

第三者評価結果の公表事項(情緒障害児短期治療施設)

①第三者評価機関名

山口県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

SK15125

③施設の情報

名称：山口県みほり学園	種別：情緒障害児短期治療施設
代表者氏名： 園長 多田秀夫	定員： 50名
所在地：山口市大内御堀951番地	
TEL：083-922-8605	ホームページ： http://jigyodan-yg.jp/mihori/
【施設の概要】	
開設年月日 昭和47年7月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 山口県社会福祉事業団	
職員数	常勤職員： 29名 非常勤職員 7名
専門職員	セラピスト 5名 個別対応職員 1名
	児童指導員 6名 家庭支援専門相談員 1名
	保育士 8名 看護師 1名
	栄養士 1名
施設・設備 の概要	(居室数) (設備等)

④理念・基本方針

「その人らしさを大切に」

⑤施設の特徴的な取組

子どもたちの意見をくみ取るため、2カ月に1回程度実施の「安心・安全チェックタイム」において、個別面談し、普段の生活の中での見落としがないように努めている。
地域との交流・三世代間交流を深めるため、「地域ふれあい一日キャンプ」を開催し、地区の老人クラブ、子ども会と交流し、子どもたちの社会性構築の機会を作っている。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成27年7月6日（契約日）～ 平成28年8月1日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	3回（平成24年度）

⑦総評

◇特に評価の高い点

- 1 治療と支援、そして生活という異なる立場からの子どもたちの人権の尊重と最善の利益への取組はご苦労が多いものと思われる。経験豊かな園長のリーダーシップの下、職員が情熱を持ち、子ども達との関わりを大切に、信頼関係を構築し、子どもたちの巣だった後の生活を考え、今すべきことを日々模索しながら、彼らのこれからのより豊かな人生のために、深い愛情をもって日々取り組んでいる。
- 2 今回で4回目の受審で、整備すべきマニュアルや規程はほとんど整っている。全員参加のもとで、サービス実施計画の策定等、PDCAサイクルに則った、見直しのシステムを構築し、提供するサービスの更なる向上を目指すその意欲と実践を高く評価する。
- 3 全国情緒障害児短期治療施設協議会等の世の中の動き、ニーズを巧みに把握し、地域との交流も深めている。

◇改善を求められる点

- 1 食育の意味を再度検討され、今後の児童の低年齢化や発達障害などにも対応可能な食事における支援の方法を習得していただき、「静かに、早く食べましょう」の教育的指導から、より楽しく笑顔の見られる豊かな食事環境づくりに取り組んでいただきたい。
- 2 職員一人ひとりの研修計画が策定されていない。職員の専門性を高める点からも是非、策定に取り組んでいただきたい。
- 3 施設建物の老朽化により、指導空間としても治療空間としても、また居住空間としてもその環境は適切、快適とは言い難い。子どもたちのプライバシー保護、居心地の良さへの配慮においても適切、十分とは言えない。早期の改善、改築が待たれる。
- 4 苦情や意見箱の要望などは、子どもからの生の貴重な声である。利用満足度調査結果をみると厳しい声も上がっているが、小さなことにも耳を傾けていただきたい。
特に、利用者アンケートによる子どもたちのコメントは職員個々にとっては厳しいものもある。子どもたちはいつでもどこでも職員の言動を見ているということを忘れず、日々子どもたちへの支援に取り組んでいただきたい。子どもたちは職員を通して大人や社会を感じ、理解し、成長していく。職員も施設内では、子どもたちに「してはいけない」と指導しているような服装・言動・行動は自らも意識して治療・支援に取り組んでいただきたい。
- 5 生活の場での細かいルールが多いと子どもの声が満足度調査にも上がっているが、自由な時間やゆったりとした時間も子どもの育成には必要ではないかと思われる。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

近年、被虐待児や発達障害を抱えた児童の増加により、当園の入所児童も多様化しており、職員には幅広い専門性が求められるとともに、児童が安心・安全に過ごせる環境の必要性を痛感しています。特に個別での対応が必要な児童も多い中、ハード面の工夫には限りがあり、今後の大きな課題の一つとして検討の必要性を感じています。

