

(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: ことりさわ学園	種別: 児童心理治療施設
代表者(職名)氏名: 園長 田中 仁	定員・利用人数: 35名(暫定32名)
所在地: 岩手県盛岡市上田字松屋敷11-20	
TEL: 019-662-5257	ホームページ: http://www.aiji.or.jp/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日: 昭和62年4月1日	
経営法人・設置主体(法人名・理事長名等): 社会福祉法人岩手愛児会 会長 藤澤 昇	
職員数	常勤職員: 26名 非常勤職員: 4名
専門職員	(専門職の名称: 名) 臨時技術員: 1名
	施設長: 1名 夜間宿直専門員1名
	医師(小児科): 1名 非常勤専門相談員: 2名
	看護師: 1名
	心理療法士: 5名
	指導員・保育士: 12名(個別対応職員・FSWを含む)
	栄養士: 1名 調理員: 3名 臨時調理員: 1名
	事務員: 1名
施設・設備の概要	(居室名・定員: 14室) (設備等)
	男子: シドニー(3)・ブエノスアイレス(3) アレキサンドリア(3)・サンフランシスコ(3) マルセイユ(3)・ロッテルダム(2)・ハーグ(2) アムステルダム(2) 女子: イスタンブール(3)・カルカッタ(3) シンガポール(3)・シャンハイ(3) フィジー(2)・プサン(2)
	・健康相談室・調理実習室・造形室・図書室兼学習室・談話室(2)・心理検査室、心理治療室(3)・相談室(2)・会議室(3) ※冷暖房完備(居室・食堂・会議室・相談室・健康相談室・心理検査室) ・家族療法棟(一戸建て冷暖房完備) ・児童心理援助センター(外来相談室冷暖房完備)

③ 理念・基本方針

基本理念 —子どもこそ原点—

社会福祉法人岩手愛児会は、「子どもこそ原点」の思想のもと、どんな時代にも役職員一体となり、子どもの権利と意向を尊重し、その健全な心身育成のために「先駆的・開拓的・受容的」な姿勢を貫き、子どもやその家族に対して「福祉と医療と教育」の三位一体の連携による最善の療育と養育を提供します。

基本方針

- 【1】 真に子ども達のための施設（学園・病院）づくりをめざします。
- 【2】 すべての子ども達が心身共に健やかに育ち、社会で自立できるような施設づくりをめざします。
- 【3】 社会と密接につながりながら、社会の中で開かれた施設づくりをめざします。
- 【4】 職員が子ども達のために働きがいのある施設づくりをめざします。

ことりさわ学園基本理念 —心の港論—

心の不安、混乱状態から、もがき苦しみながらも必死に脱却しようとして学園を求めて来る子ども達のために、私達は先ず安らげる「避難港」を用意しなくてはならない。治療とか指導は、必要ならばその後も良い。とにかく子ども達に安らげる場所を与えよう。そのためには、子どもの総てを受容することに徹しよう。家族の非難もしまい。家族のありのままを受容しよう。その避難港でのしばしの安らぎの中で、やがて子ども達は自らの力を貯えて再び「心の避難港」から出発を準備するはずである。どんな問題を持ち障害を抱えようが、成長しつづける子どもとは現状のまま自己にとどまるものではない。子どもとはそういうものである。

④ 施設・事業所の特徴的な取組（サービス内容）

○児童心理援助センター

青春塾（通所相談事業）、心の相談室（電話相談）、こどもの心身発達育成研究会（学校教育相談夏季研修会および冬季研修会）

○岩手県学校教育相談研究会および盛岡市学校教育相談事例研究会との連携

○西和賀町や葛巻町との地域交流

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年5月26日（契約日） ～ 令和6年2月27日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	7回（平成29年度）

⑥ 総 評

◇ 特に評価の高い点

治療・支援についての積極的な情報提供

「入園のしおり」、「生活のしおり」などを通して、学園の基本的な姿勢や特性、生活等について具体的に記しており、入所時の説明はもちろん、定期的に行われるオリエンテーションや家族会等の機会を通して、学園について子ども・保護者への説明を積極的に行っている。

学園内には、理念・基本方針はもちろんのこと、子どもたちが参加している行事やイベントの様子、自治会、家族会、学園紹介等の大きな掲示物が廊下の壁を埋め尽くすように並べられており、学園についてよく知ることができるよう工夫されている。なお、この掲示物は子どもたちとの活動の一環として毎年製作され、定期的に更新されている。

入所時の手順はマニュアルによって定められた上で、入所前協議、インテーク面接を通して子どもと一緒に「がんばり目標」を確認し、入所前の支援内容の共有が図られているほか、3か月に一度、ケース検討会、自立支援計画の見直し等が行われ、継続的な治療・支援内容の情報共有が行われている。

◇ 改善を要する点

居室等の整理整頓、掃除等の習慣の定着

各居室内の共有空間では、お互いに暮らしやすくするための絵入りのわかりやすいルールがあり、子どもの意見を取り入れて支援している。

しかし、施設の基本方針では医療・心理・生活支援・教育の統合的な療育支援体系を目指しているが、居室の整理・整頓、掃除や各居室のごみ処理などは発達段階をとらえ、生活習慣を身につけられるよう支援して行くことが望まれる。

⑦ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

令和6年度も虐待や発達を背景に、入所児童の精神科および児童精神科への受診率が95.0%に、それにあわせて薬物治療を必要とするケースも90.0%台に達しており、依然、高度のケアを必要とする難しいケースが高い水準をしめている。一方で、職員募集をかけてもなかなか人が集まらない現状があり、今後のさらなる人員配置基準等の見直しに併せ、人材確保対策の在り方も検討していく必要があると感じている。

