

## 第三者評価結果の公表事項(児童心理治療施設)

### ①第三者評価機関名

公益社団法人 福岡県社会福祉士会

### ②評価調査者研修修了番号

SK2021258 , SK2021260

### ③施設の情報

名称：福岡市立児童心理治療施設	種別：児童心理治療施設
代表者氏名：中島喜伸	定員（利用人数）：入所 20 名 通所 15 名
所在地：福岡市中央区地行浜 2-1-29 福岡市子ども総合相談センター えがお館内	
TEL：092-707-7566	ホームページ： <a href="https://fukuokajidou.com/">https://fukuokajidou.com/</a>
【施設の概要】	
開設年月日 令和 2 年 4 月 1 日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 くじら	
職員数	常勤職員 38 名 非常勤職員 3 名
有資格	公認心理師 5 名 臨床心理士 3 名
職員数	社会福祉士 5 名 精神保健福祉士 1 名
	保育士 6 名 看護師 1 名
	管理栄養士 1 名 医師 2 名
施設・設備 の概要	（居室数） 20 室 （設備等）
	医務室・事務室・観察室 各 1 室 相談室・談話室 各 1 室
	静養室 2 室 遊戯・工作室 各 1 室
	心理室・検査室 各 1 室 事務室・会議室 各 1 室

### ④理念・基本方針

『おもしろいことなんでもくじら級』  
こどもの「これやってみたい！」の好奇心をくじら級にサポートします。

#### 【基本方針】

- ①子どもへの早期介入・早期治療の実現
- ②短期治療の実践
- ③“生活の場”ではなく、“治療の場”としての役割を果たす

### ⑤施設の特徴的な取組

- 「早期介入」ということで、より低年齢児童かつ問題が重症化する前に介入、環境も1ユニット5人のため、丁寧なかかわりが行われています。
- 施設の1階が分校となっているため子どもの様子の確認や先生との情報交換が常時行われています。
- 一時保護委託では、専門性を生かしたアセスメントを重点的に行い児童相談所と連携しながら、家庭・社会的養護施設・学校等に対してコンサル的な役割も行われています。特に児童相談所と同じ建物内にあるため、密な連携が取れています。

### ⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	令和5年2月1日（契約日）～ 令和5年8月8日（評価結果確定日）
前回の受審時期 （評価結果確定年度・和暦）	なし

### ⑦総評

#### ◇特に評価の高い点

##### 1. 研修について

- 職員研修は施設の特徴や疾患、子どもへの対応など基本的なことを学ぶ全体研修や職種・経験年数別の内部研修が実施され、定期的な外部講師を招聘した内部研修が実施されています。
- 新任職員には、新人研修の実施と担当職員を配置して個別的なOJTの実施と朝・昼のミーティングでの個別的なアドバイスが行われています。

##### 2. 治療・支援の実施状況の記録について

- 子どもの情報の流れは、情報内容別にレポートラインが作成され、日直への報告・連絡を行い、毎日2回のミーティングで全員に伝達することや、各種会議において情報の共有が図られています。記録の書き方は、書き方のポイント表を作成し、ミーティングで周知を図っています。
- 子どもの生活記録や共有する資料はクラウドを利用し、情報はユニットごとのグループ分けアカウントで管理し、生活記録等はパスワードが設定されています。関係する職員間で情報が共有され、関係者以外のはアクセスができませんようになっています。

##### 3. 通所支援について

- 施設は、同所に心理支援の通所施設を設置し、児童養護施設、里親等からの子ども・保護者の生活実態を踏まえた治療・支援が実施されます。施設退所後も通所措置となる場合は、治療・支援が継続して行われています。
- 施設の家庭支援専門相談員による、退所後の子ども・保護者の動向確認や相談、必要に応じた訪問支援等も行われています。

#### ◇改善を求められる点

##### 1. 施設運営について

- 施設の理念及び基本方針について、職員には運営方針での文書化や職員会議等で周知しています。しかし、子どもや保護者への説明は実施されていません。分かりやすい資料を作成し説明することで、施設の目指す方向性などの理解が深まることを期待します。
- 事業計画は子どもや保護者に分かりやすい資料など作成し、内容について周知することが望まれます。

2. 子どもに関する記録の管理体制について

○最新の個人情報保護法に基づく、個人情報保護規定を策定し、個人情報保護と情報開示の2つの観点から管理体制の整備が求められます。

○施設の個人情報保護の方針を示し、子どもや保護者に対して、書面による個人情報の利用目的についての説明と同意を得る取組が望まれます。

3. ヒヤリ・ハット及び虐待防止の取組について

○虐待防止の具体的な取組内容や、現場の職員からのヒヤリ・ハット報告等による改善の仕組みが不十分となっています。施設が提供するサービスの質について、共通認識を図り取り組むことが求められます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

初めての第三者評価の受講であったため、相互理解の難しさを感じられた。書類不足については、指摘に添いそろえていくことが必要なため真摯に実施していく。

ただ、措置制度や当施設の役割について、その特性と理解を頂けなかったことで、評価者の求める様式、形がないと指摘事項になってしまうことが生じた。(例えば、指摘にあるヒヤリハットについては、事案を日常の流れとしてミーティングで共有し、改善策を創り実施し、かつ記録に残しているが、ヒヤリハット様式がないことで指摘事項になっている)

