

社会的養護関係施設福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：児童心理療育センターみらい	種別：児童心理治療施設	
代表者氏名：施設長 伊藤 進	定員（利用人数）：入所 20名（16名） 通所 10名（3名）	
所在地：島根県出雲市神西沖町 2534-2		
TEL：0853-43-8020	https://mirai.skr.jp	
【施設の概要】		
開設年月日：平成22年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 親和会		
職員数	常勤職員： 23名	非常勤職員 4名
専門職員	施設長 1名	小児科医 2名
	指導員・保育士 12名	精神科医 2名
	心理療法担当職員 5名	
	家庭支援相談専門員 1名	
	個別別対応職員 1名	
	看護師 1名	
	管理栄養士 2名	
施設・設備の概要	男子棟 9部屋	心理治療室 5部屋
	女子棟 3部屋	相談室 4部屋
	家族室 1部屋	談話室 4部屋
		静養室 1部屋
		工作・遊戯室 1部屋
		職員室 2部屋
		事務室 1部屋
		医務室 1部屋
		医局 1部屋
		運動場 1ヶ所
		体育館 1ヶ所
		分教室 1棟
		施設長室 1部屋

③理念・基本方針

1. 事業目的

児童心理療育センターみらいは「児童心理治療施設」として、児童福祉法第43条の2に基づき、保護者等の虐待、家庭や学校での人間関係等が原因になって、心理的に不安定な状態に陥ることにより、社会生活が困難になっている児童が短期間入所し、または保護者の下から通い、心理面からの治療及び指導を受けることを目的とする児童福祉施設です。

2. 理念

心理的困難や苦しみを抱え、日常生活の多岐にわたって生きづらさを感じる子どもたちに、生活支援・心理支援・教育支援・医療支援等が有機的につながる総合的な治療や支援を行い、子どもたちの社会適応能力の育成を図り、将来健全な社会生活を営むことができるようになることを目指す。

- 1) 一人一人の子どもに沿った支援を行い、子ども自身と家族の成長を図る
- 2) 児童相談所や関係機関と連携して、県内唯一の専門施設としての役割を図る。

3. 支援の基本方針

- 1) 治療方法を「受容」(Accept)「関係」(Relation)「展望」(Outlook)とする。
- 2) 子ども自身が安心して生活でき、自分の思いを表現することを保障する。
- 3) 子どもの抱える問題に、的確な社会的診断と治療方法を明確にする。
- 4) 支援者との人間関係を通じて、子どもの心理的安定を図る。
- 5) 家族や関係機関との連携と協力を努める。

④施設の特徴的な取組

◎子ども自身の特性を尊重した個別的支援

◎さまざまな治療的プログラムへの展開

●総合環境療法

施設内・外で行っているすべての活動を治療と位置付け、子どもに関わるすべての異職種が協働して、子どもの治療目標を達成できるよう本人・家族を支援します。

○医療・心理療法

小児科医・児童精神科医が月1回、心理スタッフが月数回、約1時間程度の治療の場面を設定し、色々な手法を使って心の中の不安や葛藤を表現させ、それを軽減するための手助けを行います。

- ・カウンセリング（ことばのやり取り）
- ・遊戯療法（遊びを通してのやり取り）
- ・箱庭療法（物を通してのやり取り）
- ・描画（絵を通してのやり取り）
- ・心理発達検査
- ・SST（ソーシャルスキルトレーニング）

※医学的な所見に基づき症状を軽くするため一時的に服薬治療を行う場合もあります。

○生活指導

利用する子どもたちの多くは仲間作りや集団生活が苦手で、特にルールやきまりに対して不安も大きく、さまざまな生活の場面において自信を失っている姿が見かけられます。安定した生活環境の中で、子どもとしての成長・発達に必要なさまざまな経験を積み重ねることによって、本来持っている能力を引き出し、社会適応能力の向上のための支援が行われています。

・セカンドステップ（暴力防止プログラム）

思いやりの気持ちや怒りのコントロール、相互理解をする気持ちを育む取り組みをされています。

・棟別活動

児童ミーティングを行い、公共施設や交通機関の利用体験、アウトドア体験、学期末の慰労会、調理など、意見をぶつけ合いながらも最後は全員が気持ち良く参加できるように励まし合いながら進めています。

・誕生日外出

誕生日月の児童が普段の生活にはない活動を担当職員と個別に行う取り組みです。生活の場を離れ職員を独り占めできる特別感を味わってもらい、日頃話しづらい事を話したり、リラックスした良い時間を過ごさせています。

・小規模グループケア

子どもたちには自分でできることを増やし、自分で生活する力を身に付ける必要性も高まっています。そのためには家庭に近い環境と雰囲気作りが必要です。少人数の環境は情緒の安定や協調性の向上にも効果が現れています。

・アニマルセラピー

動物たちとの関わりを通して、気持ちが通じ合うようになったり、信頼される体験を積み重ねることで自尊心を高めることができます。

動物たちが持っている癒しの効果により、日々の生活の中で抱えているストレスを軽減することができます。

命を大切にしたいという気持ちを育み、自分以外の人や動物を思いやる気持ちを持って行動することができるようになることを目指しています。

○家庭との治療教育

家庭支援専門相談員等による支援が行われています。

○地域の関係機関との連携

児童相談所、行政機関、復帰予定校等の連携を取っています。

○学校教育

島根県立出雲養護学校みらい分教室

「みらい」在籍の小中学生はみらい分教室に通っています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年7月1日（契約日）～ 令和5年3月23日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（令和1年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

・子ども一人ひとりの特性に適応した心理療法（個人心理療法、集団心理療法、遊戯療法、箱庭療法）や「セカンドステップ」「アニマルセラピー」等を取り入れ、特に、全職員が、セカンドステップレッスンのファシリテーター資格取得等による指導が実施できる環境が整い、子ども達のアンガーマネジメントに加え、問題解決に向けた前向きな意識やコミュニケーション力の向上の治療・支援が実施されています。

