福祉サービス第三者評価の結果

令和3年3月23日 提出(評価機関→推進委員会)



1 施設・事業所情報

(1) 事業所概況

_(1) 争未仍似况									
事業所名称 (施設名)		青森おおぞら学	種別	児童心理治療施設					
代表者氏名 (管理者)		園長 鳴海 明	開設年月日	平成22年4月1日					
設置主体 (法人名等)		社会福祉法人 やまぶ	会	定員	入所30名 通所15名	利用人数	入所23名 通所0 名		
所在地	〒030-0133 青森県青森市大字雲谷字山吹237-17								
連絡先電話	017(752)0080			FAX電	話	017(752)0125			
ホームページアドレス http://www.yamabukien.or.jp/pc/contents23.html									
第三者評価の受審状況		これまでの受審回数 2	平成26:	受審履歴 年度,平成29	-				

(2) 基本情報 ※必要に応じて写真等追加可能

【理念】

制度のはざまに置かれて適切な対応をされていなかった「難聴幼児への支援」を目的に設立された(昭 和52年6月7日設立)という、法人設立の趣旨を踏まえながら、『青森おおぞら学園』は、一人ひとりの児 童にとっての最善の利益を確保することを目指して、「人権の擁護と個性の尊重」、「健全な人格形成と 社会的自立への支援」、「地域社会との交流・連携」の三つを学園の理念として掲げ、家庭や学校など で不適応になり、心理的困難や苦しみを抱え日常生活の多岐にわたり生きづらさを感じている児童を、 児童相談所からの措置で受け入れて、心理治療(総合環境療法)を行いその社会的適応能力の回復 を図り、さらには、施設を退所した後、健全な社会生活を営むことができるように支援していくことで、家 庭や学校、地域の期待に応えることを目指します。 【基本方針】

①児童の治療・支援にあたっては、いかなる場合においても体罰を加えたり、被措置児童等虐待にあ たる行為をしたり、児童の人格を辱めるような懲戒をしたりするようなことはせず、児童の生命と人権を 理念・基本方針守り一人ひとりの存在を尊重し、それぞれの目標に向かって成長・発達していけるように援助します。 ②児童憲章と子どもの権利条約の理念を遵守し、児童へのいかなる差別や虐待も許さず、権利侵害の

- 防止に努めます。 ③一人ひとりの児童の最善の利益を追求するために、児童が主体的に自己決定できるように援助し、 その決定を尊重します。
- ④一人ひとりの児童に応じた心理治療(総合環境療法)を計画的に行い、その児童と家族の関係を大 切にして治療・支援していきます。
- ⑤児童が在籍する教育機関と情報を共有し、連携を密にしていきます。
- ⑥退所後も児童相談所等の関係機関と調整しながら、ケースに応じて支援活動を継続します。 ⑦関係機関や地域社会との交流を深め、地域社会のニーズを積極的に掘り起こし、福祉サービスの提 供に努めます。
- ⑧私たち職員は、一人ひとりがその専門性の向上や職員間の連携を深めていくように努めます。
- ⑨『児童発達支援センターやまぶき園』等との連携に努めます。

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事		
・児童心理治療施設の経営	進級・合格祝い、お花見、春・夏・秋のバーベキュー、ボウリング大会、水族館見学、花火、プール、ねぶた観覧、映画鑑賞、雲谷かがり、流しそうめん、りんご狩り、ハロウィン祭り、社会見学、修学旅行、クリスマス会、初詣、書き初め、餅つき、カラオケ大会、焼肉パーティ、冬祭り観覧、豆まき		

その他、特徴的な 取組

毎年、地域の夏祭りである『雲谷かがり』に参加をして、地域との交流を図っています。 おおぞら学園の小・中学生は、職員が適宜関わりながら青森市立荒川小学校・中学校の金浜分 教室にて教育を受けています。

居室概要				居室以外の施設設備の概要						
児童居室:6室(1~2名)、7室(4名部屋)				遊戯室、食堂、医務室、指導員室Ⅰ・Ⅱ、デイルーム、浴室、便所、						
					静養室 I・Ⅱ、記録室、心理検査室、心理療法室、心理療法研究室					
						外来療法室、相談室、工作室、調理室、非常放送、冷暖房装置、床 暖房、火災報知機、セコム等				
職員	の配置					•				
	職種	人数				職種	人数		Ţ	
	施設長	1	常勤	0	非常勤	支援課長(兼務)	1	常勤	0	非常勤
	ケアワーカー	12	常勤	0	非常勤	総務課長	1	常勤	0	非常勤
	看護師	1	常勤	0	非常勤	栄養士	1	常勤	0	非常勤
	セラピスト	4	常勤	0	非常勤	調理員	3	常勤	0	非常勤
	個別対応職員	1	常勤	0	非常勤	用務員	0	常勤	1	非常勤
	家庭支援専門相談員	1	常勤	0	非常勤	医師	0	常勤	1	非常勤

