

## 第三者評価結果の公表事項(情緒障害児短期治療施設)

### ① 第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

### ② 評価調査者研修修了番号

S16056・S16055

### ③ 施設の情報

名称：児童心理治療施設 ひまわりの家		種別：児童心理治療施設	
代表者氏名：施設長 上田 武		定員（利用人数）：10（5）名	
所在地：西予市宇和町久枝甲1429番地			
TEL：0894-89-3112		ホームページ： <a href="http://www.seiyofukushi.com/">http://www.seiyofukushi.com/</a>	
【施設の概要】			
開設年月日 平成 平成28年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 西予総合福祉会			
職員数	常勤職員：	15名	非常勤職員 3名
	社会福祉士	1名	医師（児童精神科） 1名
	保育士	2名	看護師 1名
	教員免許	9名	心理士 1名
	幼稚園教員免許	2名	精神保健福祉士 1名
	管理栄養士	1名	調理師 2名
施設・設備 の概要	（居室数）		（設備等）
	居室10室（男女2ホーム） 遊戯室、観察室、クールダウン室 工作室、多目的ホール、調理室 倉庫、医務室、静養室、相談室 ひまわり教室（小学校・中学校）		木造2階建て

### ④ 理念・基本方針

#### 法人の理念

「老人に生きがいを 障がい者には希望を 子どもには大きな夢を」

#### 基本方針

児童憲章の精神と児童福祉法の理念に基づき、児童が安心して暮らせる環境を提供し、健全な社会の一員として明るくたくましく生きることのできる児童の育成。

⑤ 施設の特徴的な取組

施設全体が小規模ケアを実践しており、施設全体以外のことは、小規模単位である「ホーム」で取り決め、運営している（ひまわりタイムにて）。必要に応じて臨機応変に、職員と子どもが協議する中で、極力子どもの意見や自主性を尊重した支援が図られている。

⑥ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年10月25日（契約日）～ 平成30年2月14日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回（平成29年度）

⑦ 総評

◇特に評価の高い点

県内に唯一の児童心理治療施設である。

小規模ケアを基本としており、また、ホーム単位での運営が基本である。そのような取組みにより、家庭的な雰囲気の中で、子どもの心の回復を目的とした治療的な支援がなされている。また、小規模である特徴を生かし、子どもの権利擁護がより推進されている。

◇改善を求められる点

文書化（マニュアルの作成）が進んでいるが、まだ、内容として不十分なところがある。他の児童心理治療施設・児童養護施設を参考にしながら、一層の文書（養育の規範・マニュアル等）の整理・整備が望まれる。

また、事業計画の作成において、職員が参画し、今回の評価結果を分析して反映されることが期待される。

⑧ 第三者評価結果に対する施設のコメント

県内で初めての児童心理治療施設を開設して2年が経ちました。昨年、自己評価で見えてきた課題点とは別に、初めての第三者評価を受審することでたくさんの気づきをいただき、職員の意識を高めていくことができると思います。

ご指摘のとおり、長年実績のある児童心理治療施設や児童養護施設にも助言をいただきながら、児童心理治療施設として職員のスキル向上を行っていきたいと思っております。そして、少しずつでも県内外からの期待に応えることができるように、子ども一人ひとりの心の治療に対して真剣に向き合い、早期の本校への復帰を果たすと共に専門職として子どもの最善の利益を目指したよりよい養育・支援の質の向上に努めたいと思っております。

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（情緒障害児短期治療施設）

※すべての評価細目（共通評価基準 45 項目・内容評価基準 42 項目）について、判断基準（a・b・c の 3 段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 共通評価基準（45 項目）

#### 評価対象 I 治療・支援の基本方針と組織

##### I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 理念、基本方針は、施設のパンフレットに明文化されている。また、年度当初の施設内研修において読み合わせを行い、職員への周知をするための工夫がされている。保護者については、入所時に説明のできる状況である場合に限って説明している。		

##### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 施設長は年 1 回、経営協が開催する研修会に参加している。その内容を施設内研修で職員に対し伝達研修を行なっている。 今後は、データの収集及び分析等を期待したい。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 経営課題を明確にし、具体的な取組みが進められている。今後は、職員への周知が望まれる。		

