

(公表用)

岩手県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

社会福祉法人 岩手県社会福祉協議会

②施設・事業所情報

施設名称:小松島子どもの家	種別:児童心理治療施設	
代表者(職名)氏名:米川文雄(園長)	定員・利用人数: 40 (暫定34)名	
所在地:仙台市青葉区小松島新堤7-1		
TEL:022-233-1755	ホームページ:http://scikujiin.or.jp/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日:昭和51年4月1日		
経営法人・設置主体(法人名・理事長名等):社会福祉法人 仙台キリスト教育児院		
職員数	常勤職員: 20名	非常勤職員: 3名
専門職員	(専門職の名称: 名)	医師 3名
	セラピスト 3名	
	児童指導員 3名	
	保育士 11名	
	栄養士 1名	
	看護師 1名	
	准看護師 1名	
施設・設備 の概要	(居室名・定員: 室)	(設備等)
	しいのみ 10名	療育センター
	まつのみ 10名	親子訓練棟
	くるみ 10名	作業棟
	すぎのこ 10名	

③理念・基本方針

児童は、家族に生まれ、親が育て、社会に育つ。「育て」の目的は、子は、独立した個人として社会の一員として様々な異なる人々と一緒に生きる「育ち」が実現できるか否かにかかっている。社会は、安全でなければならない。そして、個人は安心を自らの努力で形成しなければならない。安全と安心は自分の人生を、自ら保護するそれぞれ個人に平等に求められる努力である。乳児として誕生する瞬間から、人は「声」によって親に自分を知らせ、親の関わりを求める。自ら「声」をだして、相手に知らせ、相手の「声」で、安心がえられる、この相互の声の交換が、生涯続く人間としての「ことば」のコミュニケーションの基礎なのである。自分のことばを大切に使う、相手のことばを大切に聴く、その双方の努力を実現することが人間関係である。子育ては、父母の努力だけによって、完成されるものではない。父親、母親として、子どもが

社会のなかで、見ず知らずの人にも、自分をよく理解してもらえる会話力と対話力が求められている。「親」としての仕事は、「血縁」を越えた「社会性の形成」実現が求められている。人と人で相手を信じ・頼り・任せるといった人間関係の成長を実現することが、大人の仕事となる。それは、家族でも施設でもともに一緒に行動していく同じ努力となる。ここで難しいのが、他人(ひと)を変えること。でも、よく考えるなら、他人を変えることより、もっと難しいのが自分自身を変えることなのである。これが、全ての人に課せられた「生き方」の問いとなる。しかし自分には、最良のアドバイザーがいつもいることを忘れてはならない。その人はあなた自身である。そのことを発見できるチャンスを与えてくれる、それが社会福祉という仕事。

…………… 皆との生活・自分の生活を大切にしよう……………

男女では

- *男*からだをきれいに・
- *女*せんたくとかたづけ・

小中高では

- *小*友だちの話を聞くのが最初、それから自分の話をする。
- *中*時間を守る・言葉をまもる・約束をまもる。
- *高*自分をまもる・相手をまもる。

④施設・事業所の特徴的な取組（サービス内容）

- 1) 情緒の混乱を児童と家族と一緒に解決していく「合同家族療法」をおこなう。
- 2) 課題には「短期・概ね2年以内に発生した問題を2年以内に」解決する。
- 3) 家族とともに児童中心にそれぞれの課題を現実的に解決する「現実療法」。
- 4) 児童の成長は包括的ロールシャッハ診断によって定量的に判断する。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年4月2日（契約日） ～ 平成30年8月7日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回目（平成26年度）

⑥総評

◇ 特に評価の高い点

食事をおいしく楽しく食べられるような工夫と栄養管理への配慮

食事は、コテージごとに献立は異なり、保育士等の職員が調理を行っている。栄養士は、コテージごとの食事内容を把握し、栄養面の指導や支援を行っている。おいしいごはんをつくり、楽しく食べることを重視している。子どもたちが手伝うこともあり、幅広い調理技術のスキルや調

理を通して成功体験を深める機会にもなっている。もちつき等の郷土料理やファミレス等への外食の機会、コンビニに等の利用の機会も設定している。

◇ 改善が求められる点

経営や治療・支援に関する中・長期計画策定の取組

法人は、かつて『丘の家 2000 小松島総合福祉むら基本計画』を策定（平成 2 年）し、約 20 年間の長期計画を基に、時代と地域の要請に応じて、児童・母子・保育・高齢者福祉に関わる保健・福祉・文化の拠点づくりを推進してきた。しかし、小松島子どもの家新築（平成 21 年）以降は中長期的計画の策定は行われていない。新たな中長期計画（マスタープラン）の必要性については、法人理事会においても提起されてきたが、法・制度の改正等に対応する当面の課題解決を中心とする短期的な計画推進にとどまっている。

今年度は、『社会福祉法人の地域での役割「地域ニーズにどう応えるか」－「新しい社会的養育ビジョン」への対応、少子化社会での施設の在り方』をテーマに据え、各施設の現状と課題の分析・発表に取り組み、新しいマスタープランの策定につなげていく考えである。ワークショップにおける 1 年間の検討結果を中長期計画の策定に具体化するためには、法人及び各施設における組織的な体制（計画策定委員会など）構築が求められる。

⑦第三者評価結果に対する事業者のコメント

平成 2 年「丘の家 2000」策定の前史は昭和 40 年に始まり、さらに、昭和 50 年代の議論で、それまでの「子ども城」構想から高齢者を含めた施設づくりに拡張され、乳児の母子支援、看護師による訪問看護、そして地域に保育所を総合的に運営し、今日に至る。いわばその時代と社会のニーズに合致するようにとの努力であった。その中で 1989 年（平成元年）はソ連崩壊があり、1990 年にはキリスト教でいう 2000 年「新たな」千年紀 10 年前という熱気にあふれていな時代に構想されたのがこの「丘の家 2000」である。

この 20 世紀末の 10 年と次の 10 年の 20 年間は、日本社会は様々な事件で震撼した時代である。そして 10 年、本当に東日本大震災に遭遇した仙台である。以降日本列島は、相次ぐ災害に襲われている。ニュースで流れる公的アナウンスは、まさに空襲警報、避難あるのみで、高齢者から幼児まで、全国各地域で走行訓練さながらの「てんでんこ」が日々展開されている 2018 年。平成元号の最終年である。元号が変われば日本も変わるか。