2 評価結果総評

◎ 特に評価の高い点

1 子どもが自分の気持ちや考えを話しやすい環境を構築しています。

園長室には、本やゲーム機が準備され、子どもたちに開放されています。また、毎月、子どもと各担当職員との面談の機会も確保されいるほか、随時、子どもは相談を持ちかけたい職員と話し合える環境にあります。

2 園長は、治療・支援の質の向上に意欲をもち、施設としての取組に十分な指導力を発揮しています。 園長は、治療・支援の質の向上を図るための体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画しています。 また、職員の教育・研修の機会を確保しているほか、職員の模範となるように、自己研鑽に励み、専門性の 向上に努めるなど、様々な場面でリーダーシップを発揮しています。

◎ 改善を求められる点

職員一人ひとりの育成に向けた目標管理について

- 1 「期待する職員像」(学園(法人)の理念・基本方針、治療・支援の目標等の実現を目指す人材像の定義)や理念・基本方針等を踏まえた、学園の全体目標が明確にされている必要があると考えられます。
- 2 「期待する職員像」を明確にした上で、職員一人ひとりの育成に向けた学園の目標や方針を徹底し、職員一人ひとりの目標の設定等が適切に行われることを期待します。また、職員一人ひとりの目標の設定等については、到達可能な水準である目標項目、目標期限が明確にされていることも求められます。
- 3 園長あるいは幹部職員は、設定された目標に基づいて、各職員と年度当初・年度末等に面接を行い達成度の確認を行うことも期待されます。

3 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

この度は第三者による評価、誠にありがとうございます。

評価が高い部分やまた逆に達成ができていない部分の詳細をお教え頂き、今後取り組むべき課題が明確になりました。

評価の高い点は、より発展させ、達成の不十分な部分は拡充に努めていきます。

	名 称	公益社団法人 青森県社会福祉士会
	所 在 地	青森市中央三丁目20番30号
評価機関	事業所との契約日	令和2年9月2日
	評価実施期間	令和2年9月2日~令和3年3月31日
	事業所への 評価結果の報告	令和3年3月2日

第三者評価結果 (児童心理治療施設)

- ※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)

治療・支援の基本方針と組織

I-1 理念·基本方針

第三者評価結果 理念、基本方針が確立・周知されている。 I - 1 - (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。 h

〈コメント〉

運営理念・基本方針は、明文化され事業計画やホームページに掲載されています。 また、事業計画には具体的な事業展開や各種取組についても記載されており、役員会の承 認後、年度初めに職員へ配布され周知を図っています。

さらに、入園にあたっては、運営理念・基本方針に沿った内容が記載された「青森おお ぞら学園の生活」という冊子を用いて、子どもや保護者等へ入園後の生活について説明が されています。

子どもや保護者への周知については不十分ということでしたので、子ども、保護者、地 域住民、関係機関等に、より周知されるような継続的な取組に期待します。

Ⅰ-2 経営状況の把握

第三者評価結果 経営環境の変化等に適切に対応している。 I - 2 - (1)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・ b 分析されている。 〈コメント〉

全国児童心理治療施設協議会、養護学校、関係機関等と、情報交換や連絡会を開催する など学園経営をとりまく環境を把握する機会を設けています。

それらの情報を得る目的の一つには、環境変化に適切に対応した施設の経営、維持、改 善にあります。把握された情報やデータを分析し、中・長期計画や各年度の事業計画に反 映することを検討してはいかがでしょうか。

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

〈コメント〉

役員は、経営環境と経営状況を把握・共有し、経営課題を明確にしています。

今後は、経営上の課題を解決していくために、職員の意見を聞いたり、職員同士の検討 の場を設定するなど、組織的な取組を進めることについても検討してはいかがでしょう か。

_ I − 3 事業計画の策定						
		第三者評価結果				
I -3	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				
〈コメ	ント〉					

中・長期計画において、運営理念や基本方針の実現に向けた目標を明確にしています。 今後は、策定されている中・長期計画を実現するために、組織体制や設備の整備、職員 体制、人材育成等に関する具体的な目標も盛り込んではいかがでしょうか。また、中・長 期計画にしたがって「中・長期の収支計画」の策定にも期待します。

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

〈コメント〉

単年度における事業内容が具体的(事業展開、治療・支援の取組、年間行事予定、年間研修計画、会議等)に示され、さらに実行可能な計画となっています

中・長期の事業計画と中・長期の収支計画の内容が、単年度の事業計画と単年度の収支予算に反映されるよう検討してみてはいかがでしょうか。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