### I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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。	a・b・c
<コメント> 中・長期計画については平成30年度に見直しをする予定である。31年～35年の計画を作成するために、委員会を立ち上げている。		
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。	a・b・c
<コメント> 中・長期計画の内容が、単年度計画に反映されることを期待したい。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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。	a・b・c
<コメント> 事業計画については施設内研修で職員に周知している。今後は、職員参画のもと事業計画が作成され、前年度の評価を事業計画に反映されることが望まれる。		
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。	a・b・c
<コメント> 事業計画は、ホームページなどで公開している。今後は、子どもや保護者への積極的な周知を期待したい。		

### I-4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
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。		
8	I-4-(1)-① 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・b・c
<コメント> ケースカンファレンスが毎週水曜日に行われており、PDCAのサイクルによる取組みが組織的に行われている。また、医師の意見を取り入れて支援計画を立てている。		
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。	a・b・c
<コメント> 評価結果をもとに課題を分析し、改善計画の立案が望まれる。		

## 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

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 職員一人ひとりを理解して積極的に取り組んでいる。施設長としての役割と責任の表明について、より一層の取組みを期待したい。		
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。	<b>a</b> ・b・c
<コメント> 研修などを通して、コンプライアンスについての知識を得て、職員への周知を図っている。		
Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 施設内研修等によって職員を導き、治療・支援の質の向上に向けて尽力している。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 新しい制度等の知識や社会資源等の情報の提供等、さらなるリーダーシップの発揮を期待したい。		

### Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント> 人材の確保・育成・定着について、人事管理体制の整備を期待したい。		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	<b>a</b> ・b・c
<コメント> 法人全体でOJT制度（職階に応じて人事考課シートがある）や人事評価制度に取り組んでいる。ビジネスコンサルタントが入っており、制度設計委員会を設置している。法人内研修もある。		

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員の就業状況や移行を把握し、働きやすい職場作りに取り組んでいるが、交代制勤務のため、職員同士の意思の疎通が難しい。全体として超過勤務は少ない。</p>		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「目標管理シート」「規定」に基づいて人事評価が行われている。</p>		
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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「期待する職員像」が明記され、職員の教育や研修に関する基本方針や計画が策定されている。また、研修計画の策定や変更等において、職員の意見を取り入れている。さらに資格取得に向けた支援を行っている。</p>		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員一人ひとりの教育・研修の機会は確保され、自己啓発のための研修も周知できるように工夫をしている。各々の職員の研修履歴は作成中である。</p>		
II-2-(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。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の治療・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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>実習生受け入れマニュアルを整備し実習生に応じたプログラムを提供している。今年度から実習生の受け入れを行っている。</p>		

### II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。		
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>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人全体として詳細に公開し、理解しやすくなっている。</p>		

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。	㉑・b・c
<コメント> 今年度より公認会計士によるチェックを行っている。		

#### Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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。	a・㉒・c
<コメント> 地域の池さらいに参加したり、運動会やクリスマス会にボランティアに参加してもらっている。さらなる活発な交流を期待したい。		
24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	㉑・b・c
<コメント> ボランティアの受け入れマニュアルがある。また、ボランティア受け入れに際しては十分な説明をし、オリエンテーションや研修を行い支援している。現在、ダンス指導、ひまわりの種まきなどのボランティアに来てもらっている。		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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。	a・㉒・c
<コメント> 地域資源のリスト化やネットワーク化を期待したい。		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 施設が有する機能を地域に還元している。	a・㉒・c
<コメント> わんぱくまつり等のイベントで施設の機能を地域に還元している。今後、子どもの相談援助事業や地域の防災計画に参加予定である。		
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。	a・㉒・c
<コメント> 現在、地域や県内の民生委員に対して、施設の説明や施設見学の受け入れを行い、施設の周知を図っている。今後、福祉ニーズの把握を期待したい。		