心理治療の充実を図るためにセラピー用砂場（屋内）を作られました。

・小規模グループケアによる生活環境が整備され、小集団活動による生活の場での生活ルールを守る事、自己の抑制や人間関係の構築等、実践的な暮らしの中で普通の生活習慣を学ぶ治療・支援が展開されています。

また、棟単位で毎月児童ミーティングを実施し、子ども達の自立を促すための意見交換や要望等の反映による生活環境の改善、レクリエーション計画や外食会等の活動を通して、小グループでの情緒の安定や協調性を育む治療・支援が展開されています。

・心理担当職員に対してスーパーバイズが行われており、職場内にも複数のセラピストが勤務されており職員の専門性の向上に努めておられます。

また、生活スタッフ（ワーカー）と心理担当職員（セラピスト）がペアを組んで支援にもあたっておられるので、セラピストの見立てがワーカーに理解してもらいやすく、情報交換もしやすく意思の疎通がスムーズに行われています。

・親子再構築に向けて家族室が新設され、親子で一緒に過ごす環境を確保できる体制が整備されました。

◇改善を求められる点

・退所後は家庭支援専門相談員を中心に、3ヶ月に一度はアフターケア（電話、訪問、来所面談等）を行い、子どもの近況把握に努めておられますが、その後、生活の安定を見定めるまでの継続的な支援体制、期間、支援内容等、一人ひとりの長期的なアフターケア体制の整備が必要と思われます。

併せて、家庭支援の充実も必要と思われます。

国や県、児童相談所と共に長期のアフターケアについて提案されることに期待します。

・多様な課題を持つ子どもの増加もあり、より専門性を活かすために職員のスキルアップの必要性が出てきました。

内・外部研修を充実させて職員の能力のブラッシュアップに期待します。

⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

第三者評価、4回目の受審となりました。

昨年度より施設長が代わり、今までの経営方針、基本方針を踏襲しつつ、支援、治療において若干の改善を行い実施してきたところです。

3年間コロナの影響により制限を余儀なくされた活動が多くあり、児童に不自由な生活を強いることがありました。

そんな中でも、職員の粛々とした業務の遂行に対して高評価を得たと感じています。

中長期的ビジョン、人材育成、専門性の向上等々、課題に対する改善に向けて、全職員が共通認識を持ち取り組んでいきたいと考えています。

⑧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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三者評価結果

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
<p><コメント></p> <p>理念、基本方針は明文化されており、パンフレット・ホームページには理念・基本方針に基づいた治療方針・支援方針等の掲載があります。また、玄関や子どもたちの生活スペースにも掲示されており、いつでも確認ができます。</p> <p>職員には年度当初のセンター会議で法人の理念、みらいの理念・基本方針が配布され、周知が図られています。</p> <p>子どもや家族に対しては入所時に説明が行われています。</p> <p>地域や関係機関に対しては、広報誌に掲載し理解を深めて頂いています。</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
<p><コメント></p> <p>社会的養護関係を取り巻く国の動向や島根県の計画、県内児童相談所と情報共有を図りながら今後の動向、地域ニーズ等の把握・分析し対応策を検討されています。</p> <p>事業の経営状況については、法人各部署の代表による毎月開かれる経営会議に於いて、経営状況の報告、施設目標の実施・成果検証を行う施設マネジメントレビューが行われています。</p> <p>職員会議において、施設経営状況の報告、改善・変更を含む組織の事業方針が共有され、施設運営が行われています。</p> <p>入所児童数の変動、小規模グループケア加算を含む措置費、処遇改善、人員配置等施設の置かれている現状についても職員に周知が図られています。</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
<p><コメント></p> <p>毎月の経営会議や法人事業所連絡会議に於いて経営状況・進捗状況の評価・分析が行われており、随時、法人経営検討会で報告されています。</p>		

施設長より職員会議で定期的に経営状況や経営課題の改善・見直し対策や方針の説明が行われています。

年度末には次年度予算について職員の意見も聞かれており、センター会議、学校と一緒に行う支援会議を通じ、児童の治療や支援の課題について話し合い具体的に取り組まれています。

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
<p><コメント></p> <p>中・長期的なビジョンについては法人経営検討委員会で将来的な施設改築や組織運営方法や重要案件が審議され、法人全体の中・長期の事業計画や収支計画が策定されています。</p> <p>措置制度による入所のため中・長期計画としての中・長期収支計画は取込みにくい面もあります。</p> <p>施設として目指す専門的施設としての機能の充実があげられています。</p> <p>県内唯一の子どものための心理治療施設として、受入れ体制の整備、職員一人ひとりの業務役割・機能・責務目標等を理解し、共有した施設運営となる取組みに期待します。</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
<p><コメント></p> <p>中・長期計画で目指す専門的施設としての機能の充実を踏まえ、前年度を振り返り評価・分析を行い次年度の事業計画が策定されています。</p> <p>施設の性質上、子どもに対しての治療・支援を柱に事業計画は策定されています。</p> <p>職員には年度初めの職員会議で単年度事業計画についての説明が行われています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>年度末には職員が参加される各委員会で事業計画の評価・見直しが行われており、次年度の施設方針に沿った重点目標や各施策が事業計画に盛り込まれています。</p> <p>各棟のリーダーが職員からの意見・要望をまとめ、より直接処遇職員の意見等も反映した事業計画作成に取り組まれ、目標に掲げられている項目について、より具体的に目標達成に向け職員全員が共通理解できるような取組みに期待します。</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。	b

〈コメント〉

子どもや保護者等に対しての具体的な事業計画の説明は、施設の特性上もあり行われていませんが、治療を目的とした事業については、年3回学期ごとに子ども・保護者等に対して説明が行われています。

