目的に児童とその家族に対して心理治療や生活指導を行なう。
----------	--

⑤施設の特徴的な取組	①こどもの多様性に対応するために、様々な院内クラブを設置しており、昨年度は新たに2つのクラブ（料理クラブ・音楽クラブ）を新設した。 ②施設では定期的に第二性徴や月経の仕組み、対人関係の取り方、感染予防や水着の着替え方など年齢や時候に応じた性教育を行っている。 ③施設外のクラブ活動に参加をしており、現在は明治小学校子ども会ソフトボールクラブおよびラグビークラブに数名の子どもが所属している。
------------	---

⑥第三者評価の受審状況		
評価実施期間（ア）契約日（開始日）	2024/1/12	
評価実施期間（イ）評価結果確定日	2024/7/30	
前回の受審時期（評価結果確定年度）	令和 3 年度	

⑦総評

◇施設の概要 1962年「第2の非行の波」に対応するため、全国初の情緒障害児短期治療施設3施設のうちのひとつとして、大阪市によって開設されました。その後2013年度より「聖ビンセンシオ・ア・パウロの愛徳姉妹会」の創設理念を受け継ぐ「社会福祉法人 聖家族の家」が、市から指定管理者として事業運営を委託されています。市中心部のビル街のビル1・2階にあり、1階は小学校分校と心理治療部門、事務所、2階は児童居室（大舎と小舎）などの生活部門となっています。近隣の環境は、施設のすぐ前に公園があり、子どもたちが自由に遊ぶことができます。また、徒歩圏内には大きな公園もあり、マラソングラブの練習などにも活用しています。スーパーや図書館なども近い位置にあり、社会資源を積極的に活用しています。

◆特に評価の高い点

【施設長のリーダーシップ】施設長は市の指定管理前から指導員として治療・養育支援に関わっています。これまで培ってきた知識や技術などをスーパーバイズなどを通して職員に伝えています。また地域のラグビー教室のコーチをするなど地域にも貢献しています。

【地域との関わり】学校やPTA活動だけでなく、地域の清掃活動などを通して積極的に地域住民とコミュニケーションを図って施設の有存在意義を伝えています。これらの地道な活動から、地元企業の方がボランティアとして定期的に子どもたちと関わるようになり楽しさを増やしています。

【実習生の受け入れ】学校との連携を密にし、実習生が安心して現場実習できる体制を整え、実習を契機にボランティアや採用にまで繋がっています。

【治療・支援の標準的な実施方法の確立】「治療支援マニュアル」と「生活指導業務マニュアル」に標準的な実施方法を明示し、治療・支援を行っています。また各種研修や会議で周知徹底を図り、治療・支援がマニュアルに基づいているかの確認は主任以上による「主担会議」で行っています。

【多種多様な生活体験や院内クラブの取り組み】施設内外のスポーツクラブや、発表の機会がある美術や演劇を施設内クラブとして導入し三つまで選択できるようにして情操が培われる諸活動に力を注いでいます。また4,5人のグループで映画館や公園、アスレチック、各種招待行事等の行き先を定め子どもたちの要望に応じています。

【子どもの意向への配慮や主体性の育成】「もしもBOX（目安箱）」への意見提出は年齢にかかわらず行なえ、5、6年生の児童で構成される「リーダー会議」で取り上げて、その解決方法等について話し合っています。また、6年生は施設の全体行事の企画や運営にも参画する等、子どもたちが主体的に考える機会を設けています。院内クラブ活動への参加には、事前に内容等について児童へ丁寧な説明の上希望を募る等、子どもの自主性を尊重し参加が強制にならないよう配慮しています。

◆改善を求められる点

【中長期計画の策定】指定管理のもとでの運営であることを配慮しつつも、中長期計画については、当施設の具体的なビジョンを明確にしていく重要なものであり、指定管理期間の中期的な計画は必須です。今後、具体的な計画策定を期待します。

【子どもの意見・要望・苦情等マニュアルの見直し】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は、マニュアルを整備しています。今後は、マニュアルの定期的な見直しを行っていくことが望まれます。

【事業継続計画(BCP)の早期策定】BCPの策定予定時期を前倒しし、できるだけ早期の策定が望まれます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

職員間で現状を振り返り、体制として整えていく中で、その必要性、重要性を職員間で共有する過程は、こども達や保護者、そして職員を守る上でも、とても大切なことを実感しました。ですが、やはりその作業はとても大変でしたので、評価の中で現場の頑張りを認めていただいたこと、とてもありがたく、今後の励みになりました。ありがとうございました。

⑨第三者評価結果（別紙）

（別紙）

第三者評価結果（児童心理治療施設）

共通評価基準（45項目）Ⅰ 治療・支援の基本方針と組織

1 理念・基本方針

（1）理念、基本方針が確立・周知されている。		第三者 評価結果
①	1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
	□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。	○
	□理念は、法人、施設が実施する治療・支援の内容や特性を踏まえた法人、施設の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。	
	□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。	○
	□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。	○
	□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。	○
	□理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■法人理念はホームページに示されるなど、子どもの権利擁護の視点で明文化しています。施設の指導方針（治療目標）も明文化しており、会議や研修会で意識の定着を目指した継続的な周知の取り組みをしています。また、子どもや保護者には入所前に可能な限りパンフレットを渡すなどして理念や指導方針を伝えるよう配慮しています。		
■現在、心理治療施設の役割等を反映した理念・基本方針が検討されており、今後、施設実態に即した使命や考え方を盛り込んだ理念・基本方針の策定が期待されます。		

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に対応している。		第三者 評価結果
①	2 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 子どもの数・子ども像等、治療・支援のニーズ、潜在的に支援を必要とする子どもに関するデータを収集するなど、施設(法人)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。	○
	☐ 定期的に治療・支援のコスト分析や施設入所を必要とする子どもの推移、利用率等の分析を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■全国や近畿地区の児童心理治療施設協議会などの役員を務めており、社会福祉事業全体の動向を具体的に把握しています。また、大阪市の各種福祉計画の内容等を踏まえて地域での治療・支援ニーズを把握し、施設経営を取り巻く環境を捉えながら、事業運営に生かす取り組みを行っています。		
②	3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
	☐ 経営環境や治療・支援の内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■入所児童の数、治療・支援の内容や職員体制における経営課題を明確にし、施設独自に経営状況の改善や健全化に向けた取り組みを行っています。その内容は、若手職員の育成や中学生の受け入れを検討するなど多岐に渡る経営課題の解決へ向けた具体的な取り組みを進めています。		

3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		第三者 評価結果
①	4 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b
	☐ 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。	○
	☐ 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。	
	☐ 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。	
	☐ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	

【判断した理由・特記事項等】		
■家庭復帰支援や心理治療、生活指導等、主に支援方針を示した中・長期的な計画を策定しています。 ■今後、指定管理期間内の中・長期的な計画を策定し、シミュレーションとして、人材育成・人材確保、子どもの権利擁護、通所支援、アフターケア等の目標を明確にしていく必要があります。		
②	5 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。 ☐単年度の計画(事業計画と収支予算)に、中・長期計画(中・長期の事業計画と中・長期の収支計画)の内容が反映されている。 ☐単年度の計画は、実行可能な具体的な内容となっている。 ☐単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。 ☐単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	b ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
■事業計画は、中・長期計画に基づく内容で、実現可能なものになっています。しかし、組織体制や職員体制、事業展開など総合的な支援を踏まえて実施状況の評価を行うための数値目標や具体的な成果の設定には至っていません。今後、これらの具体的な数値目標の設定などが必要です。		
(2) 事業計画が適切に策定されている。		
①	6 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。 ☐事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。 ☐計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。 ☐事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。 ☐評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。 ☐事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)されており、理解を促すための取組を行っている。	a ○ ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
■事業計画の策定は、各種委員会やグループ等が作成したものを施設長が集約することで組織的に行なう仕組みとなっています。年度途中には、事業計画の見直しを行ない、理事会等で進捗状況を報告しています。 ■事業計画の周知は年度初めに全体会議で行なわれています。また、細目の内容についての理解を深めるために、指導会議や治療会議でさらに詳しく説明しています。		
②	7 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。 ☐事業計画の主な内容が、子どもや保護者等に周知(配布、掲示、説明等)されている。 ☐事業計画の主な内容を子ども会や保護者会等で説明している。 ☐事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成する方法によって、子どもや保護者等がより理解しやすい工夫を行っている。 ☐事業計画については、子どもや保護者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。	a ○ ○ ○ ○

