

(公表用)

岩手県福祉サービス第三者評価の結果

① 第三者評価機関名

社会福祉法人 岩手県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

施設名称: 青雲荘	種別: 児童養護施設
代表者(職名)氏名: 院長 佐藤 孝	定員・利用人数: 44 (38) 名
所在地: 岩手県盛岡市加賀野四丁目8番33号	
TEL: 019-653-3947	ホームページ: www.seiunso.or.jp
【施設・事業所の概要】 児童福祉法による児童養護施設	
開設年月日: 明治39年7月6日	
経営法人・設置主体(法人名・理事長名等): 社会福祉法人 小原慶福会 理事長 佐藤 孝	
職員数	常勤職員: 26 名 非常勤職員: 9 名
専門職員	(専門職の名称: 名) 児童指導員: 1名
	院長: 1名 保育士: 1名
	事務長: 1名 管理宿直員: 6名
	児童指導員: 7名 栄養士: 1名
	保育士: 5名
	個別対応職員: 1名
	家庭支援専門相談員: 2名
	心理療法担当職員: 1名
	小規模グループケア担当職員: 2名
	里親支援専門相談員: 1名
	栄養士: 1名
	調理員: 4名
	施設・設備 の概要
定員: 1名 8室	
定員: 2名 5室 令和元年5月新築～分園型グループホーム。全	
定員: 3名 4室 館冷暖房完備(電気)。寝所～ベッド(幼児除)。	
定員: 4名 2室 コンロ～IH。中・高男女、GHにパソコン設置。 心理室、自立訓練室。	

③ 理念・基本方針

法人理念～創始者の「惻隱の情」による慈善事業の意と体し、『仁愛』を基調とする。
施設運営理念～思いやりの心、感謝の心、奉仕の心の涵養に努める。
施設運営方針～人権意識の向上、サービスの質の向上、地域福祉への貢献

④ 施設・事業所の特徴的な取組（サービス内容）

- ・年齢横割りによるユニット制を採用し、ケア単位の小規模化及び小規模 GH 設置し、個別的ケアの充実を図っている。
- ・施設単独事業で、地域子育て支援を実施。学童保育及びデイスティ（日常4名程度）実施。
- ・施設主催の地域交流行事（盆踊り、文化祭）と地域主催行事（市さんさ踊り、運動会、餅つき等）への参加を通し、施設理解に努めている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年5月29日（契約日） ～ 令和6年3月7日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（令和元年度）

⑥ 総 評

◇ 特に評価の高い点

災害時における安全確保の取組

地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。

災害時を想定した訓練が毎月行われている。地震、火災、洪水など様々な状況を想定し、確実に実施されている。

災害の種類、想定、集合場所、訓練の目的をはっきりさせて、職員と子どもの意識を高めている。食料や備品類等についても、備蓄リストを作成し、管理者を決め、備蓄し、管理している。

また、立地条件等から災害の影響を把握し、発災時においても養育・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・訓練等が行われている。

◇ 改善を要する点

理念・基本方針の明文化と周知

法人、施設の理念、基本方針が明文化されているが、内容や周知が十分ではない。

法人の理念のもと施設の運営方針として①人権意識の向上②サービスの質の向上③地域福祉への貢献が定められている。①②は職員及び経営に関する姿勢、③が地域社会に関する姿勢といえる。

一方、子どもの養育に関する姿勢は倫理綱領に「子どもの最善の利益を優先する」とあるが、施設の運営方針に位置づける方がより基本的な姿勢が明確になると思われる。理念等はホームページや広報紙で周知が図られている。子どもに対しては理念や方針を簡単に優しい言葉で説明する資料の作成も求められる。職員は理念や運営方針の意図を話し合い、理解を深める必要がある。

⑦ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

四度目の受審をしました。

前回の評価を受け、改善を要する点を中心に洗い出し、運営委員会を中心に改善策を策定し、実践を心掛けて参りましたが、結果として高評価をいただいた項目もありましたが、引き続き努力を要することもあり、まだ改善の余地が多く残されていることを実感いたしました。

この度、岩手県社会的養育推進計画に則り、小規模グループケアホーム第2棟を新設するとともに、本園ユニットの構成の一部変更と各ユニット定員を8名と小さくし、より家庭的できめ細やか

なケアの実現をめざすこととしました。

喫緊の課題として、人材の確保と定着が挙げられますが、今後も法人の掲げる理念のもと、児童の最善の利益を追求すべく、全職員協働し、社会的養護を担う施設として進化して参りたいと思います。

⑧ 第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

受審事業所名：

青雲荘

評価対象 I 養育・支援の基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(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	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
<p><コメント1></p> <p>法人、施設の理念、基本方針が明文化されているが、内容や周知が十分ではない。</p> <p>法人の理念のもと施設の運営方針として①人権意識の向上②サービスの質の向上③地域福祉への貢献が定められている。①②は職員及び経営に関する姿勢、③が地域社会に関する姿勢といえる。</p> <p>一方、子どもの養育に関する姿勢は倫理綱領に「子どもの最善の利益を優先する」とあるが、施設の運営方針に位置づける方がより基本的な姿勢が明確になると思われる。理念等はホームページや広報紙で周知が図られている。子どもに対しては理念や方針を簡単に優しい言葉で説明する資料の作成も求められる。職員は理念や運営方針の意図を話し合い、理解を深める必要がある。</p>		

I-2 経営状況の把握

I-2-(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
2	I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b
<p><コメント2></p> <p>施設経営をとりまく環境と経営状況が把握されているが、分析が十分ではない。</p> <p>全国組織の研修会や諸会議、岩手県家庭的養護推進計画などにより、経営環境が把握されている。経費節減は日常的に意識されており、分園型グループケアを行う建物の建築に備えた積立資産は十分に確保されている。</p> <p>しかし、自組織の強み、弱みの分析が行われていない。また経営に関する分析や検討を行う仕組みとしての運営委員会は十分にその役割が果たされていない。伝統ある組織、福祉関係養成校が多く所在する有利性、盛岡市内中心部に所在する利便性の強みがある一方、人材の確保難、職員の定着に関する動向や課題が十分に分析されていない。</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	c
<p><コメント3></p> <p>経営環境と経営状況の把握・分析にもとづく取組が行われていない。</p> <p>月に2回開催する運営委員会は施設長の諮問機関との位置づけであるが、施設長自らが参加しているため、幹部会議の色彩が強いと思われる。今後は、課題分析や様々な取組の実施要領を具体的に議論し、企画立案機能を発揮する役割を与えて、活性化を試みてはどうか。令和6年度に二つ目の分園型グループケアが開設されることから、業務体制はより分園の比重が重くなる。</p> <p>一方、本園のユニットケアの規模、居室編成も含めた業務の見直しが不可避となる。「子どもの最善」を目指した経営課題の洗い出しと分析が必要である。</p>		

