

〔評価結果の公表様式〕

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関情報

|  |
|--|
| 評価機関名: 特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント<br>(認証番号:19地福第4073-1号) |
| 訪問調査<br>実施日: 平成22年12月16日(木)                        |

②事業者情報

|   |   |
|---|---|
| 名称:(法人名) 社会福祉法人 知多学園<br>(施設名) 児童福祉施設 知多学園 八波寮 | 種別:(施設種別) 児童福祉施設<br>(基準の種類) 児童福祉施設(児童養護施設版) |
| 代表者氏名:(施設長) 石川 琢次                             | 定員(利用人数): 30 名                              |
| 所在地:〒479-0846<br>愛知県常滑市末広町2丁目1番地              | TEL 0569-35-2646                            |

③総評

◇特に評価の高い点

時代や社会が変化していく中で半世紀余りにわたって子どもを愛し、守り、援助してきた八波寮の歴史の深さと八波に期待される使命の深化を感じさせられる。一昨年度途中で施設長が代わり、「子ども主体」とする理念や信条に基づいた運営やサービス内容の進捗状況の評価した。

・八波寮の運営方針や体制を見直し実現化に向け、「運営・利用者の人権尊重・組織力の向上・人材の育成と確保・地域福祉の拠点」を視点として運営計画に明示し、職員が共通理解を図りつつ一丸となり取り組み、要においては施設長の指導性が発揮され、運営やサービス内容の改善や成果が随所に伺われる。「子どもにとって ”八波” は家なんだから」とする、昨年度の利用者の声やんと実り、安全で安心して生活できる場が整ってきたと言える。

・利用者の安全や安心を第一に考え、耐震工事に伴い男子棟、女子棟、浴室や便所の男女分離化や居室の少人数化、中高生の個室化、洗濯場や食堂の改修、中庭の整備等が完了した。また、全室フローリング化、エアコンの設置等細部に渡り改善がされ生活の場として安全性、快適性、清潔感が保たれるようになり、それぞれの年齢に応じた生活が保障されている。

・児童福祉施設の負のイメージを排除し、八波寮の子どもであることに誇りを持つことを基本方針におき、被服費の増額支給を位置付け標準化を図り、一般家庭のように不公平感が無く利用者の個性化が図られるようにしている。また、発達段階に応じ、身体の健康について自己管理ができるようにヘルスクォリティーコントロールを導入し定期的に確認し指導支援をしている。

・利用者個々の基礎学力の向上を目指し、日々の学習指導の他に、担当職員やボランティアによる施設内学習塾「やつなみ塾」を開き、基礎学力の向上や学習への習慣化を図るようにしている。また、望む学歴の習得を叶えてやりたいとする信条の基に、受験対策として通塾も配慮しており、子どもにとって「最善の利益」に叶った進路の自己決定ができるように支援をしている。

・常滑の子どもが経験することを八波の子どもにも経験させたいとする方針の基に、施設内外の行事体験や施設内クラブ(トレーニング、フットサル、スイミング、ピアノ等)、地域行事への参画など、利用者自身が主体的、自主的に考え参加する活動を推進し、活動で得た体験を活かし、自己の成長や問題解決力を形成できるように支援をしている。

・職員の保有する資格や特性、意欲等を活かした人材の適正配置により、職責を導入した会議体制の活性化や運営機構における責任体制の起用、リスクマネジメント委員会の機能的な活動、ファミリーソーシャルワーカーを核にした地域関係諸機関との連携、個別対応職員を中心にした利用者の相談等が運営やサービス内容に反映され、利用者の満足度の向上や組織力の向上、地域貢献度が深まり、顕著な成果が随所に見受けられる。また、ハンドブック方式の継続的使用による情報の共有化や目標管理システムの導入による事業計画の進捗状況の数値化及び可視化、或いは、「倫理要綱」の読み合わせにより利用者の人権の尊重に対する意識の高揚など細部にわたる改善や見直しがされている。法人のみならず関係諸機関の人脈を活用し、職員の意識改革に向けたペイフォワード内部研修の充実化を図るなど人材育成にも寄与している。更に、新人には、プリセプター方式に併せ目標管理チェック方式を導入し、指導担当職員と連携を図り育成効果を構築している。

・地域や関係諸機関との連携については、施設長と共に職員が率先し、利用者を巻き込み、町内会や子ども会の行事への参加、また、役員として参加協力し地域との連携を深め関係作りの努力が認められ、地域からの注目や支援が得られるようになった。また、児童相談所、学校、行政との渉外の窓口を一本化したことにより、積極的に機能し関係機関との連携がより強化され事業内容の深化が図られている。

・より密接な関係を広めつつ地域貢献度を高めていきたいとする昨年度の課題を受け、「地域福祉の拠点を目指す、地域環境の整備や地域行事への参加、子育て支援の一翼を担う」を事業計画に位置付け、子どもと職員が気持ちを寄せ合い地域とのかかわりに寄与したことにより、地域や諸機関から信頼や注目が寄せられるようになり、「子ども主体」の生活基盤が地域に根付き始めたことを評価したい。

また、「子育て支援の一翼を担う」事業の一環として、虐めや思春期の諸問題を抱えた地域の保護者を対象に、「子育てに困り感のある」相談に着手していきたいとする腹案の実現化を期待したい。

#### ◇改善を求められる点

・法人とのかかわりで独自性ある中・長期計画明示の足踏みも否めないが、円滑な運営や質の高いサービスの提供を継続していくために中・長期計画は依って立つべき基盤となるものである。将来的展望を視野に、八波寮としての経営や施設の福祉サービス向上に資する独自性やビジョンを明確に位置づけ職員とともに共有し、実現化に向け意見具申の機会を重ね法人との連携をより強化していく努力を期待したい。

・「子ども主体」のきめ細やかなサービスを継続的に提供していくために、今ある方針や方法、或いは信条をそれぞれのサービスに照らし合わせ全体を検証しつつ、堅実に実施していくことを望むと共に、子どもに対するかかわりの繊細さ、適切さ、迅速さ、公平さを目指し各人の資質や力量の更なる育成を期待したい。また、利用者の自立に向けて、基礎的な社会性の支援、基本的な生活習慣や生活に必要な技術習得等も視野にした支援の充実も願いたい。

