

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

一般財団法人社会的認証開発推進機構

②評価調査者研修修了番号

SK2021173 28-004 30-035

③施設の情報

名称：ももの木学園	種別：児童心理治療施設
代表者氏名：小川素子	定員（利用人数）：入所 35 名 通所 15 名
所在地：京都市西京区山田平尾町 5 1-2 8	
TEL：075-381-3650	ホームページ： https://kyoto-swf.com/data/media/kyoto_jigyo/page/institution/momonoki.pdf
【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 京都社会事業財団	
職員数	常勤職員：37 名 非常勤職員 7 名
有資格職員数	社会福祉士 3 名 調理師 6 名
	保育士 0 名 心理士 7 名
	看護師 1 名 管理栄養士 1 名
施設・設備の概要	（居室数）
	（設備等）
	居室 7 室・リビング・台所 キッチン・お風呂・洗濯室 他

④理念・基本方針

【基本理念】

子どもたちの最善の利益を目指し、暴力を排除した安全で安心な生活環境を作り出すこと

【活動方針】

- ① 個々の子どものニーズをできるだけ満たす
- ② 話し合いの文化を形成し、維持する
- ③ 自立に向けた成長発達の援助を行う

【施設全体のルール】

- ① 暴力をしない
- ② 決められた時間に帰園する

【治療の基本的考え】

子どもへの生活支援と心理治療と精神医学的治療を合わせて行う。その土台として、集団でも子どもの成長を保证するための環境療法的アプローチが必要であり、園内の子ども同士の関係や子どもと職員の関係が治療的に作用するような環境を構築する。

⑤施設の特徴的な取組

- ①生活－心理－医療－教育の専門性が有機的につながる個別のケアを行う
- ②子どもに応じた自立の形を模索する

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和6年9月9日（契約）～令和7年3月14日
前回の受審時期（評価結果確定年度）	令和3年度

⑦総評

旧「情緒障害児短期治療施設」であった京都市青葉寮の民設民営化の移管を受けて、平成28年4月1日に児童心理治療施設「ももの木学園」を同法人内のつばさ園と合築で開設されました。つばさ園での長年の経験や実績をもとに、「ももの木学園」の運営基盤を整えられています。ももの木学園は様々な心理的な問題を抱えながら通所、入所する児童の支援のため、医療的に多職種連携（医師・看護師・心理士など）をはかりながら、専門的な職員集団が学校教育機関との緊密な連携を行い、総合的な支援を行われています。他府県からの入所が多く、さまざまな自治体や医療機関と連携し、被虐待の影響と発達障害が複雑に絡んだ状態の子どもに対して、生活支援を土台に、医学的、心理的な評価を行い、子どもの回復と成長の促進につばさ園とも連携しながら取り組まれています。

◇特に評価の高い点

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

都道府県推進計画に基づいた複数年に渡る事業計画の策定に向けて事業所内プロジェクトチームを設置し検討及び策定に取り組まれています。子どもたちに最適な教育環境の整備にむけて、令和7年度から、法人敷地内旧看護学校の建物を活用して、「ももの木教室」の開設にむけて計画的に取り組まれている他、行政の担当課と密に協議しながらユニット数はそのままに、入所児童数の定員減に向けた計画的などが具体的に進められている状況を聞き取ることができます。

A-1-(1) 子どもの最善の利益に向けた治療・支援

同一法人で運営されている京都桂病院の医師及び医療体制と密に連携を取る他、児童相談所や全国児童心理治療施設協議会情報の共有や連携を図りながら、子ども

体の課題解決に向けて福祉、心理、医療、教育の連携による総合的治療・支援が円滑に取り組まれている状況がうかがえます。教育環境面においては分級や分校などによる学校教育実現の必要性和課題を認識し、その実現にむけた働きかけを継続的に取り組まれています。また、個々の子どもたちの発達段階や課題に応じて、施設生活における日課についてはより柔軟に対応し支援されている状況を聞き取ることができ高く評価できます。

◇改善を求められる点

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。

退所する子どもたちに対しては何かあれば相談できるように伝え、アフターケアの具体的な内容についても記録し、事業所内で共有できる体制が整えられています。しかし、他施設や地域・家庭への移行にあたって、治療・支援の継続性に配慮した手順及び引継ぎ文書の整備状況が確認できませんでした。また、退所後の担当者や相談方法については口頭での説明に留まり、伝聞事項を記載した文書までは渡せていないとのことでありました。今後は、その必要性に応じ文書での通知などを検討いただき、支援の継続性に配慮した支援に取り組まれますことを期待しています。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