今回の評価結果を真摯に受け止め、「治療施設」としての役割を十分発揮できるよう取り組んでいきたいと思っております。

⑨第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三評価結果（情緒障害児短期治療施設）

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

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

共通評価基準（45 項目）

評価対象 I 治療・支援の基本方針と組織

I-1 理念・基本方針 a

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	Ⓐ b・c
<コメント> 理念や基本方針は事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に示され、明文化されており、組織の目的や考え方を読み取ることができるものとなっている。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	Ⓐ b・c
<コメント> 全国組織の上部団体との連携により経営環境は的確に把握され、復命書を職員全員に配布している。また、経営状況についての分析結果も職員へ説明を行っている。		
③	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	Ⓐ b・c
<コメント> 法人との連携により、常に有効かつ効率の良い職員配置に努力している。月次及び年次ベースでの経営状況を試算表等から導き出し、それらのデータを基に運営会議等で課題の発見、及び解決に向け取り組んでいる。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
④	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	Ⓐ b・c
<コメント> 中・長期的なビジョンと計画は経営主体である法人との連携により明確に策定されている。		
⑤	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	Ⓐ b・c

<p><コメント> 単年度計画は中・長期計画の一環として、毎年度適切に策定されている。</p>		
<p>I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。</p>		
6	<p>I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 学校との連携を図り、心理部・生活指導部、総務部などの各部署から意見集約を行い、それを基に事業計画を策定している。年度当初の職員会議で職員に配布し、周知し、評価・見直し等も組織的に行っている。</p>		
7	<p>I-3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 子どもたちや保護者等への事業計画の周知は、子どもたちには室長会議で、保護者等にはホームページ、機関誌等により、分かりやすく工夫されて伝えられ、理解を促している。</p>		

I-4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
<p>I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。</p>		
8	<p>I-4-(1)-① 治療・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 治療・支援の質の向上に向けた取組は、法人規程に基づき職員全員で計画を策定するとともに、グループワークや集団療法の実施、検証を行う等、組織的に行われている。又、研修を受講した場合は、復命により全職員へ周知を促している。</p>		
9	<p>I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 自己評価や監査評価などを参考にし、また、日常の観察を分析し、次年度に向けた取組を全体会議で検討・策定している。また、全体会議の裏付け資料は、各職員のパソコンで確認ができるようになっている。現在、新たな取組の導入も検討中である。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
<p>Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。</p>		
10	<p>Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。</p>	(a) b・c
<p><コメント> みほり学園管理規定に基づき、施設長の役割と責任を明確にしており、職員から施設長の責任等を果たしていることが聴取できた。また、職員会議や園内研修で一人ひとりが理解できるよう説明をされている。</p>		
11	<p>Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。</p>	(a) b・c

<p><コメント> 施設長は経営に関する研修会に参加したり、関係団体などとの連携によりそれらの情報を得て、職員に対して各種会議や園内研修等で遵守すべき法令等を正しく理解するための周知、取組を行っている。</p>		
<p>II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>II-1-(2)-① 治療・支援の質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 長年の経験と実績により、治療、支援の取組において十分にその指導力は発揮されている。そのことは職員への聞き取りからも確認できた。また、常に最新の情報を入手し、職員へ提供されている。学校との連携は、運営会議等に参加し、指導力を発揮されていると聞き取った。</p>		
13	<p>II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 毎月の収支状況の分析、その上で職員配置等の改善に生かし、よりよい総合環境療法へ取り組んでいる。また、建物の修理、行事参加など率先して参加され、職員の模範となるよう実行されていた。職員が行き詰まりを感じた場合の相談も十分におこなわれていると聞き取りで確認した。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
<p>II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。</p>		
14	<p>II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 事業団の中期経営計画に則り、正規職員の採用については、事業団本部が行う。嘱託職員の採用については、学園にて行っている。基幹的職員はひとつくり財団の研修を受け、配置している。</p>		
15	<p>II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 山口県社会福祉事業団人事考課実施要領に基づき、一般職及び主任は能力考課、課長以上は能力考課と成績効果を年1回実施し、総合的な人事管理が行われている。</p>		
<p>II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>		
16	<p>II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 年1回の職員の意向調査により就業状況の把握やメンタルヘルス研修を実施している。有給休暇の消化状況や時間外業務の状況も定期的に把握され、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。</p>		
<p>II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</p>		
17	<p>II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。</p>	a (b) c
<p><コメント> 人事考課により設定した目標について、自己申告で数回の面接を実施している。経験年数を考慮し、法人段階別研修や施設研修を実施し、外部の研修への参加を行っている。新人へはチューター制度を取り込み新人職員の育成を図る取り組みは評価できるが、全職員</p>		

