



事業内容

第三者評価事業


 社会的養護施設
第三者評価事業

ダウンロード

> 社会的養護施設第三者評価結果 > 検索結果一覧

社会的養護施設第三者評価結果 検索

しらゆりホーム

第三者評価結果はこちら >

データ登録日 2020年10月13日

【1】第三者評価機関名

(特非)あいおらいと

S18066

S18067

評価調査者研修修了番号

【2】種別

児童心理治療施設

定員

30名

施設長氏名

金坂 雅弘

所在地

兵庫県

URL

<http://www.shirayuri-gakuen.or.jp/>

開設年月日

2015年04月01日

経営法人・設置主体

社会福祉法人白百合学園

職員数

常勤職員

28名

非常勤職員

1名

有資格職員

社会福祉士

3名

保育士

10名

臨床心理師

3名

公認心理士

2名

看護師

2名

施設設備の概要

(ア) 居室数

男子3ユニット 17室 女子3ユニット 17室

(イ) 設備等

(ウ)

(エ)

【3】理念・基本方針

基本方針

- ・父と母が安心して我が息子・娘を託せる施設でありたい。
- ・人格を持つ人が生活しているホームであることを忘れてはならない。

支援をすすめる上での二本の柱

- ①集団の中の個の確立
- ②最大限の自由と最小限の規律

【4】施設の特徴的な取組

社会福祉法人白百合学園は、児童心理治療施設しらゆりホームをはじめ児童養護施設、児童発達支援センター、児童家庭支援センター、保育所などの事業が行われています。その中で、しらゆりホームは神戸市の心理的問題を抱える子ども達に、医療的な観点での支援や教育と連携により治療・支援に取り組まれています。

【5】第三者評価の受審状況

2020年07月01日（契約日）～ 2020年10月02日（評価結果確定日）

前回の受審時期

平成29年度

【6】総評

〈評価の高い点〉

○子どもが意見等を述べやすい環境

ユニットごとに意見箱や権利ノートが置かれ、自由に見られるようにしています。また、子どもの個室で個別に話を聞く時間が設けられています。各フロアの壁面には、子どもの意見や要望等が掲示され相談や意見が述べやすい環境となっています。

○社会性を育む取り組み

今年度から職員の趣味や得意分野のスポーツ等を活かし、クッキング、家庭菜園、そろばん、美術、ダンス、サッカー、卓球等の部活動が行われています。部活動は、少しでも多くの社会体験をさせてあげたいという職員の思いから始まりました。現在、部活動を通して出来なかったことが出来るようになるという子どもの成功体験に繋がっています。また、普段関わりの少ない子どもと職員の交流の機会ともなっています。

○施設長のリーダーシップ

施設長は学園開所当初から、施設の中核として施設のルールやマニュアルの作成、キャリアステップ等を策定してきました。この間、多くの職員が入替わるなど困難な時期もありましたが、残った数少ない職員と共に施設を維持してきました。そして今年度から新施設長となりました。今後、さらなる理念の実現に向け取り組まれることを期待します。

〈今後期待される点〉

○被措置児童等虐待の届出などについて

職員の不適切な関わりについて内部研修で徹底を図っています。そのうえで、職員が被措置児童虐待の防止等、互いに確認できるよう毎日の会議で話し合い風通しのよい職場環境を心がけています。しかし、被措置児童等虐待の届出・通告についてのフローチャートが明確でなく、今後マニュアルの整備と職員への周知が必要です。

○子どもの暴力、不適応等の対応について

危険防止のために日頃から物品管理を徹底し、職員間の情報共有を密にし刃物やカミソリ等の危険な物を所持しないよう確認する体制を整えています。また、子どもの暴力については安全にホールドを行うなどのロールプレイを含め研修が行われています。危険性の高い場合には、個別に行動制限を検討することもあります。判断の基準や実施のマニュアルはありません。

