

第三者評価結果入力シート（児童心理治療施設）

種別	児童心理治療施設
----	----------

①第三者評価機関名

沖縄県社会福祉士会

②評価調査者研修修了番号

SK2021301
SK2022040
SK2021303
23障A003

③施設名等

名 称：	ノアーズ・ガーデン
施設長氏名：	照喜名朝盛
定 員：	入所：24名 通所：16名
所在地(都道府県)：	沖縄県
所在地(市町村以下)：	糸満市字大度1255
T E L：	098-851-7323
U R L：	https://yukokai.or.jp/noahsgarden/
【施設の概要】	
開設年月日	2018/4/1
経営法人・設置主体（法人名等）：	社会福祉法人 友興会
職員数 常勤職員：	28 名
職員数 非常勤職員：	4 名
有資格職員の名称（ア）	社会福祉士
上記有資格職員の人数：	2 名
有資格職員の名称（イ）	保育士
上記有資格職員の人数：	3 名
有資格職員の名称（ウ）	看護師
上記有資格職員の人数：	1 名
有資格職員の名称（エ）	公認心理師/臨床心理士
上記有資格職員の人数：	2名/1名
有資格職員の名称（オ）	管理栄養士
上記有資格職員の人数：	1 名
有資格職員の名称（カ）	調理師
上記有資格職員の人数：	3 名
施設設備の概要（ア）居室数：	児童個室:24室
施設設備の概要（イ）設備等：	心理療法室（セラピールーム）、クールダウン室
施設設備の概要（ウ）：	親子生活訓練室、面談室、医務室
施設設備の概要（エ）：	調理室、事務室

④理念・基本方針

理念：(1)子ども時代を子どもらしく生きことを支援する。
(2)常に子どもが愛されると感じる関わりを追求する。
(3)子どもの最善の利益を常に追求する。

基本方針：(1)どんな関わりも子どもの自己肯定感を高めることを常に考えて行う。
(2)子どもの権利擁護に努め、権利侵害防止に最大の注意を払う。
(3)ユニットケアにより子どもとの距離感を縮め、子どもが見守られていると感じられる環境を整えていく。
(4)生活支援、心理治療、医療的ケア、教育等の各スタッフが協働し、総合的なチーム支援を行う。
(5)子どもを中心にそれを取り巻くあらゆる関係者、関係機関との情報共有を行い役割分担と協働により、より高度な治療的専門的ケアを目指す。
(6)職員研修及び各種会議等の充実強化を図り、職員の資質向上及び職員が自施設に誇りと希望を持って業務に取り組める環境づくりを目指す。

⑤施設の特徴的な取組

法人は東京都に本部を置き、一都二県で社会的養護関係施設や高齢者施設等の事業を展開している。本施設は沖縄県の南端に近く、緑の中に鳥の鳴き声が聞こえる自然豊かな環境に立地。思い切り体を動かすことができる運動場や体育館を併設した、二階建ての広い敷地を有している。県内唯一の児童心理治療施設として分校と一体的に整備され、多職種が連携して生活・教育・医療・家庭支援を総合的に提供している（総合環境療法）。施設内診療所を開設し3人の精神科医を配置、被虐待児童や発達に課題を抱える児童への医療・保健面へのケアに取り組み、職員へのフィードバックが行われている。児童の退所後には通所支援を活用、児童相談所をはじめとした病院や警察、要保護児童対策地域協議会等の関係機関と十分に連携し手厚いアフターケアを実施、児童の最善の利益の実現に向け取り組んでいる。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（ア）契約日（開始日）	2024/7/10	
評価実施期間（イ）評価結果確定日	2025/3/5	
前回の受審時期（評価結果確定年度）	令和3年度（和暦）	

⑦総評

【特に評価の高い点】

1. 個室化の導入により、子どもが安心して相談できる環境が整い、個別の支援が充実している。
個室化することにより、子どもが安心して相談できる環境が整備され、子どもからの相談を受ける場合は居室を活用できることが増えている。担当職員は日常の居室での会話のほか、買い物や外出の機会を活用し、子どもとじっくり会話する時間を確保するなど信頼関係を深めている。毎月の「子ども会議」や部活動、行事では子どもが意見を出し合い、役割を受け持つことで主体性や協力を育むとともに、職員や子ども同士の意見交換を通し問題の解決を図ることで主体的に生活する力を養う良い影響を与えている。
2. 情報伝達方法の見える化に取り組んでいる。
施設内の各室案内表示（ピクトグラム）の機能・目的が、子ども及び来園者含めて誰もが分かり易い図・デザインで表示案内されている等、先駆的に取り組みがなされている。また、隣接する大度分校含めて、取り組み方針や注意喚起のために大判用紙に分かり易くイラストと大文字で掲示し、子ども、施設職員、学校関係者すべてに伝わるように、様々な“見える化”に取り組んでいる。
3. 退所後の生活を見据えた治療・支援の実効性向上に尽力している。
全国的にも数の少ない児童心理治療施設としての機能を果たすべく、処遇に困難を抱える子どもの長い人生を見据え、退所後の生活を中心とした課題設定とその達成に向けた専門性の高い治療・支援に取り組んでいる。入所期間中は、子どもが主体的に課題と向き合うことで次の生活のステージが具体的に描けるような治療・支援をチームで担い、退所後も同じ担当者の下で一定の通所期間を設け徐々に治療・支援から生活の場へ移っていけるようにしている。地域生活へ移行する際には、要保護児童対策地域協議会の開催を行政へ要請し、子どもと家族の孤立を防ぎ地域から様々なサポートが得られるような体制づくりを支援、アフターケアについても継続して実施している。

【改善が望まれる点】

1. 中・長期計画の職員周知が望まれる。
中・長期計画として、国の進める子どものケア形態の小規模化に向けた体制強化・通所児童の継続支援と地域支援体制の強化等の改善課題が検討されているが、経営幹部や理事会での検討事項に留まっており、文書化等による職員への周知の取り組みが望まれる。また、中・長期計画の目標達成のために評価基準としての数値目標や成果等の設定を行い、必要に応じた見直しに取り組む体制整備が望まれる。
2. 期待する職員像の明示が望まれる。
職員の質の向上に向けた体制整備では、職員の育成について法人策定の「人事評価シート」に基づき年に2回の管理者面談を実施、職員の教育・研修に関しては年間計画を策定し、外部研修・内部研修を実施している。施設では基本理念や基本方針に沿った「めざす児童像」が策定されているが、子どもを支援する職員について「期待する職員像等」を明確にし、管理者・職員が共有することにより個々の目標達成に繋げることが望まれる。
3. 苦情解決状況や第三者評価受審結果等の公開が求められる。
施設では子どもからの意見や苦情を受け付ける機会を閉じないよう、話し合いによる解決の場を気軽にもうけるなどオープンな治療・支援の環境づくりに注力している。意見箱へのフィードバックについても管理職の他に職員の意見を加えた回答ができる仕組みへ変更を検討中である。また施設運営等に関する様々な意見が寄せられたの外部からの苦情に対し意見・苦情を受けた事について昨年度から改善委員会を立ち上げ、専門家を交えた対応を協議している。今後はこれらの対応に関して、当事者の了解が得られない場合は苦情件数としてのホームページ掲載に加え、第三者評価の受審結果等も公開する等の取り組みが求められる。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

入所児童へのアンケートをはじめ職員への聞き取り調査等、細部にわたる第三者評価を受審させて頂きました。

ご指摘頂いた、「中・長期計画策定」や「期待する職員像の明確化」については、重要な課題と認識しているところであり、前回も指摘され改善がなされなかったことを猛省しております。早急に対応を検討いたします。また、苦情処理の公開についても、HP等で公開し改善を図る等して、当施設の社会的役割を再認識し児童心理治療施設としての強みを生かした社会貢献ができるよう今後更に取組を進めて参りたいと考えております。引き続きご教示方よろしくお願い申し上げます。

