

平成 27 年度  
福祉サービス第三者評価 結果報告書

社会福祉法人クムレ

「児童家庭支援センタークムレ」

2016 年 3 月 31 日

評価機関：特定非営利活動法人 メイアイヘルプユー



## 目 次

	ページ
評価項目 .....	1
総評.....	15



# I 適切な相談支援の実施

## I-1 こども本位の相談支援

I-1-1(1) こどもを尊重する姿勢が明示されている。		評価
I-1-1(1)-1 こども尊重した相談支援について共通の理解をもつための取組を行っている。		
判断基準	a) こどもを尊重した相談支援についての基本姿勢が明示され、組織内で共通の理解を持つための取組が行われている。	b
	b) こどもを尊重した相談支援についての基本姿勢は明示されているが、組織内で共通の理解を持つための取組は行っていない。	
	c) こどもを尊重した相談支援についての基本姿勢が明示されていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・法人は「ともに育ち ともに生きる」を理念とし、事業所では玄関ホールにこれを掲出して、来所者や職員への周知を図っている。施設長は、さらに、こどもを支援する上で大切にしたいことの一つに「こどもの最善の利益」をあげ、実践面において客観的判断でこどもの最善の利益を考えた支援となるよう一人担当ではなく、原則として臨床心理士と相談支援員の二人体制で臨むようにしている。</p> <p>■改善課題</p> <p>・深い意味をもつ「法人理念」や「子どもの最善の利益」について、実践場面に置き換えたときにどのようなことを指すのか、職員間での話し合いなどをととして職員一人ひとりが自らの言葉で具体的に語れるようになる取組が必要と考えられる。</p>	

I-1-1(1)-2 こどもや保護者のプライバシー保護等に関する規程・マニュアル等を整備している。		評価
判断基準	a) こどもや保護者のプライバシー保護等に関する規程・マニュアル等を整備し、職員に周知するための取組を行っている。	
	b) こどもや保護者のプライバシー保護等に関する規程・マニュアル等を整備しているが、職員に周知する取組が十分ではない。	
	c) こどもや保護者のプライバシー保護等に関する規程・マニュアル等を整備していない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・事業所内の相談に際しては、遮音された専用の相談室が設けられている。また、プライバシー保護や個人情報保護について職員の理解を進めるべく施設内の研修も年一度実施されている。こどもや保護者に関する支援上の約束事も最小限のものは文書化されており、実践上のリスクはヒヤリ・ハットで拾い、朝礼等での周知や文書の回覧をもって未然防止策としている。</p> <p>■改善課題</p> <p>・事務室における電話による相談や関係機関とのやりとり、プレイルームでのこどもとの対話などは(防災上の理由から)外部に漏れてしまう構造になっており、相談機関として知恵を集めた工夫が求められる点、事業所内だけではなく訪問先も視野にプライバシー保護に関する職員間の約束事を検討することや、事業所の取組(考え方)を当事者に周知する取組などがあげられる。</p>	

## I-2 職員による虐待、人権侵害をなくす取組

I-2-(1) 職員による虐待、人権侵害をなくす取組が行われている。		評価
I-2-(1)-1 職員による虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置等)や体罰による人権侵害の防止策や、万一に備えての取組を徹底		
判断基準	a) 虐待等をなくすための具体的な取組が行われている。	b
	b) 虐待等をなくすための具体的な取組が十分ではない。	
	c) 虐待等をなくすための具体的な取組が行われていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員による利用者への虐待防止策として、法人レベルで虐待防止に関する悉皆の職員研修が定期的実施されるようになり全職員が参加している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉の現場では職員による虐待は起こり得ること捉えて、日頃から相談支援の場面やプロセスにおいて起こり得る虐待について十分に職員が認識を深める取組、虐待が起こった場合の関係機関等との連絡体制の職員への周知など、虐待の防止に向けて十二分の体制を整備し実施することである。また、こうした取組を子どもや保護者等に周知することも、個人の尊重や人権擁護の取組を公表する意味で重要であるとともに、職員の深い意識化につながるが考えられる。</li> </ul>	