子どもの暴力や不適応行動の制止や行動制限については、子どもの権利擁護等に関わる場合も多く、早急に対応マニュアルの策定が必要です。

○中・長期計画の策定

現在、施設では単年度の事業計画が策定されていますが、中長期計画の策定がありません。中長期計画は施設の将来の方向を示すものです。措置施設であるゆえに数値目標等は難しい面もありますが、心理治療施設の潜在的ニーズは非常に高いものがあります。今後の策定に期待します。

○自己評価の各年実施

昨年度は自己評価が行われていません。今後、今回の第三者評価受審を機に職員への第三者評価の意義や効果等を周知しPDCAサイクルに基づいた取り組みに期待します。

○経営課題等の職員への周知

理事会、評議員会、法人幹部会議で経営課題について検討されています。経営課題として人材育成と経営のバランスが上げられ、施設全体としての課題改善に向けて取り組みが行われています。しかし、職員への周知が十分ではなく取り組みを知らない職員が多くいます。今後の周知に期待します。

今回、2回目の第三者評価の受審となりました。前回の受審から、しらゆりホームの強みである個別の支援、一人ひとりのこどもに寄り添った支援を職員全体で意識し取り組んできました。

今回の評価では、こどもの意見の尊重や職員との関係性について、現状を評価して頂けたのは大変ありがたいと思います。また、今回指摘頂いた課題については検討中のものもあり、これからしっかりと形にしていきたいと思います。これまで評価を通して取り組んでいる項目について、職員全体への周知が不十分であることも多く、今後、共通認識を持ち課題に取り組んでいきたいと思います。

第三者評価結果はこちら >

【7】第三者評価結果に対する施設のコメント

[トップページ](#)

[事業内容](#)

[第三者評価事業](#)

[社会的養護施設第三者評価事業](#)

[ダウンロード](#)

福祉サービス
第三者評価事業



社会的養護施設第三者評価結果 検索

しらゆりホーム

[前ページに戻る](#)

データ登録日 2020年10月13日

第三者評価結果詳細

共通評価基準（45項目）Ⅰ 治療・支援の基本方針と組織

1 理念・基本方針

（1）理念、基本方針が確立・周知されている。

第三者
評価結果

① 1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。

a

【コメント】

理念・基本方針についてはパンフレット、ホームページに掲載されています。基本方針は「人として幸せを感じられる豊かな生活」を掲げ、支援をすすめる上での二本の柱として、①集団の中の個の確立②最大限の自由と最小限の規律支援を目標としています。職員には法人内部研修で周知されており、子どもや保護者へはしおりで伝えられています。

2 経営状況の把握

（1） 経営環境の変化等に対応している。

第三者
評価結果

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

【コメント】

法人には、児童、障害の福祉施設があり、福祉全般の動向については法人で全体把握しています。学園では、近畿地区の心理治療施設の運営会議や神戸市児童養護施設連盟の評議員会に参加し、各施設の入所数や福祉計画などの情報を得ています。

また、養育支援のニーズ等は過去の入所動向や同法人の児童家庭支援センター等から把握されていますが、分析が十分ではありません。

② 3 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】

理事会、評議員会、法人幹部会議で経営課題について検討されています。経営課題として専門性と経営のバランスが上げられ、学園全体としての課題改善のための取り組みが行われています。しかし、職員への周知が十分ではなく取り組みを知らない職員が多くいます。今後の周知に期待します。

