

# 福祉サービス第三者評価事業 評価結果報告書

評価機関：一般社団法人 香川県福祉サービス評価機構

実施年度：令和 6 年度（評価結果確定：令和 7 年度）

施設種別：児童心理治療施設

施設名称：社会福祉法人 四恩の里  
若竹学園

## 第三者評価結果報告書（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

一般社団法人香川県福祉サービス評価機構

### ②評価調査者研修修了番号

H23-Y014

S2021088

### ③施設名等

|             |                  |
|-------------|------------------|
| 名称：         | 若竹学園             |
| 施設長氏名：      | 宮脇 景子            |
| 定員：         | 30 名             |
| 所在地（都道府県）：  | 香川県              |
| 所在地（市町村以下）： | 中山町1501-192      |
| T E L：      | 087-882-1000     |
| U R L：      | http://4on.or.jp |

#### 【施設の概要】

|                  |                                                                   |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 開設年月日            | 平成6年3月1日                                                          |
| 経営法人・設置主体（法人名等）： | 社会福祉法人四恩の里                                                        |
| 職員数 常勤職員：        | 15 名                                                              |
| 職員数 非常勤職員：       | 8 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：      | 1 名                                                               |
| 有資格職員の名称（イ）      | 保育士                                                               |
| 上記有資格職員の人数：      | 5 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）      | 医師                                                                |
| 上記有資格職員の人数：      | 3 名                                                               |
| 有資格職員の名称（オ）      | 臨床心理士・公認心理師                                                       |
| 上記有資格職員の人数：      | 2 名                                                               |
| 有資格職員の名称（カ）      |                                                                   |
| 上記有資格職員の人数：      | 名                                                                 |
| 施設設備の概要（ア）居室数：   | 28部屋                                                              |
| 施設設備の概要（イ）設備等：   | 倉庫、園長室、事務室、休憩室、宿直室、応接室、クールダウン室、心理治療室、メディカルルーム、面接室、静養室、便所、洗面室、浴室ほか |
| 施設設備の概要（ウ）：      |                                                                   |
| 施設設備の概要（エ）：      |                                                                   |

### ④理念・基本方針

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【理念】</p> <p>五項目に掲げた人間性の育成を基本理念とする。</p> <p>一 よろこんで与える人間となろう。</p> <p>二 いのちを大切に作る人間となろう。</p> <p>三 心静かに考える人間となろう。</p> <p>四 使命に生きる人間となろう。</p> <p>五 規律ある幸せ喜ぶ人間となろう。</p> <p>【運営の基本方針】</p> <p>心理的困難や苦しみを抱え、日常生活の中で多岐にわたって生き辛さを感じて心理治療を必要とする子どもたちの社会適応能力の育成を図り、将来自立して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します。そのために私たち職員は自己研鑽に励み、専門性の向上を図ります。この理念を共有するために以下のように定めます。</p> <p>&lt;基本理念の遂行&gt;</p> <p>施設に措置された子どもの生命と人権を守り、ひとりひとりの存在を尊重し、それぞれの能力を活(い)かし目標に向かって成長、発達することを援助します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・私たちは、児童憲章と子どもの権利条約の理念を遵守します。子どもたちへのいかなる差別や虐待も許さず、権利侵害の防止に努めます。</li> <li>・私たちは、ひとりひとりの子どもの最善の利益を追求します。</li> <li>・私たちは、子どもが主体的に自己決定できるように援助し、その決定を尊重します。</li> <li>・私たちは、子どもを取り巻く家族やその子どもの周囲の人たちとの関係を大切にし、支援していきます。</li> <li>・私たちは、おのおのが専門性の向上を図り、職員間の連携を深めて総合環境療法がより効果を発揮できるよう目指します。</li> </ul> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## ⑤施設の特徴的な取組

・総合環境療法を支援の軸とし、トラウマインフォームドケアの実践および関係機関との連携を通して子どもの支援を行っている。

・敷地内にある分校と連携して、子どもの認知特性に応じた学力を保障している。

・子どもの主体性を尊重し、施設や分校での生活において、子どもの自己肯定感が育まれるよう支援している。

自立支援計画の策定のもととなるアセスメントにおいては、行動観察や児童相談所からの情報をもとに、生物学的要因、心理学的要因、社会的要因の3つの観点から検討したうえで、子どもの長所や可能性等の自助資源を探ることとしている。また、子どもの様子を丁寧に観察し、一人ひとりの状態に応じた支援計画に基づいた具体的な支援の在り方を常に検討しており、その内容はコンサルテーションやスーパーバイズにより、全職員が共通理解し実践できるように努めている。

・職員の精神衛生の保全および一人で抱えて燃え尽きてしまうことの予防を目的として、職員が専門家に個人別のスーパーバイズを受ける機会を定期的に設定している。

・心理担当企画による内部研修(心理教育研修)を最低月1回以上実施している。

## ⑥第三者評価の受審状況

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| 評価実施期間(ア)契約日(開始日) | 令和6年10月8日 |
| 評価実施期間(イ)評価結果確定日  | 令和7年6月13日 |
| 前回の受審時期(評価結果確定年度) | 令和4年度     |