I-3 事業計画の策定

I-3-(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
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b
<p><コメント4></p> <p>経営や養育・支援に関する中・長期計画が策定されているが、中・長期の収支計画は策定されていない。</p> <p>計画期間は令和3年度から7年度までである。課題分析が十分でないため理念的な目標が掲げられているものの着手時期、達成時期、実施回数、目指す状態、目標とする水準などの具体性を欠いている。現計画の具体的指標は、各年度の子どもの在籍率90%、令和6年度に二つ目の分園型グループケアホームを整備することの二点である。「人材の確保と定着を図る」の項目では具体策が立案されていない。根本的な計画の練り直しが必要である。</p>		

5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	C
<p><コメント5> 単年度の計画は、中・長期計画を反映しておらず、内容も十分ではない。 単年度計画の内容は子どもの養育に関する標準的な実施方法(マニュアル)に位置づけて整理すべき内容である。業務の細目を網羅的に周知する意義もあるが、施設の業務推進の基本的事項が計画に反映されていない。一般的には次のような計画項目が考えられる。①子どもの養育(年間行事・養育体制)②職員の専門性向上(内部研修、外部研修、OJT、資格取得奨励、目標管理制度)③人材確保・働きやすい職場づくり④防災・消防訓練⑤法令遵守・人権擁護の取組⑥施設整備・修繕⑦地域福祉の推進⑧会議・委員会等の項目に分類した上で、それぞれ達成の指標となる実施回数や人数、実施時期などが明記されることが望ましい。</p>		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価結果
---------------------------------	--	---------

6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b
<p><コメント6> 事業計画が職員等の参画のもとで策定されているが、実施状況の把握や評価・見直し、または、職員の理解が十分ではない。 年度の中間と年度末には、業務担当別に職員による反省が書面として取りまとめが行われているが、業務評価が共有されていない。また、単年度計画とは別に事業要覧が作成されており、諸会議・委員会、グループケアの担当編成、子どもに関する年間行事などが掲載されている。これらの内容は、単年度計画に記述されるべき内容と思われる。単年度計画と事業要覧に施設の業務が分散されて掲載されているため、その両方を読まなければ全体像を理解しにくい構造となっている。それを補うために毎月2回の職員会議で業務進捗が確認され、評価・見直しの効果もある。</p>		

7	I-3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント7> 事業計画を子どもや保護者等に周知しているが、内容の理解を促すための取組が十分ではない。 年度初めに施設長が行事の開催、感染症への注意、一時帰省、実習生やボランティアの受入れなどを子どもに講話するとともに保護者に対しては書面によって周知されたことは、大きな改善となった。 しかし、子どもが理解しやすい資料の工夫などについては向上の余地がある。</p>		

I-4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

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。		第三者評価結果
---	--	---------

8	I-4-(1)-① 養育・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b
<p><コメント8> 養育・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われているが、十分に機能していない。 苦情解決・サービス向上委員会が設置され、施設の自己評価や第三者評価の受審を進める仕組みである。これら評価に基づいた質の向上の取組は、職員会議で項目を取り上げて検討されている。議事録も丹念に作成されている。 しかし、検討の場が職員会議であり、掘り下げた議論がなされていない。今後は幹部職員による運営委員会の活用が期待される。また、今回の利用者調査においては「大切にされている、決まりを教えてください、乱暴な言葉が使われない、良いところを褒めてもらえる」などの項目では50～60%の肯定率であった。これら子どもの評価も考慮に入れた分析や検討が大切になるとと思われる。</p>		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき施設として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	C
<p><コメント9> 評価結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にしていない。 職員会議での意見を整理・集約する取組がないため、課題が明確に整理されていない。課題認識は単年度の事業計画に総括的に示されているが、それを実行に移す取組が事業計画や養育の実施方法に十分に反映されていないため、向上の余地が大きい。</p>		

評価対象 II 施設の運営管理

II-1 施設長の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		第三者評価結果
10	II-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b
<p><コメント10> 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう取り組んでいるが、十分ではない。 施設長は法人理事長を兼務しており、大きな責任を負っている。毎月2回の職員会議等ではあらゆる課題に目を配り、積極的に職員を指導している。 しかし、施設長不在時の代決、権限移譲を伴う専決の仕組みが十分に活用されておらず、権限の集中に伴って極めて多忙な状況がうかがえる。また、災害時における権限のあり方なども検討課題といえる。</p>		
11	II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
<p><コメント11> 施設長は、遵守すべき法令等を正しく理解するために積極的な取組を行っている。 複数の新聞に目を通し、幅広く社会の動向、法令改正の把握に取り組まれている。利害関係者との適切な関係は定款、経理規程等により遵守されている。また、月2回の職員会議で施設長が、施設を取り巻く情勢や出来事、法令遵守を訓示している。</p>		
II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価結果
12	II-1-(2)-① 養育・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
<p><コメント12> 施設長は、養育・支援の質の向上に意欲をもち、施設としての取組に指導力を発揮しているが、十分ではない。 養育の質については、子どもの生活や成長に関する満足度、充実感を知り、評価・分析することによって養育支援の効果を確認することが望まれる。子どもに関わることができる時間や機会をなるべく確保する必要があるが、そのためには、事務の省力化、効率化、業務の重要度、優先度の判断、子どもの最善を目指す指導力が期待される。</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13> 施設長は、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が、十分ではない。 人員配置や職員が働きやすい環境については規程を整備する等、指導力が発揮されている。 一方、現実に関心を向けると職員の離職、採用難については数年来の課題であるが、実効的な対策を打ち出せていない。職員体制の確保に関する危機感は施設内で共有しているので、職員による対応の検討や働き甲斐の高め方についても指導力が期待される。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

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。		第三者評価結果
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14> 施設が目標とする養育・支援の質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立していない。 中・長期計画に「人材確保と定着」を目標に掲げ、5年度事業計画においても「養成校への働きかけ、ワークライフバランスの推進、研修機会の確保」などに取り組む姿勢を打ち出し、運営規程に基づく専門職が配置されている。 しかし、令和4年度は退職者が採用者数を上回る厳しい状況に置かれ、とりわけ途中退職への対応に苦慮している。施設長が人事担当を担っているが、多忙を極めており具体的な人材確保・定着の方策を立案するに至っていない。幸い、実習生を多く受け入れているので採用に結び付くことが期待される。</p>		

