

第三者評価結果入力シート（情緒障害児短期治療施設）

TYPE 種別 情緒障害児短期治療施設

ORG ①第三者評価機関名
一般社団法人静岡県社会福祉士会

H34 ②評価調査者研修番号
SK 15102
 H35 静岡県H24-b001
 H36
 H37
 H40
 H41

H1 ③施設名等
 H1 名称：静岡県立吉原林間学園
 H2 施設長氏名：西田泰子
 H3 定員：50名
 H4 所在地(都道府県)：静岡県
 H5 所在地(市町村以下)：富士市大淵2781
 H6 TEL：0545-35-0076
 H7 URL：http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-820/

H12 【施設の概要】
 H12 開設年月日：昭和37年 9月 1日
 H13 経営法人・設置主体(法人名等)：静岡県
 H14 職員数 常勤職員：24(兼務2含)名
 H15 職員数 非常勤職員：13名
 H16 専門職員の名称(ア)：家庭支援専門職員
 H17 上記専門職員の人数：1名
 H18 専門職員の名称(イ)：医師
 H19 上記専門職員の人数：3名
 H20 専門職員の名称(ウ)：栄養士
 H21 上記専門職員の人数：1名
 H38 専門職員の名称(エ)：心理療法担当職員
 H39 上記専門職員の人数：6名
 H22 専門職員の名称(オ)：児童指導員
 H23 上記専門職員の人数：11名
 H24 専門職員の名称(カ)：看護師
 H25 上記専門職員の人数：1名
 H26 施設設備の概要(ア)居室数：男子居室 12室 女子居室 10室
 H27 施設設備の概要(イ)設備等：体育館
 H28 施設設備の概要(ウ)：家庭療法棟
 H29 施設設備の概要(エ)：

H30 ④理念・基本方針
吉原林間学園ではその使命として以下の2つを掲げています。
 ・子どもの安心感と主体性を育み、積極的に社会参加を楽しめるようなことを目指して支援します
 ・家族が子どもを支え、導く力を発揮できることを目指して支援します
 この実現のため、1 子どもの権利擁護(子どもの権利を尊重し保護します)、2 家族の尊重(子どもと家族の願いをふ

H31 ⑤施設の特徴的な取組
「被虐待児の特性を踏まえたトラウマ・インフォームドな施設運営」を行うために、トラウマやその対応方法について専門的知識を持ち、愛着とトラウマの問題を抱えた子ども達に安全・安心な生活を提供することにより、生活全般を通じて情緒的成長を図れるよう支援しています。
 大倉制の現施設の中でも、極力個別性に配慮する(様々な個別支援メニューや誕生日食事リエストなど)、グループ活動

H8 ⑥第三者評価の受審状況
 H8 評価実施期間(ア)契約日(開始日) 2016/10/13
 H9 評価実施期間(イ)評価結果確定日 2017/1/20
 H32 受審回数 1回
 H33 前回の受審時期 平成25年度

H10 ⑦総評
◇特に評価の高い点
 ・第三者評価を受けるに際して、評価基準・評価項目にとらわれず、幅広く施設の状態を評価し、現状に甘んじることなく「より質の高いサービス」を目指す姿勢が見られます。
 ・共通評価基準

H11 ⑧第三者評価結果に対する施設のコメント
・現状に甘んじることなく「より質の高いサービス」を目指す姿勢について評価して頂いたことはとてもありがたく思います。子どもや家族のために、職員は常に悩み迷いながら、よりよい支援を探っています。
 ・暴力防止アンケートなど、子どもからの聞き取りによる状況把握を継続し、職員間で共有していく作業は時間・労力が掛かりますが、子どもの生活環境を安全・安心に保つことに基づき、今後も引き続き取り組んでまいります。

⑨第三者評価結果(別紙)

(別紙)

第三者評価結果(情緒障害児短期治療施設)

G0 共通評価基準(45項目) I 治療・支援の基本方針と組織

G1 1 理念・基本方針

| G2 | (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。 | 第三者評価結果 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| AP | ① 1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | b |
| AC | <input type="checkbox"/> 理念、基本方針が文書(事業計画等の法人・施設内の文書や広報誌、パンフレット、ホームページ等)に記載されている。 | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |

| | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> 施設内玄関ホール、会議室、指導員室に理念と基本方針が掲示してありますが、事業計画や施設内文書・広報誌パンフレット・ホームページ等一般の人が見る紙面には記載がありません。 理念・基本方針についての研修はなく、これを基にした目標や実施方法についての研修が行われています。 理念と基本方針について、子どもや保護者のために特に理解しやすいための工夫はされていません。 | | |

G1 2 経営状況の把握

| | | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| G2 | (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | 第三者 評価結果 | |
| AP | 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。 | b | 2 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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、法人・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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> 全体は県で把握しており、県の施策の中で毎年、厚労省、県等各種統計がきちんとなされ、詳細な行政資料を作成・供覧し、運営されていますが、サービスに対するコスト分析と経営環境（利用ニーズ）の把握等・具体的な分析は実施していません。 クリニックの新設計画にあたり、児童相談所からの各種資料を活用しています。 | | |

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| AP | ② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。 | a | 3 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> 時間外などのコスト削減に対する働きかけを実施し、時間外勤務については引継・報告を毎日行い、改善を常に目指し、削減に向けて管理しています。 具体的整備に関しては寮棟ユニット化に伴う個室化など改築計画を進めていますが、寮棟ユニットを支える職員に不足があり、県の人事課に非常勤を常勤にするなどの人員要求をしています。 | | |

G1 3 事業計画の策定

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| G2 | (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 | |
| AP | 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 | 4 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。 | <input type="radio"/> | |

| | | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> 毎年、県庁主管課において施設役割が明確化されており、被虐待児が増加していることは国の対応でも示されています。県の中・長期計画では「ふじのくに」づくり白書において改築整備に併せた被虐待児に対する支援機能の充実について検討を進めていくこととしています。 中・長期計画については、施設としては、中・長期の具体的な事業計画を講じる必要を認めています。県の収支計画が単年度計画であり、子どもの入所期間は年度をまたいでいても、ビジョンの明確化でとどまり、実施にま | | |

| | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| AP | 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。 | b | 5 |
| AC | <input type="checkbox"/> 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | <input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。 | <input type="radio"/> | |

| | | | |
|----|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | |
|----|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|

TH 【コメント】
 ・県から示された単年度計画の中で事業計画は実行可能なものであり、単年度事業・各種行事内容については毎月精査しており、施設内で共有を図っています。
 TT ・行事目的やその意図等に関しては、毎年見直しを行っていますが、中長期計画をふまえた具体的な成果設定や、実施状況の評価にまでは至っていません。

G2 (2) 事業計画が適切に策定されている。

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| AP | 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。 | a | 6 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・事業計画の策定にあたっては、治療班と指導班の担当者がそれぞれ班内へ提案し、各班は案を作成し、年度末に担当者が予算化して計上し、治療指導課長と施設長が個別ヒアリングの上、精査・修正を行っています。
 TT ・決まった内容は事業行事進行管理表に掲載され、毎月、第4月曜日の役付会議で見直しと更新を行い、班会議で報告して周知を図っています。

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| AP | 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。 | b | 7 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・事業計画は保護者には来訪時に説明を行っています。
 TT ・子どもには、毎月、翌月の行事や関係することを、心理治療の一環として口頭で理解できるように、わかりやすく説明していますが、配付書面は特に工夫はしていません。
 ・現在、家族懇談会に参加できる家族数も限られ、連絡できない家族もあり、保護者会は実施開催していません。

G1 4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

G2 (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。

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| AP | 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 | 8 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・各事業は治療班会議(治療指導課長担当)と指導班会議(指導班長担当)が担当し、これに総務課長と施設長が加わり承認する体制で、PDCAサイクルにて実施されています。
 TT ・事業・行事の実施後、毎回、職員や子どもにアンケートを実施しています。
 ・検討会は学校の職員会議と施設の班会議と課会議で行われ、客観的データを集約し、フィードバックをしています。

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| AP | ② | 9 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。 | b | 9 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 職員間で課題の共有化が図られている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。 | | |

| | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> ・事業毎に評価シート等での結果を受けて申し送り等の場で検討され、指摘された点や評価と課題が記載され、管理者間でも共有し、年度末に事業内容を精査し、次年度事業を策定しています。 ・年度途中での実施状況の評価や改善計画の見直しは文書化されず、十分な時間をかけての改善状況の評価・見直しには至っていません。 | | |

