

# 社会的養護関係施設福祉サービス第三者評価結果

## 1 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

## ②施設の情報

名称：児童心理療育センターみらい	種別：情緒障がい児短期治療施設	
代表者氏名：施設長 石田健一	定員（利用人数）：入所 20名（19名） 通所 10名（4名）	
所在地：島根県出雲市神西沖町 2534-1		
TEL：0853-43-8020		
【施設の概要】		
開設年月日：平成22年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 親和会		
職員数	常勤職員： 18名	非常勤職員 4名
専門職員	保育士 6名	医師 2名
	社会福祉士 1名	
	臨床心理士 3名	
	心理士 2名	
	看護師 1名	
	精神保健福祉士 2名	医師 2名
	介護福祉士 2名	
施設・設備の概要	男子棟 8部屋	心理治療室 5部屋
	女子棟 3部屋	相談室 2部屋
		談話室 4部屋
		静養室 2部屋
		工作・遊戯室 1部屋
		運動場 1ヶ所
		職員室 2部屋
		事務室 1部屋
		分教室 1棟
		グラウンド 1ヶ所
		体育館 1ヶ所

### ③理念・基本方針

#### (1) 理念

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

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

#### (2) 基本方針

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

### ④施設の特徴的な取組

- ・ 児童への個別的支援
- ・ 治療的プログラムへの展開

#### 総合環境療法

施設内・外で行っている全ての活動を治療と位置付け、子どもに関わる全ての異職種が連携協働して、子どもの治療目標を達成出来るよう本人、家族を支援されている。

#### 医療・心理療法

児童精神科医や心理スタッフが月数回、約1時間程度の治療場面を設定されている。  
色々な手法を使って心の中の不安や葛藤を表現させ、それを軽減していくための手助けを行われている。

カウンセリング（ことばのやり取り）

遊戯療法（遊びを通してのやり取り）

箱庭療法（物を通してのやり取り）

描画（絵を通してのやり取り）

心理発達検査

SST（ソーシャルスキルトレーニング）

※医学的な所見に基づき、症状を軽くするため、一時的に服薬治療も行なわれる。

#### 生活支援

利用する子どもたちの多くは、仲間作りや集団生活が苦手で、特にルールやきまりに対して、不安も大きく、様々な生活場面において自信を失っている姿を見かけられる。

安定した生活環境の中で、子どもとしての成長、発達に必要な様々な経験を積み重ねることにより、本来、持ち合わせている能力を引き出し、社会適応能力の向上を支援が行なわれる。

#### 学校教育

島根県立出雲養護学校分教室

みらい在籍の小中学生はみらい分教室に通っています。

#### 家族との治療教育

家庭支援専門員等による支援が行われる。

#### 地域関係機関

児相、行政機関、復帰予定校等の連携が取られている。

#### 目標

集団生活を通して、基本的な生活習慣の確立

温かく安定した気持ちの中で、思いやりを育む事ができるよう寄り添います

個別的な活動で苦手な事にも少しずつ挑戦しながら自己肯定感を育てていきます

### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成28年7月1日（契約日） ～ 平成29年1月16日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（平成25年度）

### ⑥総評

◇特に評価の高い点

#### ◎治療・支援の質の向上

中長期ビジョンにあるように、小規模グループケアの展開に取り組まれている。小規模グループケアを見据えた人材配置、特に心理職員を配置基準より多く配置する事で、年々多様化している子ども達の課題に対しても対応されている。

「暴力」「暴言」「破壊」「挑発」などの行為に対しては「いけないことはいけない」と言う環境づくりと言語の共有化によりトラブルの回避や拡大を防ぐ事を目標とされ支援されている。

#### ◎職員の資質向上を目指されている。

職員のセカンドステップ研修の受講など積極的に行われている。

新人職員にはプリセプター職員を付け、OJTで治療・支援を指導され職員のコミュニケーション能力や支援の質の向上につながっている。

施設長、課長、係長、主任にいつでも相談できるスーパービジョンの体制があり職員の資質向上を目指すための支援が行われている。

◇改善を求められる点

親子が必要な期間一緒に過ごせるような設備が施設にはないので今後整備に期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