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。

b

〈コメント〉

園長を始め幹部職員が、事業計画の策定にあたり、職員の意見を把握する機会を設けています。

事業計画の策定から評価までを職員がよく理解することは、計画達成のために欠かすことができない要件です。

職員が、事業計画で設定された目標や経営課題の解決・改善の状況や効果を確認できるような取組に期待します。

7 I-3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を 促している。

C

〈コメント〉

事業計画の主な内容について、保護者等に周知が図られていませんでした。

今後は、簡潔にまとめたものなどを作成し、子どもや保護者等に周知してみてはいかが でしょうか。

Ⅰ-4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

第三者評価結果

Ⅰ-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。

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。

b

〈コメント〉

定められた評価基準に基づいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価を 定期的に受審しています。

自己評価・第三者評価の分析、分析内容についての検討までの仕組みを施設として定め、組織的なPDCAサイクルに基づく治療・支援の質の向上に関する取組に期待しま

す。

I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を 明確にし、計画的な改善策を実施している。

C

〈コメント〉

自己評価・第三者評価の分析、また、分析内容についての改善策の検討までの仕組が整備されていませんでした。

そのため、職員参画のもとで、それらの仕組みの構築を検討してみてはいかがでしょうか。

Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 施設長の責任とリ<u>ーダーシップ</u>

第三者評価結果

Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。

C

〈コメント〉

災害時における園長の役割と責任については、不在時の権限委任等を含め明確にされていますが、平常時の職務分掌が文書化されていませんでした。

今後は、学園の経営における責任者として、園長の役割と責任を含む職務分掌等についても文書化するとともに、会議や研修において表明し職員に周知が図られることに期待します。

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 11 行っている。

b

〈コメント〉

園長は、全国児童心理治療施設協議会が主催する施設長研修などに参加し、遵守すべき 法令等を正しく理解しています。

しかし、学園における法令遵守の体制づくりや、教育・研修等の機会が少ないようで す。

遵守の対象となる法令(福祉分野に限らず、消費者保護関連法令、雇用・労働や防災、 環境への配慮に関するも)について、職員の理解がより深まるような取組に期待します。

Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。

а

〈コメント〉

園長は、治療・支援の質の向上について学園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ます。また、職員の教育・研修の充実も図るなど、リーダーシップを発揮しています。

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。

b

〈コメント〉

園長は、学園の運営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ほか、経営の改善や業務の実効性を高めるために体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画しています。

引き続き、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、学園内に同様の意識が一層、形成されるよう期待します。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

第三者評価結果

Ⅲ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。

14 II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。

b

〈コメント〉

家庭支援専門相談員の役割など、職員係り分担表を作成し実践されています。

青森県は、慢性的な福祉人材不足であり、方針どおりの人員体制を確保することは難しいですが、その目標の実現に向かって人材の確保・育成が行われるよう、計画を作成してみてはいかがでしょうか。

15 【Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。

C

〈コメント〉

職員の研修の機会は確保されているようですが、総合的な人事管理には至っていないようです。

学園における人事管理について、理念・基本方針に基づく「期待する職員像等」を明確にした上で、育成、採用・配置、報酬等が総合的に実施されるような取組に期待します。

Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

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。

b

〈コメント〉

園長は、必要に応じて職員との面談を行い、各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っています。

今後は、園長や幹部職員が相談を受け付けた後に解決を図るための体制の整備や相談窓口を外部にも設置することも検討してみてはいかがでしょうか。

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

17 ■ -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。

C

〈コメント〉

職員の育成に向けた目標管理等の実施については、検討しているようですが導入されていません。

職員一人ひとりの目標が設定されるとともに、進捗状況の確認、目標達成度の確認等が 行われるような取組に期待します。

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。

C

〈コメント〉

職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されていませんでした。

今後は、学園が必要とする職員の知識・技術や専門資格について、具体的な目標を明記し、それとの整合性が確保された体系的な計画の作成を検討してみてはいかがでしょうか。

19 | II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。

b

〈コメント〉

職員研修体系図、研修計画は作成されています。

次期の研修計画には、研修成果の評価・分析が反映されるとともに、階層別研修を設定し、新任職員研修も含め段階的な教育・研修体系が構築されるよう期待しています。

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。

b

〈コメント〉

実習生受け入れ手順(マニュアル)が整備され、目的、事前指導、児童との関わりにお ける留意事項等、明文化しています。

今後は、効果的な研修・育成のための工夫について検討してみてはいかがでしょうか。 具体的には、実習内容全般を計画的に学べるようなプログラムを策定する、実習生等の目 的や職種等に考慮したプログラムを用意するなどが考えられます。