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント15> 総合的な人事管理に関する取組が十分でない。 「期待される職員像」は倫理綱領や行動規範に示されている。昇給昇格は給与規程に基準が定められている。第三者評価受審結果に基づいて人事管理に関する課題分析が行われ、対応策として職員の意向を把握する施設長との個別面談(懇談会)が導入された。また、人事考課基準が定められたが具体的な考課項目や判断の基準がないことから職員の貢献度の評価や職員への周知も十分でない。 今後は、社会的養護の専門性や子どもに対する最善の支援など、職員の意欲や実践が評価される必要がある。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
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16> 職員の就業状況や意向を定期的に把握する仕組みがあるが、改善する仕組みの構築が十分ではない。 施設長との個別面談(懇談会)が前後期で2回行われ、就業における意向の把握にも活用されている。その結果、宿直明けの勤務時間の繰り上げなどが行われた。子の看護休暇、育児・介護休暇などの制度がある。職員の健康診断を毎年実施し、職員は自らの健康状態を把握することができる。住居手当、通勤手当、業務手当、宿直手当、処遇改善手当、期末勤勉手当などの手当が手厚く支給されている。セクシャルハラスメント防止規程が整備され、職員はハラスメント行為を禁じられている。この規程はパワーハラスメント、モラルハラスメントにも準用されている。ハラスメント相談受付担当者を置くことされているが、業務分掌にその割り当てがなく仕組みの実態は曖昧である。今後は就業に関する意向を把握する書式を定めるなどの工夫が望まれる。</p>		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		第三者評価結果
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17> 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われているが、十分ではない。 施設長との個別面談(懇談会)が年2回行われている。教育・研修マニュアルに基づく個人研修計画シートが目標管理の仕組みとして応用されている。各職員は年度ごとに研修の重点テーマと目標を三つまで設定し、OJTや外部研修、自己啓発(資格取得)を総合的に組み合わせ、年3回スーパーバイザーの助言や評価を受けることによって年度業務目標の達成を支援する仕組みがある。新任職員にはOJT担当のチューターが目標達成を支援する仕組みが取られている。 一方、中堅職員以上に関しては、目標水準の選定や目標達成に向けた支援、指導的職員とのコミュニケーションの確保などが課題と思われる。施設長の個別面談とスーパーバイザーの助言が連携することにより、さらに効果的な取組となることが期待される。</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18> 施設として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されているが、内容や教育・研修の実施が十分ではない。 期待する職員像は、倫理綱領と行動規範に明示されている。研修の基本方針は、中・長期計画に「職員の資質・福祉サービスの質の向上をはかる」とされている。単年度事業計画には「個別研修計画」の作成と評価、内部研修としての年9回の研究発表、外部研修への参加、新任職員に対するチューターの選任などが定められている。研修担当者は3名が業務分担されている。研修計画では外部研修への参加者の選定、年間スケジュール表やOJTの担当者(チューター)の体制が決められている。内部研修は、職員の研究発表と位置づけられ、毎回15名前後が参加している。研修体系では新任、中堅、指導的職員(在職6年以上)に区分している。必要な専門知識や技術の水準が抽象的で内容は難解であり、運用が難しいのでカリキュラムの検討が望まれる。</p>		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b
<p><コメント19> 職員一人ひとりについて、教育・研修等の機会が確保されているが、参加等が十分でない。 毎年度「個別研修計画」の作成と評価が行われている。内部研修としての年9回の研究発表、外部研修への参加、新任職員に対するチューターの選任などが定められている。外部研修には39回の研修に延べ48人が参加した。外部研修には最低2年に1回は参加できるよう配慮されている。採用1年以内の新任職員には指導的職員(チューター)が指導に当たる仕組みがある。 一方、2年目以降の職員には上司・先輩が指導に当たるとあるが、チューターの関わりが薄くなるのが課題である。また、個別研修計画は単年度の計画であり、受講履歴を数年にわたって把握できる仕組みでないため継続性に課題がある。基幹的職員を活用したスーパービジョンの体制の整備とOJTにおける指導的職員の役割の充実が望まれる。</p>		

II-2-(4) 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		第三者評価結果
20	II-2-(4)-① 実習生等の養育・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
<p><コメント20> 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等、積極的な取組を実施している。 社会福祉士ソーシャルワーク実習、看護実習、保育実習、介護等体験実習の各マニュアルが令和4年度に見直し改訂されている。家庭支援専門相談員等の専門職による講義内容はあらかじめ準備されている。令和4年度は保育実習14回、ソーシャルワーク実習5回の受入れ実績がある。5年度は保育実習9回、ソーシャルワーク実習5回、看護実習1回が予定されている。実習担当者は指導者研修を受講している。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

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。		第三者評価結果
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21> 施設の事業や財務等に関する情報を公開しているが、方法や内容が十分ではない。 ホームページに決算書、現況報告書、役員名簿、役員報酬規程、法人の沿革や施設の概要、子どもの年間行事、実習やボランティアの受入れ、理念と運営方針が公開されている。 一方、中・長期計画、単年度事業計画、事業報告書は公開されていない。第三者評価の結果は全国社会福祉協議会のホームページで公開されているが、自己評価の結果は公開されていない。苦情解決の状況は広報紙に掲載されているが、苦情解決の体制は掲載されていない。施設のパンフレットには理念や運営方針、子どもの日課や行事予定、ユニット型のグループケア編成などが掲載され、関係機関に配布されている。今後は、ホームページを活用し公開の対象を増やしていくことが大切になる。</p>		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b
<p><コメント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が、十分ではない。 会計事務所に内部監査を委託し、助言を受けるなど適切な経理事務となるよう努力されている。 しかし、業務分掌において、会計責任者、予算管理責任者、苦情解決責任者が記載されていないほか、事業計画や事業報告、職員採用、法令遵守、福利厚生、施設整備・修繕、里親支援、被措置児虐待防止、退所者のアフターケア、性教育の業務についても位置づけが明確にされていない。指導的な職員の役割・責任などの職務権限の明示が求められる。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(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
23	II-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
<p><コメント23> 子どもと地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っているが、十分ではない。 コロナ禍の影響を受け、地域子ども会への参加や運動会への参加などを自重せざるを得ない事情があった。 一方、郷土芸能のさんさ踊りパレードに参加するなど、コロナ禍以前の取組に戻りつつある。りんご園での作業体験、盆踊り大会の開催、大型ショッピングセンターでの買い物、学校の部活動への参加、学校における練習試合や大会への出場、友達との外出など、様々な交流が行われている。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a
<p><コメント24> ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されており、受入れについての体制が整備されている。 ボランティア活動を行う団体・個人には事前の説明書が用意され、子どもに対する配慮事項が周知されている。ボランティア活動の終了後には報告書が提出されている。読み聞かせ、ゲームやスポーツを通じた遊び相手などの活動が行われ、受入れ体制が機能している。</p>		