【判断した理由・特記事項等】 ■入所時においては、「入所のしおり」を活用し、施設での生活や支援方針、年間の行事予定等を詳しく説明しています。また、子どもたちにおいては、毎日のスケジュール確認を行うときに計画に基づく内容をその時々に応じて説明したり、行事の報告などを行っています。 ■保護者に対しては来所時に説明するなどしており、来所が困難なケースについては、子ども家庭支援センターを通して保護者に周知するよう努めています。今年度、保護者会を予定していることから更なる周知が期待されます。
--

4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		第三者 評価結果
①	8 治療・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
	□組織的にPDCAサイクルにもとづく治療・支援の質の向上に関する取組を実施している。	○
	□治療・支援の内容について組織的に評価(C: Check)を行う体制が整備されている。	○
	□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。	○
	□評価結果を分析・検討する場が、施設として位置づけられ実行されている。	○
【判断した理由・特記事項等】 ■職員全員が1年に1回、自己評価を行う仕組みが確立しています。また、日常の業務の中において、評価項目の説明をするなどし評価基準を理解する取り組みを施設一体となり行っています。 ■組織運営や治療・支援の質の向上に向け、各グループ（治療部・支援部・調理部など）の自己評価を全体会議で集約し、課題の認識を行うとともに改善に向けた取り組みを組織的に行っています。		
②	9 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a
	□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。	○
	□職員間で課題の共有化が図られている。	○
	□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。	○
	□評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。	○
	□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。	○
【判断した理由・特記事項等】 ■評価結果は全職員で共有し、階層別ワーキンググループなどで改善に向けた取り組みを計画的に行っています。近年では、リスクマネジメントやヒヤリハットの見直しや服薬管理の方法やタイムアウトのマニュアルについて再検討する取り組みを確認しました。 ■今後、計画的に改善した取り組みを事業報告などに記載していくことを期待します。		

II 施設の運営管理

1 施設長の責任とリーダーシップ

(1) 施設長の責任が明確にされている。		第三者 評価結果
①	10 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b
	□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。	○
	□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。	○
	□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。	
	□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。	

【判断した理由・特記事項等】 ■施設長は、施設の経営・管理に関する方針と取組を明確にし、各種会議にて周知するとともに、広報誌「あわざクローバー通信」を通じて、自らの役割と責任について表明しています。 ■今後、役割と責任を含む業務分掌について文章化していくことが求められます。併せて、平常時のみならず、有事や不在時における権限委任等の明確化が必要です。					
<table border="1"> <tr> <td>②</td> <td> 11 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 ☐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。 ☐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。 ☐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。 ☐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。 </td> <td> a ○ ○ ○ ○ </td> </tr> </table>			②	11 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。	a ○ ○ ○ ○
②	11 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。	a ○ ○ ○ ○			
【判断した理由・特記事項等】 ■指定管理の運営上、限られた予算の中でさまざまな業者との適正な関係を保持しています。 ■法令遵守のための最新情報を全国社会福祉法人経営者協議会等でいち早く把握し、職員会議等で迅速に伝達しています。 ■エコな取り組みはもとより施設の備品については限られた資源を大切に使うよう施設長から職員に周知しています。					
(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。					
<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td> 12 治療・支援の質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。 ☐施設長は、治療・支援の質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。 ☐施設長は、治療・支援の質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。 ☐施設長は、治療・支援の質の向上について施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ☐施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。 ☐施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。 (社会的養護共通) ☐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。 </td> <td> a ○ ○ ○ ○ ○ </td> </tr> </table>			①	12 治療・支援の質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。 ☐ 施設長は、治療・支援の質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。 (社会的養護共通) ☐ 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。	a ○ ○ ○ ○ ○
①	12 治療・支援の質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。 ☐ 施設長は、治療・支援の質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。 ☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。 (社会的養護共通) ☐ 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。	a ○ ○ ○ ○ ○			
【判断した理由・特記事項等】 ■施設長は指定管理運営以前の公営時から本施設の指導員として従事しており、治療・支援の質の向上に高い意欲をもち取り組んでいます。施設長自ら、治療・支援の各種会議に出席し、職員の意見を聞き、職員の自発的な思考を促す指導をしています。 ■子どもの治療・支援を検討する会議にも可能な限り出席し、職員と意見交換しながら、子どもの最善の利益を優先した話し合いを行えるよう配慮しています。また、職員が子どもの見本となる大人として「鑑」となれるよう指導力を発揮しています。					
<table border="1"> <tr> <td>②</td> <td> 13 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。 ☐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。 ☐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。 ☐施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、施設内に同様の意識を形成するための取組を行っている。 ☐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。 </td> <td> a ○ ○ ○ ○ </td> </tr> </table>			②	13 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、施設内に同様の意識を形成するための取組を行っている。 ☐ 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。	a ○ ○ ○ ○
②	13 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、施設内に同様の意識を形成するための取組を行っている。 ☐ 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。	a ○ ○ ○ ○			
【判断した理由・特記事項等】 ■限られた措置費で、かつ暫定定員という状況下、施設長は事業の積極的な遂行に指導力を発揮しています。労務・財務等を踏まえた経営状況等の分析については、公認会計士の指導を受けながら行なっています。 ■施設長は職員が働きやすい環境を整備し、率先して現場の意見を聞く行動をとっています。勤労感謝の日には、施設長自ら、職員を労うための集いを企画することが慣例となっており、一人ひとりへの感謝のメッセージが書かれた手紙は職員の励みになっています。					

2 福祉人材の確保・育成

(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		第三者 評価結果
①	14 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b
	☐ 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。	○
	☐ 治療・支援に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。	
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	(社会的養護共通) ☐ 各種加算職員の配置に積極的に取り組み、人員体制の充実に努めている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■事業計画に人材確保・定着に関する具体的な方針が確立され、それに基づいた取り組みが行われています。 ■毎年、次年度退職希望者の調査を行うことで、計画的な人材確保ができるように努め、各種加算職員も積極的に配置し、体制の充実に努めています。職員採用については、実習生を積極的に受け入れ丁寧な指導を行うことで、結果的に人材確保に繋がっています。またボランティア・アルバイトなどについても新たな人材候補としての育成を含めた活動にも力を入れています。 ■今後は必要な福祉人材や人員体制についての具体的な計画を策定することが求められます。		
②	15 総合的な人事管理が行われている。	a
	☐ 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る。	○
	☐ 人事基準(採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準)が明確に定められ、職員等に周知されている。	○
	☐ 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。	○
	☐ 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。	○
	☐ 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■職員育成計画に、どのような職員であってほしいのかの明示を新任職員・中堅職員・上級職員・基幹的職員・施設長に分けて示しています。 ■今後は、人事基準や職員評価の方法を明文化し、人事管理の体制を構築していくことなど、職員自らが将来の展望を描くことのできる総合的な仕組みづくりが求められます。		
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
①	16 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
	☐ 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。	○
	☐ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。	○
	☐ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。	○
	☐ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の相談窓口を施設内に設置するなど、職員が相談しやすいような仕組みの工夫をしている。	○
	☐ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。	○
	☐ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。	○
	☐ 改善策については、人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。	○
	☐ 福祉人材の確保、定着の観点から、施設の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■職員の労務管理は施設長が中心になり行っており、有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを毎月確認しています。ワーク・ライフ・バランスに配慮し、シフト変更にも柔軟に応じられるよう基準より多く職員を配置することで、子どもに寄り添う支援体制は常に確保できています。 ■ホームページの刷新や、福利厚生のあり方などについて、職員の意見を聞きながら法人全体で取り組んでいます。 ■現在、毎週水曜日に主要な会議が集中していることや、宿直職員の引継ぎが時間外勤務となってしまう状態などについては、今後の検討が期待されます。		