⑨第三者評価結果（別紙）

第三者評価結果（児童心理治療施設）

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
	☐ 理念、基本方針が法人、施設内の文書や広報媒体（パンフレット、ホームページ等）に記載されている。	☐
	☐ 理念は、法人、施設が実施する治療・支援の内容や特性を踏まえた法人、施設の使命や目指す方向、考え方を読み取る。	☐
	☐ 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。	☐
	☐ 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。	☐
	☐ 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、子どもや保護者等への周知が図られている。	☐
	☐ 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
施設の玄関には、手描きの理念が掲示されている。ホームページやパンフレットに記載され、児童心理治療施設として子どもへの支援の考え方を示し職員の行動規範になっている。毎月開催される全体職務会議では、「児童心理治療施設倫理綱領」と施設の理念の読み合わせを行っている。保護者については、入所時や定期的な面談時に説明し、子どもたちには入所時に「権利ノート」と共に説明している。		

2 経営状況の把握

(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
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
	☐ 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。	☐
	☐ 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。	☐
	☐ 子どもの数・子ども像等、治療・支援のニーズ、潜在的に支援を必要とする子どもに関するデータを収集するなど、施設（法人）が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。	☐
	☐ 定期的に治療・支援のコスト分析や施設入所を必要とする子どもの推移、利用率等の分析を行っている。	☐
【判断した理由・特記事項等】		

施設長は、毎月法人の運営会議に出席し、児童福祉分野・高齢者福祉分野等の福祉事業全体の動向について情報収集を行っている。県の社会的養育推進計画や地域の子育て支援事業計画を把握している。小中学校との連携を踏まえて入所児童の年齢構成について児童相談所と調整を行っている。毎月開催される運営会議では入所児童の稼働率について報告し、コスト分析を行っている。県外からの入所の問い合わせもあり児童相談所と受入れ可否について検討中である。入所児童についての現状分析を行い、事業報告書に記載している。地域の潜在的なニーズについて児童相談所や行政と連携して今後の経営環境・課題分析が望まれる。

②

3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。

b

☐ 経営環境や治療・支援の内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。

○

☐ 経営状況や改善すべき課題について、役員（理事・監事等）間での共有がなされている。

○

☐ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。

○

☐ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。

【判断した理由・特記事項等】

経営課題としては、管理職会議・運営会議・法人拠点長会議等の各種会議で稼働率や人材確保等の課題について検討している。施設長は、法人の理事会に報告している。具体的な対策としては、県の委託事業として「保護者支援事業」の実施や職員の困り感の改善のためのアンケート・バックアップ体制の整備等、改善すべき課題や取り組みについて職員への周知を図っている。措置施設として安定的な稼働率の確保等、運営課題の解決・改善に向けての取り組みが望まれる。

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。

b

☐ 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）を明確にしている。

○

☐ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。

○

☐ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。

☐ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。

【判断した理由・特記事項等】

中・長期計画については、平成30年の開所から7年目を迎え、10周年記念事業に向けてのプロジェクトを検討している。国の進める児童のケア形態の小規模化に向けた体制強化、通所児童の継続支援と地域支援体制の強化等の目標が策定されている。経営課題改善に向けて相談事業など新規事業の立ち上げを検討している。中・長期計画の目標達成のために評価基準としての数値目標や成果等の設定を行い、必要に応じた見直しに取り組む体制整備が望まれる。

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

☐ 単年度の計画（事業計画と収支予算）に、中・長期計画（中・長期の事業計画と中・長期の収支計画）の内容が反映されている。

○

☐ 単年度の計画は、実行可能な具体的な内容となっている。	☐
☐ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。	☐
☐ 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	

【判断した理由・特記事項等】

中・長期計画に示された体制強化について、令和6年度事業計画には、ケア単位の小規模化の実施が明記されている。本年度の重点実施事項には、9つの項目について具体的な実践目標が明記されている。項目⑥の「地域社会への取り組み・ボランティア・実習生の受け入れ等」については、県の委託事業の継続的な取り組みや実習生の受入れ体制について記載されている。実践目標の記載内容については、実施状況の評価に繋がる成果目標等の記載等が望まれる。

(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。	b
☐ 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。	☐
☐ 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。	☐
☐ 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。	☐
☐ 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。	☐
☐ 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)されており、理解を促すための取組を行っている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

毎年度の事業計画の策定について、各委員会・ユニット・チームでの話し合いの結果を運営会議で集約し検討している。検討結果から整理された内容を事業報告書に【総評】としてまとめて記載している。総評をもとに事業計画の策定が行われている。次年度計画の基盤となる当年度の事業計画に基づく振り返りについて、時期と手順の検討を行っている。適切な時期と手順について職員参画のもと整理され、評価・見直しの取り組みに繋がることに期待したい。

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。	b
☐ 事業計画の主な内容が、子どもや保護者等に周知(配布、掲示、説明等)されている。	☐
☐ 事業計画の主な内容を子ども会や保護者会等で説明している。	☐
☐ 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、子どもや保護者等がより理解しやすいような工夫を行っている。	☐
☐ 事業計画については、子どもや保護者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。	

【判断した理由・特記事項等】

主な事業計画について、入所している子どもに対して、年度初めに行事計画と共に説明を行っている。特に重点的な目標については、掲示物を作成する等わかりやすい工夫をおこなっている。保護者については、個々の面談時に説明を行っている。毎月子ども会議を設定しており、必要に応じて説明を行っているが、子どもの主体的な参加を促す観点からの周知方法についての取り組みが望まれる。

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。	b
	☐ 組織的にPDCAサイクルにもとづく治療・支援の質の向上に関する取組を実施している。	○
	☐ 治療・支援の内容について組織的に評価(C: Check)を行う体制が整備されている。	○
	☐ 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。	○
	☐ 評価結果を分析・検討する場が、施設として位置づけられ実行されている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
治療・支援の質の向上に関する取り組みについて、施設では各種委員会を立ち上げ取り組んでいる。委員会のメンバー構成は、ユニット・職種を超えて編成されており全体的な視点に立った改善・向上に向けた話し合いを行なっている。今年度は、改善委員会を立ち上げ、子どもの生活ルールの見直しなどを行い改善に向けて取り組んだ。取り組みに当たってPDCAサイクルを再確認し、評価体制の構築に期待したい。		
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。	b
	☐ 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。	○
	☐ 職員間で課題の共有化が図られている。	○
	☐ 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。	○
	☐ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。	
	☐ 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。	
【判断した理由・特記事項等】		
各委員会・ユニット会議・職員会議等の記録には、検討結果に基づく課題が記載されている。事業報告書には改善委員会の報告書が添付され、改善のための取り組みが記載されている。前回の第三者評価結果について改善事項への重点的な取り組みが提示されている。評価結果の改善に向けた取り組みについて、組織的・計画的な実施が望まれる。		

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
	☐ 施設長は、自らの施設の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。	○
	☐ 施設長は、自らの役割と責任について、施設内の広報誌等に掲載し表明している。	○

☐ 施設長は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。	○
☐ 平常時のみならず、有事(事故、災害等)における施設長の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。	

【判断した理由・特記事項等】

施設長は今年度からの就任である。就任時に自身の考え方をスローガンとして掲示し、職員全員に資料として配布し、6月の全体職務会で施設長としての姿勢を示した。園だよりにも就任あいさつを掲載し経営方針を表明している。台風対策マニュアルや職務分掌には責任者が規定されている。また職務分掌には運営全般を掌理し、施設を代表して所属職員に対する指揮監督が明記され、職員に配布されている。不在時の権限委任については治療課長となっているが、運営規程等に記載されていないため、記載が望まれる。

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。	b
	☐ 施設長は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。	○
	☐ 施設長は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。	○
	☐ 施設長は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。	○
	☐ 施設長は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

児童心理治療施設の施設長としての遵守すべき法律について、前任者からの引継ぎや県の担当者からの情報収集を行っている。児童養護施設協議会、児童心理治療施設会へ参加し最新情報の収集に努めている。法人の拠点長会議に月に1回程度参加して、法人としての遵守すべき法令等の情報収集を行い、職員に対しては、ネット上で回覧をしている。今後は法令等の整理を行い、職員への伝達の優先順位を明確にし周知を図ることに期待したい。

(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。	b
	☐ 施設長は、治療・支援の質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。	○
	☐ 施設長は、治療・支援の質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。	
	☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。	○
	☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。	○
	☐ 施設長は、治療・支援の質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。	○
	(社会的養護共通) ☐ 施設長は、職員の模範となるように、自己研鑽に励み、専門性の向上に努めている。	○