## ⑦総評

【特に評価の高い点】  
 <職員間の密な情報共有や自己研鑽を促し、高い意識を持って子どもの個々の治療・支援に取り組んでいる>  
 施設は、職員が一人で抱えて燃え尽きてしまわないよう、引継ぎや話し合いを意識して行うことや外部の関係機関と連携することを重視し、スーパーバイズや研修の機会を確保する等職員の心身の負担軽減と業務水準の質の向上に努めている。希望休や人員配置にも配慮することで働きやすい環境の整備を行い、これらの取組により職員の自己研鑽を促している。その結果として、職員の高い意識が培われ、個々の子どもを主体とした治療・支援の質の向上と、職員の定着率の向上に繋がっている。

【改善が求められる点】  
 <福祉人材の育成について、計画やマニュアルの策定および積極的な見直しがなされることを期待したい>  
 上述した取組に加えて、キャリアパスを作成したり個別のスーパーバイズを実施したりと、職員が将来性を抱いて働けるような積極的な取組によって職員の定着率が向上したものの、施設は、依然として人員確保と育成は不十分であると感じている。今後は、期待する職員像を明確にする、職員の個々の業務水準やキャリアパスに応じた人材育成計画を策定・見直しする等、施設が一体となってより質の高い治療・支援が実施できるようなさらなる取組に期待したい。

## ⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

この度はありがとうございました。これまでは職員の人材確保と定着を強化するためにサポート体制や業務の見直しを行ってきました。

ただ、まだまだ不十分な面があるので、効果的で継続性のある取り組みを今後も検討していきたいと思っています。

また、今回ご指摘があった明確な目指すべき職員像や人材育成計画等を作成できていないため、現在、作成に向けて議論や情報の収集を始めています。職員一人一人が同じ理念のもと、職員として、また社会人として日々スキルアップできる組織を作れるよう今後も努めていきたいと思っています。

⑨第三者評価結果(別紙)

(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 |
| <input type="checkbox"/> 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。              | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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、考え方を読み取ることができる。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。       | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。               | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。     | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

法人の運営基本理念は、事業概要や広報誌、ホームページに明記している。事業概要では、法人の運営基本理念に基づいて策定した施設独自の基本理念を記載している。職員に対しては、各種研修や会議等において治療・支援の振り返りを行う際に、理念・方針についての理解を図り、周知状況の確認を行っている。子どもや保護者に対しても、パンフレットや広報誌を用いて施設見学時や入所時に説明している。

#### 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 |
| <input type="checkbox"/> 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。                                                               | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                                                 |   |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

専門機関から毎月発行される機関誌や加盟団体からの通知等を通じて、社会福祉全体の動向の把握に努めているほか、治療・支援に直接関係することについては、運営母体の法人を通じて、同一法人の他施設とも適宜情報を共有している。今後は、香川県社会的養育推進計画をはじめとする地域の福祉計画や施設における治療・支援のコストをより丁寧に分析する等、施設をとりまく環境と経営状況の積極的な把握・分析に努められることを期待したい。

②

|                                                                                                  |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。                                                                        | a |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                             | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

運営母体の法人にて管理者会議を開催し、施設の経営環境や組織体制・人材育成について課題を把握・検討している。理事会にて法人全体の予算や事業計画を報告することにより、役員間でも経営状況や改善すべき課題について共有することとしている。各職員に対しては、全体会議を通じて説明し、必要な情報を共有している。地域と連携した質の高い治療・支援を実施できるよう、分園の設置を進めており、経営課題の解決・改善に向けて、法人全体で取り組む体制を確立している。

### 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。                                                  | C |
| <input type="checkbox"/> 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。            |   |
| <input type="checkbox"/> 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。               | O |
| <input type="checkbox"/> 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。 |   |
| <input type="checkbox"/> 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・長期的な視点から経営状況の分析を行い、運営母体の法人と綿密に連携して施設の運営方針を決定・実行している。施設全体には中・長期的な施設の方針や具体的な取組内容について共通理解が図られているが、中・長期計画として明文化するに至っていない。今後は、中・長期的な計画を明文化し、数値目標や具体的な成果を設定する等、実施状況の評価を行える内容とすることによって、理念や基本方針の実現に向け、より実効性の高い施設運営が実施されることを期待したい。

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。                                                        | C |
| <input type="checkbox"/> 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。 |   |
| <input type="checkbox"/> 単年度の計画は、実行可能な具体的な内容となっている。                                 | O |
| <input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。                                | O |
| <input type="checkbox"/> 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・長期的な視点に基づいて決定した施設の運営方針を単年度の事業内容に反映させている。また、その内容を必要に応じて見直すことで、事業計画が実行可能なものとなるよう心掛けている。事業計画の内容は、単なる行事計画ではなく、施設全体の重点課題を掲げたうえで部署ごとに細分化して、具体的に策定している。今後は、まずは中・長期的計画を明文化し、その内容を反映させた単年度の事業計画として策定することによって、その実効性がより一層高まることを期待したい。

(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 |
| <input type="checkbox"/> 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。                  | O |
| <input type="checkbox"/> 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。 |   |
| <input type="checkbox"/> 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。                | O |
| <input type="checkbox"/> 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。                         |   |
| <input type="checkbox"/> 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等が)されており、理解を促すための取組を行っている。 | O |

【判断した理由・特記事項等】

年度末に職員が主体となり、生活部門や心理部門等の部門ごとに事業計画の振り返りと次年度の策定を行い、理事会でその内容について承認を受けている。職員が主体となって事業計画を策定する仕組みにより、各職員が自発的にその内容を理解することができている。今後は、事業計画の実施状況を確認したり内容を評価したりする等、策定された事業計画がより積極的に活用されるような取組に期待したい。

|   |                                                                                             |   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                            |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                       |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