イベント計画、各種行事計画については目的や役割を伝えたり、社会生活に必要なルールのポスター等の施設内掲示を行い、各棟ミーティングで子ども達に定期的に説明が行われており、子どもたちの意見も聞かれています。

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。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>子どもの一人ひとりの心理、医療、教育等のチームによる定期的なケース会議や部門会議による評価を行い、毎月のケースカンファレンスや主任、副主任会等で、治療・支援の効果検証や今後の支援方法について話し合いが実施されています。</p> <p>年1回は施設の自己評価が実施されており、3年に一度第三者評価を受審されています。</p> <p>心理担当職員に向けては、毎月外部講師によるスーパーバイズ、児童相談所の児童心理司との意見交換、心理士の会もあり勉強会が開かれています。</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。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>ケースカンファレンス等の評価結果に基づき、多職種のチームケアによる治療・支援が組織的に行われています。</p> <p>学期単位年3回、自立支援計画の評価・見直しも行われ、生活面と心理面の課題について改善案を検討し職員間で共有されています。</p> <p>新しい施設長になり、個別の自立支援計画の記述について見直しが行われ、子どもや保護者に説明のしやすいポイントを押さえた書式に変更され、作成時間も短縮できるようになりました。</p> <p>生活面での支援の中心である児童指導員の質の向上に向けた、内部の経験豊富な職員が講師となり研修を行い、支援の充実を図り支援の振り返り、分析に活かす取組みに期待します。</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
<p><コメント></p> <p>施設長の役割と責任等については職務分掌表にて明らかにされており、職員に対しても表明され周知が図られています。</p> <p>施設長の思いや役割・責任について、年度初めの広報誌「チームみらい」に掲載し表明しておられます。</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
<p><コメント></p> <p>法人全体としても法令遵守の徹底等の取組みが行われています。</p> <p>施設長は、コロナ禍に伴いオンライン研修が中心になりましたが、積極的に法令等に関する研修等に参加しておられます。</p> <p>法令等に新規・追加・変更等があれば、職員会議等で説明を行い関連のマニュアル修正等が行われています。</p> <p>施設長研修（年3回）や施設長会議等に於いても法令遵守の徹底が共有され、職員会議等で周知が図られています。</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
<p><コメント></p> <p>子どもたちの各棟での生活の様子を見られたり、登下校時には挨拶をされ、子どもからも声をかけやすい雰囲気作りを心掛け、職員個々の様子も見られ、施設全体がスムーズに運営できるよう努めておられます。</p> <p>定期的な職員面接も行き、職員の意向の把握や具体的な指導が実施されています。</p> <p>法人の事業所連絡会議、経営会議、各委員会に於いて、治療・支援の質の向上に向け、組織として検証・協議され具体的に取組まれています。</p>		
13	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。	a
<p><コメント></p> <p>施設長は改善が必要な事項について、関係機関（法人内外を含む）へのアプローチを行い実行されています。</p> <p>施設運営に於ける経費の推移やコストバランス分析等が経営会議で事業運営の効率性や実行性を高める協議が行われています。</p> <p>常勤職員のシフト軽減の為に、夜勤帯のアルバイト導入も行われました。</p> <p>業務効率化促進としてのICT化が促進され、各棟、分教室との情報交換が行われています。</p> <p>また、記録、自立支援計画策定の見直しも行き、職員の事務軽減にもつなげておられます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>人材確保は法人が行っておられ、ハローワーク、福祉関係の学校への求人募集の案内やホームページにも求人募集を載せられ、人員確保に取り組まれています。</p> <p>「みらい」としては、施設研修や実習を通して施設の理解をして頂き、人員確保へとつながるように取り組まれています。</p> <p>「みらい」として必要な人材について法人に要望を出されていますが、今年度は治療の中心となる心理担当職員が4名体制になっています。</p> <p>専門職（心理職）の欠員補充には速やかに対応しておられますが、年度途中での採用は課題となっています。</p> <p>新規採用職員に対しての研修、プリセプター体制での育成（OJT）が行われ、法人として求められる職員基準に基づき、人事管理委員会による人事管理制度の検証・改善等福祉サービスの質の向上に向けた人事管理の運営が行われています。</p> <p>職員の定着に向け、施設内の研修計画が進んでいます。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人親和会の人事評価基準に基づき「みらい」のあるべき姿としての職員像が示されています。</p> <p>人事考課制度は導入されていませんが、職員一人ひとりがチェックシートで自己評価を行い、それを基に年度末には施設長による面談が行われており、職員一人ひとりの人事評価が組織的に実施されています。</p> <p>職員処遇水準についても「人事管理委員会」において処遇改善の必要性等を評価・分析が行われています。</p> <p>採用時には人事基準についての説明が行われています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>法人の就業規則に基づいた労務管理が行われており、職員一人ひとり施設長・課長との面談があり、毎年自己申告書の提出をされ、就業の意向確認が行われています。</p> <p>有給休暇や希望する休暇の取得、時間外労働の管理がされており、夏季・年末年始休暇の取得についても配慮が行われています。</p> <p>ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組みとして、産休休暇・介護休暇が行われています。</p> <p>健康診断は年2回、人間ドック、インフルエンザ予防接種も施設で負担されています。</p>		