#### ④第三者評価結果に対する事業者のコメント

私が就任し2度目の第三者評価となる。「子ども主体」を掲げ、職員とがむしやらに改革を推し進めてきたことが評価していただけて大変うれしく思います。きめ細かなサービスを確立し、継続させてゆきたいと思います。

#### ⑤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。

# 評価項目(細目)の評価結果(児童養護施設)

※すべての評価細目(86項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

## 評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

### I-1 理念・基本方針

|                          |                       |      | 第三者評価結果   |
|--------------------------|-----------------------|------|-----------|
| I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。 |                       |      |           |
| I-1-(1)-①                | 理念が明文化されている。          | 見入 1 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-1-(1)-②                | 理念に基づく基本方針が明文化されている。  | 見入 2 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。 |                       |      |           |
| I-1-(2)-①                | 理念や基本方針が職員に周知されている。   | 見入 3 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-1-(2)-②                | 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | 見入 4 | a ・ ㉑ ・ c |

#### 評価機関のコメント

|  |
|--|
| <p>・法人の理念を受け、八波寮としての使命や役割を体系的に反映した理念や基本方針が明文化されている。また、職員と共に八波寮の新たな姿勢や子どもの権利擁護を反映させた手作りの新しいパンフレットを作成し、法人としての決裁や予算化を図った上で、印刷着手予定の状況下にある。完成の暁には、理念や基本方針の定着化や周知に期待が寄せられる。</p> <p>・理念や基本方針が、全職員に配布され会議等で周知を図る努力を継続して行っている。また、昨年度から実施している「ハンドブック方式」の継続的な取り組みにより、職員間の共通理解や周知効果が高まってきている。更に、全社協「児童養護福祉施設職員倫理要綱」を参考にして、八波寮の基本方針に加味し、日々の業務開始の打ち合わせ時に職員で読み合わせを行い意識の高揚を図っている。</p> <p>・理念や基本方針は、経営や施設管理の根幹をなすものであるため、周知に関する職員間の温度差をより縮めるために、周知状況や度合いを検証していく機会を更に継続させていくことを望む。</p> <p>・利用者には入所時に担当職員を介して書面を用いて説明をし、保護者には、「八波通信」を送付し周知を図るようにしている。また、新しいパンフレットの使用により、理解や周知が期待される。</p> <p>・利用者や家族に分かりやすい内容や方法で周知するという視点から、更なる見直しや工夫を望みたい。また、利用者の「福祉サービス」に対する安心感や信頼感を高めるために、説明時における対応職員へのレクチャーも積極的に取り入れ、レベルの調整を図っていくことが必要かと思われる。</p> |
|--|

### I-2 計画の策定

|                                 |                          |      | 第三者評価結果   |
|---------------------------------|--------------------------|------|-----------|
| I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 |                          |      |           |
| I-2-(1)-①                       | 中・長期計画が策定されている。          | 見入 5 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-2-(1)-②                       | 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | 見入 6 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。        |                          |      |           |
| I-2-(2)-①                       | 事業計画の策定が組織的に行われている。      | 見入 7 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-2-(2)-②                       | 事業計画が職員に周知されている。         | 見入 8 | ㉑ ・ b ・ c |
| I-2-(2)-③                       | 事業計画が利用者等に周知されている。       | 見入 9 | a ・ ㉑ ・ c |

#### 評価機関のコメント

|   |
|---|
| <p>・法人との絡みで中・長期計画として全体像は書面化されていないが、パソコンでのデータ化はされている。法人とのかかわりを要するもの、八波独自性のものを明確に位置付けをし、長期的スパンでの目標達成期間や達成数値、収支指数を明確に示し、計画の全貌が可視化できるようペーパーベース化していくことを望みたい。</p> |
|---|

・法人とのかかわりで独自性ある中・長期計画策定の足踏みも否めないが、八波寮の経営や施設の福祉サービス向上に資する計画策定においては、意欲や意識的低迷に屈することなく保有するビジョンの明確化を今後も図り、職員とともに共有し、実現化に向け意見具申の機会を重ね法人との連携をより強化していく緻密な努力を期待したい。

・事業計画の策定は、理念や基本方針の実現化に向け、昨年度課題であった八波寮独自性を要する計画の改善を図り、「経営基盤の安定、利用者の人権の尊重、組織力向上、人材育成、地域福祉の拠点」を明確に位置付け、1次から3次機能のスパーンで進捗状況が可視化可能な計画を策定している。また、目標管理システムを導入し、具体項目ごとに数値目標を設定し、バランススコアカードに落とし込み、実施状況の評価も行えるようにしている。課題であった就園前の幼児に対する、「乳幼児保育計画」も策定されている。更に、八波寮の運営に関する先決事項等を考慮した内部規定を策定し、サービスガイドラインとして活用したいとする腹案も保有している。

・事業計画の職員への周知については、会議（運営会議・職員会議・リーダー会・ケース検討会・各部会）の活性化を図りPDCAサイクルを円滑に機能させ計画に活かしている。また、数値目標を可視化（バランススコアカード）し、ハンドブック方式（職員間の周知や共通理解を深めるため、昨年8月から八波の運営情報や状況をハンドブックにし各職員が保有）で職員が方針管理し、共有を図り、定期的な見直しに反映させている。また、1次から3次機能のスパーンで進展或いはフィードバック可能な策定計画の基に実施し、進捗状況を確認し、共通理解を深めると共に、周知の徹底化を図る姿勢が伺われる。

・利用者への周知については、年齢を考慮し口頭や部会で知らせたり、必要に応じポスター等で周知を図り、保護者には文書で通知している。また、利用者と保護者のパイプラインとして、「八波通信」を発行し配布しているが、保護者の反応や反響が入手出来る方法の模索を望みたい。