予測と計画、リスクマネジメント、マニュアルをキーワードに「備えよ・つねに」精神は理解できる。しかし、実際に避難の行動を起こすのは、足の不自由な高齢者であり、足元もおぼつかない幼児たちなのである。この現実格差を正確に实际的に分析することこそマニュアルの肝である。真剣に歴史を振り返れば、今回の大震災 2011 年 3 月 11 日は、仙台市若林区大沼にまで津波が押し寄せた。その前の出来事は、慶長奥州津波 1611 年 10 月 28 日のことである。人には長期変化が分からないのである。しかし実生活では、一人ひとり、己の才覚と行動をもって生きている。己のことは、己で守る、その鉄則をいかに個人個人に形成できるかが福祉の真の課題ではないだろうか。瞬時の判断力と実行を自分という一つの身体で実現すること、また、人はプログラムされた限定作業よりは予想外・予測外にこそ魅力を感じるものである。だから人生はおもしろい。この興味深いテーマが、福祉の根底に横たわっている項目である。人は不完全なるがゆえに、すばらしい自己を形成して人生を送る。

「世界は朝から始まったの？」子どものすばらしい疑問である。いいえ、むかしは日暮れから

始めました。暮らしを大切にしたのですね。それが明治になって生活という言葉になりました。大正時代には、全国津々浦々、家々に電灯がつけました。1日1週間1か月。1日24時間。だから、自分で計画を立てて、自分の時間（人生）をしっかりと楽しみましょう。

かつて社会は「日本の中」の自分でした。これからは「世界の中」の自分です。ここからまず子どものマニュアルを再・作成したいと考えております。

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。

第三者評価結果【小松島子どもの家】

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

I-1-(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	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
<p>評価者コメント1</p> <p>法人、施設の理念、基本方針が明文化されているが、内容や周知が十分ではない。</p> <p>社会福祉法人仙台キリスト教育院は、明治39年(1906年)の東北地方大凶作時におけるキリスト教関係者の救護活動を契機に孤児院を設立したことに始まり、110年余を経た現在、児童の社会的養護、保育、高齢者福祉、地域包括支援等の公益事業を総合的に展開している。理念にあたる文章は、法人事業計画の<基本方針>の三項目に、『喜ぶ人と共に喜び、泣く人と共に泣きなさい』(「み言葉」による)を基本理念として掲げている。また、基本方針にあたる文章は、<施設経営方針>として、①利用者の処遇にあたって(3項目)、②地域等との交流の特色(3項目)を記している。これらは法人の永年の実践の中から明文化されてきたものと思料されるが、法人の役・職員に限らず、子どもや保護者、さらに広く地域住民等に理解いただけるよう、「理念」と「基本方針」に分けて簡潔な表現となるよう検討が望まれる。児童心理治療施設小松島子どもの家の理念・基本方針に該当する文章は、園の事業計画の<運営方針><重点目標>に記述されているとのことであるが、子どもの家の治療・支援や経営の前提として、園の目的や存在意義、使命や役割・特性を踏まえた具体的な内容が必要である。また、基本方針は職員の行動基準(行動規範)として具体的かつ簡潔な文章表現とされたい。</p>		

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント2</p> <p>施設経営をとりまく環境と経営状況が把握されているが、分析が十分ではない。</p> <p>法人及び施設をめぐる環境の変化・動向は全国児童心理治療施設協議会関係の各種会議・研修会等への参加を通して把握に努めると共に、地域段階では関係機関・児童相談所との定期的な意見交換によりニーズ把握、データ収集に取り組んでいる。把握した情報・動向と法人・施設の経営状況等の分析は、法人事務局・幹部会(月2回開催)において集約し、課題整理と対応等について検討を行う仕組みとしている。しかし、子どもの家をとりまく経営状況や課題について、どのような検討がなされたのか具体的な資料・記録として残されていない。園として取り組むべき課題は、中長期計画や単年度事業計画へ具体的に反映する必要がある。</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。	b
<p>評価者コメント3</p> <p>経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき、取組を進めているが十分でない。</p> <p>法人は会計事務所と委託契約のもと定期的に会計指導を受ける仕組みをとり、法人の安定的経営を図るための体制づくりを進めている。その一環として会計事務所から「年度決算分析報告書」が提出され、法人全体の事業評価、拠点別業績評価、制度・政策の同行と次期以降の課題等について提言を受けている。この「報告書」は理事会において報告・共有されている。職員に対しては、幹部会で検討し、法人全体のワークショップ(月例職員会議)にて報告・協議を行い、課題や対応方針の取組は、当該施設に持ち帰り具体化を図ることとしている。しかし課題の解決・改善に向けた取組について、子どもの家の事業実施計画に明記し、組織的に推進する状況には至っていない。課題によっては中長期的視点からの取組が必要であり、法人・施設の中長期計画の具体化が求められる。</p>		