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。

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。

ホームページには、運営理念、基本方針が公開されています。また、活動内容について も写真を添付し、どのような支援が提供されているのか確認しやすいような工夫もみられ ます。

そこで、地域に向けて、運営の透明性をより図るためにも事業計画、事業報告、予算、 決算情報も掲載し、また、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 広報誌等の配布についても検討してはいかがでしょうか。

公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取 II - 3 - (1) - (2)22 組が行われている。

b

〈コメント〉

経理規程、定款細則、職員係り分担表などが整備され、運用されています。

今後は、公正かつ透明性の高い適正な経営・運営を強化していくために、事務、経理、 取引等について定期的な内部監査を実施する、また、必要に応じて外部の専門家による監 |査支援等を活用できる体制を構築することも有効だと考えられますので、その取組に期待 します。

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。

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 23 いる。

b

〈コメント〉

ねむのき会館、市立図書館、荒川小・中学校を分教室として活用するなど、子どもの活 動範囲を広げるための取組が行われています。

また、子どもの希望を取り入れながら、「コベツ活動」と称して、カラオケ、水族館、 ドライブ、温泉等へ外出し、社会資源を活用するとともに、地域の人々との交流を行われ ています。

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 24 し体制を確立している。

b

〈コメント〉

ボランティア受け入れ手順(マニュアル)を整備し、学生ボランティアなどを受入れる ための準備ができています。

地域の人々や学校等におけるボランティア活動は、地域社会と施設をつなぐ柱の一つと して位置づけることができますから、ボランティアの受入れ、地域の学校教育施設や体験 教室の学習への協力について基本姿勢を明文化し取り組んではいかがでしょうか。

II - 4 - (2)関係機関との連携が確保されている。

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 25 との連携が適切に行われている。

a

〈コメント〉

必要な社会資源を把握し、関係機関・団体との連携を図ることができています。 具体的には、学園に勤務する医師の定期的な診療、病院の心理士によるカウンセリング、 児童が通う学校教員・アルバイト先の事業所との情報共有、小・中学校の分教室等、多岐 にわたる支援・連携が行われています。

II - 4 - (3)地域の福祉向上のための取組を行っている。

Ⅱ-4-(3)-(1) 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われ 26 ている。

h

b

h

〈コメント〉

学園の有する専門性や特性を活かして、青森市及び近隣町村の乳幼児精神発達精密検査 や健康相談会に職員を派遣しています。

地域社会では、地域経済や生活環境の変化により、これまでの社会福祉事業・制度が対 象としてきた範囲では十分に対応することができない福祉ニーズ等が顕在化しています。 貴法人が社会福祉に関する専門的な知識を有し、治療・支援を実施するという公益性の ある組織として、地域社会で必要とされる役割や機能を存分に発揮するため、地域の具体 的な福祉ニーズ等を把握するための取組を積極的に行うことを期待します。

Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動 27 が行われている。

〈コメント〉

前項目の活動に加え、地域の児童福祉施設職員を対象に、産婦人科医を招き学習会を開 催しています。

地域の具体的な福祉ニーズ等を把握するための積極的な取組に加え、把握した福祉ニ・ ズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・ 活動を実施に期待します。

適切な治療・支援の実施 子ども本位の治療・支援 **Ⅲ** – 1

第三者評価結果

Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。

III-1-(1)-(1) 子どもを尊重した治療・支援提供について共通の理 解をもつための取組を行っている。

〈コメント〉

運営理念、基本方針を掲示(掲示しているかチェック)し、それらに沿った子どもを尊 重する治療・支援の実践に取り組んでいます。

治療・支援の質の向上を一層図るために、倫理綱領や規程等を策定し、子どもの尊重や 基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図る体 制を構築してはいかがでしょうか。

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 29 治療・支援提供が行われている。

〈コメント〉

入園した子ども又は、保護者等には、「青森おおぞら学園の生活」を用いて、学園内の プライバシーについてわかりやすく説明されています。

しかし、職員向けのマニュアルや規程は整備されていませんでした。

職員が、プライバシー保護に関する基本的な知識や社会福祉事業に携わる者としての姿 勢・意識を十分に理解すること、学園の特性に応じた留意点(支援の場面ごとに応じた内 容)等に関する規程・マニュアル等を作成して、これまで以上に支援の質の確保を図るこ とに期待します。

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。

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

〈コメント〉

入園時には、子どもや保護者等に「青森おおぞら学園の生活」を用いて、学園内の生活 やルールについてわかりやすく説明しています。

また、ホームページにも、運営理念、基本方針、学園内の様子等、写真付きで説明されて います。

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 31 にわかりやすく説明している。

自立支援計画作成手順(マニュアル)が整備されています。マニュアルには、自立支援 計画の作成フロー図も掲載されており、子どもや保護者の意向を確認することも明記され ています。