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果
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25> 子どもによりよい養育・支援を実施するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握しているが、その関係機関等との連携が十分ではない。 関係機関の連絡先リストが機能別に整理され、職員に共有されている。児童相談所との業務連絡会議が開催され、子どもや保護者、措置変更など、個別的な支援方法の方向性が話し合われている。また、里親や里親会との連携も行われている。関係機関との連携状況は職員会議で報告され共有されている。 一方、小学校との定期的な懇談会が行われているが、コロナ禍の影響もあり中学校との懇談会は一時的に中断されているので、再開が望まれる。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価結果
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26> 地域の具体的な福祉ニーズ・生活課題等を把握するための取組を行なっているが、十分ではない。 要保護児童対策地域協議会、子どもが通う学校との懇談会、住民等から寄せられる子育て相談などを通じて具体的な福祉ニーズが把握されている。地域住民の高齢化や交流の減少、子どもの居場所づくりなどが課題として受け止められている。 今後は、把握したニーズを整理分類し、組織内で検討する機会を作ることが大切と思われる。</p>		
27	II-4-(3)-② 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
<p><コメント27> 把握した地域の具体的な福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が十分でない。 園庭を利用した盆踊り大会、青雲祭を開催するなど、地域を巻き込んだイベントが行われている。 一方、コロナ禍の影響もあり、地域の児童を日中に預かる地域子育て支援事業(デイスティ)が取り組まれているが、契約は二人となっているほか、利用も低調であり積極的な取組に至っていない。地域の子育て支援は子どもの居場所づくりとしての意義も大きいことから安定した受入れになることが期待される。</p>		

評価対象 III 適切な養育・支援の実施

III-1 子ども本位の養育・支援

III-1-(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
28	III-1-(1)-① 子どもを尊重した養育・支援の実施について共通の理解をもつための取組を行っている。	b
<p><コメント28> 子どもを尊重した養育・支援の実施についての基本姿勢が明示されているが、施設内で共通の理解をもつための取組に向上の余地がある。 理念、基本方針について、月2回職員会議の場で唱和することを実施し、全員で確認するようにしている。 また、職員個々のネームホルダーにも明示して意識の喚起を図る取組を行っている。勉強会・研修については「権利擁護」「性的虐待」等について内部及び外部研修(3月、4月、9月、12月)に積極的に取り組んで、職員での共有が図られている。 子どもの意向を尊重することは当然ながら、個々の支援の標準的な実施方法等に反映させて、さらに子どものQOLの向上を目指した積極的な取組が望まれる。</p>		
29	III-1-(1)-② 子どものプライバシー保護に配慮した養育・支援が行われている。	b
<p><コメント29> 子どものプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備しているが、子どものプライバシーに配慮した養育・支援が十分ではない。 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ているが、作成日や改定日の記載がされておらず、定期的な見直しを確認できない状況にある。 また、新人研修が行われた際の実施記録がなく、確実に記録として残すよう整備されたい。 プライバシー保護に関する取組については、マニュアルを各ユニットに置いているが、具体的な説明等が行われておらず適切な対応が望まれる。</p>		

III-1-(2) 養育・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。		第三者評価結果
30	III-1-(2)-① 子どもや保護者等に対して養育・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	b
<p><コメント30> 子どもや保護者等が養育・支援を利用するために必要な情報を提供しているが、十分ではない。 ホームページ、パンフレット、広報等で理念・行動規範、日課等が記載され情報提供が行われている。 入所予定の子どもや保護者には「パンフレット」「青雲荘を利用する皆さんへ」「生活のきまり」等で説明されているが、もう少し写真・図・絵を使用した資料を作成し、誰にでも分かる内容となるように工夫をされたい。また、説明者によって違いがないように、情報提供の内容や方法についてマニュアルを定め、適宜見直しを実施し、それに沿った適切な情報提供を行う対応が望まれる。</p>		
31	III-1-(2)-② 養育・支援の開始・過程において子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	b
<p><コメント31> 養育・支援の開始・過程において同意を得るにあたり、施設が定める様式にもとづき子どもや保護者等に説明を行っているが、十分ではない。 個人情報、医療(新型コロナ、インフルエンザ等)、携帯電話の使用などについて、支援内容が説明され、同意されている。 しかし、「青雲荘を利用する皆さんへ」「生活のきまり」等の資料の作成年月日や見直しの有無が不明であるので、資料の見直しのルールを定め、内容を適切に見直すことが望まれる。また、年齢に応じた文章、図、絵などを使用して分かりやすいものとなるよう工夫し、適切な説明、運用が図られるような取組が望まれる。</p>		
32	III-1-(2)-③ 養育・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり養育・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	b
<p><コメント32> 養育・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり養育・支援の継続性に配慮しているが、十分ではない。 措置変更については、引継ぎ書、添付書類リストを定め、これらに沿って整えられている。退所後の相談には、入所中の担当者や家庭支援専門相談員が対応しているが、退所時に連絡窓口や相談方法について文書化したものは配布されていない。 措置変更を進める際の各段階での留意点や引継ぎ書作成に係る留意点などをまとめたマニュアルを定めるとともに、退所の際には、その後の相談窓口や相談方法等を明示した文書を渡し、説明するなどの取組が望まれる。</p>		
III-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。		第三者評価結果
33	III-1-(3)-① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
<p><コメント33> 子どもの満足を把握する仕組みを整備し、子どもの満足の結果を把握しているが、その向上に向けた取組が十分ではない。 「幼児への聞き取り調査」「職員検討会議」「小学性・中学生・高校生への嗜好調査・分析(年2回)」「生活満足度調査(年2回)」「各ユニット職員会議」等を取りまとめ、必要に応じて協議、検討、分析を行い、満足向上の対応がされている。 一方、検討会議の場に子どもの参画を得て検討・分析することやその結果をもとに、さらに具体的な改善策を講じることが望まれる。</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。		第三者評価結果
34	III-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a
<p><コメント34> 苦情解決の仕組みが確立され子ども等に周知する取組が行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。 苦情解決責任者、受付担当、第三者委員など体制と役割について定められている。また、苦情解決の対応手順はマニュアルに沿って実施されている。苦情解決の仕組み、第三者委員等は館内に掲示され、意見箱も設置されている。 苦情解決の仕組みや申し出方法などは、年2回発行する広報紙で明示し、子ども及び保護者に配布されている。苦情の対応結果は事業報告書に掲載されている。</p>		