G0 II 施設の運営管理
G1 1 施設長の責任とリーダーシップ

| | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|
| G2 | (1) 施設長の責任が明確にされている。 | | 第三者 評価結果 | |
| AP | 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。 | a | 10 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 平常時のみならず、有事(災害、事故等)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。 | ○ | |
| TH | 【コメント】 | | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> ・常にリーダーシップを発揮し、会議等で基本的考え方を表明し、役割や方針は新年度の施設内広報誌に表明し、役付会議でも再度職員に説明しています。 ・不在時については県の規定があり、災害時については県立吉原林間学園防災対策規程に明示されています。 | | | |

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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。 | a | 11 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| TH | 【コメント】 | | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> ・情報は静岡デジタルオフィスよりタイムリーに配信されてきます。 ・受信した内容は総務課長から各職員に配信され、施設長は日々の申し送り会議、朝礼等で、口頭により具体的にこれを補完しています。 ・施設長は県が実施する研修会に参加し、施設に持ち帰り、職員への周知を図るほか、定期的に交通安全や服務等にかかるコンプライアンスの研修を行っています。 | | | |

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| G2 | (2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。 | | | |
| AP | 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。 | a | 12 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | | |
| TH | 【コメント】 | | | |
| TT | <ul style="list-style-type: none"> ・施設長は毎日の朝礼で、施設全体の申し送りと個々の子どもの様子や支援についての報告にタイムリーな指導をする他、週単位の評価分析を実施し、課題の把握や改善のための具体的な取り組みについての指導をしています。 ・児童相談所や児童福祉にかかわる職員の研修プログラムについては、各職員の研修履歴を確認し、5月に各職員が「受けたい研修内容」を所定用紙で申告し、これと前年度作成してある施設として所属責任者が受けさせたい研修計画を照らし合わせ、治療指導課長がエントリーの一覧表を作成し、施設長承認のうえ今年の研修計画としています。 | | | |

| | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | ② | 13 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 | 13 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | | |

| | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・施設は静岡県全体事業計画に基づき位置づけられ、施設長は現場の統括として予算・人事・事業などを多面的に把握し、現状の課題や問題点への解決に向けて対応を図っています。 ・時間外勤務についての分析は24年度と27年度を比較対象として実施し、具体例では水曜日をノー残業デイとし、メールで確認している他、朝礼でも施設長から指示があり、職員は昨年より帰宅時刻が早くなっていますが、子どもの様子が不安定であると勤務が時間外に及ぶことがあります。 | | |

G1 2 福祉人材の確保・育成

| | | | |
|----|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| G2 | (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 |
| AP | 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 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 法人・施設として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | |

14

| | | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・管理部門は組織として必要な人材について等の方針を策定し、施設基準は満たしています。各種加算についても家族療法支援員・学習支援員・管理日直について県立施設として予算配慮しています。ただし、専門的職種に全て正規職員を配置する措置がなされないのが現状で、人員体制が充実しているとまではいえません。 | | |

| | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| AP | ② | 15 総合的な人事管理が行われている。 | a |
| AC | | <input type="checkbox"/> 法人・施設の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができて | <input type="radio"/> |

15

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・県の人事管理のもと「期待される人間像」が示され、人事考課基準や自分で行動目標を立て、これを評価分析する方法まで決まっています。 ・把握した職員の意向等から労働の環境改善に取り組んでいます。 ・事務職にはスペシャリストになりたいか総合職になりたいかの希望を確認する相談制度があります。 | | |

| | | | |
|----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| G2 | (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| AP | 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 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み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施設内の工夫をしている。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |

16

| | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・シフトは要望を取り入れ2か月前から組むようにしています(夏休みなどの長期の休みと学校の事情に合わせなければならぬときがあるため)。 ・個別面談は年2回実施し、自主的に参加したい研修への配慮をしています。 ・就業環境の改善策はあるものの、非常勤を募集しても専門的な人材は集まらず、県で正規職員の採用がなければ実現は不可能です。 | | |

| | | | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| G2 | (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | | |
| AP | 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 | 17 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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が設定されている。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| TH | 【コメント】 | | | |
| TT | ・県の規定によりすべて実施し、各職員にフィードバックもしています。年度途中と年度末の年2回の個別面接を実施し、職員一人ひとりの目標等について確認がされています。 | | | |

| | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| AP | 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。 | a | 18 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 定期的に計画の評価と見直しを行っている。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| TH | 【コメント】 | | | |
| TT | ・常勤職員については、県により実施されています。 ・治療指導課常勤職員では県の児童相談所等職員専門研修（キャリアアップ専門研修）計画に基づいた研修体制があり、見直す部署があります。非常勤職員についても児童相談所主催の研修など、施設外研修に参加しています。 | | | |

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| AP | ③ 19 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。 | a | 19 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| TH | 【コメント】 | | | |
| TT | ・職員一人一人の教育の機会は確保されており、OJTも実施されています。 ・非常勤職員も申し送りに参加し、児童相談所で行う研修、富士圏域での研修に参加しています。 ・常勤職員についての教育・研修は実施されており見直す機関があります。 ・治療指導課常勤職員では児童相談所等職員専門研修（キャリアアップ専門研修）があります。 | | | |

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| G2 | (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。 | | | |
| AP | ① 20 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。 | b | 20 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 実習生等の治療・支援に関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 実習生等の治療・支援の専門職の教育・育成についてのマニュアルが整備されている。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 指導者に対する研修を実施している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| TH | 【コメント】 | | | |

TT ・被虐待児童直接支援職員研修の訪問事業等による県内児童福祉施設職員への支援、ガイドラインの策定・学園基礎資料・視覚資料などの活用を組み合わせることで各種実習生への支援、育成を行っています。
 ・基本姿勢は明示されて実習内容に応じたプログラムも用意されていますが、マニュアルは必要事項を満たしておらず、実習の指導者研修は実施されていません。

G1 3 運営の透明性の確保

| | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| G2 | (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 |
| AP | 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 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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表している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| TH | 【コメント】 | |
| TT | ・ホームページと学園だよりには治療・支援について触れた記載があります。 ・取組みの状況や第三者評価の受審結果と、相談の体制対応については公表していますが、相談内容までは子どもの特性上、公表は難しく、実施していません。 | |

21

| | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | 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。 | a |
| AC | <input type="checkbox"/> 施設における事務、経理、取引等に関するルールが明確にされ、職員等に周知している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 施設における事務、経理、取引等に関する職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 施設における事務、経理、取引等について、必要に応じて外部の専門家に相談し、助言を得ている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 施設における事務、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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 外部監査の活用等により、事業、財務に関する外部の専門家によるチェックを行っている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 外部監査の結果や公認会計士等による指導や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。 | ○ |
| TH | 【コメント】 | |
| TT | ・事務、経理取引等のルールについては総務課が講師になります。 ・発注に関してはハイレ研修、職場内研修が事務職員以外にも実施され、職員は周知しています。 ・出納局の会計事務指導検査（例月指導検査）のほかに、外部の公認会計士を交えて予備監査をした上で、監査委員（事務局）による外部監査を受けています。 | |

22

G1 4 地域との交流、地域貢献

| | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| G2 | (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 |
| AP | 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。 | b |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもの個別の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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| TH | 【コメント】 | |
| TT | ・施設の特性上、地域との日常的なコミュニケーションを図ることは困難があり、実質的な地域との交流はほとんど行われていません。 ・子どもの状況を配慮しつつ、大洲文化祭への参加、地域ボランティア4団体の受け入れや、柔軟な個別外出、行事の際に近隣への挨拶をするほか、地域の行事では職員が支援して参加しています。 ・退所後は児童相談所との連携のみでしたが、今年度は直接、学校間でも連携が取れる形になっています。 | |

23

| | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | 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。 | b |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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いる。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | |

24

| | | | |
|----|--|------------------------------------------------------------------|--|
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 学校教育への協力を行っている。 | |

TH 【コメント】

TT ・茶道・囲碁・美容・手芸・更生保護女性会のボランティアを受け入れています。
 ・ボランティアへの研修は行われていませんが、年度当初に子どもと接する際の留意点を説明する機会を設けています。
 ・施設の特性上、ボランティアに来てくれる人たちは元職員や、既にスキルを身に付けている人たちで、一般のボランティアと異なり、学園でのボランティアには子どもの特性に配慮するスキルが必要なため、地域の学校等から