また、入所児童のうち中高校生の入所率が現在82.0%となっており、昭和62年に旧児童福祉法上の基準（概ね12歳未満の施設…）で建てられた施設は老朽化に合わせ狭隘化も進み上記の状況に対応しきれなくなっている。当施設は令和8年度で築40年を迎え減価償却を終える予定であり、法人創立70周年に向けて新築建て替え計画の具体化を図って行かなければならない。

現在、法人の中長期経営計画の見直しに向けて準備を進めており、それに合わせてととりさわ学園としても建て替え計画も含めた中長期ビジョンの見直しを行う予定になっている。

今回の福祉サービス第三者評価でご指摘いただいた項目の改善を図りながら、今後も職員一同一丸となり質の向上目指し「子どもの最善の利益」を追求していきたいと考えている。

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

受審事業所名：

ことりさわ学園

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。	a
<p><コメント1></p> <p>法人、施設の理念、基本方針が適切に明文化されており、職員、子どもや保護者等への周知が図られている。</p> <p>子どもこそ原点との思想のもと、子どもや家族に対して、福祉と医療と教育の三位一体の連携による最善の療育と養育を提供するとの基本理念を掲げている。また、総合環境療法の視点で6項目、職員の基本姿勢の視点で10項目の基本方針を掲げている。いずれも「心の避難港」との学園設立の理念に基づいており、職員の行動規範ともなる適切な内容である。職員には、各種文書や会議及びネームプレート等を活用し、周知が図られている。子どもに対しては、理念や基本方針をわかりやすい言葉で解説した資料を作成し、園内の掲示や自治会の総会で周知を図っている。</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。	a
<p><コメント2></p> <p>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。</p> <p>園長及び管理職で構成する施設運営会議が中心となり、学園経営をとりまく環境と経営状況を把握・分析している。国の動向については、エンゼルプラン立上げ時からの法令等の変遷を時系列に把握・分析している。県の動向については、三つの児童相談所との情報交換、いわて県民計画や岩手県家庭的養護推進計画、各種研修会への参加による情報収集、岩手県社会福祉協議会児童福祉施設協議会会長として県との折衝等により、経営環境及び経営状況の把握・分析に努めている。</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
<p><コメント3></p> <p>経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。</p> <p>学園が明確にしている主たる経営課題は、次の通りである。財務に直結する暫定定員の解消、子どもの快適な生活をさまたげかつ職員の過重労働の原因ともなっている園舎の老朽化・狭隘化の解消、生産年齢人口の減少や労働観の多様化を踏まえた人材の確保と定着、高度かつ多様なケアを必要とする入所児童の増加にともなう学園の多機能化・高機能化である。これらの課題は理事会に報告され、経営陣の共通認識となっている。また、職員には各種の会議や園内研修で理解を図っている。経営課題については全職員が一丸となって取り組んでいるとともに、法人も自身の経営課題でもあることから関係機関等の理解と支援を得るべく働きかけに努めている。</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。	b
<p><コメント4></p> <p>経営や治療・支援に関する、中・長期の事業計画または中・長期の収支計画のどちらかを策定していなく、十分ではない。</p> <p>ことりさわ学園中・長期経営計画で中長期のビジョンを明らかにしている。具体的には、人権尊重の視点に基づいた治療・支援の提供、総合環境療法の確立、関係機関との連携強化、外来相談事業の運営、公明・公正かつ開かれた組織運営等である。また、中・長期計画は5年ごとに見直しを行っている。</p> <p>しかし、中・長期事業計画の裏付けとなる中・長期収支計画が策定されておらず、十分とはいえない。不確定要素が多く困難な作業とは思われるが、中・長期収支計画の策定が必要である。</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。	b
<p><コメント5> 単年度の計画は、中・長期計画を反映しているが、内容が十分ではない。 「ことりさわ学園運営方針」に単年度の計画を明らかにしている。治療・支援の提供については、心理治療、生活支援、医療・学校教育その他関係機関との連携、家族との治療協力、地域交流・地域貢献の6項目である。その他、人材の確保・定着、職員研修、職員配置、施設整備・修繕を加えた計画となっている。中・長期経営計画と前年度までの実践を踏まえた具体的な内容である。 しかし、前項と同様、単年度収支計画の裏付けとなる中・長期収支計画の策定が必要である。</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。	a
---	--	----------

<コメント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なわれ、職員が理解している。
 法人の事業計画を踏まえて、施設運営会議を中心に事業計画を策定している。全職員を対象にした年度末における業務改善に関するアンケートの実施、園長によるアンケート結果の分析に基づく事業計画の原案作成、園長と幹部職員で構成する施設運営会議、法人内の各施設長で構成する施設長会議、そして理事会を経ての策定となっている。なお、高度かつ総合的な経営判断を要する計画については、理事会の協議に委ねることとしている。事業の進捗管理や見直しについては、個別支援会議やケース検討会等を経て施設運営会議で行っている。承認された事業計画及び事業の見直し結果は、職員にフィードバックされる仕組みとなっている。

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
---	--	----------

<コメント7>
 事業計画を子どもや保護者等に周知するとともに、内容の理解を促すための取組を行っている。
 子どもの生活に密接に関わる治療や支援については、個別面談や自治会での説明で理解を促している。また、行事や活動については、園内の掲示やオリエンテーションで周知を図っている。掲示物の作成に当たっては、わかりやすい言葉を使い、レイアウトにも工夫を凝らしている。説明に当たっては、内容を理解しやすい表現にするよう配慮している。保護者には、面談の機会を活用した説明や事業の概要を載せた資料を家族会で配布し、事業計画への理解を促している。