35	III-1-(4)-② 子どもが相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。	b
<p><コメント35> 子どもが相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備されているが、そのことを子どもに伝えるための取組が十分ではない。 毎月実施する「児童聞き取り調査」を通して意見を述べるができるほか、ユニット担当職員に相談したり意見を述べたりすることができる。 また、意見箱も設置されており投函して意見が述べられるようになっている。各階に個室があるので、本人の状況に応じて1対1で話せる機会を確保して、意見を述べやすいように配慮されている。 一方、子どもが意見を述べる際に、相談方法、相談相手などを選択できるよう分かりやすく説明してある文書の作成が求められる。</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36> 子どもからの相談や意見を把握しているが、対応が十分ではない。 相談や意見の把握は、職員が子どもたちの申し出を傾聴したり、意見箱への投書や、毎月実施する「児童聞き取り調査」を通して意見の吸い上げが行われている。相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順は、対応策の検討等について定めたマニュアル等が整備されている。 聞き取り調査の結果は、職員会議で話し合い、評価し、方向性を決めているが、対応マニュアル等見直しが行われていないので、定期的に見直してマニュアルが形骸化しないように工夫されたい。</p>		
III-1-(5) 安心・安全な養育・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
37	III-1-(5)-① 安心・安全な養育・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37> リスクマネジメント体制を構築しているが、子どもの安心と安全を脅かす事例の収集や要因分析と対応策の検討・実施が十分ではない。 ヒヤリハット、事故報告書を事故防止検討委員会で発生要因を話し合い、職員に周知している。 しかし、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組の記録が確認できない。発生要因、分析、再発防止策等の根拠に基づいた体制の構築が求められる。</p>		
38	III-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント38> 感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急を要する子どもの安全確保について施設として体制を整備し、取組を行っている。 「緊急対応マニュアル」を共有した管理体制が整っている。外部研修を受講した職員がその内容を内部研修で他の職員に周知している。 感染症の予防策は、マスク、手袋、消毒液等各階、各所に配置するなど適切に講じられている。 感染症が発生した場合には、通院記録、嘱託医来荘記録、治療簿等々から職員全員で情報を共有した対応が適切に行われている。</p>		
39	III-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	a
<p><コメント39> 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。 災害時を想定した訓練が毎月行われている。地震、火災、洪水など様々な状況を想定し、確実に実施されている。 災害の種類、想定、集合場所、訓練の目的をはっきりさせて、職員と子どもの意識を高めている。食料や備品類等についても、備蓄リストを作成し、管理者を決め、備蓄し、管理している。 また、立地条件等から災害の影響を把握し、発災時においても養育・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・訓練等が行われている。</p>		

III-2 養育・支援の質の確保

III-2-(1) 養育・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
40	III-2-(1)-① 養育・支援について標準的な実施方法が文書化され養育・支援が実施されている。	b
<p><コメント40> 養育・支援について、標準的な実施方法が文書化されているが、それにもとづいた養育・支援の実施が十分ではない。 処遇職員必携マニュアルがあり、子どもの人権擁護、サービスの質の向上、奉仕の心や姿勢、支援内容及び業務手順の内容が明示されている。プライバシーの規程を定め、入室、電話、手紙、会話等について配慮しなければならないことが明示されている。 しかし、「処遇職員必携マニュアル」は、作成年月日や改訂年月日が不明であり、定期的な見直しを確認できない状況にある。 定期的に内容の見直しを図り、不足している項目・内容を加え、全職員が内容を確認した標準的な実施方法の整備が望まれる。</p>		
41	III-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
<p><コメント41> 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定めているが、検証・見直しが十分ではない。 児童自立支援評価会議を8月、12月、3月と年3回実施し、職員や子ども等からの意見や提案が処遇職員必携マニュアル等の実施方法に反映される仕組みとなっている。 しかし、養育・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かどうかを確認できない状況にある。 標準的な実施方法が、定期的に見直され、児童自立支援計画に反映され、かつ評価される仕組みの整備が望まれる。</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。		第三者評価結果
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42> 子ども一人ひとりの自立支援計画を策定するための体制が確立しているが、取組が十分ではない。 自立支援計画は、担当者が定められた様式によりアセスメントを行い、子どもと保護者の意向を確認した計画案に基づいて自立支援計画会議が開催され作成されている。 しかし、自立支援計画策定要領が作成されてはいるが、他職種との合議方法、会議での協議方法など計画策定に係る手順が確認できない。 支援困難ケースへの対応など、細かな留意事項等をマニュアルとして定め、取組むことが望まれる。</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43> 自立支援計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を施設として定めて実施しているが、十分でない。 自立支援計画会議を8月、12月、3月と年3回実施して子どもへの支援の状況等が報告・協議されている。その中で、子ども個々の状況が詳細に確認されている。 その後、自立支援計画の見直しに反映されて、主たる課題、長期目標、短期目標、子ども本人と家庭(養育者・家族)向け、地域(保育所・学校等)向けとそれぞれに評価・見直しが行われている。一方、養育・支援の質の向上に関わる計画の見直しについては検討の余地が残されている。</p>		
III-2-(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。		第三者評価結果
44	III-2-(3)-① 子どもに関する養育・支援の実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
<p><コメント44> 子ども一人ひとりの自立支援計画の実施状況が適切に記録され、職員間で共有化されている。 職員会議に、自立支援計画、生活日誌、身体的成長記録簿等が示され、施設における情報の流れが明確にされ、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。 その際には、評価項目も(本人、家庭、地域)それぞれに記載され、情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門を横断した取組がされている。</p>		

45	Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a
<p><コメント45> 子どもに関する記録の管理について規程が定められ、適切に管理が行われている。 「個人情報管理規程」において、職員に対して個人情報保護に関する誓約書の提出が求められている。 また、管理運営規程、就業規則、個人情報提供に関する確認書、人権擁護チェックシート、備付帳簿の種類と保存期間に関する規定等において、記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し周知が図られ、職員は、個人情報保護規程等を理解し遵守している。</p>		

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援

A-1-(1) 子どもの権利擁護		第三者評価結果
A1	A-1-(1)-① 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント1> 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。 子どもの権利擁護については施設運営方針、倫理綱領、行動規範に明示され、事業計画や施設運営要覧にも反映されている。これらに基づき事故防止検討・権利擁護委員会を設置し、全国児童養護施設協議会で作成した人権擁護チェックリストを年2回(7月、1月)実施して養育の振り返り、自己点検を行っている。子どもからの発信の機会として、小学生以上の子どもを対象に「児童聞き取り調査」を毎月実施するとともにご意見ボックスを設置している。聞き取り調査は担当する職員をローテーションすることで子どもが話しやすい職員に話せるように配慮している。それらで収集した内容については職員会議や安全委員会で報告され、必要な対応について協議・確認して対応している。</p>		