G2 (2) 関係機関との連携が確保されている。

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| AP | 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。 | b | 25 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・日常的に利用されている関係機関や団体について（医療機関やボランティアなど）のリストは作成され、外部の情報も施設内会議などで報告がされ、職員間で情報の共有化が図られています。
 ・児童相談所連絡会や施設長会議等を介して、情報の発信・共有があり、児童相談所や関係機関とも積極的に連携を取り、定期的な連絡会も開催されています。

G2 (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| AP | ① | 26 施設が有する機能を地域に還元している。 | b | 26 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 施設のスペースを活用して地域住民との交流を意図した取組を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 施設の専門性や特性を活かし、地域住民の生活に役立つ講演会や研修会等を開催して、地域へ参加を呼びかけている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 施設の専門性や特性を活かした相談支援事業、支援を必要とする地域住民のためのサークル活動等、地域ニーズに応じ住民が自由に参加できる多様な支援活動を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 災害時の地域における役割等について確認がなされている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 多様な機関等と連携して、社会福祉分野に限らず地域の活性化やまちづくりに貢献している。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・地域住民には体育館の貸し出しを実施していますが、それ以上の交流は子どもの特性上、持てません。
 ・施設の専門性を生かして、講演や児童養護施設に講師の派遣をしています。職員の人員体制に余裕がなく、積極的な取組みは行えない状態にあります。

| | | | | |
|----|---|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| AP | ② | 27 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。 | b | 27 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 施設の機能を地域に還元することなどを通じて、地域の福祉ニーズの把握に努めている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員等と定期的な会議を開催するなどによって、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 地域住民に対する相談事業を実施することなどを通じて、多様な相談に応じる機能を有している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 関係機関・団体との連携にもとづき、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズにもとづいて、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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズ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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・地域に対して無料の外来相談を実施し、体育館も無料の貸し出し（県の建物のため貸し出し料金を徴収できない）をしています。

G0 III 適切な治療・支援の実施

G1 1 子ども本位の治療・支援

| | | |
|----|-------------------------|-------------|
| G2 | (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 |
|----|-------------------------|-------------|

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| AP | 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 | 28 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもを尊重した治療・支援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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもを尊重し、子どもの最善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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもを尊重し、子どもの最善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。 | | <input type="checkbox"/> |

【コメント】

・理念や基本方針の記載は少ないですが、これを基にした支援・治療に関しては実施方法が明示されて取り組んでいます。
 TT
 ・入所時に権利擁護の説明を行い、理解の推進、苦情処理への適切な対応など、子どもの最善の利益を念頭に支援・援助を展開しています
 ・「支援ガイドライン」の内規に規定や指導体制が記載され、基本的人権についての勉強会・研修も実施され、毎

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| AP | ② 29 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・支援の実施が行われている。 | b | 29 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どものプライバシー保護について、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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもの虐待防止等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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どものプライバシー保護と虐待防止に関する知識、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務、子どものプライバシー保護や権利擁護に関する規程・マニュアル等について、職員に研修を実施している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもや保護者等にプライバシー保護と権利擁護に関する取組を周知している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="checkbox"/> | | |
| AC | <input type="checkbox"/> 不適切な事案が発生した場合の対応方法等が明示されている。 | <input type="checkbox"/> | | |

【コメント】

・入所時に「権利ノート」を配付して説明し、子ども自身のことを聞き、個人情報に触れるような重大な内容についても職員は共有し、その保護に配慮していますが、非常勤職員については物理的に情報へのアクセス方法に限られているため、日常の支援においてはなるべく個人的な情報に触れないように配慮しています。
 TT
 ・権利擁護として毎月、寮の子どもの担当職員が「職員からの暴力・気になったこと・見たこと・子ども同士で起きたこと」等を聞きとり、内容を職員間で共有し、検討、対応する仕組みが出来上がっています。

(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。

| | | | | |
|----|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| AP | 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 | 30 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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なっている。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 見学等の希望に対応している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |

【コメント】

・見学希望者に対しては申し込み予約を受け、研修見学者や実習者、そのほかの外部者に対しては、施設概要や支援内容の説明をその都度行い、説明関係資料は毎年見直し、丁寧で分かりやすいものになっています。
 TT
 ・子どもの入所時には、「ようこそ吉原林間学園へ」という資料を子どもに手渡し、「あなたのことについて聞かせてください」というタイトルで、情報収集を行い、子どもには「どうなりたいか」を聞き、それを長期目標とし、「そのために当面どうしよう」と子どもに聞いています。さらに、この記録はマニュアル様式に基づき内容を

| | | | | |
|----|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| AP | 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。 | b | 31 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 治療・支援の開始・過程における治療・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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 治療・支援の開始・過程においては、子どもや保護者等がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 説明にあたっては、子どもや保護者等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="checkbox"/> |

【コメント】

TT ・親自身や子どものケース上の複雑な問題から、適切な関係を築く上での困難さが強まっており、入所前の見学も必ず行い、治療・支援について説明しています。
 ・治療・支援の開始時、説明と同意は一部イラスト入りの資料も使用し、保護者と子どもが理解できているかを確認しながら口頭で説明し、同意を得ていますが、ルール化と、書面化はしていません。
 ・職員は日頃から子どもの意見をよく聴くよう努めています。

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | ③ | 32 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 | 32 |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □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継ぎ文書を定めている。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |

TH 【コメント】

TT ・子どもが不安にならないように、子どもが事前に移転先の学校訪問を行うこともあります。これは、児童相談所が中心に実施しますが、受け入れ学校への説明は学校毎に異なるため、聞き取った内容を書き取っています。
 ・退所後の相談窓口は引継ぎ文書を定め、治療班の子どもを担当した職員が主となり、連絡先は書面で渡しています。
 ・退所後の施設での追いかかけ調査は電話で、3ヶ月、6ヶ月、1年まで行いますが、相談受付の電話は期限を設けて

G2 (3) 子どもの満足の向上に努めている。 第三者評価結果

| | | | | |
|----|---|--------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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。 | b | 33 |
| AC | | □子どもの満足に関する調査が定期的に行われている。 | ○ | |
| AC | | □子どもの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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |

TH 【コメント】

TT ・小学生会議は4年生以上で組織され、不定期に開かれ、児童指導員が参加します。
 ・中学生の会議は月に1回開かれ、満足度に関しては小・中学生とも毎月1回の聞き取り調査があり、個々のニーズの把握を心掛けています。要望の内容は土・日曜日にTVゲームをさせてほしいなどです。
 ・子どもの参画のもとでの検討会議の設置や、これに基づく分析から始まる一連の具体的な改善の仕組みとまではなっていませんが、要望も苦情として取り扱い、責任者の指導班長まで届き、検討や、改善される仕組みになっ

G2 (4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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。 | b | 34 |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |
| AC | | □苦情内容については、受付と解決を図った記録が適切に保管している。 | ○ | |
| AC | | □苦情内容に関する検討内容や対応策については、子どもや保護者等に必ずフィードバックしている。 | ○ | |
| AC | | □苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た子どもや保護者等に配慮したうえで、公表している。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |

TH 【コメント】

TT ・苦情解決の体制として、責任者と受付担当者の設置と、第三者委員を設置し、施設内の見やすい場所(ホール)にルビ付きの掲示物があり、保護者にも説明をしていますが、パンフレット等による周知はしていません。
 ・苦情は内容により投函箱を赤は苦情と要望、青は虐待の訴えと権利擁護であると説明し、投函箱の色を違える工夫をしていますが、誤投函防止の効果は上がっていません。
 ・被措置児童の苦情箱への投書とその対応については公表していますが、口頭での苦情への対応は公表してませ

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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 | 35 |
| AC | | □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ぶことをわかりやすく説明した文書を作成している。 | ○ | |
| AC | | □子どもや保護者等に、その文章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。 | ○ | |
| AC | | □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。 | ○ | |

TH 【コメント】

TT ・入所時に権利ノートを手渡し、丁寧に説明してあるため、子どもは秘密が守られることを理解できています。
 ・毎日の申し送りで相談や意見については迅速に話し合われ、権利擁護ポスト・苦情箱に常に子どもが意見を言える環境が整っています。
 ・小・中学生会議の際に「まずは話しやすい人に相談すること」を周知するように働きかけています。
 ・申し出た子どもが不利にならないように配慮し、職員は子どもの表情からの読み取りにより、気持ちが代弁でき

| | | | | |
|----|---|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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 | 36 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |

TH 【コメント】

TT ・窓口担当は指導班長で、必要により施設長に相談するか、会議等にかけて適切に対応し、子どもが意見を言える環境が整い、毎日の申し送りで迅速に話し合われています。
 ・指導班長からの回答は勤務の対応日で一番早い日としてあり、ポストに投函されたものは次に開函された時から一番早い時となり、内容により今すぐ対応できるものと、「大事な話なので○日まで待つ」と子どもの了解を得ているものがあります。

G2 (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

| | | | | |
|----|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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。 | b | 37 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | |

TH 【コメント】

TT ・事故発生報告書を作成の上、対策を含めて報告し、それらの事例を積み重ねるなどのリスクマネジメントを図っています。
 ・コンプライアンスについては県内外の事例で学び、事故事例では薬の飲ませ方や施錠についてなどに取り組んでいます。
 ・子ども間での事故発生を発見した職員の対応は遅滞なく実施され、記録、情報の共有化も図られています。

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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。 | b | 38 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 感染症の予防策が適切に講じられている。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 感染症の発生した場合には対応が適切に行われている。 | | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。 | | |

TH 【コメント】

TT ・委員会を設け、看護師が取り組んでおり、必要なマニュアルは作成され、職員への資料配付や、対応手順の周知を図っていますが、定期的な周知の機会は設けられていません。
 ・必要な物品がわかりやすく配置され、午後の引継ぎには看護師も立ち会っています。

| | | | | |
|----|---|----------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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行っている。 | a | 39 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 災害時の対応体制が決められている。 | ○ | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、治療・支援を継続するために必要な対策を講じている。 | ○ | |

| | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 防災計画等整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。 | ○ |
| TH | 【コメント】 | |
| TT | ・マニュアルが整備されており、毎月交互に、防災・避難訓練があり、年に1回、消防署職員立ち合いによる防災訓練、防災食点検等が実施されています。 ・BCPができており、見直しは5月になっています。 | |

G1 2 治療・支援の質の確保

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|
| G2 | (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 | |
| AP | 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 | 40 |
| AC | <input type="checkbox"/> 標準的な実施方法が適切に文書化されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 標準的な実施方法には、子どもの尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・標準的な実施方法や権利にかかわる姿勢は「学園の支援ガイドライン」に記載され、年度初めに全職員に配付の上、1時間半にわたり、吉原林間学園の基本として、支援のコンセプトの周知を図っています。 ・職員には個別でも事あることに気づきを促し、叱るときは短い言葉で声の大きさに注意するなど、困ったときには基本に戻るよう指導をしています。 ・実践を確認する仕組みとして、OJTにより日常の場面での職員間での気づきなどを促しています。 | | |

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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 | 41 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に行われている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・支援のあり方については、第三者委員会や運営懇談会の委員に随時報告をし、検討されています。 ・治療・支援の標準的な実施方法についての検証・見直しは毎年度末に開かれる第三者委員会と、毎年10月に開かれる運営懇談会で実施されています。 | | |

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| G2 | (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。 | | |
| AP | 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 | 42 |
| AC | <input type="checkbox"/> 自立支援計画策定の責任者を設置している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 自立支援計画には、子ども一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| TH | 【コメント】 | | |
| TT | ・施設長・治療指導課長・担当者間で自立支援計画を年2回実施(計画づくりと内容見直し)策定しています。 ・各児童につき年1回ケース検討会が行われ、メンバーは施設長・治療指導課長・担当者で、進捗状況のチェック、退所の見込みなどが検討されています。 ・2月から3月に自立支援計画を再評価し、5月に当年度の計画を策定しています。(平均在所期間は3年半) | | |

| | | | |
|----|-------------------------------|---|----|
| AP | 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 | 43 |
|----|-------------------------------|---|----|

| | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |

【コメント】

・自立支援計画の見直しについては、見直しの時期や検討会の参加職員等の体制、仕組、課題の明確化が行われ、変更した場合の手順での実施や急ぎ変更するための仕組みも整っています。

G2 (3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。

| | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | 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 | 44 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |

【コメント】

・月例報告などの個人記録等の閲覧と作成、申し送り内容や日々の記録の確認、子どもの行動把握ができるYOIC0システムなど個人端末にて行うことができます。
 ・記録の様式は報告や指導に共通性があり、昼の申し送りで全員指導内容が把握でき、毎日見たいものは即、印字し、閲覧もしています。印字した書面は自分の担当する個々の子どものファイルに綴じ込み、子どもの1ヵ月分が閲覧できるようになっています。

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------|---|----|
| AP | ② 45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。 | a | 45 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 記録管理の責任者が設置されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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】

・県で職員に対してケース記録の扱い方の研修が行われ、毎年、文書主任取扱者を定め、全文書についてチェックを行い、保存・廃棄分類を行っています。
 ・特に個人情報資料は鍵のかかる鉄庫等に保存し、入所時には子どもの映像等の使用について、保護者に意向を確認するなど配慮しています。
 ・第三者評価のチェック項目はクリアしているものの、個人情報が出た時の対応の際、保護者等への説明に関し

G0 G1 内容評価基準 (42項目) A-1 子ども本位の治療・支援

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
| G2 | (1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮 | 第三者評価結果 | |
| AP | ① A1 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。 | a | A1 |
| AC | <input type="checkbox"/> 治療・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が設けられている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもの状況に応じて適切な対応ができるよう、常に子どもの利益を考慮し、真摯に向き合っている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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、必要に応じてスーパービジョン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。 | ○ | |

【コメント】

・子どもの最善の利益については、支援理念の中に明示されており、職員にも周知され、自立支援計画にも明示されています。
 ・意見交換を図る場としては、毎朝、施設長、治療指導課長、児童指導員、心理担当職員が毎日1時間から1時間半かけて申し送りを行っており、記録が作成され、施設長よりその場で、子どもを尊重する姿勢をもって、担当者、他職員からの意見を咀嚼し、職員全員が一貫した対応ができるよう、助言・指導がなされ、申し送りを実施してい

| | | | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------|---|----|--------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | ② | A2 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。 | b | A2 | | |
| AC | | | | | □施設の提供する治療・支援の意味や内容・方法について事前に子どもに十分説明している。 | ○ |
| AC | | | | | □治療的支援の意味等の説明では、子どもが理解しやすいよう、発達段階に応じて工夫している。 | ○ |
| AC | | | | | □どの時点でも、子どもの疑問や不満等に対して適切で同じ受け答えができるよう、マニュアル等が用意されているとともに、随時確認・点検が行われている。 | ○ |
| AC | | | | | □治療的支援の意味や内容・方法について十分説明した上で、子どもが主体的に選択、あるいは保留できる余地を残している。 | ○ |
| AC | | | | | □治療的支援に対する子どもの主体的な選択や保留することの重要性について、職員全員が十分に認識している。 | ○ |

【コメント】

・治療的支援の内容・方針については「自立支援計画」に記載され、入所時・年度当初時の話し合いの時に子どもへの説明の上、目標や課題を持てるよう働きかけています。
 ・子どもが支援の内容・方法を拒否した場合のマニュアル等の整備については十分ではありません。
 ・子どもに分かりやすい説明となっていますが、同意については口頭のみが多く、全員の子どもと書面で、取り交わされてはいません。

| | | | | | | |
|----|---|--------------------------------------------------------|---|----|----------------------------------------------------|---|
| AP | ③ | A3 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 | A3 | | |
| AC | | | | | □子どもの発達段階や治療過程に十分配慮しながら、可能な限り事実を伝えようと努めている。 | ○ |
| AC | | | | | □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。 | ○ |
| AC | | | | | □事実を伝えた後、適切なフォローを行っている。 | ○ |
| AC | | | | | □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。 | ○ |
| AC | | | | | □家族の情報の中には子どもに知られたくない内容があることも考慮し、児童相談所と密に連携を図っている。 | ○ |