I-3 事業計画の策定

I-3-(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
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。	C
<p>評価者コメント4</p> <p>経営や治療・支援に関する、中・長期の事業計画も中・長期の収支計画のどちらも策定していない。</p> <p>法人は、かつて『丘の家2000小松島総合福祉むら基本計画』を策定(平成2年)し、約20年間の長期計画を基に、時代と地域の要請に応えて、児童・母子・保育・高齢者福祉に関わる保健・福祉・文化の拠点づくりを推進してきた。しかし、小松島子どもの家新築(平成21年)以降は中長期的計画の策定は行われていない。新たな中長期計画(マスタープラン)の必要性については、法人理事会においても提起されてきたが、法・制度の改正等に対応する当面の課題解決を中心とする短期的な計画推進にとどまっている。今年度は、『社会福祉法人の地域での役割「地域ニーズにどう応えるか」-「新しい社会的養育ビジョン」への対応、少子化社会での施設の在り方-』をテーマに据え、各施設の現状と課題の分析・発表に取り組み、新しいマスタープランの策定につなげていく考えである。ワークショップにおける1年間の検討結果を中長期計画の策定に具体化するためには、法人及び各施設における組織的な体制(計画策定委員会など)構築が求められる。</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。	C
<p>評価者コメント5</p> <p>単年度の計画は、中・長期計画を反映しておらず、内容も十分でない。</p> <p>現在、中長期計画は策定していないため、法人及び施設の事業計画は当該年度のみ計画となっている。子どもの家の平成30年度事業計画は、<運営方針>と<重点目標>の記述がなされているが、当該年度の施設における具体的な事業、治療・支援等に関する内容は明記されていない。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価結果
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。	C
<p>評価者コメント6</p> <p>事業計画が、職員等の参画のもとで策定されていない。</p> <p>前項①②同様、中長期計画は策定していない。単年度の事業計画については、園の職員会議→法人全体のワークショップ→幹部会→理事会の協議を経て策定する仕組みとしている。園の事業計画(運営方針、重点目標)の策定は、園長が社会・時代状況と子どものおかれた現状分析を行い、児童心理治療施設における処遇実践の核となる目標について、職員へ提示する独自の方法をとっている。今後は職員の参画や意見反映について具体化が望まれる。</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。	C
<p>評価者コメント7</p> <p>事業計画を子どもや保護者等に周知していない。</p> <p>子どもに対しては、「対話」を通して伝えることを基本とする方針であり、文書の配布や掲示は行っていない。保護者に対しては、法人の広報紙「丘の家」(年2回発行)に法人の基本方針・施設経営方針、施設処遇方針の共通事項を掲載し配布しているが、各施設の事業計画は記載していない。例えば、子どもの家独自の「通信」等により保護者への周知に取り組むことが望まれる。</p>		

I-4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

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。		第三者評価結果
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>評価者コメント8</p> <p>治療・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われているが、十分に機能していない。</p> <p>治療・支援の質の維持・向上に向けた取組は、毎日の打合せ及び職員会議(週1回)において随時話し合いを持ち、評価・改善・見直しに取り組んでいる。さらに重要な事項に関しては、園長より問題点や課題を提示し、職員が共に考え、相互に助言し合うよう進めている。社会的養護関係施設の第三者評価は今回で2回目となる。今年度の受審にあたって、評価基準研修会を踏まえ、自己評価チームを2グループに分け、<評価対象 I・II>を法人事務局長と園長が行い、<III・内容評価>は職員全員の参画により自己評価に取り組んだ。しかし、子どもの家の施設運営や処遇実践は、「ことば」、「対話」を通して子どもの成長と大人(職員)の成長を目指すことを基本に据えており、評価基準が求める内容と施設の現状には齟齬があり、全国の施設が画一化することへの疑問を持ちながら自己評価に取り組んだ、とのことである。法人・施設として、社会的養護関係施設の第三者評価及び自己評価の義務化に関する「児童福祉施設最低基準の一部改正」(平成24年4月1日施行)をいかに受止め対応するのか、改めて再検討が求められる。</p>		

9	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
<p>評価者コメント9 評価結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にしている。 前述①の通り、打合せ会・職員会議の場で随時話し合い、課題を共有化し改善・評価に取り組む仕組みとしており、あえて文書化は行っていない。今後は、評価結果の分析結果や課題、改善への取組について、記録(文書化)し、一連の進捗状況を可視化できるようにすることが求められる。</p>		

評価対象II 組織の運営管理

II-1 施設長の責任とリーダーシップ		
II-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント10 園長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう取り組んでいるが、十分ではない。 園長は年度始めの職員会議において、施設の運営方針・重点目標について提示・説明している。園長は「明るく、楽しく、明解に」をモットーとし、常に職員の意見・疑問等を受け止め、対話を通して共に考える姿勢を追究する立場を示している。子どもの家の職務分掌については、「係分担」にとどめ詳細な分掌表は作らず、職員間の話し合いで柔軟に対応することになっている。園長不在時の権限委任については子どもの家管理規程に明示している。</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。	b
<p>評価者コメント11 園長は、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が、十分ではない。 園長は社会情勢、法・制度の動向、施設として対応すべき課題等について、独自の情報収集に取り組むとともに、全国レベルの研修や会議、研究会へ出席し研鑽に努めている。一方、法人は、職員へ周知すべき法令・情報について幹部会・ワークショップを通して説明を行うこととしているが、法令遵守規程や倫理規程等を整備し、組織内でコンプライアンスの徹底に向けた仕組みを具体化するには至っていない。</p>		
II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント12 園長は、治療・支援の質の向上に意欲をもち、組織としての取組に指導力を発揮しているが、十分ではない。 園長は、子どもの家の治療・支援の基本は、大人(職員)と子どもとの「対話」にあることを重点目標として示している。質の評価・分析は、日々の観察や打合せ会・職員会議等を通して課題を把握し、随時、助言・指導を行い、治療・支援の質の向上に努めている。今後は、治療・支援の質の向上に向けたP(計画策定)→D(実行)→C(評価)→A(見直し)サイクルを継続し処遇実践を蓄積・可視化するためにも具体的な体制づくりを期待したい。</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。	b
<p>評価者コメント13 園長は、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が、十分ではない。 法人及び施設における人事・労務・財務等に関する基本方針や具体的な事業計画は明示されていない。経営や業務の効率化・改善に向けた課題については、主として法人事務局と幹部会(各施設長等)において検討し随時対応することとしているが、法人として中長期的視点に立った経営課題に対応する組織的体制づくりには至っていない。園長として把握・認識している経営や業務改善等の課題について、園の職員全体で共有化し、組織的な取組として推進するよう体制づくりが望まれる。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