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) 治療・支援の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。	a
---	---	----------

<コメント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。
 治療・支援の質の向上に向け、毎月のケース検討会や定期的な個別支援会議等を活用し、全職員によるPDCAに取り組んでいる。また、心理療法に関しては園長と心理療法士が、生活支援に関しては指導員や保育士等が専門的立場から助言を行い、治療・支援の質の向上に努めている。さらには、「子どもの心身発達育成研究会」の事務局として外部の医師や学者等を講師に迎えた研修会を企画し、より専門性の高い知識や技術の習得にも努めている。第三者評価の受審は今回が7回目である。

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
---	--	----------

<コメント9>
 評価結果を分析し、明確になった施設として取り組むべき課題について、改善策や改善実施計画を立て実施している。
 評価・分析により明らかになった課題の改善に向け、人手不足やコロナ禍にもかかわらず全職員で取り組んでいる。心理療法については、心理療法の継続的見直し、心理療法的・空間的確保に向けた検討、子どもへのインフォームド・コンセントの標準的実施方法の整備を行っている。また、生活支援については、権利擁護及び子どもの視点に立った生活日課の再編、各種マニュアルとガイドラインの見直しと整備、アフターケアのマニュアルの整備、情報共有のあり方の工夫と見直しを行っている。その他、関係機関や家庭あるいは地域との連携強化に向けた改善にも取り組んでいる。