【コメント】

・考え方については、施設の基本方針に「子どもの権利を守る」という形で明示され、子どもに何かを伝える時には治療・指導担当間で事前に話し合いがあり、子どもの発達や成長段階に沿ってライフストーリーワークの観点に基づいて対応しています。
 ・子どもに伝えた後のフォローは心理士がカウンセリングを行っています。
 ・ライフストーリーワーク会議は実施していませんが、必要に応じてケース会議を実施しています。ケース会議で

| | | | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------------|---|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | ④ | A4 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のみ、適切に実施している。 | a | A4 | | |
| AC | | | | | □自傷他害の危険性が極めて高いと判断される場合などで、子どもの権利確保のために必要な行動の制限や、同意を得ず居室に立ち入るなど、最小限の範囲でやむを得ず行うケアやプライバシーの制約について、マニュアルなどが整えられ、実施の旨が子どもに伝えられている。 | ○ |
| AC | | | | | □行動等を制限するケアについて、具体的な例を示し、職員に徹底している。 | ○ |
| AC | | | | | □行動等を制限するケアについて、具体的な例を示して、子どもに周知するとともに、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。 | ○ |
| AC | | | | | □行動等を制限するケアに関するマニュアル等について定期的に検証し、必要な場合には見直しを行っている。 | ○ |

【コメント】

・考え方については、施設の基本方針に「子どもの権利を守る」という形で明示され、ケースに応じて弾力的に運用しています。子どもには行動制限の目的や必要性を説明していることが記録されています。
 ・実際に伝えた事例と、その後のフォローについても心理士のカウンセリングで実施されています。
 ・職員間での情報共有については、ケース会議等を待たずに申し送りして話し合われ、職員間の立ち話でも必要であれば宿直日誌の申し送りに記載していますが、担当者三人による話し合いについては記録がなく不十分です。

(2) 権利についての説明

| | | | | | | |
|----|---|------------------------------------------|---|----|-----------------------------------------------------------|---|
| AP | ① | A5 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 | A5 | | |
| AC | | | | | □定期的に全体の場で権利についての理解を深めるよう、日常生活の中で起こる出来事を通して、子どもたちに説明している。 | ○ |
| AC | | | | | □権利ノートやそれに代わる資料を使用して施設生活の中で守られる権利についてわかりやすく随時説明している。 | ○ |
| AC | | | | | □子どもの状態に応じて、権利と義務・責任の関係について、理解できるように説明している。 | ○ |
| AC | | | | | □年齢に配慮した説明を工夫している。(例えば高校生、中学生、小学生などに分けた説明の機会) | ○ |
| AC | | | | | □定期的に職員間で子どもの権利に関する学習機会を持っている。 | ○ |

【コメント】

・権利については権利ノートの有無のチェックの他に、権利説明について子どもにも理解しやすいパワーポイントのスライドが用いられ、毎年度初めに子どもに説明がされています。
 ・施設内で個人ごと権利ファイルを作成の上、子どもとの話し合いに活用し、年に一回は周知を図っています。
 ・権利ノートは静岡県が作成したもので、年齢に配慮し、分かり易いものとなっています。
 ・職員については年度初めに、虐待防止に関する対応手順についての学習会が行われているとのことですが、実施

(3) 他者の尊重

| | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------|
| AP | ① A6 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 | A6 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 信頼感を獲得するなど良好な人間関係を築くために、職員と子どもが個別にふれあう時間を確保している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 喧嘩など子どもの間でトラブルが生じた時、相手の人格を尊重しながら関係を修復できるような力を付けることを目指して支援している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 同年齢の子どもとの関係、異年齢の子どもとの関係など様々な人間関係を日常的に経験できる生活環境を用意するなどして、人格の尊厳を理解し、自他の権利を尊重して共生できる人間性を育成するよう努めている。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 老人福祉施設への訪問等による異世代交流や児童福祉施設間交流を実施するなど、多くの人たちとふれあう機会を可能な限り設けている。 | | <input type="radio"/> |

【コメント】

・職員が子どもと個別に触れ合う時間があり、内容は宿直日誌に記録されています。
 ・小集団活動や行事については、学校の社会科見学や、施設でのキャンプ活動等、共助精神を養うなどの活動があります。
 ・ふれあい体験の場としては、サッカー部活動（トラブル時は職員が介入・対応）、おはなしの時間、小グループ、ボランティア導入があり、日々の中でこれらのことがより育まれるよう支援しています。

G2 (4) 被措置児童等虐待対応

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|
| AP | ① A7 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。 | a | A7 ※「a・c」より選択 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 「就業規則」等の規程に体罰等の禁止を明記している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 具体的な例を示して体罰等を禁止している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 体罰等の起こりやすい状況や場面について、研修や話し合いを行い、体罰等を伴わない支援技術を習得できるようにしている。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 体罰等の禁止を職員に徹底するため、日常的に会議等で体罰等を取り上げ、行われていないことを確認している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 体罰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方法・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とられている。 | | <input type="radio"/> |

【コメント】

・体罰については支援のガイドラインの中に、興奮のコントロールが難しい子どもの支援について規定されているとともに、暴力防止委員会が設置され、暴力防止の対策が取られています。
 ・体罰があった場合は、事故報告書や第三者委員会できちんと精査され、県の規程に則り厳正に処分されます。

| | | | | |
|----|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------|
| AP | ② A8 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 | A8 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 不適切なかかわりに迅速に対応できるように、子どもからの訴えやサインを見逃さないよう留意している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 不適切なかかわりの防止を徹底するため、日常的に会議等で取り上げ、行われていないことを確認している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 不適切なかかわりの起こりやすい状況や場面について、研修や話し合いを行い、これによらない支援技術を習得できるようにしている。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 不適切なかかわりの防止と早期発見の視点から、密室・死角等の建物構造の点検と改善を行っている。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子ども間の暴力等を放置せず、適切に対応している。 | | <input type="radio"/> |

【コメント】

・不適切なかかわりの早期発見ツールとして、暴力防止委員会によるアンケートを子どもに実施し、早期発見に努めています。
 ・子ども間による暴力防止については、必要に応じて年齢別に空間を分ける等の対策が取られています。
 ・ハード面では「くぬぎコーナー」をリフォームし、見守りが効果的にできるよう環境を整え、職員は観察や言動に配慮し、毎日の速やかな申し送りにより、情報の共有を図っています。

| | | | | |
|----|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------|
| AP | ③ A9 被措置児童等虐待の届出・通知に対する対応を整備し、迅速かつ誠実に対応している。 | a | A9 | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 被措置児童等虐待の届出・通告制度について、対応マニュアルが整備されている。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 被措置児童等虐待が疑われる事案が生じたとき、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います。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 被措置児童等虐待の届出・通告があった場合に、届出者・通告者が不利益を受けることのない仕組みが整備されている。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 被措置児童等虐待の届出・通告制度について、研修会などで職員に周知している。 | | <input type="radio"/> |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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、説明しているとともに、掲示物を掲示している。 | | <input type="radio"/> |

【コメント】

・虐待の届出・通知については手順書が整備され、責任窓口を決め、当該児童相談所や本庁との連携を綿密に行なっています。
 ・第三者委員会が設置され、協議がもたれ、職員への学習会を実施しています。