A-1-(2) 権利について理解を促す取組		第三者評価結果
A2	A-1-(2)-① 子どもに対し、自他の権利について正しい理解を促す取組を実施している。	a
<p><コメント2> 子どもに対し、自他の権利について正しい理解を促す取組を実施している。 子どもたちに対してはユニットごとに「いわてこどものけんりノート」を説明し、読み合わせをすることで自他の権利についての理解を促す取組を行っている。併せて、CAP岩手の協力を得て職員研修や子どもを対象としたワークショップを開催している。虐待、いじめ、性被害などの暴力から大切な自分を守ろうとする子どもの力を引き出す人権教育プログラムに基づく取組を行っている。令和5年度からは性教育委員会を設置し、性教育を通じた多様な性の理解と自他の尊重について取り組み始めている。</p>		

A-1-(3) 生い立ちを振り返る取組		第三者評価結果
A3	A-1-(3)-① 子どもの発達状況に応じ、職員と一緒に生い立ちを振り返る取組を行っている。	b
<p><コメント3> 子どもの発達状況に応じ、職員と一緒に生い立ちを振り返る取組を行っているが、フォローなど十分でない。 子どもの成長の記録について、入所時点の情報については児童相談所からの援助指針票やアセスメントに基づき個々の状況に合わせて整理、管理されている。子どもの写真は子ども自身が管理し、それが難しい子どもは職員が管理して退所時に生活の記録と合わせて子どもに手渡している。 入所してから退所に至るまでの個々の対応については心理療法士も関わって行っている。しかし、アセスメントシートには実父母との離死別体験を含む家族関係や本人の発達状況についての記載はあるものの児童自立支援計画においてはアセスメントに基づく本人の受容の状況や生い立ちの振り返りの方針についての記載が十分とは言えない。「成長の記録について」とした取組の方針や記録様式は定められているが、今後は個々のアセスメントに基づく生い立ちを振り返る支援について児童自立支援計画で明確に示すことが望まれる。</p>		

A4	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4> 不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいるが、十分ではない。 就業規則において被措置児童に対する体罰や不適切なかかわり等、人権侵害があった場合には懲戒の対象となることが明示されるとともに、被措置児童等虐待対応マニュアルが整備され、虐待行為の発生を最重要事案(緊急性高い)と位置づけて事故発生時の緊急対応マニュアルにより対応することとされている。体罰や不適切なかかわりの防止に向けては、人権擁護チェックシートによる取組や児童聞き取り調査を行っている。 一方、入所時に資料は配布するもの子どもへの説明は十分ではなく、今後は「生活のきまり」や「青雲荘を利用するみなさんへ」に記載するなどして入所する段階から安心して生活するための取組を行うことが望まれる。</p>		
A5	A-1-(5)-① 子どものそれまでの生活とのつながりを重視し、不安の軽減を図りながら移行期の支援を行っている。	b
<p><コメント5> 子どものそれまでの生活とのつながりを重視し、不安の軽減を図りながら移行期の支援を行っているが、十分ではない。 入所に当たっては施設長と担当職員から保護者等に対して「青雲荘を利用する皆さんへ」で施設での生活について説明し、具体的な部分については「生活のきまり」や各ユニットやホーム等で定められたきまりについて補足して子どもにも説明している。生活のつながりについては児童相談所や病院との連携、心理療法士からの意見を参考として配慮している。乳児院からの措置変更では入所前に慣らし保育を行っている。 一方、入所前の生活や家庭復帰、施設変更に向けての連続性への配慮や不安軽減に向けた取組としては十分行っているとは言えない。今後は、個々の状況に配慮した対応を想定して移行期支援の標準的な実施の手順を定めることが望まれる。</p>		
A6	A-1-(5)-② 子どもが安定した社会生活を送ることができるようリービングケアと退所後の支援に積極的に取り組んでいる。	b
<p><コメント6> 子どもが安定した社会生活を送ることができるようリービングケアと退所後の支援を行っているが、十分でない。 退所に向けては「社会に巣立っていく皆さんへ」という冊子でその後の生活で必要となる知識や情報が伝達されている。しかしその取組は、主に高校卒業による退所児童を対象としたものとなっており、それ以外の理由で退所する子どもに対するケアは標準化されていない。自立訓練室が活用されるとともに、児童相談所や地域の関係機関と連携しているが、今後は相談窓口(担当者)の明示など退所後の支援について積極的に取り組んでいくことが望まれる。</p>		

A-2 養育・支援の質の確保

A-2-(1) 養育・支援の基本		第三者評価結果
A7	A-2-(1)-① 子どもを理解し、子どもが表出する感情や言動をしっかりと受け止めている。	b
<p><コメント7> 子どもを理解し、子どもが表出する感情や言動をしっかりと受け止めようとしているが、十分ではない。 小学生以上の子どもに対しては「児童聞き取り調査」を毎月実施し、聞き取る職員をローテーションすることで子どもが感情を表出する機会を保障している。アセスメントで子どもの生育歴を整理、共有し、子どもの行動の背景について理解しながら支援にあたっている。特に必要な子どもについては、専任の心理療法担当職員が面接を行っているが、十分な面接時間を確保できない場合は職員に対する助言等で対応し、子どもを理解して支援するよう努めている。 一方、職員の離職率の高さもあり、子どもが職員を信頼しきれていない状況が利用者アンケートからみられる。</p>		
A8	A-2-(1)-② 基本的欲求の充足が、子どもと共に日常生活をいとなむことを通してなされるよう養育・支援している。	b
<p><コメント8> 基本的欲求の充足が、子どもと共に日常生活をいとなむことを通してなされるよう養育・支援しているが、十分でない。 生理的欲求と心理的欲求の充足に向けては、その基盤となる信頼関係の構築とそれに伴う安心・安全の確保が重要となる。「児童聞き取り調査」の実施や買い物、食事等の外出付き添いの実施により子どもと個別にかかわる機会を確保し、その取組により職員に対する信頼感を高めることにつながっている。また、職員が施設長や他の職員に確認しながら一定の裁量権を持って子どもに対応するよう取り組まれている。 一方、十分でない職員体制を背景として、心理面や発達面で配慮の必要な子どもに対する支援等について、柔軟に対応できない状況もみられる。</p>		