## II サービスの質の確保

### II-1 事業所が実施するサービス(事業)の質の確保

II-1-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		評価
II-1-(1)-1 事業所が実施するサービス(事業)の内容について定期的に評価を行う体制を整備している		
判断基準	a) 相談支援等の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制が整備され機能している。	b
	b) 相談支援等の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制が整備されているが、十分に機能していない。	
	c) 相談支援等の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制が整備されていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>質の向上に向けた取組として法人は法人事務局に第三者評価の窓口を設置し、運営する事業所に関する外部評価(第三者評価)を他県に先駆けて実施して来ている。当事業について法人は、全国の第三者評価推進組織(全社協)において評価尺度が未検討であるにもかかわらず認証評価機関NPO法人メイアイヘルプユーに評価尺度の開発をあずけ、第三者評価を実施するに至っている。今後、当事業所が定期的な第三者評価の実施対象となるか否かは未定である。</li> </ul>	

II-1-(1)-2 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。		評価
判断基準	a) 実施した評価の結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしている。	C
	b) 実施した評価の結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしているが、十分ではない。	
	c) 実施した評価の結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人としては、各事業所における第三者評価結果の分析や取り組むべき課題の設定は各事業所に委ねている。当事業所としては、本評価を切っ掛けとして取り組むこととしている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所としても第三者評価の結果をサービスの質の向上に有効活用するために、担当者を明確にして組織をあげて取り組むことと言える。</li> </ul>	

II-1-(1)-3 課題に対する改善策・改善計画を立て、実行している。		評価
判断基準	a) 評価結果から明確になった課題について、改善策や改善計画を立てて実施している。	C
	b) 評価結果から明確になった課題について、改善策や改善計画を立てて実施しているが、十分ではない。	
	c) 評価結果から明確になった課題について、改善策や改善計画を立てて実施していない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本評価の過程で既に明確になっている改善課題もあるが、総体として、改善策や改善計画の立案等はこれからである。施設長も第三者評価の結果を取り入れた計画的な改善を目指している。</li> </ul>	

II-1-(2) 事業ごとの標準的な実施方法が確立している。		評価
II-1-(2)-1 事業ごとの標準的な実施方法が文書化され、それに基づいた実践が行われている。		b
判断基準	a) 個々の事業について、標準的な実施方法が文書化され、それに基づいた実践が行われている。	
	b) 個々の事業について、標準的な実施方法が文書化されているが、それに基づいた実践が十分ではない。	
	c) 個々の事業について、標準的な実施方法が文書化されていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所における実施方法の標準化を図る文書として、法人レベルで策定しているマニュアルや規程等の他、事業所でも必要に応じて、手順書など標準化が必要とされたものはその都度、策定してきている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・標準化を図るために文書化すべき業務等はなにかの検討である。常勤職員4名全員が同一時間帯勤務の小規模事業所であり、直ぐに共通理解しやすい職場環境にあることも、運営やサービスの標準化のために文書化されたものが少ない理由になっていると思われる。が、職員の異動や事業(業務)の見直しの手段として、規程類の不十分さは施設長も自認している。運営やサービスを等質(ものによっては手順)で実施することができるよう明文化しておく必要のあるものをあぶり出し、具現化する必要はある。文書化に際しては、こどもの尊重やプライバシー保護などの支援に際しての軸となる姿勢を明記しておくことも重要である。</li> </ul>	

II-1-(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。		評価
判断基準	a) 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを行っている。	C
	b) 標準的な実施方法について定期的に検証しているが、必要な見直しを行っていない。	
	c) 標準的な実施方法について定期的な検証をしていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>標準的な実施方法の文書化の担当や検討の手順、見直しの時期などは定められていない。現在、口頭や慣習として職員認識が図られている業務を文書として形にすることや見直しの仕組みづくりはこれからの取組課題である。</li> </ul>	