見学时や入所時に、子どもや保護者に対し、事業計画が記された事業概要を配布している。また、事業計画のうち、子どもの生活に直接関係することや個人情報の取扱については、分かりやすく説明した資料を作成したり丁寧な説明を行ったりする等、工夫しながら子どもや保護者に周知を図っている。今後は、事業計画の主な内容について、広報誌やホームページ、子どもとの話し合いの場等を活用することで、子どもや保護者により丁寧な周知が図られるよう期待したい。

#### 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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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。            | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。            | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

組織的なPDCAサイクルに基づいて、定期的なコンサルテーションやアセスメント、振り返り等のあらゆる方法によって治療・支援の質の向上に努めている。組織的に治療・支援の質の向上を目的とした体制が確立されており、計画的に運用されている。今後は、第三者評価基準に基づく自己評価についても、評価項目全般を対象として毎年実施されるよう、なお一層の取組に期待したい。

|   |                                                                           |   |
|---|---------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                  | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 職員間で課題の共有化が図られている。                               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。                        | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

自立支援計画の策定や見直しを定期的に行い、第三者評価も定期的に受審している。課題を担当部署の職員と共有し改善策を検討・実施しているが、改善の取組は主に口頭によって行うことが多い。今後は、改善策や改善の実施状況を文書化する、事業計画に改善策や改善計画を盛り込む等の方法により、実施する改善策がより実効性の高いものとなるよう、さらなる取組に期待したい。

## 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、毎年策定する事業計画に重点課題として施設の経営・管理に関する自らの方針と取組を明記している。また、職務分掌については、平常時・有事ともに、会議や研修等の折に触れて施設長から職員に説明を行っている。今後は、広報誌にて自らの役割と責任を表明する、職員の理解度を確保する等、職員が施設長の役割と責任を理解したうえで質の高い治療・支援が実現できるよう、より一層の取組に期待したい。

|   |                                                             |   |
|---|-------------------------------------------------------------|---|
| 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。                             | a |
|   | □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】

専門機関や関連団体により行われる各種会議や研修会および運営母体の法人にて行われる管理者会議に参加し、遵守すべき法令を把握するよう努めている。各種会議や研修等によって知り得た内容については、次長を通じて具体的な業務内容に反映させることで職員の理解を促している。必要に応じて外部の専門家にも協力を仰ぐことにより、遵守すべき法令を正しく理解して施設運営を行えるよう努めている。

#### (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)<br>□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】

治療・支援の現状について逐一報告を受け、詳細に把握しており、把握した現状に基づいて職員の研修の機会の確保や人員配置を行う等、治療・支援の質の向上に取り組んでいる。施設長は、労務や財務等の経営に関する管理的業務を中心に、子どもに対する直接的な治療・支援は次長や次長補佐が中心となって行っているが、自らも治療・支援に積極的に参画することにより、なお一層指導力を発揮されるよう、今後の取組に期待したい。



|   |                                                             |   |
|---|-------------------------------------------------------------|---|
| 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。                           | a |
|   | □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】

経営の分析や改善については運営母体の法人が中心となって行っているが、施設長は、運営母体の法人にて行われる管理者会議に参加することでその状況把握を行い、人事や予算について意見を述べている。施設の状況や職員の意向をふまえ、人員配置や勤怠管理を含めた働きやすい環境整備を積極的に行うことに指導力を発揮して、職員の定着率の向上や経営改善等の成果を上げている。

## 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。          | c |
|   | □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組、人員体制の充実に努めている。                     | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

運営母体の法人の計画に基づき、福祉人材を確保し育成に努めている。採用活動は、自社ホームページに掲載するほか、福祉の職業を対象にした就職説明会に参加する等、実効性の高い方法により行っている。加算職員の配置については、最低限必要な人員を配置することを優先しつつ、人員体制のさらなる充実に努めている。施設としては人材育成と確保には大変な困難を感じているが、運営母体の法人ともより一層連携し、計画的な福祉人材の確保と育成が行われることを期待したい。

|   |                                                                        |   |
|---|------------------------------------------------------------------------|---|
| 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る。 |   |
|   | □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】

職員自ら将来の姿を描くことができるよう、キャリアパスを策定している。人事評価については、特に勤務意欲の向上を目的として、施設内で査定を行い、施設長から理事長に昇進・昇格を起案することとしている。今後は、期待する職員像を明確にしたり、職員の処遇改善の必要性を評価・分析したりといった、施設の理念や基本方針の実現に向けたなお一層の取組に期待したい。



(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。                            | b |
|   | □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。             | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

職員の就業状況については、勤務の状況や意向の把握に基づき、効率的な有給休暇や希望休（公休）の取得および夜勤命令に配慮し、時間外労働についても恒常的に超過勤務を課すことのないよう、施設長を中心に勤務体制を管理している。今後は、人材や人員体制に関する効果的な計画が策定されることにより、なお一層職員にとって働きやすい職場となることを期待したい。

(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。                                                    | C |
|   | □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。                       |   |

【判断した理由・特記事項等】

定期的な個別面談や理事長への意見具申等、職員一人ひとりの育成に資する取組を行っているが、施設として職員の育成方法を模索しているところである。より質の高い治療・支援が実施できるよう引き続き検討を重ねることにより、期待する職員像の明確化や個別目標の管理を行う等、より実効性の高い人材育成が行われることを期待したい。

|   |                                                                    |   |
|---|--------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                         | C |
|   | □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】