A9	A-2-(1)-③ 子どもの力を信じて見守るという姿勢を大切にし、子ども自身が自らの生活を主体的に考え、営むことができるよう支援している。	b
<p><コメント9> 子どもの力を信じて見守るという姿勢を大切にし、子ども自身が自らの生活を主体的に考え、営むことができるよう支援しているが、十分ではない。 被虐待児童や発達障害のある児童等の割合が増えている状況で試し行動や認知の歪み等への対応等、より専門的な支援が求められる中で、経験の浅い職員をサポートする取組としてチューター制の体制が取られている。自立支援計画に基づきながら支援を展開し、ユニット会議を経て職員同士で支援方法を共有しながら対応している。 しかし、状況によっては過干渉になるなど、子どもの主体的な行動を阻害してしまっている状況もみられる。今後はさらに職員間での学び合いや支援方法の確認を徹底しながら、子どもの成長につながる支援を展開していくことが望まれる。</p>		
A10	A-2-(1)-④ 発達の状況に応じた学びや遊びの場を保障している。	a
<p><コメント10> 発達の状況に応じた学びや遊びの場を保障している。 年齢に合わせて年間の学習支援計画や保育計画を作成し、年間目標とともに取り組むべき内容について標準化して体系的に取り組まれている。グラウンドや遊具の使用についても届出の提出によって対応するとともに、ユニット化によって使用しなくなった食堂を小学生の学習スペースとして開放し、週3回は特別指導員を配置して子どもの学びの機会が保障されている。家庭教師や通塾等の要望もあれば積極的に対応している。発達に課題のある子どもについては障害児通所支援事業の利用等についても支援されている。</p>		
A11	A-2-(1)-⑤ 生活のいとなみを通して、基本的な生活習慣を確立するとともに、社会常識及び社会規範、様々な生活技術が習得できるよう養育・支援している。	a
<p><コメント11> 生活のいとなみを通して、基本的な生活習慣を確立するとともに、社会常識及び社会規範、様々な生活技術が習得できるよう養育・支援している。 「生活のきまり」と併せてユニットやホームごとのきまりを整備し、それを守ることを基本として社会規範や生活技術の習得を図っている。きまりについてはユニットで話し合いながら、必要によって見直したり改めて確認したりしている。地域行事にも積極的に参加するように働きかけているが、中学生に関しては地区生徒が入所児童のみとなっている状況で今後の活動について検討していくことも必要となっている。子どもから要望の多かったWi-Fi環境についても段階的に整備してタブレット学習にも対応しており、SNSとの付き合い方等リテラシー教育についても今後取り組んでいくこととしている。</p>		
A-2-(2) 食生活		第三者評価結果
A12	A-2-(2)-① おいしく楽しみながら食事ができるように工夫している。	a
<p><コメント12> おいしく楽しみながら食事ができるように工夫している。 ユニット化に伴い小規模な環境のなか楽しい雰囲気の中で食事できるよう配慮されている。献立は施設全体が同じもので、調理は小規模グループケア(ホーム)を除いては調理室で一括して行われ、配食する形式を基本としている。ユニットごとに電子レンジやIHクッキングヒーター、冷蔵庫が装備されており、帰社が遅い子どもに関しては適温で提供されている。残食状況や残食理由については毎日記録し、定期的に嗜好調査を行い、可能な限り献立に反映させている。ユニットレク等を定期的実施して担当職員と子どもと一緒に個別で調理実習を行っている。誕生日を迎える子どものリクエストメニューやアンケート結果を献立に取り入れながら、子どもの希望が反映されている。</p>		
A-2-(3) 衣生活		第三者評価結果
A13	A-2-(3)-① 衣類が十分に確保され、子どもが衣習慣を習得し、衣服を通じて適切に自己表現できるように支援している。	a
<p><コメント13> 衣類が十分に確保され、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。 「被服個人支給簿」を使って個々の子どもの衣服の保有状況を確認しながら、定期的に購入・補充し、破損等で不足する場合にも対応している。購入に関しては、幼児や小学校低学年については本人の好みに配慮して職員が購入、小学校高学年や中学生については担当職員と一緒に出かけ本人の好みに合わせて選択する楽しみや金額内で購入する経験に繋げており、衣服を通じて自己表現できるように職員は助言程度のかかわりとしている。衣服の管理を通じて子どもに愛情が伝わるよう配慮されている。小学5年生以下の子どもについては、洗濯やアイロンがけは職員が行い、小学6年生以上の子どもについては自分で行うように支援されている。</p>		

A-2-(4) 住生活		第三者評価結果
A14	A-2-(4)-① 居室等施設全体がきれいに整美され、安全、安心を感じる場所となるように子ども一人ひとりの居場所を確保している。	b
<p><コメント14></p> <p>居室等施設全体がきれいに整美され、安全、安心を感じる場所となるように子ども一人ひとりの居場所を確保しているが、十分ではない。子どもの生活空間はユニット化され、小規模単位の人数で家庭に近い生活ができるように配慮されている。分園型グループケアについては2棟目の整備も進められ、子どもが安心して生活できる居住の場の整備に取り組まれている。環境整備区域分担が決まっており、主担当と補助を配置して衛生管理及び清掃についての責任者が割り当てられ週2回確認されているとともに、小学生以上は子どもたちで掃除、整理整頓を行っている。ユニットごとの確認と併せ共用区域において安全点検記録が整備され、破損箇所をチェックし、子どもの生活環境の整美に取り組まれている。中学生以上は個室又はプライバシーに配慮した2人部屋となっている。特に中高生については子どもの意見を取り入れて家具等を整備しているが、事務用椅子等を使用している状況もみられる。</p> <p>施設の構造上内履きを必要とする床材となっており、ウレタンマットの敷設等による工夫もされているが、より家庭的な雰囲気の醸成に向けた取組が望まれる。</p>		

A-2-(5) 健康と安全		第三者評価結果
A15	A-2-(5)-① 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、必要がある場合は適切に対応している。	b
<p><コメント15></p> <p>一人ひとりの子どもに対する心身の健康を管理し必要がある場合は対応しているが、十分ではない。</p> <p>幼児については1日4回、小学生以上の子どもについては朝晩の検温を実施し体調を把握するとともにユニットに貼付するなどして職員間での共有を図っている。嘱託医の来荘相談について記録簿を整備するとともに、子どもの通院先の一覧を基に通院記録を作成している。通院の状況、医師からの指示については通院ノート、園内処理については医療日誌に記録されている。新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴って5類感染症マニュアルが整備された。</p> <p>課題となっていた誤薬や落薬、飲み忘れや怠薬等の服薬ミスについては主治医による服薬の見直しや分包紙への印字によって改善傾向にあるが完全になくなったわけではない。看護師の配置がなく、医療に関する支援については職員が担当せざるを得ない状況が続いており、看護師の配置についてより積極的に取り組んでいくことが望まれる。</p>		

A-2-(6) 性に関する教育		第三者評価結果
A16	A-2-(6)-① 子どもの年齢・発達状況に応じて、他者の性を尊重する心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。	b
<p><コメント16></p> <p>他者の性を尊重する心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設けているが、十分ではない。</p> <p>令和5年度より性教育委員会を設置し、定期的な研修の実施、性被害・性加害発生時の会議招集、生命(いのち)の安全教育、思春期における心身機能の発達と心の健康の支え、性暴力被害の予防対策、性犯罪・性暴力対策の強化に関する活動を行うことが定められた。外部研修の受講及び伝達研修の実施、大学教員からの指導等について取り組み始めている。</p> <p>子どもに向けた研修や性教育プログラムの実施について検討されているところであり、今後その取組の推進が期待される。</p>		