【判断した理由・特記事項等】

施設としての治療・支援の質の現状については施設長として就任時に、書類や前任者から説明を受けた。施設長としての考え方は子どもを中心に取り組むことであり、支援の課題の改善のために外部の知見者を交えた改善委員会を立ち上げ、改善報告書をまとめて本部に報告した。今後も委員会は継続して取り組む方針である。支援の質の向上を目指して、外部の専門団体を招聘し研修を実施した。治療・支援の質の向上に向けて、全職員一体となった取り組みの具体化に期待したい。

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
	□施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事・労務、財務等を踏まえ分析を行っている。	○
	□施設長は、施設(法人)の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。	○
	□施設長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、施設内に同様の意識を形成するための取組を行っている。	
	□施設長は、経営の改善や業務の実効性を高めるために施設内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。	
【判断した理由・特記事項等】		
経営・業務改善に向けて、施設長は、人事・労務・財務について現状の把握を行っている。毎月法人拠点長会議に参加することにより、法人の規定を理解し、基本方針の実現に向けて環境整備などに取り組んでいる。人員配置については、国の指針に基づいて改善した。法人本部に決裁権があるため、迅速な対応に課題がある。今後は、施設内での改善に対する取り組みの共有化を図り、具体的な体制を整備して実践に繋げることが望まれる。		

2 福祉人材の確保・育成

(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
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
	□必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。	
	□治療・支援に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。	○
	□計画にもとづいた福祉人材の確保や育成が実施されている。	○
	□施設(法人)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。	○
(社会的養護共通)		
	□各種加算職員の配置に積極的に取り組み、人員体制の充実に努めている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
パート職員の求人をホームページに掲載している。ハローワークにも求人情報を提供し、今回事務員1名(パート)の採用が決定し、今月から雇用した。必要に応じて求人紙への掲載や有料サイトへの登録・人材求職フェアに参加することにより求人活動を行っている。専門職人材の求人のため、必要人材の確保が困難な場合がある。福祉人材の確保と育成に関する施設の方針を整備し確立することが望まれる。		
②	15 総合的な人事管理が行われている。	b
	□法人、施設の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にし、職員自らが将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みができていく。	
	□人事基準(採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準)が明確に定められ、職員等に周知されている。	○
	□一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。	○

	☐ 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。 ☐ 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。	○
【判断した理由・特記事項等】		
施設長として「期待する職員像」等は子どもに寄り添う、夢の実現を後押しできる人材と考えている。次年度の施設長のスローガンは「時を守り、場を清め令をただす」とし、職員に示した。法人の人事基準・評価基準は整備されており、施設に合わせた改善を検討している。「人事評価シート」を年に2回夏期・冬期に実施し、冬期賞与に反映させている。施設の理念・基本方針に基づいた「期待する職員像」を明確にし、文書化等により職員へ周知することが望まれる。		
(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。 ☐ 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。 ☐ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。 ☐ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。 ☐ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の相談窓口を施設内に設置するなど、職員が相談しやすいような仕組みの工夫をしている。 ☐ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。 ☐ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。 ☐ 改善策については、人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。 ☐ 福祉人材の確保、定着の観点から、施設の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。	b ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
働きやすい組織として「即行」を徹底し、臨機応変に対応を行い、職員・子どもに対して認められる機会を増やすことを目指している。施設長は、自ら率先して高校生と週に1回朝の時間に草刈りを行う農業体験プログラムを実践している。日常的に職員から様々な相談を受けたり、年に2回の定期面談も実施している。毎年ストレスチェックを実施し、心身の健康と安全の確保に努めている。法人には相談窓口が設置されており、施設内では人権委員会で検討・対処している。就業規則により法人で統一した勤務体制になった。今後は、個々のワーク・ライフ・バランスに配慮した体制整備について、現状を分析し、		
(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。 ☐ 施設として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。 ☐ 個別面接を行う等施設の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標(目標項目、目標水準、目標期限)が明確かつ適切に設定されている。 ☐ 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。 ☐ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。	b ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		

施設長は、年に2回の個別面談を計画・実施している。面談の際には、法人策定の「人事評価シート」を活用している。人事評価シートには重点目標の記載欄があり、個々の職員が記載し面談時に確認している。目標達成評価に基づいて賞与に反映する予定である。今後は「期待する職員像」を明確にし、職員に周知することにより目標が明確になり、目標管理に取り組める仕組みの構築が望まれる。

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。

b

☐施設が目指す治療・支援を実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。

☐現在実施している治療・支援の内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、施設が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。

○

☐策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。

○

☐定期的に計画の評価と見直しを行っている。

☐定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。

【判断した理由・特記事項等】

職員は、児童心理治療施設協議会主催研修（県外）、県内児童養護施設研究大会、初任者研修の受講を年間計画として位置づけられており、受講し報告書を作成している。内部研修については、外部講師を招いた「アドボケイト研修」を年間研修計画に沿って実施し、報告書を作成している。今後は、「期待する職員像」を明示することにより、研修・教育計画の指針に位置付け、評価・見直しに繋げることが望まれる。

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。

b

☐個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。

○

☐新任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。

○

☐階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。

○

☐外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。

○

☐職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。

○

(社会的養護共通)

☐スーパービジョンの体制を確立し、職員の専門性や施設の組織力の向上に取り組んでいる。

【判断した理由・特記事項等】

職員個々の専門資格の所持については、把握されている。新任職員に関する研修については、外部研修への参加と入職後3日間のオリエンテーションを治療課長が実施している。児童心理治療施設ノアーズ・ガーデンとしての全体マニュアルを活用し、説明している。担当ユニットでリーダーと同じシフトでOJTを実施している。職員が担当する子ども一人ひとりに対する支援について、嘱託医師によりスーパービジョンを受ける機会を設けている。今後はさらに組織的なスーパービジョン体制を整備し、職員の専門性・施設の組織力の向上が望まれる。

(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。

a

	☐ 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。	○
	☐ 実習生等の治療・支援の専門職の研修・育成についてのマニュアルが整備されている。	○
	☐ 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。	○
	☐ 指導者に対する研修を実施している。	○
	☐ 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
施設では、社会福祉士・心理士実習を受入れしている。実習生の控室が用意され、ホワイトボードに氏名が記載されている。実習受け入れ担当者は、「新カリキュラムの説明」「ねらい」「受け入れの意義」「実習生の概要」「実習の流れ」「注意点」が記載された実習生受け入れのお知らせを作成し配布している。オリエンテーションではプレゼンテーション資料を用いて説明を行っている。各校の実習指導要項を確認し、施設のプログラムを策定し受け入れている。実習後の報告会には施設長・課長・看護師・チームリーダー・担当支援員が参加して開催している。実習指導者は、外部の研修を受講している。		

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。 ☐ ホームページ等の活用により、法人、施設の理念や基本方針、治療・支援の内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。 ☐ 施設における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公開している。 ☐ 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公開している。 ☐ 法人、施設の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人、施設の存在意義や役割を明確にするように努めている。 ☐ 地域へ向けて、理念や基本方針、施設で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。	b ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
法人ホームページでの法人の理念や基本方針、事業報告が公開され、また、ノアーズ・ガーデン施設に関して、概要、基本理念、治療・支援の内容などの情報も公開されている。地域や関係機関に向けて定期的に広報誌が発行されているとともに関係機関や学校といった連携する社会資源との情報共有は図られているが、施設の特性や立地条件の中、限られた広報活動となっている。 第三者評価の受審結果及び改善・対応についてホームページなどでの公開が望まれる。		
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。 ☐ 施設(法人)における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。 ☐ 施設(法人)における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。 ☐ 施設(法人)の事業、財務について、外部の専門家による監査支援等を実施している。	a ○ ○ ○

	☐ 外部の専門家による監査支援等の結果や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。	○
【判断した理由・特記事項等】		
税理士法人による外部の専門家により監査を年1回実施し、事務処理や経理等は、助言を受けながら適切かつ速やかに処理されている。法人内の職務分掌に基づいた権限・責任も明確に示されており、組織的な施設運営による適正運営に心がけている。今後も運営者、職員間でのコンセンサスをより高める取り組みに期待したい。		