### I-3 管理者の責任とリーダーシップ

|                              |                                | 第三者評価結果 |           |
|------------------------------|--------------------------------|---------|-----------|
| I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。     |                                |         |           |
| I-3-(1)-①                    | 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。      | 見入 10   | ① ・ b ・ c |
| I-3-(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。   | 見入 11   | ① ・ b ・ c |
| I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 |                                |         |           |
| I-3-(2)-①                    | 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。     | 見入 12   | ① ・ b ・ c |
| I-3-(2)-②                    | 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。 | 見入 13   | ① ・ b ・ c |

#### 評価機関のコメント

・自らの役割と責任を年度当初、職員会議、日々の引継、研修などを通じて明らかにし、理解されるよう取り組んでいく。予算運用や必要に応じた情報を伝え、施設運営の状況に理解を得る努力をしているが、情報の正確化、スピード化、職責の相互理解等を課題としており決然とした役割や責任をより表明化させたいとする意向の基に改善を図り、現在、「八波寮運営規定」を策定中である。これには、有事の際における管理者としての役割と責任について、明確な表明の位置付けも願いたい。

・遵守すべき法令については、情報の収集・最新情報の理解・認識に努めリスト化を図り、職員に会議等に文面にて周知し、必要に応じてコピー等をハンドブックに携帯するようにしている。また、コンプライアンス委員会があり、法令を正しく理解するために外部講師を招いた研修も実施している。

・福祉サービスの質的向上を現状に照らし合わせ、定期的・継続的に把握し分析しながら、積極的に文面化し具体策を組織内に提示し、自らもその活動に積極的に参画し、諸会議にはフラット体制で臨み職員の意見を取り込めるようにしている。また、諸機関の人脈を活用し、諸機関や地域を巻き込んだペイフォワード施設内研修は、今年度、毎月1回実施し確実な成果を上げている。更に、職員とのコミュニケーションの時間を十分に確保し、コーチング方式等を取り入れ、スーパーバイズを実施しており、効果として、今年度新規入職した職員の意欲性や取り組み姿勢を評価している。主任・家庭支援相談員・個別心理職員グループの意識の融合性を図る努力をし、サブリーダーの資質養成を図り、更なるサービス内容の質の向上を期待したい。

・経営や業務の効率化と改善に向けた取組については、各年度の事業計画に位置付け、進捗状況を目標値で把握し、その結果を毎月の会議で反映されるようにしている。また、職員にも予算運用の情報を毎月提供し、職員全体で効率的な事業運営を目指している。

・人事、労務については、施設の現状を把握しながら、職員体制の構築を視野に計画化を図り、利用者や職員両面から処遇向上に向けた取り組みに着手しているが、法人との関係性体制を密にし、改善や効率化に直結させる努力を今後とも期待したい。

・福祉サービスの質的向上を現状に照らし合わせ、定期的・継続的に把握し分析しながら文書化した上で、具体策を組織内に提示し、施設長自らもその活動に積極的に参画しリーダーシップを発揮した結果としてPDCAサイクルが着実に機能し、諸会議体制の活性化、充実化が図られていると伺われる。

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

### Ⅱ-1 経営状況の把握

|                             |                                | 第三者評価結果 |           |
|-----------------------------|--------------------------------|---------|-----------|
| Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 |                                |         |           |
| Ⅱ-1-(1)-①                   | 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。        | 見入 14   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-1-(1)-②                   | 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。 | 見入 15   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-1-(1)-③                   | 外部監査が実施されている。                  | 見入 16   | ① ・ b ・ c |

#### 評価機関のコメント

・社会福祉事業全体の動向、福祉の需要動向やニーズ等事業経営環境を取りまくデータを把握し、事業計画の中に八波の機能として位置付けをし、事業運営促進に係わる地域、教育、相談機関などの資源や人材等の導入を積極的にを行い、運営や経費に反映している。

・BSCIにより、経営状況の把握、分析が組織的に確立している。また、進捗度をデータ化し、毎月の会議で発表したりSWOT分析を行ったりして、課題や改善点などを把握し、職員間で検討して取り組み、経営状況のオープン化を図っている。

・経理全般については公認会計士の指導による外部監査が適切に実施されている。また、福祉サービスの「質の向上」に向け、外部の第三者評価機関による調査が引き続き行われており、昨年度の課題を整理し改善に向けて順次着手し、改善効果をあげている。

### Ⅱ-2 人材の確保・養成

|                                |  | 第三者評価結果 |           |
|--------------------------------|--|---------|-----------|
| Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。       |  |         |           |
| Ⅱ-2-(1)-①                      | 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。                         | 見入 17   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-2-(1)-②                      | 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。                          | 見入 18   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。     |  |         |           |
| Ⅱ-2-(2)-①                      | 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。             | 見入 19   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-2-(2)-②                      | 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。                       | 見入 20   | a ・ ② ・ c |
| Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 |  |         |           |
| Ⅱ-2-(3)-①                      | 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。                        | 見入 21   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-2-(3)-②                      | 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。 | 見入 22   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-2-(3)-③                      | 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。                     | 見入 23   | ① ・ b ・ c |
| Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。    |  |         |           |
| Ⅱ-2-(4)-①                      | 実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。   | 見入 24   | ① ・ b ・ c |

評価機関のコメント

・人材の確保や育成については、児童の福祉サービスに適応し得る専門職の配置や職責等を考慮した人材の配置に努めている。また、異動や退職等のアンケートを取り入れた採用計画を立案し、計画に沿って進められている。きめ細やかな福祉サービスの実現のため、プランに基づいた人材確保に向け、法人への提言も確保され一歩前進している。

・人事考課基準を職員に明確に示して実施し、実施後に面接を行い、結果をフィードバックし、職員の能力開発、自己研鑽、専門職としての意欲喚起をさせ、職務の配置換えなど組織全体の活性化に努めている。今年度は目標管理シートを導入し、毎月シートの提出し、両者のすり合わせを行い自己啓発の努力に繋げている。

