

令和 7 年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

児童心理治療施設 ひまわりの家

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

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

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

SK2025081

③施設の情報

名称：児童心理治療施設 ひまわりの家		種別：児童心理治療施設	
代表者氏名：施設長 富士森 斉		定員（利用人数）：10名（6）名	
所在地：愛媛県西予市宇和町久枝甲 1429 番地			
TEL：0894-89-3112		ホームページ：http://www.seiyofukushi.com/	
【施設の概要】			
開設年月日 平成 28 年 4 月 1 日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 西予総合福祉会			
職員数	常勤職員：	14 名	非常勤職員 1 名
有資格 職員数	社会福祉士	1 名	教員免許 6 名
	看護師	1 名	保育士 2 名
	管理栄養士	1 名	幼稚園教諭 2 名
			認定心理士 1 名
施設・設備 の概要	（居室数）		（設備等）
	児童居室 10 室（小規模グループ ケア 2 ホーム）、遊戯室、心理室、 箱庭療法室、観察室、工作室、医 務室、静養室、相談室、地域交流 ホール、ひまわり分教室（小学部・ 中学部）、グラウンド		木造 2 階建て

④理念・基本方針

【法人理念】

「高齢者に生きがいを 障害者には希望を こどもには大きな夢を」

【施設理念】

「ひまわりのように明るく まごころと わを大切にする りっぱな子どもを育てる」

【基本方針】

児童心理治療施設「ひまわりの家」は、子どもを中心に地域社会と「共に生き、共に歩み、共に育つ」を行動の指針として、基本理念を支える三つの力「利用者の満足」「職員の満足」「運営の満足」の向上に取り組みます。

⑤施設の特徴的な取組

全国的にめずらしい、児童心理治療施設と児童養護施設を併設した施設であり、2つの施設の強みを生かし、相互に関わりを持ちながら治療・支援を行っている。

自然豊かな環境の中、小規模グループケアによる家庭的な雰囲気の中で、子ども一人一人の状況に応じたきめ細やかな支援を行っている。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	令和7年8月29日（契約日） ～ 令和8年3月19日（評価結果確定日）
前回の受審時期 （評価結果確定年度・和暦）	令和4年度

⑦総評

◇特に評価の高い点

法人として、高齢者福祉や障がい者福祉、児童福祉といった事業を展開するとともに、広報誌の市内全戸配布による情報発信や様々な行事を通じた地域とのふれあい活動、福祉避難所としての備えなど、地域福祉の拠点として様々な福祉ニーズに対応している。また、人口減少やサービス需要の変化に応じた対応を行うためコンサルティングを導入し、経営課題の解決に向けた取組みを進めている。

県内唯一の児童心理治療施設として、小規模グループケアによるきめ細やかなケアのもと、心理治療や生活・教育支援に取り組んでおり、月2回程度、「心理ミーティング」を開き、医師や学校教員、管理職、施設心理士、ホーム職員等が出席し、組織的に治療・支援の内容について確認、検討がされている。

「虐待防止委員会」が中心となり、施設内における不適切な関わりの防止に取り組むとともに、「ひまわりサロン」を運営し、勤務時間内に職員がリラクセスして過ごせる場所を提供することで、風通しの良い職場づくりに取り組んでいる。また、「チャイルドノート（児童福祉施設専用経過記録システム）」を活用し、ペーパーレス化と職員の業務負担軽減に取り組んでいる。

◇改善を求められる点

養育支援の開始及び過程において、意思決定が困難な子どもや保護者等への配慮がルール化されるとともに、退所時には、その後の相談方法や担当者について記載された文書を渡すなど、入所中や退所後の生活の安定のためのさらなる取組みに期待したい。また、子どもの満足の把握や苦情解決において、アンケートの実施間隔の見直しや苦情記入カードの配布等によって、子どもや保護者が、より意見等を述べやすい環境づくりが行われることを期待したい。

現在、家庭支援専門相談員が現場を兼務する形で配置されているため、独立した専門職として配置されるとともに、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方が明示されることを期待したい。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

コロナ禍も明け、以前のように子どもたちと一緒に行事を計画して外出や旅行など楽しい行事を行うことができるようになりました。地域に向けては、令和6年度に5年ぶりとなった地域交流事業『わんぱくまつり』を開催することができ、令和7年度も多くの地域の皆さまに来園していただきました。また、社会的養護を担う施設として西予市だけでなく、他の市町でもショートステイ事業の契約を結び、地域の中で必要とされる開かれた施設として、少しずつ地域に根付いていきたいと思っております。

