

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

特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク

②評価調査者研修修了番号

SK18073・SK18071

③施設の情報

名称：こどもの心のケアハウス嵐山学園		種別：児童心理治療施設	
代表者氏名：早川 洋		定員（利用人数）：入所50名 通所10名	
所在地：埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷字東原264-1			
TEL：0493（53）6600		ホームページ： http://www.geocities.jp/ranzangakuen2014/	
【施設の概要】			
開設年月日：平成19年12月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 慈徳院			
職員数	常勤職員：	25名	非常勤職員 5名
有資格 職員数	医師	1名	看護師 1名
	社会福祉士	5名	精神保健福祉士 1名
	保育士	6名	臨床心理士 6名
	栄養士	1名	児童福祉司 1名
	社会福祉主事	1名	
施設・設 備の概要	(居室数)		(設備等)
	事務棟、生活棟		定員50名、2,000㎡
	体育棟		374.38㎡
	教育棟		1,006.98㎡

④理念・基本方針

<p>(1) 理念 共育・徳育・自立（子ども同士、子どもと大人（職員）が共に育つ実践を目指す。子どもたちが、安全で安心して生活できる環境を整え、心身ともに健康に育つことができるように支援する。子どもたちが、社会の中で人として生きていく力を培う。子どもたちが、自立に向けて歩み始めることができるように支援する。）</p> <p>(2) 基本方針</p>
--

- 1 子どもの人権の擁護に努める。
- 2 個々の子どもの状況に応じた総合的支援を行う。
- 3 組織的対応の確立と職員の専門性の向上を図る。
- 4 地域との連携・交流を図る。
- 5 効果的・効率的施設運営に努める。

⑤施設の特徴的な取組

「共育・徳育・自立」を基本理念とし、生活指導、心理治療、医療、教育の4分野が連携し、生活環境全体を治療的に整え、子どもたちの生活を支援する総合環境療法を実践している。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年5月21日（契約日） ～ 平成30年9月25日（評価結果確定日）
前回の受審時期（評価結果確定年度）	平成26年度

⑦総評

◇特に評価の高い点

○「日常生活の営みの中で、子どもと大人がさまざまな体験を積みながら信頼関係を築き、子ども一人ひとりの自立に向けた支援の実践に尽力している」

基本理念の一つに「共育」を掲げ、日々の生活を営む中、子どもと大人がさまざまな体験を通して互いを理解し、受容する等、人との関わり方を学びながら信頼関係を築いている。また、子どもが他者との暮らしの中で、相手を尊重することの大切さや、ルールを守ることの重要性を知り、ルールそのものの意義を実感できるよう支援にあたっており、生活技術や知識の習得とともに心を育みながら一人ひとりの自立につなげている。

○「子どもが地域と関わることができるしくみを複数用意し、「社会の中で人として生きていく力を培う」機会の拡大を図っている」

同一敷地内に特別支援学校がある環境の中、子どもが地域社会に出かける機会を施設側で意図的に用意する必要があるとの認識の下、嵐山学園スポーツクラブ（RSC）陸上競技部の実施や通塾、自由外出等、子どもが地域と関わることをできるしくみを複数用意している。自由外出については、独自の免許制度を用意して、子どもの状況を勘案しながら仮免許から免許取得へと、子どもが単独で外出することを許可するしくみを導入している。このように、日頃の治療・支援を通して力がついた子どもを対象に職員が創意工夫しながら、基本理念にある「社会の中で人として生きていく力を培う」機会の拡大を図っている。

◇改善を求められる点

●「理念・方法・基本姿勢等に立ち返ることができるためのマニュアル等の整備が期待される」

開設当初から作成してきたマニュアルを10周年を機に集約している。この10年は、目の前の子どもと向き合うことを第一に治療・支援に尽力してきており、その際に得た知識や技術等は蓄積されてはいるものの、明文化においては、十分とはいえない状況となっている。今年度、組織体制が代わったこともあり、各種マニュアル作成委員会を立ち上げて内容を精査し、理念・基本方針に立ち返ることができる内容への改訂へと着手しているため、次世代の職員への育成にも寄与できるよう完成が期待される。

●「キャリアパスの構築や人事考課制度の導入に向けた計画的かつ着実な取り組みが求められる」

新規職員の採用については、これまで職員や関係者の人脈等を頼りに取り組んできた傾向が強く、募集・面接・採用等の一連の流れが明確になっていなかったため、今年度からエントリーシートの導入等、徐々に整備を進めてきている。また、キャリアパスの構築や人事考課制度の導入についても数年前から課題と認識していたものの、着手ができていない状況が続いている。そのため、今年度から経営会議を新たに設置して人事制度全般について検討することとしている。一連の人事制度の確立に向けて、計画的かつ着実な取り組みが求められる。