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|---|--|-------------------------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|--|
| G2 | (5) 思想や信教の自由の保障 | | | | | | | | | | | | | | |
| AP | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>A10 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。</td> <td>a</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>子どもの思想・信教の自由については、配慮し保障している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>施設において宗教的活動を強要していない。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>保護者等の思想・信教によってその子どもの権利が損なわれないよう配慮している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> | ① | A10 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。 | a | | <input type="checkbox"/> 子どもの思想・信教の自由については、配慮し保障している。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 施設において宗教的活動を強要していない。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 保護者等の思想・信教によってその子どもの権利が損なわれないよう配慮している。 | <input type="radio"/> | A10 | |
| ① | | A10 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。 | a | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 子どもの思想・信教の自由については、配慮し保障している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 施設において宗教的活動を強要していない。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 保護者等の思想・信教によってその子どもの権利が損なわれないよう配慮している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | |
| TH | 【コメント】 | ・実例はありませんが、宗教上の事項について申し出があった場合には、特別の制限を設けません。 | | | | | | | | | | | | | |
| TT | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------------------------------------------|-----------------------|-----|--|
| G2 | (6) こどもの意向や主体性への配慮 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AP | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>A11 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。</td> <td>a</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>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)を実施している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>活動を通して、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。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>活動における目標実現に向かって発展していくよう、職員は必要な支援をしている。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>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。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> | ① | A11 子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。 | a | | <input type="checkbox"/> 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)を実施している。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 活動を通して、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。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 活動における目標実現に向かって発展していくよう、職員は必要な支援をしている。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | A11 | |
| ① | | A11 子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。 | a | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 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)を実施している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 活動を通して、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。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 活動における目標実現に向かって発展していくよう、職員は必要な支援をしている。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TH | 【コメント】 | ・年齢別に中学生会議、小学生会議(不定期開催)があり、定期的に開催される中学生会議の実施記録が掲示してあります。 ・会議は職員が主体的にかかわるのではなく、必要に応じ助言を行うなどして、子どもが主体的に考え、物事を決定しています。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TT | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---|--|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|------------------------------------------------------|-----------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|--|
| G2 | (7) 主体性、自律性を尊重した日常生活 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AP | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>A12 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちの問題として主体的に考えるよう支援している。</td> <td>a</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>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)を様々な用意している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>子どもが主体的に行事の企画・運営に関わることができる。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>小集団活動、行事などは、子どもの趣味や興味に合ったプログラムになるように、子どもの意見を反映させ変更している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>活動、行事等の参画について、子ども一人一人の選択を尊重し、自発的な参加となるよう支援している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>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。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> | ① | A12 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちの問題として主体的に考えるよう支援している。 | a | | <input type="checkbox"/> 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)を様々な用意している。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 子どもが主体的に行事の企画・運営に関わることができる。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 小集団活動、行事などは、子どもの趣味や興味に合ったプログラムになるように、子どもの意見を反映させ変更している。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 活動、行事等の参画について、子ども一人一人の選択を尊重し、自発的な参加となるよう支援している。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | A12 | |
| ① | | A12 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちの問題として主体的に考えるよう支援している。 | a | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 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)を様々な用意している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 子どもが主体的に行事の企画・運営に関わることができる。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 小集団活動、行事などは、子どもの趣味や興味に合ったプログラムになるように、子どもの意見を反映させ変更している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 活動、行事等の参画について、子ども一人一人の選択を尊重し、自発的な参加となるよう支援している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TH | 【コメント】 | ・面談については、心理士が子どもと話す「おはなしの時間」が1週間に1回設けられ、指導員とも随時話し合いをしています。 ・サッカー部・ボランティアなどの活動は希望を募って実施し、クリスマス会等は子どもが主体的に参加できるよう支援していますが、低学年児が多く、主体的にかかわることのできる発達段階の児童が少ないのが現状であり、子ども自治会は設けていません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---|--|-----------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|--|-------------------------------------------------------------|--|-----|--|
| AP | <table border="1"> <tr> <td>②</td> <td>A13 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。</td> <td>b</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>計画的な小遣いの使用等、金銭の自己管理ができるよう支援している。</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>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、経済観念や金銭感覚が身につくよう支援している。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>小遣いの用途については、子どもの自主性を尊重し、不必要な制限を加えていない。</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>地域での生活を見据えて様々な生活技術を学ぶプログラムを実施している。</td> <td></td> </tr> </table> | ② | A13 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。 | b | | <input type="checkbox"/> 計画的な小遣いの使用等、金銭の自己管理ができるよう支援している。 | | | <input type="checkbox"/> 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、経済観念や金銭感覚が身につくよう支援している。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 小遣いの用途については、子どもの自主性を尊重し、不必要な制限を加えていない。 | <input type="radio"/> | | <input type="checkbox"/> 地域での生活を見据えて様々な生活技術を学ぶプログラムを実施している。 | | A13 | |
| ② | | A13 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。 | b | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 計画的な小遣いの使用等、金銭の自己管理ができるよう支援している。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 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、経済観念や金銭感覚が身につくよう支援している。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 小遣いの用途については、子どもの自主性を尊重し、不必要な制限を加えていない。 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 地域での生活を見据えて様々な生活技術を学ぶプログラムを実施している。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AC | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TH | 【コメント】 | ・金銭の管理は施設で行っており、小遣い帳はありますが自己管理は不十分です。 ・買い物の機会については、個別に外出等があり、小遣いの用途についても施設特性上、制限を加えなければならないこともありますが、必要以上には制限を加えていません。 ・生活技術を学ぶプログラムについては、施設の特性上、SSTを学ぶ以前の施設のため、積極的に実施されておらず、取り組みとしては十分ではありません。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TT | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------|---|-----|--|
| G2 | (8) 継続性とアフターケア | | | | | |
| AP | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>A14 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。</td> <td>a</td> </tr> </table> | ① | A14 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 | A14 | |
| ① | A14 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 | | | | |

| | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもの状況に合わせた退所後の見立てが行われている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所後の生活に必要な具体的な生活スキルが獲得できるように支援している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所が近い子どもや高校年齢の子どもの自立支援計画には、退所後の生活の見立てが書かれている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所後においても医療や福祉的支援の継続を要する場合、ケアの連続性を念頭に入れた支援と関係機関との連携調整等が行われている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所後困った時に頼れる人や機関があるという認識が持てるように支援している。 | ○ |

【コメント】

・児童相談所との連携とネットワーク作り、エコマップ作成、児童相談所と退所イメージを共有してのケースワークを展開し、退所後の見立て及び退所後のアフターケア、関係機関との連絡調整については、自立支援計画及び退園児童個票に記載されています。
 ・必要に応じて退所に向けたケース検討会については、ケース会議録に記載され、退所後は3ヶ月・6ヶ月・1年ごとに聞き取りを行っています。

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|
| AP | ② A15 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 | A15 |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所に当たって、本人や家族の意向を踏まえて、児童相談所や関係機関と協議し、適切な退所時期、退所後の生活を検討している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 家庭復帰後の子どもや家族の状況把握や支援など、関係機関と役割分担を明確にしている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所後にも相談を受けられることを本人、保護者等に伝えている。 | ○ | |

【コメント】

・退所の支援は、自立支援計画の中に盛り込まれ、児童相談所や関係機関と協議しながら（ネットワークの機能を含めた）状況確認の上進め、子どもや保護者が地域で孤立しないよう、退所後は退園児童個票で管理し、アフターケアを行っています。
 ・退所後の相談受付については、退所時に口頭で子どもと保護者に伝え、退所後3ヶ月・6ヶ月・1年ごとに聞き取りを行っています。

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------|---|-----|
| AP | ③ A16 子どもが安定した生活を送ることができるよう退所後の支援を行っている。 | b | A16 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | <input type="checkbox"/> 退所者の状況の把握に努め、記録している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |

【コメント】

・外来機能及び家族療法を、退所児を対象に限定せずに行っていることが資料に記載されていますが、継続した支援とは位置づけられていません。
 ・退所後の児童状況把握については、退園児童個票にて管理し、アフターケアとして、3か月、6か月、1年で状況を確認し、必要に応じて児童相談所に相談や連絡をしています。
 ・1年以降も子どもまたは家族から相談の電話があった場合には対応していますが、積極的に何年も相談出来る事

G1 A-2 治療・支援

| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|
| G2 | (1) 治療 | 第三者 評価結果 | |
| AP | ① A17 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。 | a | A17 |
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもの課題が明確に自立支援計画に記載されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもの課題に対する心理治療の方針が自立支援計画に記載されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 心理治療の方針は子どもや保護者等への説明と同意を得ている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 治療方針の策定に際しては必要に応じて、医学、心理学などの専門家から直接的支援を受ける体制を整えている。 | ○ | |

【コメント】

・自立支援計画に心理治療の方針が明記され、治療の目的及び目標の説明と同意については、主に口頭で行われています。子どもによっては書面で行われています。
 ・囁託医師の助言指導を受け、心理担当職員が治療にあたり、必要に応じて児童精神科医と連携を取っています。
 ・自立支援計画は総合的観点から、策定と見直しを実施していますが、連絡のつかない保護者には説明できていな

| | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------|---|-----|
| AP | ② A18 子どもに対して適切な心理治療を行っている。 | a | A18 |
| AC | <input type="checkbox"/> 個々の子どもに心理治療担当者を決め、定期的かつ必要に応じて心理療法などを実施している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 心理治療を行う際、子どもや保護者等にインフォームドコンセント(説明と同意)に努めている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 集団によるコミュニケーション活動及び表現活動を必要に応じて実施している。 | ○ | |

| | | |
|----|----------------------------------------------------------|---|
| AC | <input type="checkbox"/> 必要に応じて心理検査などにより、治療効果について評価している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 外部の関係機関によるスーパービジョンを必要に応じて受けている。 | ○ |