さて、今回の第三者評価受審を通じて、子どもや保護者の声を丁寧を受け止めることの大切さ暴力行為や虐待に関するマニュアルの整備及び退所後のアフターケアの事業の充実など、今後児童福祉施設として期待される改善点や取組を再確認することができました。ご指摘していただいた事柄については、真摯に受け止め、子どもや保護者にとって安心できる養育を実践するためには何が必要か、組織全体で課題を共有して取り組んでいきたいと思っております。今後は子ども目線、保護者目線に立って、日々研鑽を積み重ね、県内唯一の心理治療施設として専門性の向上に努め、より良い養育・支援に取り組んでいく所存です。

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。

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・c
<コメント> 理念、基本方針が明文化され、玄関や各ホームで掲示されているほか、パンフレット、ホームページにも記載されており、地域住民や関係機関にも広く周知が図られている。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 法人として社会福祉事業全体の動向を把握するとともに、施設としても定期的に養育・支援のコスト分析や利用率等の分析が行われ、経営状況が的確に把握されている。		
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・c
<コメント> 法人として人口減少やサービス需要の変化に応じた対応を行うため、コンサルティングを導入し経営課題の解決に向けた取組みを進めている。職員に対しても経営改革に関する説明会を実施し、経営の安定化や人材確保、定着のための取組みについて周知を図っている。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 経営環境等の把握、分析結果を踏まえた中・長期的なビジョンが策定され、具体的な取り組み内容も明示されている。施設として緊急一時保護の受入れやショートステイやトワイライトステイの受入れを積極的に行うことなど、施設の高機能化、多機能化の取り組みについても職員間で共通認識を持ち、その対応力を高めている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 中・長期の事業計画と中・長期の収支計画の内容を反映した単年度の事業計画が策定されており、「児童心理治療施設ひまわりの家 経営の具体的方策」として施設整備や支援方策、安全管理、職場環境、財務の健全化等について具体的な取り組みも明示されている。		
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・見直しが行われ、職員が理解している。	㉠・b・c
<コメント> 事業計画は、月１回開催する職員会議の年度当初の会で、職員に配布し説明がされている。事業計画の実施状況については、月に１～２回開催する「ホーム会」においてその都度確認がされ、月１回開催する「ホーム長会議」で共有し、課題について話し合われている。		
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・c
<コメント> 子ども自身の生活に密接にかかわる事柄については、ホーム内で必要に応じて個別に説明を行うとともに、「施設広報誌ひまわり」をホーム内に掲示するなどして周知を図っている。保護者等に対しては施設広報誌ひまわりのほか、SNSも利用して周知を図っている。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 「ひまわりの家における自己評価及び第三者評価の評価実施プロセスについて」を作成し、職員間で目的や手順等の共通認識が持てるよう工夫している。また、定められた評価		

基準にもとづいて年１回、自己評価を行うとともに、第三者評価を定期的に受審している。治療・支援の内容については、ホーム会のほか、医師や学校教員、管理職、施設心理士、ホーム職員等が出席して月２回程度開催する心理ミーティングにおいて組織的に評価及び見直しが行われている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 評価結果から課題を明確化し、改善のための具体的な方策、取り組み期間、担当職員等を明示した改善計画書を作成し、職員会議にて周知するとともに、計画的に改善に取り組んでいる。		

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・c
<コメント> 施設長は職員会議やホーム長会議において、施設の経営・管理に関する方針とそのため の取り組みについて説明するとともに、施設広報誌ひまわりにおいても、自らの役割と責任 を明らかにしている。また、有事における施設長不在時の権限委任についても「自衛消防 組織表」や事業継続計画（BCP）などにおいて明確化されている。		
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・c
<コメント> 施設長は「社会的養護を担う児童福祉施設長研修会」をはじめ様々な研修に参加し、順 守すべき法令等の把握に努めるとともに、職員会議で研修を行うなど職員に対して順守す べき法令等を周知している。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 施設長は、児童相談所との個別ケース会議や心理ミーティングに参加し、治療・支援の 質の現状を把握するとともに、質の向上のために指導力を発揮している。また、虐待防止 委員会を立ち上げ、児童の安全と人権保護の観点から、虐待の防止とその適切な対応の推 進に取り組んでいる。		