今回2回目の第三者評価を受審しました。中・長期のビジョンと計画が明確に策定されていなかったことや、地域との交流や地域貢献の課題が、改めて示されたと受け取っています。みらいでは、子どもたちが安心して安全な生活ができるように意識した取り組みをしていますが、受審結果から、不十分であることを再認識しました。みらいの治療方針である、「受容」「関係」「展望」を、日常の業務の中で、いかに意識した活動に展開していくのかが、問われているように感じました。

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。

## 第三評価結果

### 共通評価基準（45 項目）

#### 評価対象 I 治療・支援の基本方針と組織

##### I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>パンフレットやホームページに、活動方針・治療方針：「受容」「関係」「展望」・支援方針が掲載されており、施設の玄関、児童居住スペース、スタッフルームに掲示されている。</p> <p>職員には年度初めの全体会で説明されている。</p> <p>こども、保護者には面接時にパンフレットで説明し伝えられている。</p>		

##### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経営会議、関係機関ケア会議、施設長会議に参加し経営状況や課題について把握、分析され、月2回の全体会で職員に説明される。</p> <p>経営状態、入所児童数、職員配置、処遇改善など施設の置かれている環境や状況について、職員に共有されている。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経営状況や課題については明確にされており、月2回の全体会で具体的な取組が検討されている。</p> <p>役員会に於いても、経営状況や課題が説明されおり、共有されている。</p>		

### I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>単年度事業計画、収支予算書が作成されている。小規模グループケアへ移行に伴う体制作りとして人材育成が大事になるため今年度から課長、係長の制度が導入された。</p> <p>子どもの利用予定推定は増加傾向にはあるが、措置入所のため中長期計画には取り込みにくい。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>単年度の事業計画は、中長期計画を踏まえ、小規模グループケアへ移行に伴う体制作りとして、資格者の配置を指定基準より多く採用し、専門的施設の機能の充実が図れるように計画されている。また、小規模グループケア移行と質の向上のため、研修への参加を多く計画されている。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年度末、職員が参加する各委員会で本年度の事業計画の評価・見直しが行われ、次年度の計画は立てられる。</p> <p>新しい事業計画については、年度初めの職員会に於いて職員全員に配布され周知されている。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画は、利用開始時に子ども、保護者に配布し説明されているが、短期治療施設という事もあり、子どものそれぞれの病気の違いがあり、保護者会等も開催されない所以説明は行われない。毎月の行事等の予定は、「みらい行事及び外泊期間予定」カレンダーで子どもや親に知らせている。</p>		

## I-4 治療・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>治療・支援の内容については、職員が学期ごとに個別支援計画を振り返り、評価が行われて、評価結果は全体の職員会議で提案され、検討されている。</p> <p>年に1回は施設の自己評価も実施されている。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき施設として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画の評価結果については、職員会議で生活面と心理面の業務等が話し合われ、改善案等を検討される。課題や改善案等については共有されている。</p> <p>改善計画については、子ども一人ひとりに合わせたセカンドステップで実施されている。</p>		

## 評価対象Ⅱ 施設の運営管理

### Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設長の役割、責任については、年度初めに配布される事務分掌表に明記されている。</p> <p>広報紙「チームみらい」で役割、責任について掲載し表明されている。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設長は、積極的に研修等に参加され、職員会議等で説明を行い、法令等のマニュアルの修正を行うなど、規定の充実に取り組まれている。</p>		
Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設長は、各種研修会に参加されたり、日頃より子ども達にもよく声を掛けたり、職員との話し合いの機会を持ち、意見、要望等を聞きながら、理念や基本方針に基づいた治療・支援の質の向上について、定期的に評価、分析を行いながら指導されている。</p>		

13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>月2回の課長、係長に経営状況、人事、労務等の説明を行なわれ、全体会の前に課長、係長等の管理職と協議され経営や業務の効率化など検討されている。</p> <p>小規模グループケアに取組まれ、実施されている。</p> <p>年1回は職員と個別面談を実施し意見、要望を確認されている。また、定例以外にも必要に応じて職員面談が実施されている。</p>		

## Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員募集は法人全体で行われており、施設として必要な職種は、法人に相談し人材の確保に努められている。</p> <p>年間研修計画を作成され、虐待防止・権利擁護研修等参加され人材育成をされている。</p> <p>心理士を1名増員され、心理職が5名体制となった事もあり、子どもの治療や心理士の連携が深まった。</p> <p>新人職員にプリセプターの職員を付け指導されている。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の人事考課制度により人事管理されている。</p> <p>年1回職員個別面談が行われ、職員の日頃の業務の評価、振り返りが行われており、職員の今後の意向や意見も確認されている。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員のワーク・バランスは考慮されており、育児休暇取得、家族介護について相談等取組まれている。</p> <p>有給休暇取得、希望の休みが取れるよう勤務表に反映されており、時間外労働の管理も行われている。</p> <p>健康診断年2回実施され、インフルエンザの予防接種も施設負担で行われている。</p> <p>職員の互助会も設置されており、職員間のコミュニケーションのため会食等も行われている。</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。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>新人職員にはプリセプターの職員を付け指導されている。</p> <p>施設長、係長、課長がスーパーバイザーとなり職員から都度話を聞かれ育成されている。</p> <p>年1回面談が実施されているが、個々の職員の目標設定には至っていないので、今後年間の面談回数を増やされ、職員の目標設定や目標の達成度の確認等が行われることに期待する。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>年間研修計画は策定されており、4月に研修計画は職員に説明されている。策定された研修計画に基づき教育・研修が実施されている。</p> <p>研修後にホームで伝達講習や回覧研修が開催されているが、研修計画の定期的な評価・見直しまでは至っていないので今後の実施を期待する。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>個々の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況を把握した上で、職員の職種別研修、全国情緒障がい児短期治療施設職員研修会、中四国情緒障がい児短期治療施設職員研修会等研修に参加できるようにされている。階層別研修にも参加され、新人職員にはプリセプターを付け、OJTによる研修が行われている。</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。		
20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の治療・支援に関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>実習生の学校と実習内容について連携し実習指導研修のプログラムに沿って研修が行われている。指導は社会福祉士が対応される。研修内容は学校、研修生に知らせ連携が取られている。受入れマニュアルについては実習生受入れの歴史が浅い為、試行錯誤しながら作成中である。</p>		

### Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページに法人、施設の理念、基本方針、提供する治療、支援内容、事業計画、事業報告、予算、決算状況が公開されている。</p> <p>地域に向けての印刷物や広報誌等については今後作成していく方向である。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務、経理、取引等に関するルールを全体会で説明され職員には周知されている。新人研修でも説明をされている。事務、経理、取引等に関するルールは一般職や新人には周知が難しいと考えられる。</p> <p>事務、経理については、併設の障がい児入所施設で行われており、税理士に見てもらっている。</p>		

## Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	Ⅱ-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域のスーパーに買い物や理髪店の利用、地域の祭りに出かけるなど地域の方との交流が広がることに繋げている。</p> <p>地域の神西湖の清掃活動には毎年度参加されている。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ボランティア等の受入れの登録手続き、ボランティアの配置、事前説明等手順のマニュアルがある。ボランティアの餅つき、施設内で学生ボランティアによる学習指導が週2回有償で行われている。</p>		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会資源や関係機関等のリスト化されていないが資料として作成されている。児童相談所、みらい分教室、市役所、福祉事務所、病院、警察、消防署等子どもの発達や支援に必要な関係機関が資料に明記されている。職員会議で資料を基に説明され職員間で情報の共有をし連携されている。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 施設が有する機能を地域に還元している。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>情緒障がい児短期治療施設のため専門性や特性からして、地域との関わりは難しいと思われる。</p>		

27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な施設・活動が行われている。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県外の民生委員、児童委員が年数回施設見学に来られる。</p> <p>情緒障がい児短期治療施設のため子どもの状況を考え地域住民との活動や相談、施設の開放が難しいと思われる。</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

