

第三者評価結果の公表事項(児童心理治療施設)

①第三者評価機関名

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

平成 17 第 16 号、SK2021225、平成 16 年全国、SK2021231

③施設の情報

名称：山口県みほり学園	種別：児童心理治療施設	
代表者氏名：藏重 真昭	定員(利用人数)： 50(23) 名	
所在地：山口市大内御堀5丁目2番8号		
TEL：083-922-8605	ホームページ： https://jigyodan-yg.jp/mihori/	
【施設の概要】		
開設年月日 昭和 47 年 7 月		
経営法人・設置主体(法人名等)：山口県社会福祉事業団		
職員数	常勤職員： 24 名	非常勤職員 8 名
有資格 職員数	児童指導員 9 名	看護職員 1 名
	保育士 3 名	管理栄養士 1 名
	セラピスト 5 名	家庭支援専門相談員 1 名
施設・設備 の概要	(居室数)	(設備等)

④理念・基本方針

○基本方針

社会情勢の変化から家族や地域の持つ子育て機能が低下する中で、不登校、児童虐待、発達障害等により心のケアを必要とする児童が急増している。当園においても入所児童の傾向は同様で、被虐待児や、地域、学校、家庭、あるいは児童養護施設で適応が困難となった発達障害児等の入所が増加している。こうした児童を受け入れる児童心理治療施設の役割は益々大きくなっており、失敗体験を重ねてきた児童に対して、自分の目標に向かって生活や学習に取り組めるよう、「その子らしさを大切に」を理念として、職員が一体となって指導・支援に努めている。また、山口県社会福祉事業団第三次中期経営計画 2024～2028 の基本目標である①子どもの立場に立った「選ばれる施設づくり」、②地域から信頼される「地域とともに歩む施設づくり」、③自立的経営を目指す「経営の基盤づくり」に基づいて、当該計画及び当該計画を踏まえた年度毎の事業計画の実現に取り組んでいる。

⑤施設の特徴的な取組

- ・治療施設として入所児一人ひとりの人権を尊重し、児童自立支援計画の策定に基づき、学習指導、生活指導、心理治療を個人の能力に応じて展開している。また、自主性、自立性を高めるための生活環境を整えると共に、明るい希望に満ちた生活の場づくりに努めている。
- ・発達障害を抱えた児童への支援として、「認知作業トレーニング」や「認知強化トレーニング」に継続して取り組み一定の成果を得ている。
- ・虐待防止の推進を図るため組織的な体制整備を行うと共に研修や委員会を行い、マニュアルの見直しと周知を行った。
- ・アフターフォローとして、児童が退所した後も、児童やその家族の不安や相談に対応できるよう、家庭支援専門相談員が窓口となり、継続的な支援に努めている。
- ・地域のニーズに応える取組としては、外来相談窓口を設置し、地域で不適応や困り感を抱える児童や保護者に、相談や面接を実施している。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	令和6年5月10日（契約日）～ 令和7年1月10日（評価結果確定日）
前回の受審時期 （評価結果確定年度・和暦）	令和3年度

⑦総評

◇特に評価の高い点

- ・3年毎に第三者評価を受審され、今回が6回目の受審ですが、受審されない年にも毎年自己評価を行い、改善に取り組まれており、質の向上に向けた取組が継続的に行われています。
- ・施設の老朽化や子どもの特性上の制約はありますが、職員が創意工夫しながら個別の特性に対応され、子ども達と話し合いながら、生活する上での決まり事を決めるなど、子ども達の意見を尊重する姿勢がうかがえます。
- ・専門性の高い支援を必要とする子どもに対して、心理・生活・学校の連携や協働がとれていることが、施設見学、各種資料、子どもや職員の聞き取りから確認できました。
- ・個別の支援を必要とする子どもに対して、子どもが納得、理解できるような資料の作成や個々の丁寧な話し合いが行われており、子どもの気持ちを受容しながら、規律を重んじる支援をされている様子が、職員や子どもへの聞き取り、書面等から確認できました。

◇改善を求められる点

- ・事業計画等、子ども達に分かりやすく説明する方法については、さらなる工夫が望まれます。
- ・プライバシーの保護については、施設の老朽化の制約はありますが、工夫の余地はあると考えます。マニュアルの見直しや施設内の細かな修繕等の配慮が望まれます。