3 事業計画の策定

（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

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。

c

【コメント】

単年度計画はありますが、中・長期計画は作成されていません。今後に期待します。

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

【コメント】 単年度計画は、重点取り組み事項を設定し実行可能な計画が立てられています。しかし、中・長期計画が策定されておらず、数値目標や具体的な成果など評価が行える設定ができていません。今後に期待します。		
(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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。	c
【コメント】 事業計画は管理職が年度末に策定し、理事会で承認を得て年度初めに職員へ周知されています。しかし、事業計画の見直しや職員の意見等の聞き取りが出来ていません。今後は、事業評価を行い職員の参画により意見を取り入れたうえで事業計画の策定に期待します。		
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。	c
【コメント】 今年度からホームページでの掲載がされていますが、説明が行われていません。今後に期待します。		
4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組		
(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。		第三者 評価結果
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。	c
【コメント】 法人内部研修委員を立ち上げ計画的に職員全体の支援の質の向上のための研修が行われています。養育支援の取り組みは、子ども一人ひとりの自立支援計画に基づき評価は行われています。しかし、昨年度は自己評価は行われていません。今後、今回の第三者評価の受審を機に自己評価への取り組みに期待します。		
②	9 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】 第三者評価受審年度については、問題点や改善事項等については職員に周知されます。しかし、昨年度は自己評価は行われていません。今後、第三者評価や自己評価の意義や効果等を職場全体で確認するとともにPDCAサイクルに基づいた取り組みが必要です。		
II 施設の運営管理		
1 施設長の責任とリーダーシップ		
(1) 施設長の責任が明確にされている。		第三者 評価結果
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。	b
【コメント】 施設長は今年度から就任されました。職員には、運営方針等を伝え役割は事務分掌表で明確にしています。今後、さらに積極的な取り組みに期待します。		
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
【コメント】 近畿地区の心理治療施設の運営会議や神戸市児童養護施設連盟の評議員会に参加し、関係機関との適切な関係に努めています。また、自ら関連する法令等を遵守し、職員へは交通安全週間やコンプライアンスの声かけなど行っています。 現在、新任施設長研修等が新型コロナウイルスの対応により開催されないなか、今後のさらなる取り組みに期待します。		
(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		
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
【コメント】 施設長はこれまで、施設の中核職員として子どもの治療・支援の向上に努めてきました。職員の支援の向上を図るため、幹部職員による階層別面接や研修への参加を積極的に進めています。また、子ども達の様子を見守るために現場の状況確認や子どもに関する治療・支援に関する会議等に積極的に参加しています。		
②	13 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。	b
【コメント】 施設長は学園開所当初から、施設のルール、マニュアルの作成、キャリアステップ等について取り組んできました。法人内部では理事会に参加し業務や経営の改善		

に努めています。新任 1 年目として今後、さらなる理念や基本方針の実現に向け、支援の質の向上や職員の働きやすい職場作りに期待します。

2 福祉人材の確保・育成

		第三者 評価結果
(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。		
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
【コメント】 法人全体で必要な福祉人材の確保、育成が計画されています。また、心理治療施設として養育・支援に関わる職員に必要なキャリアステップが作成されています。しかし、計画にもとづいた福祉人材の確保や育成が進んでいません。今後の取り組みに期待します。		
②	15 総合的な人事管理が行われている。	b
【コメント】 キャリアパスに基づき、職員自らの将来像を描くことができる体制となっています。また、年2回の職員面接では職員の目標や業務に関する意見が聞き取られ、それぞれのキャリアプランを目指すことの出来るシステムがあります。しかし、職務に関する成果や貢献度等に関する人事考課はありません。		
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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。	b
【コメント】 I Cカードを活用し法人事務局で勤務状況の管理が行われています。また、近年の働き方改革やワークライフバランスの取り組みにより、時間外労働のあり方について検討が行われています。今後、人材や人員体制に関する取り組みや施設の魅力を高める職場づくりに期待します。		
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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
【コメント】 期待する職員像を明確にし、法人全体で人材の育成に向けた研修計画が策定されています。職員への面談は年間2回設定し、目標と達成状況を確認しています。また、OJTやスーパーバイズにより進捗状況や記録が行われています。		
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
【コメント】 法人内に研修検討委員会が設置され、知識及び人材育成のための体系化された研修が計画されています。施設においては、全国児童養護施設協議会が示す8つの領域についてすべての研修を受講するようになっています。また、自己啓発支援システムSDS（self-development system）として資格取得や専門的知識の習得しようとする職員には上限2万円までの補助が行われ自己研鑽を促しています。		
③	19 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
【コメント】 法人では、キャリアステップに基づき、自身の将来像を描くことができる体制となっています。また定期的なSVのみならず、希望に応じてSVや相談が受けられる体制となっています。事業計画には、職員一人ひとりの研修計画を明記し、外部研修が受講できるようになっています。施設内研修は、職員アンケートに基づいて研修が計画され、職員一人ひとりのキャリアステップに沿ったOJT、OFFJTに取り組まれています。		
(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。		
①	20 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。	b
【コメント】 心理治療施設としての専門職としてのマニュアルが策定され、実習指導者の研修も行われています。現在、社会福祉士の資格を有する職員と社会福祉士実習生の受け入れについて検討が行われています。しかし、昨年度は実習依頼がなく、今後、積極的に関連する養成校との連携や実習の受け入れに期待します。		
3 運営の透明性の確保		
(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
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
【コメント】 法人のパンフレットには理念・基本方針や支援内容などが掲載され、広報誌「芳心」が年3回発行されています。ホームページには、法人全体の予算、決算情報など		