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。 ☐ 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。 ☐ 子どもの個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。 ☐ 施設や子どもへの理解を得るために、地域の人々に向けた日常的なコミュニケーションを心がけている。 ☐ 子どもの買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の子どものニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。	b ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
施設の特性や立地的な環境上の背景によって地域住民と日常的に交流する状況が限られている中、地域自治会等の会合に定期的に参加し、地域行事の際には子どもによる清掃ボランティア等で地域貢献を通じた交流が図られている。今後は活用できる地域社会資源やイベント等の情報収集を図り、地域交流・貢献に関する文書化が望まれる。		
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。 ☐ ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。 ☐ 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化して取り組んでいる。 ☐ ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。 ☐ ボランティアに対して子どもとの交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。	b ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
「ノアーズ・ガーデンボランティア活動実施要項」が作成され、大度分校との連携を図りながら教育ボランティアを受け入れている。今後も大度分校や地域機関団体との連携強化による多様なボランティア受け入れ計画を定めるとともに、施設の特性、役割機能に留意しつつ、職員間においても施設の特性上ボランティアのかかわり方、育成視点を学び合う研修機会をつくり推進することが望まれる。		
(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。	b

☐	当該地域の関係機関・団体について、個々の子どもの状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。	
☐	職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。	○
☐	関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	○
☐	地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	
☐	地域に適当な関係機関・団体がない場合には、子どものアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	○

【判断した理由・特記事項等】

児童相談所、児童養護施設、病院などと、その都度必要に応じたケースカンファレンスが開催されている。また、個々の個別ケースで自治体での「要保護児童対策協議会」が必要に応じて協議参画し関係機関連携による支援調整を図っている。さらに入所及び退所後のアフターケア支援などを踏まえた定期的な連絡会が設定されることにより、連携した取り組みが行われているが、個々の子どもに関連する地域の社会資源のリスト等の明示が望まれる。

(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
	☐ 施設(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。	○
	(社会的養護共通) ☐ 施設のもつ機能を地域へ還元したり、地域の関係機関・団体との連携等を通して、地域の具体的な福祉ニーズの把握に努めている。	
	(5種別共通) ☐ 地域住民に対する相談事業などを通じて、多様な相談に応じる機能を有している。	

【判断した理由・特記事項等】

地域自治会や自治体等協議に定期的に参加し、地域課題等、福祉ニーズの情報共有は図られているが、施設の地理的条件や特性上、人権擁護や守秘義務に留意する等制約を受ける中で地域連携となっている。今後は多くの職員が地域行事や会合等に参加するなど、施設全体で地域福祉ニーズ視点の形成につながることを望まれる。

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。	b
	☐ 把握した福祉ニーズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している	○
	☐ 把握した福祉ニーズ等にもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。	
	☐ 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。	
	☐ 施設(法人)が有する治療・支援に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。	○
	☐ 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。	

【判断した理由・特記事項等】

児童相談所との連携による地域子育て中の方々を対象とした「ペアレントトレーニング講習会」を実施するなど、施設が有する治療・支援に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取り組みを積極的に行っている。また、他団体や学校などからの要請を受けた研修等の講師派遣等のコンサルティングなどは行われており、施設の有する機能や専門的知見を活かした地域貢献に取り組んでいる。

立地状況や対象児童の守秘義務等もあり限定的な関係機関連携となる部分はあるが、地域の福祉ニーズを把握した上での公益的な活動の実施が望まれる。

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
	☐ 理念や基本方針に、子どもを尊重した治療・支援の実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	○
	☐ 子どもを尊重した治療・支援の実施に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	○
	☐ 子どもを尊重した治療・支援の実施に関する基本姿勢が、個々の治療・支援の標準的な実施方法等に反映されている。	○
	☐ 子どもの尊重や基本的人権への配慮について、施設で勉強会・研修を実施している。	○
	☐ 子どもの尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
子どもを尊重した治療・支援の実施については、倫理綱領やガイドラインが作成されて基本姿勢が明示されている。また、職員向けの「生活支援マニュアル」や子ども向けの「生活のルールブック」などが作成され、子どもの年齢の違いによって、異なる子どもの尊重の具体的な留意点に配慮するなど施設全体での共通の理解をもつための取り組みが行われている。		
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
	☐ 子どものプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。	○
	☐ 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した治療・支援が実施されている。	○
	☐ 一人ひとりの子どもにとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、子どものプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。	○
	☐ 子どもや保護者等にプライバシー保護に関する取組を周知している。	○
【判断した理由・特記事項等】		
「倫理綱領」や「ガイドライン」が定めら、子どものプライバシー保護が明記されていて、内部研修等も実施されている。子どもの安全管理を目的とした防犯カメラが共有スペースには設置されているが、プライベートな場面が映り込まないように配慮されている。居室についてもユニットグループのレイアウトで個別性に配慮されている。広報誌やアルバム等での特定されない工夫など職員間で共有されている。		
(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
	☐ 理念や基本方針、治療・支援の内容や施設の特性等を紹介した資料を準備している。	☐
	☐ 施設を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。	☐
	☐ 施設に入所予定の子どもや保護者等については、個別に丁寧な説明を実施している。	☐
	☐ 見学等の希望に対応している。	☐
	☐ 子どもや保護者等に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

入所前の子どもには、児童相談所から施設のルールブックが渡され説明されている。入所予定の子どもには、児童相談所からの調書を元に治療課長が面談し説明を行っている。子どもへの面談の前後には保護者へもルールブックについて説明し、できるだけ同伴して施設見学に来てもらうよう推奨している。ルールブックの内容はわかりやすい表現に工夫し、見直しを行っている。

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。	b
	☐ 子どもが自らの課題を可能な限り認識し、施設が行う治療・支援について納得し主体的に選択できるよう、よりわかりやすくなるような工夫や配慮をして説明している。	☐
	☐ 治療・支援の開始・過程における支援の内容に関する説明と同意にあたっては、子どもや保護者等の自己決定を尊重している。	☐
	☐ 治療・支援の開始・過程においては、子どもや保護者等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。	☐
	☐ 意思決定が困難な子どもや保護者等への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。	

【判断した理由・特記事項等】

子どもの入所前に面談で意思確認を行うが、最終的な同意は児童相談所がとっており、その過程は記録で確認している。子どもの入所後は課題を設定し退所に向けて支援する施設であり、早くから書面等を使って課題の設定と向き合い方についてわかりやすく説明、意識して取り組めるように支援している。入所後の保護者対応は家庭支援専門相談員と治療課長が柱となり、心理士や看護師も必要時に対応し退所後の生活を見据えた治療・支援の過程を記録している。意思決定の難しいケースへの配慮は行っているが、ルール化については今後の取り組みの工夫が望まれる。

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。	b
	☐ 治療・支援の内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。	☐
	☐ 他の施設や地域・家庭への移行にあたり、治療・支援の継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。	☐
	☐ 施設を退所した後も、施設として子どもや保護者等が相談できるように担当者や窓口を設置している。	☐
	☐ 施設を退所した時に、子どもや保護者等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。	

【判断した理由・特記事項等】

入所が終了すると家庭の他に児童養護施設や通所への措置変更となる場合が多く、施設に対しては引継ぎ文書を作成している。退所時の説明は心理士が担当し、退所後の窓口はユニットの生活支援員（入所中の担当）となっている。窓口担当は、アフターケアとして退所後にも連絡をとったり面会に行く等の試みを続けている。退所後の窓口はある程度機能しているが、今後は退所後の関わりについて文書等で子どもや保護者に周知する取り組みが望まれる。

(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

☐ 子どもの満足に関する調査が定期的に行われている。

☐

☐ 子どもへの個別の相談面接や聴取等が、子どもの満足を把握する目的で定期的に行われている。

☐

☐ 職員等が、子どもの満足を把握する目的で、子ども会等に出席している。

☐

☐ 子どもの満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、子ども参画のもとで検討会議の設置等が行われている。

☐

☐ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。

☐

【判断した理由・特記事項等】

女子ユニットは行事の後で子どもに感想を聞いたり、男子はその日の子どもの様子を見ながら確認を行っている。ユニットの生活支援員が子どもとの日常の中で雑談しながら行ったり、少数での外出の機会を使って担当職員が把握する取り組みを行っている。ユニットごとに月1回は「子ども会議」を実施し、職員が同席して記録をとっている。生活のルールはユニットごとで話し合い、大枠では同じだが子どもの意見を加えて変更する場合もある。管理層の検討を要する要望が挙がってきた際には生活支援員の意見もふまえて検討を行う仕組みを構築中であり、具体的な改善に取り組んでいる。

(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。

c

☐ 治療・支援の実施等から生じた苦情に適切に対応することは責務であることを理解し、苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されている。