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・c
<コメント> 施設長は、社会的養護における社会のニーズを把握し、県外の児童相談所からの措置や、緊急一時保護やショートステイの受入れを積極的に行っている。また、職員交流の機会として「ひまわりサロン」を立ち上げるなど、施設内にチームとしての意識を形成するための取組みを積極的に行っている。さらに、「チャイルドノート」（児童福祉施設専用経過記録システム）の導入や、ネットワークを活用したペーパーレス化により、コスト削減と職員の業務負担軽減に取り組んでいる。		

Ⅱ—2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ—2—（1）福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ—2—（1）—① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	㉠・b・c
<コメント> 治療・支援に関わる資格を有する職員の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画を立て、その目標の実現に向けて取り組んでおり、心理療法担当職員については男女2名の配置を行っている。また法人として職場内研修の仕組みを整備するために「OJT委員会」を設置して、施設内での職員育成体制を構築している。		
15	Ⅱ—2—（1）—② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<コメント> 法人として人事制度が定められており、ビジョン達成に向けて求められる人材像、人事基準、評価制度が明確に示されている。職員に対しては法人内での異動希望や勤務時間等の働き方に関する働き方調査が行われ、職員の意向や希望を確認するためのコミュニケーションも取られている。		
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・c
<コメント> タイムレコーダーによる勤怠管理が行われ、有給休暇の取得状況や時間外労働等の就労状況も把握している。また、リフレッシュ休暇（特別有給休暇）を導入するなど、休暇取得の促進に取り組んでいる。 風通しの良い職場づくりのために虐待防止委員会が中心となって運営するひまわりサロンでは、無作為に選ばれた職員が勤務時間中に集まり、お茶やお菓子を食べながらリラックスして話ができるような場となっており、働きやすい職場環境づくりに積極的に取り組んでいる。		

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・c
<コメント> 法人・施設が定めた事業計画や目標を受け、職員一人ひとりが自身の役割や能力に応じた目標を定めて取り組んでいく仕組みが構築されており、進捗状況や目標達成度の確認がされている。		
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・c
<コメント> 人事制度規定において各等級に求められる能力、専門性、技術レベルが明示されており、施設として必要とする人材の育成、また職員個々のステップアップのための研修参加計画が策定されている。		
19	Ⅱ—２—（３）—③ 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。	㉠・b・c
<コメント> 新任職員や法人内異動によって配置された職員に対しては、その職員が一人で問題を抱え込まないように「OJTサポーター」として経験年数の近い職員を付け、相談しやすい体制づくりに努めるとともに、職務と必要に応じた教育を実施している。 研修参加にあたっては、その目的を明らかにした上で、復命書にて達成度を測るとともに、その記録は共有ネットワーク内で閲覧できるようにしている。		
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。	a・㉡・c
<コメント> 「実習マニュアル」が整備され、実習生受け入れにおける基本方針や受け入れ手順、準備等について明文化されている。 今後は、実習生の目的や職種等に考慮したプログラムを用意するとともに、実習受け入れの指導者に対する研修が実施されることを期待したい。		

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・c
<コメント> ホームページにおいて理念や事業の計画・報告、決算情報や監査報告、苦情解決に関する状況等が適切に公開されている。また「広報誌himawari」を市内全戸へ配布し、法人各施設の特色ある活動や、地域の福祉向上のための取組みについても発信している。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 法人として、施設の内部経理監査を実施するほか、公認会計士による監査を実施するなど、経営や運営の透明性を確保するとともに、監査結果にもとづいて改善に取り組んでいる。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 広報誌 h i m a w a r i においても地域とのつながりの強化を掲げ、法人として「ひまわりまつり」を実施したり、福祉ふれあい体験ボランティア事業に協力し、小中学生や高校生のボランティアを受け入れたりしている。施設も「わんぱくまつり」を主催し、地域の方々を招いてゲームやステージ発表等の催し物を行うなどして、地域と施設の相互交流を積極的に図っている。		
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・c
<コメント> 「ボランティア受け入れマニュアル」が作成され、基本方針や申込手続き、受入れ手順や事前研修等について明示されている。またボランティアの受入れに関して、子どもに対してはその都度、事前に説明や周知を行っており、保護者等に対しては、入所の際に説明を行っている。ボランティアの受け入れについては、他者との関わりの中で育まれる社会性や自尊心を大切にしながら、子どもたちに混乱を生じさせる可能性もあるため、慎重に判断をするようにしている。		
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・c
<コメント> 子どもへの治療・支援の質の向上や、その継続性等を確保するために連携が必要な機関や団体がリスト化され、職員に周知されている。児童相談所と定期的に連絡会を実施し、情報共有と支援の方向性を確認するほか、臨時にケース会議を開き、必要に応じて学校や教育委員会にも参加してもらうようにしている。		