今後、外部の方から見ても、解りやすい施設創りを意識して、運営を行っていく。

⑨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。

(別紙)

## 第三者評価結果（児童心理治療施設）

※すべての評価細目（共通評価基準 45 項目・内容評価基準 20 項目）について、判断基準（a・b・c の 3 段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○福岡市の指定管理者制度による、福岡市が設定した基本方針に準じて運営されています。</p> <p>○理念・運営方針は法人のホームページと施設の中・長期計画に記載されています。施設内の文書や広報媒体への記載は確認できません。</p> <p>○理念、方針が施設のホームページやパンフレットなどに記載され、職員や子ども、保護者に十分周知されることが必要です。</p> <p>○令和 5 年 4 月にホームページ更新を予定されています。更新時に理念及び基本方針を明文化することが望まれます。</p>		

##### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2- (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2- (1) -① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は福岡市児童福祉施設長会議や児童心理治療施設研修会等に参加することで、社会福祉事業全体の動向について把握されています。また、国の新養育ビジョンに基づく福岡市の目指す方向性を共有されています。</p> <p>○福岡市や児童相談所と施設の必要性や地域のニーズについて定期的に協議しています。</p> <p>○地域の状況としては、治療を必要とする子どもたちは増えているが治療を受けられない状況にあると分析し、施設の必要性を強く認識されています。</p> <p>○福岡市や児童相談所などの関係機関と連携し、入所・通所・一時保護委託など児童の動向を共有し必要な子どもたちに治療が受けられるような体制が期待されます。</p>		

3	I—2—(1)—② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設の経営課題については、職員の定着を主な課題として組織体制と人材育成が運営上急務と分析されています。開設当初は児童心理治療施設の特異性を職員に理解してもらうことができなかったため、職員のサポート体制構築と採用時に施設の特異性を説明し理解を得ることに取り組み徐々に効果が出ています。</p> <p>○現在は治療支援の内容の充実と職員の定着、治療体制の構築の段階と認識し、開設3年目で具体的な課題に対して取り組まれています。</p> <p>○職員の技術研修、職員をサポートできる組織体制、職員とのコミュニケーションを増やすことを課題として取り組まれています。取組が定着することを期待します。</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>○中・長期計画は作成され、中期を5年として施設目標が設定されていますが、経営課題及び問題点の解決・改善に向けた具体的な内容が求められます。</p> <p>○中・長期計画の見直しを行った資料が残っていないため、見直しの過程などを記録に残すことが望まれます。</p>		
5	I—3—(1)—② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設の事業計画は、福岡市の様式に添って作成されています。</p> <p>○単年度に取り組む項目を記載した施設独自の運営計画作成がされていますが、実施状況の評価を行うために、数値目標や具体的な成果を設定されることが望まれます。</p>		
I—3—(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I—3—(2)—① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○開設3年目であり、事業計画の作成は施設長、主任が中心に作成されています。</p> <p>○運営計画の年度目標や達成すべき内容については、職員会議等で職員と共有が図られています。職員の参画による事業計画の作成が望まれます。</p>		
7	I—3—(2)—② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○行事計画は入所や通所開始時に、パンフレットを利用した施設説明時に説明されていますが、事業計画については子どもや保護者への説明は実施されていません。</p> <p>○事業計画の主な内容など、分かりやすい資料を作成し必要な内容等を周知・説明することが望まれます。</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 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○治療・支援の質の向上に向けた取組として、主任会議・リーダー会議においてより良い支援、治療の効率化など検討されています。</p> <p>○検討した結果は朝、昼のミーティングで確認・検証するなど、質の向上に向けた組織的な体制が整備されています。</p> <p>○第三者評価受審は今回が初めてで、自己評価の実施も初めて実施されています。今後継続して自己評価を実施することで、質の向上につながることを期待されます。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき施設として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	C
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○今回の第三者評価受審の為の自己評価について、施設長、主任、リーダー職員で共有し、課題の分析が行われています。</p> <p>○治療・支援の課題については、職員会議や毎日のミーティングで話し合わせ、検討された結果（課題）については、毎日の日誌に記載されています。しかし、課題に対応した経過や結果について一連の記録が不十分です。PDCA サイクルが分かるような記録が望まれます。</p>		

## 評価対象Ⅱ 施設の運営管理

### Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長の役割と責任については組織図で明示されています。施設長不在時や有事についてはレポートライン（連絡網）で対応が可能になっています。</p> <p>○施設の経営・管理に関する方針や取組に関して、施設内の周知と理解を得るために文書化することを期待します。</p>		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は施設の規定等に基づき、利害関係者との関係を保持されています。</p> <p>○施設長は研修会等に参加し、人権やハラスメントなど遵守すべき法令に関し把握しており、運営の重要項目として取り組まれています。</p> <p>○職員には職員会議等を通して、遵守すべき法令を周知し、子どもたちの手本になるように教育しています。今後幅広い分野の多様な法令に関して対応されることを期待します。</p>		