## 評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施

### Ⅲ-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した治療・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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>全国児童養護施設協議会の「倫理綱領」に基づいて、子どもを尊重する姿勢が明示され、職員が理解し、実践するための取組みが行われている。</p>		
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治療・支援提供が行われている。	a・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どものプライバシー保護などの権利擁護に配慮した治療・支援が行われている。権利擁護に関するマニュアルが整備されている。また子どもには権利擁護に関する勉強会を行い、保護者には入所時に説明している。今後は職員への周知が望まれる。</p>		
Ⅲ-1-(2) 治療・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。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 子どもや保護者等に対して治療・支援選択に必要な情報を積極的に提供している。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもや保護者に対して、パンフレット等を利用し、治療・支援の実施に関する説明と同意が適切に行われている。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>文書（ひまわりの暮らしや入所時書類）を用い、手順を踏んで説明し、納得の上で実施するようにしている。苦情解決の仕組みについても入所時に説明している。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 措置変更や地域・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・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>治療・支援の内容の変更に当たり、不利益が生じないように配慮している。措置変更や家庭引き取り等における治療・支援の継続について、引継ぎ文書等の整備を期待したい。</p>		
Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		
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。	a・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「ひまわりタイム」（子どもたちが主体的に企画し活動する取組み）で話し合いをしたり、アンケートを取ったりしている。また、毎日の振り返りの時間に、子どもとの個別の時間を確保するようにしている。寝る前に絵本の読み聞かせ等も行っている。</p>		



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。		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決の仕組みは確立しており、苦情があった場合、広報誌などを通して子どもへフィードバックしている。子どもの生活スペースへの掲示を期待したい。</p>		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>相談や意見が述べやすい環境を整備し、掲示物等によって周知している。毎週、医師との面談の時間に相談することもできる。保護者への周知を期待したい。</p>		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>相談や意見に対して迅速な対応を心がけており、出来ないことは理由を分かりやすく説明している。定期的な対応マニュアルの見直しを期待したい。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な治療・支援の提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な治療・支援の実施を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ヒヤリハット報告を分析し、治療・支援に反映している。リスクマネジメント体制が構築されている。</p>		
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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症対策マニュアルが整備されている。また、職員会でも説明されている。</p>		
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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>防災マニュアル・BCP マニュアル（事業継続計画：災害などの緊急事態が発生したときに、事業の継続や復旧を図るための計画）が整備されている。食品リスト、備蓄リストなどがあり、子ども一人ひとりに、非常持ち出し袋が用意されている。</p>		

### Ⅲ-2 治療・支援の質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する治療・支援の標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 治療・支援について標準的な実施方法が文書化され治療・支援が提供されている。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎週カンファレンスを行っており、議事録にて情報が共有されている。標準的な実施方法の再考を期待したい。</p>		
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・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立されている。カンファレンスのたびに支援の内容を見直している。</p>		
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。		
42	Ⅲ-2-(2)-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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自立支援計画の作成責任者が決められている。「評価シート」を活用し、子ども一人ひとりに合わせたアセスメントを行い、より良い計画を策定している。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>学期ごとに評価を行い、アセスメントをして見直しを行っている。毎月、子どもと共に子どもの目標を決めて支援している。</p>		
Ⅲ-2-(3) 治療・支援実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する治療・支援実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日々の様子を確実に記録し、引継ぎや職員会などで周知している。職員会、朝礼の内容は、各ホームごとで毎日申し送りがされている。</p>		
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>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>記録の管理責任者が設置され、子どもに関する記録の管理が適切に行われている。記録は基本的に永久保存にしている。個人情報の保護規定により、保護者にも説明されている。</p>		

## 内容評価基準（42 項目）

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施」の付加項目

### A-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		
A①	A-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、日々の治療・支援において実践している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎週ケースカンファレンスが行われ、日々の治療・支援についての振り返り、共通理解を得る機会になっている。一人ひとりの子どもの課題に対して施設長、医師からのコンサルテーションが適切にされている。</p>		
A②	A-1-(1)-② 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に、事前に分かりやすく説明し支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所目的や治療・支援が必要な理由を、子ども自身が理解しやすいように事前に説明している。子どもの課題を明確にした上で、子どもが主体的に選択、自己決定できるように支援している。</p>		
A③	A-1-(1)-③ 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・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子ども一人ひとりの状況に合わせ、児童相談所や医師とも相談し連携して対応しているが、施設の基本方針や事業計画等に明示されていない。出生や生い立ちの伝え方や考え方等について、方針を立てることを期待したい。</p>		
A④	A-1-(1)-④ 子どもの行動などの制限については、子どもの安全の確保等のために、他に取るべき方法がない場合であって子どもの最善の利益になる場合にのみ、適切に実施している。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>暴力行為等に対するマニュアルは整備されている。クールダウンする部屋が設置されており、1回50分と決めて活用している。自傷他害の危険性や行動の制限をするケアについての手順や方法等のマニュアルの整備に期待したい。</p>		