個別の目標管理が書面では確認できなかったので、b評価とした。		
18	II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	(a) b・c
＜コメント＞ 施設としての職員の教育・研修に関する基本方針や研修計画は策定されており、それらに基づき、教育・研修が実施されている。		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	(a) b・c
＜コメント＞ 法人や施設内での研修を総合的に実施し、専門性を高めるための職員一人ひとりの教育・研修の機会も確保され実施されている。		
II-2-(4) 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の治療・支援に関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	(a) b・c
＜コメント＞ 実習生の受入れ、育成には積極的である。実習担当者が設置されており、その体制の整備も適切に行われ、機能している。実習生受け入れ実施要領に基づき、保育士、社会福祉士、セラピストなどの実習を受け入れている。		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	(a) b・c
＜コメント＞ 広報誌やホームページ等で運営状況等に関する情報公開は積極的、かつ適切になされており、透明性は確保されている。		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a (b) c
＜コメント＞ 包括外部監査を受け、公正かつ透明性の高い経営・運営の取り組みを行っているが、外部監査とはならないと判断し、b評価とした		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	(a) b・c
＜コメント＞ 「地域ふれあい一日キャンプ」「(地域の川の) 清掃活動」等を通して、積極的に子どもたちと地域との交流を広げるための取組を行っている。そのことは平成27年度事業計画や平成26年度事業報告等で確認できた。		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	(a) b・c

<p><コメント> 「受け入れ実施要領」により基本姿勢を明確にし、その体制も整備され確立されている。同じ境遇で育った著名人と子どもたちとの交流や、地域の方々との物品や来園等による様々な形での交流を行っている。28条ケース等に配慮し、写真撮影は限定している。</p>		
<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
25	<p>Ⅱ-4-(2)-① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 必要な社会資源は明示されており、緊急連絡網としても整備され、職員間で情報の共有化も図られている。関係機関との連絡会議を実施し、それらとの連携も適切に行われている。</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
26	<p>Ⅱ-4-(3)-① 施設が有する機能を地域に還元している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 地域住民のニーズに応え、夜間に体育館を貸し出している。グラウンドもソフトボール場や臨時駐車場として活用されている。「地域ふれあい一日キャンプ」や運動会等も交流の機会となっている。又、災害時の一時的な避難場所にもなっている。</p>		
27	<p>Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 地域交流として「地域ふれあい一日キャンプ」を行うなど、地域の子ども会や保護者との交流に積極的に取り組んでいる。又、職員を講師として派遣し、地域の福祉の啓発にも積極的に取り組んでいる。当地域に不登校の子どもが多いという分析により、子育て等の電話相談も受け付けている。また、施設へ講師として職員を派遣するなど積極的にしていると聴取した。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施

Ⅲ-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
<p>Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。</p>		
28	<p>Ⅲ-1-(1)-① 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。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 理念や基本方針の中に子どもを尊重した治療・支援の実施について明示している。運営会議、各部会はもとより、週1回のケース会議では医師、児童相談所も含めて、子ども一人ひとりについての情報等の共有に努めるとともに、共通理解する場となっている。</p>		
29	<p>Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した治療・支援提供が行われている。</p>	a (b) c
<p><コメント> 子どものプライバシー保護に関する文書は整備され、それに基づいて権利擁護に配慮した治療・支援が実施されている。また、2カ月に1回程度、全児童に「安心・安全チェックタイム」として職員とマンツーマンでの聞き取りを行っている。しかしながら建物が古い構造であり、老朽化し、子どもたちのプライバシーが十分に保護されているとは言えないと判断し、b評価とした。</p>		