<p>メンタルヘルスについては臨床心理士の先生に相談ができます。 法人の互助会もあり、コロナ禍で従来様には行えませんが、職員間の親睦も図られています。</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	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。	b
<p><コメント> 法人の人事評価基準に基づき「みらい」のあるべき姿としての職員像が示されています。 施設長・課長等の面談の際に、年度末の自己評価を基に職員個々の業績・スキル等を把握され、次年度の育成に向けた研修や日常の業務への指導・アドバイスは行われています。 今年度も人事管理委員会により、業務管理ノート、目標管理シートの作成による目標管理の検討が行われています。 今後、職員一人ひとりの目標設定や進捗状況、目標達成が確認できるよう面談の機会を持たれ、人材育成に向け取組まれることに期待します。</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
<p><コメント> 法人とも協働し施設として新任職員マナー研修、虐待防止研修、キャリアパス研修、性教育研修、全国児童心理治療施設職員研修会等の必須研修について研修計画が策定され、年度当初に職員に周知しておられます。 現在はコロナ禍のためオンライン研修が中心になって行われています。 職員の各種研修参加後に於ける他職員への共有の取組みとして、施設内で伝達講習・復命等が行われています。</p>		
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
<p><コメント> 職員一人ひとりの職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修が実施されています。 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修の機会が確保されています。 それぞれの職員の資格取得状況の把握・管理が行われており、取得計画による教育・研修の参加、育成の取組みが行われ、研修後には復命が実施されています。 新任職員には、プリセプター体制によるOJTで指導・助言が行われています。 現在心理職員に対しては毎月外部のスーパーバイザーによる研修が行われており、参加可能なワーカーも一緒に受けておられます。 ワーカーに特化した必要な指導・訓練のためにスーパーバイズが行える体制作りに期待します。</p>		
<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。</p>		
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
<p><コメント></p>		

実習生等受入れに際してのマニュアルが作成されており、守秘義務にも配慮されています。
 受入れや学校での説明会には実習担当者が参加しておられます。
 実習内容のプログラムは学校側と調整連携を図りながら作成されています。
 受入れ開始時にオリエンテーションを実施し、実習内容や注意事項等の説明を行った上で実習が行われており、守秘義務にも配慮されています。
 職員や入所児童への実習生受入れの告知や実習内容の事前の周知も行われています。
 細心のコロナ感染対策を行いながら、実習生の受入れが行われています。

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。		
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
<コメント> ホームページやパンフレット、広報誌「チームみらい」を活用され、理念・基本方針、施設概要、提供する福祉サービス内容を掲載され、情報公開が行われています。 定期受審の「福祉サービス第三者評価」の受審結果についても施設ホームページ内に公表されており、全国社会福祉協議会のホームページにおいても公表されています。 法人の財務状況については、WAMネットでも公表されています。 来年度から更に充実した内容となるようホームページのリニューアルが予定されています。		
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
<コメント> 法人内の「業務分掌」「公認会計士監査等」「現金購入物品等の権限等」に従い事務処理、経理事務、必要備品等の購買等に関する取引等のルール等で責任者権限が明確にされ、適正な施設運営の取組みが行われおり、全体会で職員にも周知が図られています。 また、法人の監事監査規程による内部監査や県の指導監査の受け、年度末には法人として会計監事監査が行われています。		

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。		
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。	b
<コメント> 法人の倫理綱領にも「私たちは、地域の一員であることを心がけ、地域から愛され、信頼されるよう努めます」と掲げられています。		

<p>今年度も事業計画に交流事業が計画され、神西湖清掃活動や地域のスーパーへの買物、理髪店を利用して子ども達のソーシャルスキル向上の取組みは継続されています。</p> <p>施設の特性もあり、地域交流を積極的に行っていくのは難しい一面もあります。</p> <p>コロナ禍のため、地域行事等は制限されることが多く従来通りとはいかない状況です。</p>		
24	<p>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。</p>	a
<p><コメント></p> <p>ボランティア受入れの事前説明を含む手順書が整備されています。</p> <p>受入れ窓口の担当者による受付処理や注意事項の説明が実施されています。</p> <p>現在はコロナ禍のため、ボランティア受入れの制限も行われています。</p> <p>従来は学習指導の有償ボランティア、研修生のあそびサークルの学生ボランティアや里親会さんによる餅つきの実施もありました。</p> <p>また、会社等からの寄贈も受けておられました。</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>	b
<p><コメント></p> <p>警察署、消防署、保健所、医療機関、市役所、児童相談所、福祉サービス事務所、出雲養護学校、みらい分教室、児童の復帰予定校等、施設として必要な関係機関のリストが作成されています。</p> <p>定期的に市教育委員会、児童相談所、みらい分教室との情報連絡会が開かれています。</p> <p>また、里親会、子ども若者相談センター、フリースクール等との連携も図られています。</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 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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>地域の福祉ニーズを把握する一環として、法人としては相談事業所としてニーズの把握が行われています、当施設に直接相談を頂く機会はありません。</p> <p>法人として障がい者支援事業を行っている関係で、障がい者・児に関する公開セミナーや研修も開いておられます。</p> <p>社会福祉協議会、児童相談所、地域コミュニティセンター等の関係機関との連携を深めながら、地域の福祉ニーズを把握されることに期待します。</p>		
27	<p>Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	b
<p><コメント></p> <p>法人の倫理要領に「地域から愛され、信頼されるよう努める」、事業計画に「社会貢献活動の実</p>		