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

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><コメント10> 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう取組んでいるが、十分ではない。 年度始めの職員会議において、学園の経営状況や取り巻く環境及び事業の重点項目等について説明し、自身の役割と責任について明らかにしている。また、毎月の職員会議での事業の進捗状況や課題について説明や職務分担表を活用し、自身の役割と責任への理解を促している。園長不在時の権限委任については、副園長、部長、主任等の順によると定めている。 なお、園長の運営方針を広く理解してもらうためには、会議のみならず、広報紙等を活用されたい。</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11> 施設長は、遵守すべき法令等を正しく理解するために積極的な取組を行っている。 県内外の各種会議や研修会に参加し、遵守すべき法令等の理解に努めている。また、福祉関連の法令のみならず、消費者保護関連の法令、労働法関連の法令等の勉強会や研修会にも参加し、広範かつ最新の法令の理解に努めている。研修の内容は、職員会議で説明し職員の理解を促している。特に、人権侵害や虐待防止に関する関連法令への正しい理解を図るため、園内研修に取組むとともに外部の研修会に職員を派遣している。</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。	a
<p><コメント12> 施設長は、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る。 法人の義務付けによる治療・支援の質の現状を評価・分析をするための自己評価を、毎年実施している。把握した課題については改善計画に反映させている。給食委員会、保健委員会、施設安全委員会に所属しリーダーとして指導にあたっている。人権侵害に関する自己チェックの実施や人権啓発研修会への職員の派遣等により、人権意識の醸成を図っている。また、岩手県社会福祉協議会児童福祉施設協議会会長あるいは全国児童心理治療施設協議会副会長として、治療・支援の質の向上に資する各種の情報収集に努めている。</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
<p><コメント13> 施設長は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に十分な指導力を発揮している。 処遇改善や新園舎建設に備えた収支バランス、困難ケースに対応し得る学園機能の専門化・高機能化、利用定員に応じた人材の確保等の視点で、経営改善や業務の実効性を高める取組を進めている。特に、喫緊の課題である産休等の代替え職員の確保や病院への付き添い業務による職員の負担軽減を図るため、大学や専門学校等に向けたリクルート活動にも鋭意取り組んでいる。また、学園内に経営改善や業務の実効性の向上に向けた意識を醸成するため、事業の進捗状況や月次収支状況の報告、業務改善に関するアンケートの実施等にも取り組んでいる。</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。	b
<p><コメント14> 施設が目標とする福祉サービス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は確立しているが、それにもとづいた取組が十分ではない。 昨今の厳しい雇用環境を踏まえ、喫緊の経営課題となっている人材の確保・定着に取り組んでいる。具体的には、職員自身が将来への見通しを有する仕組みづくり、新たな研修計画の策定、定員数に適合した職員編成、大学や専門学校との関係強化による人材の確保等の取組である。 ただ、人手不足は解消しておらず、依然として厳しい状況が続いている。生産年齢人口の減少や労働観の多様化を踏まえ、新たな視点に立った人材の確保・定着に向けた取組が必要である。</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15> 総合的な人事管理に関する取組が十分ではない。 「期待する職員像」は中・長期経営計画に職員の基本姿勢として10項目にわたって示している。また、人材育成のための研修計画や定員数に適合する職員配置計画を示している。さらに、人材の確保・育成に関する基本方針に「職員が自分の将来に希望が持てる仕組みの構築」を掲げ、トータル人事マネジメントの視点で人事基準を策定し、職員に周知している。 しかし、職員の配置や処遇あるいは職務の評価等に課題を残している。人手不足の状況ではあるが、人事基準の適切な運用に向けたさらなる取組が必要である。</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。	b
<p><コメント16> 職員の就業状況や意向を定期的に把握する仕組みはあるが、改善する仕組みの構築が十分ではない。 副園長を労務管理責任者に指名し、職員の就業状況や意向を把握している。職員の健康と安全については、衛生委員会を組織し各種健康診断や予防接種を実施している。メンタルヘルスについては、園長を責任者とするメンタルヘルスクア体制を組織し、副園長と看護師を窓口にした相談体制を整備している。ワークライフバランスについては、人手不足のなか、鋭意業務の調整を図り、年次有給休暇や特別休暇の取得及び時間外労働の削減に努めている。 しかし、福利厚生に関しては、福利厚生センター制度に加入しているものの職員の満足には至っていない。余暇活動や日常生活に関する福利厚生の充実も期待したい。</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。	b
<p><コメント17> 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るが、十分ではない。 職員一人ひとりが知識・経験に応じた具体的な目標を設定するための職員のあるべき姿を示し、目標管理制度の定着を図っている。また、職員研修個別表を作成し、キャリアパス対応研修等への出席を促している。さらに、スーパーバイズ体制を整え適宜OJTを実施している。一方では、年度末に実施する業務改善に関するアンケートが自身の課題への気付きにつながり、目標項目やその水準を設定する上で指針のひとつとなっている。 しかし、目標管理制度のカギとなる面接の機会が、現場対応に追われ十分に確保されていない状況にある。面接によらない方法を併用した目標管理についての検討が望まれる。</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。	a
<p><コメント18> 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、教育・研修の実施されている。 基本方針である総合環境療法に鑑み、学園の職員に必要な専門資格を明らかにしている。また、「期待する職員像」は中・長期計画において職員の基本姿勢として10項目にわたって示している。一方、学園内に職員研修委員会を組織し、体系的な研修計画を策定している。同計画と個別研修個別票に基づいて、教育・研修が行われている。また、復命書や伝達研修あるいは面接で研修の希望を聞き取り、研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。</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。	a
<p><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、適切に教育・研修が実施されている。 職員研修委員会の策定した研修計画と職員研修個別票に基づき、職員研修を実施している。昨年は、コロナ禍により中止や内容の変更を余儀なくされた学習会や研修会も少なくなかったが、オンライン参加を中心に、指定研修2件、ライフステージ研修4件、専門職研修8件、園内研修3件、県立大学の協力のもと実施した専門研修1件、合計18件に参加している。職員から研修内容の希望を募り、併せて人手不足のなか勤務調整を図り、各種研修会への参加につなげている。また、スーパーバイズ体制を整え、新入職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。</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	a