定期的な個人面談を実施し、研修計画を策定して全職員が毎年研修を受講できるようにしているが、期待する職員像の明確化や職員の教育・研修に関する基本方針は検討中である。施設の理念や基本方針の実現に向け、より効果的な人材育成ができるよう、なお一層の取組に期待したい。

|   |                                                                                         |   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                           | a |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                       | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                              | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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)<br><input type="checkbox"/> 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】

個人面談や日々の業務を通じて、職員一人ひとりの専門資格の取得状況を把握するだけでなく、知識・技術水準の把握にも努めている。施設内研修やスーパーバイズ等の受講機会を確保し、経験の浅い職員に対する援助や職員間で相互に研鑽する体制が構築されている。外部研修についても、職員一人ひとりの経験年数や職務、知識・技術水準に応じて計画的に受講させ、受講状況の把握・管理も行っている。

(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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                     | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                      | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。                                                    | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 指導者に対する研修を実施している。                                                            | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

実習生用のカリキュラムやプログラムを整備し、それらの内容は、心理、生活、医療それぞれの専門的な観点から治療・支援について講義を受けられる機会を確保したり、職員と振り返ったりする等、実習によって児童心理治療施設の特徴を知り、子どもへの理解が深まるようなものとなっている。また、実習担当職員にスーパーバイズを行い、指導者の資質向上にも意欲的に取り組んでいる。

### 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。                                                                 | b |
|   | <input type="checkbox"/> 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。   | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                       | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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、施設の実存意義や役割を明確にするように努めている。 |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                      | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

ホームページや機関誌等を通じて、施設の目的、法人の基本理念、治療・支援の内容、事業計画、決算報告等を公開している。苦情・相談の体制・内容についても、ホームページや企業概要に掲載している。施設の立地・特異性や地域性により、地域からの理解を得ることに困難を感じることがあるものの、今後も、積極的な情報発信を継続することにより、運営の透明性が確保され、施設の実存意義や役割が地域に理解されることを期待したい。

|   |                                                          |   |
|---|----------------------------------------------------------|---|
| 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。                      | a |
|   | □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。                 | ○ |
|   | □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】

会計処理については、経理規程や業務分掌表に基づき職務分掌と権限を明確にすることで、適正な運営を行っている。また、複数の担当職員によって定期的に内部で確認されているほか、毎年2回、公認会計士による定期巡回監査を受けている。加えて、業務内容に応じて公認会計士や社会保険労務士等の専門家から助言を得ており、財務状況についてはホームページや事業概要に適宜掲載している。運営母体の法人と一体となり、公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組を組織的にやっている。

#### 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。                                         | b |
|   | □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。 | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

施設の立地等施設を取り巻くいくつかの原因により、子どもと地域との交流に関して困難を抱えているが、来客やボランティアへの挨拶・交流を奨励し、地域での買い物、地域行事への参加を実施する等、地域との交流を広げるための様々な取組を行っている。今後は、地域交流についての基本的な考え方を文書化することにより、地域交流がさらに活発になるよう期待したい。

|   |                                                              |   |
|---|--------------------------------------------------------------|---|
| 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。                        | c |
|   | □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。                     |   |

【判断した理由・特記事項等】

子どもが安全かつ安心して生活を継続できるよう、ボランティアの受入れ時には注意事項や心構え等を個別に説明することとしている。ただし、ボランティアの申込みが少ないため受入れ実績は乏しい。ボランティアの受入れは、子どもにとっても施設外の大人と交流できる貴重な機会であることに鑑みて、今後は、ボランティアの受入れに関する基本姿勢を明確にし、受入れの体制が確立されることを期待したい。

(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。                                         | a |
| <input type="checkbox"/> 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。  | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                           | ○ |
| <input type="checkbox"/> 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。                                  | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。             | ○ |
| <input type="checkbox"/> 地域に適切な関係機関・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】

アフターケア事業所や、退所後の子どもの居住地にある子ども家庭支援センター等、個々の子どもの状況に応じて対応できる社会資源を適宜周知している。施設内では、職員の職務分掌に応じて子どもの治療・支援に必要な情報を共有している。子どもの原籍校や児童相談所等の関係機関と連携し、療育手帳の取得を支援したり進学先の選定について協議したりする等、子どもの治療・支援や退所後の生活を見据えた取組を、関係機関と協働して行っている。

(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。                                                                                    | c |
| <input type="checkbox"/> 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)<br><input type="checkbox"/> 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)<br><input type="checkbox"/> 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】

運営母体の法人にて行う社会貢献事業への参加や、関係機関との協議によって地域の福祉ニーズを把握するよう努めているが、施設の立地や特性から、地域の具体的なニーズや生活課題等を把握しにくい状況にある。今後も、社会貢献事業や地域交流を継続することによって施設から根気強く地域に働きかけと情報発信を行い、地域と密接な関係が構築されることを期待したい。

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 |
| <input type="checkbox"/> 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。  |   |
| <input type="checkbox"/> 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。                      |   |
| <input type="checkbox"/> 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。       |   |
| <input type="checkbox"/> 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。        | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