当施設の現状を十分ご理解いただき的確な客観的評価、指摘をいただき感謝しております。ご指摘のあった退所時に伝聞事項記載文書を渡すという点につきましては、退所者の安心にもつながることですので、今後取り組んでいきたいと思いをします。

ご意見ありがとうございました。

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。

第三者評価結果（児童養護施設）

※すべての評価細目（共通評価基準 45 項目・内容評価基準 24 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 養育・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。	a・b・c
<コメント> 理念、基本方針は法人ホームページや「つばさ園要覧」に記載されており、子ども全員に配布している子どもの権利ノート「話しあいしよ。」にも掲載され、子どもへの周知が図られていることを確認した。		

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・b・c
<コメント> 施設経営環境の把握・分析については、月に１度行う「施設長会議」にて社会福祉事業全体・地域の各種福祉計画の策定動向を把握、分析するとともに、養育・支援のコスト分析や利用率等を法人事務局と共有して経営状況の分析・把握をしていることを聞き取った。		
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。	a・b・c
<コメント> 経営課題の明確化と取組については、月に２回開催している事務局会議にて経営課題を明確にし、月に２回開催している全職員会議において職員に周知するとともに具体的な解決のための取組みが話し合われていることを聞き取った。		

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。	a・b・c
<コメント> 「R5～10 つばさ園中期計画」に中期ビジョンを明確にした計画が策定されていることを確認した。また、「都道府県養育推進計画」において、計画に対する評価・見直しが行われていることを聞き取った。		
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。	a・b・c
<コメント> 中長期計画を踏まえた単年度計画「令和6年度つばさ園 事業計画書」が策定されているが、数値目標や具体的な成果等の設定がなく、実施状況の評価を行える内容とは言えず、自己評価aをbとした。		
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・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
<コメント> 事業計画の策定については、都道府県推進計画プロジェクトチームを中心に事業計画と実施状況の把握・見直しがされ、全職員会議で報告・検討されていることを聞き取った。		
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。	a・b・c
<コメント> 事業計画は、子どもに伝えるべき内容を分かりやすく伝え、意向を聞き取ることを、地域小規模児童養護施設新設の周知を事例として聞き取った。		

I—4 養育・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 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。	a・b・c
<コメント> 養育・支援の質の向上に向けた取組みとして、第三者評価を3年に1度受診しているが、年に1回以上の自己評価の実施がなかったため、自己評価aをbとした。		
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。	a・b・c

＜コメント＞ 評価結果に基づき、全職員会議で報告・共有されていることを聞き取ることができたが、課題の文書化ができていなかったことから、自己評価 a を b 評価とした。
--

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。	a・b・c
＜コメント＞ 施設長は、施設の経営・管理に関する方針や取組みについて全体職員会議で表明するなど、施設長の役割と責任の文書化とともに職員に表明をしていることを聞き取った。	
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・b・c
＜コメント＞ 法令遵守のために、弁護士等専門家の意見を取り入れるとともに、子どもの権利擁護やハラスメントに関する研修を行っていることを聞き取った。	
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 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。	a・b・c
＜コメント＞ 施設長は全国施設長研修会に参加するなど、養育・支援の質の向上に努めている。また、入職１～３年目の職員に対して施設長自ら面談を行うなど、指導力を発揮している。	
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。	a・b・c
＜コメント＞ 経営の改善や業務の実効性を高めるために、施設長は月に２回の事務局会議に出席するほか、養育・支援の質の向上のために、人員配置を検討・実施していることを確認した。	