Ⅲ-1-(2) 治療・支援の提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 子どもや保護者等に対して治療・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	(a) b・c
<p><コメント> ホームページを充実させ、入所前の見学等は積極的に応じている。月2回の外泊前の保護者会でも必要な情報交換を行っている。入所後は、子どもへ「ルールブック」や「心理治療について」の文書を示し、理解しやすいよう工夫しながら説明を行っている。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 治療・支援の開始・過程において子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	(a) b・c
<p><コメント> 治療・支援の開始・過程において同意を得るにあたり、子どもへは「ルールブック」や「生活日程表」、「心理治療について」の文書を示して説明し、保護者には保護者会、原籍校連絡会、各種行事への参加等の機会を設け、必要な情報を提供し説明している。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 措置変更や地域・家庭への移行等にあたり治療・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	(a) b・c
<p><コメント> 措置変更の場合は情報提供書を作成し、変更先へ提出している。地域や家庭の移行にあっては「アフターケア実施要領」に基づき、治療・支援が途切れないよう、その継続性に配慮した対応を適切に行っている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a (b) c
<p><コメント> 年1回、保護者を対象に利用者満足度調査を実施している。また、部屋会議での要望、行事企画の要望等を聞き、反映されている。意見箱の取り扱い要領も策定された。反面、満足度調査の内容等から、子どもの安全は守られても、くらしやすいかという問いかけには、まだ検討の余地があると読みとれた。職員の日頃の苦労は十分理解できるが、子どもの声からは、くらしの質の向上を求めていると判断し、b評価とした。</p>		
Ⅲ-1-(4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	(a) b・c
<p><コメント> 苦情解決の体制は整備、確保され、機能している。周知についてはパンフレットやホームページにて為され、施設内での掲示等も行っている。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。	(a) b・c
<p><コメント> 心理面接、生活場面での個別相談等、子どもたちが相談や意見を述べやすい環境は整備されている。2カ月に1回程度実施「安心・安全チェックタイム」を設け、子ども一人ひとりに個別に対応する時間を設定し、普段見落としがちな子どもたちの声をくみ取る努力をしている。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 子どもからの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a (b) c
<p><コメント> 安心・安全チェックタイム、苦情受付、意見箱の設置、室長会議など組織的に意見の吸い上げ、対応を行っていることは聴取できた。その結果、満足度調査に厳しい声も</p>		

あげられる体制ができていると思われるが、今後は、子どもがくらしやすいという意見が多くできるよう、支援の視点の向上を目指していただきたいと判断し、b評価とした。		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な治療・支援の提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な治療・支援の提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	(a) b・c
<p><コメント> 「安心・安全チェックタイム」により、年間5回程度のアンケートと聞き取りを実施している。「リスクマネジメント実施要領」に基づき、事例の収集、検討、分析、対応を組織的に実施するなど、リスクマネジメント体制は構築され、適切に機能している。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	(a) b・c
<p><コメント> 緊急時の対応マニュアルが策定され職員に周知している。予防の手洗い等の実践、疑わしい場合には早朝の通院や隔離を実施し、集団感染の予防に取り組んでいる。インフルエンザについても隔離等の部屋割りの手順を定め、組織的に対応している。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	(a) b・c
<p><コメント> 学園の消防・防災計画と非難訓練実施要領に基づき、火災・災害・不審者対応等の避難訓練を学校と共同で実施し、専門家による研修の機会を設けている。備蓄リストにより備蓄も整備されている。</p>		

Ⅲ-2 治療・支援の質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する治療・支援の標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する治療・支援について標準的な実施方法が文書化され治療・支援が提供されている。	(a) b・c
<p><コメント> 「標準時サービスの実施要領」に基づき、ケース会議資料に沿った治療を実施している。実施方法は「グループワークマニュアル」や「心理治療について」「SST実施要領」等に基づき文書化されている。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	(a) b・c
<p><コメント> 治療教育については実施した内容は全て記録し、職員間で情報の共有をした上で、定期的に評価・反省を行い、それらを生活指導部会や心理部会で検証している。子どもからの同意も口頭で受けている。</p>		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより治療・支援実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な治療・支援実施計画を適切に策定している。	(a) b・c
<p><コメント> 約半年に1回のケース会議において、児童相談所や医師も含めて検討した結果に基づき、心理・生活指導・学校の各担当が子ども一人ひとりの自立支援計画として、適切に策定している。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に治療・支援実施計画の評価・見直しを行っている。	(a) b・c