施」が掲げられています。

神西地区福祉フェスタ、神西まつりへの参加、公開セミナー開催や施設の体育館の開放等が行われてきました。

地元の神西自治会へも加入しておられ、年1回地域の消防署・地域防災協力委員の方々との総合防災訓練の実施も行われています。

施設の専門性を活かしたセカンドステップの研修の受託も行われています。

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。	a
<p><コメント></p> <p>理念・基本方針、パンフレット、事業計画に子どもを尊重した治療方針、支援について明記されており、法人全体でも理解を深めるため研修も実施されています。</p> <p>「虐待防止マニュアル」「身体拘束マニュアル」「倫理綱領」「スタッフ行動規範」が策定されています。</p> <p>コンプライアンス・人権・虐待防止・ハラスメント等の研修が組織的に行われています。</p> <p>サービス評価委員会において人権に配慮したサービス提供ができているか評価が行われており、年2回「スタッフ虐待セルフチェック」が実施され、子どもの人権尊重をされた職員の共通理解に取組まれています。</p>		
29	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。	a
<p><コメント></p> <p>法人内で接遇・人権研修を行い、プライバシー保護や人権擁護に配慮した治療・支援が行われています。</p> <p>プライバシー保護の規定マニュアルが整備されており、職員に周知されています。</p> <p>2人部屋だった居室についても仕切りの壁を設置することにより、カーテンで仕切られていた時より、プライバシーが保てるようになりました。</p> <p>入所時には、プライバシー保護を含んだ個人情報保護規程に基づき、子ども・保護者へのプライバシー保護に関する権利擁護の説明が行われています。</p> <p>施設でのイベント等で利用者の顔写真等を施設の広報誌等で利用することがあることから写真利用等の本人同意を得て使用する等の取組が行われています。</p> <p>入浴時、職員の見守り・支援の場面に於いてもプライバシー確保した支援が提供されています。</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
<p><コメント></p> <p>ホームページも作成されています。</p> <p>パンフレット・入所のしおり等の施設案内用の資料が用意されており、子ども達に分かりやすい様にルビ付きの資料も用意されています。</p> <p>子ども一人ひとりの特性に合わせた提示の仕方や説明の工夫が行われています。</p> <p>入所予定の子どもや保護者には、重要事項説明書、入所のしおり、みらいでの生活ルールブック等を使い丁寧に説明が行われています。</p> <p>見学希望の方にも対応が行われています。</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
<p><コメント></p> <p>治療・支援の開始時には、入所のしおり、みらいでの生活ルールブック等を使い、丁寧に分かりやすい説明を心掛け、利用者の受入れ手順に沿った入所手続きが行われています。</p> <p>入所後の治療・支援の開始時に「自立支援計画書」が作成されています。</p> <p>また、児童・保護者へは、毎学期ごとに「治療予定表」を作成され説明が行われ、同意を得ています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>他施設に移行される場合には、現在の心身の状況や治療・支援等のサービス内容が書かれた引き継ぎ書による児童相談所、関係機関等に対する継続的な援助が行われるための説明が行われています。</p> <p>家庭復帰の場合には、家庭支援専門相談員や担当職員により、家族へのアフターケア（電話、訪問、来所面談等）が定期的実施されています。</p> <p>退所後も気軽に相談できる事を伝えておられます。</p> <p>県内に1か所しかない施設ですので、退所後通所に繋がらないケースもあり、可能な範囲で必要に応じて通所支援も活用しておられます。</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
<p><コメント></p> <p>日々の生活の中に於いても、何かあればどの職員でも気軽に意見・要望を伝える事が出来る事について子ども達に周知されています。</p> <p>また、担当職員との面談や毎月の児童ミーティング、嗜好調査を含むアンケート調査が行われており、子どもからの意見・要望が反映された治療・支援が行えるよう取組まれています。</p>		

<p>アンケート結果等は、施設内の「サービス評価委員」により評価や改善対策等の取組みが実施されています。</p> <p>意見箱の設置もあります。</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	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。	b
<p><コメント></p> <p>苦情解決責任者、苦情受付担当者、第3者委員が設置されており体制整備が行われています。</p> <p>苦情解決の仕組みが分かりやすく説明され、施設内にポスターの掲示も行われています。</p> <p>苦情解決規程、地域苦情解決マニュアル等に基づき、法人内に福祉サービス相談委員会が設置されています。</p> <p>また、直接の意見や要望にもその都度対応が行われており、結果は個人情報に関する物を除き、スタッフ会議での報告、事業所内にも公表されています。</p> <p>子ども達には、児童相談所より、子どもの権利ノートの使用方法も伝えられています。</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
<p><コメント></p> <p>担当職員との面談や毎月の棟別児童ミーティングで意見・要望を話せる機会が設けられています。</p> <p>居室の食堂付近に意見箱が設置され、対面で言いにくい意見等についても述べやすい環境が整備されています。</p> <p>相談室も複数用意されており、落ち着いて個別に悩み相談ができる体制があります。</p> <p>また、保護者等も利用して頂ける家庭室も用意されましたのでそちらでも気兼ねなく相談することができる環境です。</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
<p><コメント></p> <p>子どもからの意見・要望はすべて施設長まで報告され、内容については朝礼時の引き継ぎで話されています。</p> <p>軽微な案件ですぐに対応できるものは迅速に、時間を要するものはその旨を該当児童に伝えておられます。</p> <p>福祉サービス相談委員会やサービス評価委員会に児童ミーティングの内容やアンケート調査結果の報告が行われ、評価委員会で検証・評価された内容が職員会議で伝えられ情報共有が図られています。</p>		
<p>Ⅲ-1-(5) 安心・安全な・支援の提供のための施設的な取組が行われている。</p>		
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	a