●「10周年記念誌に掲げた「今後の嵐山学園ビジョン」を実現するための中・長期計画を策定し、着実な実行へつなげていくしくみを構築されたい」

2018年3月に10周年記念誌を編さんして、創立後の取り組みを総括するとともに、「今後の嵐山学園ビジョン」を園長がとりまとめ、インケア、アフターケア、運営、地域支援の、4つの領域について具体的な方向性および取り組みの順番を示している。今後はこれらのビジョンに基づいて中・長期計画書を完成させるとともに、単年度の事業計画書の内容についても、中・長期計画達成の進捗管理ができるよう整備していくことが期待される。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

現在の嵐山学園の状況を的確に評価していただいたと感じております。

前回と同様に、ガイドラインをはじめとした書類や中長期計画の不備を指摘されたことは、施設長として強く反省しなければと思います。一方で、子どもたちへの支援に関わる場所は前回評価と同様に高い評価をしていただき、開設以来10年間「子どもへの支援を第一」として必死に取り組んできた学園職員の姿勢を見ていただけたと思いました。

今後の学園運営においては、ご指摘いただいたガイドラインや中長期計画の整備を進めていきたいと思っております。これらの基盤となる考え方は「嵐山学園のあゆみ(10

周年誌)」の中に「今後の嵐山学園ビジョン」としてまとめており、今後はより具体的な形でガイドラインと中長期計画の策定を進めていきたいと考えております。3年後の第三者評価では、より高い評価をいただけるように取り組みたいと思いをしました。

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
<コメント> ・施設のリーフレットや入所時の説明資料「嵐山学園の理解と協力のお願ひ」、事業計画書等に基本理念を明示し、職員はもとより子ども、保護者、関係者等への周知に努めている。なお、基本理念の実現を担う立場にある職員全体への浸透を促進するために、思い起こす機会や浸透度を確認する場を用意する等、さらなる充実を図っていくことが期待される。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<コメント> ・行政や種別協議会、関連する財団等とのネットワークを通して、児童福祉をはじめ施設経営上必要な情報をタイムリーに入手できる体制が構築されている。また、理事会は福祉分野はもとよりそれ以外の他業種に携わる人員で構成されていることから、多角的な観点から施設経営上の課題を検討できる環境があり、把握・分析が図られている。		
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
<コメント> ・経営課題の改善策を重点的に検討するために、今年度から園長、副園長、事務長、初代園長で構成される経営会議を週 1 回程度の頻度で開催しており、人事面および行政との調整		

等について具体的な取り組みを進めている。なお、全体会議等の機会に施設の経営状況や改善課題は、職員に向けて周知し共有に努めている一方、実際には十分理解されていない状況がみられるため、今後は周知方法についてさらなる工夫が期待される。

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。	c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・10周年記念誌を2018年3月に編さんしており、その中で「今後の嵐山学園ビジョン」として、インケア、アフターケア、運営、地域支援の4つの領域についての今後の方向性を示している。これらの内容を基礎とした中・長期計画の策定が急がれる。 		
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。	c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度の事業計画書については、前年度と同様の項目や内容をそのまま使用した文書が多く、主として理事会や評議員会、行政・関係機関への提出を意識して作成されてきた状況がみられる。施設としては今後、中・長期計画を策定したうえで、その内容を単年度の事業計画書に反映するしくみに改めていくことを予定しているため、実現が期待される。 		
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・見直し組織的に行われ、職員が理解している。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度の事業計画書は、1月の全体会議で各委員会から報告を受けた後、最終的に運営会議が決定して3月の理事会・評議員会で承認を得て、4月の全体会議で職員へ周知するしくみが定着している。ただし、各職員の意識は、それぞれ所属している委員会や係活動等に向いており、事業計画書の内容を十分理解しているとまでは言えない状況がみられるため、今後は年間の重点目標を設定することや、全体会議で事業計画書の進捗状況を確認し合うこと等の工夫により、事業計画書の活用を図っていくことが求められる。 		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画のなかで、子どもや保護者に周知する事項は年間行事予定等の直接関係する領域が中心となっており、それらの内容を年3回刊行している広報誌に掲載して保護者に配布している。今後は、施設としてホームページを有効活用し、事業計画をわかりやすく周知していくことを予定しているため、取り組みが期待される。 		

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。	c
<コメント> ・毎年の自己評価が実施されていなく、第三者評価についても、今回は3年に1回の期限を超過して受審となった状況は改善が急務である。今後は全職員で自己評価を実施するしくみ等を明確に定め、着実に実行していくことが求められる。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき施設として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	c
<コメント> ・第三者評価受審で明確になった課題は、各種会議での検討や委員会・系の活動等に反映しているが、必ずしも改善につながっているとはいえない状況となっている。今後は、具体的な改善方法や達成時期等を盛り込んだ改善計画を策定して全職員での共有はもとより関係者等への周知を図ること等により、計画推進に取り組まれない。		