は公開されていますが、施設の事業計画、事業報告などが掲載されていません。また、苦情、相談受付や状況についても公開されていません。

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。	b
【コメント】 法人全体で事務などに関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされています。現在、社会保険労務士により事務処理などを含めて指導を受けています。しかし、職員への周知が行われていません。		

4 地域との交流、地域貢献

(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
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
【コメント】 地域との基本的な考え方についてなどは文書化されていません。また、夏祭り等には参加していますが積極的に交流は行われていません。今後、分校の学習時間や施設の職員を中心とした地域交流に期待します。		
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
【コメント】 ボランティア受け入れマニュアルが整備され、実習後の実習生を中心とした遊びのボランティア等が参加しています。ボランティアは施設の行事やイベントに参加し、一緒に活動することにより子どもに喜ばれています。		

(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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。	a
【コメント】 子どもに必要な社会資源が記載された書面が職員室に掲示してあります。また、神戸市の評議委員会やほっとかへんネットKOBEBE北に参加し定期的な情報交換などが行われています。また、同法人の児童家庭支援センターと協働し退所児童のアフターケアの充実に努めています。		
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
①	26 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。	b
【コメント】 同法人の児童家庭支援センターが保育園・児童館への巡回支援等を行っています。また、北区子育て支援ネットワーク、虐待予防ネットワーク、要保護児童地域対策協議会などに参加しています。しかし、施設では積極的な取り組みが行われていません。		

②	27 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	c
【コメント】 法人では、同じ建物内の児童家庭支援センター、児童発達支援センター、放課後児童クラブにおいては地域の児童福祉ニーズの把握や支援に努めています。また、北区の社会福祉協議会が行う引きこもり児童への支援「ふらっとホーム」に参加していますが、施設として地域の福祉ニーズ等にもとづく事業は行われていません。		

Ⅲ 適切な治療・支援の実施

1 子ども本位の治療・支援

(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
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
【コメント】 法人の基本方針、生活支援要綱に子どもを尊重した治療・支援について記載され、法人の内部研修で研修が行われています。また、年2回の被措置児童等虐待予防等の外部研修に参加し、研修報告を基に権利擁護を含めた内部研修や取り組みが行われています。		
②	29 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
【コメント】 「こどもの基本的生活習慣」の中で子どものプライバシー保護に関する項目が記載され、職員に周知されています。また、子どもの居室は1人部屋となっており、子ども一人ひとりの空間やプライバシーを大切にしています。		