(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

①	17 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

■職員育成計画の中には基本的な考え方や階級別研修課題、研修体制等が掲げられ、施設全体での職員研修の仕組みが確立しており、施設としての「期待する職員像」も示されています。また、個々が「自己育成計画シート」を活用した目標設定を行い、各職員に応じた仕事の質の向上に向けた取り組みも行われています。

■目標管理についての面接は主任が行っており、年度当初、中間、年度末の3回実施し、進捗状況を把握しています。

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

【判断した理由・特記事項等】

■職員育成計画に教育・研修計画を位置づけており、それに基づいた研修が実施しています。また、外部研修参加の促しや費用助成などを行っています。

■独自の「キャリアデザインノート」を活用することで、一人ひとりのキャリアアップに努め、大学院で学びたいという意欲的な自己研鑽ニーズに応えるなどして教育・研修の充実を図っています。

■研修内容やカリキュラムを定期的に評価・見直すことに加え、今後、中期的な計画との整合性の中で、必要とされる専門技術や資格等の明示が望まれます。

③	19 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。	a
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を奨励している。	○
	☐ 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。	○
	(社会的養護共通) ☐ スーパービジョンの体制を確立し、職員の専門性や施設の組織力の向上に取り組んでいる。	○

【判断した理由・特記事項等】

■各職員の経験年数や専門職種等に応じて、研修の機会を設けており、職員一人ひとりが「キャリアデザインノート」を活用し、各自がそれぞれ研修計画を立て、教育・研修の場に参加できるよう配慮されています。また、施設長や主任等の管理職によるスーパービジョンが受けられる体制を整えています。

■中堅以上の職員が毎年OJT研修を受講しており、新任職員に対してはOJT研修としてチェック表を作り、それに基づいた研修を進めています。

(4) 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
①	20 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a
	□実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。	○
	□実習生等の治療・支援の専門職の研修・育成についてのマニュアルが整備されている。	○
	□専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。	○
	□指導者に対する研修を実施している。	○
	□実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■保育士及び心理士の資格取得に関わる実習生受け入れを積極的に行なっています。実習が有意義なものとなるよう、「実習の目的」についての指導にも注力しています。また、学校との連携はもちろん、人材確保に繋がるよう、実習の「振り返り」を重要視しています。		

3 運営の透明性の確保

(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		第三者 評価結果
①	21 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
	□ホームページ等の活用により、法人、施設の理念や基本方針、治療・支援の内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。	
	□施設における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公開している。	
	□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。	
	□法人、施設の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人、施設の実存意義や役割を明確にするように努めている。	○
	□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。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■ホームページに法人概要、理念、財務・運営情報等を適切に公開しています。また、小学校入学式や地域町内会などに施設職員が積極的に参加することで、施設の理念や基本方針について理解を得るとともに、施設の現況を定期的に伝えるように努めています。 ■今後、事業計画や事業報告、更には、個人情報に配慮しつつ苦情解決の状況についても公開していくことが求められます。		
②	22 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b
	□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。	
	□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。	○
	□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。	○
	□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。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■公正かつ透明性の高い経営・運営のための取り組みとして、公認会計士と契約し助言や指導を定期的に受けています。また、大阪市による監査が年2回実施されており、指摘事項にもとづいた経営改善を実施しています。 ■事務、経理、取引に関するルールは明確ですが、職務分掌と権限・責任までの明示までには至っていません。今後、明示と周知が求められます。		

4 地域との交流、地域貢献

(1) 地域との関係が適切に確保されている。		第三者 評価結果
①	23 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 子どもの個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
■地域との関わりを大切にしており、買い物外出や地域のスポーツクラブへの参加などを通して、地域との交流を深めています。令和5年度からは、地域の企業ボランティアが定期的に来院し、学習や娯楽を通して子どもと交流しています。子どもたちの楽しみにもなっているようです。 ■学校のPTA活動や地域自治会の活動を通じて、地元の祭りや子ども会活動へ参加しています。子どものみならず、職員もボランティアで参加することで地域との交流を広げています。		
②	24 ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
■ボランティア受け入れマニュアルを整備し、受け入れに対する基本姿勢を明確にするとともに地域の学校教育等にも協力体制を整えています。 ■現在、学習や子どもとの遊び、理美容のボランティアを定期的に受け入れています。また、ロータリークラブのボランティアとの関わりも持つことで、バーベキューやお好み焼きパーティー、フラワーアレンジメントなどの楽しい経験を得ています。		
(2) 関係機関との連携が確保されている。		
①	25 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 地域に適当な関係機関・団体がいない場合には、子どものアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
■西区社会福祉施設連絡会などを通じ、個々の子どもたちの状況に対応できる社会資源を日常的に把握し、必要に応じて資料を作成するなどし、職員間で情報の共有化を図り、子どもへは情報提供しています。 ■学校や児童相談所との連絡会も定期的に開催し、よりよい治療・支援ができるよう努めています。		

(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
①	26 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a
	☐ 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。	○
	(社会的養護共通) ☐ 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。	○
	(5種別共通) ☐ 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。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■地域の福祉ニーズを把握するための取り組みや災害時などの協力体制を明確にすることで地域との協力関係が確立しています。また、施設退所児自立支援事業に参加することで、地域の福祉ニーズや生活課題の把握に努め、小学校分校を通して、連携体制を確立しています。 ■現在、通所対象児童の受け入れ実績は少ない状況ですが、施設機能としては、地域で生活する子どもの通所やアフターフォローも行うことができ、地域と連携した支援を有する機能を有しています。		
②	27 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 施設(法人)が有する治療・支援に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。	○
	☐ 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■地域住民に会議室の貸し出しをしたり、「こども110番の家」として、不審者からの避難場所としての機能を担っています。また、西区の「赤ちゃんお役立ちマップ」に掲載されており、乳幼児親子が外出した際立ち寄っておむつを替えたり、授乳室、幼児用トイレなどを使用することができるよう体制を整備しています。 ■施設が有する治療・支援のノウハウや専門的な情報を地域に還元する取り組みとして、発達障害の子どもの理解を目的とした研修講師を学校や地域団体などを対象に行っています。		

Ⅲ 適切な治療・支援の実施

1 子ども本位の治療・支援

(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		第三者 評価結果
①	28 子どもを尊重した治療・支援の実施について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
	☐ 理念や基本方針に、子どもを尊重した治療・支援の実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	○
	☐ 子どもを尊重した治療・支援の実施に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	○
	☐ 子どもを尊重した治療・支援の実施に関する基本姿勢が、個々の治療・支援の標準的な実施方法等に反映されている。	○
	☐ 子どもの尊重や基本的人権への配慮について、施設で勉強会・研修を実施している。	○
	☐ 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。	○
【判断した理由・特記事項等】		
■子どもを尊重した治療・支援の実施については、理念や基本方針、服務規程等に明示し、子どもと職員の共通認識としている掲示物「子どもとの約束」を、施設内の複数箇所に設置しています。また、子どもの治療や支援のマニュアルを作成し、ファイリングしたものを各職員に配布し、新任研修等でも活用しています。 ■子どもの尊重や基本的人権への配慮について、外部研修への参加や施設内研修を実施し、また定期的に子どもの尊重や基本的人権への配慮について、権利委員会や会議等で状況の把握・評価を行い、必要な対応を図っています。		