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・c
<コメント> わんぱくまつりなどのイベント開催を通じて、地域住民との信頼関係を築きながら、地域の福祉ニーズの把握に努めるとともに、地区別懇談会にも出席し、地域課題解決のために協力して取り組んでいる。また、施設長が2市の「要保護児童対策地域協議会」（子どもを守る地域ネットワーク）の実務者会議に出席し、より具体的なニーズの把握に努めている。また、施設の有する専門性を活かし、広報誌h i m a w a r iにおいて子育てに関する相談を受け付けている。		
27	Ⅱ—４—（３）—② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	㉠・b・c
<コメント> 法人として、市社会福祉協議会が夏休みの期間を利用して、小・中・高校生を対象に社会福祉施設での体験活動を行う「福祉ふれあい体験ボランティア」に協力するなど、法人・施設の専門的な知識や技術、情報を地域に還元している。また、法人内の施設が福祉避難所に指定されており、災害発生時において、特別な配慮を要する高齢者や障がい者等を受入れるための備えや支援の取組を行っている。		

評価対象Ⅲ 適切な治療・支援の実施

Ⅲ—１ 子ども本位の治療・支援

		第三者評価結果
Ⅲ—１—（１）子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ—１—（１）—① 子どもを尊重した治療・支援の実施について共通の理解をもつための取組を行っている。	㉠・b・c
<コメント> 子どもの人権尊重を第一とする旨が事業計画にも明示されており、虐待防止委員会を立ち上げ、子どもの最善の利益や、権利擁護に関する話し合いや研修を実施している。また、全国児童養護施設協議会が作成した「児童養護施設における権利擁護のためのチェックリスト」を活用し、職員一人ひとりの自己チェック及び、施設としての状況把握や評価を実施している。		
29	Ⅲ—１—（１）—② 子どものプライバシー保護に配慮した治療・支援が行われている。	㉠・b・c
<コメント> 子どものプライバシー保護について、事業計画や「養育・支援マニュアル」に明記され、日常的な治療・支援の場で実践されている。児童の居室については、すべての居室が個室化されて入り口は施錠ができるなど、プライバシーを守る工夫がされている。また、プライバシー保護に関する取組については、子どもや保護者等に対して、入所前の施設見学やリモートでの施設紹介の際に周知が行われている。		

Ⅲ—１—（２）治療・支援の実施に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ—１—（２）—① 子どもや保護者等に対して治療・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	㉗・b・c
<コメント> 施設利用の際には、できるだけ事前に施設見学をしてもらうようにしており、施設パンフレットのほか、日課やルール、お小遣いや家族交流等について図表を用いてわかりやすくまとめられた「ひまわりの家の暮らし」を使って説明がされている。県外から措置されるケースなど、現地での施設見学が難しい場合にはリモートでの施設紹介も行っており、子どもや保護者等が安心して施設を利用できるよう工夫されている。		
31	Ⅲ—１—（２）—② 治療・支援の開始・過程において子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	a・㉘・c
<コメント> ひまわりの家の暮らしなどを活用して、子どもや保護者等に治療・支援の内容を説明している。また子ども間のトラブルや器物破損等の行為があった際の対応についても、「入所処遇の同意書」を用いて保護者等に説明を行い、同意を得るようにしている。 今後は、意思決定が困難な子どもや保護者等への配慮について、ルール化されることを期待したい。		
32	Ⅲ—１—（２）—③ 治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり治療・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	a・㉘・c
<コメント> 治療・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行にあたっては、ケース会議を開催し、児童相談所や関係機関と協議して進められている。また、措置変更や地域・家庭への移行の際には、治療・支援の継続性に配慮し「児童・家庭引継ぎ時チェックシート」などを用いて情報共有が行われている。 今後は、退所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すなど、退所後の生活が安定して送れるよう、さらなる取組を期待したい。		
Ⅲ—１—（３）子どもの満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ—１—（３）—① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・㉘・c
<コメント> 「リスクマネジメントマニュアル」において、児童満足の収集・分析が項目化され、アンケートやホーム会での意見聴取、意見箱の活用等について定められ、それに則った支援が行われている。 今後は、対面での意見表明が難しい子どものためにも、３年ごととされている子どもへのアンケートの実施間隔を見直し、日常生活における子どもの満足度について、より具体的に把握できる工夫がされることを期待したい。		