II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		
12	II-1-(2)-① 治療・支援の質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は治療、支援の結果について数値化を行い、評価、分析を行っています。</p> <p>○施設長は自らも治療に加わり、施設の治療モデルとして確立することで、他のユニットでも同様の取組が行われています。</p> <p>○施設長は治療・支援の質の向上の為、職員会議で職員の動きやそれに伴う問題等を説明し、安定した職場になるよう取り組まれています。</p> <p>○研修計画に基づき施設内研修や外部研修の実施など、職員教育・研修の充実を図っています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は経営状況について、人事・労務・財務等に関し毎月分析を行っています。</p> <p>○職員の人員配置や働きやすい環境を整備するために、主任会議・リーダー会議等で課題を分析し改善のための取組を行い、働きやすい環境を実施するために、各職員の状況に応じたシフトの作成に加え、新人職員には指導担当を配置し精神的負担の軽減を図っています。</p> <p>○施設理念や基本方針を明確にすることで、職員の意識形成がさらに高くなることを期待します。</p>		

## II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○職員は基準に基づいて配置されており、必要人員以上の配置がされているため、積極的な採用活動までは行われていません。</p> <p>○福祉人材の確保としては、新人研修の充実及び、新人職員指導担当者を配置することで育成や相談体制を整備しています。</p> <p>○家庭支援専門員は専門職として、児童相談所を窓口とした地域の相談や母親など家庭の相談に対応しています。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○人事基準については就業規則等で規定されており、経験年数や職務の状況に合わせて人事管理が行われています。現在、人事考課の制度体制は未整備であり、客観的な資料を基にした目標管理は行われていません。次年度以体制の整備に取り掛かる計画が立てられています。</p> <p>○人事考課制度を確立することで、定期的な職員の面接の実施、一人ひとりの職員の目標などを確認することで人事管理体制が整備されることを期待します。</p>		