II-1-(3) 相談支援実施の記録が適切に行われている。		評価
II-1-(3)-1 個別の相談支援実施状況の記録が適切に行われている。		b
判断基準	a) 個別の相談支援計画の実施状況が適切に記録されている。	
	b) 個別の相談支援計画の実施状況が記録されているが、十分ではない。	
	c) 個別の相談支援計画の実施状況が記録されていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援の実施記録は、心理職の記録、相談支援の記録ともに、対応した都度の記録が丁寧に書けている。これらは、担当者の振り返りや担当以外の職員が支援経過を知るために活用しているといい、事業所としては、月一度行われるモニタリング時の記録が支援計画の進捗を示した記録と考えている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリング時の記録が「サービス計画に沿って、どのようなサービスが実施されたのか、その結果として利用者の状態はどのように推移したかについて、具体的に記録」(全社協ガイドライン)されているかどうかの点検、日々の記録が毎月のモニタリング記録の基本情報となり得ているかの点検が必要と思われる。当事業所では、記録様式は所定のもので使用されているものの、記録スタイルや記録の目的が明確にされていないために、記録方法や内容の個人差が大きい。支援計画のない支援についての記録をどのようにするかも課題である。</li> </ul>	

II-1-(3)-2 相談支援に関する個別記録の管理体制が確立している。		評価
判断基準	a) 相談支援に関する個別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。	b
	b) 相談支援に関する個別記録の管理について規程が定められ管理が行われているが、十分ではない。	
	c) 相談支援に関する個別記録の管理について規程が定められていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>記録に関する管理体制について明文化はされていないものの実質的な記録管理者は、施設長であり法人の規程に沿った範囲では適切な管理が行われているといえよう。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>記録の開示請求に対する対応、情報漏洩を防ぐ意味で電子媒体の扱い、これらを含めて個人記録・個人情報に関する職員への周知策の検討などがあげられる。また、個人情報保護法の学習は、現場での実践に際して、応用につながるのでお勧めしたい。</li> </ul>	



## II-2 情報の共有

II-2-(1) こどもの状況等に関する情報を職員間で共有化している。		評価
II-2-(1)-1 こどもの状況等に関する情報を職員間で共有化している。		
判断基準	a) こどもの状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組が行われている。	a
	b) こどもの状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組が行われているが、十分ではない。	
	c) こどもの状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組が行われていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的な業務における情報の共有化は、毎日の朝礼、毎週の援助方針会議、文書の回覧、パソコンのLANシステムに依って行われており、職員4名の小規模事業所ということもあって、情報の漏れはあまりないと認識されている。</li> </ul> <p>■更なる改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、実質的な情報管理者は施設長であるがその明文化や各職員が入手した外部情報などを共有する方法や機会の取り決め、こども家庭の専門相談機関として不足している情報は何かの検討など、明文化を含めて改善への取組の余地はある。</li> </ul>	

## III 相談支援の開始・継続

### III-1 相談支援の開始

III-1-(1) 相談支援の開始が適切に行われている。		評価
III-1-(1)-1 相談ニーズをもった人が適切に事業所の選択ができるよう必要な情報を提供している。		
判断基準	a) 相談希望者が相談支援の内容の選択に資するような工夫を行って情報提供している。	b
	b) 相談希望者が相談支援の内容の選択に資するような工夫を行って情報提供しているが、十分ではない。	
	c) 相談希望者が相談支援の内容の選択に資するような工夫を行って情報提供していない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こども家庭への専門相談機関として、ホームページの開設や、法人が発行する会報、事業所のリーフレットなどを保健センターや自治体の担当部署に配備し不足分を補充する形で、相談ニーズをもった人へ事業所情報の提供をしている。関係機関との集まりへ参加し、実践報告をすることも当事業所周知策の一つの意識をもって実施している。また、情報提供に際しては、個人情報に配慮し、建物の外観や設備など可能な限り掲載して、提供する情報の具体化に努めているという。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・親しみのもてるよりわかりやすい情報、当事業所にコンタクトしやすいホームページ、事業所の所在地をわかりやすく知らせる目印(表札など)の設置などがあげられる。例えば、地域の児童委員やこども相談関係者に届けることができないこども家庭の声を、当事業所に結びつけるあらゆる手段を講じることは事業所の役割を果たす意味で、特に重要であると考えられる。</li> </ul>	