A-1-(2) 権利についての説明		
A⑤	A-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。	a・ <b>⑤</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもの「権利ノート勉強会」で意見交換などが行われ、権利について理解を深める工夫がされている。職員間でも定期的に、子どもの権利について学習する機会がもたれることに期待したい。</p>		
A-1-(3) 他者の尊重		
A⑥	A-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。	<b>⑥</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>少人数で個別に関わる時間、空間が確保されている。子どもの状態を考慮した上で、地域のイベントや施設会の行事に参加し交流の機会を持ち、他者を思いやる気持ちの育成に取り組んでいる。</p>		
A-1-(4) 被措置児童等虐待対応		
A⑦	A-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。	<b>⑦</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>就業規則に具体的な禁止行為が示されており、今年度より職員の体罰等の虐待防止に関する誓約書が策定されている。また職員は、「施設内虐待防止の研修会」に積極的に参加している。</p>		
A⑧	A-1-(4)-② 子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	<b>⑧</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>意見箱投函から報告への流れが示され、子どもの訴えや意見に対応してから職員会議で協議するまでが明確にされている。日々の職員会、ケースカンファレンスにおいて情報を収集・共有している。外部講師を招いた施設内研修も行っている。</p>		
A⑨	A-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。	<b>⑨</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人権擁護・虐待対応マニュアルが策定され、虐待防止についての体制が整備されている。施設内研修にて被措置児童等虐待の届出・通告制度、被措置児童等虐待対応ガイドラインについても周知されている。</p>		
A-1-(5) 思想や信教の自由の保障		
A⑩	A-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。	<b>⑩</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「権利ノート学習会」で思想・信教の自由が尊重されることが説明されている。子どもの家庭の状況に応じた説明方法についても検討されている。</p>		

A-1-(6) 子どもの意向や主体性への配慮		
A⑪	A⑪ A-1-(6)-① 子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもたちが主体的に企画し活動する「ひまわりタイム」が月に1回行われている。施設における生活改善を目的に子どもたちの要望などを集める意見箱も設置されている。</p>		
A-1-(7) 主体性、自律性を尊重した日常生活		
A⑫	A-1-(7)-① 日常生活のあり方について、子ども自身が主体的に考えるよう支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>就寝前の添い寝、読み聞かせの前に居室やリビングの片づけをすることが生活の流れになっている。一人ひとり入浴する順番を話し合っ決めて、一人で入浴するのが怖い児童には職員が脱衣所で待機している。</p>		
A⑬	A-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様々な生活技術が身に付くよう支援している。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>買い物などの体験を通じて、金銭の自己管理ができるように支援している。地域での生活を見据え、発達段階に応じた生活技術を学ぶプログラムの作成を考えている。</p>		
A-1-(8) 継続性とアフターケア		
A⑭	A-1-(8)-① 子どもの状況に応じて退所後の社会生活を見通した見立てを行い、支援している。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自立支援計画票には子ども一人ひとりの状況に応じた退所後の課題が明確にされ、それに向けた治療・支援について計画されている。退所する子どもに対して、退所後に頼れる人や機関等を明示し、それらを伝える方法等の手順書の作成やプログラムの整備が望まれる。</p>		
A⑮	A-1-(8)-② 家庭引取りに当たって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるように支援を行っている。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>退所後の関係機関との役割について、話し合いの場を持ち確認している。退所や家庭復帰に向けた手順書・マニュアルの整備が望まれる。</p>		
A⑯	A-1-(8)-③ 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。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>開設2年目で退所児童を送り出した実績が少ない。退所後のアフターケアについての在り方についても、支援体制が整備されることを期待したい。将来的には通所機能や外来機能で退所後の支援が行われることが望まれる。</p>		