②	29 子どものプライバシー保護に配慮した治療・支援が行われている。	a
	☐ 子どものプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。	○
	☐ 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した治療・支援が実施されている。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○

【判断した理由・特記事項等】

■ 服務規定や支援マニュアル等でプライバシーに配慮する規定と罰則を定め、全職員が児童の権利擁護についての共通認識を持てるよう、施設内部・外部の研修への積極的参加を促しています。

■ 子どもたちの安心安全な生活の場となるよう、床にテープを張る等ゾーニングで可視化し、個々の空間を確保しています。また、家具メーカーの寄付も活用し、温かみのある快適な環境を提供しています。

■ プライバシー保護に関する取り組みは、「入所のしおり」に明記し、子どもや保護者等に周知しています。配布物等の写真掲載については、その都度保護者の同意を得ています。

(2) 治療・支援の実施に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。

①	30 子どもや保護者等に対して治療・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	a
	☐ 理念や基本方針、治療・支援の内容や施設の特性等を紹介した資料を準備している。	○
	☐ 施設を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。	○
	☐ 施設に入所予定の子どもや保護者等については、個別に丁寧な説明を実施している。	○
	☐ 見学等の希望に対応している。	○
	☐ 子どもや保護者等に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。	○

【判断した理由・特記事項等】

■ 治療・支援の内容や施設の特性は、ホームページや施設概要(パンフレット)で紹介し、パンフレットは保護者向けと子ども向けのものを作成しています。分かりやすさを意識し、ルビ振りや親しみやすい表現を用いて、年長児の子どもでも入園後の生活を具体的にイメージできるような資料にしています。

■ 子どもや保護者等に対する情報提供については、個人情報や保護者交流、子どもの権利擁護についての項目も追加する等、主担会議で適宜見直しを図っています。

■ 入所前には職員が一時保護所に出向き、子どもや保護者に写真やパンフレットを用いて詳しく説明し、施設見学を実施するなど丁寧に対応しています。

②	31 治療・支援の開始・過程において子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	a
	☐ 子どもが自らの課題を可能な限り認識し、施設が行う治療・支援について納得し主体的に選択できるよう、よりわかりやすくなるような工夫や配慮をして説明している。	○
	☐ 治療・支援の開始・過程における支援の内容に関する説明と同意にあたっては、子どもや保護者等の自己決定を尊重している。	○
	☐ 治療・支援の開始・過程においては、子どもや保護者等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。	○
	☐ 意思決定が困難な子どもや保護者等への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。	○

【判断した理由・特記事項等】

■ 治療・支援の開始時やその過程において、子どもと保護者それぞれ向けの文書を作成し、可能な限り子どもや保護者等の自己決定を尊重しながら、施設生活や治療の目的に関して丁寧に説明し同意を得ています。また、子どもや保護者の状況に応じて、適宜支援方法等の見直しを行っています。

■ 意思決定が困難な子どもや保護者等への説明と同意については、配慮の在り方をマニュアルに定め、自立支援計画等に子どもの意見をより反映できるよう努めています。

③	32 治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり治療・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	a
	☐ 治療・支援の内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。	○
	☐ 他の施設や地域・家庭への移行にあたり、治療・支援の継続性に配慮した手順と引き継ぎ文書を定めている。	○
	☐ 施設を退所した後も、施設として子どもや保護者等が相談できるように担当者や窓口を設置している。	○
	☐ 施設を退所した時に、子どもや保護者等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。	○

【判断した理由・特記事項等】

■措置変更にあたり、変更先の施設や里親への移行がスムーズに行なえるよう、見学の付き添いや面談を重ねながら丁寧に進めています。また、退所時は施設の電話番号や自立支援担当者・グループ担当者の名前を記載したカードを渡し、いつでも連絡を取れる体制を整えています。

■施設や医療機関への移行の場合は、引き継ぎマニュアルに沿いながら、個々の状況や各種手続きに応じて引き継ぎ文書を作成し、継続性に配慮した支援が行われています。

(3) 子どもの満足の向上に努めている。		第三者 評価結果
①	33 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
	☐ 子どもの満足に関する調査が定期的に行われている。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

■定期的な職員との面談の実施や「もしもBox」の愛称で親しまれている意見箱を活用して、子どもの満足度を把握しています。6年生主体で行っているリーダー会議には職員も出席し、様々な意見・意向の把握と改善に向けた取り組みやルール作り等を子ども参画のもと実施しています。今後は、実施予定である他学年参加の取り組みも期待されます。

■定期的な調査により把握した満足度については、月1回の指導会議で議題に挙げて職員間で共有し、具体的な改善策等を検討しています。

(4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。	
①	34 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。
	☐ 治療・支援の実施等から生じた苦情に適切に対応することは責務であることを理解し、苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。
	☐ 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。
	☐ 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。
	☐ 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。
	☐ 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。
	☐ 苦情相談内容にもとづき、治療・支援の質の向上に関わる取組が行われている。

【判断した理由・特記事項等】

■苦情対応についての手順を定め、意見要望苦情届を作成し、保護者や外部の人からの意見をまとめ、毎月1回主担会で精査し記録しています。また、子どもからの要望や苦情があった際は、すぐに職員間で共有、対応を検討しています。

■苦情の内容や解決結果は、広報誌「あわぎ通信 季刊クローバー」に掲載していますが、今後は広報紙の配布範囲だけでなくホームページで行うなど、より施設経営・運営の透明性の確保が期待されます。

②	35 子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。	a
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。	○

【判断した理由・特記事項等】

■子どもが相談や意見表明ができるように、担当職員は子どもたちとの信頼関係の構築に努めています。子どもから相談があった時には時間をかけて、子どもの声に耳を傾けています。
 ■施設外にも相談できることを子どもや保護者に伝えており、第三者委員と面談を希望する児童があれば、第三者委員と児童のみの面談の場を準備するようにしています。
 ■1階の多目的室や2階のタイムアウト室等を使い、子どもたちが相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境にも配慮しています。

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

【判断した理由・特記事項等】

■意見箱やグループでのミーティング、個別面談等による子どもからの相談や意見に対しては、子どもが主体のリーダー会議（5・6年生で構成）や指導会議等を中心として組織的かつ定期的に対応しています。
 ■受けた相談や意見の記録方法や報告の手順、対応策の検討等については、子どもの意見・要望・苦情等マニュアルを整備しています。今後は、策定された対応マニュアルの定期的な見直しを行っていくことが望まれます。

(5) 安心・安全な治療・支援の実施のための組織的な取組が行われている。		第三者 評価結果
①	37 安心・安全な治療・支援の実施を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a
	☐ リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネジャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 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。	○
	☐ 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

■ヒヤリハット事例の収集を積極的に取り組み、事故発生時の手順は業務マニュアルに明示しています。
 ■ヒヤリハットや事故の報告書は、グループ主担会議で分析や今後の対応等について検討しています。また、毎月の指導会議や治療部会議において、ヒヤリハット事例を1件ずつ職員に周知し改善に向けた話し合いを行っています。また、職員に対して、安全確保・事故防止に関するロールプレイ等の研修を行っています。
 ■与薬ミスの対応では、チェック体制の変更や個別ボックスの準備、薬包回収方法の見直しなどで改善を図り、安全確保に努めています。