	ジメント体制が構築されている。	
<p><コメント></p> <p>「リスクマネジメント実施規程」「緊急対応マニュアル」「危機管理マニュアル」による安心・安全な施設運営への取組みが行われています。</p> <p>法人内には「リスクマネジメント委員会が設置されており、リスクマネジメントの体制構築と維持を明確にされ、リスクに対するマニュアルは随時見直しが行われています。</p> <p>毎月のチェックリストによる施設設備の点検、事故ヒヤリハットの報告書の作成・報告が適正に実施されています。</p> <p>ヒヤリハットや事故報告書の作成も適正に行われており、ヒヤリハット報告書の対応に関して施設長も必ず目を通し対応に関するコメントを記載されています。</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
<p><コメント></p> <p>感染症対策マニュアルに基づき、感染症、食中毒等の予防・まん延防止対策が行われています。</p> <p>特に看護師・栄養士を中心に健康会議を開催し、園内外の環境整備計画及び衛生管理による改善計画等により利用者の感染予防対策が行われています。</p> <p>コロナ禍になり、出雲市内の感染状況を把握しコロナウイルス感染予防対策会議も随時開かれています。</p> <p>コロナ陽性者が発生した場合には、家族室での隔離体制を取る等、蔓延防止に取組まれました。施設全体で取組まれました。マニュアルの見直しも行われました。</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。	b
<p><コメント></p> <p>防災マニュアルに基づき、法人内の「防災委員会」による毎月の避難訓練、年に1回の総合避難訓練、救急救命講習が実施されています。</p> <p>総合避難訓練時には、災害時における協力体制の円滑化を図ることを目的として行い、出雲消防署、地元分団、地域防災協力委員の方々にも参加して頂き実施されています。</p> <p>想定外の水害訓練も実施されています。</p> <p>食料の備蓄・非常持ち出し袋等防災用品の整備も行われています。</p> <p>法人内には「危機管理・防災対策委員会」が設けられており、緊急時の事業継続計画（BCP）を協議・決定する体制があります。</p>		

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 支援について標準的な実施方法が文書化され・支援が提供されている。	a

<p><コメント></p> <p>生活スタッフ・心理スタッフ・医療・分教室・児童相談所・家庭での各々の入所から退所までの時系列の役割・手順が「みらい入所治療・支援の展開」のフロー図にまとめられており、それを基に自立支援計画の作成や治療・支援が提供されています。</p> <p>一人ひとりの子どもに対する治療・支援については、個々の特性による対応が異なるため課題に対する対処方法が留意点を含め、自立支援計画に盛り込まれており、職員は情報共有して支援が行われています。</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
<p><コメント></p> <p>「みらい入所治療・支援の展開」フロー図についての見直しは定期的に行われています。</p> <p>治療・支援の標準的な実施状況は、治療プログラム決定会議や入所1ヵ月会議、定期のケースカンファレンス会議（年3回）、分教室との毎月の定例会議等において、心理支援・生活支援・医療支援等について検証・改善・見直しが行われています。</p> <p>朝の引き継ぎでも変更点は伝えられ、職員全体会においても子ども一人ひとりに対しての見直された支援内容や留意点について報告され、情報共有して治療・支援にあたられています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>入所時には児童相談所からの援助方針を含む情報提供がありますが、施設入所に際して施設独自の書式によるアセスメントを利用者・家族に実施されます。</p> <p>生活スタッフ・心理スタッフ等部門を横断した様々な職種による協議を行い、自立支援計画、治療予定表の作成が行われています。</p> <p>入所1ヶ月後、年3回学期ごとに見直しが行われ、一人ひとりの子どものニーズに対応できるような治療・支援になるよう努められています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>入所1ヶ月後にはメインの治療方針の協議が最初に行われます。</p> <p>担当の生活スタッフ・心理スタッフが中心になり、日常の心理・医療支援・生活状況等の毎月のモニタリング記録による定期的なケースカンファレンス会議が開かれ、学期末ごとに年3回自立支援計画を評価し、心身の状況変化に応じた必要な改善・見直し計画が策定され、利用者・家族等の同意を得て、治療・支援が行われています。</p> <p>状況変化が見られたり、問題行動があれば、すぐに計画の見直しが行われています。</p>		
Ⅲ-2-(3) 治療・支援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・支援実施状況の記録が適切に行わ	a

	れ、職員間で共有化している。	
<p><コメント></p> <p>子どもの生活状況や心理治療の内容等は統一されたフォーマットに支援記録・治療記録を組織内のネットワークシステムを活用したソフトに入力・管理されており、施設長をはじめ全職員で情報共有ができ、日常的にスムーズな業務遂行に活かされています。</p> <p>分教室からの情報も確認することができます。</p> <p>新人職員には、記録の仕方はOJTで指導が行われます。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>個人情報保護マニュアルに基づき、職員は個人情報保護誓約書に同意され、法令遵守に関する責任を明確にした取組みが行われています。</p> <p>子どもの個人ファイルが整理・整頓され、支援記録はデータでも保存されています。</p> <p>電子保存システム管理委員会による電子保存に関する取り扱いや管理に関する体制が確立されており、資料の保管・保存・廃棄等の規程に沿って処理が行われています。</p>		

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		
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組みで実践されている。	a
<p><コメント></p> <p>総合環境療法を踏まえた多職種が連携した取組みが実践されています。</p> <p>様々な治療的プログラムを展開されており、施設全体が治療の場であり、施設内で行われている「全ての活動が治療」と捉え、医学・心理治療、学校教育、家庭との治療協力、地域の関係機関との連携が行われています。</p> <p>子ども自身の特性に応じた個別支援を行い、子どもの最善の利益の観点から、必要に応じて施設長、課長、係長にアドバイスや相談ができるよう図られています。</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
<p><コメント></p> <p>生活スタッフ（ワーカー）は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面接を行ったり、一緒に喜んだり、褒める事を大切にしながら、日々一緒に過ごす時間を大切にされています。</p> <p>各棟で年間計画を立て、お小遣いの使い方や誕生日の外出の計画を担当職員と一緒に考え、ゆっくり話をする時間が設けられています。</p>		