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。		第三者評価結果
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。	C
<p>評価者コメント14</p> <p>施設が目標とする治療・支援の質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立していない。法人として必要な福祉人材や人員体制、人材の確保・育成に関する基本方針や計画は明確化されていない。職員採用計画は、退職者の補充や産(育)休等の長期休業の代替職員を中心とする採用活動にとどまっている。福祉人材の確保難が続く社会状況の下ではあるが、中長期的視点に立って法人及び各施設の将来像の基礎となる人材確保・育成方策について具体的な検討が求められる。子どもの家は、利用定員40名(暫定34名)に対し、常勤職員を20名とし、心理療法職員(3名)はじめ各種専門職員を手厚く配置し、子どもの治療・支援の質の確保に取り組んでいる。しかし、育児休業の代替職員(2名)の確保が進まず、コテージ(4棟)の内1棟の利用を休止せざるを得ない状況におかれている。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p>評価者コメント15</p> <p>総合的な人事管理に関する取組が十分ではない。法人の理念・基本方針に基づく「期待する職員像」に該当する考えは、法人の施設経営方針と施設処遇方針に示されているとのことであるが、事業計画とは別に、職員に関する基本方針として「期待する職員像」について、簡潔な表現で明文化されたい。人事基準は、就業規則・給与規則及び昇給昇格に関する内規等により明確にしている。給料表は福祉職・業務職・医療職の三表を採用し、級別標準職務表により格付を行っている。施設種別による処遇改善加算は、給与規則の勤労手当の条文中に明記し一時金として支給する方法をとっている。職員の意向・意見は、毎年度「職員動向調べ」を実施し、必要に応じて施設長がヒアリングを行い、法人事務局・幹部会で対応策を検討している。なお、人事考課については、社会的養護・保育・高齢福祉等の多種多様な専門職員により構成されている現状から、法人としての統一的な取扱いが困難であり、制度化は考えていないとの見解である。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
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>評価者コメント16</p> <p>職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善する仕組みが構築され、働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる。労務管理に関する責任体制は、法人事務局長の統括の下、各施設長がその任に当たっている。職員の就業状況の把握、人事、福利厚生等の実務は法人事務局が所管し定期的に幹部会に報告・検討が行われている。法人は衛生委員会を組織し、職員の定期健康診断・感染症予防・悩み相談・業務ストレスチェック等、心身の健康と安全確保のための取組を行っている。人材の確保・定着への一環として年に1回「職員動向調べ」を実施し、人事異動希望、退職予定、業務改善への意見(自由記述)等の把握に努め、必要に応じて施設長ヒアリングを行うよう取り組んでいる。</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。		第三者評価結果
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。	C
<p>評価者コメント17</p> <p>職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われていない。法人の理念・基本方針に基づく施設経営方針・施設処遇方針及び子どもの家重点目標を示し、「期待する職員像」はこれらに内包されていると説明しているが、業務方針とは別の形で簡潔な明文化が求められる。なお、施設の全体目標やチームの目標に沿って、職員一人ひとりが、自分の目標を設定し達成に向けて実践する「目標管理」の制度化は、現段階では考えていないとのことである。</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。	b
<p>評価者コメント18</p> <p>施設として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されているが、内容や教育・研修の実施が十分ではない。法人本部の運営方針において、「人材の育成・開発が施設利用者へのサービスの質の向上に資する基本であることを認識し、職員に対する外部・内部研修の強化を図る」と記している。しかし、この方針を具体的に推進するための「教育・研修制度(体系)」や「実施要領」等は整備されておらず、組織的・計画的な取組に至っていない。子どもの家の事業方針に教育・研修に関する基本的な考え等は記されていないが、内部研修として園長の主導によるセラピスト研究(文献学習・演習等)を年間を通して継続的に開催(月2回)している。外部研修は年間計画により、全国児童心理治療施設協議会等が主催する施設長研修、職員研修はじめ関係する学会・研究会の専門研修へ担当職員の受講をすすめている。今後は単年度の計画に止めず、施設が必要とする職員の知識・技術や専門資格について明示するとともに体系的な研修計画の策定が求められる。</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。	b
<p>評価者コメント19 職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保されているが、参加等が十分ではない。 園長は、職員一人ひとりの知識・技術水準・専門資格の取得状況を概ね把握しているが、職務として求められる各種専門研修受講実績も含む「職員別研修履歴」等に集約し、個別の評価・分析を行うには至っていない。外部研修、専門研修は年度予定で示す他、随時、情報を提供し、希望する職員の申し出を前提に参加を奨めるようにしている。前項②に述べた職員研修実施要領を定め、各職員自身による「個別研修計画」の策定により、中長期的な人材育成・キャリアパスへつなげられるよう期待する。</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。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント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てはいるが、効果的な育成プログラムを用意されていないなど、積極的な取組には至っていない。 実習生の受入れに関する基本姿勢の明文化や受入れ要領は、法人・施設ともに整備していない。子どもの家の実習生受入れは園長が直接担当しており、実習生は、園長が関係する養成校2校(保育士・臨床心理士)に限定して受入れることとしている。園長の責任により学校と連携し実習指導を行い、昨年度は保育士(20名)、臨床心理士(2名)を受入れている。この他、毎年度アメリカからの留学生(2名、2ヶ月間)も受入れている。今後は受入れの基本となる要領・プログラム等は明文化が求められる。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