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。	a・b・c

<コメント> 「職員必携」内に「職員のあり方」として必要な福祉人材等に関する基本的な考え方が記載されていることを確認した。また、実習生や大学教員からの推薦により、必要な人材確保を実施していることを聞き取った。		
15	Ⅱ—2—（1）—② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<コメント> 「期待する職員像」については、「職員必携」内の「職員のあり方」に記載され、人事基準については「職員必携」内の「就業規則」に示されていることを確認した。		
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。	a・b・c
<コメント> 「職員必携」に就業規則や育児・介護に関する規約等が記載されているほか、職員の有給休暇や時間外労働のデータ等、就業状況を把握していることを聞き取った。		
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。	a・b・c
<コメント> 職員一人ひとりの育成について、一人ひとりの目標設定やその管理がなされておらず、個別面接等についても定期的な取組み状況が確認できなかったため、自己評価bをcとした。		
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。	a・b・c
<コメント> 「職員必携」にて、職員研修の考え方の記載があり、策定された計画に基づき内部研修を行っていることを確認した。		
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・b・c
<コメント> 職員一人ひとりの教育・研修機会の確保のため、外部研修への参加を促すとともに、資格取得に向けて手当を付けるなどの積極的な支援を行っていることを聞き取った。		
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。		
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・b・c
<コメント> 「職員必携」内の「実習生受け入れに関する意義・方針」にて、実習生等の研修・育成に関する姿勢が明文化され、研修・育成についてのマニュアルとして、「心理職 現場実習オリエンテーション配布資料」が整備されていることを確認した。		

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。	a・b・c
<コメント> 法人のホームページに、事業所の事業報告書や決算書類が公開されており、地域に向けて事業所の広報誌「つばさ」を配布するなど、情報公開が適切に行われていることを確認した。		
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・b・c
<コメント> 財務については内部監査や税理士事務所による支援を受けていることを聞き取った。しかし、事業に関しては、外部専門家による監査支援等を受けている状況が確認できなかったため、自己評価 a を b とした。		

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・b・c
地域との関係が適切に確保されているかについては、ほぼ毎日職員が近くのスーパーやドラッグストアなどに買い物に子どもたちと同行して行っていることを聞き取った。また、子どもたちが習っているダンスなどで地域のイベントに出演するなど、日常的に地域との交流が行われていることを聞き取った。		
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・b・c
職員用しおり「職員必携」の中に「ボランティアの受け入れについて」として受け入れ姿勢を明記していることを確認し、実際に外部から子どもたちにダンス、ピアノ、ギター、お琴などを教えるボランティアを受入れている状況があることを聞き取ることができた。しかしボランティア受入れのマニュアルは用意されていないため、自己評価 a を b とした。		
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。	a・b・c
毎月児童相談所や各学校との連絡会を開催し、情報を共有して連携を図っていることを確認した。また、入所児童に配られるしおり「話しあいしよ。」の中には、「あなたが相談できるところ」というページを設け、困ったときはいつでも先生やケースワーカーなどに相談できることを説明したうえで、地域の警察や学校など相談できる公的機関の連絡先を記載していることが確認できた。		

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。	a・b・c
年３回、西京区の子育て支援ネットワークに参加し、情報の提供や収集を行っていることが確認できた。外部からの相談があった場合には心理職などが対応しているが、積極的な外部向け相談事業などは行っていないとのことだったため、自己評価 a を b とした。なお、今後、家庭支援専門員として虐待初期相談に取組む目標があることを聞き取った。		
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。	a・b・c
職員が民生委員やPTA等地域の方に向けた講演を行い、ノウハウや情報を地域に還元したり、子どもたちが地域のお祭りやイベントに出演するなど、積極的に地域活性化に参画していること聞き取ることができた。なお、施設の特質や立地的に災害時の地域住民の受け入れや支援は難しい状況があるとの説明があったため、自己評価 a を b とした。		

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

		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。	a・b・c
「話しあいしよ。」の中に子どもを尊重する基本姿勢をはじめ、子どもの権利条約が明記されていることを確認した。施設全体で「問題は必ず話し合うことで解決する」というスタイルを貫いており、毎月「ホーム会議」を行って子どもたちが思いを話し合う場を設けているほか、日常的にボードを使った意見交換を行うといった実践を積み重ねることで、子どもが尊重され、子ども同士も互いに尊重し合える関係づくりに取り組んでいることを聞き取った。		
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。	a・b・c
「職員必携」に「個人情報保護規定」「プライバシー保護について」という項目を設け、職員に認識を共有していることを確認した。また、個室を増やし、廊下に面した窓に目隠しを付けるなど、子どもたちの要望に沿った対応を行いながら、一人ひとりの子どもが安心して過ごせるよう配慮を行っていることを聞き取ることができたが、対応についてマニュアルでまとめたものが確認できなかったため、自己評価 A を B とした。		
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。		
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。	a・b・c
「話しあいしよ。」の中で、「問題は必ず話し合いで解決する」という施設内のルールや特徴、話し合いの例などが分かりやすく丁寧に説明されていることを確認が確認できた。また、見学の希望があった場合にはその都度対応していることを聞き取った。		