個々の子どもの発達段階や課題に応じて、日課はできるだけ柔軟に対応されています。		
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
<p><コメント></p> <p>発達段階に応じた生活技術が身に付くよう自立支援計画にも反映されています。</p> <p>自分で出来ること、自分で生活する力を付けるため、家庭環境と雰囲気が近い環境が整備され、食事、洗濯、掃除、裁縫、アイロン掛け等の生活に必要な作業の習得を目指されています。</p> <p>必要に応じて社会経験が積めるように衣類や靴の購入は職員と一緒に出かけられています。</p> <p>携帯電話の所持は認めておられませんが、タブレットを貸し出しネット検索等、使用方法のルール等が身に付くよう支援が行われます。</p> <p>生活日課において、起床・就寝時間等の時間が設定されており、基本的な生活リズムが身につくよう取組まれています。</p> <p>現在はコロナ禍になり、制限はありますが、棟のグループ活動として、地域への外出や買物・食事に出かけ小遣い帳の付け方や計画的なお金の使い方を一緒に考えられています。</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
<p><コメント></p> <p>生活スタッフ、心理スタッフ、職員全員で問題について情報共有し、子どもと面談を行い、今後についての話し合いをされています。</p> <p>今年度は特性に応じた対応を行うために男子棟にクールダウン室が設置されました。</p> <p>毎週木曜日の放課後には暴力防止を目的としたプログラムを子どもたちが学ぶ「セカンドステップ」の取組みが継続され、支援に役立てておられます。</p> <p>セカンドステップのスキルが身につき、退所後の家庭での生活にも実践できるよう目指しておられます。</p>		
A-1-(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成		
A⑤	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。	a
<p><コメント></p> <p>毎月、各棟で児童ミーティングが行われており、子ども達が自分達の生活をより良くするために、意見・要望を出し話し合う場が設けられています。</p> <p>子ども達が行きたい場所や施設内でのルール等について話し合いを行い、職員はアドバイザーとして参加されています。</p> <p>現在、子ども達の年齢が幅広く、社会的体験が乏しいことから、自分から発想して活動することができにくい子どもが多くなり、主体性を持って話を進めていくことは、これからの課題になっています。</p>		
A⑥	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	a

	ナーや心遣いができるように支援している。	
<p><コメント></p> <p>日常的な生活のルールとして「生活日課」があり、入所時には入所のしおり等で、他者との共同生活を通じて、子ども自身が規則正しい落ち着いた生活を過ごすことにより、対人関係を含め協調性のある暮らしができるよう治療・支援が行われています。</p> <p>施設内の生活ルール、社会生活のルール、約束事について理解ができるよう説明されています。</p> <p>外出時や買物に出かけた際には、お金の使い方や交通ルールなど日常生活に必要な事が身に付くよう心掛けておられます。</p> <p>子ども同士が相手に対し、思いやりのある行動を取る事は難しい部分もありますが、職員が毎日身近にいる大人として子ども達の手本となるような振る舞いや態度で規範になるよう心掛けておられます。</p>		
A-1-(3) 子どもの権利擁護・支援		
A⑦	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。	a
<p><コメント></p> <p>虐待防止マニュアル、身体拘束マニュアルに基づき、子どもの権利擁護の取り組みが行われています。</p> <p>法人内には虐待防止・権利養護委員会や身体的拘束廃止委員会が設置されており、人権研修・虐待防止研修にも参加し法人全体で取組まれています。</p> <p>子どもたちには権利ノートが配られ、説明をされています。</p>		
A⑧	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。	a
<p><コメント></p> <p>入所時には児童相談所から「権利ノート」を使い権利についての説明が行われています。</p> <p>施設内においては、子どもの意見を聞き取る場として毎月児童ミーティングが開かれ、アンケート調査が行われており、日常生活の悩みの相談も個別にできる相談室も用意されており、いつでも誰にでも相談できる体制が整えられています。</p> <p>施設内での子ども間のいじめ・暴力についての聞き取りも行われています。</p>		
A-1-(4) 被措置児童虐待の防止等		
A⑨	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。	a
<p><コメント></p> <p>就業規則等の規程に体罰禁止が明記されています。</p> <p>生活棟の中では同性が関わり、生活スタッフ（ワーカー）と心理治療担当スタッフ（セラピスト）が連携した生活援助が行われています。</p> <p>セラピストも夜間勤務のシフトに入っておられるので、日中だけでなく夜間の様子を知ることができ、より効果的な治療が行えています。</p> <p>子どもと職員の関わり、グループ単位での子どもとの関わりに関するチェックを行い、援助さ</p>		

れています。

児童虐待についての対応についてスーパーバイザーによる研修も行われています。

また、「虐待防止等セルフチェックシート」「権利ノートチェック」「子どもの権利擁護研修」が行われ、治療・支援されています。

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
<p><コメント></p> <p>規則正しい食習慣が身につくように3食の食事時間は決まっており、食べられるように支援されています。</p> <p>併設の障がい児入所施設と共用の衛生管理された厨房から、栄養計算された食事が用意されています。</p> <p>温かい物は温かく、冷たい物は冷たく適温で提供され、疾病・アレルギー等にも配慮された食事の提供が行われています。</p> <p>嗜好調査も行われており、献立に反映されています。</p> <p>行事食やクリスマス・年越し蕎麦等季節感のあるメニューも提供されています。</p> <p>誕生日にはリクエストメニューの提供もあります。</p> <p>偏食の多い子どももいるので、食の大切さを伝える食育にも取り組まれています。</p> <p>棟活動では、外食に出かける機会も設けられています。</p> <p>現在はコロナ感染予防策として、それぞれの居室での個食になっています。</p> <p>コロナ終息後には従来のようにみんなで食卓を囲み、家庭的な雰囲気の中で食事ができる予定です。</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
<p><コメント></p> <p>気候、生活場面に応じた衣類の選択、衣類の整理、保管、洗濯や修繕等の衣習慣が身に付くよう支援されています。</p> <p>居室にはそれぞれの衣類の収納スペースが確保されており、各自洗濯物を畳み収めています。</p> <p>洗濯物は各自がネットに入れ、職員が洗濯した物を各自で干されています。</p> <p>家庭で準備された衣服を入所時には持って来られますが、成長し体に合わなくなったり、家庭で準備ができない場合には職員と一緒に子どもと買物に行かれることもあります。</p> <p>退所の近い子どもには自立に向け、洗濯や補修等が自分でできるよう指導されています。</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	b