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。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント21 施設の事業や財務等に関する情報を公表しているが、方法や内容が十分ではない。 法人のホームページにて法人の理念・基本方針、施設経営・施設処遇方針はじめ、事業計画・報告、予算・決算情報等を公開している。法人のパンフレットでは「地域の皆様と共に創立2世紀目を歩んでいます」のタイトルを付し、沿革・運営方針・地域交流事業の他、児童福祉、乳児、保育、高齢福祉、地域包括支援事業などの概要を紹介している。さらに広報誌を年2回定期発行し、施設の利用児(者)や職員の発言、施設の生活・福祉実践を掲載し、地域に理解を広める取組を継続的にすすめている。なお、子どもの家の第三者評価結果に関して、ホームページや広報紙等で公表することについても検討が望まれる。</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
<p>評価者コメント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。 法人の会計規則を基に、組織運営規程及び事務局規程を定め、事務局長を統括責任者とし、庶務・経理関係業務の事務分掌を明確にしている。経営の透明性と安定・効率性を高めるために、監事による内部監査に加えて、外部の会計事務所に依頼(契約)し第三者の立場から監査を実施、会計指導や決算分析報告書による助言を受けて、法人・施設の経営改善に反映するよう取り組んでいる。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(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
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
<p>評価者コメント23</p> <p>子どもと地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っているが、十分ではない。</p> <p>地域との関わり方の基本的な考えは、法人の施設運営方針に明記し、＜地域の方々、市民と共に全ての人が共に援助しあえる…福祉社会の構築を目指す＞ことを掲げている。かつて法人が核となり小松島地区の自治会と共催してきた運動会やコミュニティ夏祭大会は、住民の高齢化等の事情により休止となり、いわゆる「行事的」な交流は行っていない。子どもの家は各コテージそれぞれが小松島地区の各家庭であり、子ども一人ひとりとは住民の一人である。子ども達は、地域の小学校・中学校、あるいは近隣の高校で学び、同級生や友人と交流し、時に学校行事(運動会、文化祭、学習発表会等)や地域行事を通して大人と接し、小松島でふつうに暮らしていると考え、子どもの見守り支援に努めている。この考えに立って、子どもの家として地域でのふつうの暮らしを築くうえで、地域へどのような働きかけを行うのか等について具体的な取組方法や留意点も明文化することが望まれる。</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体制を確立している。	b
<p>評価者コメント24</p> <p>ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されているが、受入れについての体制が十分に整備されていない。</p> <p>園の方針として、子どもに継続的にかかわることができないボランティアの受入れは原則行っていない。このため受入れに関する規定、要領等は整備していない。しかし、進学を希望する子どもの要望に応じて学習支援のボランティア(大学生)を2名(週1回)受入れ、担当職員によるオリエンテーションも行っている。このような実態をふまえて、ボランティア受入れに関する基本的な考えを明文化するとともに要領やマニュアルを整備し、児童心理治療施設として求められるボランティアの育成・確保に取り組むことが望まれる。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント25</p> <p>子どもによりよい治療・支援を実施するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握しているが、その関係機関等との連携が十分ではない。</p> <p>施設運営や子どもの状況に対応する上で必要となる関係機関・団体等の社会資源については、打合せ会(毎日)や職員会議(週1回)の場で情報共有を図ることとしており、リストや資料は作成していない。しかし、職員の交替や異動は常に想定されることから、基本的な社会資源については、リストを作成し必要に応じて活用できるよう備付けておくことが求められる。定期的な連絡会としては、児童相談所(毎週)、小学校(月2回)と開催し、子ども一人ひとりのよりよい治療・支援のために現況や課題等について丁寧な情報交換に取り組んでいる。また里親支援や児童福祉関係者、専門機関とも随時連携に努めている。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント26</p> <p>地域の具体的な福祉ニーズ・生活課題等を把握するための取組を行っているが、十分ではない。</p> <p>前述の児童相談所や小学校との連絡会や関係機関・団体等との連携を通してニーズ把握に努めると共に、法人内の地域包括支援センター、訪問看護ステーション、里親支援センター等との情報交換から地域の生活課題を把握するよう意識して取り組むようにしている。しかし、把握した課題の集約・分析等の組織的な検討を行うには至っていない。今後は、社会的養護分野における心理治療のセンター的な役割を果たすことが求められる。</p>		

27	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。	b
<p>評価者コメント27</p> <p>把握した地域の具体的な福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が十分ではない。</p> <p>法人は独自の公益事業として、丘の家乳幼児ホーム(乳児院)の専門性を活用して「すくすく子育て電話相談」(育児・健康相談、年中無休)と「親と子の健康教室・はとぼっぼの会」(地域の未就園児とその親を対象、毎週水曜)の二つの事業に取り組んでいる。また「里親支援センター事業」を平成29年1月、宮城県より受託し、法人と宮城県里親連絡会との協働で活動してきたが、事業内容の一層の充実を図るためには関係機関との連携強化が求められることから、今年度、センター事業所を法人本体施設へ移転し、法人全体での全面的な協力体制の構築と事業推進に努めている。社会福祉法に定める「地域における公益的な取組」については、今年度のワークショップの研究課題に据え『社会福祉法人の地域での役割「地域のニーズにどう応えるか」—新しい社会的養育ビジョンへの対応、少子化社会での施設の在り方—』をテーマに検討し、法人のマスタープランの策定へつなげる意向である。子どもの家では、「新しい社会的養育ビジョン」の具体化の一環として、乳幼児に対するサービス展開について検討する考えである。</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