・職員の就業等に関しては、子どもの処遇に応じた勤務体制を重点視野におき、主任が勤務体制表を作成し、承認を施設長が行うなど、職員が参画可能なシステムを導入している。有給消化率や時間外勤務の定期的チェックをし、状況に応じて改善策を講じている。またチェック機能を円滑にするため決裁ボックスを設け、職員の状況や意向を主任と連携して行える仕組みがある。

・年数回の産休・育休、福利厚生等に関するアンケートや異動等の調査があり、職員の意向が反映されている。また、SOWLEIに加入し福利厚生や健康の維持に取り組んでおり、産業カウンセラーや外部のカウンセラーによるストレスケアの実施、3コマ個別面談等、職員が個別面談を受ける機会を設けている。働きやすい職場環境づくりをめざして、人材確保に向けた具体的プランも心がけている。

・職員の教育・研修に関しては、事業計画の中に、職制別会議の活性化や人材学習として基幹職員の育成、専門性の向上、新人職員の育成を明示し、資質向上に向けた細部の研修や教育体制の基に実践され、結果報告書、伝達等も行われている。BSCに落とし全体の進捗状況や実態の確認を共有している。また、ペイフォワード研修を昨年度から継続させ内容の充実化を図っている。

今年度は心理療法担当を配置しスーパーバイザーとしてスーパービジョンを定期的実施し、また、施設長自ら職員とのコミュニケーションの時間をしっかりと確保し、コーチング方式等を取り入れスーパーバイズを実施している。

更に、新人には、プリセプター方式を導入し、実践状況をチェック方式でとらえ、個別対応職員を核に置き指導している。新人職員の意欲性や取り組み姿勢等に育成効果が評価されている。また、職員の専門性や資質向上を図り、成果を子どもに還元できるように他施設実習(保育園)を経験させ、その成果を幼児担当保育士として職務の中で活かしている。

職員がスキルアップのための研修を希望した場合など、平等性を保った受講対策を導入している。今年度の実績状況を次年度の年間計画に反映し、職員の参加意欲向上に繋げていくことを期待したい。

・実習マニュアルが整備され、受入担当職員も配置され、実習生の受け入れは積極的であり適切に実施している。

II-3 安全管理

|                                   |  | 第三者評価結果 |           |
|-----------------------------------|--|---------|-----------|
| II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。 |  |         |           |
| II-3-(1)-①                        | 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | 見入 25   | ① ・ b ・ c |
| II-3-(1)-②                        | 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。                 | 見入 26   | a ・ ② ・ c |
| II-3-(1)-③                        | 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。                | 見入 27   | ① ・ b ・ c |

評価機関のコメント

・緊急時の対応については、今年度、リスクマネジメント委員会を設置し、「危機管理マニュアル」を作成し、組織内のシステムの機能の確立を図り、見直しも適宜行っている。また、リスクにおけるそれぞれの担当者が設置されており、事故発生時、衛生管理等のマニュアルに沿った対応や日々の点検、定期的な見直しや情報、状況の共有化がされている。更に、ヒヤリハットの活用、救急法、感染症等に対するリスクマネジメント会議や研修等を積極的に取り組んでいる。昨年度、「施設環境を考慮した細部に渡る管理体制の強化」を課題とされていたが、今年度はリスクマネジメント委員会を立ち上げ、改善に向けた機能的な活動を実施し、施設の危機管理に対してリーダー性を発揮している点を評価したい。

・災害時における利用者の安全確保については、消防法に示される防災対策、防災用具の点検、備蓄の整備等がされ、緊急時対応マニュアルも整備している。また、防災訓練も改善を図り今年度から、様々な時間、場所等を想定し月2回実施し、反省と見直しが行われているが、地域との協力を得て夜間対応訓練実施を位置付けられることを望みたい。海に臨設しているため行政から高潮や津波等に対する過去の状況や情報を入手し、危険度の認識を共有している。また、利用者の外出や外泊、帰宅時の災害に備え、「お出かけシート」を併用し、連絡方法や支援体制の整備はされている。

・災害時に対する利用者の安全確保の取り組みについては、ヒヤリハットの様式や記載内容の改善を図り、情報の共有、点検をリスクマネジメント会議等で周知し、職員の「危険への気付き」を促し、事故防止に努力している。また、危険箇所チェックリストを作成し、日々の安全点検や修繕等の改善に活用させている。薬品、剃刀やカッター等の刃物の貸与や取り扱い、収納管理、回収などは、年齢や性差、条件等を明確に周知させ上で与え、事故の未然防止を図っている。

・耐震工事に伴い居住・食環境の改修工事が完了し、課題とされていた死角管理、整理整頓、衛生等、利用者の安全確保のためのリスクが順次改善され安全な暮らしが保たれている。

## II-4 地域との交流と連携

|                               |                                    | 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。   |                                    |         |           |
| II-4-(1)-①                    | 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。              | 見入 28   | ① ・ b ・ c |
| II-4-(1)-②                    | 施設が有する機能を地域に還元している。                | 見入 29   | ① ・ b ・ c |
| II-4-(1)-③                    | ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。 | 見入 30   | ① ・ b ・ c |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。    |                                    |         |           |
| II-4-(2)-①                    | 必要な社会資源を明確にしている。                   | 見入 31   | ① ・ b ・ c |
| II-4-(2)-②                    | 関係機関等との連携が適切に行われている。               | 見入 32   | ① ・ b ・ c |
| II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 |                                    |         |           |
| II-4-(3)-①                    | 地域の福祉ニーズを把握している。                   | 見入 33   | ① ・ b ・ c |
| II-4-(3)-②                    | 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。          | 見入 34   | ① ・ b ・ c |

### 評価機関のコメント

・地域とのかかわりについては、「地域福祉の拠点を目指し、地域環境の整備や地域行事の参加、子育て支援の一翼を担う」を目標に明確に位置付け、施設における現状を見直し、時代に沿った運営実現のため、受け身から参加型へと地域貢献への確実な実績をあげている。また、地域との交流やかかわりを広げるための、学校、民生委員、里親会、行政などの地域の人脈を取り込み施設内研修も積極的に行うなど、地域への働きかけを重視した努力がなされている。