<p><コメント> 自立支援計画を基にした資料を作成し、子ども一人につき概ね年2回のケース会議において、担当児童福祉司とともに評価・見直しを行っている。</p>		
<p>Ⅲ-2-(3) 治療・支援実施の記録が適切に行われている。</p>		
44	<p>Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する治療・支援実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 統一した様式によりケース記録はリアルタイムで入力し、職員間で情報共有化されている。どこからでも見えるシステムを活用している。</p>		
45	<p>Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 子どもに関する記録の管理規程は定められ、それらの記録は法人全体のネットワークシステムにより適切に管理されており、管理体制は確立している。</p>		

内容評価基準（42項目）

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施」の付加項目

A-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
<p>A-1-(1) <u>子どもの尊重と最善の利益の考慮</u></p>		
A①	<p>A-1-(1)-① 社会的養護が子どもの最善の利益を目指して行われることを職員が共通して理解し、日々の治療・支援において実践している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 定期的に開かれる部会やケース会議などで職員は子どもたちの思いや意向を尊重し、またその将来をも考えて、子どもの最善の利益を実現するための実践を行っている。</p>		
A②	<p>A-1-(1)-② 子どもが自らの課題を可能な限り認識し、施設が行う治療・支援について納得し主体的に選択できるように、事前に分かりやすく説明し支援している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 入所時に児童相談所からも治療等の動機づけが行われ、入所後は、学園の説明を「ルールブック」などに基づき、絵などの工夫をし、分かりやすく説明をしている。</p>		
A③	<p>A-1-(1)-③ 子どもの発達段階に応じて、子ども自身の出生や生い立ち、家族の状況について、子どもに適切に知らせている。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 児童相談所との密接な連携のもと、子どもたちに応じて伝え方を工夫して、適切に知らせており、伝えた後も注意深く状況を見守っている。</p>		
A④	<p>A-1-(1)-④ 子どもの行動などの制限については、子どもの安全の確保等のために、他に取るべき方法がない場合であって子どもの最善の利益になる場合にのみ、適切に実施している。</p>	(a) b・c
<p><コメント> 平成27年度の事業計画の中に、児童の安全と周囲の児童の安全とすることが明示されている。守るべきルールも子どもたちと共同で作成し、部屋・室長会議等で話しあい見直し、適切に実施している。</p>		

A-1-(2) 権利についての説明		
A⑤	A-1-(2)-① 子どもに対し、権利について正しく理解できるよう、わかりやすく説明している。	(a) b・c
<p><コメント> 児童相談所からの「権利ノート」、施設での「ルールブック」を使って、また、部屋・室長会議等の機会を使って表現を工夫しながら説明している。</p>		
A-1-(3) 他者の尊重		
A⑥	A-1-(3)-① 様々な生活体験や多くの人たちとのふれあいを通して、他者への心づかいや他者の立場に配慮する心が育まれるよう支援している。	(a) b・c
<p><コメント> 居室を異なる年齢の子どもと同室にしたり、「ルールブック」を活用するなどして、お互いを尊重できるように支援している。また、地域での一日キャンプや清掃活動を通して、他人の人格を認め、尊重する心が育まれるよう支援している。</p>		
A-1-(4) 被措置児童等虐待対応		
A⑦	A-1-(4)-① いかなる場合においても体罰や子どもの人格を辱めるような行為を行わないよう徹底している。	(a)・c
<p><コメント> 法人の行動規範に則り、職員会議や研修の場を利用して常に職員の体罰等を行わないという倫理意識を高めている。</p>		
A⑧	A-1-(4)-② 子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	(a) b・c
<p><コメント> 安心・安全チェックタイムを実施し、子どもたちから一斉に聞き取りを行い、不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。</p>		
A⑨	A-1-(4)-③ 被措置児童等虐待の届出・通告に対する対応を整備し、迅速かつ誠実に対応している。	(a) b・c
<p><コメント> 対応マニュアルが整備され、迅速かつ誠実な対応のための体制は整っており、その対応も迅速、誠実に実施されている。</p>		
A-1-(5) 思想や信教の自由の保障		
A⑩	A-1-(5)-① 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。	a (b)・c
<p><コメント> 保護者等から宗教関係の行事への参加申し出があれば速やかに調整を行い、希望に沿うように対応するなど、子どもや保護者等の思想、信教の自由は保障されている。しかしながら、理念、基本方針等での明示が不十分と判断し、b評価とした。</p>		
A-1-(6) 子どもの意向や主体性への配慮		
A⑪	A⑪ A-1-(6)-① 子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。	(a) b・c
<p><コメント> 居室が異年齢の子どもたちで構成されており、そこでの部屋会議や室長会議等を通して、子どもたちの自分自身の考えで選び、行動するという主体性を育てている。</p>		
A-1-(7) 主体性、自律性を尊重した日常生活		
A⑫	A-1-(7)-① 日常生活のあり方について、子ども自身が主体的に考え生活できるよう支援している。	(a) b・c