Ⅱ—2—（2）職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ—2—（2）—① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○職員の労務管理は施設長・主任等で行われ、有給休暇の取得状況や時間外労働の把握が行われています。</p> <p>○職員の勤務体制は、職員の希望や職種・経験年数を配慮して作成されています。開設3年目になり、働きやすい職場環境への取組が行われています。</p> <p>○施設にアドバイザー職員を配置し、職員との定期的な面接と希望時の面接が行われ、職員の悩み等の解決に努めています。</p> <p>○労務管理体制を整備することで、職員一人ひとりの目標を明確にし、働きやすい職場づくりの取組が充実することを期待します。</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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○職員の知識。技術向上に向けた研修計画は作成され実施もされています。アドバイザー職員による面接で、個人の目標や困っていること等を相談できる体制があります。</p> <p>○人事考課制度は未整備であり、職員一人ひとりの明確な目標設定や目標設定のための面接は行われていません。一人ひとりの目標を明確にし、目標達成のための取組が行われることが望まれます。</p>		
18	Ⅱ—2—（3）—② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○運営計画に「期待する職員像」及び職員の育成に関することなどが記載されています。</p> <p>○運営計画に基づき研修計画が作成されています。研修は内部研修、外部研修も計画に基づき実施されています。外部研修参加者は、研修報告書の提出や職員への伝達などが行われています。</p> <p>○研修の評価を行い、定期的に研修計画の見直しをされることが望まれます。</p>		
19	Ⅱ—2—（3）—③ 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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業計画に職員全員の資格取得・経験年数が記載され、各職員の状況について把握されています。</p> <p>○新任職員には、新人研修の実施と担当職員を配置し個別的なOJTが行われ、朝・昼のミーティングでは個別的なアドバイスが行われています。</p> <p>○職員研修は、施設の特徴や疾患、子どもへの対応など基本的なことを学ぶ全体研修や職種・経験年数別の内部研修が実施され、定期的に外部の専門家を招聘した内部研修が実施されています。</p> <p>○職員の専門性の向上や施設の組織力向上のためスーパービジョンの体制が確立することを期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○実習受け入れマニュアルを整備し、保育士の実習を受けています。施設の特性上、積極的な受け入れはしていませんが学生、学校の希望に応じています。</p> <p>○短期間の実習及び施設の特長があるため、専門性のプログラムは作成していません。実習では、子どもの特性など学べるように配慮しています。</p> <p>○指導者の研修を行うことで、施設の特性に応じたプログラムの作成や実習生育成につながることを期待します。</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>○施設のホームページは開設されていますが、内容は施設の説明と求人情報が主になっています。令和5年度のホームページ更新時に、施設の理念や基本方針などを公開する予定です。内容の充実を期待します。</p> <p>○パンフレットは、治療や日常生活について記載されていますが、施設の理念、基本方針やビジョン等の記載はありません。</p> <p>○ホームページやパンフレットを活用し、施設運営の透明性を確保することが望まれます。</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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○就業規則、職務分掌表により経理等のルールは明確になっており、職員には会議等で周知されています。</p> <p>○施設における事務、経理、取引等外部監査などは行われていません。定期的な内部監査の実施と外部監査による透明性の確保が望まれます。</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>○施設としての地域との関わりについては、基本的な考え方の文書化はされていません。</p> <p>○ボランティアについては施設の特長を考え、活用の計画はありません。</p> <p>○子どもたちの生活で活用する社会資源として、市内の図書館・近くの公園・商店などを利用し、バスなどの活用が行われています。</p> <p>○社会資源の活用については、職員会議等で周知されています。</p>		
24	II—4—(1)—② ボランティア等の受け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>○ボランティアマニュアルは策定されていますが、施設の特長を考え、ボランティアの受け入れは行われていません。</p> <p>○地域の学校教育については文書化はされていませんが、学校訪問やソーシャルワーカーの相談にのるなど協力体制はあります。</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>○福岡市、児童相談所など定期的に連絡会議が行われています。</p> <p>○放課後デイサービスや学校、クラスの先生との情報交換は定期的に行われ、子どもの状態の把握が行われています。</p> <p>○社会資源に対して、職員会議等で周知し活用が広がることを期待します。</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 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○福岡市施設長会議に参加し、社会的養護の問題把握や福岡市におけるニーズ等について把握されています。</p> <p>○問題を抱えた子どもの相談が多く、スクールソーシャルワーカーの研修や保育園の相談・研修等に対応されています。</p> <p>○地域への相談体制が構築され、地域住民の相談事業などが充実することを期待します。</p>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○相談があった保育園等へのマネジメント指導やケースでのアドバイスが行われています。</p> <p>○施設として地域の福祉ニーズに対する取組に対する明文化はされていません。</p> <p>地域の福祉ニーズへの活動が計画的に行われることが望まれます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもを尊重した治療・支援についての行動指針はガイドライン（職務規定）に記載されています。</p> <p>○ガイドラインは日常生活で安心安全に生活するための要点が記載されており、各ユニットに配置され、子どもにも説明されています。</p> <p>○基本的人権への研修は定期的に外部講師により実施され、福岡市事業のアドボケイト（子どもの意見を聞く制度）が定期的に訪問し、子どもたちの人権を尊重する取組が行われています。</p> <p>○理念や基本方針が施設内やホームページで分かりやすく記載され、施設の方針が明示されることを期待します。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○全員個室で対応しており、プライバシーが守れる環境が整備されています。</p> <p>○施設の生活についてはガイドブックが作成され、子どものプライバシーについては生活共通ガイドブック詳細版に記載されています。</p> <p>○治療・支援及び日常生活でのプライバシーに関して、子どもや保護者への取組と職員への周知への取組がさらに充実することを期待します。</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。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○入所についての、子ども・保護者に対する事前説明は児童相談所が行っています。施設は、入所後の治療や支援について説明を行います。子ども・保護者には日課やルールを載せた「生活の約束」が渡され、見学希望者や外部機関等には、別途、施設紹介の資料が準備され、説明が行われています。</p> <p>○子ども・保護者への説明資料は、治療・支援を利用するために十分な内容とし、子ども目線で作成することや、保護者には個別丁寧な説明を行うことなどが期待されます。HPにも施設の積極的な情報提供が望まれます。</p>		
31	Ⅲ—1—(2)—② 治療・支援の開始・過程において子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○主任及び心理士により、治療・支援の開始に向けて、口頭で説明が行われています。子どもの同意は治療効果に直結するところなので、丁寧に行われます。子どもの記録に、目標に向かって治療を受けるとした子どもの意向が記録されています。</p> <p>○治療・支援の開始、過程については、子ども一人ひとりについて資料を作成し、どの子どもや保護者に対しても同じ手順、内容で説明が行われ、同意した書面を残すなど、施設の取組が望まれます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○地域・家庭への移行等、措置変更にあたっては、子ども・保護者の意向を踏まえ、子ども・保護者へ説明等の役割分担等協議を行い、行政や学校、医療、その他の関係機関には必要に応じて口頭あるいは文書で引継ぎ、原籍校復帰、及び担当の精神科へは報告書が作成されています。</p> <p>○退所後は、保護者を支援する機関との連携や通所措置の継続等、また施設のアフターフォロー等の説明が行われています。自宅訪問、電話連絡、学校訪問等の対応はアフターケア児童記録に記録されています。</p> <p>○措置変更等に対して、引継ぎや申し送りの手順を定め、退所後の相談については、説明とともに書面を手渡しすることが望まれます。</p>		