す。

・子どもに対し、権利について正しく理解できるよう様々な取組が行われていますが、子どもに関する様々な権利を普段の生活に置き換えてまとめられたものが「権利ノート」であり、日々の生活の中で自他の権利が守られているか考えるツールとしてのさらなる活用の検討をお願いします。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

建築後52年が経過し、老朽化や狭隘化などが進行している施設の様々な課題に対応するため、令和6年3月、県において「山口県みほり学園機能強化基本構想」が策定されました。今後、基本構想の実現に向けた検討がなされ施設整備の基本計画が示されることとなっています。

当園としては、その動向に注視しつつも、まずは、いまここで生活をしている子どもたちにとって最適な支援をすることが重要であることから、今回の受審結果を踏まえ、引き続き子どもたちが快適に過ごせるような創意工夫をすると共に職員の専門性を高め、多職種連携を密にすることで「施設全体を治療の場」とする「総合環境療法」の更なる充実に努めて参ります。

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。

(別紙)

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 20 項目）について、判断基準（a・b・c の3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

共通評価基準（45 項目）

評価対象 I 治療・支援の基本方針と組織

I—1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I—1—（1）理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	I—1—（1）—① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・b・c
<p><コメント> 法人・施設の特性、使命や役割を反映した基本理念、基本方針がパンフレットやホームページ、封筒や職員の名刺に記載されると共に施設内に掲示し子どもや保護者等に周知が図られている。また、園内研修等で職員への周知も図られていると判断し、a 評価とした。</p>		

I—2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I—2—（1）経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	I—2—（1）—① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a・b・c
<p><コメント> 全国や県の関係団体との連携により、社会情勢や国・県の動向について把握している。各児童相談所から情報を収集し、法人会議でも園の経営状況や充足率を分析し共有していると判断し、a 評価とした。</p>		
③	I—2—（1）—② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a・b・c
<p><コメント> 毎月の運営会議や園内研修において、職員の充足状況について職員間で共有するとともに、2か月毎に開催される法人会議においても、経営状況の共有や課題への取組について協議されていると判断し、a 評価とした。</p>		

I—3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I—3—（1）中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		

④	I—3—(1)—① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a・b・c
<p><コメント>法人において経営課題や問題点の解決に向けた第四次中期経営計画（令和6～10年度）が策定されており、具体的な取組事項や数値目標が明確にされていると判断し、a評価とした。施設の建て替えの検討がすすめば、施設としての中長期的なビジョンと計画の見直しをすすめていかれることを望む。</p>		
⑤	I—3—(1)—② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・c
<p><コメント>第四次中期経営計画に基づき、数値目標や具体的な取組が設定された単年度の事業計画が策定されていると判断し、a評価とした。</p>		
I—3—(2) 事業計画が適切に策定されている。		
⑥	I—3—(2)—① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
<p><コメント>各部門で前年度の事業計画を評価・見直しをした上で、組織としての事業計画が策定され、2か月毎に法人の経営会議で実施状況を報告している。また、事業計画は年度当初の職員会議で全職員に配付・説明しており周知も図られていると判断し、a評価とした。</p>		
⑦	I—3—(2)—② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。	a・b・c
<p><コメント>保護者にはホームページで周知している。子どもには、広報誌や当該年度のみほり学園運営方針を、ルビを振って学習室等に掲示する等工夫をされているが、事業計画の内容を分かりやすく説明する取組が望まれると判断し、b評価とした。</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
I—4—(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
⑧	I—4—(1)—① 治療・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a・b・c
<p><コメント>毎年職員が自己評価を実施し、3年に1回第三者評価を受審することを法人として実施要領に定め実施されている。自己評価結果の分析も各部署の職員が参加して実施しており、組織的にPDCAサイクルに基づく治療・資質の向上に取り組んでいると判断し、a評価とした。</p>		
⑨	I—4—(1)—② 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。	a・b・c
<p><コメント>評価結果は部門毎に職員間で共有され、課題については園内研修で改善案を協議している。評価結果で取組が十分でない項目については、法人の実施要領に基づき、取組状況・改善状況を年度末に報告書として作成しており、計画的な改善策が実施されていると判断し、a評価とした。</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
Ⅱ－１－（１）施設長の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ－１－（１）－① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a・b・c
<p><コメント>施設の管理規程に施設長の役割と責任が明示されており、毎月の園内研修の場で職員に表明し周知が図られている。また、有事における施設長の役割と責任や、施設長不在時の権限委任等、消防計画や防災マニュアル等に明記され職員に周知が図られていると判断し、a評価とした。</p>		
11	Ⅱ－１－（１）－② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント>施設長は会議や研修に参加して遵守すべき法令について情報収集し、その情報を園内研修で職員に周知する等、法令等を正しく理解する取組を行っていると判断し、a評価とした。</p>		
Ⅱ－１－（２）施設長のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ－１－（２）－① 治療・支援の質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a・b・c
<p><コメント>施設長は施設での現場経験があり、運営会議や園内研修等で治療・支援の質に関する課題だけでなく、良かった支援についても職員に伝えており、職員の意識啓発に努めるとともに、ケース会議に参加し助言を行い、治療・支援の質の向上に指導力を発揮していると判断し、a評価とした。</p>		
13	Ⅱ－１－（２）－② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a・b・c
<p><コメント>稼働率について毎月法人の会議で報告し、人員配置や職員が働きやすい職場環境に配慮している。予算編成や事業計画の作成は、事前に担当者と協議し必要な改善計画を検討するなど指導力を発揮していると判断し、a評価とした。</p>		