III-1-(1)-2 相談の受理は適切に行われている。		評価
判断基準		
判断基準	a) 相談の受理が適切に行われている。	b
	b) 相談の受理は適切であるが、十分とは言えない。	
	c) 相談の受理が適切に行われていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電話、メール、来所、訪問等様々な手段による相談を受理し、所定の様式への記載、相談者との信頼関係の構築への配慮、情報収集に関する相談者への説明、事例の状況に応じた関係機関への連絡、相談受理後の対処の説明等、必要な手続きは実施できている。また、電話や来所等により相談を受けた職員が、事業者として支援の対象となるか否かや緊急性等の判断をしているが、判断に迷う場合には、施設長や他の職員と協議するか翌日の全職員による朝礼において検討して相談者へ回答をするようにしている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談の専門機関として、受理面接の質に不安が残る。当事業の場合、虐待等、適切な判断と対応を急がれる相談内容の可能性も高く、基本的に受理面接はリスクアセスメントができる職員の対応が望まれるが、当事業所の現状を考慮すると、こども家庭への相談専門機関としての知識、対応スキルに関する職員教育の実施が必要と思われる。</li> </ul>	

Ⅲ-1-(1)-3 相談支援等の開始にあたり子どもや保護者に説明し同意を得ている。		評価
判断基準	a) 相談支援開始の同意を得るにあたり、組織が定める様式に基づき利用者や家族等にわかりやすく説明を行っている。	b
	b) 相談支援開始の同意を得るにあたり、組織が定める様式に基づき利用者や家族等に説明を行っているが、十分ではない。	
	c) 相談支援開始時の同意を得るにあたり、組織が定める様式に基づき利用者や家族等に説明を行っていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・相談援助の開始に際して、担当者から子どもや保護者に対してわかりやすい言葉を選んで、進め方など必要と思われる事項を説明している。他機関利用が必要と考えられるような場合は、それぞれの状況に応じて、他機関へ同行し確実につなげる支援も行っている。</p> <p>■改善課題</p> <p>・相談支援を開始するに際しての説明事項を事業所として決定しておくこと、内容が複雑になる可能性もあるのでわかりやすい書面を用意すること等が考えられる。事業所としての相談支援の方針や内容、方法等について個別状況に合わせたわかりやすい情報を提供することは、対象者の尊重の具体的実践の一つの場面と言える。</p>	

### Ⅲ-2 支援実施計画の策定

Ⅲ-2-(1) 相談支援のためのアセスメントを実施している。		評価
Ⅲ-2-(1)-1 こどもの相談支援を実施するに際して、手順を決めて適切なアセスメントを実施し、解決すべき課題を具体的に明示している。		
判断基準	a) 定められた手順に従ってアセスメントを実施し、解決すべき課題を具体的に明示している。	b
	b) 定められた手順に従ってアセスメントを実施しているが、解決すべき課題を具体的に明示していない。	
	c) アセスメントの手順、解決すべき課題の明示、共に十分ではない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・アセスメント(見立て)は、相談支援職員と臨床心理士の2名が相談担当者として実施することになっている。相談支援職員と臨床心理士という異なった視点でより広角にアセスメントをすることができる態勢である。また、アセスメントに必要な情報収集は、所定の様式によっている。また、これに加えて必要に応じて児童相談所等の関係機関からの情報も得ているが、情報収集に際しての当事者からの事前了解は徹底していない。アセスメントや支援計画策定の段階で疑問が生じた場合は、担当者の判断で朝礼での話し合いや毎週職員全員参加の援助方針会議に諮ることができる。</p> <p>■改善課題</p> <p>・原則として相談支援はアセスメント及び対象者との合意に基づく支援計画に基づいて実施すること、子どもや保護者のアセスメント及び具体的なニーズや課題の抽出は最終的に全職員で検討し確認をするプロセスをつくり明文化しておくこと、アセスメントや計画立案についての検討記録を残すこと、ニーズや課題の抽出とともにアセスメントの見直し時期を決めておくこと、アセスメントや支援計画についてもスーパービジョン(以下、SV)体制の構築に努めること等があげられる。</p>	