Ⅲ—1—(3) 子どもの満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ—1—(3) —① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもの満足度は、意見箱、定期的な職員との個別面談、児童相談所の「権利面接」やユニットミーティング等で把握したことを共有し、治療や課題に沿って、子どもの日常的なケアに反映するように努めていますが、子どもの視点で定期的に満足度を図る取組は行われていません。</p> <p>○子どもの満足に関する調査は、施設として定期的に子ども・保護者の満足度に関する調査を実施する仕組みを整備し、アンケート等の調査結果を踏まえ、具体的な治療・支援の改善に結びつける仕組みが求められます。</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>○苦情解決実施要綱があり、苦情解決の仕組みが作成されています。</p> <p>○苦情は、業務改善への貴重な意見として捉え、申出者が不利な扱いにならない等、職員への周知・理解を促すことが望まれます。子ども・保護者に、苦情解決の仕組みを説明し、分かりやすくした資料を配布する取組が望まれます。</p> <p>○第三者委員の連絡先はポスターに記載していますが、連絡手段のない子どもに対して、適切な方法を示すことが望まれます。</p>		
35	Ⅲ—1—(4) —② 子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○市のアドボケイト訪問の説明会を設け、子どもが希望すれば予約し、アドボケイトと自由に話すことができる制度を受け入れています。相談に限らず、職員と個別の時間を持つ取組もあります。相談室や面談室は複数設けられており、相談はプライバシーが確保された空間で行われます。</p> <p>○子どもには、意見を述べ、相談する相手を自由に選んで話すことができると伝えていますが、分かりやすく説明した文書を子ども・保護者等に配布し、見やすい場所に掲示する取組が期待されます。</p>		
36	Ⅲ—1—(4) —③ 子どもからの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○意見箱を設置し、「意見箱対応マニュアル」が作成されています。1ヶ月1回、当該子どもと、子ども全員が集まる全体会で検討した結果を伝え、事務所前にも公開されます。意見の書面は「意見箱の業務」にファイルされています。</p> <p>○定期的な対応マニュアルの見直しを行い、子どもからの意見・要望等への回答、対応は、できるだけ速やかに行われることが望まれます。投書の無記名等の取組が期待されます。</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。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○医務室では配薬、服薬のエラーを改善するために、エラーの報告と再発防止策手順を職員に示した対応が行われています。</p> <p>○施設では、職員会議やミーティングで事故防止や意識啓発に努めていますが、リスクマネジメント規定を定め、施設のリスクマネジメント体制の構築を図ることが求められます。</p> <p>○子どもの安全確保や事故防止に関する職員研修の計画的な実施の取組、ヒヤリ・ハット等、事故報告の収集による事故予防、要因分析、改善策、実施等の取組を通じて、施設職員の「危険への気づき・再発防止」に努めることが望まれます。</p>		
38	Ⅲ—１—（５）—② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○感染症のマニュアルが作成されており、感染症の情報やその対策については、市からの指示に従って行います。子どもが感染症を発症した場合には、居室（個室）で対応されます。アレルギー反応が予測される子どもへの対応として、その情報と処方されている薬剤の使用法について職員に周知させています。</p> <p>○施設の感染症に対する予防策や発生時の対策等について、マニュアルの見直し、及び子どもの安全確保等に関する体制を整備することが求められます。職員への定期的な勉強会を開催し、感染症発生時における子どもの安全確保について周知することが望まれます。</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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○災害マニュアルがあり、BCPは現在作成中です。施設は、埋立て海浜地区に立地した7階建て2・3階部分にあります。防災訓練は、本館の統括防火管理者と合同で年1回実施、高潮の場合は、7階へ避難します。災害備蓄食料・アレルギー対応食は厨房で管理されています。</p> <p>○子どもが治療・支援を受けながら生活をする施設であることを鑑みると、施設として防災訓練・災害避難訓練の計画やその実施を積極的に行い、災害時における避難経路の見直し、職員・子どもの安全確認等、現実的な取組が求められます。また災害備蓄食料及び、非常用備品のリスト化の取組が期待されます。</p>		

### Ⅲ—２ 治療・支援の質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ—２—（１）治療・支援の標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ—２—（１）—① 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設では「ガイドブック」を実施基準として、朝・昼のミーティング・職員会議で、子ども一人ひとりの治療が決定されます。実施は「日報」に記録し、日報の記録をもとに、ミーティングで確認・検討する仕組みがとられています。</p> <p>○標準的な実施方法による支援は、職員の支援の内容の差異を極力なくし、一定の水準、内容を常に実現していくことにあり、職員が使い易く、どの職員が実施しても適切に業務が遂行されることが期待されます。</p> <p>○自立支援計画の実施は、「標準化した内容」と「個別的に実践すべき内容」との組合せで実施され、標準的な実施方法は、簡潔な文章で、手順・留意事項が明示され、現場でも確認できるものが望まれます。</p>		

41	Ⅲ—2—(1)—② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○「標準的な実施方法」の見直しについては、継続的に提供する治療・支援の質を検討することであり、組織的に見直しを行うための方法や仕組みを定め、少なくとも年1回は検証し、改訂記録や検討会議の記録等、書面で確認できるように取り組むことが望まれます。</p> <p>○標準的な実施方法の見直しは、子どもが必要とする治療、新たな知識・技術の導入等、現状を踏まえた検証を行い、職員・子どもからの意見や提案、自立支援計画の状況を踏まえた取組が期待されます。</p>		
Ⅲ—2—(2) 適切なアセスメントにより自立支援計画が策定されている。		
42	Ⅲ—2—(2)—① アセスメントにもとづく個別的な自立支援計画を適切に策定している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○アセスメントは、初回及び、入所後1ヶ月目に実施されています。自立支援計画策定会議は年2回、児童相談所が参画し、必要に応じて嘱託医、看護師、学校教諭等が参加します。子どもの治療課題・目標に基づきその治療経過や取り組み方、課題、役割分担等が検討され、その後、心理職、家庭支援相談員の2名が自立支援計画作成を行っています。</p> <p>○自立支援計画には子ども・保護者の意向を適切に反映し、検討した課題に対する具体的な治療・支援内容については、できるだけ具体化して実施することが期待されます。</p>		
43	Ⅲ—2—(2)—② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○自立支援計画の評価・見直しについては、児童相談所、関係職員が参加して定期的に実施されています。担当職員は所定の様式「1ヶ月間に見られた姿を記載」で子ども一人ひとりのアセスメントを実施し、子どもの成長を観察、治療状況を把握し、自立支援計画作成時の振り返り用として使用されています。</p> <p>○自立支援計画については、PDCAのサイクルが実施され、恒常的な取組となるように、施設の、客観的な評価・見直しに関する手順を明示して実施することが望まれます。</p>		
Ⅲ—2—(3) 治療・支援の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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもの情報の流れは、情報内容別にレポートラインが作成され、日直への報告・連絡を行い、毎日2回のミーティングで全員に伝達することや、各種会議において情報の共有が図られています。記録の書き方は、書き方のポイント表を作成し、ミーティングで周知を図っています。</p> <p>○子どもの生活記録や共有する資料はクラウドを利用し、情報はユニットごとのグループ分けアカウントで管理し、生活記録等はパスワードが設定されています。関係する職員間で情報が共有され、関係者以外の者はアクセスができないようになっています。</p>		
45	Ⅲ—2—(3)—② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○個人情報のマニュアルが作成されています。最新の個人情報保護法に基づく、個人情報保護規定を策定し、個人情報保護と情報開示の2つの観点から管理体制の整備が求められます。</p> <p>○子どもや保護者に対する、施設の個人情報保護の方針を示し、書面による個人情報の利用目的についての説明、及び、同意を得ることについて、また職員に対しては個人情報保護法について周知する取組等が求められます。</p>		