Ⅲ—１—（４）子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ—１—（４）—① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・㉓・c
<コメント> 「苦情解決対応マニュアル」が策定され、苦情解決体制が整備されている。苦情については毎月の職員会議で報告・確認を行い、施設全体として課題を共有し、治療・支援の質の向上を図っている。 今後は、苦情記入カードの配布や匿名のアンケートを実施するなどして、子どもや保護者等が苦情を申し出しやすい工夫を行うとともに、申し出た子どもや保護者等へ経過や結果の説明方法について、検討をすすめることを期待したい。		
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。	a・㉓・c
<コメント> 施設内に意見箱を設置するとともに、意見箱投函から報告への流れがフローチャートを用いて整備され、子どもの意見に対し誠実に対応するよう努めている。また、県の実施する意見表明等支援事業を活用し、外部の意見表明等支援員（子どもアドボケイト）が子どもの意見形成や表明支援を行える環境を整えている。 今後は、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が作成されることを期待したい。		
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。	㉓・b・c
<コメント> 施設内に意見箱を設置するとともに、子どもが意見を伝えやすいように、子ども主体のホーム会を開催するなどの取組みが行われている。把握した相談や意見は、毎月の職員会議で議題にあげ、可能な限り迅速に対応できるよう努めている。		
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。	㉓・b・c
<コメント> 安全計画が策定され、児童の安全を確保するための取組みが行われている。また、リスクマネジメントマニュアルを策定するとともに、事故防止委員会を設置し、リスク管理責任者を中心に、ヒヤリハットや事故報告の要因分析と改善策・再発防止策の検討、職員に対する安全確保・事故防止に関する研修の実施と振り返りなどが行われている。		
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。	㉓・b・c
<コメント> 「感染症対策マニュアル」や感染症対策におけるBCPを整備し、予防対策や発生時の対応方法、衛生用品の備蓄等について明示するとともに、感染症の予防や安全確保に関する研修会を実施している。		

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・c
<コメント> BCPが作成され、フェーズごとの対応体制や、備蓄リスト、子どもや職員の安否確認方法等が明示されている。また、「連絡網システム（メール配信サービス）」を導入し、災害発生時の職員の安否確認及び出勤可否等について素早く把握できる仕組みを整えている。法人全体としても、大規模災害時の情報伝達や水の確保等に関する訓練を行うなど、安全確保のための取組を積極的に行っている。		

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・c
<コメント> 養育・支援マニュアルが作成され、日常生活における支援の留意点やポイント、問題行動への対応方法等を示すとともに、研修会を実施することにより、職員の治療・支援のスキルを一定水準以上に向上するよう努めている。また、「マニュアル委員会」において、実際の治療・支援とマニュアルの内容に齟齬が生じていないか確認が行われている。		
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・c
<コメント> マニュアル委員会を設置し、定期的に養育・支援マニュアルの検証や見直しを行っている。マニュアル委員会には管理職や主任、家庭支援専門相談員、ホーム長、ホーム職員等、様々な職種や経験年数の職員が参加し、日常の気付きをはじめ、子どもや保護者等の声を反映する仕組みとなっている。		
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・c
<コメント> 自立支援計画票作成マニュアルが作成され、自立支援計画作成会議での合議によって、子ども一人ひとりの自立支援計画が策定されている。策定にあたっては、子どもの意向が確認されている。		