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した治療・支援提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>理念や基本方針、パンフレットや事業計画に子どもを尊重した治療方針、支援について明記されており、法人全体でも研修が行われている。</p> <p>虐待チェックシートを使用し状況把握や評価を行い職員会等で職員は情報を共有されている。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した治療・支援提供が行われている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人で年数回接遇、人権の研修会を行いプライバシー保護や人権擁護に配慮した治療・支援提供が行われている。</p> <p>プライバシー保護の規定・マニュアルが整備され職員に周知され理解されている。</p> <p>子ども達の居室は二人部屋のため子どものプライバシーを保てるようカーテンで仕切りを設置してある。</p> <p>家族との電話は、電話の子機を使用し、周りを気にせず話ができるように配慮されている。</p>		
Ⅲ-1-(2) 治療・支援の提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 子どもや保護者等に対して治療・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページも作成されており、パンフレットも用意されている。パンフレットにはルビが振ってあり子どもでも理解しやすくなっている。</p> <p>入所予定の子どもや保護者には「入所のしおり」を提示し丁寧な説明が行われる。見学の希望に対応しされている。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>しおりで治療方針、生活・心理・教育・医療等の治療・支援についての説明をされている。子どもにはルビを振り分かりやすくされている。</p> <p>治療・支援の内容については個別支援計画を説明し、子どもや保護者に同意を得られている。</p> <p>家族療法事業も開始され、今後に期待が持てる。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>他の施設や家庭への移行する場合に、子ども、保護者、児童相談所、関係機関と時期や治療・支援の継続性に配慮した引継ぎ文書が用意される。</p> <p>退所後も子どもや保護者に対して、退所後も相談可能な事や方法など説明されるが、その内容を記載した文書は用意されてない。</p> <p>通所サービスの利用者は4名おられるが、島根県に1ヶ所のため通所利用に繋がらない子どももおられる。</p>		
Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員が司会を行い、児童ミーティングが開催され、子ども達の意見・要望や満足度を把握する事に努められている。</p> <p>アンケート調査も年1回実施されており、意見ポストも増設された。</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。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決の仕組み（苦情解決責任者、苦情受付担当者、第3者委員会の設置）は整備されている。苦情解決の仕組みも分かりやすい資料を使用し説明したり、施設内に掲示がされている。</p> <p>広報紙のお知らせに「職員との面談受付」「苦情解決第三者委員」が記載されており、いつでも問い合わせができる。</p> <p>苦情を受付けた場合には、内容と検討結果について記録され、検討結果については子どもや保護者に個別に説明されている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>男子・女子棟別にミーティングが行われており、意見が述べやすい環境が整えられている。出てきた意見については職員が振り返りをされている。</p> <p>日頃より子ども達には職員誰でも相談できる事、意見ポストに自由に意見を入れて良い事などを伝えている。</p> <p>女子棟については、小規模ユニット工事の関係もありスペースが不足している。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもからの相談や意見を把握するためのアンケートや意見ポスト設置などが行われている。</p> <p>子どもからの相談や意見が上がってきた場合には、手順、対応策を定めたマニュアルが用意されており、マニュアルに従って組織的に迅速に対応されている。</p> <p>対応に時間がかかる場合には、状況を説明されている。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な・支援の提供のための施設的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な治療・支援の提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人のリスクマネジメント研修会に参加される。施設としても毎朝の申し送りや月2回の全体会でヒヤリハットの対応策、事故発生時の対応や検討、見直しを行なわれている。</p> <p>月1回自己点検票を使用し、施設内点検も行なわれている。</p> <p>機械セキュリティーについても整備中である。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症予防についてはマニュアルに沿って、外出後や下校時の手洗い・うがいの励行が行われている。インフルエンザ予防注射等も行われ、安全に生活できるよう取り組まれている。</p> <p>月2回の全体会内でも感染症対策について話し合われている。</p> <p>感染症の予防と発生時の対応マニュアルは定期的に見直しをされている。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>災害時の体制は確立されており、毎月避難訓練も実施されている。災害時の避難場所は施設の駐車場、体育館となっている。</p> <p>子どもや職員の安否確認の情報はメールで一斉配信にて知らせる様になっている。</p> <p>備蓄も用意されている。</p>		

### Ⅲ-2 治療・支援の質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 治療・支援の標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 支援について標準的な実施方法が文書化され・支援が提供されている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>生活スタッフ、心理スタッフ、医療、分教室、児相、家族の各々の入所時期から退所までの時系列の役割、手順が「みらい入所から退所までのフロー図」にまとめられている。</p> <p>上記に従い、自立支援の為のプログラムや治療計画が立てられ、職員が共有し支援にあたられている。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自立支援の為のプログラムや治療計画は月2回全体会議でも話し合わせ、モニタリング月1回、評価・見直し4ヶ月に1回行われている。</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。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所時に児童相談所から児童のアセスメントも頂かれるが、施設としても入所時にアセスメントが実施される。ワーカ職員と心理職員といった様々な関係職員が参加し、協議され、子どもの個別自立支援計画が作成されている。その後、入所後1ヶ月、学期末ごとに子ども一人ひとりのニーズの把握が行われている。計画通りに治療・支援が行われている事の確認を夜の振り返りで行われている。</p> <p>今後、個別自立支援計画の内容を子ども及び保護者に説明した際に、同意頂けるようであれば、サイン等頂かれると良いと思う。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>担当のワーカ職員と心理職員が中心となり、モニタリング月1回、評価・見直しは4ヶ月に1回実施されている。状況変化があったときは個別支援計画の変更を検討される。</p>		
Ⅲ-2-(3) 治療・支援実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する治療・支援実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内ネットワークで結ばれたパソコンに治療記録、支援経過記録を入力し、職員全員で共有されている。</p> <p>記録の仕方や内容について検討され、職員間での差異が生じないように、記録委員会を立ち上げて実施される予定である。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の個人情報保護規定に従い、子どもの記録は保管、保存、廃棄されている。</p> <p>職員も個人情報保護規定については理解し、遵守されている。</p> <p>記録に使用するパソコンはパスワードで管理されており、入力データは、事務所のサーバーで管理されており、漏えいに対する対策も行われている。</p>		