<p><コメント> 異年齢の子どもたちで構成された居室での部屋会議や室長会議等を通して、子どもたちの意見を聞き、生活の目標を定めている。その会議には職員も参加し、問題や課題を主体的に考えるように議事の進行を支援している。</p>		
A⑬	A-1-(7)-② 子どもの発達段階に応じて、金銭の管理や使い方など様々な生活技術が身につくよう支援している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 近隣の大規模スーパーや大規模書店などでの買い物体験や散歩などを通して、経済観念や生活技術が習得できるよう支援している。</p>		
<p>A-1-(8) 継続性とアフターケア</p>		
A⑭	A-1-(8)-① 子どもの状況に応じて退所後の社会生活を見通した見立てを行い、支援している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 子どもの退所後の社会生活を考え、個別に自転車に乗る練習や買い物訓練等を行い、新しく始まる社会生活への不安の軽減を図るなど、その支援は関係機関との連携のもと、適切に行われている。</p>		
A⑮	A-1-(8)-② 家庭引取りに当たって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるように支援を行っている。	Ⓐ b・c
<p><コメント>地域の関係機関と連携し、家庭引き取りに当たっての支援体制は構築されており、積極的な支援が行われている。</p>		
A⑯	A-1-(8)-③ 子どもが安定した生活を送ることができるよう退所後の支援を行っている。	Ⓐ b・c
<p><コメント> アフターケア実施要綱に基づき、約1年間の追跡調査を行い、場合によっては担当者が面接あるいは訪問するなどして退所後の支援をしている。</p>		

A-2 治療・支援の質の確保

<p>A-2-(1) 治療</p>		
A⑰	A-2-(1)-① 心理治療は、自立支援計画に基づき子どもの課題の解決に向けた心理治療の方針を策定している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 子どもの課題は自立支援計画に記されている。担当者会議や心理部会等で方針を策定している。子どもや保護者への説明も行われ同意も得ている。</p>		
A⑱	A-2-(1)-② 子どもに対して適切な心理治療を行っている。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 週1回医師を中心としたケース会議で2事例を取り上げスーパービジョンを行っている。個別面接指導を週1回行い、対人関係の改善を目的としたソーシャルスキルトレーニングを定期的実施するなど、心理治療は適切になされている。</p>		
A⑲	A-2-(1)-③ カンファレンスを必要に応じて実施している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 心理士、福祉士、指導員、児童相談所、医師等の参加により、すべての子どもを対象として、子ども1人につき半年に1回のケース会議を開いてその間の子どもの変化等について意見交換、共通理解を進めている。</p>		
A⑳	A-2-(1)-④ 医師による精神科的な治療が必要な子どもに対する適切な治療を実施している。	Ⓐ b・c