Ⅱ－２ 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ－２－（１）福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ－２－（１）－① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a・b・c
<p><コメント>管理規程に必要な職員数、職務、役割が明記されている。職業紹介の関係機関や大学等にも働きかけ、必要な人材確保に努めていると判断し、a評価とした。</p>		
15	Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<p><コメント>法人の職員研修実施要綱に、法人の理念に基づく「期待する職員像等」が明記されている。職員の人事評価は現在見直し中だが、自己申告やヒアリングの実施により総</p>		

合的な人事管理が行われていると判断し、a 評価とした。		
II—2—（2）職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II—2—（2）—① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a・b・c
<p><コメント>勤怠管理システムを導入し、職員の有給休暇の取得状況の把握と分析を行い園内研修時にも積極的な取得を促している。勤務シフトは3連休になるような工夫や、入職時に法人が作成した両立支援ハンドブックを配布するなどライフ・ワーク・バランスに配慮した取組が行われている。自己申告の際の面談や、看護職員に気軽に相談できるなど働きやすい環境づくりにも努めていると判断し、a 評価とした。</p>		
II—2—（3）職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II—2—（3）—① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント>施設の個人研修計画実施要領で「期待する職員像」を明確にし、個別研修計画の策定、職員一人ひとりの目標設定、評価者が目標や成果の確認を行う面談の実施等、職員一人ひとりの育成に向けた取組が行われていると判断し、a 評価とした。</p>		
18	II—2—（3）—② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a・b・c
<p><コメント>法人の職員研修実施要綱や施設の個人研修計画実施要領に「期待する職員像」を明示し、法人や施設拠点での研修体系が策定され職場内外の階層別研修や専門分野の研修が実施されている。また、職員一人ひとりの研修計画に基づき教育・研修が実施され、定期的な評価と見直しが行われていると判断し、a 評価とした。</p>		
19	II—2—（3）—③ 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。	a・b・c
<p><コメント>年度当初に職員一人ひとりの研修計画を策定し、教育・研修を受ける機会を確保している。新人職員にはチューター制度を導入し、ケース会議や研修等で医師からスーパーバイズを受け、職員の専門性の向上に取り組んでいる。また、外部の研修機関からの研修情報を参考に職員の研修計画に反映されており、職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されていると判断し、a 評価とした。</p>		
II—2—（4）実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II—2—（4）—① 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・b・c
<p><コメント>保育士、公認心理師、社会福祉士の資格別の実習生受入れマニュアルを策定し、各資格に応じた実習指導者研修を受講した実習担当者が実習生と事前に協議し、資格別の実習のねらいに沿ったプログラムを検討しており、専門職の研修・育成の体制を整備し、積極的な取組をしていると判断し、a 評価とした。</p>		

II—3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II—3—（1）運営の透明性を確保するための取組が行われている。		

21	Ⅱ—3—（1）—① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a・b・c
<p><コメント>ホームページを活用して運営状況や、第三者評価結果、苦情体制や状況の報告が行われている。また、広報誌を地区自治会に配布するなど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と判断し、a評価とした。</p>		
22	Ⅱ—3—（1）—② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a・b・c
<p><コメント>法人と施設における職務分掌と権限・責任が明確にされ、公認会計士を会計監査人に設置し年2回の会計監査を行い、指摘事項については迅速に対応しており、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と判断し、a評価とした。</p>		