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
<コメント> ・今年度から新たな園長が就任しており、年度初めに「人手の確保」、「安定した経営」、「女性が働きやすい職場」等を目指す方針を職員に示している。なお、これらの方針を実現するための具体的な方法について明示する取り組みが期待される。また、職員以外の子どもや保護者、その他の関係者に向けて園長の考えを周知するしくみが構築されていないため、今後整備を進めていくことが望まれる。		
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
<コメント> ・園長は今年度中に、施設運営や子どもへの治療・支援に関連する法体系や遵守すべき法令等を学ぶ研修を受講予定となっている。一方、法人の規程集の内容について職員の理解浸透を図ることが課題となっているため、今後は内部研修を計画的に実施していくことが期待される。		
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><コメント></p> <p>・園長は医師として治療を中心に、これまで9年以上にわたり子どもや保護者と直接関わってきており、現在の子どもの状況等を把握している。また、診察は子どもと一緒に職員が必ず同席し、生活支援場面等も含めて助言・指導を行うとともに、自ら学会発表や外部研修受講等で研鑽に努めている。さらに、職員に対しても支援の質の向上につながる外部研修への出席を促す等、治療・支援の質の向上にも力を入れている。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b
<p><コメント></p> <p>・施設として10周年記念誌を編さんする過程等を通して、施設運営の現状と課題、今後のビジョン等を明確にしている。現在、職員採用のしくみ構築や人事考課制度導入等、具体的な懸案事項を検討するために経営会議を発足して取り組んでいるため、計画的な改善につなげられたい。</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。	c
<p><コメント></p> <p>・人材採用をめぐる具体的な方法が確立されておらず、今年度から職員説明会への参加やエントリーシート、採用計画、内定のしくみ等を整備する予定となっている。また、専門職の比重についても、今後具体的な人数や比率を定めたうえで確保していく予定である。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	c
<p><コメント></p> <p>・今年度中に人事考課制度やキャリアパス制度を導入するために、経営会議を新たに設置して検討を重ねている他、園長面談を年3回行う等のしくみづくりに着手している。なお、考課基準の作成にあたっては、施設の基本理念や運営方針に基づくものに加えて、職員の納得性を高める取り組みを進めていくことが求められる。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b
<p><コメント></p> <p>・働きやすい職場となるために、職員相互の意見交換や情報共有の機会を多く用意している他、子どもの支援方法等について職員の提案や創意工夫を受け入れる職場風土が醸成されている。一方、職員によって年次有給休暇の取得状況や業務量に差が生じている状況がみられるため、一定のルールを設定する等、具体的な改善策を講じていくことが期待</p>		

される。		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>・園長面談では、年度初めに職員一人ひとりから今年度の目標や将来の目標、施設への希望について把握した後、中間と期末で目標達成への進捗状況を確認することを予定している。一方、施設として「期待する職員像」が明確にされていないため、人事考課制度やキャリアパス制度の導入に合わせて文書化し、職員へ周知していくことが望まれる。</p>		
18	Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b
<p><コメント></p> <p>・外部研修への職員派遣履歴の一覧表を作成し職員の育成状況を把握している他、年度末の運営管理会議での検討を経て、年間の研修予定表を決定している。一方、職員への教育・研修と施設が求める専門性等とのマッチングが十分なされていない。今後、人事考課制度と職員育成とが連動するしくみを構築していくことが期待される。</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。	a
<p><コメント></p> <p>・施設に届けられる外部研修の受講案内のうち、園長等が職員の能力向上につながるものを取捨選択し、有効と思われる研修へ職員を派遣している。特に、学会発表や他施設への交換研修を奨励している他、施設内では外部の専門家によるスーパービジョンを計画的に行う等、学びの機会を確保している。</p>		
Ⅱ-2-(4) 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の治療・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	c
<p><コメント></p> <p>・社会福祉士実習指導者講習会や精神保健福祉士実習指導者講習会に担当職員を派遣して受け入れ体制を整え、積極的な取り組みを進めている一方で、実習生受け入れマニュアルや育成マニュアル、プログラムの作成がなされていない。今後は実習生受け入れに関する施設としての基本姿勢等を取りまとめ、文書化していくことが求められる。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>・運営の透明性を高めるために、ホームページ上で定款や第三者評価結果報告書、財務諸表、苦情解決のための規定・手順等を公開している。なお、施設に寄せられた苦情の内容</p>		