子どもや保護者等の自己決定の尊重や権利擁護を促進する観点から、子どもが自らの課題を可能な限り認識し、学園が行う治療・支援について納得し主体的に選択できるよう、よりわかりやすくなるような工夫(言葉遣いや写真・図・絵の使用等)をし、同意を得ることを検討してはいかがでしょうか。

Ⅲ-1-(2)-③ 治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行 等にあたり治療・支援の継続性に配慮した対応を 行っている。

b

〈コメント〉

32

治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等を行う場合、子どもへの治療・支援の継続性を損なわないよう、様式「退園時まとめ」を作成し引継ぎを行っています。

また、退所児童へのフォローアップのため、電話、来園、家庭訪問等、ケースに応じた 関わりの機会も確保されています。

今後は、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 について、文書で定められていないということでしたので、マニュアル化を検討してはい かがでしょうか。

Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。

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。

C

〈コメント〉

- 子どもの満足に関することを目的とした調査が行われていないとのことでした。 子ども本位の治療・支援は、学園が一方的に判断できるものではなく、子どもや保護者等 がどれだけ満足しているかという双方向性の観点が重要だと考えられます。

治療・支援においては、専門的な相談・支援を適切に実施する一方、子どもの満足を組織的に調査・把握し、これを治療・支援の質の向上に結びつける取組が求められます。

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。

C

〈コメント〉

苦情解決体制の整備はされていますが、子ども、保護者、また職員への周知は不足しており、件数も過去数年間0件となっていることから、体制を十分に機能させることができていない様子です。

周知に取り組むほか、第三者委員の活用、苦情相談カードや匿名のアンケートの実施 等、苦情を申し出やすい環境が作られることを期待します。

□-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

〈コメント〉

子どもが家族等とやりとりするために電話を使用できる部屋は個室となっています。また、その個室には、ほかに相談できる機関(児童相談所、チャイルドライン、いのちの電話等)の連絡先も掲示されているほか、個別に相談を受けることができるスペースも十分に確保されています。

入所時には児童相談所から「子どもの人権SOSミニレター」が配布され、困ったときに外部へ相談できることも情報提供されています。

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。

第三者評価の実施に当たり、子どもたちに行ったアンケートでは「自分の気持ちや考えを話しやすい職員がいる」という項目に90%以上が「はい」と回答しています。また、 特筆すべき点として、園長室に本やゲーム機が準備され、子どもたちに開放されていることが挙げられ、相談がしやすい環境が整えられていることがうかがえます。

相談、意見に対しては、毎日の職員打ち合わせで検討されるなど、その都度対応されています。

今後は、相談、意見を受けた際の記録、報告、対応に関する手順がマニュアルとして定められているとなお良いでしょう。

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。

□ 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。

b

〈コメント〉

リスクマネジメントに関する指針、事故等対応マニュアルが定められ、体制が構築されています。事例の収集も「事故報告書」「ヒヤリハット報告書」を使用して行われ、改善策の検討と職員間への周知がされています。

改善策実施後の検証や、リスクマネジメントに関する研修の実施、マニュアルの定期的な見直しが行われるとなお良いでしょう。

□ 1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保の ための体制を整備し、取組を行っている。

b

〈コメント〉

看護師を中心に感染症の予防策が講じられており、「感染症予防手順(マニュアル)」も整備されています。また、感染やその疑いがある場合に対象者が静養室として使用し、 隔離体制をとることができる部屋も準備されています。

職員研修等で感染症対策について取り上げるなど、一層の取組を期待します

Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組 織的に行っている。

b

〈コメント〉

「非常災害対策計画」が策定されており、行動手順や職員招集の基準、指揮系統、連絡 体制等が定められているほか、避難訓練も定期的に実施されています。

備蓄品については、準備されていますが食品とその他の物で管理者や保管場所が分かれており、内容や場所について職員への周知が不十分な点が見受けられますので、一元化し 把握しやすい形に整備してはいかがでしょうか。

Ⅲ-2 治療・支援の質の確保

第三者評価結果

Ⅲ-2-(1) 治療・支援の標準的な実施方法が確立している。

□ - 2 - (1)-① 治療・支援について標準的な実施方法が文書化され 3 治療・支援が実施されている。

b

〈コメント〉

業務の標準的な実施方法は、入所受入れ、服薬、金銭管理、環境衛生、実習生対応等、 内容ごとに文書化されているものも多いですが、子どもの日課の中での治療・支援につい てはやや不足していると感じられます。

申し送りや会議等で支援方法の統一は図られていますが、個別支援と相補的な役割を持つ標準的な実施方法を職員間で共有するため、業務手順や留意点、またプライバシーへの配慮方法も含めて文書化されていることが望ましいでしょう。