## 内容評価基準（20項目）

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施」の付加項目

### A—1 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

		第三者評価結果
A—1—（1）子どもの尊重と最善の利益の考慮		
A① 46	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子ども一人ひとりに指導員、心理士が担当します。日常的な支援は、治療的な面を重視して実施されます。週1回心理面接治療、大学の精神科医師による診察が行われています。入院の場合は、施設内での受診・大学病院での通院を通して情報の共有を行い、退院後は医療連携による治療の継続が行われます。他科受診、かかりつけ医との連携も実施されています。現状では、施設の心理治療担当による集団によるコミュニケーション活動及び表現活動は十分に行われていません。</p> <p>○子どもの尊重（最善の利益）については、職員間の認識のずれがないように、定期的に確認し、勉強会、意見交換を図る等の取組が期待されます。</p>		
A② 47	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○定期的に職員と子どもが対面で、子どもが好きなことをして過ごす自由な時間が確保されます。職員によって時間や回数は異なります。私物の管理（保管衣類の出し入れ）に関しては、子どもの意向を確認し、立会いのもとで行われています。</p> <p>○子どもが自分の思いを表現できる職員との信頼関係のもとで、さらに表現方法を学ぶ支援等を行い、子どもたち同士でも、よい人間関係が築けるようになっていく取組が期待されます。</p>		
A③ 48	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○年齢・発達段階に応じた生活技術獲得については、洗濯、アイロンがけ、配膳やふろ掃除の手伝い等を通じた技術や知識の習得・体験拡大は施設の運営や環境により、積極的に行われていませんが、毎週の居室掃除・整理整頓を実施しています。</p> <p>○お小遣いは、子どもの状況により自己管理・施設管理を実施しています。小学校低学年は、一旦全額渡した後に施設が預かり、担当とスーパー等へ行き、買物の仕方やお小遣い帳でお金の管理等体験をしています。買物はユニット毎、グループ活動として実施されています。</p> <p>○子どもが様々な生活技術を習得するための工夫や、自立支援計画においては、リービングケアとして、対応していくことが望まれます。</p>		

A④ 49	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもに行動上の問題のある場合には、朝・昼のミーティングで子どもの状態・職員の動き方が共有されます。「必要観察事項」に、何に一番ポイントを置くか記入されます。不穏行動には、レポートライン（指揮命令系統）・マニュアルに基づき対応を行い、暴力行為に対しては、「振り返り生活」を実施します。</p> <p>○職員は、落ち着かない状況であれば別室で対応することについては、子どもに個別に伝え、納得できない場合、児童相談所の定期面接、権利面接、アドボケイトがあることを話しています。</p> <p>○施設の「振り返り生活」は、生活・行動に制限を加えるものであるため、児童相談所に了承をもらい、実施は報告しています。自立支援会議では「振り返り生活」の実態と治療結果を提示し、職員間とともに共有しています。</p> <p>○「振り返り生活」運用については、子ども・保護者等には事前に書面等で説明し、同意を得る取組が求められます。</p>		
A—1—(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成		
A⑤ 50	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもの意向は、担当職員と日々の生活を振り返る「担当との話」、「ユニットミーティング」、「意見箱」から汲み取っています。施設の活動については、子どもに対して活動が行える状態かの判断、活動が行えない場合はその理由を説明する、どのような状態なら活動を行えるのか、そのためにどういう生活をしていくのかを話し合います。活動等は治療課題に応じて行われています。</p> <p>○現時点での子どもの状態では、各ユニットで買物、テラス活動等を行うことが精一杯の状況で、施設全体での行事は、年齢・治療課題を考えても難しいとされています。</p> <p>○子どもたちの意向や主体的な活動を促進し、「私が考え、選ぶ」という主体性を育む支援にあたっては、治療課題に対応した諸活動や行事を複数提示するなど、子どもの活動を支える取組が期待されます。</p>		
A⑥ 51	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設の諸ルールに関しては、「基本的な生活」に標準的な日課等が記載されています。実際には、子どもの治療課題・状態による個別的な対応が必要とされることもあり、その際の、ルール変更等については、子どもと個別に話し合われます。</p> <p>○「基本的な生活」は、さらに充実した内容が期待されます。子どもが社会ルールを尊重する気持ち、他者と心地よく過ごすためのマナーや心遣い等を育むため、日常生活の中で意図的・具体的な支援が望まれます。</p>		