更に、町内会や子ども会に加入し、利用者と共にお祭りや種々の行事、奉仕活動への参加をしたり、役員として会議や行事に参加協力し地域との連携を深め、関係作りの努力が認められ、地域からの注目や支援が寄せられるようになった。また、「八波の音楽の集い」の案内文を地域や行政、学校等に配布したところ、今までかかわりが希薄であった市長や教育長、学校長、民生委員等の出席が得られ、かかわりが深められるようになった。

・施設が有する機能の還元については、町内会バーベキュー大会の場所提供や子どもを守る会への参画、子育て支援の一翼として当該市や近隣市からのショートステイの受け入れ、或いは、里親支援の一環として育児相談も実施し、施設が有する機能を積極的に地域に開放し役立てている。また、施設が実施する「ペイフワード研修」にも小中学校の教師が参加し、情報の提供や共有を行い以前より強い連携が保たれ充実が図られている。

・ボランティア受け入れに関する基本方針や諸手続き、関連書類も整備し職員間で周知し、受け入れ担当者も配置し体制を整え実施している。また、ボランティアの目標を明確にさせ積極的な募集を行い、確実に登録を増やし活用している。ボランティア連絡協議会への参画も行われている。

・関係機関との連携と地域の福祉ニーズを把握については、施設の役割や機能を達成するために必要となる関係機関、団体、地域住民等の機能や連絡方法を明示し、各学校、児童相談所、行政や市社会福祉協議会、里親ボランティア、町内会、子ども会、法人内他事業所等渉外に関する部署には担当職員が参加し、協働関係を密にしつつ、情報の提供や共有化を図っている。また、児童相談所、行政、各学校の渉外の窓口を家庭支援相談員に位置付けたことで積極的に機能し、関係機関との協力関係や連携がより強化され、各連絡会が定例化された。更に、行政の虐待防止委員会へ家庭支援相談員が参加し、当該市を含めた近隣市町の情報の収集や共有化を図っている。

・地域の福祉ニーズに基づく事業、活動については、具体的な事業、活動が事業計画の中に明示されており、諸機関や地域を巻き込んだ独自のペイフワード施設内研修にも取り組み成果を高めている。また、職員が地域ボランティアスタッフとして、地域の祭りやイベント、交通立哨、防犯、清掃活動、町内の寄り合いなどに参加し、地域との情報交流を積極的に行っている。

・今後担当者の域で、関係機関等との関連や連携の適正化を図り、協働して取り組めるようにしていきたい。また、虐めや思春期の諸問題を抱えた保護者等を対象に、「子育てに困り感のある」相談事業に着手していき、当該市の児童福祉の拠点となりたいとする強い姿勢と意欲をもって努力を講じているので、関係機関とのネットワークを有効活用し実現化されることを期待し、施設が地域社会の一員としての社会的役割を果たすことを願いたい。

・より密接な関係を広めつつ貢献度を高めていきたいとする昨年度の課題を受け、子どもと職員が気持ちを寄せ合い地域とのかかわりに協力し、努力した実績が認められ、地域や諸機関からの信頼や注目が得られ支援が寄せられるようになり、「子ども主体」の生活基盤が地域に根付き始めたことを評価したい。

## 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

### Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

|                                  |  | 第三者評価結果 |           |
|----------------------------------|--|---------|-----------|
| Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。      |  |         |           |
| Ⅲ-1-(1)-①                        | 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。 | 見入 35   | ① ・ b ・ c |
| Ⅲ-1-(1)-②                        | 利用者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。      | 見入 36   | ① ・ b ・ c |
| Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。          |  |         |           |
| Ⅲ-1-(2)-①                        | 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。         | 見入 37   | ① ・ b ・ c |
| Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。 |  |         |           |
| Ⅲ-1-(3)-①                        | 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。              | 見入 38   | ① ・ b ・ c |
| Ⅲ-1-(3)-②                        | 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。             | 見入 39   | ① ・ b ・ c |
| Ⅲ-1-(3)-③                        | 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。                | 見入 40   | a ・ ① ・ c |

### 評価機関のコメント

・利用者を尊重する姿勢については、理念や基本方針の内容に、権利擁護に関する主軸やサービスの実施について明記されている。また、権利擁護を意識した積極的な取り組みを行うために、倫理要綱の日々の読み合わせやサービス提供状況をBSCに落とし共通理解を図り、自立支援計画に反映させている。各部会活動等から得た子どもの意見を尊重し、職員間で共有したり統一化したりし、子ども主体の視点のサービスが提供できるような努力をしている。

・利用者のプライバシー保護に関して職員の共通理解を徹底させるため、規程やマニュアル等の整備と共に、研修に参加し周知徹底を図っている。また、耐震工事に伴う女子棟、男子棟、浴室、トイレの男女の分離化、食堂の共有空間の改修もプライバシー保護の一環と伺われる。

・利用者満足の向上については、利用者の意向に配慮の姿勢を明示した文書がある。毎月、子どもの各部会が開催され、職員と一緒に話し合い、問題や課題については軌道修正をしながら状況を見直し、満足度の向上につなげている。また、「常滑の子どもが経験することは、八波の子どもにも経験させたい」とする組織的取組の元に、利用者の満足度の向上に努めている。把握した利用者の意向は、日常的に、或いは行事の中で反映したり、計画的に衣服や住環境に反映され効果を上げている。

・利用者が意見等を述べやすい体制の確保については、担当窓口を設置しており、今年度は心理室も設置され相談内容の文書化をしている。また、部会を通して話し合いの場を設け、意見や質問を基に話し合っている。個々の相談に関しては、「誰でも応じる、皆で見る」を基本姿勢とし、担当職員だけではなく全職員が対応できるようにしており、利用者にはだれに相談しても良い人的環境が整っている。