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。	a・b・c
治療・支援の開始・過程においての説明については、「話しあいしよ。」で子どもにもわかりやすく方針が示されていることを確認した。また、常にコミュニケーションを大切にしており、疑問や問題があった場合には、子どもたちが納得できるまで徹底して話し合いを行っていることを聞き取った。		
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。	a・b・c
支援等の変更や移行の際には、カンファレンスを徹底して行っていることを聞き取った。また、退所する子どもに対しても、退所後も相談できることを伝え、アフターケアにも力を入れて取り組んでいることを聞き取ることができた。ただし、引継ぎの文書は残していないため、自己評価 A を B とした。		
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・b・c
子どもの満足の向上を目的とする仕組み・取組については、毎月職員と子どもたちによるホーム会議で意見や思いを把握し、支援に反映させていることを聞き取った。また、各フロアにボードを設置し、職員と子どもたちが双方に書き込みを行うことによって日常的に意見交換を行っていることを、見学の際に確認することができた。 しかし、子どもたちを対象とした定期的なアンケート調査などの取組みはなされていないとのことであったため、自己評価 a を b とした。		
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・b・c
第三者委員会が設置されており、子どもたちが相談できる日が設けられていること、実際に子どもたちが第三者委員への相談を活用していることを聞き取った。また、「話しあいしよ。」に第三者委員の連絡先や連絡手段とともに、必要なときにはいつでも連絡を取ってよいことが記載されていることを確認した。		
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・b・c
「話しあいしよ。」の中に、施設職員や学校の先生、第三者委員、警察など、様々な相談の選択肢と連絡先が示され、相談の際はプライバシーが守られることなどがわかりやすく書かれていることを確認した。また、職員が施設内で相談を受ける際には、場所やタイミングに配慮して行っていることを聞き取った。		
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。	a・b・c
日常生活や月一回のホーム会議で日々子どもたちからの相談・意見・苦情等を把握するように努め、話し合いを通して双方が納得できる解決策を見つけていく体制であることを聞き取った。また、ホーム内で解決できない内容については、全体会議で共有の上、対応していることを聞き取ることができたが、手順等のマニュアルは整備されていないため、自己評価 a を b と		

した。		
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。		
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。	a・b・c
「職員必携」の中に「事故発生時の対応について」「リストカットについて」など、子どもの安全を脅かす様々な事例ごとの対応方法が記載されていることを確認した。事故等が発生した場合にはインシデント・アクシデント報告書を作成し、全体会議で検討して改善に努めていることを聞き取った。		
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・b・c
感染症の予防や発生時の対応については、「職員必携」に「流行性感染症対応について」という項目を設け、周知を行っていること、コロナ禍においても看護師や医師の指導の下、マニュアルを作成して対応を行っていたことを聞き取った。		
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・b・c
災害時における子供の安全確保のための取組については「職員必携」の中に「災害」「避難誘導マニュアル」等、災害時の対応について定め、周知を行っていることが確認できたが、BPCについては定めがなかったため、自己評価aをbとした。		

Ⅲ—２ 養育・支援の質の確保

		第三者評価 結果
Ⅲ—２—（１）養育・支援の標準的な実施方法が確立している。		
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。	a・b・c
「職員必携」中の「支援・治療の方針」という項目に、その実施方法が定められていることを確認した。また、話し合いの理念に基づいて日常的に話し合いが実践されており、何かあれば子どもたちから「話し合いたい」という声上がるほど施設内で習慣化されていることを聞き取ることができた。		
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。	a・b・c
「職員必携」中「支援の在り方」にアセスメント方法を定め、半年に一度、事例検討会議ならびにカンファレンス会議にて検討を行っていることを聞き取った。		
Ⅲ—２—（２）適切なアセスメントにより自立支援計が策定されている。		
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。	a・b・c
チーフの責任の下、自立支援計画の策定が行われていることを聞き取った。また、支援困難ケースについても、個別積極的に取り組んでいることを聞き取ることができた。		
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	a・b・c