②	38 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 感染症の予防や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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 感染症の予防策が適切に講じられている。	☐
	☐ 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
■感染症の予防や対策については、看護師が中心となって日常的に啓発を図っています。熱中症など季節的な疾病、また感染症の流行期などには、近畿の児童心理治療施設の看護師会で作成したマニュアルを参考に、講習会を開いての注意喚起や具体的な予防対策を講じています。 ■今後も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、取組を行っていくことが期待されます。		
③	39 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的にやっている。	b
	☐ 災害時の対応体制が決められている。	☐
	☐ 立地条件等から災害の影響を把握し、発災時においても治療・支援を継続するために「事業継続計画」(BCP)を定め、必要な対策・訓練等を行っている。	
	☐ 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。	☐
	☐ 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
■防災管理担当者を配置し、毎月の避難訓練等を実施しています。また災害時における同じ建物内の小学校等との安否確認の方法、申し合わせを行っています。 ■有事の際の子どもの安否確認方法については、避難誘導などの手順を定めています。また、職員間においては安否確認システムを導入し、毎月1回安否確認メール受信による訓練を行っています。 ■災害用の備蓄食糧については、30人×5日分を準備し簡易トイレも購入しています。 ■様々な災害を想定した対策、訓練等を行っていますが、令和6年度を目処に策定予定の「事業継続計画 (BCP)」での明文化が望まれます。		

2 治療・支援の質の確保

(1)	治療・支援の標準的な実施方法が確立している。	第三者 評価結果
①	40 治療・支援について標準的な実施方法が文書化され治療・支援が実施されている。	a
	☐ 標準的な実施方法が適切に文書化されている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
■「治療支援マニュアル」と「生活指導業務マニュアル」によって、治療・支援についての標準的な実施方法を明示し、治療・支援を行っています。また、治療・支援について、各種研修や会議で周知徹底を図っています。 ■マニュアルにもとづいた治療・支援の実施の確認については、各会議からの報告を元に、主任以上による「方針検討会議」で行っています。 ■個別のニーズへの具体的な対応や支援に関しては、主担会議や指導会議、グループ会議等で検討しています。		

②	41 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a
	☐ 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が施設で定められている。	☐
	☐ 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しが定期的実施されている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 検証・見直しにあたり、職員や子ども等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■施設においての治療・支援の標準的な実施方法について、通常での見直しについては、半年に1回ずつ、自立支援計画に関わるケース会議を行っています。

■前回のケース会議から、子どもの変化や中・長期課題の達成度、子どもと保護者それぞれの意向について共有、見直しを行い、その後半年間の方針を検討しています。また、児童の在籍するグループ単位でのグループ会議を随時行い、子どもへの支援について検討する機会を設けています。

(2) 適切なアセスメントにより自立支援計画が策定されている。

①	42 アセスメントにもとづく個別的な自立支援計画を適切に策定している。	a
	☐ 自立支援計画策定の責任者を設置している。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 自立支援計画には、子ども一人ひとりの具体的なニーズ、具体的な治療・支援の内容等が明示されている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な治療・支援が行われている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■自立支援計画は、子どもの担当職員や主任がその責任を担い、生育歴・家族歴の聴取はケースワーク担当(保護者担当)が行っています。

■子どもや家族の意向等も踏まえた上で、ケースワーク担当や生活支援担当、学校教員、個別治療担当による多職種連携をしながらアセスメント等に関する協議を実施しています。

■自立支援計画は定型のフォーマットで作成し、現在策定している自立支援計画の分析後に次の計画につながる仕組みを構築しています。

②	43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a
	☐ 自立支援計画どおりに治療・支援が行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 自立支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、治療・支援を十分に実施できていない内容(ニーズ)等、治療・支援の質の向上に関わる課題等が明確にされている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■児童相談所のケースワーカーや児童心理司、小学校教諭、施設長、生活担当職員、臨床心理士等が参加して、児童及び保護者の課題や方針の共有・検討を行ない、年に2回、自立支援計画の評価・見直しを行う会議を行っています。また、自立支援計画やアタッチメントの評価について数値化しており、治療・支援の確認する仕組みに活かしております。

■新入所の子どもは、入所後一ヶ月程度の時期を目安に会議を実施し、自立支援計画の検討を行っています。また、入所間もないケースや退所予定のケース、早急な対応が必要なケース等を優先して検討の会議を実施しています。

■自立支援計画について、より子ども自らの意見を表明する場を設けることを現在検討しており、今後のさらなる取り組みの充実が期待されます。

(3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。

①	44 子どもに関する治療・支援の実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 自立支援計画にもとづく治療・支援が実施されていることを記録により確認することができる。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの回覧等を実施して、施設内で情報を共有する仕組みが整備されている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■生活指導日誌や治療部業務日誌を用い、統一した様式を使って記録しています。また、生活指導部では日に2回、心理治療部では日に1回の引継ぎを行い、情報共有しています。生活指導部の引き継ぎに心理治療部の職員・分校の教員も同席し、部署間の情報共有も行っています。

■ケース会議では、自立支援計画を策定したものをを用いて、児童の様子とそれぞれの部署における支援を踏まえ、今後の方針について情報共有を行っています。加えて、各項目の詳細な情報共有を行うため、SAFE(性教育)委員会や各グループ会議等の実施も毎月行っています。

■記録について、OJTを通じて記録内容や書き方に差異が生じないように指導し、また記録要領の作成に向けて外部研修の受講が予定されています。今後も、子どもに関する治療・支援の実施状況の記録を適切に行い、職員間で共有化を図っていくことが期待されます。

②	45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 記録管理の責任者が設置されている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。	☐
	☐ 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。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■個人情報保護規定や文書管理規定を整備し、記録の管理体制を確立しています。ホームページにプライバシーポリシーを掲示し、個人情報保護方針を定め、その遵守の徹底について明記しています。

■個人情報保護規定について、職員には会議等で個人情報保護に関する説明を行い、理解・遵守するよう関連した研修を行い、組織的に管理体制の整備に努めています。また行事の写真等についても慎重に取り扱っています。

内容評価基準（20項目）

A－1 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		第三者 評価結果
①	A1 一人ひとりの子どもの最善の利益を目指した治療・支援が、総合環境療法を踏まえた多職種連携の取り組みで実践されている。 ☐ 自立支援計画に、子どもの課題の解決に向けて福祉、心理、医療、教育の連携による総合的治療・支援方針が策定され、支援が行われている。 ☐ 職員が日々の治療・支援について振り返り、子どもの最善の利益の観点から、必要に応じて助言を受けられる環境や相互研鑽ができる体制が整っている。 ☐ 個々の子どもに心理治療担当を配置し、必要に応じて個別心理療法および集団によるコミュニケーション活動及び表現活動を実施している。 ☐ 精神的医療ケアの必要な子どもに対して必要に応じて、児童精神科医等の診療を実施している。 ☐ 重篤なケースについては、入院治療が必要になる場合に備え、外部の医療機関と連携し、必要に応じて話し合い等を行っている。	a ○ ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】 ■各子どものケースカンファレンスを半年に1回ずつ（年2回）実施し、生活支援員や臨床心理士、児童相談所ケースワーカー、小学校教諭が参加する中で、治療・生活支援・教育等の総合的治療・支援方針が自立支援計画書に沿っているかを確認しています。 ■個別の心理療法、グループワーク、動作法など、子どもの特性や状況に応じて適切に行っています。また、学校教諭とは、日々登校前や放課後に情報交換の時間を随時持っています。 ■精神科医療やメンタルヘルスケアが必要な児童については、2名の児童精神科医による受診（月2回or月1回）を行っています。また、その他の外部の医療機関についても、適宜、総合病院の協力を得ています。		
②	A2 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、生活体験を通して発達段階や課題を考慮した支援を行っている。 ☐ 子どもから相談を受けたり生活場面でのことについて、個別に話し合ったりする機会や一緒に活動する時間を確保している。 ☐ 施設生活において多種多様な生活体験（創作活動など）を通して、ものごとを広い視野で具体的、総合的にとらえる力や、豊かな情操が育まれるような活動が組み込まれている。 ☐ 個々の子どもの発達段階や課題に応じて、日課は出来るだけ柔軟に対応している。 ☐ つまずきや失敗の体験を大切にし、行動上の問題等があった場合も背景にある心理的課題の把握に努め、自己を向上発展させるための態度が身に付けられるよう支援している。 ☐ 問題の解決に当たって、謙虚に他から学び、他と協力していける力量や態度を形成できるようグループ活動などを取り入れ支援している。	a ○ ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】 ■入所時に子どもに対して治療・支援の動機付けを実施し、生活や心理的支援について説明を行っています。 ■施設内外のスポーツクラブや、市の児童福祉連盟等で発表の機会がある美術や演劇を施設内クラブとして導入し、三つまで選択できる取り決めの中で、情操が培われる諸活動に力を注いでいます。その一方で、自由時間も大切に、職員との個別に話し合う・一緒に考える時間等の確保も心掛けています。 ■施設としての基本的な日課は定めていますが、小規模ユニットではある程度柔軟な対応を行っています。また、各グループ（4,5人）において、映画館や公園、アスレチック、各種招待行事等の行き先を決め、子どもたちの要望に応える取り組みも行っています。		
③	A3 子どもの発達段階に応じて、さまざまな生活技術が身に付くよう支援している。 ☐ 大人と一緒に買物をする体験、一人で買物をする体験などを通して、経済観念や店員とのやり取りなど地域生活に必要なスキルが身につくよう支援している。 ☐ 小遣いの使途については、子どもの自主性を尊重し、不必要な制限を加えず、計画的な使用等金銭の自己管理ができるよう支援している。 ☐ 発達段階に応じて、電話の応対、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。 ☐ 地域での生活を見据えて、発達段階に応じて一人での受診や、市役所、図書館、郵便局などの公共機関、交通機関を利用するなど、様々な生活技術を学ぶプログラムを実施している。	b ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】 ■地域での生活を見据え、子どもの発達段階に応じて交通機関を利用して図書館に行く機会や、月に一度現金を持ってスーパーにおやつや買い物に職員も付き添う中で出かけています。また、子どもの誕生日には特別な外出を設ける等、社会生活の実体験の機会を設けています。 ■靴や衣類以外の購入物については、本やゲームソフト、小物雑貨等はネットストアで購入する等、PC利用の学習にも繋げています。		