<p><コメント> 精神科の受診については児童相談所に連絡し、保護者の同意を得ている。医療的ケアを必要とする子どもについては、看護師を中心に定期的又は必要に応じて診療や通院を実施するなど適切に支援している。</p>		
<p>A-2-(2) 生活の中での支援</p>		
A⑳	A-2-(2)-① 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、常に子どもの発達段階や課題を考慮した支援を行っている。	Ⓐ・b・c
<p><コメント> 子どもが寝つくまでそばにいたり、話を聞いてあげるなどして子どもとの信頼関係の構築によく取り組んでいる。子どもの発達段階に応じて対応し、ふれあう時間を確保している。</p>		
A㉑	A-2-(2)-② 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ちを育てている。	a Ⓑ c
<p><コメント> 下校後のグループワーク活動を通じて、チームプレーを体験し、お互いを思いやる気持ちを育む取組を行っている。クリスマス会、球技大会、マラソンなども活用している。学校でのグループワークと違う生活の場での協調性、社会性の育成は評価できるが、就寝までの子どもの自由な時間が少ないように感じ、自由な時間も大切に取り組んでいただきたいと判断し、b評価とした。</p>		
A㉒	A-2-(2)-③ 多くの生活体験を積む中で、子どもの健全な自己の成長や問題解決能力を形成できるように支援している。	Ⓐ・b・c
<p><コメント> 学校と連携し、行事や地域との交流を通じて、様々な生活体験を積み、失敗もあり、成功もあり、自己有用感を体験できるよう工夫をしている。買い物体験では、個々に財布を渡し、自分で支払う体験も行っている。</p>		
<p>A-2-(3) 食生活</p>		
A㉓	A-2-(3)-① 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を行っている。	a Ⓑ c
<p><コメント> 定期的な嗜好調査や栄養計算等が行われている。また、子どものアレルギー等への配慮も十分なされている。しかしながら食事中的の会話は控えるよう指導されており、子どもたちは静かに食事をしている。食卓のテーブル飾り付けも質素である。教育的配慮もあるかと思われるが、子どもたちが楽しい食事時間を過ごせる工夫、努力を期待し、b評価とした。</p>		
A㉔	A-2-(3)-② 子どもの生活時間にあわせた食事時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。	a Ⓑ c
<p><コメント> 生活時間を基準に朝・昼・夕食・おやつを決められた時間に提供している。バイキング料理や生活年齢に応じた体験ができるよう支援をされていた。外食や調理を体験する機会も設けていると聴取した。昼食時間は、20分間というのは、前後の授業などの関係で仕方ないかもしれないが、夕食の時間も同様と聞き取り、もう少し時間の余裕を持ち、楽しみ時間の時間を検討していただきたい。また、集団での支援の中に、一人ひとりの状況にあった手厚く、暖かみのある支援も望まれると判断し、b評価とした。</p>		

A-2-(4) 衣生活		
A②⑥	A-2-(4)-① 衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものを提供している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 季節に合い、各子どもに合った衣類を提供し、職員と一緒に毎日洗濯をしている。職員が子ども一人ひとりの洗濯物をたたみ、子どもが自分でタンスに納めるシステムとなっている。</p>		
A②⑦	A-2-(4)-② 子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現ができるように支援している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 華美、露出が高い等、年齢に合わない刺激的な服装以外、基本的には自由な服装が可能である。衣類については、希望を聞き、季節や状況に応じ、好みにあった服装を購入し自己表現を尊重し、適切に支援している。</p>		
A-2-(5) 住生活		
A②⑧	A-2-(5)-① 居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものになっている。	a Ⓑ c
<p><コメント> 施設建物は築40年超と老朽化しており、その中にある限りでの補修や整備により住環境の改善に努力し、きちんと整理整頓がされた気持ちのよい居室であるが、快適さからすると温度管理等十分な対応ができていない状態であると判断し、b評価とした。</p>		
A②⑨	A-2-(5)-② 発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 居室の整理整頓や清掃等の生活習慣が子どもたちに身に付くように、衣類や布団の畳み方などのイラストによる視覚支援を行うなど日々熱心に取り組んでいる。</p>		
A-2-(6) 健康と安全		
A③⑩	A-2-(6)-① 発達段階に応じて、身体の健康(清潔、病気、事故等)について自己管理が出来るよう支援している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 学園の「ルールブック」を活用し、発達に応じた自己管理ができるように支援している。併設の支援学校と交通安全教室を開き、交通事故防止に取り組んでいる。</p>		
A③⑪	A-2-(6)-② 医療機関と連携して一人一人の子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 看護師、学校養護教諭が適切に連携し、受診が必要な場合は迅速、適切に対応している。又、定期的に医師から精神医学の研修等を受けている。</p>		
A-2-(7) 性に関する教育		
A③⑫	A-2-(7)-① 子どもの年齢・発達段階に応じて、性に関する治療・教育の機会を設けている。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 併設の支援学校と学園が連携して年齢別に性に関する治療・教育の機会を設けている。又、子どもの個々の発達段階に応じた個別指導にも力を入れて取り組んでいる。</p>		
A-2-(8) 行動上の問題及び問題状況への対応		
A③⑬	A-2-(8)-① 子どもに暴力・不適応行動などの行動上の問題があった場合には、適切に対応している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 子どもに行動上の問題があった場合は、各部署で早期把握、対応に努めている。又、生活指導部、心理部が連携して、子どもたちに自分の言動を振り返らせるためのロール</p>		