<p><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、効果的な育成プログラムを用意する等、積極的な取組をしている。 社会貢献や業界の将来を担う人材の育成との基本姿勢に基づいて、実習生受入れマニュアルを整備するとともに、臨床心理士、保育士、介護福祉士等の複数を担当者に指名し、受入体制の充実を図っている。実習生には事前の説明を行うとともに、実習生及び学校側と調整を図り、効果的なプログラムになるよう配慮している。また、リクルート活動のひとつと位置付け、学園の仕事の魅力が実習生に伝わるような指導に努めている。</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><コメント21> 施設の事業や財務等に関する情報を公開しているが、内容が十分ではない。 ホームページや事業概要書あるいはパンフレット等を活用し、学園に関する基本情報を関係機関や関係者及び地域へ公開している。経営理念、経営基本方針、治療・支援の内容、事業計画、事業結果、財務状況等が具体的な内容である。保護者には、年6回開催する家族会で、子どもへの治療・支援の内容や学園の生活の様子について説明し、理解を促している。 しかし、第三者評価を受審した旨は公開しているが、評価内容については公開していない。学園のサービスを利用しようとする方には基本情報のひとつであることから、評価内容の公開が望まれる。</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><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。 事務全般に関する管理責任者に副園長を指名し、内部統制を図っている。軽微な事案については、主任、部長、副園長、園長の順に決裁され、高度の経営判断を要する事案については、法人本部の決裁を仰ぐ仕組みとなっている。また、年4回の法人監事による内部監査と年5回の外部の公認会計士事務所による監査を受検し、公正性と透明性の確保に努めている。法人監事や公認会計士事務所による指摘事項については、改善に反映させている。</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。	a
<p><コメント23> 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積極的に行っている。 中・長期経営計画のなかで、子どもの生活体験の拡大を図る有効な活動として地域住民との交流を位置付けている。地元の松園地区では、敬老会や夏祭りにおける太鼓出演あるいは芸術文化祭への切り絵等の出展により、住民との交流を図っている。また、西和賀町、葛巻町、一関市に向いての地元の住民との交流活動は、子どもたちの貴重な生活体験となっている。一方、町内会の清掃活動や廃品回収活動にも積極的に参加し、地域社会の一員として地域貢献に努めている。なお、地域との交流活動に当たっては、職員も同行し安全等に配慮している。</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。	a
<p><コメント24> 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おり、受入れについての体制が整備されている。 入所する子どもの生活体験充実を図るため、ボランティアの受入れ姿勢を明らかにしている。ボランティア受入れマニュアルに基づいて、ボランティア担当職員が受付相談窓口業務や事前のオリエンテーション業務を行っている。また、ボランティアの活動に当たっては、職員も参加し楽しい交流になるよう配慮している。活動内容は、スポーツ支援、創作支援、行事支援、学習支援、余暇活動支援である。コロナにより受入れの休止を余儀なくされていたが、すでに一部を再開しており、年度内にはさらに受入件数を増やす予定である。</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。	a
<p><コメント25> 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、その関係機関等との連携が適切に行われている。 基本方針である総合環境療法の視点で、学園以外の関係機関等との連携が不可欠であるとし、「各種関係機関・団体・個人連絡先リスト」を作成している。同リストには、行政機関、各種病院、各児童養護施設、第三者委員、マスコミ・報道関係等が掲載され、職員間で共有されている。また、多くの学園児童が通学している支援学校とは、病状説明会、ケース会議、進路指導連絡会等を実施し、連携の強化に努めている。盛岡市教育委員会とは、不審者情報を共有しながら防犯活動にも努めている。</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。	a
<p><コメント26> 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積極的に行っている。 「子どもは未来もりおかこどもクリニック」と連携し運営している「児童心理援助・治療センター」の相談事業や家族療法事業により、地域の具体的な福祉ニーズ・生活課題等の把握に努めている。昨年度の実績は、コロナにより新規外来相談を2か月あまり止めながらも、家族相談59ケース、延べ相談件数780件となっている。また、各児童相談所との連絡協議会開催による情報交換、あるいは岩手県教育相談研究会、盛岡市教育相談研究会、盛岡市教育委員会「不登校対策委員会」の役員や事務局及び委員として情報の収集に努め、地域の福祉ニーズ・生活課題等の把握につなげている。</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><コメント27> 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。 「子どもの心身発達育成研究会」の事務局として、学校生活に不応とみられる児童及び家庭への支援等について研修・研究事業を実施している。昨年度は、教育、医療、福祉等の関係者の参加を得て、心理療法士を講師にした学習会、フリーランスアナウンサーを講師にした夏季研修会、精神科医を講師にした冬季研修会に取り組んでいる。一方、地域の生活課題に向けた活動については、岩手県社会福祉協議会法人経営者協議会の「IWATE・あんしんサポート事業」に取り組み、生活困窮者の支援に協力している。 なお、災害時の福祉避難所構想については、支援学校や法人内他施設とのそれぞれの強みを活かした共同運営も選択肢であるとし、議論を開始したいとのこと。今後に期待したい。</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><コメント28> 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、学園内で共通の理解をもつための取組が十分ではない。法人の基本理念「子どもこそ原点」、学園の基本理念「心の避難港」を掲げ、「ことりさわ学園倫理綱領」を作成し、子どもを尊重した治療・支援の実施についての基本姿勢を明示している。また、ことりさわ学園治療・援助・支援(ケア・ヘルプ・サポート)ガイドラインを作成し、職員のガイドラインとなるより細かな姿勢も示している。理念、倫理綱領、ガイドライン、マニュアル等を年度初めの職員会議を通して確認することで、学園内で共通の理解がもてるよう努めている。そのほか、3ヶ月に一度自立支援計画の見直しを行い、職員間で支援内容の確認に取り組んでいる。 今後は、個々の業務に対するマニュアル整備とともに、子どもを尊重した治療・支援に関する基本姿勢を標準的な実施方法に反映することが期待される。</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。	a
<p><コメント29> 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、子どものプライバシーに配慮した治療・支援が行われている。「子どものプライバシー保護について(職員の姿勢)」やプライバシー保護マニュアルを策定し、年度初めの職員会議の際にプライバシー保護について職員間での確認を行っている。また、子どもに対しては、「子どものけんりノート」、「生活のしおり」を通して、プライバシー保護についての説明を行うほか、学園内には子ども自身が作成したプライバシー保護に関する注意書きを掲示するなど、工夫した取組を行っている。開設当時の概ね12歳未満を対象とした基準で建設された建物であり、現状では中高生中心の入所となっているため建物が手狭であるものの、カーテンレールや仕切り等を活用し、プライバシー保護に努めている。</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。	a