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

【判断した理由・特記事項等】

■子どもの行動制限については、入所時に個別の課題とともに約束事として決めています。
■自傷他害等の危険性が極めて高いと判断される場合は、個別対応マニュアルやタイムアウト、ホールディングの各マニュアルに基づいて支援しています。また、個別対応が必要な際には個別対応記録に詳細を記載し、記録を残しています。
■毎年、全職員に行動を制限するケアに関して周知し、互いに傷を負わないためのホールディングの技術講習などを行っています。
■行動上の問題については、当該児童の行動の背景の理解するトラウマインフォームドケアの視点を持って対応する等、さまざまな研修の機会を設けています。

(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成

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

【判断した理由・特記事項等】

■「目安箱」への意見提出に関しては、年齢にかかわらず意見表明することができ、「目安箱」に寄せられた意見や要望に関して、5、6年生の児童で構成される「リーダー会議」において取り上げて、その解決方法等について話し合っています。また、6年生は施設の全体行事の企画や運営にも参画する等、子どもたちが主体的に考える機会を設けています。
■リーダー会議に参加していない子どもに対して、意見や要望に関して話し合った内容・結果をみんなが集まる場で説明する機会を設けていきます。
■院内クラブ活動などへの参加には、事前に内容等について児童へ丁寧な説明の上参加希望を募る等、子どもの自主性を尊重し、参加することが強制にならないよう配慮しています。
■令和6年度より、リーダー会議を子ども全体が参加可能な形態を検討しており、今後より一人ひとりの選択を尊重できる取り組みが期待されます。

②	A6 子どもの協調性を養い、他者と心地よく過ごすためのマナーや心遣いができるように支援している。	a
	☐ 施設のルール、約束ごとについては、話し合いの場が設定されており、必要に応じて変更している。	○
	☐ 社会生活の規範等守るべき約束ごとを理解できるよう子どもに説明し、それらを尊重した行動をとるよう支援している。	○
	☐ 外出や買い物など社会的ルールを習得する機会を設けている。	○
	☐ 普段から、職員が振る舞いや態度で模範を示している。	○

【判断した理由・特記事項等】

■入所時に、「入所のしおり」等を活用しながら、みんなが心地よく生活する為のマナーやルールについて話をするアドミッションケアの時間を設けています。
■子どもたちの要望やさまざまな環境の変化に応じて、グループ内またはリーダー会議で話し合い、ゲームのルール等の変更や夜食の提供等、必要に応じて変更しています。
■グループでの外出やお小遣いを持ってスーパーでのおやつ購入、誕生日など特別な個別の外出の機会があり、付き添う職員は、社会スキルを実体験する貴重な学びの機会と捉え、見守りとともに自らの振る舞いや態度で模範を示すように努めています。

(3) 子どもの権利擁護・支援

①

A7 子どもの権利擁護に関する取り組みが徹底されている。

a

☐ 子どもの権利擁護について、施設としての基本的な考え方や方針が明示され、それに基づく規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。

☐

☐ 子どもに権利擁護に関する取組が周知され、規程・マニュアル等にもとづいた治療・支援が実施されている。

☐

☐ 子どもとの関わりが得られない親の対応に、適切な親権の行使として未成年後見制度などの活用を視野に入れた支援を行っている。

☐

☐ 権利擁護に関する取組について職員が具体的に学習や検討する機会を定期的に設けている。

☐

☐ 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。

☐

☐ 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。

☐

☐ 子どもの保護のために、児童虐待防止法12条の「面会等の制限等」を適切に行っている。

☐

【判断した理由・特記事項等】

■権利擁護に関するマニュアルを整備し、日頃から職員への周知徹底と、子どもには自身の権利を守る意識と権利侵害された場合の行動について伝えています。また、第三者委員が年2回訪問し、相談窓口を設けています。

■子どもとの関わりが得られない親の対応に、適切な親権の行使として弁護士が未成年後見人になる等、諸制度の活用も視野に入れた支援を行っています。

■権利擁護に関する取り組みについて、人権研修への参加や院内研修における施設内虐待について等、主担会議や指導員会議、SAFE（性教育）委員会会議等で具体的に学習や検討する機会を設けています。

■それぞれの子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障しています。

■原則、親と入所児童が接触できない場合であっても、こども相談センターと連携し、親の状況や入所児童の状況を鑑みて、親との交流を進めることがあります。

②

A8 子どもに対し、権利について正しく理解できるよう支援している。

a

☐ 定期的に子どもの状態に応じて権利についての理解を深めるよう、権利ノートやそれに代わる資料を使用して日常生活の中で起こる出来事を通して、守られる権利について子どもたちに説明している。

☐

☐ 日々の生活や行事等で、子どもが助け合い、認め合い、協力し合い、感謝し合う態度を促進するよう支援している。

☐

☐ 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などの問題の発生予防のために、施設内の構造、職員の配置や勤務形態のあり方についても点検を行うとともに、起こった場合の早期対応について子どもや職員に周知している。

☐

☐ 施設だけでは暴力やいじめに対する対応が困難と判断した場合には、児童相談所の協力を得ながら対応している。

☐

【判断した理由・特記事項等】

■「入所のしおり」に『守るべき・守られるべき権利』を明記し、権利の学習は入所後もその都度行っています。

■自ずと生じる力関係や子どもの特異な言動などが原因で起きる児童間でのいじめや差別的な行為の予防については、子どもへの説明の仕方や集団構成の工夫など、これまでの実践知を糧に子ども・職員の関係性にも配慮した取り組みを行っています。

■子どもの「個別性」への対応や子どもの水面下の情報を早期発見するため、毎日の引き継ぎや指導会議等で随時点検を行い、子ども間のいじめや差別等の問題の発生予防や早期に対応する仕組みを構築しています。