## 内容評価基準（42項目）

### A-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		
A①	A-1-(1)-①社会的養護が子どもの最善の利益を目指して行われることを職員が共通して理解し、日々の治療・支援において実践している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現在の治療・支援が終了し退所した際の生活の在り方について、職員主導にならないようにするためにも、月2回全体会議で振り返りが行われ、検証されている。</p> <p>職員には、子どもの最善の利益の観点から、必要に応じて、施設長、課長、係長に相談しアドバイスを受けられる環境が整えられている。</p>		
A②	A-1-(1)-②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に、事前に分かりやすく説明し支援している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画作成時や学期始めに個別支援計画の課題や治療的支援の意味を、子どもの年齢にあわせ分かりやすく説明されている。</p> <p>子どもの疑問や不満等に対して適切に受け答えができようマニュアルの用意はないが、職員全体で把握し共有されているので、適切に対応されている。</p>		
A③	A-1-(1)-③子どもの発達段階に応じて、子ども自身の出生や生い立ち、家族の状況について、子どもに適切に知らせている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもに出生や生い立ち家族の状況の真実を知らせる場合には、子どもの発達段階や治療過程に配慮しながら、職員会議等で検討を行い、職員間でも共有したのちに、子ども、担当職員と1対1で子どもに知らせている。知らせた後に子どもが不安になるような事があれば、いつでも心理士や職員に相談出来る事を伝えている。</p>		

A④	A-1-(1)-④子どもの行動などの制限については、子どもの安全の確保等のために、他に取るべき方法がない場合であって子どもの最善の利益になる場合にのみ、適切に実施している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「最小限の範囲でやむを得ず行うケアやプライバシーの制約等」についてのマニュアルは用意されている。各種マニュアルについては年度末に見直しをされている。今後見直し作業が行われた場合には、会議録等に日付を記入されたい。</p> <p>自傷他害の危険性がある場合は居室でクールダウンを促され、自傷他害の「振りかえり用紙」を使用し行ったことを反省し今後に繋げている。「用紙」は記入しやすい様〇・×式記入など工夫されている。</p>		
A-1-(2) 権利についての説明		
A⑤	A-1-(2)-①子どもに対し、権利について正しく理解できるよう、わかりやすく説明している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童相談所において「権利ノート」を使い権利についての説明がされており、施設に於いても、複数回説明されている。施設内での決まり事、ルールや権利については「児童ミーティング」で説明されている。</p>		
A-1-(3) 他者の尊重		
A⑥	A-1-(3)-①様々な生活体験や多くの人たちとのふれあいを通して、他者への心づかいや他者の立場に配慮する心が育まれるよう支援している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設と分校の生活が中心となるため、同年齢、異年齢の子ども達との交流や老人福祉施設等の異世代交流、児童福祉施設とも交流の機会がない。</p> <p>職員や分校の先生等限られた人達との人間関係にはなってくるが、助け合い、認め合い、協力、感謝できるよう支援が行われている。</p>		
A-1-(4) 被措置児童等虐待対応		
A⑦	A-1-(4)-①いかなる場合においても体罰や子どもの人格を辱めるような行為を行わないよう徹底している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「就業規則」等の規定に体罰等禁止が明記されている。「暴力」「暴言」「破壊」「挑発」などの行為に対しては「いけないことはいけない」と言う環境づくりと言語の共有化によりトラブルの回避や拡大を防ぐ事を目標とされ支援されている。</p>		
A⑧	A-1-(4)-②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>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもからの訴えやサインを見逃さないようにされている。子ども間の暴力等をあつた時は、双方を離してお互いの話を聞き、冷静に考えさせ、その後、謝る、反省を促すことで職員は対応されている。そして、内容によっては職員会議で話し合い解決策を検討される。</p> <p>研修に参加し職員会議等で研修内容を伝達している。</p>		