A—1—(3) 子どもの権利擁護・支援		
A⑦ 52	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもの権利擁護について、権利擁護意識と理解を高め、権利侵害を発生させない組織づくりと職員への周知・徹底を図る取組が望まれます。施設としての基本的な考え方や方針が明示された規程・マニュアル等を整備し、就業規則には職員の子どもに対する虐待等の禁止や厳罰についての明記が求められます。</p> <p>○児童虐待防止法12条「面会等の制限」については、入所直後の1週間は面会や電話の制限があることが「基本的な生活」に記載され説明の上で実施されています。</p> <p>○「振り返り」は、子どもの最善の利益の点からも、具体的な拘束内容、時間、治療効果等について、保護者や子どもに、事前の丁寧な説明に努めることが望まれます。</p>		
A⑧ 53	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子ども、職員に対して、権利についての講話が外部講師により行われています。子どもは、「子どもの権利について」、児童相談所の権利面接や「権利ノート」の説明等を受けて知識を得ています。</p> <p>○ユニットでは、職員はそれぞれの「場所」「境界」を意識できるよう関わり、「他者の領域を侵さない・自分の場所を大事にする」ことを目標としています。</p> <p>○施設としては日常的な関わりを通して、職員や他の子どもも権利侵害をしないこと、させないこと等を、子ども一人ひとりが正しく理解できるように取り組むことが望まれます。</p>		
A—1—(4) 被措置児童虐待の防止等		
A⑨ 54	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設は、子どもの暴力等問題行動に対応した、シフトの工夫等があり、職員の抱え込みやストレスの軽減等に配慮しています。</p> <p>○施設職員等の「不適切な関わり」の防止策、対応について明文化し、具体例を示した手引・マニュアル等の作成、定期的な研修や、ヒヤリ・ハット事例の収集などが求められます。</p> <p>○子どもに対しては、具体例から身を守るための方法や知識を習得する機会を設けること等が期待されます。</p> <p>○被措置児童等虐待の届出・通告制度については、マニュアルを整備し、職員・子どもにも周知徹底させる取組が求められます。</p>		

## A—2 生活・健康・学習支援

A—2—(1) 食生活		
A⑩ 55	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○食事に対しては、「家庭生活を再現しやすく、リビングが『より家庭的』であるため、逆に家庭を想起せずに、でも安心して食べれる時間を保証する」ことを目指しています。食堂は使われておらず、ユニット毎に配膳され、子ども・職員で食します。その日の状態によって、リビングで食べたくない場合は、居室でとることもできます。食物アレルギーのある子どもに関しては、食事も個別の配慮がされます。</p> <p>○栄養士による月1回の訪問があり、子どもにクイズ形式で、食文化に関する話をしています。毎月の「食だより」には食育に通じる内容が載せられ配布されています。</p> <p>○偏食や残食が多いことが職員も認識されていますが、子どもからはご飯が足りないという意見もあります。献立の検討や定期的な嗜好調査を行い、食べ物に対するこだわりがある子どもに対しては、偏食などへの指導も心理治療的な観点から改善に取り組むことが期待されます。</p>		
A—2—(2) 衣生活		
A⑪ 56	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○着替えや衣類の整理、保管は、日々の生活の中で適宜、指導・支援が行われています。持参した衣類が多すぎる場合は、倉庫に保管します。現時点では、まだ衣類に関しては「自分でできるように支援」よりも、職員が指導する、支援する、関わり方の1つとして実施されています。</p> <p>○衣類や靴など必要数があり、衣服は職員や、一時帰宅のとき家族と購入しています。また、居室の衣装ケースから衣服を選ぶことができるようになっています。小物のアイロンがけや補修、繕い物等は、子どもがいるところで行うなど、可能な範囲で、生活技術への知識や興味を培うような関わりが期待されます。</p>		
A—2—(3) 住生活		
A⑫ 57	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○居室は清潔感のある個室です。施設ができます。ベッド・学習机・衣装ケース、エアコンは標準設置され、それ以外のものは、個人で持ち込まれます。リビングにはTVを設置し、居場所確保のためにマットが置かれています。階段や共有部分等の掃除は職員が行います。画鋲は危険物となるため、ホール・居間・居室空間には、個人的なものや趣味的な飾付けはされていません。本館は市の建物で1階に守衛室、子どもの生活エリア出入口階段の防火扉は施設しており、外部からの侵入者対策になっています。</p> <p>○入所する子ども一人ひとりの特性に応じた快適さの配慮や工夫、必要に応じた安全性の取組等が期待されます。</p>		
A⑬ 58	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○ユニットは治療目的のため、家庭的な色使いや雰囲気づくりは見られません。居室は子どもの個性が感じられるところも見られます。掃除は週1回居室のみ行い、その他の場所は職員が行います。戸締まりは、職員が行いますが、子どもは居室の出入り毎に施錠しています。</p> <p>○電灯・エアコンは子どもと担当職員とで取決めをします。洗濯は、施設職員が実施します。ハサミ等の危険物は、職員が管理し、軽度の破損については、罰的な意味が強くないように、検討したうえで子どもと修復が行われます。今後、自立を目指した子ども入所した場合は、退所後の生活を見越して家電の使い方等の練習等を行われる予定です。</p>		