III-1-(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
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。	b
<p>評価者コメント28</p> <p>子どもを尊重した治療・支援の実施についての基本姿勢は明示されているが、施設内で共通の理解をもつための取組は行っていない。</p> <p>子どもの話を聴き、その言葉を大事にした支援をすることを大切にしている。そのことは、毎日の打合せや毎週木曜日に行われる職員会議において、園長が職員に対し周知徹底している。職員の理解度に差異があるという課題もあるが、職員個々に応じた丁寧な伝達を心がけている。なお、人権をテーマとしての職員研修は実施されていない。子どもに対しても権利ノートの配布等は行っていない。日々の実践における子どもの尊重や人権への配慮に対する評価・検証の機会をどのように施設として位置付けていか、今後の組織的な方向付けが望まれる。</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。	c
<p>評価者コメント29</p> <p>子どものプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備していない。</p> <p>日中は目の行き届く支援を行うために居室のドアは開放することをルール化している。そのうえで、子どもが着替え等で居室のドアを閉めているときは職員含め無断で開けることのないように配慮している。また、日々の会話においてプライバシーに関する内容を伴う場合は、子どもに確認したうえで、必要に応じて個別に居室で話を聴いている。夜間においては、「他児の寝室には入らない」という約束を、生活の中で子どもたちに周知している。職員間で確認しながら、プライバシーの保護の観点で必要と思われる配慮はしているが、規程・マニュアル等は整備されていない。</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。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント30</p> <p>子どもや保護者等が治療・支援を利用するために必要な情報を提供しているが、十分ではない。</p> <p>見学・入所予定の子どもや保護者等に対しては、パンフレットを提示し、やりとりしながら保護者等の質問に答えていく形で対応しているが、それらの手順や方法は標準化されていない。しおりの作成、写真や図、絵等の使用について特段の配慮はないが、個別に丁寧な説明を心がけている。</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。	c
<p>評価者コメント31</p> <p>治療・支援の開始・過程において同意を得るにあたり、施設が定める様式にもとづき子どもや保護者等に説明を行っていない。</p> <p>入所前の児童相談所における本人面接、施設見学及び本人・保護者に対する意思確認を前提として入所決定されている。治療・支援の過程における保護者等への同意・意思確認は来所や帰省の送迎時等に口頭で行っているが、これらの手順や記録様式は施設として定められていない。子どもの意思決定への支援については、個々の子どもに対して分かりやすく話すことを前提として取り組まれている。</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。	C
<p>評価者コメント32</p> <p>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ていない。 主な退所理由としては家庭復帰が多く、その他里親委託、就職自立がある。退所にあたっては、保護者や里親との面接、学校等への情報提供による引継ぎ、関係機関等との打ち合わせや支援会議への出席等にて治療・支援の継続性に配慮している。しかし、退所時の手順や退所後の支援について定めた文書・マニュアル等は整備されていない。</p>		
III-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		第三者評価結果
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。	C
<p>評価者コメント33</p> <p>子どもの満足を把握するための仕組みが整備されていない。 子どもの満足度、施設での生活が子どもにとって安心・安全なものとなっているかどうかについては日常のかかわりの中で個々の職員が把握することに努め、必要な事柄については職員間で確認しながら改善に努めている。しかし、子どもの満足度について定量的・定質的な調査は行っておらず、担当者等も設置されていない。そもそも家庭復帰を前提とし、施設生活に満足することを組織的な目標とはしていない。そうした中で、職員は子どもの声を大事にし、個々の安心・安全に向けた支援を行うとについて、職員間で共有している。</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。		第三者評価結果
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>評価者コメント34</p> <p>苦情解決の仕組みが確立され子ども等に周知する取組が行われているが、十分に機能していない。 法人による苦情解決実施要項が整備され、法に基づく苦情解決の仕組みが整えられている。園長を責任者とし、主任セラピストが受付担当者、地域代表者と弁護士が第三者委員を担っている。寄せられた苦情については、受付担当者を中心に確認・検討され、苦情として対応すべきと判断したものについては、責任者である園長も交えて対応を協議することとなっている。この過程において、施設内での対応で解決困難な事案については、定期的に開催されている苦情解決委員会で検討・報告、さらに弁護士への相談等につなげている。苦情は、事業報告書に記載され、理事会で報告されている。子どもや保護者等に対する説明や、より積極的に苦情を吸い上げる工夫や取組については、上記以外に確認できなかった。</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。	b
<p>評価者コメント35</p> <p>子どもが相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備されているが、そのことを子どもに伝えるための取組が十分ではない。 子どもの声を大事にする、子どもとの対話を重視する姿勢は職員間で徹底され、そのことは子どもや保護者等にも伝えられている。相談や意見等についても、これらの取組の過程において、日常的に行われているが、文書化やその配布などは行われていない。相談があった場合、周りに人がいる生活の場では話しにくい内容等であれば、子どもの意向を尊重したうえで、別室で聞くなどの配慮をしている。</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。	b
<p>評価者コメント36</p> <p>子どもからの相談や意見を把握しているが、対応が十分ではない。 子どもからの相談や意見に対しては、普段の支援場面の中で個々の職員が子どもとの対話を通じて対応している。それぞれが受けた相談や意見については、子どもから聴く段階で他の職員と共有することを前提として受け付ける旨を説明している。職員は子どもとの信頼関係の構築を普段から心がけ、そのことが組織的かつ迅速な対応につながる基礎となると認識している。一方でこれらの取組を手順としてまとめた文書等は整備されておらず、標準化されているとはいえない。</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。		第三者評価結果
37	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。	C
<p>評価者コメント37</p> <p>リスクマネジメント体制が構築されておらず、子どもの安心と安全を脅かす事例を施設として収集していない。</p> <p>自転車の使用について施設独自に実施する講習の受講等を要件として許可証を発行する等、子どもに対する安全意識の醸成とその技能習得に向けた取組を行っている。併せて、日常の治療・支援場面で起こったインシデントやアクシデントについては日誌に記録し、そのことは職員会議等で確認され、その後の対応について協議・検討している。しかし、これらの取組については体系化されたものとはなっておらず、今後はインシデントやアクシデントの事例を整理し、協議・検討された内容を積み上げることにより、子どもの安心・安全な生活を保障するための支援の質の向上につなげる取組が望まれる。</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。	b
<p>評価者コメント38</p> <p>感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急を要する子どもの安全確保について施設として体制を整備しているが、取組が十分ではない。</p> <p>看護師の取組による感染症予防マニュアルを作成し、これを職員に配布するとともに各コテージの職員の部屋に常備し、都度確認しながら感染症対策に取り組んでいる。その他、職員に対して個々に確認、助言しながら感染症予防や発生時の対応に努めているが、計画的な勉強会の開催等を行っていない。設備面で、感染症発生時の感染拡大防止のためのスペースの確保が難しく、今後の課題となっている。</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積極的に行っている。	b
<p>評価者コメント39</p> <p>地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、子どもの安全確保のための取組を行っているが、十分ではない。</p> <p>法人としての消防計画や非常時出勤マニュアルを併せて、施設として防災マニュアルを整備し、災害時に備えた体制を構築している。地形的には地震や火事、山雪崩等の被災が想定されており、これらに対しては避難訓練の実施や学校の引き渡し訓練等への参加、高校生の通学に関するマニュアルの整備等に取り組みながら、子どもの安全確保に努めている。今後、登下校時における災害に際して迅速かつ確実な連絡の方法について文書化し、子ども、職員、保護者等へ周知することが求められる。</p>		