・苦情解決の仕組みが確立され、利用者や保護者に周知する取り組みが行われている。苦情については連絡・報告を受けたものが、毎回の引継ぎ時に議題として取り上げ、全職員で解決に取り組む体制がある。また、苦情への検討内容や対応策を記録し、利用者等にフィードバックし必要に応じて公表している。「苦情解決の仕組み」表を掲示しているが、利用者に分かりやすい文章で掲示されることを望む。

・利用者からの意見や提案等については、会議等を通し情報を提供し共有を図り、迅速な対応をしていくように努めている。また、意見や提案を受けた際の記録は引き継ぎ書に記載されているが、対応の正確さ公平性を継続していくためにマニュアルを整備し、データの蓄積や改善に反映することを期待したい。

### Ⅲ-2 サービスの質の確保

|                                   |   | 第三者評価結果 |           |
|-----------------------------------|---|---------|-----------|
| Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。    |   |         |           |
| Ⅲ-2-(1)-①                         | サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。                   | 見入 41   | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-2-(1)-②                         | 評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。 | 見入 42   | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。 |   |         |           |
| Ⅲ-2-(2)-①                         | 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。         | 見入 43   | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-2-(2)-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。                   | 見入 44   | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。      |   |         |           |
| Ⅲ-2-(3)-①                         | 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。                   | 見入 45   | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-2-(3)-②                         | 利用者に関する記録の管理体制が確立している。                          | 見入 46   | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-2-(3)-③                         | 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。                      | 見入 47   | ① ・ ② ・ ③ |

#### 評価機関のコメント

|   |
|---|
| <p>・サービスの質の確保については、引き続き第三者評価を受審し、先回の評価結果を組織として、分析や内容の検討をする仕組みを整えて順次機能させている。評価基準の策定や目標管理シートを基に定期的にサービス内容を評価し、BSCに落とす仕組みを確立している。また、利用者の意向を反映させたり、利用者の視点に沿った目標の基に評価のチェックを定期的実施している。</p> <p>・評価の結果に基づいた改善策、改善計画と実施については、第三者評価結果を職員に周知し、共有化を図り改善に向け全員で努力をしている。課題とされる点について、事業計画へ行動計画として位置付け、進捗状況をチェック、職員間で共有し、周知の上で実施している。</p> <p>・提供するサービスの標準的な実施方法については、自立支援計画をケース検討会議で検討し適切な個々のサービスに努力をしている。また、自立支援の在り方等の標準的な実施方法の手順書を手掛け共有ソフトとして活用している。一般家庭に即する被服の購入等のサービスを提供した結果、利用者の不公平感や苦情が無くなった。更に、日々の学習習慣の確立や学力向上を目指し、「やつなみ塾」として位置付け実施している。また、施設内保育の充実を図り、週案を立案し日々の保育で実践している。</p> <p>・個々の利用者の状況に応じた一定の水準以上のサービスを担保するために、職員の力量や資質を保つために新任においてはプリセプターシップの導入、変形労働時間の導入や通常業務の標準化も確立している。全てにおいて文書化され、BSCで進捗度や到達度を確認できる仕組みがある。</p> <p>・標準的な実施方法の見直しは、職制別会議（運営会議、職員会議、リーダー会議、ケース会議）の定例化を図り、検討や検証を重ね可能な限り柔軟に対応し見直しを図っている。また、BSCにも、一次・二次・三次機能ごとの方策に照らし合わせた推進計画を立て、行動計画の進捗や達成状況をチェックし数値化して見直しやフィードバックさせている。どの職制においても、見直しの機会をより機能させ、職員の共通意識、理解のレベルを構築させ、利用者のサービス内容の充実に直結させていくことを願いたい。</p> <p>・サービス実施の記録の適切化と管理体制については、利用者個々の自立支援計画書をベースにサービス実施状況が記録保管されている。また、自立支援計画はもとより個人ファイル化を導入し職員間で情報の共有化を図った成果として、基本情報を介して計画に対する評価や見直しが、組織として共有化されるようになった。今後の課題としてデータベース化を目指していることを施設長から聴取確認をした。</p> <p>・利用者に関する記録等は施設可能な保管室で管理し、鍵ロッカーやメモリースティックについては保管整備体制の強化改善を図り、それに基づいた運用がされている。個人情報保護と情報開示についても必要な規程、マニュアルが整備され、職員の共通認識を得るための研修等の取り組みがなされている。非常時における管理体制の検討を願いたい。</p> <p>・利用者の状況に関する情報の共有化については、利用者個々の状況に関して、定期的なケアカンファレンス、引継ぎファイル、ケース記録、パソコンや携帯ネットワーク、メモ等の文書記録により職員間で情報を共有している。毎日2回のメールによる日報配信は、現場職員や休暇職員間で情報が共有化され、業務に有効的な影響を及ぼしている。また、子ども等に情報が漏洩しないような管理方法や日常の対応にも配慮がされ、研修も受けている。情報の共有化と伝達方法の適正化について、職員間でより熟知し運用していくことを望みたい。</p> <p>・サービスの質の確保全般については、「子どもが主体」とする観点から、提供するサービスについて利用者の生活の充実や自己肯定に結びつくよう個々を尊重し、個々に配慮された標準的な実施方法が確立され機能している。また、サービスの質の担保や充足的な提供の背景には、職制を活かした会議体制が定例化され、情報の共有化、状態や状況の可視化の深化が図られ、組織力が高められサービスの質の充実や確保がより促進されたと思われる。</p> |
|---|

### Ⅲ-3 サービスの開始・継続

|                                 |  | 第三者評価結果 |           |
|---------------------------------|--|---------|-----------|
| Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。    |  |         |           |
| Ⅲ-3-(1)-①                       | 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。            | 見入 48   | a ・ ㉔ ・ c |
| Ⅲ-3-(1)-②                       | サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。              | 見入 49   | ㉔ ・ b ・ c |
| Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。 |  |         |           |
| Ⅲ-3-(2)-①                       | 施設の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。 | 見入 50   | ㉔ ・ b ・ c |