<p><コメント30> 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積極的に提供している。「ことりさわ学園入園のしおり」、「生活のしおり」を用いて、施設の基本的な姿勢、特性、生活の内容について説明している。学園内には、理念、基本方針はもちろん、子どもたちの生活や活動、家族会、施設紹介等、様々な掲示を行っており、児童、保護者等が見学に来た際に学園について知ることができる工夫がされている。この掲示物は、毎年見直しが行われ、子どもたちと一緒に制作に取り組んでいるものである。また、入所時には、入所前協議、インターク面接を通して、子どもと「がんばり目標」を一緒に確認し、入所前の支援内容の共有に努めている。</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。	a
<p><コメント31> 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わかりやすく説明を行っている。児童の入所に当たっては、「施設入所受け入れマニュアル」を策定し、マニュアルに則って、児童、保護者との面談等を通して説明を行っている。入所時の記録及びインターク面接の記録を残しており、職員間で共有し、入所時の様子を確認できるようにしている。意思決定が困難な子どもや保護者への対応については、児童相談所と連携しながら対応している。</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。	b
<p><コメント32> 治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり治療・支援の継続性に配慮しているが、十分ではない。退園に当たり、引継ぎ文書として「退園時要約」を作成し、移行先への引継を行うことで治療・支援の継続性に配慮している。また、本人、家族に対しても同様に退園する児童の支援・治療に係るポイントについて書面にまとめ、共有を行っている。退園後のアフターケアマニュアルを定め、定期的に連絡を取り状況把握を行い、退園時のアフターケアに努めている。 今後は、退園児本人や家族に対し、相談方法や担当者について明示した文書を渡して説明し、さらに退園児からの相談を申し出やすい体制に整備していくことが望まれる。</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。	b
<p><コメント33> 子どもの満足を把握する仕組みを整備し、子どもの満足の結果を把握しているが、その向上に向けた取組が十分ではない。 毎月、子どもと担当職員による面談を行い、子どもの考えや様子を聞く場を設けている。子どもたちで構成される自治会のリーダー会議等を通して、子どもからの意見や提案等を行うことができる仕組みが設けられている。また、新たに高校生を対象として「みcanの会」が発足し、生活について職員と話をする場を用意している。 しかし、毎月の子供達との面談は、人員体制が整わないことから予定通りの実施が困難な状況であり、改善が望まれる。また、既存の嗜好調査や行事のアンケートに加え、今後は子どもの満足を把握する目的のアンケート調査等の定期的な実施が望まれる。</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。	a
<p><コメント34> 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とともに、苦情解決の仕組みが機能している。 苦情対応規程及びマニュアルに基づき、苦情解決の態勢が整備されている。子どもや保護者に対しては、生活のしおり、入所に向けたしおり等を活用して、入所時や年度初めのオリエンテーションの際に苦情受付に対する説明を行っている。学園内には投書する際に人目が気になりにくい場所に意見箱を設置することで投書しやすい工夫がされ、実際に毎月のように複数の投書が寄せられている。受け付けた苦情については、苦情解決経過記録に、検討事項とともに記録し、第三者委員への報告を行い、改善に結びつけている。苦情の受付状況は、学園内への毎月の掲示、家族会での説明、年に一度発行される事業概要への掲載を通して、子ども、家族、関係機関等へ公表している。</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><コメント35> 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。 一人の子どもに対して複数の担当者を設置し、月に一度の個別面談の機会を通して、子どもの相談や意見を聞く機会を設けている。学園内に第三者委員についての説明と連絡先を掲示し、「生活のしおり」を通して第三者委員に相談できることを説明している。 しかし、月に一度の個別面談は人手不足から十分に実施できておらず、また、担当者以外にも相談相手を選べることなどを明記した文書を作成していないため、環境整備が十分とはいえない。今後は、人員不足を解消し、複数の相談相手、方法を選択できることを伝えるための案内の作成等の取組が期待される。</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><コメント36> 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。 意見箱の設置、複数担当制による児童とのコミュニケーションや個別面談を通して、子どもたちからの相談・意見の傾聴を図っている。把握した意見や相談は、日々の申し送りに記録した上で、職員間で協議し、対応の検討を行っている。 しかし、苦情解決に係るマニュアル以外に「相談・意見」に対するマニュアルの整備は行われておらず、苦情と一体的に扱っている部分が多い。今後は、苦情以外の「相談・意見」に対する対応方法を確立し、マニュアルを整備して対応することで、相談・意見をより受けやすい取組を行っていくことが期待される。</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。	a
<p><コメント37> リスクマネジメント体制を構築し、子どもの安心と安全を脅かす事例の収集と要因分析と対応策の検討・実施が適切に行われている。 リスクマネジメント体制を構築しており、リスクマネジメント規程のほか、園長が責任者となり、指示系統が確立された「ことりさわ学園における防犯に係る安全の確保について」のマニュアルを盛り込み、職員には紙ベースでの印刷物で見ることができるとともに、個人のPCから共有のフォルダにアクセスできるように設定されて周知徹底を図っている。収集事案をもとにその都度会議を設け、ヒヤリハットに対する対応を会議で検討、対応を実施している。また、職員への研修として「暴力防止(CVPPP)」を継続的に実施している。</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。	a
<p><コメント38> 感染症の予防対策が講じられ、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、取組を行っている。責任者が園長に定められており、ことりさわ学園感染症対応マニュアルは前回の第三者評価受審後見直し、改訂されている箇所もある。月1回保健委員会が開催され、職員には紙ベースでの印刷物で見ることができるとともに、個人のPCから共有のフォルダにアクセスできるよう設定されて周知徹底を図っている。また、感染症対策の研修を行っており、コロナ感染者が発生してもクラスターには至っておらず、対応が適切に行われている。</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組織的に行っている。	b
<p><コメント39> 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。ことりさわ学園防災マニュアルを整備し、園長が責任者となり、指示系統が確立されている。職員への安否確認については一斉メールで配信する仕組みがある。高校生についてはスマートフォンの活用及び、学校との連絡体制をとっている。ことりさわ学園災害・防災・食事マニュアルにおいては3日分の食料備蓄をしており、数量や消費期限など管理体制が整っている。大震災の際、近隣住民が避難した実績がある。近隣住民との連携について、法人防災委員会で検討中であり、地域住民との協力体制について検討が望まれる。また、事業継続計画(BCP)を策定し、より実効性の高い取組みの検討が望まれる。</p>		