III-2 治療・支援の質の確保

III-2-(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
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。	C
<p>評価者コメント40</p> <p>治療・支援について、標準的な実施方法が文書化されていない。</p> <p>治療・支援について、個別支援を原則として日課も最低限の設定とされており、標準化された手順や視点を確認するためのマニュアル等は文書として整備されていない。コテージごとに生活上のルールや決まり事、支援の手順の一部はメモとして冷蔵庫に貼付されている状況がある。今後はこれらを組織的な取組として確認しながら、子どもの治療・支援の視点から定期的に検討し、職員間で共有を図ることが望まれる。</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。	C
<p>評価者コメント41</p> <p>標準的な実施方法が文書化されていないため、組織的な検証・見直し等の取組が行われていない。</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。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント42</p> <p>子ども一人ひとりの自立支援計画を策定するための体制が確立しているが、取組が十分ではない。</p> <p>自立支援計画の策定は、入所にあたり児童相談所における面談の実施から始まり心理職や保育士等による見立てを通じて入所後1か月で作成し、6か月後をモニタリング期間とする流れとなっている。2名の担当者によって計画案を作成し、全職員が参加する会議で修正を加えた上で共有を図っている。子どもに対して計画の同意を得る手順は定められていない。アセスメント様式は定められていないが、心理アセスメントとして心理担当職員によるロールシャッハ・テスト、WISC等による心理検査を実施している。必要によって医師による助言を得る体制が構築されている。</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。	b
<p>評価者コメント43</p> <p>自立支援計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を施設として定めて実施しているが、十分ではない。自立支援計画は入所後1か月を基準に作成され、その後6か月に1回のモニタリングにて見直されている。モニタリング時期以外にも、支援の方向性を緊急に大きく変える必要が生じた場合には、職員会議等で協議を行うが、この場合はあくまでも緊急対応としての取扱いとし、自立支援計画そのものは変更しない。個別支援の過程において、施設として取り組むべき共通事項を整理し、標準的な実施方法に反映すべきか協議した上で、課題の解決を図るということについては、現在取り組まれていない。</p>		
Ⅲ-2-(3) 治療・支援の実施の記録が適切に行われている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント44</p> <p>子ども一人ひとりの自立支援計画の実施状況が記録されているが、職員間での共有化が十分ではない。子どもの身体状況や生活状況、また、治療・支援の経過やその結果等については、担当職員が日誌に手書きで記録している。その記録は職員の部屋に置かれ、職員は随時確認することができる。必要に応じてその内容を子どもと確認することはあるが、そのまま記録を見せるという事はしていない。記録や情報の共有は、打合せや随時の声掛けで確認している。原則として子どもとのやりとりを感想など主観を交えず事実通りに記録することを共通の認識としており、記録する職員で記録内容や書き方に大きく差異が生じることはない。むしろ多様な視点で子どもを捉えるという観点において、支援内容の差異を容認している。その上で、園長からのスーパーバイズを受けることにより、記録を生かした支援がなされるように取り組んでいる。</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。	b
<p>評価者コメント45</p> <p>子どもに関する記録の管理について規程が定められ管理が行われているが、十分ではない。</p> <p>法人で策定した個人情報保護規程及び個人情報保護方針(プライバシーポリシー)を準用している。この中で、個人情報の適正管理のための責任者を法人事務局長と定め、職員に対して教育・監督に当たっているといるが、これをテーマとする定期的な研修等を行われていない。職員は、個人情報を扱う際に電子メールでのやり取りをしないことや個人情報を記録したUSB記録媒体を施設外に持ち出さない等をルールとして認識しているが、これを明示した文書等は作成されておらず、いわゆる「暗黙の了解」としての取組にとどまっている。今後は、個人情報の適正管理に当たり、定期的に定められた遵守事項を確認することについて、検討が望まれる。</p>		

A-1 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

A-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		第三者評価結果
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他職種連携の取り組みで実践されている。	b
<p>評価者コメント1</p> <p>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が、十分ではない。</p> <p>毎朝「打合せ」を行い、職員間で子どもへの対応や援助方針を話し合い共有している。週に1回、職員会議を行い、園長からスーパービジョンを受けている。個々の子どもに心理担当職員は配置していない。個別面談は、定式化はしていないが、生活の中の支援に加えて必要に応じて行っている。定期的にロールシャッハ・テストを行い、治療経過を確認している。個々の状況に応じて、嘱託の精神科に通院し、外部の医療機関とも連携を取っている。今後も、個々の子どもの状況に応じた治療・支援を行うとともに、子どもの最善の利益を目指した治療・支援を行う視点で、施設として定期的に振り返りを行う等、更なる取組が望まれる。</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。	b
<p>評価者コメント2</p> <p>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が、十分ではない。</p> <p>コテージは小舎制の環境で、子どもと職員の関係が構築されている。「日課」は、6時起床、21時就寝など最低限しか決めておらず、休日の過ごし方などは個々の子どもが大人(職員)と相談しながら決めている。今後は他と協力していける力量や態度を形成できるように、グループ活動の検討も望まれる。</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。	b
<p>評価者コメント3</p> <p>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が、十分ではない。</p> <p>担当職員とお小遣いでマンガ等の買い物や、コテージの食材の購入の手伝いとして取り組むこともある。給食着のアイロンかけ、上靴洗い、洗濯等は、個々の子どもの状況に応じて取り組んでいる。携帯電話、スマートフォンの所持は認めていない。中学生以上は、近医の内科や整形外科に自身だけで受診させている。図書館には月2回、職員が出向く機会に希望者を連れて行っている。地下鉄や電車等の公共交通機関は、高校生が部活等で利用している。今後、リビングケアの視点で、生活技術を学ぶためのプログラムを検討することも望まれる。</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。	b
<p>評価者コメント4</p> <p>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、対応しているが十分ではない。</p> <p>コテージの生活の中で、子ども間の暴力や性的問題行動の発生は皆無ではない。子どもの入所理由や生育背景、行動パターン等を分析し、対応している。暴力の予防や体を抑えることについての留意点などを文書化し、職員間で共有されている。子どもの行動等を制限するケアについて、予め対応方法を文書化することも望まれる。</p>		
A-1-(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント5</p> <p>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が、十分ではない。</p> <p>日常生活のあり方の大枠は、施設で決めている。コテージでの形式的な話し合いはないが、生活の中で食事のメニューや外出等の子どもの意見を取り入れるようにしている。施設では、クリスマス以外の行事は基本的に計画していないことから、子ども達が主体的に企画・運営できる活動を組み入れることも望まれる。</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ナーや心遣いができるように支援している。	b
<p>評価者コメント6</p> <p>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が、十分ではない。</p> <p>園長の基本的な考え方として、「社会人を育てる」「国際人を育てる」ことを掲げている。施設のルールについて、子どもたちと話し合うことはあるが、「話し合いの場」を設定してはいない。施設では、文書化していないいくつかのルールが存在することから、今後の文書化の試作に向けた取組が期待される。</p>		