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
<p><コメント>施設の特性上、地域の行事や活動に参加する際、制約はあるが、子どもの個別状況に配慮し、職員が支援を行いながら子どもたちは地域の清掃活動への参加や地域の保育園児との交流を行っている。また、子どもの買い物や通院、散髪等は、子どものニーズに応じて地域の店舗を利用するなど、子どもと地域の交流を広げるための取組が行われていると判断し、a評価とした。</p>		
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て体制を確立している。	a・b・c
<p><コメント>施設の特性上、積極的なボランティアの受入れは難しいが、子どもたちへの影響や守秘義務を考慮して特定のボランティア団体との交流を行っている。学生ボランティアには、事前に子どもへの関わりについて説明し、敢えてアルバイトとして支援補助をお願いしている。ボランティア受け入れマニュアルに意義・目的が明文化され、受け入れ態勢を明確にしていると判断し、a評価とした。</p>		
Ⅱ—4—（2）関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ—4—（2）—① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a・b・c
<p><コメント>必要な社会資源は緊急時対応ファイルに一覧にして、事務所で管理し職員で共有している。児童相談所や原籍校とはケース会議や連絡会議を通して連携を図っており、関係機関等とも連携が適切に行われていると判断し、a評価とした。</p>		
Ⅱ—4—（3）地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ—4—（3）—① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a・b・c
<p><コメント>地域における公益的な取組の一環として、学校、教育委員会、児童相談所等と連携して外来相談を実施している。要保護児童対策地域協議会にも参加し、地域の福祉ニ</p>		

ーズや生活課題等の把握が行われていると判断し、a 評価とした。		
27	Ⅱ—4—(3)—② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<p><コメント>山口市社会福祉法人地域公益活動推進協議会の会員として公益的な事業・活動に参加している。また、外来相談窓口を設置し、地域で不適応や困り感を抱える児童やその家族に、面接や電話相談を実施している。民生委員・児童委員等の見学の受入れや、地域の清掃活動を通して地域住民との交流を深めており、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と判断し、a 評価とした。</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
Ⅲ—1—(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ—1—(1)—① 子どもを尊重した治療・支援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・b・c
<p><コメント>基本理念や基本方針に、子どもを尊重した治療・支援の実施について明示され、法人の職員行動規範を定め、運営会議や園内研修で職員に共通理解をもつための取組が行われていると判断し、a 評価とした。</p>		
29	Ⅲ—1—(1)—② 子どものプライバシー保護に配慮した治療・支援が行われている。	a・b・c
<p><コメント>生活の中のプライバシー保護にかかる取扱要領を定め、それに基づいた治療・支援が行われている。子どもが入所する際には、保護者や子どもに対してプライバシー保護の考え方を説明している。しかし、施設の老朽化により居室、浴室などプライバシーに配慮した設備となっておらず、職員の創意工夫による対応にとどまっており、その取組も不十分と判断し、b 評価とした。</p>		
Ⅲ—1—(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。		
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>ホームページやパンフレットを定期的に更新して、施設の情報を発信している。入所予定の子どもや保護者には個別に見学や説明を行っており、治療・支援に必要な情報を積極的に提供していると判断し、a 評価とした。</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>入所する際に子どもや保護者に対して、治療・支援方針や生活する上でのルールなどを書面でわかりやすく説明している。治療・支援の過程においても子どもや保護者の自己決定を尊重し同意を得ている。入所後は、保護者会や帰省日の面接時に保護者と面談を行い子どもの治療・支援について説明し、子どもには生活の場面でわかりやすく説明していると判断し、a 評価とした。</p>		
32	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。	a・b・c