や件数までは公開されていないため、どのような形で外部に情報提供していくかを検討したうえで、透明性を高めるために広く示していくことが期待される。		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 取引のルールについては、資金運用規程等の定めに則り対応している。また、税理士法人による内部監査が毎月行われており、経営報告書に基づき改善を図っている他、外部監査も実施している。 		

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。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 施設では一定の基準を設け、子どもの心身および生活状況について職員が判断を行いながら、自由外出の機会を用意している。また、独自のクラブ活動や通塾、近隣の普通学級で授業を受ける等、さまざまな形で施設外に出かけて地域で学び、体験することが子どもの自信につながるよう取り組んでいる。 		
24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ボランティアについては、個人情報保護に関する誓約書の提出やボランティア保険への加入等のしくみがある。ただし、受け入れに関する一連の流れを明文化したものはないため、施設としての基本姿勢、方針や受け入れる範囲等を決定したうえで、作成していくことが期待される。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 開設から10年が経過する中で、子どもへの治療・支援およびアフターケア等を進める際に協力を依頼する先のネットワークが構築されており、子ども一人ひとりの状況に合わせて連携を図っている。一方、それらの関係機関をリスト化して全体を把握するには至っていないため、活用しやすく整備されたい。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の福祉ニーズを把握する機会として、町の就学支援委員会や要保護児童対策地域協 		

<p>議会等への出席、町の運動会への参加、地元の防災会に施設の会議室を貸し出しをする場面等がある。ただし、地域住民の一員として直接職員が関わることが少ないため、今後も引き続き地域住民との交流を促進し、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努められたい。</p>		
27	<p>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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>・施設が地域の福祉避難所として指定されている他、併設の児童家庭支援センターが毎年、地域住民を対象とした講演会を開催する取り組みがなされている。一方、地域貢献の取り組みを事業として位置付けるには至っていない。今後は施設として地域貢献できる領域の明確化に取り組まれない。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施

Ⅲ-1 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
<p>Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。</p>		
28	<p>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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>・基本理念の冒頭に「共育」を掲げ、子ども同士、また子どもと大人（職員）が「共に育つ」実践を目指すことを職員間で共通理解を図りながら、日頃の治療・支援に取り組んでいる。なお、「共育」実現のための前提となる倫理綱領等が作成されていない状況や、治療・支援の標準化を図るためのマニュアルの整備が十分なされていないため、それぞれ完成に向けて取り組まれない。</p>		
29	<p>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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>・複数部屋で生活する子どもの割合が多いため、例えば、2人部屋ではカーテンで仕切りを設けたり、3人部屋では床にテープを貼り、自己の領域を明確にすることにより、個別の空間確保に努めている。一方、利用開始時の入所同意書では、他の子どものプライバシーを尊重すること等を説明して同意を得ているが、施設として子どものプライバシーや個人情報等をどのように保護するのかを明示していないため、今後追記していくことが期待される。</p>		
<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。</p>		
30	<p>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。</p>	a
<p><コメント></p> <p>・入所前の見学を必修としており、事前に子どもや保護者に施設の概要や治療・支援方法等について理解が深まるように努めている。また、個々の事情から子どもと交流が可能な</p>		

<p>い保護者であっても、児童相談所を通じて、若しくは学期に1回は直接会って子どもの近況等を説明する機会を持つようにしている。さらに、医師である園長が子どもの診察や薬等の説明をする際には、必ず担当職員も同席することで情報共有を図り、子どもへ治療・支援に必要な情報を担当職員が説明できるようにしている。</p>		
31	<p>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。</p>	a
<p><コメント></p> <p>・「嵐山学園の治療について」という入所時説明資料を用意し、入所理由や本人の課題、入所後の流れ、支援の方向性等をイラストを交えて説明することにより、保護者だけでなく子ども自身の理解が深まるように取り組んでいる。また、治療の開始時には、事前に必ず本人に説明を行い、中学生は原則自己決定、小学生は同意を得てから行っている。さらに、特別な配慮が必要な保護者については、別に書面を用意して説明する等の工夫がなされている。</p>		
32	<p>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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>・アフターケアにあたっては、退所時にアフターケアの同意書に基づいて子どもや保護者に説明し、意向に基づいた個別対応に取り組んでいる。現在、アフターケアの一連のしくみを確立する目的でアフターケア委員会を設置して整備を進めていくことを予定しているため、完成が期待される。</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。</p>		
33	<p>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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>・「子ども、大人ミーティング」で、生活上における子どもからの意見等を汲み上げるしくみを設けている。また、給食委員会が年2回嗜好調査を実施して、食事に関する子ども、大人の意向等を把握し、献立にいかしている。一方、栄養士が各棟を訪問して、直接子どもたちに調査結果を口頭で伝えているが、今後は必要に応じて、リクエストされたメニューを献立表へ反映する等、子どもにわかりやすくフィードバックする方法を工夫されたい。</p>		
<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。</p>		
34	<p>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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>・苦情解決委員会を設置し、2名の第三者委員を委嘱して体制を整えており、共有スペースへの文書での掲示や、各棟への意見箱の設置がなされている。また、第三者委員は行事の際に訪れることはあるが、子どもと直接触れ合う機会が設けられていない。今後は、子どもと一緒に食事を摂る機会を設け、身近な存在として相談しやすい環境となるよう検討されたい。</p>		
35	<p>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</p>	b