	いる。	
自立支援計画の確認や見直し方法等については「支援の在り方」に定めていることを確認した。また、担当職員や関係職員を中心に半年に一度アセスメントを行っていることを聞き取った。		
Ⅲ—２—（３）養育・支援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・b・c
事例検討は、全職員会議の際にボードに書いて行い、その内容を回覧して共有の上データで保管していること、目標達成チェック表を用いて支援計画の進捗を確認していることを聞き取った。		
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・b・c
子どもに関する記録の管理体制については「各種確認事項」に文書管理規定の項目を設け「入所児童及び保護者等に関する記録の管理について」に保管場所や年限を定めて適正に管理されていることを確認した。		

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 子どものも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・b・c
<コメント> 子どもの尊重と最善の利益の考慮については、職員必携 p. 30 にて周知されている。桂病院、洛南病院、いわくら病院等とも医療連携し、治療・支援に努めている。児童精神科医への診療として 6～8 割が通院している中、薬剤投与により改善していることを聞き取った		
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。	a・b・c
<コメント>双方向の話し合いを重視する中、日課については、基本的に自由を尊重した柔軟な対応がなされている。食事の嗜好といった細かい部分まで個々の希望が示せるような関係性、環境であることを聞き取った。		

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。	a・b・c
＜コメント＞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について、職員必携にも記載されている。買い物体験は、大人同行、または単独での買い物を通じて、社会生活に必要なスキルを少しずつ得られるよう、出かける機会を設けている。知識を得るための図書も多く、電話対応、SNS など知識の取得のための勉強会を開催するなど発達に応じた学びのサポートが適切になされていることを聞き取った。		
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・b・c
＜コメント＞職員必携に記載され職員間で共有されている。問題となる行動があれば、月1度のホーム会議や全体会で共有し、問題解決に向けて話し合う仕組みが構築されていることを確認した。子どもの行動上の問題に適切に対応をしていることがうかがえた。また、大量服薬、性加害などの問題行動等は、精神科や児童相談所、学校、警察との必要関係機関と連携、対応を検討し、職員による行動制限などを含む適切な措置がとられていることを確認した。		
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。	a・b・c
＜コメント＞日常生活のありかたについては「話しあいしよ」に集約されている。常に、それぞれの意見や選択を尊重しており、自分たちが当事者になり経験し、話し合いをすることでお互いのモヤモヤした気持ちも解消するよう取り組んでいる。「職員さんは、できることを聞いてくれる」という言葉からも信頼関係の構築につながっていることが聞き取れた。		
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。	a・b・c
＜コメント＞心地よく過ごすためのルールや話し合いをどのように進めるか「話しあいしよ。」に例示されており、毎月のホーム会議で考える機会を設けるなど、共有し解決に向ける体制が整えられていることを聞き取った。外出や買い物も楽しく適切になされていることをヒアリングの中で確認した。学習については、心理士が検査している。生活指導においては、心理士はサポート的立場をとっている。		
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。	a・b・c
＜コメント＞職員に対して弁護士による権利擁護の園内研修なども実施されている。マニュアルとして「職員必携」に記載され、徹底されている。子どもには「話しあいしよ」の中に示されており、「話しあいしよ。」には、子どもの権利条約や子どもたちが相談できる公的機関の一覧などが記載されていることを確認できた。遺骨を持参して入所してきた児童に		

対し、喪失感を埋める方法を考え提供したり、亡くなった人や動物に対し、葬送という形を持って弔いという事実を皆で受け止めることで、納得や安寧につなげている事例を確認した。		
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。	a・b・c
〈コメント〉権利ノートにて、入所時に説明している。「話しあいしよ。」の中にも、子どもの権利や話し合いの大切さについての具体的事例が記載されており、わかりやすい説明で示されている。問題発生時には、ホーム会議や全体会を行い、自他の権利について理解を深めていることを聞き取った。日常生活の中で感じ、学ぶことが出来るよう努めている。職員は、禁止や抑圧ではなく選択肢を出して「これではどうか？」という提案をしており、信頼されていることを聞き取った。		
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・b・c
〈コメント〉就業規則や「職員必携」において、職員による体罰等の不適切な関わりがあった場合は、厳正な処分を行う旨が規定されている。第三者委員が年2回、子ども達と直接コミュニケーションをとる機会があり、子ども自ら訴えることができる仕組みを整えていることがうかがえた。児童からも自身におきたことを職員に話せる環境下であることを確認した。		