☐

☐ 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を子どもや保護者等に配布し説明している。

☐

☐ 苦情記入カードの配布やアンケート（匿名）を実施するなど、子どもや保護者等が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。

☐

☐ 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。

☐

☐ 苦情内容に関する検討内容や対応策、解決結果等については、子どもや保護者等に必ずフィードバックするとともに、苦情を申し出た子どもや保護者等のプライバシーに配慮したうえで、公開している。

☐

☐ 苦情相談内容にもとづき、治療・支援の質の向上に関わる取組が行われている。

☐

【判断した理由・特記事項等】

苦情受付体制については生活のルールブックに掲載、第三者委員への連絡先が明示されている。各ユニットに設けられた意見箱の付近にもこれらの掲示がなされている。昨年は施設運営等に関する様々な意見が寄せられたのをもとに検討委員会を立ち上げ、対応する規程も作成し外部識者を加えて検討を行った。子どもからの要望や保護者からの苦情は記録に残し検討、回答を行っているが、これらの対応状況についての公開がされておらず、今後の改善が望まれる。

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
	☐ 子どもが相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している	☐
	☐ 子どもや保護者等に、その文書の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。	☐
	☐ 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

子どもが相談や意見を述べる相手として、勤務している職員に対しては特に制限をもうけずに対応している。生活のルールブック等でこれらの文言が掲載され、子どもに説明されている。子どもからの相談を受けた場合、子どもの部屋で個別に面談することができる環境となっている。保護者からの相談には面談室を活用する等により、意見を述べやすい環境作りに配慮している。また今年度からおきなわCAPセンターのこどもアドボカシーチームを定期的に受け入れ、子どもが意見や考えを表明できるよう支援する取り組みを後押ししている。

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。	b
	☐ 職員は、日々の治療・支援の実施において、子どもが相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。	☐
	☐ 意見箱の設置、アンケートの実施等、子どもの意見を積極的に把握する取組を行っている。	☐
	☐ 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。	☐
	☐ 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。	☐
	☐ 意見等にもとづき、治療・支援の質の向上に関わる取組が行われている。	☐
	☐ 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

職員は普段から子どもが意見を述べやすい関係づくりに配慮している。各ユニットには意見箱と記入カードが設置されている。意見箱は定期的に治療課長が確認、内容を集計し対応策の検討・実施の方法を見直し中である。意見への対応マニュアルは作成されているが、多くのユニット職員への周知が十分行われていないことから、今後の周知に期待したい。

(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。	b
	☐ リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネジャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなど、の体制を整備している。	☐
	☐ 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。	☐
	☐ 子どもの安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。	☐
	☐ 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。	☐
	☐ 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。	☐

☐ 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。		○
【判断した理由・特記事項等】		
子どものケガ等が起きた場合には、検討会議を実施し事故報告書が作成されている。他施設での重大事案等について研修会等で情報があつた際には、ミーティングで周知を図っている。ヒヤリハット事例が把握された場合にはケースカンファレンスや運営会議、職種ごとの会議にて話し合い、対策を検討している。事故・ヒヤリハットの防止対策については振り返り、職員から意見を聴取したり、会議などでの評価を行っている。トリプルP研修等を職員が受けてきた後に、施設内で伝達研修の機会を持っている。事故発生時の対応マニュアルは整備されているが、今後は責任体制についての追記が望まれる。		
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。 ☐ 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。 ☐ 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し職員に周知徹底するとともに、定期的に見直している。 ☐ 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。 ☐ 感染症の予防策が適切に講じられている。 ☐ 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。	a ○ ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
感染対策指針が整備されており、委員会の位置づけや活動内容、運営方法等が明記されている。指針の内容の周知を含め、感染症に対する研修会を定期的に行っている。子どもの外泊後などにインフルエンザ等の感染症に罹患する場合があるが、施設内で蔓延しないよう対策がとられ、大きな広がりは起きていない。		
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。 ☐ 災害時の対応体制が決められている。 ☐ 立地条件等から災害の影響を把握し、発災時においても治療・支援を継続するために「事業継続計画」(BCP)を定め、必要な対策・訓練等を行っている。 ☐ 子ども及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。 ☐ 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。	b ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
災害時の対応体制については対応フローチャートを毎年作成・見直しし、安否確認方法を含め職員へ周知している。毎月の防災訓練計画を作成、火災時の避難を想定した訓練の他、台風時の対策について検討し実施されている。夜間を想定した避難や、隣接する分校とも連携し、定期的に防災訓練が行われている。備蓄品を用意し栄養士を管理者としている。災害時には地域の避難所となる役割も含めBCPが策定されているが、地震を想定した内容を加える等の検討が望まれる。		

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
	☐ 標準的な実施方法が適切に文書化されている。	☐
	☐ 標準的な実施方法には、子どもの尊重や権利擁護とともにプライバシーの保護に関わる姿勢が明示されている。	☐
	☐ 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。	☐
	☐ 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。	☐

【判断した理由・特記事項等】

職員用に「全体マニュアル」が作成されている。子ども用にも「生活のルール」やユニットごとのルールブックが作成されており、各ユニットにわかりやすく掲示して職員にも理解を促している。マニュアルの内容は、治療・支援が中心となる施設の暮らしで、子どもの人権に配慮がなされたものとなっている。マニュアル内容の周知は繰り返しミーティングや各種会議での呼びかけ、日頃の支援の現場でも行うよう努めている。マニュアル内容の実施確認については、日々の治療・支援以外にも事業報告のまとめの際に振り返り確認を行っている。

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
	☐ 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が施設で定められている。	
	☐ 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に実施されている。	☐
	☐ 検証・見直しにあたり、自立支援計画の内容が必要に応じて反映されている。	☐
	☐ 検証・見直しにあたり、職員や子ども等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。	☐

【判断した理由・特記事項等】

マニュアルは必要に応じて見直しを行っており、その都度子どもや職員を交えて話し合い、一致点を見出して決まりを作っていくことを大切にしている。感染対策等のマニュアルの見直しが、自立支援計画の内容に一部つながる場合もある。マニュアル類の見直し時期についてはこれからルールを定めるところであり、施設の現状に合った適切なルール作りが望まれる。

(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
	☐ 自立支援計画策定の責任者を設置している。	☐
	☐ アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。	☐
	☐ 部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては施設以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。	☐
	☐ 自立支援計画には、子ども一人ひとりの具体的なニーズ、具体的な治療・支援の内容等が明示されている。	☐
	☐ 自立支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、子どもの意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。	☐
	☐ 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な治療・支援が行われている。	☐

【判断した理由・特記事項等】		
自立支援計画の策定は、児童相談所からの情報をもとに担当の生活支援員が隣接する分校職員と協議し、多職種の意見を踏まえ策定、治療課長と施設長が最終的に確認している。必要時は栄養士や囑託の児童精神科医、外部の主治医も加えたアセスメントを実施している。自立支援計画には子どもと家族が向き合う課題を表記し、退所後の生活に生かすための治療・支援に協力してもらえるよう説明している。退所前には要保護児童対策地域協議会の開催を行政に依頼、今後の地域生活に向けた協力体制作りと退所後の通所に向けたアセスメントを行っている。難しいケースについても多職種によるチームでアセス		
②	43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。 。 ☐ 自立支援計画どおりに治療・支援が行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。 ☐ 自立支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、子どもの意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。 ☐ 見直しによって変更した自立支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。 ☐ 自立支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。 ☐ 自立支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、治療・支援を十分に実施できていない内容（ニーズ）等、治療・支援の質の向上に関わる課題等が明確にされている。	a
【判断した理由・特記事項等】		
自立支援計画の見直しを行うのは入所後6か月とし、児童相談所からの意見に加え多職種による検討会議を実施している。計画内容の変更前後には子どもの意見聴取と説明を行い、家族の役割を要する場合は家庭支援専門相談員から説明を行うようにしている。子どもの状況等から6か月を待たず自立支援計画を変更する場合もあり、変更後の内容を関係職員へ周知するようにしている。自立支援計画の内容に沿った治療・支援の記録がなされ、新たな課題等が見つかることもある。		
(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。 ☐ 子どもの身体状況や生活状況等を、施設が定めた統一した様式によって把握し記録している。 ☐ 自立支援計画にもとづく治療・支援が実施されていることを記録により確認することができる。 ☐ 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。 ☐ 施設における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。 ☐ 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。 ☐ パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの閲覧等を実施して、施設内で情報を共有する仕組みが整備されている	b
【判断した理由・特記事項等】		
子どもの状況に関する記録が統一した様式により行われ、ネットワーク上のデータが児童台帳にも保存されている。自立支援計画に沿った治療・支援の内容と日々の状況等についての記録が行われている。毎朝の全体申し送りや各ユニット内でのミーティングの他、職種ごとの会議から報告があがる運営会議等が実施されている。記録方法への指導や記録要領の整備については、今後の取り組みが望まれる。		