	ども等に周知している。	
<p><コメント></p> <p>・入所時に児童相談所から「権利ノート」が配布されている他、施設では個別に話を聞く時間を意識的に設定し、意見や相談等を子どもから聞き取る機会を設けている。利用者調査結果では、8割弱の子どもが自分の気持ちや考えを話しやすい職員がいると回答している。一方、少数だが相談できる職員がいないとの回答もあるため、相談しやすいと子どもが思える関わり方等、対応方法の振り返りや、雰囲気作り等、さらなる環境整備が期待される。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 子どもからの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
<p><コメント></p> <p>・意見箱は副園長が定期的を確認し、意見が入っていた場合は、園長と内容の確認、対応の方法を検討している。必要に応じて副園長が子どもから話を聞き取って、具体的な改善等について職員全体で話し合い、個々へフィードバックするしくみを設けている。ただ、対応方法を定めたマニュアルは作成されていないため、今後、相談や意見の内容による検討方法等、標準化の整備が望まれる。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な治療・支援の実施のための組織的な取組が行われている。		
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。	b
<p><コメント></p> <p>・事故防止委員会を定期的を開催し、ヒヤリハット事例の分析を行い、未然予防に取り組んでいる。また、委員会主催で「CVPPP（包括的暴力防止プログラム）」を実施して、子どもの心の動きを早期に察知してクールダウンの対応を図る等、予防にも努めている。一方で、ヒヤリハットの提出にあたっては、施設内で明確な定義づけがなされていないため、共通認識を図るとともに、日頃からの気づきによって、事故等の未然防止につながるよう取り組まれない。</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。	b
<p><コメント></p> <p>・常勤の医師・看護師を中心に、保健衛生係の職員がチームで感染症予防に取り組んでいる。施設玄関をはじめ各棟には手指消毒を設定するとともに、子どもには帰宅後の手洗い・うがいを呼びかけている。特に夏季・冬季には医師である園長が子どもへ直接、健康指導を行い、熱中症やインフルエンザの予防に努めている。なお、まん延防止については、設備環境の使用方法等、改善の余地がうかがえる。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	b
<p><コメント></p> <p>・緊急連絡網を作成して連絡訓練を行っている他、毎月の避難訓練の実践により、災害時の対応が定着するよう努めている。また、防災倉庫には3日間程の備蓄品を管理している一方で、事業継続計画（BCP）に関しては、未着手となっている。施設は、町内の福祉</p>		

避難所の指定を受けている現状から、防災対策に関する行政との情報や認識の共有を図り、緊急時に連携が取れるよう働きかけていくことが望まれる。

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><コメント></p> <p>・入所1ヵ月を経過した子どもを対象に、本人の評価と将来の方向及び家族との関わり等を児童相談所の担当ケアワーカーと確認する「1ヵ月評価会議」や、「モジュール会議」等で、施設の治療・支援に関する標準的な実施内容について、職員相互に確認し合うとともに、議事録に記載している。今後は、各種会議で検討した内容や、これまで作成した既存のマニュアルを整理し、施設としての標準化につなげられたい。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
<p><コメント></p> <p>・子ども個別の治療・支援の方法は、自立支援計画に基づいて行われている。また、日々の生活は、子どもの状況を踏まえて、各棟で作成した「ルールブック」を基準として、それを守ることで生活のしやすさにつなげている。一方、施設全体では、この10年間で作成してきた各種マニュアルを収集、整理し、現状に合った内容とするために、「マニュアル委員会」を新たに設置して、総合的な観点から標準的な方法のまとめに着手しており、職員個々が施設の理念・方針に立ち返ることができるものとして完成が期待される。</p>		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより自立支援計画が策定されている。		
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><コメント></p> <p>・入所1ヵ月評価会議で、子ども一人ひとりのアセスメントを行い、心身状況や生活スキルの状態等を把握する他、子ども自身に現時点での自分をどのように認識しているかを確認し、施設生活における意向を聞き取った後、モジュール会議の中で、多職種が合議しながら自立支援計画を策定している。子どもの状態が変化した際や、支援状況を検討する必要が生じた場合にはケース会議を開き、職員間の情報を共有するとともに、支援方針、方法等を話し合うしくみを設けている。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>・自立支援計画は、毎月のモジュール会議で、多職種がそれぞれの視点から子ども個々の様子や支援について話し合いをしているが、自立支援計画に則った支援が実践されているかを確認するしくみは十分でないとの認識を施設は持っている。今年度より、半年毎の自立支援計画の見直しの定着を図ることを目的にケース管理委員会を設置しているため、評</p>		