施設が有する治療・支援に関するノウハウについては、能登半島地震の被災地に職員をボランティアとして派遣したり、運営母体の法人にて行う社会貢献事業に活用したりと、地域に限らず広く還元するよう努めているが、地域の具体的な福祉ニーズを把握する取組は必ずしも十分ではない。今後は、これらの活動がより地域の福祉ニーズに沿うものとなるよう、地域への理解を深めるためのさらなる取組に期待したい。

### 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】

子どもを権利の主体として考えることと子どもを理解することを治療・支援の柱としており、職員が子どもの理解を深めるための内部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、コンサルテーションの場で随時状況を把握し、評価することで治療・支援に生かしている。職員一人ひとりが高い意識を持って子どもを尊重した治療・支援を行えるよう、組織的に取り組んでいる。

|   |                                                                                  |   |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                | b |
|   | □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】

年齢や性差に配慮した部屋割りや言葉がけを行う、子どもに他者との適切な距離の取り方を説明する等、施設が一体となって高い意識を持ち、子どものプライバシー尊重を重視した生活環境の整備や治療・支援を実施している。今後は、それらの取組を文書化したりその内容を子どもや保護者に周知したりすることで、職員間の共通理解や保護者からの理解がより一層深まるよう、積極的な取組に期待したい。

(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】

入所前の見学時に配布する資料は、事業概要やリーフレットに加えて、子ども用と保護者用としてそれぞれに入所のしおりを整備し、子どもと保護者双方に必要な情報を分かりやすく伝えられるよう努めている。見学の際には、家庭支援専門相談員が施設内を案内し、写真や資料を使って入所後の生活を説明することとしている。子どもや保護者に対する情報提供の体制や内容が適切なものとなっているか適宜検討し、必要に応じて見直しを実施している。



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。                                                              | a |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                    | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                             | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

前項目で述べた配布資料や見学時の説明を工夫することにより、十分な理解が得られるよう努めている。また、保護者や子どもが十分検討したうえで同意のもとに入所できるよう、児童相談所と協力体制を整えている。同意の有無の確認方法については施設内でルール化している。意思決定の困難な子どもや保護者への配慮についても、個々に応じて方針を決定し、適切に治療・支援が実施できるよう努めている。

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 |
| <input type="checkbox"/> 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。               | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。               |   |
| <input type="checkbox"/> 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。                 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

措置変更により他施設に移行する場合には、子どもの状態やこれまでの治療・支援を詳細に記した文書を作成し、継続して支援・治療が受けられるよう配慮している。また学校や家庭に対しては、主に口頭にて個別的に引継ぎや説明を行うよう努めており、加えて、分校の設置によって退所後も施設に相談できるような体制を構築しているところである。今後は、治療・支援の継続性に配慮した標準的な手順と引継ぎ文書を作成する等、記録を残す方法での対応に取り組むことを期待したい。

(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。                                                        | b |
| <input type="checkbox"/> 子どもの満足に関する調査が定期的に行われている。                                          | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                       |   |
| <input type="checkbox"/> 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。                                 |   |
| <input type="checkbox"/> 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。 |   |
| <input type="checkbox"/> 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】

嗜好調査を年2回実施する、子どもが自然に意見を表明できるよう職員と良好な関係を築くよう努める、子ども会の発足を支援する等、子どもの満足を把握するために創意工夫している。また、把握した課題については詳細に分析・検討し具体的に改善している。今後は、子どもの満足を確認するための個別面談を行う、話合いの場を設ける等、子どもの満足の向上に子ども自身が参画できるよう、なお一層の取組に期待したい。

(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。                                                                                        | a |
|   | <input type="checkbox"/> 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。     | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                          | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                    | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                            | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

入所時に苦情解決の仕組みを説明するほか、苦情箱の設置、職員との個別の話し合い等により、要望・苦情の把握に努めている。把握した苦情については、職員会議にて対応方法を協議し、具体的な解決方法を示している。これらは個々の子どもへの治療・支援に直接繋がるが多く、子どもの貴重な意見を聞く重要な仕組みとして施設全体で苦情把握・解決に取り組んでいる。

|   |                                                                                      |   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                | b |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                  |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

子どもから相談や意見を聞く場合は、子どもが安心して自分の思いを伝えられるよう、子どもの生活スペースから離れた部屋で対応することとしている。また職員は、日々の生活の中でも子どもが我慢することなく意見を述べやすいよう、子どもとの関わり方に配慮している。今後は、保護者からの信頼がより一層得られるよう、保護者に対しても施設の取組を積極的に周知するよう期待したい。

|   |                                                                                            |   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                         | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。        | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

職員一人ひとりが子どもとの雑談や関わり方に配慮することで、子どもが声をかけやすいよう配慮している。子どもからの相談や意見については、職員間で共有し迅速に対応するよう体制を確立している。最近では、子どもが職員に対して直接意見を述べるようになってきていることから、職員の日々の努力の成果が表れていることが分かる。今後は、現在の対応方法の文書化やマニュアル化を行う等、この体制を継続していくための積極的な取組が図られることを期待したい。



(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】

感染症予防や救命救急、および過去に発生した事例等の予測可能な危険については、適切な対応方法を施設内で協議し、職員間で共有している。ただし、ヒヤリハットを含めて実際に発生する危険な事例はパターン化が困難であり、発生した事例に応じて臨機応変に対応する状態となっている。今後は、過去事例およびヒヤリハットの検証や、リスクマネジメントに関する委員会の設置等、より充実したリスクマネジメントの体制が構築されることを期待したい。