□ - 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。

C

治療・支援について標準的な実施方法を見直す仕組みが確立されていませんでした。 子どもの日課に沿った治療・支援の部分で標準的な実施方法を作成し、定期的な検証・ 見直しが行われる仕組み作りを期待します。

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより自立支援実施計画が策定されている。

Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な自立支援実施計画 42 を適切に策定している。

a

〈コメント〉

自立支援計画は、児童相談所からの援助指針の内容を参考とし、子どもそれぞれの課題を踏まえ、本人との面談、家族の意向確認を行いながら作成されています。また、必要に応じて処遇検討会を実施することもあります。さらに、作成にあたっての留意点や作成の流れのフローが分かりやすく示されており、適切に策定されています。

43 Ⅲ-2-(2)-② 定期的に自立支援実施計画の評価・見直しを行って いる。

b

〈コメント〉

自立支援計画は、毎月子どもと職員の面談で振り返りながら定期的に評価を作成し、評価から見えてきた課題を取り入れて計画の見直しを行っています。また、この手順も作成にあたっての留意点やフローに示されています。

計画を緊急に変更する場合についても、仕組みが確立されているとなお良いでしょう。

Ⅲ-2-(3) 治療・支援実施の記録が適切に行われている。

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 44 行われ、職員間で共有化さている。

b

〈コメント〉

記録はパソコン上のネットワークシステムで共有され、施設が定めた統一した様式 (ケース記録等)に記載されています。また、申し送り事項や連絡事項等も同様にネット ワークシステムで共有され、各職員がチェックしたら印やコメントを付けられるようにも なっています。

記録のとり方はOJTによって職員へ指導されていますが、書き方に差異が生じないよう、記録要領の作成等を検討してみてはいかがでしょうか。

45 Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。

а

〈コメント〉

文書・記録は法人の文書管理及び保存規定に従って管理されています。また、個人情報保護に関しては、学園の基本方針や管理規程、運用規程が定められ、具体的な対策と対応方法が示されています。さらに、子ども、家族へも入所時にその取扱いについて説明されています。

内容評価基準(20項目)

A-1 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

第三者評価結果

A-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮

A-1-(1)-① 一人ひとりの子どもの最善の利益を目指した治療・ 支援が、総合環境療法を踏まえた多職種連携の取り 組みで実践されている。

а

〈コメント〉

基本方針の中に、子どもの最善の利益の追求について示されています。総合環境療法の考え方のもと、子どもが自身の「困り感」や辛さ・苦しさに取り組めるよう、児童相談所からの援助指針を基に作成した自立支援計画に沿って治療・支援が行われています。

また、子ども1名に対し心理治療担当職員を含む3名の職員が担当として配置されていることから、複数の視点で見ることができ、かつ職員間での相談、助言等がしやすい体制となっています。

さらに、医療面では外部医療機関(芙蓉会病院)医師が学園の非常勤医師として定期的な園内診察を行っており、入院時の受け入れも行われているなど、他職種連携の取組が実践されています。

A-1-(1)-② 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、生活体験 A② を通して発達段階や課題を考慮した支援を行ってい

а

〈コメント〉

月に1回、子どもと担当職員と面談があり、相談の機会となっています。また、担当以外の職員も日常的に相談に対応しています。職員は子どもとのやりとりの中で、「うそをつかれた」「裏切られた」と思わせてしまう対応をしないことや、否定しないことを心がけ、関係の形成に努めています。

また、「コベツ(個別)活動」として、治療・支援の意味付けをしたうえで、子どもが 希望する職員と1対1で、希望を反映した活動(例えば買い物や調理等)を実施し、スキ ルの向上や職員との関係性の構築に繋げています。

A - 1 - (1)-③ 子どもの発達段階に応じて、さまざまな生活技術 が身に付くよう支援している。

а

〈コメント〉

退所後の地域生活を意識したスキルを習得するため、自立支援活動として、仕事、お金、自炊、服薬、ごみの分別、運転免許の取得、支援機関について等多岐にわたる分野について、資料を作成しながらの子ども個々に合わせた支援が実施されています。また、コベツ活動等の中で様々な体験の機会を持つことができるようにも配慮されています。

A-1-(1)-④ 子どもに暴力・不適応行動などの行動上の問題が A④ あった場合には、適切に対応している。

b

〈コメント〉

不穏時対応マニュアルがフローチャートで整備され、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、本人、周囲の子ども、職員の安全に配慮し対応する体制を組んでい ます。

問題の原因が対人関係であった場合は相手と距離を取り、話を聞くなど、環境を整え子 ども個々に合わせた方法でクールダウンを図りますが、やむを得ない場面では複数の職員 で判断したうえで行動制限を行い、記録に残しています。