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・c
<コメント> 学期ごとに担当職員が心理生活評価表を用いて、生活面や感情表現、対人関係、心理治療に関して評価を行うとともに、子ども自身も「生活振り返りシート」を使って振り返りを行い、治療・支援の実施状況を確認している。また、子どもの状況に応じてケース会議を開き、施設や学校、児童相談所で情報共有と検討を行っている。児童相談所と年2回、自立支援検討会議を開催し、治療・支援の状況について確認を行っている。見直された自立支援計画は、施設内の共有ネットワークで周知が図られている。		
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・c
<コメント> チャイルドノートを活用して、支援記録等が職員間で共有されており、その内容をもとにホーム会で支援について協議がされている。記録内容や書き方についてはホーム長が確認し、適時指導が行なわれている。		
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・c
<コメント> リスクマネジメントマニュアルにおいて、文書の管理方法が定められている。また情報提供についてもその手続きが定められている。職員に対しては、個人情報保護に関する研修が実施されている。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 施設、学校、心理、医療の多機関・多職種連携により、総合環境療法が実施されている。月2回程度心理ミーティングが行われており、治療・支援の振り返りや相互研鑽を行う体制が整っている。		
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・c
<コメント> 小規模グループケアによる丁寧な関わりを通じて基本的欲求の充足を図り、子どもと職員との信頼関係構築に努めている。また、就寝前の30分間、子どもが居室でふりかえりノートを作成し、職員とともに一日を振り返る時間を持ち、つまずきや失敗が受け止められ、喜びや成功を共に喜ぶことができる時間としている。グラウンドや建物内の交流ホールでは、併設している児童養護施設の子どものとも一緒になって遊べるようになっており、職員の見守りの中、子ども同士が日常の関わり合いの中で育ちあう環境を設けている。		
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・c
<コメント> 小規模グループケアの利点を活かし、日常の生活体験から家事等の生活技術を身に付けられるよう支援している。また、ホーム内にパソコンを設置し、インターネットの活用方法や留意点を学べるようにしている。月2回ホームでの調理の際に、食材購入や子ども自身の嗜好品の買い物を通じて金銭感覚を養う機会を設けるとともに、公園や図書館等への外出を通じて、場所に応じてのルールや公共マナー、地域住民とのコミュニケーションなどについて学ぶ機会を設けている。		

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・㉓・c
<コメント> 「暴力行為等緊急対応マニュアル」を策定し職員に周知するとともに、具体事例ごとに管理職や主任が対応職員とともに振り返りを行い、必要に応じて対応方法に関する助言を行っている。また、暴力に発展させないためのタイムアウト部屋の整備等、事前の予防的対応に力を入れている。 今後は、やむを得ず行う行動制限の措置について、実施方法や記録保持等の項目をマニュアルに追記するなどの整備が行われることを期待したい。		
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。	㉓・b・c
<コメント> 日ごろからホーム内での話し合いを大切にしており、自分たちの生活における問題や課題、取り決めなどについて、子どもと職員が共に考え、子どもたちが自分たちで生活をつくっているという実感が持てるよう支援している。		
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のマナーや心遣いができるように支援している。	㉓・b・c
<コメント> 施設やホームでのルール、約束事については、できるだけみんなが納得する形になるよう、ホーム会で子どもと職員と一緒に話し合うようにしている。また、社会的ルールについても、外出や買い物の機会に学び、考えられるよう支援している。		
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。	㉓・b・c
<コメント> 子どもの権利擁護については、運営規定や事業計画に明記するとともに、職員に対して「児童虐待防止に関する誓約書」の提出を求め、周知を徹底している。また、児童養護施設における権利擁護のためのチェックリストを活用し、不適切な関わりの防止に取り組んでいる。過去には、親権喪失のため親権行使者が不在となったケースにおいて、未成年後見制度を活用した例もある。		

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支援している。	㉓・b・c
<コメント> 「権利ノート学習会」を実施し、ホーム内で子どもと職員が権利ノートと一緒に読み、意見交換することで権利についての理解を深める取組みを行っている。グラウンドや建物内の交流ホールでは、併設している児童養護施設の子どもとも一緒に遊べるようになっており、職員の見守りの中、子ども同士が日常の関わり合いの中で育ちあう環境を設けている。 問題の発生予防のために、施設内における死角、職員の配置や勤務形態のあり方について日常的に確認を行うとともに、子どもの遊びの場に職員が積極的にかかわって、状況の把握に努めており、問題が発生した際に施設だけで対応が難しい場合には、児童相談所の協力を得ながら対応するようにしている。		
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。	a・㉔・c
<コメント> 虐待防止委員会を設置し、児童養護施設における権利擁護のためのチェックリストの実施結果の分析や改善策の検討、職員のストレス状況の確認と労働条件等見直しの検討、職員研修の実施等、虐待の防止と適切な対応の推進に取り組んでいる。 「被措置児童虐待対応ガイドライン」が策定され、職員に対してはその予防や発生時の対応の流れが周知されている。今後は、子どもに対して、被措置児童等虐待の届出・通告制度について説明した資料の配布や、掲示物を掲示するなどして、子どもが自ら訴えることができるように周知・説明方法を検討することを期待したい。		