TH 【コメント】
 ・心理治療については、心理担当者によるおはなしの時間（個別心理治療）があり、小グループ、ケース検討会、心理アセスメントなどを通じて子どもへの心理的アプローチを展開し、子どもそれぞれの自立支援計画の中に心理治療の方針が明記され、方針に応じた個別の心理治療が行われています。
 ・外部関係機関によるスーパーバイズについては、ケース会議の中で、必要に応じて児童相談所職員や浜松医科大学から受けています。

| | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | ③ A19 カンファレンスを必要に応じて実施している。 | a |
| AC | <input type="checkbox"/> 必要に応じてカンファレンスが開かれている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 全ての子どもが対象となるようにカンファレンスが開かれている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> カンファレンスには、心理療法担当職員、児童指導員や保育士、学校関係者のほか、必要に応じて児童相談所、医師の参加を求めている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> カンファレンスの内容について記録があり、それが職員に理解されて共有されている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 必要に応じて外部のスーパーバイザーの参加を求めている。 | ○ |

A19

TH 【コメント】
 ・年に一度は全てのケースの検討会を行う他、随時、学校・寮担当・治療担当の三者が集まり、必要により施設長も出席し、カンファレンスを実施し、場合によって児童精神科医師が参加して事例検討会を行い、内容はケース記録に記載されています。

| | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | ④ A20 医師による精神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 |
| AC | <input type="checkbox"/> 精神的な治療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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 精神科の受診、治療に際しては、保護者等及び児童相談所に連絡している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 重篤なケースについては医師を中心にしてチームで治療や支援を実施している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |

A20

TH 【コメント】
 ・浜松医科大学附属病院の医師が月1～2回の往診による医学的支援を行っています。
 ・精神科受診等については児童相談所及び保護者に連絡をしていますが、入院治療が必要となるような重篤なケースのタイムリーな介入はできていません。

G2 (2) 生活の中での支援

| | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | ① A21 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。 | a |
| AC | <input type="checkbox"/> 職員と子どもが個別的にふれあう時間を確保している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 具体的なことについて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を作っている。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 個々の子どもの状況に応じて、日課は出来るだけ柔軟に対応している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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るだけでなく、背景にある心理的課題の把握に努めている。 | ○ |

A21

TH 【コメント】
 ・関わり方は自立支援計画に則り行われ、子どもとは1対1で関わる時間を大切に、子どものニーズや治療的必要性の観点から、園外散歩、個別外出、担当食事などを実施しています。
 ・心理担当職員とはおはなしの時間で個別に関わる時間があります。

| | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| AP | ② A22 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ちを育てている。 | a |
| AC | <input type="checkbox"/> 施設生活を通して他者への心づかいや配慮する心が育まれるよう支援している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 施設生活・社会生活の規範等守るべきルール、約束ごとを理解できるよう子どもに説明し、社会的ルールを尊重した行動をとるよう支援している。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| AC | <input type="checkbox"/> 普段から、職員が振る舞いや態度で模範を示している。 | ○ |

A22

TH 【コメント】
 ・施設のルールや約束事については入所時に「吉原林間学園 生活の約束」の書類を基にして説明があり、中学生
 TT 会議、小学生会議等、子どもが中心で生活ルールについて話し合う場が設けられ、内容を掲示しています。
 ・外出については、学校の社会科見学他、個別外出、キャンプなど様々な機会が設けられていますが、更に、外
 出の機会を増やしなが、より多くの体験を積み重ねていく必要性を感じています。

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ③ | A23 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。 | a | A23 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 施設生活において多種多様な経験を積むような機会を計画している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 生活日課等の中に、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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> つまずきや失敗の体験を大切に、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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・施設の限られた条件の下で、年間行事の各種行事を工夫しています。多種多様な体験をする機会については、施設
 TT 特性上、個別対応が多くなるざるを得ませんが、中でもキャンプなどのグループ活動などを可能な限り実施して
 います。

G2 (3) 食生活

| | | | | |
|----|---|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A24 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 | A24 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 皆と一緒にの食卓で楽しく食べられることを目指して一人から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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 定期的に子どもの嗜好や栄養摂取量を把握し、献立に反映させている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・子どもの特性上、割れやすい食器(割れると危険物になる)は使わず、月一回の給食会議の開催、アレルギーや
 TT 体調不良時に対応した食事を提供するなどの配慮があります。
 ・アレルギーについては個別のケース記録に記載されています。
 ・偏食やこだわりがある子どもが多く、食べることの大切さなど特徴を踏まえた食事への支援が、更に提供される
 よう模索・検討しています。

| | | | | |
|----|---|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ② | A25 子どもの生活時間にあわせた食事時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。 | b | A25 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 朝食、昼食、夕食それぞれの食事時間が子どもの基本的な生活習慣の確立につながるよう設定されている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 外食の機会を設け、施設外での食事を体験させている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・食育について、好き嫌いを可能な限り少なくするような支援はしていますが、取り組みとして十分とは言えませ
 TT せん。
 ・食器の後片付けは実施されており、簡単な調理技術について、個別の取り組みで家族宿泊室の簡易キッチンを使い、
 ホットケーキやたこ焼き、クッキーなどを作っていますが、調理体験の機会は少なく、施設の都合で食事時間が
 決まっており、配膳も行っていません。

G2 (4) 衣生活

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A26 衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものを提供している。 | a | A26 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 年齢に応じて、TPOに合わせた服装ができるよう配慮している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・衣類については必要枚数が用意され、補修についても必要に応じ児童指導員が行っています。
 ・子どもの感覚や着るものへのこだわりで、季節感のない服装をする子どもには、状況や季節に合った服を着られるように声掛けをする等、可能な限り支援しています。

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ② | A27 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 | A27 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・衣習慣について、着る物へのこだわりが強く、季節感や状況に合った服を着られない子どもには、声掛けをする等で可能な限り支援していますが、アプローチでは困難な状況です。
 ・個々の収納スペースについては、各居室に個人用のチェストがあり、管理ができています。
 ・衣類購入は個別外出の際などに行い、中学生以上は自分で洗濯等をするようにルール化されています。

G2 (5) 住生活

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A28 居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。 | b | A28 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもが自分の空間であることを認識する場と共に、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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 居室は、年齢や子どもの特性に合わせて安心できる空間となっている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 必要に応じて、冷暖房設備を整備している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・老朽化の進む施設であり、職員が補修等を行い工夫していますが、限界が目に見えています。
 ・プライバシーの保全については、職員の製作したパーテーションで、大部屋を仕切る等の工夫をし、自分のスペースであることを認識させる指導を行っていますが不十分であり、個室不足で年齢に応じた空間や安心できる空間とはなっていません。
 ・施設については全体的に清潔が保たれており、随所に死角を減らす工夫もされています。

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ② | A29 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に支援している。 | b | A29 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 建物や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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・目録の中で子どもたちが清掃などを行う機会を設けています。
 ・子どもたちへは共有空間の意図やあり方を教えている段階なので、意見の取り入れまでには至っていませんが、共用空間の工夫について、中学生と小学生のレクリエーション空間を分けるなど、子どもたちの要望がある程度反映されています。
 ・戸締りや施錠、電灯などについては、原則、児童指導員で一括管理をしている為、習慣を身につけるような機会

G2 (6) 健康と安全

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A30 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できるよう支援している。 | a | A30 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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きちんと把握している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもが自分の体調について注意を払うように支援している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもが体調について相談しやすいように努めている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもの発達段階に応じて、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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・子どもの健康状態については、看護師だけでなく夜間の様子等もきちんと把握し、記録されています。
 ・歯磨き・入浴場面で職員の介助が必要となる場面も多く、日課の中で体の整容に関する部分が盛り込まれているとともに、子どもが体調に注意を払うように、外出後の手洗いやアルコール消毒などが励行されています。
 ・容易に危険な行動になってしまうこともあるために、危険性の伴うものに触れる機会が少ないですが、可能な限り、危険物の取り扱いの支援が行われています。

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ② | A31 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 | b | A31 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 薬物の管理及び服薬の手順を施設として定めている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・子どもの健康状態の把握については、健康個票や体重チェック表などが整備され、服薬に関しても服薬マニュアルが整備され、間違い等が起こらないよう手順が定められています。
 ・薬の効果や必要性についても理解を進めています。
 ・アセスメントにて服薬や薬歴のチェックがされ、必要に応じて医療機関や保護者と連携しています。
 ・アレルギーや救急救命の対応は、手順やマニュアル等も整備されていないことから、取り組みとして不十分では