(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。		
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
【コメント】 施設の理念・基本方針等については、パンフレットにて日常生活等の説明が行われます。事前の見学の受け入れや入所決定後は、児童相談所に出向き子どもや保護者と面話し施設の様子などが伝えられ、不安の軽減や安心して生活できるような配慮が行われています。		
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。	a
【コメント】 入所前面接、入所時に子どもと治療目標を話し合い出来るだけ目的を理解し、治療が始められるようにしています。支援計画においても子どもの意思の反映や同意を得るよう努めています。医療・心理療法等においても同様に子どもの同意や保護者への説明も行われています。		
③	32 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
【コメント】 措置変更については、生活・心理・看護がそれぞれ引き継ぎに必要な書類を作成しています。また、家庭復帰にあたっては、家庭支援専門相談員を中心にアフターケアが行われます。退所後の相談窓口を設置し、相談方法や担当者について説明を行っています。		
(3) 子どもの満足の向上に努めている。		第三者 評価結果
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。	a
【コメント】 ユニット毎にユニット全体や個別の振り返りが行われ、子どもの意見を聞く機会を設けています。また、子どものからの相談や意見は、職員会議で検討し、必要に応じて子ども同士で話し合える場が設けられ、年齢に応じた子ども会議も定期的に開催しています。		
(4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。		
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。	a
【コメント】 各フロアに意見箱が設置され、子どもから出された意見は、プライバシーに配慮して扱われます。意見箱の近くの壁面に内容や対応結果が掲示され、子どもや職員にとってもわかりやすい仕組みとなっています。また、神戸市こどもの権利ノートが子どもに分かりやすいように意見箱の横に置かれ自由に見られるようになっています。		
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
【コメント】 ユニットごとに意見箱や権利ノートが置かれ、自由に見られるようにしています。また、子どもの個室で個別に話を聞く時間が設けられています。各フロアの壁面には子どもの意見等が掲示され相談や意見が出しやすい環境になっています。		
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。	a
【コメント】 子どもからの相談は、生活、心理、医療、各方面で協力し対応が行われています。子どもからの意見は用紙が作成され、返事の有無や公表についての項目があり、子どものプライバシーに配慮したものと なっています。 また、意見については、直接話がしたい場合等もありその内容によって対応が行われ、マニュアルは年に1度見直しが行われています。		
(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
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。	a
【コメント】 緊急時の対応について手順を明確にしたマニュアルとフローチャートが策定され掲示されています。また、ヒヤリハットの報告は日々の引き継ぎ報告及び検討をしています。避難訓練は毎月実施され全員が対応できるよう取り組まれています。		
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。	a
【コメント】 感染症マニュアルが策定され、対応についての研修が行われています。また、各ユニットに嘔吐処理キットを設置し、換気、消毒も毎日行われています。現在、コロナウイルスの対応として看護師を中心に取り組み、外出の際等には消毒液も携行しています。		

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。	b
【コメント】 毎月避難訓練が行われ、食料の備蓄もあります。玄関前の駐車場を避難場所として子どもの安否確認は名簿を担当職員が持って避難し点呼します。今後、地域の施設などと連携し「事業継続計画」（BCP）を定めることや子どもに防災マップによりその他の避難先を周知することを期待します。		
2 治療・支援の質の確保		
(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
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
【コメント】 基本的な支援については、法人の新任研修で学んでいます。また、個別にはOJTにより治療・支援についての標準的な支援が行われているか確認されます。標準的な支援は、自立支援計画の策定や見直し等の機会に会議等で報告され職員全体で周知されています。		
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。	b
【コメント】 自立支援計画は、4月、10月に見直しが行われ作成されます。自立支援計画は担当者が子どもから短期目標を聞き、将来的な見直し等を一緒に考えながら策定されます。また、子ども一人ひとりの月々の目標が設定され達成出来たらご褒美があります。 今後子どもの目標については、子どもにも目標が書かれた書面等を渡し職員と子どもとの双方方向で確認できるような工夫が必要です。		
(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。		
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
【コメント】 自立支援計画策定マニュアルに沿って担当者が作成します。作成については心理・医療・生活の各部門の職員が話し合いながらアセスメントを行います。また、子ども一人ひとりのニーズについては毎月の目標が定められ達成状況等も参考にされます。		
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
【コメント】 自立支援計画マニュアルに沿って4月、10月に評価、見直しが行われます。緊急に変更する必要がある場合は、こども家庭センターの担当と話し合いを行うようにしています。自立支援計画の評価・見直しについては、子どもの意見の聞き取りや目標のチェックシート等も利用し課題等が明確化されています。		
(3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。		
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
【コメント】 パソコンの記録システムや法人用のアプリを利用し、子どもの様子や情報が共有出来るようになっていきます。また、記録の書き方については新任研修が行われ、通常はユニットリーダーが確認して指導を行います。 各部門会議で検討した結果については、会議録を作成し全職員が確認できるようになっています。		
②	45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	b
【コメント】 法人内で個別情報保護規定が策定され、職員には採用時に個人情報の取り扱いについての文書に署名、捺印が行われています。また、法人内部研修内の「業務の基本」の中で扱われ職員研修が実施されています。 個人情報については、子どもには権利ノートや口頭で説明していますが保護者には行われていません。		
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		
(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		第三者 評価結果
①	A1 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
【コメント】 生活・心理・医療の各セクションのリーダーが週に1回会議をし、情報交換や種々の検討を行っています。学校とは調整担当者を配置して隔週カンファレンスが行		