価・見直しの基準を設けて進めていくことが期待される。		
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。	b
<p><コメント></p> <p>・子どもの心身状況は、情報管理システムに記録しており、直接支援の職員をはじめ専門職との共有がなされている。また、隣接する特別支援学校の分教室とはグループウェアによって、施設の職員と教員が情報共有を図れる体制を整えている。一方で、子どもの支援記録の書き方については、事実を中心とした記載を標準化しているが、記録の目的や、その活用方法等に関する職員への浸透を課題としているため、具体的な取り組みが期待される。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	b
<p><コメント></p> <p>・情報管理委員会を設置し、書類の管理や決裁に関する規定をまとめた「書類保存規定」に則り、子どもの記録等について保存、廃棄を行っている。また、子どもの記録はインターネットへの接続はせず、院内LANによる運用を図っている。一方、個人情報保護に関する職員への研修、勉強会等は行われていない。SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）の正しい活用方法等、子どもが被害者や加害者にならないように職員自身が個人情報保護法等の知識を深め、子どもへ伝達するためにも、学びの機会を設けることが望まれる。</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	A-1-(1)-① 一人ひとりの子どもの最善の利益を目指した治療・支援が、総合環境療法を踏まえた多職種連携の取り組みで実践されている。	a
<p><コメント></p> <p>・常勤の精神科医をはじめ、臨床心理士を6名配置し、心理治療が必要な子どもへの支援体制を厚くしている。多職種によるチーム「モジュール」には臨床心理士が所属して、子どもと生活をともにすることで、気持ちの機微に触れ、理解を深めるとともに、関わり方を見出すことに努めている。心理治療が必要な場合は、心理士会議で個々の子どもの心</p>		

情の変化や生活状況等を踏まえ、治療を要する根拠等を確認、検討して対応している。		
A②	A-1-(1)-② 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、生活体験を通して発達段階や課題を考慮した支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>・施設の理念の第一に「共育」を掲げ、子どもと大人が日々の生活体験を積み重ねていく中で、信頼関係を築くことに努めている。設立10周年にあたって退所児から取ったアンケートからは、思い出に残ったこととして「日常生活」「日常の遊び」と回答した子どもが多数いた。この結果を見ても、毎日、職員とともに積み重ねてきたさまざまな体験が、退所後の生活にいかされていると実感している状況がうかがえる。</p>		
A③	A-1-(1)-③ 子どもの発達段階に応じて、さまざまな生活技術が身に付くよう支援している。	b
<p><コメント></p> <p>・施設は、外出時に必要な知識・技術を身につけることを目的に「自由外出マニュアル」を作成し、子どもたちの活動範囲を広げられるよう支援にあっている。また、子どもが段階的に社会のルールを守る必要性や、自身の行動によって他者へ迷惑がかかるということへの理解を深め、安全性への意識を高めている。小遣いは子ども自身の意思を尊重し使用用途を決めて、有効な活用方法を見い出している。現在、携帯電話の所持にあたり、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）に関する知識と技術の習得の必要性を認識しており、今後の取り組みが期待される。</p>		
A④	A-1-(1)-④ 子どもに暴力・不適応行動などの行動上の問題があった場合には、適切に対応している。	a
<p><コメント></p> <p>・開設当初より、CVPPP（包括的暴力防止プログラム）を導入し、職員にはトレーナーの資格を取得させる他、チームで対応する体制を整え、ベルの設置によって一人対応とまらないような体制を整えている。また、暴力に至る前の予防が重要との考えから、不穏になる恐れがある子どもには、クールダウンできる場所を確保し、クッション等を配置して心が落ち着けるような環境を整える等により未然防止に取り組んでいる。なお、発生した事象に関しては振り返りを行い、再発防止につなげている。</p>		
A-1-(2) 子どもの意向への配慮や主体性の育成		
A⑤	A-1-(2)-① 日常生活のあり方について、子ども自身が自分たちのこととして主体的に考えるよう支援している。	b
<p><コメント></p> <p>・精神科医や心理士との面談の機会等、子ども個々からの相談に応じる体制を整えている。また、「子ども、大人ミーティング」を開き、キャンプをはじめ夏の行事について話し合いを行ったり、嵐山学園スポーツクラブ（RSC）陸上競技部では、練習内容等を子どもたちから意見等を募る等、主体的に取り組めるよう留意している。一方、子どもの主体性を尊重する支援に関しては、職員間の共通認識がさらに必要との認識を経営層は持っているため、共有・浸透への取り組みが期待される。</p>		
A⑥	A-1-(2)-② 子どもの協調性を養い、他者と心地よく過ごすため	a