②	45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a
	□個人情報保護規程等により、子どもの記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。	○
	□個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。	○
	□記録管理の責任者が設置されている。	○
	□記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。	○
	□職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。	○
	□個人情報の取扱いについて、子どもや保護者等に説明している。	○
【判断した理由・特記事項等】		
個人情報保護規程、文書保存規程により記録の管理方法が定められ記録管理の責任者は施設長となっている。児童台帳は鍵をかけて保管、児童相談所からの措置書、日々の児童日誌の印刷、自立支援計画書等がつづられている。個人情報保護について入所前に子どもと保護者へ説明、利用同意書をとっている。職員は職務で個人スマートフォンによる撮影を行わないこととしている。今後は記録の管理や個人情報保護について学ぶ機会を継続していく取り組みに期待したい。		

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施されている。	a
	□自立支援計画に、子どもの課題の解決に向けて福祉、心理、医療、教育の連携による総合的治療・支援方針が策定され、支援が行われている。	○
	□職員が日々の治療・支援について振り返り、子どもの最善の利益の観点から、必要に応じて助言を受けられる環境や相互研鑽ができる体制が整っている。	○
	□個々の子どもに心理治療担当を配置し、必要に応じて個別心理療法および集団によるコミュニケーション活動及び表現活動を実施している。	○
	□精神科的医療ケアの必要な子どもに対して必要に応じて、児童精神科医等の診療を実施している。	○
	□重篤なケースについては、入院治療が必要になる場合に備え、外部の医療機関と連携し、必要に応じて話し合い等を行っている。	○
【判断した理由・特記事項等】		
入所後は措置書等の資料をもとに、多職種の見解を交え退所後の生活を見据えた目標設定を行い、子どもが向き合っていけるように自立支援計画を策定している。隣接する学校とも協力し、施設での子どもの状況を連携しよりよい治療・支援へのサイクルへつなげている。子ども一人ひとりに担当心理士を配置、個別の心理療法の他に心理劇やダンスセラピー等の表現活動を実施する機会を毎月計画し、全体で支援している。入所前の主治医への通院にも対応しつつ、入所後は嘱託の児童精神科医と連携して適切な医療ケアが受けられるようにしている。職員にも児童精神科医からアドバイスを受けられる機会を作		
②	A2 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

☐	子どもから相談を受けたり生活場面でのことについて、個別に話し合ったりする機会や一緒に活動する時間を確保している。	☐
☐	施設生活において多種多様な生活体験（創作活動など）を通して、ものごとを広い視野で具体的、総合的にとらえる力や、豊かな情操が育まれるような活動が組み込まれている。	☐
☐	個々の子どもの発達段階や課題に応じて、日課は出来るだけ柔軟に対応している。	☐
☐	つまづきや失敗の体験を大切に、行動上の問題等があった場合も背景にある心理的課題の把握に努め、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。	☐
☐	問題の解決に当たって、謙虚に他から学び、他と協力していける力量や態度を形成できるようグループ活動などを取り入れ支援している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

個室化することにより、子どもからの相談を受ける場合はその子どもの居室を活用できることが増えている。ユニット職員は、担当する子どもとの買い物や外出機会等を通してゆっくり話し合う機会を持つようにしている。日課の変更については、話し合いでの合意を待って行えることを伝えている。退所が近づくスマートフォン所持を希望する子どもが多いため、実際の利用を想定してリスクの周知を行うなど、生活体験の積み重ねを大切にしている。毎月の様々な行事（キャンプや夏まつり、ピザ作り、地域清掃等）や子ども会活動等を通して、職員や他の子どもと話し合い、協力する体験を通して人への信頼

③	A3 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
☐	大人と一緒に買物をする体験、一人で買物をする体験などを通して、経済観念や店員とのやり取りなど地域生活に必要なスキルが身につくよう支援している。	☐
☐	小遣いの使途については、子どもの自主性を尊重し、不必要な制限を加えず、計画的な使用等金銭の自己管理ができるよう支援している。	☐
☐	発達段階に応じて、電話の対応、ネットやSNSに関する知識などが身につくように支援している。	☐
☐	地域での生活を見据えて、発達段階に応じて一人での受診や、市役所、図書館、郵便局などの公共機関、交通機関を利用するなど、様々な生活技術を学ぶプログラムを実施している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

小遣いは小中高と年齢に応じた金額にしている。買い物の際は職員が送迎を対応する場合もあるが、高校生は学校の帰りにコミュニティバスを利用して自分で買い物を行うことができる。また店員とのやり取りを社会経験として捉え、不必要な制限を設けていない。嗜好品については特に制限を設けず、私物箱を利用して管理しているほか、ショッピングモールでの買い物体験を企画するなど社会体験を工夫している。

高校生には使用上の注意を促しつつスマートフォンの貸し出しを行っているが、低学年の児童に対し

④	A4 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
☐	行動上の問題がある子どもについては、訴えたいことを受け止めるとともに、問題となる行動を観察・記録し、誘引や刺激等の要因、人的・物的環境との因果関係を分析し治療・支援を行うとともに、自分の意思を伝えるための適切な方法を学ぶ機会を設けている。	☐
☐	行動上の問題のある子どもについて、その特性等をあらかじめ職員間で情報の共有化をはかり連携して対応できるようにしている。	☐
☐	子どもの心身を傷つけずに対応するとともに、周囲の子どもの安全を図っている。	☐
☐	自傷他害の危険性が極めて高いと判断されるなど、子どもの安全確保等のために他に取りべき方法がなく、子どもの最善の利益になる場合に限り、マニュアルに基づいて行動等の制限が最小限の範囲で行われ、その記録が残されている。	☐

☐ 行動等を制限するケアについて、具体的な例を示して職員に周知するとともに、子どもに知らせ、子どもが納得できない場合、苦情解決制度やその他の方法を用いて改善を求めたり意見を述べるができることを知らせている。		○
【判断した理由・特記事項等】		
「居室を用いた治療支援に関する取り扱い要領」を策定し、支援の方法や意義などを職員間で共有しながら生活面での支援、心理面での支援を行うことによって、子どもが自分の意思を伝えるための方法を学んでもらうよう配慮している。また、一時的に行動上の問題を抱える子どもについては、クールダウン室を活用をし、子どもの状況を把握するため記録等も行い、支援の見直し等に繋げている。日常的な情報共有は業務日誌、朝の申し送りにて実施、分校へも職員から申し送りがされている（子どもの状態や予定も含む）		
(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成		
①	A5 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。 ☐ 子どもが自分および自分たちの生活がより良くなるように考える機会（個人面談、子ども会など）をさまざまに用意している。 ☐ 活動、行事等の参画について、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支援し、日常生活を含め行事等のプログラムに追われることなく、ゆとりある生活が過ごせるよう配慮している。 ☐ 子ども自身が自分たちの生活全般について、自主的・主体的な取組ができるような活動（施設内の子ども会、ミーティング等）を実施し、子どもの自己表現力、自律性、責任感などが育つよう、職員は必要な支援をしている。 ☐ 子どもが主体的に小集団活動、行事の企画・運営に関わることができる。 ☐ 活動で決定した要望等について、施設や職員は可能な限り応えている。	a ○ ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
毎月「子ども会議」を開催し、子どもが日々の生活について主体的に考える機会を設けている。部活動でのミーティングにおける役割分担や意見箱に寄せられている提案を子どもとの話し合いを通して、主体性を発揮し役割を体験できるよう支援を行うほか、行事等によって子どもの日課に影響がないように配慮している。 子どもからの要望については、生活支援員を始め、職員で検討し可能な限り応えるようにしている。		
②	A6 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。 ☐ 施設のルール、約束ごとについては、話し合いの場が設定されており、必要に応じて変更している。 ☐ 社会生活の規範等守るべき約束ごとを理解できるよう子どもに説明し、それらを尊重した行動をとるよう支援している。 ☐ 外出や買い物など社会的ルールを習得する機会を設けている。 ☐ 普段から、職員が振る舞いや態度で模範を示している。	a ○ ○ ○ ○
【判断した理由・特記事項等】		
基本的な生活のルールは、「ノアーズ・ガーデン生活のルール」及び「ユニットルールブック」に示されており、「子ども会議」での話し合いのほか、普段の生活支援から子どもの意見を拾うようにしている。また夕食後に生活支援員が子どもと話し合いで生活の中での振り返りや今後の予定などを確認するほか、役割分担や生活面のルールなどを居室内に分かりやすく表示し、子どもが自ら見通しを持った行動ができるよう配慮されている。		
(3) 子どもの権利擁護・支援		