Ⅲ-2-(2) こども家庭の課題解決に向けた個別の支援計画を策定している。		評価
Ⅲ-2-(2)-1 適切な方法で支援計画を策定している。		
判断基準	a) こども一人ひとりの支援計画策定のための体制が確立しており、実際に機能している。	b
	b) こども一人ひとりの支援計画策定のための体制は確立しているが、十分に機能していない。	
	c) こども一人ひとりの支援計画策定のための体制が確立していない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・支援計画の策定責任者を施設長として、受理面接及びアセスメントを担当した相談支援職員と臨床心理士が支援計画を策定している。虐待等の相談例の場合は、要保護児童対策地域協議会(以下、要対協)の個別ケース会議に諮っている。その他、学校やこども相談センターと役割を分担する例もあり、その場合は支援計画書に役割分担を明記している。</p> <p>■改善課題</p> <p>・計画策定を担当者のみで実施することの適否についての検討、計画策定に関する協議内容の記録、当事業には「こども家庭」の支援が期待されているので計画策定に家族支援の視点を取り込むこと、計画に関する子どもや保護者への説明と同意の実施、計画に沿った支援についてのチェック機能の構築等が課題として考えられる。</p>	

Ⅲ-2-(2)-2 定期的に支援計画の評価・見直しを行っている。		評価
判断基準	a) 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組織として定めて実施している。 b) 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組織として定めて実施しているが、十分ではない。 c) 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組織として定めて実施していない。	C
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援計画の見直しに関する取り決めはなく、2名の担当職員の判断に委ねられており、毎週開催される支援方針会議で検討されるものもある。関わりが難しい事例の場合には要対協に諮っている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援計画の見直しに関する規程の策定(こども本位の視点、支援方針会議での検討とその記録等)、支援計画見直しの定期化などが課題である。</li> </ul>	

## IV 具体的なサービス内容

### IV-1 地域に暮らすこども家庭の専門的相談支援機関としての取組

IV-1-(1) 子ども家庭の専門的相談支援機関としての体制を整備している。		評価
IV-1-(1)-1 子ども家庭の専門的相談支援機関としての相談体制を整備している。		
判断基準	a) 子ども家庭の専門的相談支援機関としての相談体制を整備している。 b) 子ども家庭の専門的相談支援機関としての相談体制を整備しているが、十分ではない。 c) 子ども家庭の専門的相談支援機関としての相談体制を整備していない。	b
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援は、例えば情報提供のみで終結するような軽微な相談を除き、「継続が必要」と担当者2名が判断したものについては支援計画があり、それに基づいて概ね実施していると施設長は述べている。こども家庭の専門的相談機関として相談支援職員の経験や専門性の不足を施設長は十分に認識しており、必要に応じて要対協の構成メンバーの機関や団体、児相など関係機関・団体から助言を得るようにし、他県の児童養護施設関係者に来所してもらってSVを受ける等して事業所の弱点を補う手だてを講じている。施設長は相談支援者として職員の知識やスキルの向上を重要課題と捉えており個々の目標管理システム、外部研修・内部研修への参加によって向上を図っている。また、相談の受付は来所、訪問、メールなど、また、緊急対応を含めて休日・夜間の相談にも応じるなど、様々な形で利用者からの発信を受け止めている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般的に相談支援が担当者の独断にならないことや、一人で抱え込み悩むことの対策としてSVの体制が必要であること、加えて難問を受け入れることが予測できるこども家庭の専門相談機関としては、この体制は必須要件と考えられ、定期的にあるいは随意に受けられるスーパービジョン体制の構築が大きな課題と言える。また、当施設に求められる職員の相談支援技術と知識に基づいた職員の個別育成も急務であると思われる。</li> </ul>	