	のマナーや心遣いができるように支援している。	
<p><コメント></p> <p>・日常生活における約束事について、子どもたちの意見も反映させながらまとめた「ルールブック」を作成しており、夏休みや冬休み等のタイミングを利用して、一つひとつのルールとその根拠について説明する機会を設けている。また、「自由外出マニュアル」を整備し、自由外出を可能とする要件に、運転免許証の取得を模倣したしくみを設け、楽しみながら社会的ルールやマナーを習得する工夫がなされている。そこでは、他者へ迷惑がかかること等を体感し、他者を意識した行動がとれるようにも働きかけている。職員は、マルトリートメントの研修で、不適切なかかわりについて知識、認識を深めることによって、適切な支援ができるよう努めている。</p>		
A-1-(3) 子どもの権利擁護・支援		
A⑦	A-1-(3)-① 子どもの権利擁護に関する取り組みが徹底されている。 ※評点は「a」・「c」で評価	a
<p><コメント></p> <p>・施設の運営方針の第一に「子どもの人権の擁護に努める」と示すとともに、権利擁護に関する勉強会を実施して、子どもの権利を守ることの重要性に関する職員間の認識の共有に努めている。また、子どもへは「マルトリートメントのアンケート」を年1回行い、その結果を踏まえて、不適切な関わりにおける子どもと職員との認識の差異を確認し、職員自身の治療・支援を振り返っている。さらに、保護者の面会は、児童相談所と連携して子どもの権利擁護の観点から、慎重な対応を図っている。</p>		
A⑧	A-1-(3)-② 子どもに対し、権利について正しく理解できるように支援している。	b
<p><コメント></p> <p>・入所時に児童相談所から権利ノートが配布される際に担当者から説明がある他、施設内では、性教育委員会を中心に特に女兒を対象に「生と性」に関する学びの機会を設けていたが、それらの取り組みは、今年度より「ライフプロジェクト対策チーム」と名称を替え、子ども全体へと広げている。そして、自らの「権利」、他者の「権利」に関する認識を深め、大切な存在であり、尊重し合うことが、ともに生活していく中で浸透していくよう努めている。</p>		
A-1-(4) 被措置児童虐待の防止等		
A⑨	A-1-(4)-① 子どもに対する不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	b
<p><コメント></p> <p>・隔週で実施する棟会議では、マルトリートメントの振り返りを行い、早期発見とともに、改善策について検討している。また、日常的に個々の職員の言動等において、適切ではない等の気づきがあった場合には、主任やリーダーが伝えるよう心がけている。さらに、職員が自らの言動、他職員の言動等に疑問が生じた際に、上司に相談しやすい雰囲気を作るように努力している。</p>		

A-2 生活・健康・学習支援

A-2-(1) 食生活		
A⑩	A-2-(1)-① 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>・栄養士が体調やアレルギー等、個々の健康状態を把握するとともに、定期的に嗜好調査をして献立へ反映し、クリスマス等の季節行事の際は、季節に応じて食材を使用する等、子どもたちが食事を楽しみにできるように取り組んでいる。また、他児との同席が難しい場合は、自室で食事が摂れる対応を図っている。配膳等の食事の準備や片づけは当番制にする等、生活体験を日々積み重ねている。体調不良の際は、厨房職員の協力により、おかゆやうどん等、食べやすい形態にする等配慮している。</p>		
A-2-(2) 衣生活		
A⑪	A-2-(2)-① 子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現できるように支援している。	b
<p><コメント></p> <p>・年間の被服費内で、担当職員と一緒に買い物に行く機会を設けている。また、服装はできるだけ本人の意向を尊重しつつ、身を守ることの必要性も併せて伝えている。子どもの発達段階において、洗濯や物干し、たたみ等、一連の生活技術が身につくよう支援している。一方、衣服の修繕やアイロンがけについては、職員が対応している。</p>		
A-2-(3) 住生活		
A⑫	A-2-(3)-① 居室等施設全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。	b
<p><コメント></p> <p>・施設は、玄関等主要な場所を電子錠とし、防犯上の留意を図っている。防犯カメラの設置はあるが、活用はしていないため、検討されたい。子どもによっては、プライベートスペースを認識しにくい特性、状況があるため、必要に応じて居室内の床にテープでラインを引く等、視覚的に自他の範囲を明確にしている。また、居室は可能な範囲で本人の好みのもを置ける他、冷暖房の設備等によって、居心地よく、快適に過ごせる環境となるよう働きかけている。</p>		
A⑬	A-2-(3)-② 発達段階に応じて居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう支援している。	b
<p><コメント></p> <p>・日常生活における掃除や配膳等は当番制とし、居室の整理整頓は、個々の状況に応じて職員と一緒に片づける等取り組んでいるが、戸締り、施錠の機会や、物品の修理体験等については、難しい状況となっている。進路や個別の状況によっては、戸締り等、社会生活を見据えた体験の機会を設けることも検討されたい。</p>		
A-2-(4) 健康と安全		
A⑭	A-2-(4)-① 発達段階に応じて、身体の健康（清潔、病気、事故等）について自己管理ができるよう支援している。	b