①	A7 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
	□子どもの権利擁護について、施設としての基本的な考え方や方針が明示され、それに基づく規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。	○
	□子どもに権利擁護に関する取組が周知され、規程・マニュアル等にもとづいた治療・支援が実施されている。	○
	□子どもとの関わりが得られない親の対応に、適切な親権の行使として未成年後見制度などの活用を視野に入れた支援を行っている。	
	□権利擁護に関する取組について職員が具体的に学習や検討する機会を定期的に設けている。	○
	□権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。	○
	□子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。	○
	□子どもの保護のために、児童虐待防止法12条の「面会等の制限等」を適切に行っている。	○

【判断した理由・特記事項等】

子どもの権利擁護への職員理解については、会議等を通じて子どもの権利を守ることの大切さを管理職から伝え、日々の会議などにおいても話し合いを繰り返している。また、権利擁護に関する研修等に積極的に参加し、職員間の周知にも力を入れている。

未成年後見制度については、対象となる子どもがいないので現在のところ運用されていないが、対象となる事例がある場合に備え、対応への取り組みに期待したい。

②	A8 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
	□定期的に子どもの状態に応じて権利についての理解を深めるよう、権利ノートやそれに代わる資料を使用し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。	○
	□日々の生活や行事等で、子どもが助け合い、認め合い、協力し合い、感謝し合う態度を促進するよう支援している。	○
	□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、施設内の構造、職員の配置や勤務形態のあり方についても点検を行うとともに、起こった場合の早期対応について子どもや職員に周知している。	○
	□施設だけでは暴力やいじめに対する対応が困難と判断した場合には、児童相談所の協力を得ながら対応している。	○

【判断した理由・特記事項等】

「子どもの権利ノート」と「ノアーズ・ガーデン生活のルール」を活用し、年度初めの生活オリエンテーションや日常生活の中で起こる出来事を通じて、子どもたちに守られる権利について説明している。施設内での子ども間の暴力、いじめ、差別といった問題の発生を予防するため、必要に応じてケース記録を用いて翌日の担当者へ詳しく引き継ぐ体制を整えている。さらに、毎月の職員会議において施設内の構造や職員の配置、勤務形態を点検し、日々発生する事例への早期対応を図っている。

(4) 被措置児童虐待の防止等

①	A9 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
	□不適切なかかわりについて、具体的な例を示し、職員に徹底している。	○
	□会議等で取り上げる等により不適切なかかわりが行われていないことを確認している。	○

☐ 不適切なかかわりの防止の視点から、職員体制の見直し等の検討・取組を行っている。	○
☐ 不適切なかかわりの防止について、具体的な例を示して、子どもに周知している。	○
☐ 不適切なかかわりがあった場合の対応方法等を明文化している。	○
☐ 被措置児童等虐待の届出・通告制度について対応マニュアルを整備し、研修会などで職員に周知・理解をはかっている。	

【判断した理由・特記事項等】

不適切な関わりの防止と早期発見においては、子どもの権利擁護に関する研修を定期的に受講している。また、外部講師を招いて勉強会も行っており、職員への周知と子どもへの配慮を周知している。さらに子どもには子どもの権利ノートの他に、万が一の事態について職員間で共有している。虐待の届出・通報は担当者が行っているが、全職員が熟知することが求められる。また内部研修や各委員会での取り組みが望まれる。

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
☐ 子どもが日々の食生活に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、皆と一緒の食卓で楽しく食べられることを目指して一人で食べることから始めるなど、プロセスを踏むことが保障されている。	○
☐ 温かいものは温かく、冷たいものは冷たくという食事の適温提供に配慮している。	○
☐ 子どもの年齢や子どもの体調、疾病、アレルギー等に配慮した食事を提供している。	○
☐ 食に関する課題のある子どもへの具体的な取組を行っている。	○
☐ 陶器の食器等を使用したり盛りつけやテーブルの飾りつけの工夫など、食事をおいしく食べられるように工夫している。	○
☐ 定例的に子どもの嗜好や栄養摂取量を把握し、献立に反映させ、好き嫌いをなくす工夫や偏食支援については、無理が無いよう配慮し実施している。	○
☐ 子どもの発達段階や課題に応じて食事の準備、配膳、食後の後片付けなどの習慣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。	○
☐ 郷土料理、季節の料理、伝統行事の料理などに触れる機会を持ち、食文化を継承できるようにしたり、外食の機会を設け、施設外での食事を体験させている。	○

【判断した理由・特記事項等】

食事については、季節や伝統食、行事食などバラエティーに富んだメニューで、入所前に食生活が乱れている子どもへの配慮も行っており、生活担当職員も子どもに無理に食べさせることがないように子どもに合わせて声をかけている。また、生活支援給食委員会で年2回の調理実習、ユニットの行事として外食企画をして出かけることもあり、また園内のピザ窯とバーベキュー釜で手作りで調理をしたり、食事への興味や基礎的な調理技術を習得できるよう支援をしている。その他に食育講話を年1回外部の講師が来園するほか、分校での授業で栄養士が栄養価について講話をするなど積極的に栄養士を中心に食育を行

(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
☐ 気候、生活場面、汚れなどに応じた選択、着替えや衣類の整理、保管などの衣習慣を習得させている。	○

☐ 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、子ども自身でできるように支援している。	☐
☐ 発達段階や好みに合わせて子ども自身が衣服を選び、購入できる機会を設け、個々の収納スペースを確保するなど、「自分の服である」という所有感を持てるようにしている。	☐
☐ 毎日取り替える下着や、汚れた時などに着替えることができる衣類が十分に確保され、常に衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものが着用されるよう提供している。	☐
☐ 発達段階や課題に応じて、TPOに合わせた服装や自己表現ができるよう配慮している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

衣服の管理については高校生は洗濯物を干したり、取り入れのほかアイロンがけなど自立に向けた支援が行われ、中学生以下については、各部屋での子どもが衣服の整理整頓ができるよう生活支援員が声をかけており、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。その他自分の好みの服や季節の衣服など、子どもの要望にできるだけ応えるよう予算の範囲内で個別に対応している。

(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
☐ 居室は、自分の空間であることを認識する場であるとともに、発達段階や課題に合わせた安心できる空間となっており、リビングスペース等くつろげる空間を確保するように努めている。	☐
☐ 子どもの年齢や発達状況にあった、空間や家具、生活機材が用意されている。	☐
☐ 必要に応じて、冷暖房設備を整備している。	☐
☐ 居室の清掃や補修など、施設内外の保健的環境の維持及び向上に努めている。	☐
☐ 防犯のためのオートロックや防犯カメラなどを設置している。	☐

【判断した理由・特記事項等】

居室は個室が割り当てられており、子どもが自らの空間であることを認識する場となっている。室内も子どもが落ち着いて過ごせるように、好みのアレンジを尊重し快適に過ごせるよう配慮されている。共用スペースでは子どもが過ごす中で必要な家電や家具が整備され、集団生活において快適に過ごせるようになっている。

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。	a
☐ 居室の整理・整頓、掃除の習慣や洗濯、ふとん干し、各居室のごみ処理などの生活習慣を身につけられるよう支援している。	☐
☐ 戸締り、施錠の習慣や、電灯、エアコンなどの操作を身につけられるように支援している。	☐
☐ 自分の部屋や共有空間についての様々な工夫について子どもの意見を取り入れている。	☐
☐ 掃除機や洗濯機、ドライヤーや電気髭剃り等の生活に関わる機器の使用に配慮している。	☐
☐ 建物・設備の軽度な破損について、簡単な修理を体験できるように配慮している。	☐