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。	㉕・b・c
<コメント> 栄養士が栄養管理を徹底し、メニューや味付けの工夫を行っている。食べ物に対するこだわりがある子どもについては、まずは子どもの個性として受け止めて、無理強いせず、小規模グループケアの利点を活かし、調理方法や盛り付けを変えるなどして子どもの納得する形を探りながら食生活の支援を行っている。 月2回、ホーム調理の日を設け、メニューの検討や買い物、調理、片付けなどが体験できる機会を設け、食生活に必要な知識及び技能を習得できるよう支援している。また、外食の機会を設け、施設外での食事でのマナーなどが身に付けられるよう支援している。		

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。	㊸・b・c
<コメント> 着衣にこだわりのある子どもに対しては、その特性に配慮しながらも、清潔さや季節、場面に相応しい衣服の着用に向けた支援に努めている。 また、子どもが衣服を通じて適切に自己表現できるよう、子ども自身の好みに合う衣服を選択・購入できるよう支援している。		
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なっている。	㊸・b・c
<コメント> 子ども一人ひとりに個室が提供され、専用のタンスなどを設置することで、子どもの私物を収納できるようにしており、プライベート空間が適切に確保されている。 子どもの安全確保のため、死角となる場所を把握し、物を置くなどして立ち入りを制限し、空き室には施錠をするなどして対応している。また、「安全点検チェックシート」を用いて破損か所の早期発見と、速やかな修繕に取り組んでいる。		
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。	㊸・b・c
<コメント> 週末に掃除の時間を設け、居室の掃除やごみ処理、整理整頓の習慣を身につけられるよう支援するとともに、部屋の戸締りや電灯の点灯・消灯等を習慣化できるよう支援している。また、建具等の軽微な不具合については、子ども自身が修繕することを体験できるように配慮している。		
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。	㊸・b・c
<コメント> 毎日の睡眠時間や健康状態、夜尿の有無や体温等の情報はチャイルドノートを使って共有している。また、職員の行う家事の中で、包丁や洗剤といった危険物の取り扱い方法についても体験できるようにしている。外出の際には、事前に交通ルールや危険か所の確認を、子どもと一緒にしている。		

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。	㉓・b・c
<コメント> 健康状態についてはチャイルドノートに記録しており、異常があった場合には看護師を中心に迅速に医療機関へつなげるようにしている。服薬管理の必要な子どもについては、「服薬管理チェック表」を用いて確認を行っている。救命救急講習を毎年実施するとともに、子どものアレルギーについては、留意点や対応方法について職員会で話し合うようにしている。		
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。	㉓・b・c
<コメント> 「性教育ガイドライン」を策定し、性教育の基本的な考え方、年齢ごとのプログラム、性的問題予防のためのチェックポイントなどを明示している。また、毎日できる性教育を示し、体の清潔やプライベートゾーン、他者の性の尊重等について、日常的に支援できる機会を設けている。職員間で、施設生活における性問題行動の理解のための研修動画を視聴するなど、性をめぐる諸課題への支援のあり方について学ぶ機会を設けている。		
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取り組み、「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。	㉓・b・c
<コメント> 施設内に地域の小・中学校の分教室が用意され、個別的な学習支援が行われている。また、日々の子どもの状況の変化等については、「連絡ノート」を用いて学校・施設間で確実に伝達できるようになっている。退所後に通う学校との連携については適切にとられており、県外から措置された子どもが、退所後に地域の学校に戻ったケースでは、オンラインで申し送りを行い、ケース会議にも出席するなどしている。		

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。	評価外
<コメント>		

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		
A⑱	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。	a・ ㉑ ・c
<コメント> 子どもの家族との交流については、ひまわりの家のくらしの中で一定のルールを定めて実施しており、家族の事情で施設での面会が難しい場合には、オンラインでの面会を行うなど、できる限りの配慮を行っている。 今後は、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方を明示するとともに、家庭支援専門相談員を独立した専門職として配置し、その役割が明示されることを期待したい。		
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。	㉒ ・b・c
<コメント> 施設退所後を見据えて、退所後の生活拠点となる地域の学校や医療機関と連携を取っている。また、退所児の家族からの相談を受けるなどして、家族が安定した生活が送れるよう支援している。退所児が施設行事に参加し、帰省した際の宿泊先として施設を利用するなど、退所児にとって施設が戻ってくることのできる場所の一つとなっている。		