	慮したものにしている。	
<p><コメント></p> <p>小規模グループケアにより、家庭的なくつろげる空間になるよう工夫され、冷暖房完備で季節に合った温度管理が行われています。</p> <p>従来の二人部屋には仕切りの壁が設置され、プライバシー保護の工夫が実施されています。</p> <p>食堂・談話室等子ども達がくつろげる空間の整備も行われています。</p> <p>今年度は女子棟の改修工事が行われました。</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
<p><コメント></p> <p>毎朝登校前に居室の整理・整頓、掃除をする時間が設けられており、子ども達に習慣が身に付くようにしておられます。</p> <p>現在は入所児童が低年齢化している事もあり、習慣付いていない子どももおられ、職員がやり方を見せながら、一緒に行われています。</p> <p>また、風呂掃除に於いても年齢に応じて、風呂掃除等を職員と一緒にしながら体験を通じた養育が行われています。</p> <p>居室以外の施設内は職員が清掃されています。</p> <p>子ども達にゴミの分別方法も教えておられ、ゴミは各自、部屋のゴミ袋が一杯になると職員に渡し、危険物がないか確認され、分別して捨てるようにされています。</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
<p><コメント></p> <p>毎月「健康会議」が開催され、子どもの発達段階に応じた身体の健康（清潔、病気、事故等）についての協議が行われています。</p> <p>子どもの発達段階や課題に応じて、睡眠・食事・排泄の状況について職員は把握され、必要時には支援が行われています。</p> <p>子どもたちは、身体の健康、清潔について自己管理し、具合が悪くなったらすぐに体調を伝えるよう説明されています。</p> <p>看護師の配置がありますので、日中は看護師を中心に対応されています。</p> <p>入浴時には、入浴指導・援助や安全管理が適切に行われており、体や髪の毛の洗い残しがないよう支援も行われています。</p> <p>髭そり用シェーバー・爪切り・ハサミ・カッター等の危険物は職員室で管理されています。</p> <p>また、外出時の注意点、交通ルールについても、学習の機会が持たれています。</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ている。	a
<p><コメント></p>		

健康管理として、学期ごとに年3回の内科健診、年2回の歯科検診、各年1回の耳鼻科・眼科・検尿が実施されており、加えて毎月の身体測定、小4・中1における心電図検査が実施されています。

医療支援としては、非常勤医師による毎月の小児科・精神科診療（面談・相談）が行われており、子ども一人ひとりの健康管理が行われています。

看護師は受診支援や医療全般の状態を把握され、医療機関と連携を図りながら服薬や服薬手順の管理をされています。

職員はAEDの研修を含め救命救急講習を受講しておられます。

夜間等に緊急対応が必要な場合も隣接する法人グループの看護師と連携され、初期対応や医療機関等への手配等「緊急時対応マニュアル」に基づいた対応が行われています。

また、法人の嘱託医が近くにおられるので、調子が悪くなった際にはすぐに受診できる体制が整えられています。

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
----	--	---

<コメント>

心理プログラムが作成されており、性をめぐる課題のある子どもに対してセラピーを受け治療の機会が設けられています。

性教育委員会を設けられ、委員が中心となり2年計画のプログラムが組まれており、毎月検討の場を持たれたり、研修を受け知識・技術の向上が図られています。

全職員が性教育について正しい知識を得ることを大切にされ、積極的に取組まれています。

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
----	---	---

<コメント>

敷地内に設置された分教室に通学し、学習意欲の定着を図ると共に個々の学習課題にも取組まれています。

分教室や学校担当者との定例会議において情報交換が行われ、課題、改善や成果について協議され、学校で生じる問題等にも協力して対応しておられます。

施設内では、下校したら生活日課に学習・余暇時間が設定されており、各自食堂や居室で学習されています。

落ち着いて勉強ができる学習室の用意はありませんが、学習ボランティアの受け入れ体制は整えられています。

高校進学については、分教室の協力を得て、保護者、児童相談所等の意見を聞き、連携しながら進路が決定されています。

また、子ども一人ひとりと将来について、話し合いを重ね、「最善の利益」につながる進路決定ができるよう支援されています。

家庭復帰を目指す場合には、退所後に通学する学校に情報提供を行い連携が図られています。

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。	a
<p><コメント></p> <p>通所支援可能な児童に対しては、退所後に於いても継続的な心理治療を行い、生活支援や心理ケアが行われており、体制も整えられています。</p> <p>島根県下の一つしかない施設ということから、退所後に在宅からの通所したい児童についても距離的に難しいケースもあります。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>基本方針にも「家族や関係機関との連携と協力に努める」ことは明示されており、家族には毎学期治療予定表を提示し説明され、同意を得ておられます。</p> <p>また、日常生活・分教室での様子、施設の行事等、担当職員から伝え、保護者等との関係作りに努めておられます。</p> <p>家庭支援専門相談員が中心となり、家族へのアプローチが計画的に行われています。</p> <p>可能な子どもは、自宅外泊や家族との外出も行われています。</p> <p>親子再構築に向けて家族室が新設され、親子で一緒に過ごす環境を確保できる体制が整備されました。</p>		
A⑳	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
<p><コメント></p> <p>退所後は家庭支援専門相談員を中心に、3ヶ月に一度はアフターケア（電話、訪問、来所面談等）を行い、子どもの近況把握に努めておられます。</p> <p>児童相談所とも連携が取られています。</p> <p>退所児童には、退所後いつでも相談できることも伝えられています。</p> <p>全県下が対象になっているため訪問、来所面談等の細やかな対応は難しい状況です。</p> <p>家庭支援専門相談員は、入所中の子どもたちの保護者に対して対応も行っておられ、一人ではアフターフォローが難しいため担当職員の人員増が行われる予定です。</p>		