■『仲間の中の自分・一人ひとりがあつての集団』といった子どもの意識を育む支援について、今後も積極的に取り組むことが期待されます。

(4) 被措置児童虐待の防止等

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

【判断した理由・特記事項等】

■入所のしおりやパンフレットを用いて、権利擁護や安心・安全な生活を送れるように、不適切な関わりについて、子どもたちに周知しています。

■施設内虐待に関する研修会を定期的に実施し、不適切な関わりの防止と早期発見について学びの場を確保しています。毎週、全員出勤日には、心理士と主に新任の生活支援スタッフとでロールプレイを行い、多くは実際に起きた場面を再現しています。子ども目線で感じ・知ることができる貴重な機会を設け、具体的な助言・指導を行っています。

A-2 生活・健康・学習支援

(1) 食生活

①	A10 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を行っている。	a
	☐ 子どもが日々の食生活に必要な知識及び判断力を習得し、基本的な食習慣を身につけることができるよう食育を推進し、皆と一緒の食卓で楽しく食べられることを目指して一人で食べることから始めるなど、プロセスを踏むことが保障されている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 子どもの年齢や子どもの体調、疾病、アレルギー等に配慮した食事を提供している。	☐
	☐ 食に関する課題のある子どもへの具体的な取組を行っている。	☐
	☐ 陶器の食器等を使用したり盛りつけやテーブルの飾りつけの工夫など、食事をおいしく食べられるように工夫している。	☐
	☐ 定例的に子どもの嗜好や栄養摂取量を把握し、献立に反映させ、好き嫌いをなくす工夫や偏食支援については、無理が無いよう配慮し実施している。	☐
	☐ 子どもの発達段階や課題に応じて食事の準備、配膳、食後の後片付けなどの習慣や簡単な調理など基礎的な調理技術を習得できるよう支援している。	☐
	☐ 郷土料理、季節の料理、伝統行事の料理などに触れる機会を持ち、食文化を継承できるようにしたり、外食の機会を設け、施設外での食事を体験させている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■一定期間内での喫食に関する目標を一人ひとりの卓上に表示しています。

■アレルギー食については、皿を変えてラップを張る等間違えないよう配慮しています。食器は陶器を用いており、子どもの希望により個別の茶碗を使用しています。

■検食簿や食育会議等の意見から、食に関する課題のある子どもへの具体的な取組を行っています。

■包丁等を使って調理する機会を設け、基礎的な調理技術を習得できるよう支援しています。

■子どもの誕生日やリクエストの希望を、食事メニューやおやつに反映しています。また、ひな祭り等の行事には、可能な限り旬のものや伝統的な料理を食べる機会を提供しています。

(2) 衣生活

①	A11 子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現できるように支援している。	a
	☐ 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。	☐
	☐ 発達段階に応じて、整理整頓、洗濯やアイロンがけ、衣類の補修等、子ども自身でできるように支援している。	☐
	☐ 発達段階や好みに合わせて子ども自身が衣服を選び、購入できる機会を設け、個々の収納スペースを確保するなど、「自分の服である」という所有感を持てるようにしている。	☐
	☐ 毎日取り替える下着や、汚れた時などに着替えることができる衣類が十分に確保され、常に衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものが着用されるよう提供している。	☐
	☐ 発達段階や課題に応じて、TPOに合わせた服装や自己表現ができるよう配慮している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

- 小規模ユニットでは、自分の小物の洗濯をする等、家事と一緒にしています。
- 衣類のボタン付けやぬいぐるみの補修等は、リビングにいる子どものそばで行ない、興味を持ったり技術を学べるような関わりをしています。
- 居室には個々人に衣類の収納スペースを確保し、種別シールを貼るなど整理の習慣づけへの工夫をしています。
- 個別外出等で衣類購入の機会を増やし、子どもたちは衣服を通じて自己表現したり、自己管理の方法を学んでいます。

(3) 住生活

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

【判断した理由・特記事項等】

- 居室やリビングにラグを敷いたり家具の配置を工夫するなど、リラックスできる空間の確保に努めています。
- 防犯対策として、外部に通じる戸口はオートロックとなっており、施設内では夜間の死角をなくす目的で廊下にカメラを設置しています。
- 子どもたちの生活空間である居室は、個室や2人部屋・3人部屋があり、個室でなくても家具やビニールテープ等でゾーニングを行い、個々のプライバシーを確保できる安心な空間となっています。

②	A13 発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援している。	a
	☐ 居室の整理・整頓、掃除の習慣や洗濯、ふとん干し、各居室のごみ処理などの生活習慣を身につけられるよう支援している。	☐
	☐ 戸締り、施錠の習慣や、電灯、エアコンなどの操作を身につけられるように支援している。	☐
	☐ 自分の部屋や共有空間についての様々な工夫について子どもの意見を取り入れている。	☐
	☐ 掃除機や洗濯機、ドライヤーや電気髭剃り等の生活に関わる機器の使用に配慮している。	☐
	☐ 建物・設備の軽度な破損について、簡単な修理を体験できるように配慮している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

- 居室の整理整頓は、登校前と、下校後の自由時間の前には必ず行うよう習慣づけています。子どもの机等には、自分の好きなキャラクターのフィギュアや漫画等を置き、子どもそれぞれが居心地のいい環境作りを行っています。
- 清掃は職員と一緒に、生活習慣を身につけられるように指導、支援しています。毎日の夕食前には、2週間交代での当番制で、掃除箇所を分担して共有スペースの掃除を行っています。
- 建物や設備の修繕補修は、ビル管理業務の中で行っています。生活空間での壁紙の破れ等ごく軽微なものは、子どもが職員と一緒に張替をする体験ができるように配慮しています。

(4) 健康と安全

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

【判断した理由・特記事項等】

■子どもの健康状態は、生活指導部の職員や看護師が子どもの睡眠や食事・排泄等の状況を把握しています。
■睡眠時には特に気を配り、年齢や個々の体力を勘案して、細やかに配慮しています。
■個別の買い物やおやつ購入外出などの折には、電車の乗降・車内マナーやエレベーター・エスカレーターの利用、交通ルールへの意識など、日常に触れる機会が少ない物事・場面での貴重な学びを大切にしています。
■洗面、排せつ、入浴などにおいて、特に、低学年児童など、スキルが未熟である場合には、個別に洗髪、洗体の補助を職員が行い、身体を清潔に保つための支援を行っています。また、同様に、歯磨きの場面では、低学年児童には職員がつき、磨き残しなど、歯磨きで不十分な箇所の仕上げ磨きを行い、虫歯、歯周病の防止に努めています。

②	A15 医療機関と連携して一人ひとりの子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応している。	a
	☐ 子どもの平常の健康状態や発育・発達状態を把握している。	☐
	☐ 地域の医療機関との連携により、必要な受診に即応できる体制がある。	☐
	☐ 健康上特別な配慮を要する子どもや服薬管理の必要な子どもについては、医療機関と連携しながら服薬や薬歴のチェックを行っている。	☐
	☐ 薬物の管理及び服薬の手順を施設として定めている。	☐
	☐ 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。	☐
	☐ 様々なアレルギーへの対応や、救命救急対策などについて組織的に行っている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■子どもの健康管理は、看護師が責任者として役割を担い、子どもの健康状態の把握は必要に応じて記録しています。また、心身の健康面において特別な配慮を要する子どもについては、精神科医とともに医療機関と連携をしています。
■学校検診と併せて年2回の健康診断を実施し、発育測定も毎月行なっています。
■看護師2名（1名は非常勤）が中心となり、服薬管理やアレルギー対応等適切に対応しています。また、生活支援スタッフや心理士と協働し、病気や投薬についての子どもや保護者への説明などを含め、健康管理体制を構築しています。