A⑨	A-1-(4)-③被措置児童等虐待の届出・通知に対する対応を整備し、迅速かつ誠実に対応している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>開所以来該当事例はない。被措置児童等虐待対応マニュアルの作成まだ行なわれていないが、届出・通知に対する対応は職員にも周知されている。</p> <p>子ども達に対しては、児童相談所が被措置児童等虐待の届出・通知に対する対応を説明されている。</p>		
A-1-(5) 思想や信教の自由の保障		
A⑩	A-1-(5)-①子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもや保護者等の思想や信教は特に聞くことは無く、思想・信教の自由は保障されている。</p>		
A-1-(6) こどもの意向や主体性への配慮		
A⑪	A-1-(6)-①子ども自身が生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子ども達が施設内での生活全般について、自主的な取組ができる様に「児童ミーティング」が開催されている。現在司会進行は職員が行っており、子ども達に助言されている。行きたい所や施設を含めここでの生活について要望や意見が会で話し合われている。</p> <p>出てきた意見や要望にはなるべく対応するようにされている。</p>		
A-1-(7) 主体性、自律性を尊重した日常生活		
A⑫	A-1-(7)-①日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちの課題として主体的に考えるよう支援している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「児童ミーティング」で話し合い自分達の生活がより良くなるように要望や意見が述べられる。夏祭り、子ども忘年会など内容についても話し合われる。</p>		
A⑬	A-1-(7)-②子どもの発達段階に応じて、金銭の管理や使い方など様々な生活技術が身に付くよう支援している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設で決められた個々の「こずかい」の範囲で、CD、自分の好みのシャンプー、おもちゃなどを購入している。</p> <p>行事で玉造まで「まが玉作り」に行く際には、最近出雲駅に設置された自動改札機を体験された。</p>		
A-1-(8) 継続性とアフターケア		
A⑭	A-1-(8)-①子どもの状況に応じて退所後の社会生活を見通した見立てを行い、支援している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>退所が近い子どもについては、精神科医の診療、担当職員、担当心理士、課長等で退所後の見立てが行われ、個別支援計画も退所に向けた課題にされる。退所後についても、関係機関と連携調整が行われている。</p>		

A⑮	A-1-(8)-②家庭引取りに当たって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるように支援を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童相談所、市町村職員、みらい家庭支援専門員、関係機関等が集まり関係機関会議が開催され、家庭での安心した生活を送れるよう検討されている。</p> <p>退所後においても、相談が受けられる事を、本人、保護者等に伝え、施設側からもアフターケアの電話連絡を行い支援されている。</p>		
A⑯	A-1-(8)-③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>&lt;コメント&gt;</p> <p>退所後引き続き通所利用し支援が受けられる事や、困った時は児童相談所やみらいに電話等で相談できることは伝えられている。</p>		

## A-2 治療・支援

A-2-(1) 治療		
A⑰	A-2-(1)-①心理治療は、自立支援計画に基づき子どもの課題の解決に向けた心理治療の方針を策定している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>心理士は、児童相談所等からの資料、初回面接時の子どもと保護者の要望・意見、児童の心理検査結果、精神科医の診断等をもとに、個々の子どもへの診療計画が作成されている。</p>		
A⑱	A-2-(1)-②子どもに対して適切な心理治療を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>遊戯療法、箱庭療法、カウンセリング、認知行動療法、心理検査等が行われている。</p> <p>子どもとの人間関係を作り、情緒の安定を図る心理的なアプローチが行われている。分教室の授業時間内に心理面接の時間を作ってもらい月数回程度、個別面談が実施されている。</p>		
A⑲	A-2-(1)-③カンファレンスを必要に応じて実施している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>カンファレンスは月1回開催されており、心理会議や支援会議として開催されている。</p>		
A⑳	A-2-(1)-④医師による精神的な治療が必要な子どもに対する適切な治療を実施している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>精神的治療が必要な子どもに対しては、児童精神科医が月1回2時間診察と治療の見立てが行われている。</p>		