III-2 治療・支援の質の確保

III-2-(1) 提供する治療・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。	b
<p><コメント40> 治療・支援について、標準的な実施方法が文書化されているが、それにもとづいた治療・支援の実施が十分ではない。「ことりさわ学園入所児童のプライバシー保護マニュアル」、「職員ガイドライン」により、子どものプライバシーの保護について記載があり、また、居室や風呂、宿直室の配置など配慮している面がみられる。また、ケース検討会の場で確認する仕組みが構築されており、職員には紙ベースでの印刷物で見ることができるとともに、個人のPCから共有のフォルダにアクセスできるよう設定され、周知徹底を図っている。しかし、標準的な実施方法が明示されておらず、今後標準的な業務手順書を文書化し、標準的な実施方法に基づいた治療・支援の検討が望まれる。</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。	b
<p><コメント41> 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定めているが、検証・見直しが十分ではない。自立支援計画は3か月ごとに会議は開かれており、学校、児童相談所、医師との連携を行っているが、標準的な実施方法については見直しが定められていない。子どもたちの意見要望は、直接職員に伝えたものは必ず申し送りやケース記録に反映される仕組みになっている。今後は、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、仕組みのもとに検証・見直しできる体制を構築することが望まれる。</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。	a
<p><コメント42> 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おり、取組を行っている。責任者が園長に定められ、観察記録、指導計画、みたと、支援の方法と一連の流れで行われ、職員全員で確認する仕組みが構築されている。また、支援困難なケースに対しても個別支援会議やケース検討会を通じて検討している。</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。	a
<p><コメント43> 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。ケース検討会が3か月ごとに開かれており、見直した内容は紙ベースでの印刷物で見ることができるほか、個人のPCから共有のフォルダにアクセスできるよう設定され、周知徹底を図っている。 また、計画内に動きがある場合見直しは個別支援会議を職員内で開催し、相談している。</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。	a
<p><コメント44> 子ども一人ひとりの自立支援計画の実施状況が適切に記録され、職員間で共有化されている。内容は紙ベースでの印刷物で見ることができるほか、個人のPCから共有のフォルダにアクセスできるよう設定され、周知徹底を図っている。また、日々の申し送りでも子どもの変化や注意事項などが確実に引き継がれるようになっている。 記録の書き方については、年度初めの会議で行い、さらに面談のありかたについては、ロールプレイを実施している。</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。	a
<p><コメント45> 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。記録に関する責任者を園長に定めており、文書管理規程やUSB使用に当たって、個人情報漏洩について誓約書等から規程を整備し、職員には年度初めに周知し、顔写真や名前の掲載などについては入所時に保護者、子どもに説明確認をしている。しかし、情報提供については情報提供を求められた際の手順が十分ではなく、今後ルールや既定の検討が望まれる。</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多職種連携の取り組みで実践されている。	a
<p><コメント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。自立支援計画表は一人の子どもの全体像が一目でわかる様式に統一され、医療・心理・生活支援・教育の総合的支援方針及び支援状況が多職種連携の取組で策定されている。この自立支援計画表は、今年度新様式として使いはじめている段階ではあるが、3か月ごとの支援状況の評価は、確認書類の一つ一つにおいて評価の記載が確認できる。個別的には、定期的に又は必要に応じ、心理面談、医療受診、退園時においては、医師からのコンサルテーションを受け、就職活動の支援につなげている。</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。	a
<p><コメント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。「生活のしおり」は、子どもたちに対して全体的に網羅されているが、発達段階に分けて説明し、日課は出来るだけ柔軟に対応している。喧嘩や物を壊す等のトラブルについては、担当職員がいなくても当番の職員が1対1でその都度振り返りを行う等の関わりをもちながら、つまずきや失敗の体験を大切に、自己を向上発展させるための態度が身に付けられるよう支援している。</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。	a
<p><コメント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。 小学生は生活の中で職員と一緒に布団の上げ下ろしをする、身だしなみに気をつけて楽しい中で食事すること等の必要なスキルが身につくように支援している。小中学生は決められたこづかいで職員と一緒に買い物をするが、高校生は、一人で交通機関を利用して買い物をし、金銭の管理ができるように支援している。高校生が使用するスマートフォンの扱いについて問題があったことから、今年度から契約会社と施設が提携し、高校生が金銭やコミュニケーション等の問題に巻き込まれないようにするための施設独自のルールを作り、使用することとしている。職員は使用状況に問題がないか確認しながら安心して使用できるように支援しているが、自宅で暮らす試験実習等においても同様の扱いとしている。</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。	a
<p><コメント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。 自傷他害の危険性が極めて高いと判断された子どもがいる場合は、マニュアルに基づいて複数の職員が関わるとともに、周囲の子どもの安全確保を行い、問題の背景を振り返りながら個別に対応し、必要により心理療法や医療機関と連携して支援している。警察との暴力対策会議においては、警察の介入や支援を必要とした際の役割の明確化についての情報交換や「暴力防止(CVPPP)」の園内研修等の対策が行われている。</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よう支援している。	a
<p><コメント5> 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よう支援している。 子どもたちによる主体的な組織である「ことりさわ自治会」及び「みCANの会」がある。役員は中高生から選出され、子どもたち自身による企画である園外清掃・レクリエーション・ゲーム活動、収穫祭等のイベントの行事が行われる。職員は子ども一人ひとりの選択を尊重し、自発的な参加となるように必要な支援をしている。</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。	a
<p><コメント6> 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。 子どもたちは、施設のルールや約束ごとについてはできているが、体験不足のために社会に出たときのマナーやルールについては知らないことが多く、職員と一緒に習得する機会を設けている。高校生のアルバイト体験及び国道の100Kmウォーク等は社会的ルールを習得する大切な機会として位置づけ支援している。臨床心理士が自分と他者の関係に気づいて自己開示する方法をワークを用いて実践し、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-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。	b
<p><コメント7> 子どもの権利擁護に関する取組が実施されているが、より質を高める取組が求められる。 子どもの権利擁護について、施設としての基本的方針及びガイドラインが整備されている。苦情受付箱はトイレ脇の目立たない場所にあるが、誰にも見られないように入れたための配慮である。苦情に関しては、個別にその内容について経過説明し、支援している。苦情解決第三者委員会会議録に記載されている。権利擁護に関する取組について、全国児童心理治療施設協議会職員研修会に参加したが、施設での検討はできていない。権利擁護に関しての学習や検討する機会を定期的に設けるとともに、権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組が求められる。</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。	a
<p><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る。 「いわてこどものけんりノート」と施設独自の「生活のしおり」を使用し、年度初めの生活オリエンテーション又は機会をとらえて日常生活の中で起こる出来事を通して、守られる権利について子どもたちに説明している。施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などの問題の発生予防のために、職員は当日の業務日誌で申し送りを記録し、さらに必要によっては、ケース記録で詳しく翌日の担当者に引き継ぐようになっている。毎月の職員会議では施設内の構造、職員の配置や勤務形態のあり方について点検を行い、日々おこる事例の早期対応に努め、全職員が連携して子どもの権利が守られているかを確認する仕組みとしている。</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。	b
<p><コメント9> 不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいるが、十分ではない。 「基本方針」と「職員ガイドライン」及び「ことりさわ学園被措置児童虐待防止規定」は整備されている。 しかし、子どもに対する不適切なかかわりの具体例を示し、職員基本姿勢に照らし合わせて職員に周知・理解をはかり、不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組むことが求められる。子どもに関しても不適切なかかわりの防止について周知することが求められる。</p>		