A—2—(4) 健康と安全		
A⑭ 59	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○子どもの身体の健康状態は、入所時のアセスメントで普段の状態を確認し、施設では睡眠、食事、排泄等のチェックが行われています。健康管理支援のための記録があり、看護師とも連携しています。子どもによる身の周りの清潔に課題がある場合、不調を訴えない子ども等に関しては日常的に注意深く観察し、適宜対応するとともに、自身で行えるように指導・支援が行われます。</p> <p>○発達段階に応じて、子どもに自他の健康に興味・関心を持たせ、自己管理能力の育成を図ることや、発達段階を踏まえ、自ら危険を予測・回避する能力を習得させるなど、「主体的に行動する態度」を育成する取組が期待されます。</p>		
A⑮ 60	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設では、毎朝の検温、毎月の発育測定等を行い、子どもの健康状態を確認しています。精神科医師の施設内診察には、近況や体調等を伝えています。投薬は主に大学病院と連携して通院を行います。看護師は、服薬履歴のチェックや、薬物管理・服薬手順を別紙で定めて実施しています。かかりつけ医受診や各科受診に対応し密な連携を行っています。記録は受診記録に記載し、特記・服薬変更があれば、報告し周知を行っています。</p> <p>○定期的な救命救急の研修や訓練等を行うことや、AEDの設置についての検討が望まれます。</p>		
A—2—(5) 性に関する支援等		
A⑯ 61	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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設では、「人との距離・境界線」を意識させた治療としての取組があり、ユニット内では、子どもの安全、問題行動等の予防のため注視（見守り）が行われています。新年度に向けて、心理職員が子どもの年齢や理解度に合わせた、性に関する教育プログラムや資料を作成中となっており、速やかな実施が待たれます。</p> <p>○施設の性に関する支援の基本的な考え方、方針を定めて、現在、退所後も見据えて、子どもが性被害など不適切な扱いを受けたり、性加害者になったりすることがないように、適切な性の考え方に導き、不適切な性行動の予防・早期対応を行う支援が求められます。</p>		
A—2—(6) 学習支援、進路支援等		
A⑰ 62	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○小・中学校とともに、特別支援学級（分教室）が1階に設置され、内線で出欠等の連絡、学校からは不穩児童の応援の連絡を行っています。全日登校できない子どもや1時間みの参加など、子どもの状態によって出席状況は異なり、登校していない場合は、学校の課題学習やプリントによる学習があり職員が支援を行っています。</p> <p>○年2回の、児童相談所と自立支援会議を実施し、中学3年生の進路、治療状況や退所後の課題やサポート体制等協議されています。</p> <p>○学習時間が少なく、ひとり学習の環境となっています。子どもの状況に応じた学習習慣及び基礎学力の定着を目標に、学習の見守り等を継続的に行い、学力向上を図ることが望まれます。</p>		

### A-3 通所支援

A-3- (1) 通所による支援		
A⑱ 63	A-3- (1) -① 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○通所による支援が行われています。入所から通所措置へ変更された場合と児童養護施設・里親からの新規通所も半数程度あります。通所開始前に、児童相談所の援助方針会議に出席し、治療課題や在宅での様子などの共有が行われたうえで、治療が行われています。</p> <p>○通所は、1回50分、子ども・保護者等に近況確認、それぞれの担当と話す、課題の共有、次回までの取組を話し合うことが行われています。必要に応じた訪問支援も行われています。</p> <p>○通所機能には、様々な子どもの状況に合わせてプログラムを策定するなどの取組も期待されます。</p>		

### A-4 支援の継続性とアフターケア

A-4- (1) 親子関係の再構築支援等		
A⑲ 64	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○家庭支援専門相談員（FSW）が配置され、保護者・児童相談所と密な連携に努め、児童相談所との「入所1か月協議」においては、子どもの状況を伝えつつ、今後の治療計画や親子交流等の検討が行われています。家族との交流（面会・外出・一時帰宅等）については、施設の「交流の流れ」に基づき実施されています。親子関係の再構築に関して、関連したプログラムのようなものは実施されていませんが、日々の生活での関りにおいて、治療を行うことを方針として実施されています。</p> <p>○家庭支援専門員の役割を内外に明示して、活動されることを期待します。</p>		
A⑳ 65	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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○退所時には、子ども・保護者に対して、電話・メールが可であることを伝え、退所後の相談等に応じています。また、児童相談所が関わっている場合は児童相談所と情報共有しています。施設の通所機能により、退所後の子どもの動向を把握することもできます。</p> <p>○退所時の子ども・保護者に対する関係継続の説明の際には、施設の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説明した書面を渡すことが望まれます。</p>		