A-1-(3) 子どもの権利擁護・支援		第三者評価結果
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。	C
<p>評価者コメント7 子どもの権利擁護に関する取組が十分ではない。 園長の視点で、子どもの権利擁護について施設として具体的な掘り下げは行っていない。そのため、規定や権利擁護に関する学習会は行っていない。保護者が、入所している子どもとの関わりを完全に拒否している例があることから、未成年後見制度の活用を含めて、子どもの権利について施設として基本的な姿勢を明示することが課題とされる。</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。	C
<p>評価者コメント8 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ない。 以前は、権利ノートを配布していたが現在は配布していない。子どもには、権利ではなく自身がされて嫌なことはしない。いじめや差別をかわすスキルも必要であることを支援している。いじめや暴力の対応は、児童相談所に報告している。子どもの権利について、施設として基本的な姿勢を明示することが課題とされる。</p>		
A-1-(4) 被措置児童虐待の防止等		第三者評価結果
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。	C
<p>評価者コメント9 不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいない。 不適切な関わりが起きにくくなるように複数の職員を配置しているが、具体的な例を示した職員への周知、早期発見の仕組みや発生した際の対応方法が明文化されていない。不適切な関わりの具体的な例を示して、子どもにも明示していない。児童福祉法に基づき、行政機関等への届出・通告について整備することが求められる。</p>		
A-2 生活・健康・学習支援		
A-2-(1) 食生活		第三者評価結果
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>評価者コメント10 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。 食事は、コテージごとに献立が異なり、保育士等の職員が調理を行っている。栄養士は、コテージごとの食事内容を把握し、栄養面の指導や支援を行っている。おいしいごはんをつくり、楽しく食べることを重視している。子どもたちが手伝うこともあり、幅広い調理技術のスキルや調理を通して成功体験を深める機会にもなっている。もちつき等の郷土料理やファミレス等への外食の機会、コンビニ等の利用の機会も設定している。</p>		
A-2-(2) 衣生活		第三者評価結果
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>評価者コメント11 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。 子ども達の衣類は、園長の考えで「段ボール一つで世界一周できる」をモットーにしている。子どもの衣類は、コンパクトに整理され、自身で整理できる程度の容量としている。洗濯は、小学校1年生から取り組んでいる。給食着のアイロンかけ、上靴洗い等、個々の子どもの状況に応じて取り組んでいる。</p>		
A-2-(3) 住生活		第三者評価結果
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している。	b
<p>評価者コメント12 居室等施設全体が生活の場として安全性や快適さに配慮されているが、十分ではない。 コテージは、壁に絵等の装飾はなく、全体が明るい空間で冷暖房が整備されている。中央にテーブルが配置され、食事や勉強等、または子どもが寛げる多目的な空間になっている。台所からはそれぞれの居室や子どもの動きが把握できる環境になっている。居室は個人部屋、複数部屋で配置され、居室のドアは就寝時以外は開放している。なお、コテージの外部からの侵入者への対策として、今後、防犯のためのオートロックや防犯カメラ等の設置について検討することが望まれる。</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。	b
<p>評価者コメント13 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が、十分ではない。 各コテージの掃除等は、毎週の礼拝後の時間帯に掃除区域の分担を決めて取り組んでいる。ドライヤー等の電気機器は、各自で管理し必要に応じて使用している。コテージ内の居室や共有空間は、壁に張り紙や絵画等の装飾を行わない園長の方針である。</p>		
A-2-(4) 健康と安全		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント14 発達段階に応じて、身体の健康について自己管理ができるよう支援しているが、十分ではない。 健康診断は、学校の健診以外に施設では秋に行っている。学校や外出から戻った際には、手洗い・うがいの徹底に取り組んでいる。入浴時の身体や髪を洗うことなど清潔を保つための支援は、自身で行うことができることを確認し、個々の取組にゆだねている。体調についての相談は、少しのケガでも訴えることが多く、子どもの甘えや話題づくりとして受け止めている。成長期にある子どもの個々の身長や体重等の定期的な把握について、検討することが望まれる。</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。	b
<p>評価者コメント15 一人一人の子どもに対する心身の健康を管理し異常がある場合は対応しているが、十分ではない。 救命救急対策の取組の一つとして、救急講習の機会を設定している。定期受診は、歯科・皮膚科・外科など看護師が中心に医療機関と連携している。薬は各コテージで管理し、服薬は、職員の前で飲むことを基本にしている。看護師が不在の際の受診の手順、薬物の管理及び服薬の手順を施設として整備することが求められる。</p>		
A-2-(5) 性に関する支援等		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント16 性に関する支援等の機会を設けているが、十分ではない。 施設として、性に関する支援の基本的な考え方、方針は定めていないが、個々の子どもの支援を基本としている。性被害など性に課題のある子どもに対する支援を自立支援計画に位置付け、取り組んでいる。施設として、性をめぐる不適切行動を予防する枠組みや性に関する支援の基本的な考え方を整備することが期待される。</p>		
A-2-(6) 学習支援、進路支援等		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント17 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が、十分ではない。 入所する子どもの学校教育は、地域の小中学校、公立及び私立高校である。小学校とは定期的に情報交換を行っている。本人の意向を基に、大学生による学習支援を行ったり、塾に通うことを許可したりしている。退所後に通う学校には、児童相談所の職員と同行して、引き継ぎを行うことが多いが、退所後の支援と併せて標準的な手順を整備することが望まれる。</p>		
A-3 通所支援		
A-3-(1) 通所による支援		第三者評価結果
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。	非該当
<p>評価者コメント18</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		第三者評価結果
A ^{①9}	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。	b
<p>評価者コメント19</p> <p>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作って、家族関係の再構築に向けて支援しているが、十分ではない。</p> <p>家族の再統合を施設の基本としているが、基本方針等に明文化はしていない。子どもの面会、外出、一時帰宅は、個々の子どもの状況に応じて児童相談所と情報共有し実施している。家庭調整及び家族の再統合の業務は、主任セラピストが中心に取り組んでいる。施設として、家族支援に関する基本的な考えや家庭支援専門員の役割を明文化することが求められる。</p>		
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
<p>評価者コメント20</p> <p>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が行われているが、十分ではない。</p> <p>園長の考え方として、「退所後の支援をしないで済むように入所時に行く」ことを基本としていることから、積極的な退所後の支援は行っていない。子どもや保護者の求めによっては、適宜支援を行っている。また、個々の状況により児童相談所と連携し、退所後のフォローを行っている。今後は、児童福祉法に基づいた、退所後の支援を行う仕組みと体制の整備が求められる。</p>		