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。      | a |
| □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。                         | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

感染症予防に関するマニュアルを整備しており、研修や説明を通じて職員に周知徹底するとともに、定期的に見直している。医師・看護師が中心となって感染症の予防策を講じており、感染症が発生した場合やその可能性がある場合は医師から詳細に指示を受け、それをもとに対応している。施設の特性上、医師との関係が密接に保たれており、それを日々の治療・支援のみならず感染症対策にも生かしている。

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やっている。                                      | a |
| □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。                                     | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

各種対応マニュアルにて災害時の対応体制を定めている。施設の立地条件により想定される災害については、BCPや安全計画を策定し、ヘリポートの設置や施設全体での定期的な防災訓練の実施、3日間分以上の食糧を備蓄する等の対策を行っている。災害時においても子どもの安全を確保して治療・支援が実施できるよう、組織的に取組を行っている。

## 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。                                    | b |
|   | <input type="checkbox"/> 標準的な実施方法が適切に文書化されている。                              |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。    | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

標準的な治療・支援の方法については、職員ごとの経験によって生じる差異が少なくなるよう、心理担当職員が中心となって模擬演習や座学等の研修を行っている。標準的な実施方法のマニュアル化については、子どもの特性や状況によって治療・支援の方法が異なるため、通常の日課や施設内のルールを整備する程度に留まっている。今後も、標準的な実施方法について、職員間の共通認識の徹底に向けたより一層の取組に期待したい。

|   |                                                                        |   |
|---|------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                       | a |
|   | <input type="checkbox"/> 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。  | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 治療・支援の標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に行われている。             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。           | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

個別の治療・支援の実施方法についてはコンサルテーション時に、心理治療については心理会議時にそれぞれ検証・見直しと方針の決定を行い、必要に応じて自立支援計画の内容を変更することとしている。前項目で述べた日課や施設内の細かなルールについても適宜検証・見直しを行い、子どもの意見を反映しつつ職員が対応可能なものとなるよう、見直しをする仕組みが確立している。

### (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。                                                                            | b |
|   | <input type="checkbox"/> 自立支援計画策定の責任者を設置している。                                                                  | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                      | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                      | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                      | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

自立支援計画は、部門を横断した様々な職種の専門職員、分校の担当教諭・校長、児童相談所のケースワーカー等のあらゆる関係者の意見を集約する方法によって、子ども一人ひとりに応じた支援方法を定期的かつ具体的に策定している。策定した自立支援計画は、子どもに個別に説明を行い、子どもの意向が可能な限り反映されたものとなっている。今後は、子どもからの同意を得る方法についても検討を継続することにより、治療・支援の質のさらなる向上に役立てられることを期待したい。

|   |                                                                                                                     |   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| ② | 43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。                                                                                         | b |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                              | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                  | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 |   |

【判断した理由・特記事項等】

自立支援計画の見直しは、分校の担当教諭・校長、児童相談所のケースワーカー等の施設外の関係者を交えて、計画的かつ定期的に行っている。見直しの都度、子どもの意向の把握と自立支援計画の説明を行っている。緊急に自立支援計画を変更しないといけない場合には、施設内の職員が中心となつて行うこととしている。今後は、自立支援計画が標準的な治療・支援の質の向上に役立てられるよう、より一層の取組に期待したい。

(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。                                        | a |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。        | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。         | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                      | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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回覧等を実施して、施設内で情報を共有する仕組みが整備されている。 | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

子どもの身体状況や生活状況はメディカルの記録や日誌によってそれぞれ記録し把握している。自立支援計画に基づく治療・支援の実施についても日誌によって確認できるよう工夫に努めており、記録方法や情報の共有方法も統一している。施設と分校を繋ぐネットワークを整備し、職員や分校の教諭が子どもの様子を相互に確認できるようにしている。様々な方法によって、子どもの治療・支援の実施状況を職員や関係者が適切に共有できるような体制を整備している。

|   |                                                                          |   |
|---|--------------------------------------------------------------------------|---|
| ② | 45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。                                                | b |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 記録管理の責任者が設置されている。                               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。         | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。                       | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

職員に対しては、研修や日々の業務の中で個人情報の保護に関する重要な考え方や対応方法を具体的に周知しており、職員はそれを理解し情報漏洩の防止を徹底するよう努めている。子どもや保護者に対しても口頭で丁寧に説明することとしているが、今後はこれらを文書化し、書面を掲示・配布する等の方法で行うことによって、施設の取り組む個人情報保護の体制についての理解がなお一層深まることを期待したい。

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組で実践されている。                                     | a |
| <input type="checkbox"/> 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。      | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。       | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                          | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

分校の教諭との毎日の引継ぎや児童精神科医の定期的な診療・カウンセリング・助言等、外部の専門家や医療機関と連携し、自立支援計画に沿って総合的な治療・支援を行っている。治療・支援の質の向上を目的として、職員は外部専門家によるスーパーバイズや日々の振り返り等、研鑽に努めている。子どもの状態に応じた治療・支援を柔軟に実施するため、施設内だけでなく福祉、心理、医療、教育のそれぞれの関係機関と協力する体制を確立している。

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 |
| <input type="checkbox"/> 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。                         | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                            | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。   | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