<p><コメント>退園から原則として1年間はアフターケアを行うよう実施要領が策定されており、担当者や実施方法が定められている。退所後、措置変更となる子どもについては、児童相談所や措置変更先に情報提供書を作成し治療・支援の継続性に配慮した対応を行っている判断し、a評価とした。</p>		
<p>Ⅲ—1—(3) 子どもの満足の向上に努めている。</p>		
33	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>毎月、部屋・室長会議を開催し、子どもの意見や要望を聞く機会を設けている。会議にはなるべく多くの職員が参加するようにし、子どもからの意見や要望は出来るだけ応えられるよう職員で検討の上、子どもたちに回答している。子どもの満足の向上の仕組みが整備され、取組が行われていると判断し、a評価とした。</p>		
<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。</p>		
34	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>苦情解決取扱要領を策定し、苦情解決の体制が整備されており、そのことをホームページやパンフレットに記載し、施設内の掲示物には漢字にルビを振って子どもにも分かりやすく工夫して周知されている。対応について学習室に結果を掲示しフィードバックしており、ホームページには年度毎の件数を公開しているため、苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能していると判断し、a評価とした。</p>		
35	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>意見箱は食堂や玄関に設置し、苦情解決窓口の連絡先等は生活棟や玄関に掲示されている。学校と連携して行われる定期的な聴き取り調査、相談する職員を指名できる配慮等子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、周知もされていると判断し、a評価とした。</p>		
36	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>安心・安全チェックタイム実施要領等が策定され、子どもからの相談や意見に対応する仕組みが確立されている。また、担当者で情報共有し組織的に迅速に対応していると判断し、a評価とした。</p>		
<p>Ⅲ—1—(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。</p>		
37	<p>Ⅲ—1—(5) —① 安心・安全な治療・支援の実施を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。</p>	a・b・c
<p><コメント>リスクマネジメント実施要領を策定し実施されており、事故・ヒヤリハット報告書による対応の記録、改善策や再発防止に向けた園内研修も実施されており、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と判断し、a評価とした。</p>		
38	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>各種の感染症対応マニュアルが策定され、感染症の予防と発生時の対応等につ</p>		

いて看護師による園内研修を毎年実施している。また、感染症の予防に関する子どもに対する掲示物については漢字にルビを振って読みやすいよう工夫されているため、感染症の予防や発生時における取組も積極的に行っていると判断し、a 評価とした。		
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
＜コメント＞事業継続計画、防災マニュアル、消防計画、安全計画に基づき、避難訓練等災害時における子どもの安全確保の取組が組織的に行われていると判断し、a 評価とした。		

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。		
40	Ⅲ—2—(1)—① 治療・支援について標準的な実施方法が文書化され治療・支援が実施されている。	a・b・c
＜コメント＞標準的なサービスの実施方法を文書化されており、その中に子どもの尊重や権利擁護に関わる姿勢を明示し、園内研修で職員へ周知が図られているため標準的な実施方法に基づいて治療・支援が実施されていると判断し、a 評価とした。		
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
＜コメント＞標準的サービスの実施要領に、実施方法の見直しの時期や方法が明記され、ケース会議や各部会、担当者会議で検証・見直しがされており、標準的な実施方法の見直しの仕組みが確立していると判断し、a 評価とした。		
Ⅲ—2—(2) 適切なアセスメントにより自立支援計画が策定されている。		
42	Ⅲ—2—(2)—① アセスメントにもとづく個別的な自立支援計画を適切に策定している。	a・b・c
＜コメント＞嘱託医、児童相談所職員が参加してのケース会議を定期的に行い、個々のニーズに基づく治療・支援の内容が検討された児童自立支援計画が策定されていると判断し、a 評価とした。		
43	Ⅲ—2—(2)—② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c
＜コメント＞自立支援計画は、担当児童福祉司、嘱託医が参加したケース会議で年2回（6か月毎）評価・見直しを行うとともに、必要に応じて指導部会でも課題の検討が実施されているため、定期的に自立支援計画の評価・見直しが行われていると判断し、a 評価とした。		
Ⅲ—2—(3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ—2—(3)—① 子どもに関する治療・支援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・b・c
＜コメント＞日々の日誌や個別の支援計画、ケース記録等は園で統一した様式に記録している。ネットワークシステムを活用してリアルタイムで情報を共有し、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、職員間で確認されていると判断し、a 評価と		

した。		
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。	a・b・c
<p><コメント>「個人情報取扱要領」を定め、子どもの記録の管理について明記され、子どもや保護者にも説明がされている。園内研修で職員にも周知されており、子どもに関する記録の管理体制が確立していると判断し、a評価とした。</p>		