われます。また、学校職員が子どもが帰園後、毎日ホームに来て学校での生活の様子等を伝えています。心理療法担当は個別のセラピーの他にグループワークを行っています。また、必要に応じて嘱託医や地域の精神科との相談や診療も行われています。

②A2 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

【コメント】
今年度から職員の趣味や得意分野のスポーツ等を活かし、クッキング、家庭菜園、そろばん、美術、ダンス、サッカー、卓球等の部活動が行われています。部活動は、少しでも多くの社会体験をさせてあげたいという職員の思いから始まりました。現在、部活動を通して出来なかったことが出来るようになるという子どもの成功体験に繋がっています。また、普段関わりの少ない子どもと職員の交流の機会ともなっています。

③A3 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。b

【コメント】
職員との外出の機会はありませんが、子どもだけの外出の機会はありません。金銭の取り扱いや小遣い帳に依る管理は年齢に応じて自分でできるよう支援しています。子どもの自主性を尊重した外出や携帯電話やSNSの使い方などの支援は、今後の課題として検討が予定されています。

④A4 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

【コメント】
危険防止のために日頃から物品管理を徹底し、職員間の情報共有を密にし刃物やカミソリ等の危険な物を所持しないよう確認する体制を整えています。また、子どもの暴力については安全にホールドを行うなどのロールプレイを含め研修が行われています。危険性の高い場合には、個別に行動制限を検討することもあります。判断の基準や実施のマニュアルはありません。
子どもの暴力や不適応行動の制止や行動制限については、子どもの権利擁護等に関わる場合も多く、早急に対応マニュアルの策定が必要です。

(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成

①A5 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。b

【コメント】
行事については、子どもにアンケートを行い、意見を尊重して企画されます。また、各ユニットでは、話し合いによって生活の決まりを作ることもあります。今年度からは子ども会議が設置され、子どもの要望を聞く機会となっています。子どもの要望に応えることで、子どもが主体的に、生活を創り、行事を企画することが出来るよう支援に努めています。

②A6 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。a

【コメント】
ホームでの約束はこども会議で話し合う機会を設けています。また、外出の際のマナーや振舞い方はその都度事前に予防的教育法を使い約束が確認されます。また、必要な子どもには個別の練習をしています。

(3) 子どもの権利擁護・支援

①A7 子どもの権利擁護に関する取り組みが徹底されている。a

【コメント】
権利擁護について、職員はマニュアルや内部研修によって学んでいます。親と全く関わりのない子どもは現在まで入所していないため未成年後見制度は検討していません。思想や宗教について制限はなく、お祈をしたり、数珠を持つなどを認め、信教の自由を保障しています。

②A8 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。a

【コメント】
子どもは入所前に権利ノートを配布され、ユニットでも自由に読めるよう意見箱の横に置いてあります。いじめや差別などの人権侵害の禁止については、個別に伝えています。

(4) 被措置児童虐待の防止等

①A9 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】
子どもは入所前に権利ノートを配布され、ユニットでも自由に読めるよう意見箱の横に置いてあります。いじめや差別などの人権侵害の禁止については、個別に伝えています。

A-2 生活・健康・学習支援

（１） 食生活

- ① A10 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

【コメント】

これまでの生活でインスタント食品等の偏った食生活を送っていた児童も少なくとも、食生活の改善に努めています。子どもの特性から、安全に配慮するためガラスや陶器等の割れ易い食器を使用しないユニットもあります。