プレイを行うなど、職員間で連携して適切に対応している。児童相談所との連携も密に行われている。		
A③④	A-2-(8)-② 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体で取り組んでいる。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 学園の「ルールブック」を活用し、人権に関する意識を学園全体に徹底するよう取り組んでいる。又、併設の支援学校と連携し一斉に「安心・安全チェックタイム」を行い、子どもたちから暴力、いじめ、差別など不適切な行動に関する情報を得て、それらの未然防止に施設全体で取り組み、子どもたちの安全の確保に努めている。</p>		
A③⑤	A-2-(8)-③ 保護者等からの強引な引取りなどの無理な要求や暴力的な行動の可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努めている。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 児童相談所や地域の警察とも連携して対応している。職員が統一した対応ができるよう「入所児童面会通信制限一覧表」を作成し、日常のミーティングや業務連絡で情報を共有している。</p>		
A-2-(9) 学習支援、進路支援等		
A③⑥	A-2-(9)-① 学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援を行っている。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 学習環境の整備は熱心に行われ、生活場面における学習環境に配慮し、小・中学生とも学力に応じた個別学習支援を行っている。</p>		
A③⑦	A-2-(9)-② 「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 進路選択に必要な情報は適切に子どもたちに提供されており、子どもとの相談や話し合いも実施し、児童に適した進路の自己決定ができるよう支援をしている。</p>		
A③⑧	A-2-(9)-③ 施設と学校との親密な連携のもとに子どもに対して学校教育を保障している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 山口総合支援学校みほり分校とは同じ敷地内の棟続きであり、職員間の連携も密に行われている。ケースカンファレンスは学校教員も参加しており、学校で生じた問題行動には連携して対応している。</p>		

A-2-(10) 通所による支援		
A③⑨	A-2-(10)-① 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	a・b
<p><コメント> 非該当 通所なし。</p>		
A-2-(11) 施設と家族との信頼関係づくり		
A④⑩	A-2-(11)-① 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族からの相談に応じる体制を確立している。	Ⓐ b・c
<p><コメント> 月2回の保護者会や広報誌等により子どもの様子を伝えることで信頼関係の構築に取り組んでいる。それでは難しいと思われる場合には家庭支援相談員による信頼関係作</p>		

りを行っている。又、保護者会への出席ができない保護者には電話による連絡、相談等を行い信頼関係作りに取り組んでいる。

A-2-(12) 親子関係の再構築支援

A④①	A-2-(12)-① 親子関係の再構築等のために家族への支援に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ b・c
-----	---	-------

<コメント> 家庭支援専門相談員が中心となり心理部担当職員、生活指導部、学校が連携を保ちながら、家族再統合チェック表や家族再統合フローチャートを基本に、親子関係の再構築のために必要な再接触等を実施し、家族支援に取り組んでいる。又、面会、外出、外泊等家族との関係についても必ず児童相談所と連携し、積極的に対応している。

A-2-(13) スーパービジョン体制

A④②	A-2-(13)-① スーパービジョンの体制を確立し、職員の専門性の向上や施設の組織力の向上に取り組んでいる。	Ⓐ b・c
-----	---	-------

<コメント> 職員の専門性は3人の医師を中心としたケース会議や園内研修においてその向上に取り組んでいる。又、日常業務内での職員への指導、育成体制も構築され機能している。