IV-1-(2) こどもや保護者等に対して必要な心理治療等を行っている。		評価
IV-1-(2)-1 こどもや保護者等に対して必要な心理治療等を行っている。		
判断基準	a) 心理的ケアが必要なこどもや保護者に対して心理治療や心理療法等を行っている。 b) 心理的ケアが必要なこどもや保護者に対して心理治療や心理療法等を行っているが、十分ではない。 c) 心理的ケアが必要なこどもや保護者に対して心理治療や心理療法等を行っていない。	b
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心理的ケアの必要性の有無にかかわらず、当事業所では原則として臨床心理士が相談支援職員とペアでこども家庭の相談を担当している。心理的ケアが必要とされる場合には、まずは、発達や知的レベル、性格等の検査を実施した後、カウンセリングやプレイセラピーなどによってかかわりもち、適宜、その効果測定も実施している。臨床心理士が行う検査やかかわりの進捗状況は、記録とともに、必要に応じて適宜、また毎週の援助方針会議において説明が行われている。また、教育委員会等の関係機関等への助言も行っている。これらの実施事項は臨床心理士の判断に任ざれており、事業所としての明確な約束事にはなっていない。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現状、行われている実践を明文化して、組織として現在の質の継続や改善ができるようにしておくこと、心理的ケアについても目標や方針、具体的内容を明示し、こどもや保護者への説明と納得を原則とすること、課題が表面化しているこどもだけをケア対象とするのではなく、保護者もケアの対象とすること等が課題として考えられる。専門職といえども一人職場で深刻な問題を扱うことになるので外部からSVが受けられる態勢の構築は必要と思われる。</li> </ul>	

IV-1-(3) 施設を退所したこどもの自立に向けた相談支援を行っている。		評価
IV-1-(3)-1 施設を退所したこどもの自立に向けた相談支援を行っている。		
判断基準	a) 施設を退所したこどもの相談支援を行っている。	b
	b) 施設を退所したこどもの相談支援を行っているが、十分ではない。	
	c) 施設を退所したこどもの相談支援は行っていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>児童養護等の施設を退所したこどもの相談について児童相談所から指導委託された場合は、アセスメントに基づいて、ストレングスの視点をもって得意なことや興味を活かす働きかけ等の支援計画を立案して支援を実施しているが、総体に事例そのものが少ない。相談支援の内容は、毎週の援助方針会議に諮っている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事例が少ないながらも、支援のプロセスを明文化しておくこと、相談は全てアセスメントと支援計画に基づいて実施することを原則とすること等が課題としてあげられる。</li> </ul>	

IV-1-(3)-2 施設を退所したこどもの自立に向け、個別支援以外の様々な取組を行っている。		評価
判断基準	a) 施設を退所したこどもの自立に向け、様々な取組を行っている。	C
	b) 施設を退所したこどもの自立に向けた様々な取組を行っているが、十分ではない。	
	c) 施設を退所したこどもの支援は、個別支援に限られている。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>児童養護等の施設退所後のこどもへの支援は、個別的支援に今のところ限定されている。例えば、前年は3例と極めて少ないことが、個別的支援以外の取組が行えない理由としてあげられている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>課題は、個別支援以外に施設退所後のこどもの自立支援として何が求められているのか、事業所として相談例が増えることによって何ができるのか、どのような体制で取り組むのか等の検討に着手することにあるのではないかと。</li> </ul>	

IV-1-(4) 施設からの退所を控えたこどもの自立に向けた相談支援を行っている。		評価
IV-1-(4)-1 施設からの退所を控えたこどもの自立に向けた相談支援を行っている。		
判断基準	a) 施設からの退所したこどもの相談支援を行っている。	C
	b) 施設からの退所を控えたこどもの相談支援を行っているが十分ではない。	
	c) 施設からの退所を控えたこどもの相談支援は行っていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>児童養護等施設からの退所を控えたこどもの自立に向けた相談は、当該施設や関係機関からの依頼がないために行った実績がない。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>課題は、こうした機能も当事業には求められているので将来的には、実施の可能性があると考えられ、事業所としてどのような体制で、何ができるのかの検討に着手することにあるのではないかと。</li> </ul>	