内容評価基準（20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		
A①	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。	a・b・c
<p><コメント>三部会議（学校・心理・指導部）で個々の子どもの状況や課題についてまとめ、ケース会議の資料としている。ケース会議は毎週実施され、多職種（福祉・心理・教育）の職員と嘱託医が参加している。職員の活動状況や記録から適切な対応がされていると判断し、a評価とした。</p>		
A②	A—1—(1)—② 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、生活体験を通して発達段階や課題を考慮した支援を行っている。	a・b・c
<p><コメント>受容の姿勢を基本としながらも、アセスメントに基づき個々のタイプを見極めて支援を行っている。日々の関わりで子どもの心理や行動を観察した記録を多職種の職員が情報として共有している。発達段階と子ども一人ひとりの特性に応じた対応がされていると判断し、a評価とした。</p>		
A③	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。	a・b・c
<p><コメント>買い物支援は、子どもの意見を聞きながら2ヶ月に1回程度実施している。マナー講座では、公共交通機関の利用方法、SNSの使い方や危険性を伝えている。行事の中で、退園後の生活を見据えた生活技術の習得（買い物の仕方、献立の立て方、包丁の使い方等）が身につくように実施されている。子どもの意見を聞き、子ども自身が考える時間を持ちながら一緒に計画を立てられるよう支援していると判断し、a評価とした。</p>		
A④	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あった場合には、適切に対応している。	a・b・c
<p><コメント>子どもの状況や背景、問題の原因について直ちに文書で報告し、子どもの気持</p>		

<p>ちを仲介しながら対応されている。振り返り資料も多種多様で、子どもが理解や納得できるよう丁寧に支援されている。主任・リーダーを中心に連携し、子どもが職員と一緒に課題解決ができるよう支援がされていると判断し、a評価とした。</p>		
<p>A—1—(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成</p>		
A⑤	<p>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のこととして主体的に考えるよう支援している。</p>	a・b・c
<p><コメント>部屋室長会議を月1回実施され、子どもが主体的に意見を出し合う機会が設けられている。セラピスト(心理療法士)は見守りのために部屋室長会議に参加している。子どもからの要望については、速やかに文書で回答されている。子どもの要望を聞き取り、状況に応じた対応をされていると判断し、a評価とした。</p>		
A⑥	<p>A—1—(2)—② 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。</p>	a・b・c
<p><コメント>場面が変わると躊躇する子どもが多いことを考慮し、生活についての注意事項やマナー等、学園でのルールを子どもが理解できるような工夫をした説明がなされている。子どもが社会的ルールを習得できるよう、行事への参加や買物の支援・マナー講座を実施されている。スポーツや園芸作業、掃除活動を通じて協調性が身に付けられるよう支援されていると判断し、a評価とした。</p>		
<p>A—1—(3) 子どもの権利擁護・支援</p>		
A⑦	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>子どもの権利擁護については、法人理念や学園の運営方針に明記され、日頃から会議等で周知されている。月1回の園内研修で職員の意識向上を図り、子どもの虐待防止については委員会でも取り組まれている。権利擁護についての取組が適切に行われていると判断し、a評価とした。</p>		
A⑧	<p>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支援している。</p>	a・b・c
<p><コメント>安心・安全チェックタイム実施要領にそって定期的に聞き取りを実施し、問題の発生予防や早期対応が行われている。意見箱の設置や苦情解決窓口の利用等について日頃から子どもとの関りを通して説明をされている。適切に支援されていると判断し、a評価とした。</p>		
<p>A—1—(4) 被措置児童虐待の防止等</p>		
A⑨	<p>A—1—(4)—① 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。</p>	a・b・c
<p><コメント>園内の研修や日常的な観察、引き継ぎ等で連絡を密にし、子どもと職員が1対1にならないよう第三者が立ち会うことになっている。ケース記録で情報共有し、園長からの助言が入ったり、職員同士の会話でお互いに注意し合ったりされている。家族へはセラピスト(心理療法士)より説明がなされており、虐待防止と早期発見・早期対応に努められていると判断し、a評価とした。</p>		