#### 評価機関のコメント

・サービスの開始や継続については、パンフレットやホームページ、施設見学などを通しサービスの選択に必要な情報を入手できる仕組みは整っている。また、サービス開始にあたり、サービス内容等必要な事項を担当者が説明を行い、利用者の不安を解消して、生活ができるように配慮し、適切に援助を行っており、同意を得た上でその内容を書面で残している。

・事業所の変更、家庭への移行などサービス継続についてはケース検討会を開催して、関係諸機関と協議し適切に実施されている。また、担当窓口を一本化したことで児童相談所や学校との連携効果が表れ、学校においては具体的な支援内容に関するケース検討会が行われるようになった。アセスメント記録やサービス実施計画等支援内容の記録も整備され、継続的に電話や家庭訪問等で追跡ケアし、記録もしており、サービスの継続性に配慮した対応は適切に行われていると伺われる。

### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

|                                  |                            | 第三者評価結果 |           |
|----------------------------------|----------------------------|---------|-----------|
| Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。       |                            |         |           |
| Ⅲ-4-(1)-①                        | 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。   | 見入 51   | ㉔ ・ b ・ c |
| Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。 |                            |         |           |
| Ⅲ-4-(2)-①                        | サービス実施計画を適切に策定している。        | 見入 52   | ㉔ ・ b ・ c |
| Ⅲ-4-(2)-②                        | 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。 | 見入 53   | ㉔ ・ b ・ c |

#### 評価機関のコメント

・利用者のアセスメントは、自立支援計画の手順に沿って、利用者個々のニーズや課題を明示した計画を学期毎に見直し、ケース検討会や関係諸機関で協議した上で情報を共有し、個別援助を図るようにしている。

・サービスの実施計画策定及び評価、見直しについては、利用者一人ひとりのサービス実施計画策定がされており、FSWを配置してこまめに計画の見直しや記録の指導を行い、ケース検討会で共通化を図り、合意の下に実施している。また、昨年度の課題を改善し、利用者の発達や生活状況を考慮した施設内保育における週指導計画を作成し、保育サービスの充実を図っている。

ケース検討会の他、各部会(幼・小・中高)ごとに評価・見直しを行い、子どもの意見や要望も取り入れている。また、FSWと綿密な連携を図り、学期ごとに計画の見直しを行い、課題であった職員の周知手順が充実された。サービス実施計画の緊急な変更に対応できるように仕組みを整備している。

・サービス実施計画の策定や評価の見直しについては、FSWを中核に、それぞれの担当者との関連や連携が円滑に機能し、計画の策定や評価、見直しが図られ適切に実施されている。また、昨年度の課題も改善され、新たなサービス計画も策定され着実に運用されている。

Ⅲ-5 児童養護施設の固有サービス

|                                   |   | 第三者評価結果 |           |
|-----------------------------------|---|---------|-----------|
| Ⅲ-5-(1) 利用者を尊重している。               |   |         |           |
| Ⅲ-5-(1)-①                         | 子ども自身が自分たちの生活全般について自主的に考える活動(施設内の自治会活動等)を推進し、施設における生活改善に向けて積極的  | 児 54    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-②                         | 施設の行う援助について事前に説明し、子どもが主体的に選択(自己決定)できるように支援している。                 | 児 55    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-③                         | 多くの生活体験を積み重ねる中で、子どもがその問題や事態の自主的な解決等を通して、健全な自己の成長や問題解決力を形成できるように | 児 56    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-④                         | 多くの人たちとのふれあいを通して、子どもが人格の尊厳を理解し、自他の権利を尊重し共生ができるよう支援している。         | 児 57    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-⑤                         | 子どもの発達に応じて、本人の出生や生い立ち、家族の状況等について、子どもに適切に知らせている。                 | 児 58    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-⑥                         | 体罰を行わないよう徹底している。  | 児 59    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-⑦                         | 子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。                    | 児 60    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(1)-⑧                         | 子どもや保護者の思想や信教の自由は、他の子どもや保護者の権利を妨げない範囲で保障されている。                  | 児 61    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(2) 援助の基本が適切に行われている。          |   |         |           |
| Ⅲ-5-(2)-①                         | 子どもと職員との間に信頼関係を構築し、常に個々の子どもの発達段階や課題に考慮した援助を行っている。               | 児 62    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(2)-②                         | 子どもの協調性を養い、社会的ルールを尊重する気持ちを育てている。                                | 児 63    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(3) 食生活の支援が適切に行われている。         |   |         |           |
| Ⅲ-5-(3)-①                         | 食事を美味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払っている。                         | 児 64    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(3)-②                         | 子どもの生活時間にあわせた食事の時間が設定されている。                                     | 児 65    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(3)-③                         | 発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。                                 | 児 66    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(4) 衣生活の支援が適切に行われている。         |   |         |           |
| Ⅲ-5-(4)-①                         | 衣類は清潔で、体に合い、季節にあったものを提供している。                                    | 児 67    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(4)-②                         | 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援助している。                          | 児 68    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(5) 住生活の支援が適切に行われている。         |   |         |           |
| Ⅲ-5-(5)-①                         | 居室等施設全体が生活の場として安全性や快適さに配慮したものになっている。                            | 児 69    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(5)-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援助している。                           | 児 70    | a ・ ㉡ ・ c |
| Ⅲ-5-(6) 衛生管理、健康管理、安全管理が適切に行われている。 |   |         |           |
| Ⅲ-5-(6)-①                         | 発達段階に応じ、身体(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。                      | 児 71    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(6)-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。         | 児 72    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(7) 問題行動に対する対応が適切に行われている。     |   |         |           |
| Ⅲ-5-(7)-①                         | 子どもが暴力・不適応行動などの問題行動をとった場合に適切に対応している。                            | 児 73    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(7)-②                         | 虐待を受けた子ども等、保護者からの強引な引き取りの可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努めている。          | 児 74    | ㉠ ・ b ・ c |
| Ⅲ-5-(7)-③                         | 施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体に徹底している。                         | 児 75    | ㉠ ・ b ・ c |