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。	a・b・c
〈コメント〉各ホームで食事を提供しており、提供時間や家庭的な雰囲気づくりに配慮している。土日は、職員と子どもたちが食事を作っており、調理技術の習得にもつながっている。毎日、職員の引継ぎで、残食チェック、検食を実施している。アレルギー対応献立、お誕生日メニュー、行事食などが工夫して提供されており、子どもたちも好きな食事を作って、自身で楽しむことができていることを確認した。		
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。	a・b・c
〈コメント〉衣服購入費が各人に予定されており、職員と一緒に買い物外出では、好みの衣類を自分たちで選んで購入していることを聞き取った。基本的には洗濯、アイロンがけなどは、職員が行っており、清掃もサポートしつつ関わることで、日常の清潔や快適さに対		

する配慮がなされていることを確認した。		
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。	a・b・c
＜コメント＞職員が日々確認しており、生活に即した時間で食事や学習などができるよう配慮されており、また設備の基本的操作が適切に伝達されている。その他、生活環境的な改善要望についても話し合いながら、取り組まれていることを子どものヒアリングなどからも確認した。防犯の観点から 22 時以降玄関はオートロックとなっているが、アルバイトで帰りが遅くなった場合の対応なども適切に管理し取り組まれている。		
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。	a・b・c
＜コメント＞居室は、一定の個人空間が確保されていることを確認できた。日常は職員が部屋を確認しており、清掃等をサポートしつつ、発達段階に適した居室環境であることを子どもたちからのヒアリングや訪問時の見学状況などからも確認することができた。		
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。	a・b・c
＜コメント＞職員の見守り体制や声掛けなどを通じて、自己管理できるよう日常的な支援体制が整っていることをヒアリングで確認した。同法人で運営されている京都桂病院とも密に連携し、子どもたちの健康を適切に管理し信頼関係の中で支援に取り組める関係性の構築に努められていることを聞き取った。		
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。	a・b・c
＜コメント＞所属する看護師、医師と協力して一人ひとりの服薬管理などを行っている。同法人運営の京都桂病院へは小児科のみの受診であるが、看護師が服薬指導を行い、支援員に伝え、不備のないよう適切に対応できる仕組みがあることを聞き取った。		
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・b・c
＜コメント＞職員必携で周知されており、心理士、看護師、職員による知識の提供や関わりを通じて、年齢に即した対応がなされていることを聞き取った。「つばさの本」「性虐待対応マニュアル」に加え、別冊の「手引書」で細やかな対応がなされている。LGBT やシェクシャリティを正確に理解し、柔軟に対応できるよう、心理士、看護師による職員研修を実施するなど取り組んでいることを聞き取った。		

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。	a・ <u>b</u> ・c
<コメント>日々の学習状況を可能な限り把握しつつ、塾や家庭教師なども利用している。児童相談所も参加する小中学校連絡協議会では、訪問学習を実施している。分級や分校は現時点では確保されていないためb評価ではあるが、次年度から、桂病院看護学校跡地にて法人内運営の分教室として「ももの木学級」の開設が、さらなる取り組みが予定されている。		

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。	a・ <u>b</u> ・評価外
<コメント>個々の状況を把握し、改善に向けた医療的、心理的、日々の生活支援がなされていることがうかがえた。施設の役割として、家庭訪問は必要時にされるケースがあるが、訪問については恒常的に実施するといった状況想定はないとのことだった。		

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。	<u>a</u> ・b・c
<コメント>片親や両親不在などの背景を持つ子どもが多くを占めるため、家族との信頼関係構築よりも日常的、社会的に子どもたちが自立できるよう注力している。外泊の際、親の支援が必要なケースでは親の支援者とも連携しながら実施しており、配慮された支援がなされていることを聞き取った。		
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。	<u>a</u> ・b・c
<コメント>退所後の状況把握が可能な場合や連絡、訪問等での相談ケースは、出来る限り心と生活面での関り支援を行っており、経済的なサポートとして「教育福祉基金」の活用がなされていることを聞き取った。		