## A-2 治療・支援の質の確保

A-2-(1) 治療		
A⑰	A-2-(1)-① 心理治療は、自立支援計画に基づき 子どもの課題の解決に向けた心理治療の方針を策定している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自立支援計画票の作成手順が整備され、保護者の同意のもと心理治療の方針が策定されている。見直しが年3回行われており、医師、学校(分教室)、児童相談所等と連携している。</p>		
A⑱	A-2-(1)-② 子どもに対して適切な心理治療を行っている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自立支援計画票において、心理治療の方法が具体的に計画されている。ケースカンファレンスへは保護者も参加し、治療・支援のあり方について同意を得ている。外部の医療機関の医師のスーパービジョン(識者による教育的助言)も行われている。</p>		
A⑲	A-2-(1)-③ カンファレンスを必要に応じて実施している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>1週間に1回入所児童全員を対象にしたカンファレンスが行われている。分教室職員、医師と現場の職員が参加し、必要に応じ児童相談所、保護者も参加している。</p>		
A⑳	A-2-(1)-④ 医師による精神科的な治療が必要な子どもに対する適切な治療を実施している。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設の生活や環境を把握した上で、医師による適切な治療が実施されている。保護者、児童相談所にも連絡確認して、必要に応じて外部医療機関との連携も検討している。入院治療が必要になる場合に備え、対応のあり方や手順書の整備が望まれる。</p>		
A-2-(2) 生活の中での支援		
A㉑	A-2-(2)-① 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、常に子どもの発達段階や課題を考慮した支援を行っている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童心理治療施設で行われる医療・福祉・教育が連携する総合環境療法の環境が整っており、発達段階や課題を理解した上で子ども一人ひとりとふれあう時間を確保している。就寝時の添い寝や読み聞かせは、子どもたちが楽しみにしている時間になっている。</p>		
A㉒	A-2-(2)-② 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ち育てている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「ひまわりタイム」の活動で社会的ルールを学ぶ機会を設けている。併設している児童養護施設の子どもたちとも行事や交流の機会をもち、他者へ配慮し協調性を養う機会を作っている。施設の生活のルールや決まりについて話し合う場も設けている。</p>		

A⑳	A-2-(2)-③ 多くの生活体験を積む中で、子どもの健全な自己の成長や問題解決能力を形成できるように支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域の人たちとの農業体験は田植えから収穫、餅つきの行事までと健全な交流の機会になっている。「ひまわりタイム」の活動を通し、子どもと共に、つまずきや失敗に向き合う支援が行われている。</p>		
A-2-(3) 食生活		
A㉑	A-2-(3)-① 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を行っている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各ユニットで調理されることにより、作る過程が見え、調理がより身近な日常にある。週に1・2回は食材の買い物から調理まで、子どもたちと一緒にしている。栄養士がアレルギーなどにも配慮して献立に反映されている。</p>		
A㉒	A-2-(3)-② 子どもの生活時間にあわせた食事時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>調理や配膳、片付けなど職員と一緒にいき、基本的な食習慣、簡単な調理技術が習得できるよう支援している。地域の飲食店やバイキングなど、施設外の食事の機会も設けている。</p>		
A-2-(4) 衣生活		
A㉓	A-2-(4)-① 衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものを提供している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年間の一人ひとりの被服費で個別に購入している。その子どもの成長や好み、必要に応じた衣服を選び、清潔を保ち古いものや少ないものを補充、交換している。季節に応じた衣替えを職員と一緒にしている。</p>		
A㉔	A-2-(4)-② 子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現ができるように支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>一人ひとりの子どもの特性やこだわりに対して、適切な対応がされている。自分の好みの服を購入し、個々に収納でき大切に感じる所有感が持てるように支援している。</p>		
A-2-(5) 住生活		
A㉕	A-2-(5)-① 居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>一人ひとりに個室が与えられ、プライバシーが確保されている。くつろげるリビングスペースは安全で快適な空間になっている。破損箇所は職員と一緒に補修し清潔にされている。</p>		