<p><コメント></p> <p>・子ども一人ひとりの発達状態を踏まえ、生活上の知識や技術の習得状況に関して把握に努め、生活場面毎にイラスト等で示した手順や留意点をポスターにして掲示し、子どもによっては都度、職員が声をかけたり、一緒にやってみる等しながら、根気強く支援にあたっている。また、通塾や外出の際には、携帯電話や防犯ブザーを所持させる他、危険防止への意識を持つことを説明する等、緊急時の対応について伝えている。一方、生活上、社会的なルールについては、十分ではないとの認識があるため、さらなる取り組みが期待される。</p>		
A⑮	A-2-(4)-② 医療機関と連携して一人ひとりの子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応している。	b
<p><コメント></p> <p>・日常生活における子どもの健康管理は、看護師を中心に行っている。また、特別支援学校の養護教諭と連携を図り、健康や発達状況に関して、診療の必要が生じた場合には、基本的には施設内のクリニックで受診しており、眼科・整形外科等は、近隣の医療機関の協力を得ている。服薬に関しては、これまでのヒヤリハット・事故報告を検証し、ダブルチェックのしくみの構築と、マニュアルの整備等により、改善に取り組んでいる。</p>		
A-2-(5) 性に関する支援等		
A⑯	A-2-(5)-① 子どもの年齢・発達段階等に応じて、性をめぐる課題に関する支援等の機会を設けている。	a
<p><コメント></p> <p>・入所前に何らかの権利侵害を受けてきた状況を踏まえ、権利擁護の視点を含めた生と性に関する取り組み「ライフプロジェクト」を実施して、自分自身を大切にすること、相手も大切にすること等、権利について学ぶ機会を設けている。職員は、内外の研修受講により自身が生と性、権利擁護に関する知識を深めるとともに、職員同士が基本的な考え方、方針について確認、共通認識を図りながら、実践している。</p>		
A-2-(6) 学習支援、進路支援等		
A⑰	A-2-(6)-① 学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援に組み込み、「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>・隣接する特別支援学校の分教室とは、グループウェアにて学習面はもとより、生活面においても情報共有を図るとともに、必要に応じて退所後も含め、カンファレンスを行い、協働している。また、塾や学習ボランティアの活用による学習支援、会議室、多目的室等の開放で学習環境も整えている。進路は、高校への説明会・見学を促し、将来的な視点から、メリット・デメリットを説明して、本人・職員・保護者・児童相談所等、関係者により話し合いを重ねており、最終的には本人の意向を尊重して決定している。</p>		

A-3 通所支援

A-3-(1) 通所による支援		
A⑱	A-3-(1)-① 施設の治療的機能である生活支援や心理的ケアなどにより、通所による支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>・通所は、親子同伴を基本としており、親への支援も重要ととらえ、間接的ではあるが家族療法の視点を持って対応している。必要に応じて学校等関係機関への訪問も行い、子どもの多様な面を把握するとともに、さまざまな視点から支援が行えるよう努めている。</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	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><コメント></p> <p>・施設は、家族担当を別に設けず、子どもの担当職員が子どもとともに家族の支援も行っている。事例が多いとはいえないが、家族再統合が可能なケースでは、児童相談所と役割分担をして、支援をすすめている。また、子どもと家族との交流にあたっては、それぞれが現状を把握したうえで、課題解決に取り組めるよう、事実から逃げず、現実を受け入れる「直面化」を目標として対応している。子どもが自己肯定感を持てるような支援については、強化の必要があるとの認識があるため、期待される。</p>		
A⑳	A-4-(1)-② 子どもが安定した生活を送ることができるよう退所後の支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>・退所にあたっては、いつでも相談ができること、電話での支援を行うこと、個々の環境の支援を行うこと等を記載した「アフターケア同意書」を用いて、継続する支援内容の確認を得ている。高校生以上は「LINE」によって情報共有が可能な体制を取れる旨を説明し、退所後につまずきがあっても、立ち直りを図られるように、支援を行っている。また、10周年を機に昨年度より、退所者全員を対象に「退所生の集い」を設けて情報把握に努め、孤独にさせない取り組みをすすめている。</p>		