G2 (7) 性に関する教育

| | | | | |
|----|---|------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A32 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。 | b | A32 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 施設として、性に関する治療・教育の考え方を定めている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 年齢、個々の状況、発達段階に応じて、性を巡る諸課題について支援している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 年齢に応じた性教育のカリキュラムを用意し、正しい性知識を得る機会を設けている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 性を巡る不適切行動を予防する取組をしている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・子どもの性に対しては性教育実施要項が整備され、性教育に関する委員会での性に関する考え方が定められ、性をめぐる課題については性的虐待対応ガイドラインに則り対応されています。
 ・性的課題を有する子どもの入所増加による支援の多様化・困難さがある中で、予防的観点による性教育だけでなく、発生時、並びに事後の支援を実施していますが、現段階では性教育に関するカリキュラムはありません。

G2 (8) 行動上の問題及び問題状況への対応

| | | | | |
|----|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A33 子どもに暴力・不適切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 | A33 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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、人的・物的環境との因果関係を分析している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 子どもの心身を傷つけずに対応するとともに、周囲の子どもを安全を図っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 行動上の問題のある子どもについて、子どもの特性等あらかじめ職員間で情報を共有化し、連携して対応できるようにしている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 必要に応じ、児童相談所、専門医療機関等と協力し、対応している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 職員の研修等を行い、行動上の問題に対して適切な支援技術を習得できるようにしている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】

TT ・子どもに行動上の問題があった場合には、職員間の申し送りや日々情報共有と検討を行い、宿直日誌やケース会議等でも速やかに情報共有され、施設長・課長に報告がなされ、対応を組織的に行っています。
 ・行動上の問題がある子どもが周囲の子どもを傷つけないようにタイムアウトを行い、必要に応じてホールディングを行うなどが支援のガイドラインで定められています。

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ② | A34 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体に徹底している。 | a | A34 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 人権に対する子どもの意識を育むよう支援をしている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 日頃から他人に対する配慮の気持ちや接し方を職員が模範となって示している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 課題を持った子ども、入所間もない子どもの場合は観察を密にし、いじめや暴力が行われないよう配慮をしている。 | <input type="radio"/> | |

| | | | |
|----|--|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> |
|----|--|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|

TH 【コメント】
 ・権利については権利のスライドを使い、説明を行うとともに、いじめや差別があった場合には、毅然とした態度で許されることではないことを伝え、いじめや暴力の芽を事前に摘む目的で、暴力防止アンケートを実施しています。
 ・職員配置についての変更は困難であり、施設そのものの構造面からの問題や職員配置で、現況下でどのように対応できるのかを協議し、朝など職員が手薄で子どもが落ち着かない時間帯に問題が起こりやすいことを踏まえ、朝

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ③ | A35 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。 | a | A35 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 強引な引取りのための対応について施設で統一的な対応が図られるよう職員に周知徹底している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 保護者等への支援方針や引取りの可否等について、児童相談所との連絡を適宜行っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 緊急時には協力を依頼できるよう、警察との連携を図っている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・マニュアルが整備されており、警察との連携については、近くの駐在所や管轄の警察署にあいさつ回りに行き、有事の際の対応等について依頼や確認をしています。

G2 (9) 学習支援、進路支援等

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ① | A36 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 | A36 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 年齢や理解力に応じて、学習習慣が身につくよう支援している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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、個別支援が行われている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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するなどの配慮をしている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 学習支援のため、ボランティアの協力を得ている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・子どもの学習モデルの乏しさや、学力定着の困難さ、知的課題を有す子どもが増加していますが、学習支援方策として大学の協力を得て、読み書きのアセスメントを実施し、習熟度に合わせた宿題等への個別指導を実施しています。
 ・学習支援の機会については、学習スペースは限られた中で、可能な限り、個別スペースや学習室が与えられ、子どもが下校後に宿題や学習を集中して行えるよう、学習支援を目的としたボランティアは導入せず、学習支援の非

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ② | A37 「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 | A37 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 進路選択に当たって、子どもと十分に話し合っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 早い時期から進路について自己決定ができるような相談、支援を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 奨学金など進路決定のための経済的な支援の仕組みについての情報等も提供している。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 進路決定後もフォローアップを行っている。 | <input type="radio"/> | |

TH 【コメント】
 ・進路選択については、学習達成動機が希薄であったり、目標設定がままならない等、子どもを取り巻く条件が厳しいため、保護者や関係者との情報共有をし、できるだけ早く利用できる社会資源を提示して、イメージが具体的となるよう、児童指導員、心理士、分教室教諭が連携して支援にあたっています。
 ・退所後のフォローアップが実施されています。

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| AP | ③ | A38 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。 | a | A38 |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 学校との協議に基づき、子どもの個々の支援計画を立て、それに応じて支援をし、計画の見直しを行っている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 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ている。 | <input type="radio"/> | |
| AC | | <input type="checkbox"/> 家庭復帰を目指す場合は退所後に通学する学校との連携が適切にとられている。 | <input type="radio"/> | |

TH (コメント)
 TT ・自立支援計画は、児童相談所との情報共有や連携の上、必要に応じて学校側も協議に入り、計画作成がされ、ケース会議についても可能な限り、学校の教諭が会議に参加できるよう配慮され、ケース記録に参加の様子が記載されています。
 ・退所後に通学する学校との連携については児童相談所とも連携して行っています。学力や学校生活の申し送りは主に分教室が中心となって行っています。

G2 (10) 通所による支援

| | | | |
|----|----------------------------------------------------------------|-----|--------------------|
| AP | ① A39 施設の療育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。 | 評価外 | A39 ※「a・b・評価外」より選択 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | | |
| AC | <input type="checkbox"/> 必要に応じて訪問による支援を実施している。 | | |

TH (コメント)
 TT

G2 (11) 施設と家族との信頼関係づくり

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------|---|-----|
| AP | ① A40 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。 | b | A40 |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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ている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 家族の抱える課題に対して、児童相談所と連携しながら、具体的な支援を行っている。 | ○ | |

TH (コメント)
 TT ・家族支援・家族療法に関する基本的な考えが明示され実践されています。
 ・家庭とのやり取りは児童相談所と役割分担の検討をして情報交換しながら担当者が取り組んでいますが、保護者に課題があるケースも少なくないことから家族への関与には困難となる事例も少なくありません。
 ・子どもの様子については、月に1回の家族懇談会の他、学園だよりでも知らされています。
 ・家庭支援専門員は常勤職員ではなく、時間制限があることから、家族に関する支援となる家族懇談の運営補助的

G2 (12) 親子関係の再構築支援

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|
| AP | ① A41 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 | A41 |
| AC | <input type="checkbox"/> 自立支援計画に家族の支援や家族関係調整の内容が示されている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもが早期に家庭復帰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。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 子どもと家族との交流について、子どもの意思を尊重して行なっている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 面会、外出、一時帰宅については、児童相談所と協議し、個性に配慮しながら、一定のルールや基準を定めて実施している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ | |

TH (コメント)
 TT ・家族支援や家族関係の調整について自立支援計画に明示されています。
 ・家族関係の再構築については 整備された家族療法棟の宿泊交流場所や面接機会の場を有効に利用して、支援されていますが、施設の地理的な課題や家族の動機づけの希薄さ等の事由により継続的にプログラムを実施しているケースは非常に僅かです。
 ・面会、外出などについては児童相談所と連携するとともに、内規集にもルールが規定されています。

G2 (13) スーパービジョン体制

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|
| AP | ① A42 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。 | b | A42 |
| AC | <input type="checkbox"/> スーパーバイザーを配置し、いつでも相談できる体制を確立している。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> 職員に対するスーパービジョンを定期的に行い、職員がひとりで問題を抱え込まないように、スーパーバイザーなどを通じて、組織としての働きかけをしている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> スーパーバイザー以外にも職員相互が評価し、助言し合うことを通じて、職員一人ひとりが支援技術を向上させ、施設全体の支援の質を向上させるような取組をしている。 | ○ | |
| AC | <input type="checkbox"/> スーパーバイザーは、職員からの信頼が得られるよう、研修に参加するなど質の向上に努めている。 | ○ | |

| | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AC | □国が定める基幹的職員を設置している。 | |
| TH | <p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝の申し送りがスーパービジョンの場となっており、施設長、治療指導課長が適切にスーパーバイズを行い、職員間でも問題を抱え込まないように、相互に助言しあえています。 ・厚生労働省の定める基幹職員研修をおさめた職員は配置されていません。しかし、施設長・治療指導課長等が日常的にスーパーバイザーを担っており、申し送り時の助言指導やケース検討会の場などを通じて職員資質と組織力向上に取り組んでいます。 | |
| TT | | |