また、職員グループワークという形で、児童相談所職員も入り定期的に学習する機会を作っています。その中では、子どもの成長過程において大切であり行動上の問題の背景にもなる「愛着」もテーマとなっており、学んだことを実際の支援の中でも実践している点は高く評価できます。

そこで、子どもが対応に納得できない場合は苦情解決制度等を利用し改善を求めることができることも周知できていると良いでしょう。

A-1-(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成

A-1-(2)-① 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たち A⑤ のこととして主体的に考えるよう支援している。

b

〈コメント〉

集団活動として、子どもと職員が話し合う集会(男子集会・女子集会)を実施しており、日常生活のあり方について考える機会が作られています。また、クリスマス会などの 行事では子どもも飾り付けや出し物を行い、主体的な活動が行われています。

バスケットクラブ等のクラブ活動もあり、こちらは自由参加となっています。

今後は、子どもがより主体的に活動できるよう、集会の機会を増やす、子ども(自治)会の運営を検討するなどしてみてはいかがでしょうか。

A 6A-1-(3)-①子どもの協調性を養い、他者と心地よく過ごすためのマナーや心遣いができるように支援している。

b

〈コメント〉

学園での生活上の基本的なルールは書面で子どもに示され、ルールを守ることにより子ども同士が互いに安心して生活できることを伝えています。ルールについて話し合う機会としては、集会や職員との面談があります。

職員は子どもの見本となれるよう、コミュニケーションとマナーについて模範を示すことができるよう意識し対応に当たっています。

ルールを示す書面は日付が古いものが多いので、随時内容や表現の見直しを図ってみても 良いのではないでしょうか。

A-1-(3) 子どもの権利擁護・支援

A-1-(3)-① 子どもの権利擁護に関する取り組みが徹底されている。

b

〈コメント〉

児童福祉法に基づき権利擁護に努める旨は基本方針に明記されています。虐待防止規程も整備されているほか、研修により職員が権利擁護について学習する機会も設けられています。

また、子どもの保護のために面会等の制限が必要な場合は、児童相談所と連携の上で対応しています。こういった取組について、子ども自身へのより一層の周知を期待します。

A-1-(3)-② 子どもに対し、権利について正しく理解できるよう A⑧ 支援している。

b

〈コメント〉

子どもの権利擁護に関し、施設内での暴力、いじめ等の発生予防のため、職員配置の工夫や防犯カメラの設置等環境面での対応のほか、子どもの関係性に目を配りながら適切な関わり方について教えています。また、子どもが互いに認め合いや感謝の気持ちを養うことができるよう、例えばコベツ支援で作った料理を他の子どもにふるまう、といったような機会を作ることを意識した支援が行われています。

子どもの権利(「生きる権利」「育つ権利」「守られる権利」「参加する権利」)について、権利ノート等を活用し理解を促す取組ができればなお良いでしょう。

A-1-(4) 被措置児童虐待の防止等

A-1-(4)-① 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。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。

b

〈コメント〉

職員間でよくコミュニケーションを図り相談しやすい環境を作ること、また特定の職員と子どもとの関係性(依存や要求の強さ)に応じて、あえて一時的に距離を取ることができる体制を組むなど、不適切な関わりを防止できるよう図っています。

不適切な関わりについての具体的な例を示し、子ども、職員ともにより理解を深められる る取組みと、発生時における対応を含む具体的なマニュアル作成が望まれます。

A-2 生活·健康·学習支援

A-2-(1) 食生活

A-2-(1)-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。

b

〈コメント〉

食事は毎年嗜好調査を実施しているほか、調理員と子どものやりとりの中で把握された要望なども反映し、栄養士が献立を作成しています。

また、コベツ活動などで調理や外食の機会もあり、子ども個々の発達段階や課題に応じた 支援に取り組んでいます。

利用者アンケートで食事の時間を楽しみだと回答した子どもは70%以上でした。今後もより高い満足度に向けた継続的な取組を期待します。

A-2-(2) 衣生活

A-2-(2)-① 子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己 A① 表現できるように支援している。

b

〈コメント〉

衣服の購入には被服費が支給されており、子どもは被服費を使用して好みに合わせたものを購入しています。その際は必要に応じて職員が同行し、助言等を行っています。衣類管理(気候や場面に合わせた選択、整理や保管、補修等)についても子どもの課題に応じて支援しています。

洗濯に関する支援内容については男子棟、女子棟で違いが見受けられる部分がありましたので、生活スキルの習得のための標準的な支援方法を検討、実施してみることを提案します。