|  |  |      |           |
|--|--|------|-----------|
| Ⅲ-5-(8) 自主性、自律性を尊重した日常生活の支援が適切に行われている。 |  |      |           |
| Ⅲ-5-(8)-①                              | 行事などのプログラムは、子どもが参画しやすいように計画・実施されている。                       | 児 76 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(8)-②                              | 休日等に子どもが自由に過ごせるよう配慮している。                                   | 児 77 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(8)-③                              | 子どもの発達段階に応じて、金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう支援している。                 | 児 78 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(8)-④                              | 子どもが友人や地域との関係を深められるよう支援している。                               | 児 79 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(9) 学習支援、進路指導等が適切に行われている。          |  |      |           |
| Ⅲ-5-(9)-①                              | 学習環境の整備を行い学力に応じた学習支援を行っている。                                | 児 80 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(9)-②                              | 学校を卒業する子どもの進路について、「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう援助している。         | 児 81 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(9)-③                              | 職場実習や職場体験等の機会を通して、社会経験の拡大に取り組んでいる。                         | 児 82 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(9)-④                              | 子どもの年齢・発達段階に応じて、異性を尊重し思いやりの心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。 | 児 83 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(10) メンタルヘルスが適切に行われている。            |  |      |           |
| Ⅲ-5-(10)-①                             | 被虐待児など心理的な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。                       | 児 84 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(11) 家族とのつながりの支援が適切に行われている。        |  |      |           |
| Ⅲ-5-(11)-①                             | 児童相談所等と連携し、子どもと家族との関係調整を図ったり家族からの相談に応じる体制づくりができています。       | 児 85 | ① ・ ② ・ ③ |
| Ⅲ-5-(11)-②                             | 子どもと家族の関係づくりのために面会、外出、一時帰省などを積極的に行っている。                    | 児 86 | ① ・ ② ・ ③ |

評価機関のコメント

・「子ども主体」を尊重し、常滑の子どもが経験することを八波の子どもにも経験させたいとする方針の基に、子ども自身が主体的、自主的に考え参加する活動を推進し、生活の改善に向けて積極的に取り組んでいる。可能な限り多くの生活体験を積み重ねる中で、子どもの健全な自己の成長や問題解決力を高めるために、施設内外の行事体験やキャンプなどの自然体験、地域行事への参画体験、職場実習など多様な経験を積む機会を確保する努力がされている。更に、施設内スポーツクラブ(トレーニング、フットサル、ソフト、マラソン、スイミング、)、八波塾、ピアノクラブ等の自主的選択参加の中で、所属意識、意欲、達成感、或いは、つまずきや失敗体験を大切に、自主的に問題解決ができ自己を向上させるような支援をしている。

・衣生活の支援については、児童養護施設の負のイメージを無くし、八波寮の子どもであることに誇りを持つことを基本方針におき、被服費の増額を短期計画に位置付け年2回被服費の支給を標準化し、年間を通じ利用者の希望に添い随時購入をしている。また、下着、靴下の標準化を図り被服費の別途として全員に支給している。女子には下着にも配慮がされている。発達段階や好みに合わせて子ども自身が衣服を購入できる機会を持ち、衣服の個性化が図られている。

日々の生活習慣や、定例的な爪切り、理美容、エチケット、身だしなみ等、発達に応じて自己管理できるようにHQCを導入し、定期的に確認し指導支援をしている。特に幼児に対しては、常に良好な健康状態を保持できるように睡眠や食事、排泄等の状態を把握するようにしている。

将来的に利用者が自立していくための家庭機能の基礎的な生活習慣、生活の知恵、知識、技能、衛生管理面などを習得する機会を多く体験できる対策を期待したい。

・学習支援については基礎学力の向上を目指し、夕飯までの間、日々の学習指導を行っている。また、担当職員やボランティアにより施設内学習塾「やつなみ塾」を開き、基礎学力の向上や学習への習慣化を図るようにしている。中学生には、受験対策として塾も配慮している。

進路は制限をせず、子供の意向を重視し、学校と調整しながら適切に進路指導をし、利用者の希望にかなう学歴が習得できるように支援している。必要に応じて親、児童相談所との連携も図りながら、子どもにとって「最善の利益」にかなった進路の自己決定が出来るよう支援している。

・耐震工事に伴う厨房、食堂、浴室、便所、洗濯場の改修や中庭の改造工事に付随して、全室フローリングに回収しエアコンを設置し、居室人数も年齢に応じて個室や3・4人の少人数にし、プライベート空間の確保や生活空間として快適に過ごせるようにしている。また、利用者の予てからの念願であった女子棟の整備や中高生の個室化、男子棟の居室改修、浴室や便所の男女分離化も完了し生活の場として最低基準の遵守でき、安全性、快適性、清潔感等が保たれるようになった。

・子どもの発達に応じた出生や生い立ち・体罰・暴力等には特別な注意が払われ、個別対応職員や心理職が中心となり全職員が適切に対応できるような体制を取っている。

・被虐待児など心理的なケアが必要な子どもに対しての心理的な支援や家族とのつながりの支援は、心理士を配置し、自立支援計画に基づきその解決に向けた心理支援プログラムが策定され、積極的な支援体制を整えている。家庭支援相談員が中核となり、児童相談所等と連携し、子どもと家族との関係調整を図ったり、家族からの相談に応じる体制づくりができています。また、「子どもの幸せは家族のもとに復帰することである」を信条の基に、一時帰宅・面会・外出は規定に基づいて適切に行われている。家族との交流に乏しい子には、里親や季節里親を積極的に受け入れ、ショート制を導入し家庭生活を短期間体験させるように配慮している。

・児童養護施設の固有サービス全体については、利用者の安全・安心を第一義的に考え、施設長以下職員が一丸となり、常日頃から工夫改善を行いながら衣食住・心の面・人権の尊重等、サービスの質の向上に向けて努力し、顕著な改善の功績が随所に伺われる。

これらの背景には、「子どもにとって(八波)は家なんだから」と、昨年度書き示された利用者の思いを真摯に受け止め、基本方針に照らし合わせ運営に反映させた努力の成果と思われる。今後も、より質の高いサービスの継続化を目指していくことを期待したい。