食事については、毎月嗜好アンケートを行い栄養士を含めた会議を行うなど、子どもの食育や改善に努めています。法人内の障がい者就労支援部門で生産された野菜や食材も使用します。また、ユニットでは年齢に応じて調理体験の機会を設けています。

（２） 衣生活

- ① A11 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

【コメント】

衣服の購入については、子どもと一緒に買いに行き好みを尊重して購入します。また、ＴＰＯに合わせた服装のほか、露出が多い服装等については、性被害に遭うおそれがあり、性教育を含め適切な服装の選択を考える機会としています。

また、衣服の管理は、子どもの成長発達に応じて洗濯やアイロンがけなどができるよう働きかけ、自立のための支援につなげています。

（３） 住生活

- ① A12 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。

a

【コメント】

子どもの居室は、それぞれ子どもの成長発達に応じた机やベッドが準備されています。生活空間は、冷暖房を備えており、日課として環境整備を行い清潔な空間となるようにしています。また、防犯カメラや電子錠の設置など安全への対策も行われています。

- ② A13 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

【コメント】

子どもの発達段階に応じて、身辺自立の支援が行われています。個室が整備されそれぞれの子どもが自分が過ごしやすい空間が作れるようにしています。また、子どもが壁や物を破損した場合は、状況に応じて修理に必要な金額の一部を子どもに負担してもらうなど、物の大切さや適切に利用する責任を伝えています。しかし、建物・設備の簡単な補修の体験等は建物の構造や材質等からあまり行われていません。

（４） 健康と安全

- ① A14 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

【コメント】

健康について自己管理ができるよう、子どもに応じて目標を定め取り組んでいます。入浴支援については、子どもの発達状況に応じて、職員が洗い自分でやってみて出来ないところがあれば、出来るよう支援が行われます。夜尿症の子どもについては定期的に専門の病院を受診し、経過観察や治療が行われています。

交通安全等については、同じ建物に分校が設置され、基本的には子どもだけで外出することはありません。また、職員と一緒に外出する際や帰省時を交通ルールを学ぶ機会とし、確認をしています。

- ② A15 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ている。

a

【コメント】

毎朝検温が行われ、看護師が中心となり健康管理が行われています。医療との連携が必要な子どもも多く、三分の二の子どもが服薬をしています。薬の管理は看護師が行い、各ユニットに配布し服薬の確認は各ユニットの職員が行います。身体、心理的な課題の生じた場合には会議等で共有し、嘱託医や地域の病院へ受診するほか、必要に応じて相談が行われます。

（５） 性に関する支援等

- ① A16 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

【コメント】

昨年度から性教育マニュアルの作成等の検討を重ね、今年度からは性教育委員会が発足しました。これまで実施していた性教育をさらに計画的に行う体制が整ったところです。現在、性教育委員会では、生活、心理、医療の各部門が共同し、小学生用と中学生用の性教育マニュアルを作成するなど取り組みを進めています。

（６） 学習支援、進路支援等

- ① A17 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

【コメント】

学習支援については、施設内学級と連絡が密に行われ、子どもが下校した後、学級の先生がユニットを訪問し、その日の学習の様子等が伝えられています。また、

家庭教師も利用し個別の学習に取り組んでいます。
進路については児童相談所と連携し、子どもや保護者との話し合いが行われ意向を確認します

A－3 通所支援

(1) 通所による支援

①	A18 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。	b
---	---	---

【コメント】
現在、通所による支援は行われていません。通所部の開設は今後の検討課題としています。

A－4 支援の継続性とアフターケア

(1) 親子関係の再構築支援等

①	A19 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。	b
---	---	---

【コメント】
平均入所期間は約2年間であり、退所に向けた親子関係の再構築について児童相談所と連携しながら対応が行われます。今年度からファミリーソーシャルワーカー（FSW）を配置し、より子どもの意思を尊重した適切な親子再統合に向けて取り組んでいます。

②	A20 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】
退所後は、個別の支援計画をもとに必要な支援が行われます。また、必要に応じて職員が面会を行うほか、同法人が設置する児童家庭支援センターや要保護児童地域対策協議会のネットワークを活用した支援も行われます。今後の充実に期待します。