A-2-(3) 住生活

A①A-2-(3)-①居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。

h

〈コメント〉

居室は1~2名部屋と4人部屋があり、複数人で使用する場合はカーテンで仕切る、各自のスペースを決め床にラインを引き無断で入らないルールを設定する等、できるだけプライバシーを保つことができるよう配慮しています。

居室の清掃や補修については、子どもの特性により困難さもある様子ですが、可能な部分から取り組まれることを期待します。

施設全体としては清潔感があり、安全面では危険な箇所の施錠、防犯カメラの設置が行われるほか、不審者対応に備えたマニュアルも策定しています。

A-1-(3)-② 発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣 A③ が定着するよう支援している。

b

a

〈コメント〉

生活に関わる機器の使用や簡単な修理については、質問があれば教える形で行われています。また、居室の清掃については個別に支援されていますが、収納方法を構造化しわかりやすくすることで、より多くの子どもに整理整頓の習慣化を図ることができると良いでしょう。

今後は、それらについて標準的な支援方法の整備と実施を検討してみてはいかがでしょうか。

A-2-(4) 健康と安全

A(4) A-2-(4)-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できるよう支援している。

〈コメント〉

身体の清潔を保つための支援として、日課として行うべき内容(洗面、歯磨き、入浴等)とタイミングを示すほか、子ども個々の目標に合わせてがんばり表を使用するなどしながら、できたことをフィードバックし定着するよう取り組んでいます。また、交通ルー

a

┃ルや危険を伴うことについては、外出などの機会に教えています。

体調に関しては子どもが朝の会で自分から報告するほか、職員や看護師に随時相談できるようになっています。

A-2-(4)-② 医療機関と連携して一人ひとりの子どもに対する心 A(15) 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。

〈コメント〉

月に2回非常勤医師(精神科)が来園し、医務室での定期診察を実施しています。また、入院治療が必要となった場合も速やかな対応が可能となっています。

精神科以外でも、看護師を中心に子ども一人ひとりの健康状態を把握し、必要に応じて通 院を行っています。

薬の管理は看護師が行い、当日使用分の確認は勤務職員が二重で行う形となっています。医療と連携し、子どもの心身の健康管理によく取り組まれています。

A-2-(5) 性に関する支援等

A-2-(5)-① 子どもの年齢・発達段階等に応じて、性をめぐる課 Bに関する支援等の機会を設けている。

b

〈コメント〉

異性との関わり方や、プライベートゾーンについての資料を提示し、適切な行動を促し、不適切な行動を予防できるよう支援しています。教材として書籍も準備し、子どもが見られるようにしています。発達段階に応じた「性教育プログラム」は、以前は実施していたとのことですが、現在は主に個別での課題に応じた支援となっています。

改めて、「性教育プログラム」の見直しや活用を考えてみてはいかがでしょうか。

A-2-(6) 学習支援、進路支援等

A-2-(6)-① 学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援に A① 取り組み、「最善の利益」にかなった進路の自己決 定ができるよう支援している。

a

〈コメント〉

入所した子どもは地域の小・中学校の分教室に在籍し、学園からは毎朝のメールでの状況申し送りがあるほか、職員の登下校(車での送迎)付き添いと校内待機、必要に応じた学習補助等も行っており、学校との協力体制ができています。

高校は、子どもの学力、社会生活技能に合った学校を、本人、家族及び児童相談所と相談の上、決めています。さらに、落ち着いて学習できる別室を貸し出すことも可能となっています。

A-3 通所支援

A-3-(1) 通所による支援

A-3-(1)-① 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなど Cより、通所による支援を行っている。

_

b

〈コメント〉

通所は実施していないため、評価対象外。

A-4 支援の継続性とアフターケア

A-4-(1) 親子関係の再構築支援等

A-4-(1)-① 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族か A(19) らの相談に応じる体制を確立し、家族関係の再構築 に向けて支援している。

基本方針に児童相談所と連携し家族の再統合を目指すことが示されており、実際の支援も援助指針に基づいた自立支援計画に沿って進められています。家庭への支援は主にケースの主担者が担当しており、家庭訪問や面談を行うほか相談にも応じ、信頼関係の構築に努めています。子どもの面会、外出、外泊は、児童相談所と協議の上、頻度やルールを決めながら、親子関係の回復、保護者の養育力向上のための助言等が行われています。

家庭支援専門員の独立した専門職としての配置はないので、配置と家庭支援の体制強化を検討してみてはいかがでしょうか。

A 20

A-4-(1)-② 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

〈コメント〉

退所後も相談を受けることができることを、子ども、家族に伝えており、やりとりがあった場合は退所児童の記録として残しています。

また、子どもが退所後20歳になり、障害年金を申請することになった場合には、希望があれば申請に必要な学園入所中の状況に関する情報を提供しています。

退所後の相談体制については、文書も用いて伝える形にするとなお良いでしょう。