職員は、セラピストと連携して子どもを多角的な視点から観察・推察し、子ども一人ひとりの状態に応じた最善の治療・支援が実施できるよう努めている。日々の生活で生じる子どもの経験や失敗を職員と一緒に振り返ったり改善策を考えたりすることによって、子どもが自己を向上発展させるための能力が身につけられるよう、職員は個々の子どもの発達段階や課題に応じて柔軟に支援している。

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 |
| <input type="checkbox"/> 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。            | ○ |
| <input type="checkbox"/> 小遣いの用途については、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。                     | ○ |
| <input type="checkbox"/> 発達段階に応じて、電話の応対、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。                                      | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

子どもの発達状況に応じて、買い物体験や小遣いの自己管理等の指導を行い、経済観念や生活技術が身につけられるよう支援している。施設の特性や立地条件により公共交通機関や公共施設を利用する機会が少なくなりがちだが、これらについては施設としても課題として認識していることから、引き続き検討を重ねることによって、これまで以上に子どもが様々な経験をすることができるよう、今後の取組に期待したい。



|   |                                                                                                                          |   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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るべき方法がなく、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ことを知らせている。                       | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

子どもの暴力・不適応行動については日誌に記録し、行動背景や対応方法について、子どもの気持ちや認識を丁寧に確認しながら職員間で検討・共有している。施設内での対応が困難であると判断した場合には、児童相談所や主治医に協力を仰ぎ治療・支援の両面から解決にあたっている。子どもの安全確保を第一に考え、子どもの暴力・不適応行動について適切に対応できるよう、施設全体で日々対応方法の検討と改善に努めている。

(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。                                                       | a |
|   | □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。                                                                      | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

職員は、子どもの気持ちや要望を個別的に聞く機会を設けることで、子どもの要望に可能な限り応えるよう努めている。子どもの自己表現力や自立性、責任感等が育つよう、子ども会の発足を支援している。職員は、子どもが自分で選ぶ経験を重ねることによって主体性を育めるよう、余暇活動や日々の日課についても積極的に情報提供を行うよう意識している。子どもが主体的に日常生活を送れるよう、施設全体で意識的に支援している。

|   |                                                         |   |
|---|---------------------------------------------------------|---|
| 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。        | a |
|   | □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。                              | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

増えすぎたり根拠が曖昧になってしまったりした施設内のルールを見直し、子どもが納得して生活できるよう配慮している。食事の食べ方、スリッパの並べ方、入浴方法やゴミの捨て方、公共施設の使い方等、職員は日々の関わりの中で模範となる行動をするよう努め、随時子どもとの話し合いや説明を行っている。職員は、子どもが他者と心地よく過ごすためのマナーや心遣い、社会的ルールを無理なく身につけられるために、子どもの発達状況に応じて柔軟かつ丁寧に繰り返し支援するよう心掛けている。

(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組が徹底されている。                                                                     | b |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                     |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。           | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                        | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 子どもや保護者等の思想や信教の自由を保障している。                                             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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」を適切に行使している。                            | ○ |

【判断した理由・特記事項等】

子どもの権利擁護に関しては、アドボカシー事業所の職員を招いて施設内研修を実施したり全体会議で繰り返し周知したりする等、職員が高い意識を持って治療・支援を実施できるよう取り組んでいる。今後は、施設としての子どもの権利擁護に関する基本方針を明記する、権利擁護のための規程やマニュアルを整備する等、子どもの権利擁護についてより徹底された取組がなされることを期待したい。

|   |                                                                                                                             |   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                                                           | b |
|   | <input type="checkbox"/> 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。         |   |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                               | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

子どもが安心して生活するうえで必要なことについては、職員との日々の関わりの中で子どもに説明している。アドボカシー事業所を招いて子どもに対して権利擁護のための研修を行う、アドボケートと子どもを繋ぐことによって子どもが意見を表明できるよう努める等、子どもが正しく権利について学べるよう支援している。今後は、定期的もしくは計画的に説明の機会を確保する等、子どもがより深く権利について理解できるような取組に期待したい。

(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。                                             | a |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                       | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 不適切なかかわりの防止の観点から、職員体制の見直し等の検討・取組を行っている。                | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                  | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 不適切なかかわりがあった場合の対応方法を明文化している。                           | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

問題が発生した場合や発生しそうな場合には、直ちに管理職が当該職員に事情を確認して指導を行い、子どもに対しても丁寧な説明を行うこととしている。また、問題の発生が想定される場合には、複数の職員で対応することで予防に努めている。施設内虐待の予防・防止・早期発見のためのマニュアルや施設内研修は、あらゆる事例を想定したものとなるよう内容を検証し必要に応じて改定している。



## 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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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、皆と一緒に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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                                           | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                                          | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                                                    | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                                          | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                             | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

外部の専門家から献立の提供を受け、子どもの体調や体質、発達段階に応じた調理を行っている。家庭的に楽しみながら食事できるよう、生活グループごとの少人数で食事できる環境となっている。また、子どもが様々な体験をしつつ食事をおいしく食べられるよう、季節や希望に合わせた献立の提供や、調理技術・後片付けの習得支援、外食体験等あらゆる工夫を行っている。また、利用者調査からも子どもが食事に満足している様子が伺われた。

### (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 |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                                  | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。                              | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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。    | ○ |
|   | <input type="checkbox"/> 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】