(5) 性に関する支援等

①	A16 子どもの年齢・発達段階等に応じて、性をめぐる課題に関する支援等の機会を設けている。	a
	☐ 発達段階や課題に応じて性に関する支援の基本的な考え方、方針を定めている。	☐
	☐ 性被害、性加害など性に課題のある子どもに対する支援を自立支援計画をもとに行っている。	☐
	☐ 年齢、個々の状況、発達段階に応じて、性をめぐる諸課題について支援している。	☐
	☐ 性をめぐる不適切行動を予防する取組をしている。	☐
	☐ 子ども間の性的加害・被害を把握し適切に対応している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

■大舎には女児と男児のグループがあり、トイレや浴室等必要最低限の生活領域は原則区分しています。
■性教育の委員会を全職員参加でおこない、年度ごとに計画を立てて実施しています。
■性的問題を予防するため、大舎での入浴は低学年では職員が見守り、女児・高学年は個別入浴にしています。女児用・男児用の入浴札を用意し、入浴の際はユニットの扉に入浴札をかけて視覚化し、子どもや職員が誤ってユニットに入室することを防いでいます。また、居室のドアは着替えの時以外は就寝時も開放し死角をなくし、性をめぐる不適切行動を予防する取組を行っています。

(6) 学習支援、進路支援等

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

【判断した理由・特記事項等】

■毎日、学習時間を設け、学校とは密に連携して個々人に応じた教材を準備しています。集団での学習だけでなく、居室で個人学習に切り替える等、個別的な学習支援を行っています。また、アルバイト等の活用を行い、子どもの学習能力や特性に配慮しています。

■学校との日常的な情報交換に加えて、月に1回「分校連絡会」を設け、集団の様子や注視が必要な児童の状態などについて話合っています。また、ケース会議には必ず分校の担任が参加し、必要な協議を行っています。

■退所後に通学する学校と、子どもの学力や特性に応じた学習支援の工夫等、適切に情報共有を図っています。

A-3 通所支援

(1) 通所による支援

①	A18 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	a
	□様々な通所プログラムを策定し、子どもの自立支援を実施している。	○
	□在宅の子どもの生活実態を的確にとらえ、それに基づき適切な支援を行っている。	○
	□在宅の子どもや家族の支援として通所支援を実施している。	○
	□必要に応じて訪問による支援を実施している。	○

【判断した理由・特記事項等】

■子どもの実像の把握等のため、保護者との面談や関係機関との調整協議を必要に応じて実施しています。

■退所児童のアフターケアとして、様々なニーズに応じて適切且つ具体的な支援を行っています。

■今後も、施設の措置通所事業の治療的機能である生活支援や心理的ケアの実施に関して、国や自治体、業種団体を含めた検討・実践の方向性等を吟味していくことが期待されます。

A-4 支援の継続性とアフターケア

(1) 親子関係の再構築支援等													
①	A19 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族からの相談に応じる体制を確立し、家族関係の再構築に向けて支援している。 <table border="1"> <tr> <td>□施設の基本方針等に、家族への支援や家族療法等に関する基本的な考えや姿勢が示されている。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□個々の子どもに家族担当を設け、日常的な連絡や気軽な相談の窓口として活用できるよう案内し、子どもの日常生活の様子や学校、地域、施設等の予定や情報を定期的に家族に伝えている。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□家庭支援専門相談員を独立した専門職として配置し、その役割を明示している。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□子どもと家族の関係の再構築、家族再統合が可能となるように、児童相談所と協力して親子関係の修復や保護者等の養育力の向上のためのプログラムを継続的に実施している。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□子どもの家族との交流について、子どもの意思を尊重し、面会、外出、一時帰宅については、児童相談所等と協議し、個別性に配慮しながら、一定のルールや基準を定めて実施している。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□親子が必要な期間一緒に過ごせるような設備を施設内に設けて、家族支援の趣旨に沿った活用がなされている。</td> <td></td> </tr> </table>	□施設の基本方針等に、家族への支援や家族療法等に関する基本的な考えや姿勢が示されている。	○	□個々の子どもに家族担当を設け、日常的な連絡や気軽な相談の窓口として活用できるよう案内し、子どもの日常生活の様子や学校、地域、施設等の予定や情報を定期的に家族に伝えている。	○	□家庭支援専門相談員を独立した専門職として配置し、その役割を明示している。	○	□子どもと家族の関係の再構築、家族再統合が可能となるように、児童相談所と協力して親子関係の修復や保護者等の養育力の向上のためのプログラムを継続的に実施している。	○	□子どもの家族との交流について、子どもの意思を尊重し、面会、外出、一時帰宅については、児童相談所等と協議し、個別性に配慮しながら、一定のルールや基準を定めて実施している。	○	□親子が必要な期間一緒に過ごせるような設備を施設内に設けて、家族支援の趣旨に沿った活用がなされている。	
□施設の基本方針等に、家族への支援や家族療法等に関する基本的な考えや姿勢が示されている。	○												
□個々の子どもに家族担当を設け、日常的な連絡や気軽な相談の窓口として活用できるよう案内し、子どもの日常生活の様子や学校、地域、施設等の予定や情報を定期的に家族に伝えている。	○												
□家庭支援専門相談員を独立した専門職として配置し、その役割を明示している。	○												
□子どもと家族の関係の再構築、家族再統合が可能となるように、児童相談所と協力して親子関係の修復や保護者等の養育力の向上のためのプログラムを継続的に実施している。	○												
□子どもの家族との交流について、子どもの意思を尊重し、面会、外出、一時帰宅については、児童相談所等と協議し、個別性に配慮しながら、一定のルールや基準を定めて実施している。	○												
□親子が必要な期間一緒に過ごせるような設備を施設内に設けて、家族支援の趣旨に沿った活用がなされている。													
【判断した理由・特記事項等】 ■施設の事業計画や中長期計画に、家庭支援専門相談員の役割として保護者や関係機関との調整に加え、家族療法事業についても明確に示し、家族に向けた支援等に関する施設の基本的な姿勢を明示しています。 ■家庭支援専門相談員を中心に、保護者担当(窓口)として心理士や児童指導員2名を配置し、家族再統合を究極の目標として児童相談所との協働で現状の具体的課題に対応しています。 ■面会・外出・外泊等、交流前後の児童の様子を丁寧に観察することが家族交流や関係のアセスメントにつながり、得られた情報については児童相談所とも共有し、連携を図っています。 ■親子で面会する所に、簡単な調理などをするための設備はありますが、今後は一定期間親子で過ごすことのできる場所を設けることが望まれます。													
②	A20 子どもが安定した生活を送ることができるよう退所後の支援を行っている。 <table border="1"> <tr> <td>□通所機能や外来機能を利用して、退所後の支援を継続して行っている。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□退所後何年経っても施設に相談できることを伝えている。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□退所者の状況の把握に努め、記録している。</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>□地域の関係機関と連携し、退所後の生活の支援体制の構築に努めている。</td> <td>○</td> </tr> </table>	□通所機能や外来機能を利用して、退所後の支援を継続して行っている。	○	□退所後何年経っても施設に相談できることを伝えている。	○	□退所者の状況の把握に努め、記録している。	○	□地域の関係機関と連携し、退所後の生活の支援体制の構築に努めている。	○				
□通所機能や外来機能を利用して、退所後の支援を継続して行っている。	○												
□退所後何年経っても施設に相談できることを伝えている。	○												
□退所者の状況の把握に努め、記録している。	○												
□地域の関係機関と連携し、退所後の生活の支援体制の構築に努めている。	○												
【判断した理由・特記事項等】 ■退所に際しては、必要に応じてその後も継続して相談や支援ができることを伝えています。 ■学校や地域の他の関係機関（放課後等デイサービスや嘱託医、措置変更先）とも連携を図り、退所後の生活の支援体制の構築に努め、可能なサービスの提供を行っています。 ■記録は入所時の個人ファイルに綴じて保管し、退所児の要望があれば退所後も記録を閲覧できる体制を構築しています。 ■夏のイベントなど施設の定例行事を実施し、退所後の関係性の継続に努めています。													