A-2-(2) 生活の中での支援		
A⑳	A-2-(2)-① 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、常に子どもの発達段階や課題を考慮した支援を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は子ども達と話し合う時間を持ち個別に触れ合う時間を持つようにされており、子どもから相談を受けた時面接もを行っている。</p> <p>子どもに合わせた自由時間の使い方の支援をされている。</p> <p>体調が悪い時は部屋で対応されている。</p>		
A㉑	A-2-(2)-② 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ちを育てている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設生活、社会生活のルール、約束ごとを理解できるよう説明されている。外出や買い物に出かけたときお金の使い方、交通ルールなどの指導を行い社会的ルールを尊重する気持ちを育てられるよう心掛けており、支援の中で職員自らの態度や行動で模範を示すようにされている。</p>		
A㉒	A-2-(2)-③ 多くの生活体験を積む中で、子どもの健全な自己の成長や問題解決能力を形成できるように支援している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>節分、夏祭り、クリスマス、宿泊訓練等の行事やボランティアの方との触れ合い等の多様な経験が出来るようにされている。</p> <p>行事で勾玉作り、電車の使い方など生活体験を積み自分自身で問題解決が出来るよう支援されている。</p>		
A-2-(3) 食生活		
A㉓	A-2-(3)-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>&lt;コメント&gt;</p> <p>併設の障がい児入所施設と供用の厨房で栄養管理された食事が提供されており、暖かいものは暖かく、冷たいものは冷たく食べられるよう適温管理もされている。</p> <p>嗜好調査を学期に1回実施されている。行事食、節分、クリスマス、年越しそば等、時期や季節にあった食事を食べられるよう工夫されている。</p> <p>誕生日の子どもは希望が聞いてもらえ、希望の食事ができる様にされている。</p> <p>好き嫌いを無くすよう半分はがんばって食べるなど無理のないよう見守り指導されている。</p>		

A ㉔	A-2-(3)-㉔ 子どもの生活時間にあわせた食事時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>基本的な食習慣を身に付ける為、食事時間は決められており、3食きちんと食べられるように支援されている。</p> <p>食事の配膳、後片付けなどできることを行い習慣となるように行っている。</p> <p>外食に出かけ、施設の外で食事をする機会を作り食事の楽しさを感じる体験も行われている。</p> <p>年末年始に保護者のもとに帰ることが出来ない子どもは、職員と鍋料理をするなど家庭らしさを感じるようにされている。</p>		
A-2-(4) 衣生活		
A ㉕	A-2-(4)-㉕ 衣服は清潔で、体に合い、季節に合ったものを提供している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所時に自宅から持ち込まれた衣服や帰宅時に持ち帰った衣服等、現在の体に合った服や季節に合った服を着用できる様支援されている。</p> <p>家庭で準備できない子どもは職員と一緒に季節に合わせた服を購入している。</p>		
A ㉖	A-2-(4)-㉖ 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>汚れた服はそれぞれが自分の洗濯ネットに入れておき、職員が洗濯をされている。スキルアップに応じて中学生は各自で洗濯をしている。洗濯物を干せる子どもは各自で干している。洗濯をして清潔な衣類を身につける習慣の支援が行われている。</p> <p>居室には、収納スペースがあり、個人の所有物が整理できるようになっている。</p> <p>衣服については自身の好みに任せているが、職員がアドバイスする時もある。</p>		
A-2-(5) 住生活		
A ㉗	A-2-(5)-㉗ 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>くつろげる空間として、談話室を利用している。冷暖房設備も完備されており季節にあった適切な温度で生活できる。</p> <p>カーテンフック等の軽微な修理は、職員と一緒に修理する。</p>		
A ㉘	A-2-(5)-㉘発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自室の掃除、整理整頓は学校へ行く前に行い習慣となるように支援されている。シーツは毎週洗濯されており、布団を干す回数少ないが清潔は保たれている</p>		