A-2-(7) 行動上の問題及び問題状況への対応		第三者評価結果
A17	A-2-(7)-① 子どもの暴力・不適応行動などの行動上の問題に対して、適切に対応している。	b
<p><コメント17></p> <p>子どもの行動上の問題に対応しているが、問題状況の対応は十分でない。</p> <p>子どもの暴力・不適応行動などの問題への対応については安全委員会を設け、対象、早期発見の取組、措置等について規定している。問題発生時には職員が連携して対応することとし、問題の解決が難しい場合には児童相談所に一時保護を要請、その結果措置変更が望ましいとされたときや帰荘後の再発により他の子どもへの危害の恐れがある場合などは退所について対応または要請することとしており、実際に措置変更となり退所した事例もあった。</p> <p>子どもが問題行動をした場合、様々な対応に関して担当職員への負担が大きくなる状況があり、施設全体がフォローできるような体制を整えることが課題としてあげられている。そのためにも平成22年の施行以降改正されていない安全委員会実施要綱の見直しについて協議されることが望まれる。</p>		

A18	A-2-(7)-② 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体で取り組んでいる。	a
<p><コメント18> 子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体で取り組んでいる。 ユニットケアにおいて子どもの近くに職員が必ずいる状況をつくり、トラブルの未然防止や早期対応に努めている。発達特性や被虐待経験から加害リスクの高い子どもについては、部屋の配置を工夫するなどして対応している。職員間で子どもの行動について情報共有を図りながら必要によっては医療機関や行政等の協力を得て対応されている。</p>		
A-2-(8) 心理的ケア		第三者評価結果
A19	A-2-(8)-① 心理的ケアが必要な子どもに対して心理的な支援を行っている。	b
<p><コメント19> 心理的ケアが必要な子どもに対して心理的な支援を行っているが、十分ではない。 心理療法担当職員を配置し、心理的ケアが必要な子どもに対して心理療法を実施した際には記録を残し、それをプライバシーに配慮しつつ職員会議で共有を図っている。心理療法担当職員は他の施設の心理療法士との交流による研修の機会が年2回程度あり、スキルアップに努めている。外部の専門家からスーパービジョンを受ける体制は整っているが、現在は特定のバイザーとのかかわりはない。 心理療法担当職員は生活支援現場に入っていることもあり、心理職として子どもとかわる時間の確保が難しくなっている。したがって、直接処遇職員としての立場とそれとは異なる心理療法担当職員としての双方の立場で子どもとかわることの難しさもあり、専門性を発揮できる体制の工夫が求められる。</p>		
A-2-(9) 学習・進学支援、進路支援等		第三者評価結果
A20	A-2-(9)-① 学習環境の整備を行い、学力等に応じた学習支援を行っている。	b
<p><コメント20> 学習環境の整備や学力に応じた学習支援を行っているが、十分ではない。 各ユニットで落ち着いて勉強できる環境が確保されているとともに、現在使用されていない食堂についても小学生の学習スペースとして開放し、活用されている。学習ボランティアの受入れと併せ、元大学教員の特別指導員により週3回程度学習指導が行われている。なかには漢字検定にも挑戦し合格する子どもがいて、学習の喜びや意欲に繋がっている。希望者に対しては家庭教師や通塾についても認められている。 定期的に小学校と懇談会を開催しているが、中学校についてはコロナ禍となって以降は開催されず、担当者レベルでの連携にとどまっている。中学校との懇談会が再開されるかどうかは未定であり、施設として組織的な連携のあり方を検討することが求められる。</p>		
A21	A-2-(9)-② 「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。	b
<p><コメント21> 子どもが進路の自己決定をできるように支援しているが、十分ではない。 入所児童の進路決定においては本人の意思の尊重を原則として、児童相談所との業務連絡会議での検討、在籍校との連携、給付型奨学金等活用できる支援制度の情報提供等で対応しているが、必ずしも本人が希望した進路を達成できる状況とは限らず、支援困難なケースも多い。進路決定に至らなかった場合や卒業後も支援が必要と思われるケースに対して措置延長に関する情報提供を行っている。生活が不安定な中で退所していく子どもの支援や対応について標準化を図り、より積極的な支援について検討することが望まれる。</p>		
A22	A-2-(9)-③ 職場実習や職場体験、アルバイト等の機会を通して、社会経験の拡大に取り組んでいる。	b
<p><コメント22> 職場実習や職場体験、アルバイト等の機会を通じた社会経験の拡大に取り組んでいるが、十分ではない。 アルバイトを希望する子どもに対して必要と思われる場合には学校と連携しながら支援している。 しかし、施設として職場実習や職場体験を支援プログラムの一環として取り組んではおらず、その開拓等も行っていない。今後は本人の希望の把握やその必要性について確認しつつ、施設として職業を通じた子どもの社会経験の拡大について取り組んでいくことが望まれる。</p>		

A-2-(10) 施設と家族との信頼関係づくり		第三者評価結果
A23	A-2-(10)-① 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族からの相談に応じる体制を確立している。	b
<p><コメント23></p> <p>施設は家族との信頼関係づくりに取り組んでいるが、家族からの相談に応じる体制は十分ではない。家族からの相談、家庭に対する支援については2名の家庭支援専門相談員の配置により対応しているがユニット担当職員との兼任であり特定のケースへの対応にとどまっている。実際には各担当職員が個々の家庭に対する支援も行っている状況で、家庭支援専門相談員の役割を専門職化しているわけではない。面会、外出、一時帰省については子どもや家庭の状況を判断しつつ対応し、それを記録として残し、併せてその後の子どもの様子についても観察し、状況把握している。運動会や授業参観等の連絡は家族に知らせており、行事への参加や協力を得ている。今後は家庭支援専門相談員の専門性を発揮できるよう組織体制の見直しが望まれる。</p>		

A-2-(11) 親子関係の再構築支援		第三者評価結果
A24	A-2-(11)-① 親子関係の再構築等のために家族への支援に積極的に取り組んでいる。	b
<p><コメント24></p> <p>親子関係の再構築等のために家族への支援に取り組んでいるが、十分ではない。親子関係の再構築に向けては、アセスメントに基づき本人及び保護者の意向、児童相談所等関係機関の意見等を確認の上、自立支援計画に支援方針を明示して対応し、自立訓練室についても活用が図られている。今後は家庭支援専門相談員の専任配置について検討し、その専門性を活かした家族支援が望まれる。</p>		