A②⑨	A-2-(5)-② 発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日課時間や掃除の時間はなく、生活の中で職員と一緒に掃除をしたり整理整頓されたりしている。寝る前に片付けをするのが習慣になっている。</p>		
A-2-(6) 健康と安全		
A③⑩	A-2-(6)-① 発達段階に応じて、身体の健康(清潔、病気、事故等)について自己管理が出来るよう支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>尿失禁や夜尿が課題の子どもへの配慮と適切な対応がされている。一人で入浴をするのが恐い児童には同性職員と一緒に入浴したり、脱衣所で待機したりと一人ひとりの発達段階に応じた支援がされている。</p>		
A③⑪	A-2-(6)-② 医療機関と連携して一人一人の子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>受診及び服薬マニュアルが策定されて適切に対応されている。看護師が窓口になり医療機関と連携して、子どもの健康管理に取り組んでいる。全職員対象のAEDの使用、救急救命の研修が行われている。</p>		
A-2-(7) 性に関する教育		
A③⑫	A-2-(7)-① 子どもの年齢・発達段階に応じて、性に関する治療・教育の機会を設けている。	a・㉒・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>養育マニュアルに性問題行動への対応が定められている。年齢や発達段階に応じた性の知識を得る機会と、不適切行動への早期の気づきや問題把握・早期対応の手順等の明確化を期待したい。</p>		
A-2-(8) 行動上の問題及び問題状況への対応		
A③⑬	A-2-(8)-① 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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>暴力発生時の職員の動き、対応のあり方について、暴力行為等緊急対応マニュアルに明示されている。行動上の問題に対して子どもの状況や背景について、ケースカンファレンスで共通理解している。</p>		
A③⑭	A-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。	a・㉒・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>暴力やいじめに対する対応については、児童相談所・西予警察署生活安全課と連携して対応している。子どもの「権利ノート」を活用して勉強会が行われている。施設内の暴力や問題発生時の職員の対応についての研修を期待したい。</p>		



A⑳	A-2-(8)-③ 保護者等からの強引な引取りなどの無理な要求や暴力的な行動の可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努めている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>防犯対策マニュアルが策定され、保護者等の強引な引き取りに対しての方針や手順が定められ、安全確保に努めている。その可能性があるケースにおいては児童相談所と情報共有し、西予警察署にも協力依頼している。</p>		
A-2-(9) 学習支援、進路支援等		
A㉑	A-2-(9)-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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内見学時の分教室の授業は、少人数で一人ひとりにあった学習が進められており、適切な学習機会が確保されている。家庭教師を利用し個別の学習支援が取り組まれている。</p>		
A㉒	A-2-(9)-② 「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>設立2年目で進学児童がまだいないが、児童相談所、保護者、学校を交えて進路についてのケース会議も行われている。進路選択に必要な資料を収集し、子どもが自己決定できるように支援している。</p>		
A㉓	A-2-(9)-③ 施設と学校との親密な連携のもとに子どもに対して学校教育を保障している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日々の子どもの状況については、連絡ノートで情報共有している。分教室との連絡会が定期的に行われ連携されている。自立支援計画票にも学校の意見が反映されている。現在、施設の職員は、参観日に分教室を訪問しているが、学習発表会の機会なども予定されている。</p>		
A-2-(10) 通所による支援		
A㉔	A-2-(10)-① 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>※非該当</p>		
A-2-(11) 施設と家族との信頼関係づくり		
A㉕	A-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。	a・㉖・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>家庭支援専門相談員を窓口にし、家族との信頼関係づくりに取り組んでいる。今後は、家庭支援専門相談員を、兼務ではなく専任の専門職として配置されることを期待したい。</p>		

A-2-(12) 親子関係の再構築支援		
A④①	A-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。	㉓・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>親子生活訓練室を活用し面会を行っている。親子関係の再構築においては、児童相談所と連携を図りながら進め、面会や外泊をした場合は振り返りをしている。</p>		
A-2-(13) スーパービジョン体制		
A④②	A-2-(13)-① スーパービジョンの体制を確立し、職員の専門性の向上や施設の組織力の向上に取り組んでいる。	a・㉔・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ケースカンファレンス時に、施設長や医師からのスーパービジョンを受けている。今後は基幹的職員を配置し、いつでも相談できる体制の整備を期待したい。</p>		