A-2-(6) 健康と安全		
A③①	A-2-(6)-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>&lt;コメント&gt;</p> <p>身体の健康、清潔について自己管理し、体調に変化があった時は職員に報告するよう指導されている。</p> <p>治療食については記録が残されている。</p> <p>入浴時に体や髪の毛の洗い残しが無いように職員が支援されている。</p> <p>危険物等の管理は職員が職員室で管理するようにされている。</p>		
A③①	A-2-(6)-② 医療機関と連携して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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>みらい内診療室で島根大学小児科医により毎週月曜日の午後、市内精神科クリニック精神科医により月1回診察と面談が行われ、その後ケースカンファレンスが実施される。</p> <p>処方箋を医療機関で出してもらい、薬を処方してもらわれる。</p> <p>看護師は受診時の付き添いや医療全般の情報を把握されており、医療機関と連携しながら服薬や服薬の手順を管理されている。</p> <p>救命救急訓練は新人研修で実施され、職員は3年に1回実施されている。</p>		
A-2-(7) 性に関する教育		
A③②	A-2-(7)-① 子どもの年齢・発達段階に応じて、性に関する治療・教育の機会を設けている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>心理、性防止プログラムが作成されている。性的問題のある子どもはセラピー受けて治療の機会を設けている。</p> <p>年度内に委員会を立ち上げ勉強会を行っていく方針である。外部講師を招き講義をしてもらうなど委員会を中心に進められている。</p>		
A-2-(8) 行動上の問題及び問題状況への対応		
A③③	A-2-(8)-①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>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員、心理士、セラピストと問題について共有し子どもと面談をされている。今後についての話し合いをされる。</p> <p>セカンドステップ研修を14名の職員が受講し、積極的に推進されている。</p>		
A③④	A-2-(8)-②施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体に徹底している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子ども間の暴力、いじめ、差別などが起こらないよう子ども達の雰囲気や様子に注意を払いながら職員同士で情報共有するようにされている。</p> <p>課題の多い子や、入所間もない子どもにおいては特に注意深く観察し見逃さないよう心掛けておられる。</p> <p>施設だけで対応できない事案の場合には、児童相談所の協力を得られるようになっている。</p>		

A⑳	A-2-(9)-③保護者等からの強引な引取りなどの無理な要求や暴力的な行動の可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努めている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>保護者の対応についてはケースによるので都度、職員会議等で対応方法を話し合い職員間で共有されている。緊急時には警察に協力要請できる様連携が図られている。</p>		
A-2-(9) 学習支援、進路支援等		
A㉑	A-2-(9)-①学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援を行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内に分教室があり学習支援が行われているが、個別支援までは行われない。ボランティアの学生に月2回宿題や勉強を見てもらう支援が実施されている。</p>		
A㉒	A-2-(9)-②「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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内分教室、保護者、児童相談所などから意見を聞き連携しながら進路が決定できる様支援されている。また、一人ひとりの子ども共、将来について話をし、進路決定ができるように支援されている。</p>		
A㉓	A-2-(9)-③施設と学校との親密な連携のもとに子どもに対して学校教育を保障している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設は分教室へ申し送り時に、子ども達の昨夜の施設内での様子を報告されている。分教室の先生には夏休みに分からないところを教えてもらっている。家庭復帰を目指す場合、退所後の通学する学校に情報提供を行い連携するようにされている。</p>		
A-2-(10) 通所による支援		
A㉔	A-2-(10)-①施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現在退所者4名が通所による支援を利用しており、生活支援、心理的ケアを継続して受けている。</p> <p>島根県下に1施設という事もあり、通所したくてもできない子どももいる。</p>		
A-2-(11) 施設と家族との信頼関係づくり		
A㉕	A-2-(11)-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ている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>家族に個別支援計画の課題と日常生活、分教室の様子、施設の行事等、ケース担当者が伝え保護者との信頼関係作りをされている。また、担当以外にも家庭支援専門相談員、心理士等に相談が出来る事も伝えられる。</p>		

A-2-(13) 親子関係の再構築支援		
A④①	A-2-(13)-① 親子関係の再構築等のために家族への支援に積極的に取り組んでいる。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>親子関係の今後に向けて、面会、外出、一時帰宅時に虐待等がないかどうか、子どもの様子を観察している。</p> <p>子どもが早期に家庭復帰できるよう家庭支援プログラムにも取り組んでいる。家庭復帰後は定期的な電話連絡や場合によっては家庭訪問も実施される。</p> <p>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整備して行かれる予定である。</p>		
A-2-(14) スーパービジョン体制		
A④②	A-2-(14)-① 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施設力の向上に取り組んでいる。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設長、課長、係長、主任にいつでも相談できるスーパービジョンの体制が整備されており、職員の資質向上を目指すための支援が行われている。</p> <p>今後外部より心理等の専門的な分野の外部講師を招きスーパーバイズ頂くことを検討されても良いと思う。</p>		