#### IV-2 里親やファミリーホームへの相談支援

IV-2-(1) 里親やファミリーホームへの支援を行っている。		評価
IV-2-(1)-1 里親やファミリーホームへの支援を行っている。		
判断基準	a) 里親やファミリーホームへの支援を行っている。	C
	b) 里親やファミリーホームへの支援を行っているが十分ではない。	
	c) 里親やファミリーホームへの支援を行っていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・里親やファミリーホームへの支援は、未だ、実施していない。しかし、里親会役員との接点の維持継続、里親体験コーナーの実施、里親会主催の集いの場として事業所設備の一部提供と参加者の幼児預かり、児童養護施設に設置されている里親支援専門員との仕事上の連携等は、里親制度に関する情報を得ることにつながっている。</p> <p>■改善課題</p> <p>・課題は、里親やファミリーホームへの支援は国が当事業に求めているところでもあり、将来の実施に向けてどのような準備をしていくのかの検討を必要としているのではないか。(事業所が改善に取り組むべき優先順位に基づいて)</p>	

#### IV-3 児童相談所等関係機関と連携の取組

IV-3-(1) 関係機関・団体、及びその機能や連絡方法を分類整理し、職員間で共有を図っている。		評価
IV-3-(1)-1 関係機関・団体等、及びその機能や連絡方法を体系的に分類整理し、共有化を図っている。		
判断基準	a) 事業所の役割や機能を達成するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示し、その情報が職員間で共有されている。	b
	b) 事業所の役割や機能を達成するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示しているが、その情報が職員間で共有されていない。	
	c) 事業所の役割や機能を達成するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示していない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・子ども家庭への支援をする上で関係する機関として岡山県児童相談所、こども相談センター、法人内母子生活支援施設、要対協、児童養護施設等々をあげている。これらの関係機関・団体及びその他の社会資源についての資料は全職員が参考とすることができるようファイリングされ、所定の位置に設置されている。社会資源に関して新しい情報を入手した場合にはファイリングするとともに朝礼等で報告があり、共有するようにしている。</p> <p>■改善課題</p> <p>・課題としては、(小さな組織なので現状でも何とかなっているが今後の事業の拡大化を考慮すると)社会資源情報集約の責任者(担当)決め、新情報を得た都度の確実な訂正(書き込みなど)、子ども家庭の相談として必要と考えられる社会資源の検討と明示、それに沿った収集などが考えられる。</p>	

IV-3-(2) 地域関係機関等との関係づくりを行っている。		評価
IV-3-(2)-1 地域ぐるみでこどもの自立生活を支援できるよう関係機関・団体等とのネットワークを構築する取組を実施している。		
判断基準	a) 関係機関・団体等とのネットワークにつながる様々な取組を行っている。	b
	b) 関係機関・団体とのネットワークにつながる取組を行っているが、十分ではない。	
	c) 関係機関・団体とのネットワークにつながる取組は行っていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・当事業所が子ども家庭への支援上、関係している岡山県児童相談所とは全職員が参加する連絡会の他、必要な都度の連絡や報告及び指導委託ケースについて毎月文書によって進捗状況や課題の報告している。また、子ども相談センターとも特別な事例について共有化を図る会議に施設長が出席している。法人内母子生活支援センターとは連絡連携会議を開催して対応が困難な事例への助言等も行なっている。その他、要対協、児童養護施設等とも定期的な連絡会等を実施するなど、地域関係機関が行う会議やケース検討の会等に積極的に参加している。児童相談所や子ども相談センター、福祉事務所などは、地域資源や里親に関する問題意識を共有していると施設長は述べる。事業所として目下、関係機関と協働して子ども家庭の支援に取り組む体制については確立途上であるという。</p> <p>■改善課題</p> <p>・課題は、(将来的なものと思われるが)子ども家庭支援の地域における専門機関として、関係機関や団体等に情報発信ができるようになること、支援に際して多くのケースで関係機関と連携するような包括的視点をもって支援にあたるようになること等があげられる。</p>	