A—2 生活・健康・学習支援

A—2—（1）食生活		
A⑩	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。	a・b・c
<p><コメント>過敏な子どもに対してパーテーションで区切る、食事の量やアレルギーの表示をする等、子どもの特性に応じた環境づくりがなされている。子どもの嗜好を把握し、掲示物等視覚でも楽しめるよう工夫がされている。温かいものは温かく提供できるように、調理員だけでなく職員も協力して取り組まれていると判断し、a評価とした。</p>		
A—2—（2）衣生活		
A⑪	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表現できるように支援している。	a・b・c
<p><コメント>月1回の衣類点検で、服の畳み方、私物の片づけや管理を年齢に合わせて職員と一緒にやっている。今年度の新しい取組として、メイク講座を実施された。マナー講座で自分の好みの服装を把握できるよう取り組み、実際に購入する機会を設けながら、TPOに合わせた服装や自己表現ができるような支援がなされていると判断し、a評価とした。</p>		
A—2—（3）住生活		
A⑫	A—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なっている。	a・b・c
<p><コメント>子どもの生活の場として、建物が老朽化しているため時代にそぐわないところは理解できるものの、プライバシーの保護や家具の見直し、年齢や発達段階に応じた工夫や改善が必要と思われると判断し、b評価とした。</p>		
A⑬	A—2—（3）—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。	a・b・c
<p><コメント>掃除は時間を決めて当番制で行われ、洗濯は朝職員が行い、畳んだり整理整頓をしたりは子どもと一緒にされている。部屋の寝具等は整理整頓がされており、習慣が身についていることが確認できた。子どもへの適切な取組が行われていると判断し、a評価とした。</p>		
A—2—（4）健康と安全		
A⑭	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。	a・b・c
<p><コメント>マナー講座でパワーポイントを使って髪の毛の洗い方や洗体の仕方を教えている。歯磨きについては、子どもの特性に応じて、ブラッシングをみたり、磨き残しがいないか確認したりと個々の状況を把握されている。安全面については避難訓練（月1回夜間想定）や交通安全教室、不審者対応等、外部講師や警察の方を招き、学校と協力して子どもの参加のもと実施されている。子どもが身体の健康について自己管理ができるよう具体的に取り組まれていると判断し、a評価とした。</p>		
A⑮	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	a・b・c

	ている。	
<p><コメント>地域の複数の医療機関と連携し必要な医療については即応できる体制があるだけでなく、定期的な職員研修も行われている。受診や服薬は医師の指示のもと看護師や養護教員が連携して対応されている。子どもへの説明、服薬時には名前を呼んでの介助、間違えやすい名前は表示を工夫されている。またアレルギーについて食事の配膳のときに職員が確認できるようテーブルに表示されていた。子どもの健康管理への取組が適切にされていると判断し、a評価とした。</p>		
A-2-(5) 性に関する支援等		
A⑯	A-2-(5)-① 子どもの年齢・発達段階等に応じて、性をめぐる課題に関する支援等の機会を設けている。	a・b・c
<p><コメント>不適切な行動の予防・早期発見ができるよう、安心・安全チェックタイムの実施やプライベートゾーンの掲示等で子どもへの注意喚起を促されている。日々の子どもの様子を意識して見守り、発達段階に応じて個別の支援や子どもからの相談に対応され、性に関する支援について適切に取り組まれていると判断し、a評価とした。</p>		
A-2-(6) 学習支援、進路支援等		
A⑰	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・b・c
<p><コメント>子どもが学習することの楽しさを身に付け、能力を引き出されていることが聴き取りにより確認できた。中3の希望者には地域で実施される模試を受験するなど、子どもの要望に応じた学習支援をされている。進路選択も、子どもや保護者の意見をふまえ、オープンスクールへの参加等、子どもの自己決定への支援がされていると判断し、a評価とした。</p>		

A-3 通所支援

A-3-(1) 通所による支援		
A⑱	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により、通所による支援を行っている。	該当なし
<コメント>		

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		
A⑲	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。	a・b・c
<p><コメント>月2回の保護者会の実施や、帰省時、子どもとの対応の仕方や保護者の困り感を聴き取って助言する等、FSWとセラピスト（心理療法士）が担当として家族の関係づ</p>		

<p>くりに努められている。家族支援において、施設内に親子が必要な期間一緒に過ごすための環境設備の必要があると判断し、b 評価とした。</p>		
A⑳	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント>F SWが主担当でセラピスト（心理療法士）と一緒に、退所後の子どもと家族へのアフターフォローや、措置変更先の施設や里親等関係機関と連携して支援に努められている。退所後1年は施設から連絡し、何年経っても施設に相談できることを伝えている。支援終了の判断は、ケース会議で判断基準にそって行われている。定期的な面接や相談の記録を残されているので適切に支援されていると判断し、a 評価とした。</p>		