【判断した理由・特記事項等】		
時間を設けて清掃や自室の整理やベッドメイキングを行うよう声をかけ、低学年の子どもには職員と一緒に清掃を行う等、生活習慣が身につくよう支援している。行動に課題を抱える子どもがいるため、戸締まりや施錠、洗濯などは基本的に職員が行い、またドライヤーやシェーバー、洗剤等は職員が管理し安全面への注意を払っている。また一部の共用の家具は職員と製作や修理をする機会を作っており、DIY体験ができるようにしている。		
(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
	☐ 子どもの発達段階や課題に応じて、常に良好な健康状態を保持できるよう、睡眠、食事摂取、排泄等の状況を職員が適切に把握している。	☐
	☐ 洗面、歯磨き、入浴時に体や髪を洗うことなど清潔を保つための支援を行っている。	☐
	☐ 子どもが自分の体調について注意を払うように支援し、体調について相談しやすいように努めている。	☐
	☐ 子どもの発達段階や課題に応じて、危険物の取扱いや危険な物・場所・行為から身を守るための支援を行っている。	☐
	☐ 子どもの交通事故防止など、様々な危険から身を守るため、交通ルールや外出時の注意点、緊急時の対応の仕方等について日頃から子どもに教え、準備をしている。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
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、服薬の確認、身体測定などの体調記録を通じて、常に良好な健康状態を保持できるよう配慮している。医療が必要な子どもについては、医師との病状引継ぎを行い、職員が状態を把握し支援している。体調不良などの健康状態を自ら訴えることが難しい特性を持つ子どもに対しては、個別の検温や観察を通じて体調を確認し、支援している。また通学や外出の際には、交通ルールや外出時の注意点、緊急時の対応について指導を行っている。		
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	a
	☐ 子どもの平常の健康状態や発育・発達状態を把握している。	☐
	☐ 地域の医療機関との連携により、必要な受診に即応できる体制がある。	☐
	☐ 健康上特別な配慮を要する子どもや服薬管理の必要な子どもについては、医療機関と連携しながら服薬や薬歴のチェックを行っている。	☐
	☐ 薬物の管理及び服薬の手順を施設として定めている。	☐
	☐ 受診や服薬が必要な場合、子どもがその必要性を理解できるよう、説明している。	☐
☐ 様々なアレルギーへの対応や、救命救急対策などについて組織的に行っている。	☐	
【判断した理由・特記事項等】		
児童相談所等の情報提供をもとに、生育歴や発達状況、予防接種の実施状況、心理判定結果などを把握している。入所後は健康診断や歯科検診、身体測定、発達検査を定期的 to 実施し、また分校の養護教諭と情報を共有し、子どもの発達状態を把握している。施設内には診療所が併設されており、処方薬の管理は看護師が行い、必要がある子どもには外部医療機関と連携して適切な対応を行っている。与薬については手順を統一化し、複数職員でダブルチェックを行い事故防止に努めている。 食事等のアレルギーがある場合、甲殻類や小麦アレルギーなどは検査を受けて、食事の対応を行って		
(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
	□発達段階や課題に応じて性に関する支援の基本的な考え方、方針を定めている。	○
	□性被害、性加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をもとに行っている。	○
	□年齢、個々の状況、発達段階に応じて、性をめぐる諸課題について支援している。	○
	□性をめぐる不適切行動を予防する取組をしている。	○
	□子ども間の性的加害・被害を把握し適切に対応している。	○

【判断した理由・特記事項等】

性教育委員会を中心とし、職員研修や子どもへの性教育が行われている。性的関心に限らず、他者との距離感がつかみにくい子どもも多くいるため、個別のアプローチを行い支援をしている。また子どもが性について関心を持てるよう外部講師を招いて、発達年齢を踏まえた講話を企画している。

(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。	b
	□常に子ども個々の学習に対する構え、学力を把握し、それらに応じた個別的な学習支援を行っている。	○
	□施設の子どものための分級や分校などの学校教育が用意され、日々の子どもの状況の変化等に関する情報が、学校・施設間で確実に伝達できるシステムが確保され、個々の子どもに対する生活支援、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。	○
	□静かに落ち着いて勉強できるように個別スペースや学習室を用意したり、学習支援のため、ボランティアの協力を得るなどの配慮をしている。	
	□進路選択に当たって、保護者等、学校、児童相談所の意見を十分聞くなど連携している。	○
	□学校で生じた子どもの行動上の問題に対しては、学校に協力して対応し、ケースカンファレンスには原則として施設と学校の担当者が参加して検討している。	○
	□退所後に通学する学校との連携が適切にとられている。	○

【判断した理由・特記事項等】

居室が個別にあり、落ち着いて学習する環境が整っている。また分校教員と三者面談、個人面談等にて子どもの学習状況や進路について分校と情報共有しており、子どもの学習面や進路については詳細に把握している。生活担当職員は子どもが希望する学校と一緒に調べたり、課題を見つけて取り組むことを知らせたり、子どもに寄り添って支援している。

学習支援のためのボランティアについては、新型コロナウイルス流行後は関わりが減少していることから、次年度へ向けて子どもの学力向上へ寄与できる取り組みが望まれる。

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。	a
---	---	---

	☐ 様々な通所プログラムを策定し、子どもの自立支援を実施している。	☐
	☐ 在宅の子どもの生活実態を的確にとらえ、それに基づき適切な支援を行っている。	☐
	☐ 在宅の子どもや家族の支援として通所支援を実施している。	☐
	☐ 必要に応じて訪問による支援を実施している。	☐
【判断した理由・特記事項等】		
通所支援は、利用者は退所した子どもが多いが、家庭からの通所も対応している。対象者の自立支援計画書を作成し、関係機関との連携を図りながら家庭支援専門相談員を中心に生活担当、心理担当、医師が参加し、子どもや家庭の支援を行っている。また退所者以外にも家庭からの利用者と、児童養護施設からの利用者がおり、それぞれの意向も確認しながら対応している。さらに必要に応じて家庭へ訪問し支援を実施している。		

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努めている。	a
	☐ 施設の基本方針等に、家族への支援や家族療法等に関する基本的な考えや姿勢が示されている。	☐
	☐ 個々の子どもに家族担当を設け、日常的な連絡や気軽な相談の窓口として活用できるよう案内し、子どもの日常生活の様子や学校、地域、施設等の予定や情報を定期的に家族に伝えている。	☐
	☐ 家庭支援専門相談員を独立した専門職として配置し、その役割を明示している。	☐
	☐ 子どもと家族の関係の再構築、家族再統合が可能となるように、児童相談所と協力して親子関係の修復や保護者等の養育力の向上のためのプログラムを継続的に実施している。	☐
	☐ 子どもの家族との交流について、子どもの意思を尊重し、面会、外出、一時帰宅については、児童相談所等と協議し、個別性に配慮しながら、一定のルールや基準を定めて実施している。	☐
	☐ 親子が必要な期間一緒に過ごせるような設備を施設内に設けて、家族支援の趣旨に沿った活用がなされている。	☐
	【判断した理由・特記事項等】	
年間事業計画に家庭支援を組み込み、基本方針と具体的な取り組みを明示して職員の認識を共有している。家族との関係性に配慮し、児童相談所を通じて子どもの生活状況や学校の様子を伝えるほか、スナック写真や創作品の送付、施設イベントや学校行事の案内も行っている。家族関係の修復を目指すケースでは、家族支援計画を策定し、保護者と共有しながら段階的に支援を実施している。また親子宿泊室を設けて面会や体験宿泊を可能とし、外出や一時帰宅も状況に応じて行っている。		
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。	a
	☐ 通所機能や外来機能を利用して、退所後の支援を継続して行っている。	☐
	☐ 退所後何年経っても施設に相談できることを伝えている。	☐
	☐ 退所者の状況の把握に努め、記録している。	☐

☐地域の関係機関と連携し、退所後の生活の支援体制の構築に努めている。



【判断した理由・特記事項等】

退所時の子どもと保護者に対する関係継続の説明の際には、施設退所後のアフターケアは施設の業務であり、遠慮なく相談ができる旨を伝えている。退所した後に通所支援へ移行する子どもも多く、毎年の年賀状や誕生カードを送ることで繋がりを保ちながら、継続的な支援を行っている。記録等は児童台帳に記録し職員間での共有を図っている。また、学校、市役所、地域の児童デイサービスなどとも連携を図り、支援体制が維持できるよう努めている。