衣服は、年に2回職員と一緒に購入する機会を設けることで、自分の好みとサイズに合ったものを着ることができている。洗濯やアイロンがけ、補修等の衣服の管理は子どもの生活の場で行っているが、希望した子どもには自分で管理ができるよう子どものプライバシーにも配慮している。子どもの状態によっては、衣習慣の獲得に向けた支援は困難に感じることも多いが、職員は、時間をかけて丁寧に子どもに向き合うことで、適切な衣習慣の獲得と服装による子どもの自己表現ができるよう配慮している。

(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】

子どもが自分の空間として快適に過ごすことができるよう、全ての子どもに個室が与えられている。共有スペースについては、子どもがくつろげる空間となるよう家具や生活家電・機材を整えている。居室・共有スペースは職員が中心となり清潔に保てるよう清掃を行い、衛生的な環境の維持および向上に努めている。自然に囲まれた立地のため、施設周辺の保健的環境の維持・向上には課題を感じているが、今後は、この点についてもより一層の取組に期待したい。

|   |                                                           |   |
|---|-----------------------------------------------------------|---|
| 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】

中学生以上の子どもには自分で整理整頓ができるよう促す、子どもが希望した場合には軽微な補修を職員と一緒に行う等、子どもの発達状況に鑑みて自主性を尊重しながら支援を行っている。日課のルールについても、子どもの考えや希望を取り入れながら適宜見直しを行っている。入所背景に鑑みると、まずは衛生的で安心・安全に生活できる環境を提供することを優先しなければならないが、そのうえで発達状況に応じて生活習慣獲得のための支援を適切に行っている。

(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】

可能な限り職員と一緒に入浴することで、子どもが洗体や洗髪を適切に行えているか確認している。危険物の取扱についても、子どもの意思を尊重しながら適切な取扱方法を習得できるよう支援している。体調を崩しやすい時期や外出時等の折に触れて、自分の身を守るための行動や交通ルールについて説明する機会を設けている。治療・支援の方針に従い、子どもの状況を適宜把握しながら、外部の関係者や専門家の指導のもと、子どもの身体の健康について自己管理ができるよう支援を行っている。

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切に対応している。                            | a |
| <input type="checkbox"/> 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。                                   | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                              | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 薬物の管理及び服薬の手順を施設として定めている。                                      | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                         | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

常駐の看護師が中心となって、嘱託医の指示のもと子どもの心身の健康管理や服薬管理を行っており、看護師から職員に子ども全員の健康状態を周知できる体制を構築している。服薬時は職員が立ち会うことで、適切な服薬を徹底している。定期的に歯科医師による往診を依頼し、施設内で虫歯治療や口腔ケアを行っている。医療機関と連携して、子ども一人ひとりの健康の管理と維持に努めている。

(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。                       | b |
| <input type="checkbox"/> 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。       |   |
| <input type="checkbox"/> 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。 |   |
| <input type="checkbox"/> 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。      | ○ |
| <input type="checkbox"/> 性をめぐる不適切行動を予防する取組をしている。                    | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

他者との物理的距離の取り方を指導する、死角の無いように職員を配置する、子どもが他の子どもの個室に入室することを制限する、複数で入浴する際は職員が立ち会う等、安心して生活できるように環境を整備している。また、分校においても定期的に性教育を行っており、施設としてもその内容を把握している。今後は、性に関する支援の基本的な考え方や方針を明確にする、自立支援計画にも適宜反映されるようにする等、性をめぐる課題に関する支援がより充実するような取組に期待したい。

(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組、「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 |
| <input type="checkbox"/> 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。                                                                      | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                                    | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                                                            | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                             | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

施設の敷地内に分校が設置されており、分校を中心とした個別の学習支援を行っている。施設は、分校と緊密に連携し、分校にて行われる子どもの個々の就学状況について把握している。子どもの特性に応じて個別的に学習支援を行うことにより、静かに落ち着いた環境で学習することができている。進路については、子どもの希望を尊重し、保護者・学校・児童相談所と連携して決定することとしている。

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。                  |  |
| <input type="checkbox"/> 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。       |  |
| <input type="checkbox"/> 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。 |  |
| <input type="checkbox"/> 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。           |  |
| <input type="checkbox"/> 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】

通所による支援を行っていないため、評価対象外とする。

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組、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 |
| <input type="checkbox"/> 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。                                           | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。 | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。                                                  | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。       | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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。  | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

子どもの担当職員や管理職が中心となり、施設内で役割分担をして家族からの相談に応じている。子どもの帰省や親子での外出時には、子どもの気持ちに寄り添いつつ、子どもの状態をよく観察して児童相談所と協議しながら慎重に対応している。親が入所している子どもに会いに来た際は、親子と一緒に過ごせるよう、家族療法棟を整備している。児童相談所の方針に沿って、家族関係の再構築の支援に努めている。

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。                     | b |
| <input type="checkbox"/> 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。  |   |
| <input type="checkbox"/> 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。        | ○ |
| <input type="checkbox"/> 退所者の状況の把握に努め、記録している。              | ○ |
| <input type="checkbox"/> 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】

子どもが退所後も不安なく生活できるよう、退所後に子どもが過ごす地域や関係機関への顔合わせと引継ぎを行っている。退所後は、主に電話で子どもや保護者からの相談に応じているが、施設は来所しやすい立地条件ではないため、通所機能や外来機能による退所後の支援の継続については困難を感じている。今後は、同一法人の他施設や外部のアフターケア事業所と協力し、退所後の支援がより充実されるような取組に期待したい。