A2 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><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。 食事は必要な知識及び判断力を習得し、基本的な食習慣を身につけることができるよう食育を推進した支援計画が実践されている。また、食事に関するアンケート等により、個別的に好みの希望メニューを取り入れ、年齢や子どもの体調、疾病、アレルギー等に配慮したきめ細やかな対応が行われている。食後の後片付けと食器洗いや簡単な調理など、基礎的な調理技術を習得できるよう支援している。食堂は明るい雰囲気、食事以外にもテレビ視聴等、落ち着いた居場所になっている。</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><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。 基本的に学校は制服、日常は私服となるが、私服については被服費の予算内で発達段階やTPO、好みに合わせて子ども自身が衣服を選び、職員と一緒に購入できる機会を設けている。発達段階に応じて、整理整頓洗濯やアイロンがけ、衣類の補修等、子ども自身ができるように支援しているが、片づけられない子どもについては、整理ができるように職員と一緒に繰り返し行えるように支援している。</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。	a
<p><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したものになっている。 生活の場として安全性や快適さに配慮したものになるために、子どもの個別状況把握し、職員ガイドラインにより業務が行われている。オートロックや防犯カメラはないが、職員玄関は日中は空いていて、玄関脇にある職員室の職員が、チェックをする。宿直当番が定時に児童玄関及び職員玄関を施錠するが、中高生が部活等で20時を過ぎる場合は、チャイムで知らせる仕組みである。宿直当番と翌朝の早番職員が業務日誌と宿直日誌等で引継ぎをし、連携している。各居室と食堂に冷暖房が設置されている。居室は小中学生は2人部屋であり、自分スペースと共有スペースのルールを決め、お互いが暮らしやすい空間を確保するように努めている。</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><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。 各居室内の共有空間では、お互いに暮らしやすくするための絵入りのわかりやすいルールがあり、子どもの意見を取り入れて支援している。 しかし、施設の基本方針では医療・心理・生活支援・教育の統合的な療育支援体系を目指すとしているが、居室の整理・整頓、掃除や各居室のごみ処理などは発達段階をとらえ、生活習慣を身につけられるよう支援して行くことが望まれる。</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。	a
<p><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。 常に良好な健康状態を保持できるように、子どもの発達段階や課題に応じた食事内容の摂取状況・排泄・服薬チェック・身体測定等の体調記録があり、さらに医療の必要な子どもについて医師との病状引継ぎ等により職員が適切に把握し支援している。子どもの特性により体調不良等の健康状態を訴えられない子どもについては、個別に検温時等を通して観察し支援している。通学・外出する子どもについては、交通ルール、外出の注意点、緊急時の対応について支援している。</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。	a
<p><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するとともに、異常がある場合は適切に対応している。 法人内の医師が毎朝子どもたちの登校時間帯に心身の健康状態を観察し、把握している。AEDは職員室に設置されている。個別的に様々なアレルギーの子どもに対しては、禁止食品の調査を行う等、職員が管理して支援している。生活と心理支援及び医療との連携は3か月ごとに支援会議を開催し、児相相談所と学校を加えた連絡会は必要に応じて開催され、一人ひとりの子どもに対する心身の健康状態を連携しながら管理している。異常がある場合は医師との病状引継ぎシートにより受診をする等、適切に対応している。</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><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。 ことりさわ学園危機管理対応マニュアルに性に関する問題行動発生時(施設外・施設内)の手順が示され、問題行動発覚に対する事後の対応は支援されている。 しかし、日常生活の中で子どもに何かの兆候や行動が起こり得ることを事前に把握し、予防する取組は十分ではない。事後対応で改善点があったとしても、年齢、発達段階、個々の状況に応じて性をめぐる諸課題は子どもの心身にダメージを負わせ、長期的に支援が必要となる場合もある。中高生の入所が多い状況からも子どもの年齢・発達段階等に応じて、性をめぐる課題に関する施設内の総点検と性をめぐる不適切行動を予防するための職員研修等さらなる取組が求められる。</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。	a
<p><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。 コロナ前2～3名の学習ボランティアは現在1名となっているが、小学生と中高生の時間帯に分けて、学習支援に関わっている。青松支援学校とは毎月連絡会及びケース会議を開催し、日々の子どもの状況の変化等に関する情報を伝達でき、学習支援及び進路支援等を相互に協力して実施している。進路選択に当たっては、保護者、本人、学校、さらに児童相談所の意見を十分聞くなどして進路指導連絡会と連携し支援している。</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><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
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19> 施設は家族との信頼関係づくりに積極的に取り組み、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。 施設の運営方針に、家族への支援等に関する基本的な考えや姿勢が示されている。家庭支援専門相談員は担当職員が兼務をしているが、家族関係の再構築に向けて、家族会、親子交流会、家庭訪問、保護者面談を実施し、支援している。また、子どもが家庭で暮らす試験実習、「絆の家」等を利用した家族交流の場の設定プログラムを用意した支援が行われていることがそれぞれの記録で確認できる。</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。	a
<p><コメント20> 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積極的に行われている。 「アフターケアマニュアル」に基づき退園後の支援が適切に行われている。退園に向けた引継ぎ文書及び退園生会議録には、退園後の住所地の市町村等の関係機関や就職先の施設・事業所等及び退園した後も退所者の状況の把握に努めた支援を行っていることが記載されている。なお、通所機能や外来機能は該当しない。</p>		