#### IV-4 地域のニーズに応える取組

IV-4-(1) 児童相談所・市区町村からの要請に応じ、専門機関としての役割を果たしている。		評価
IV-4-(1)-1 児童相談所からの指導委託を受託している。		
判断基準	a) 指導委託を受託したケースについて、児童相談所との連携・連絡調整を密に行って、課題や状況を共有している。	b
	b) 指導委託を受託したケースについて、児童相談所との連携・連絡調整を行っているが、十分ではない。	
	c) 児童相談所からの指導委託を受託していない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・児童相談所からの指導委託事例は、施設長の任命かまたは職員の申し出によって担当を決めて実施している。児童相談所やその他の関係機関等との連携が必要になった事例はないとされ、その実績がない。児童相談所とは必要に応じて連絡や状況報告をするとともに、毎月報告書をもって支援の進捗と課題等を報告している。</p> <p>■改善課題</p> <p>・課題は、児童相談所からの指導委託を受けるための体制を整備しておくこと、支援にあたって児童相談所の支援方針との整合性をもって支援する手だてについて体制を整え児童相談所と合意をしておくこと、また、施設等から引き継いだ支援の開始時点の支援計画策定や計画の見直しにはこどもや保護者の参加を原則とするとともに、見直しについて児童相談所を交えて実施できるよう児童相談所に働きかけること、などが考えられる。</p>	

IV-4-(1)-2 市区町村の求めに応じ、バックアップ機能を果たしている。		評価
IV-4-(1)-2 市区町村の求めに応じ、バックアップ機能を果たしている。		
判断基準	a) 「市町村の求め」に応じ、バックアップ機能を十分に果たしている。	b
	b) 「市町村の求め」に応じているが、十分ではない。	
	c) 「市町村の求め」に応じていない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <p>・倉敷市の要請に応じて、虐待に関連する「管理進行会議」に参画し、事例のモニタリングをおこなっている。また、臨床心理士は教育委員会からの問い合わせに対して助言を行うなど、子ども家庭相談の専門機関として市町村からの要請に応じる方向であるが、未だ、市町村の動きは活発ではない。</p> <p>■改善課題</p> <p>・課題は、市町村の動きの活発化を見据えて、市町村の求めに応じる場合の事業所内の体制を整備すること、様々な団体や組織・個人と接する場合の課題の整理をし対策を検討すること等が考えられる。</p>	

IV-4-(2) 地域の福祉ニーズを把握する取組をしている。		評価
IV-4-(2)-1 地域の福祉ニーズを把握し、地域におけるこどもの権利擁護意識の啓発活動等を実施している。		
判断基準	a) 地域におけるこどもの権利擁護意識の啓発活動に取り組んでいる。	C
	b) 地域におけるこどもの権利擁護意識の啓発活動に取り組んでいるが、十分ではない。	
	c) 地域におけるこどもの権利擁護意識の啓発活動に取り組んでいない。	
講評	<p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要対協、家庭児童相談室連絡会、主任児童委員会などへ参加したときに、地域の福祉ニーズの現状を聞くことができる。また、2カ所の児童館に相談支援員が月2回出張相談に出向いたときに権利擁護関係の相談を受けている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、地域に出向く活動の計画とその実施である。法人の方針を受け、事業計画では重点目標として「地域貢献活動」挙げている。そして具体的な取組みとして、生活困窮者家庭の児童支援(学習、つながり支援)を掲げ、不登校の親の会と運動してすすめる、としている。目標は掲げているものの実施の予定月や担当者は明記されていず実践が危ぶまれる。26年度も実践されていないが、このことの要因分析は行っていない。仮に当事業所単独での取組は難しいとしたとき、子育て支援グループの課題として権利擁護の視点をもった地域ニーズ把握に関するプロジェクトを立ち上げるなどの必要性があるかもしれない。</li> </ul>	

IV-4-(2)-2 こどもの権利擁護に対する職員の知識・理解を深める取組を行っている。		評価
判断基準	a) こどもの権利擁護に対する職員の知識・理解を深める取組を行っている。	b
	b) こどもの権利擁護に対する職員の知識・理解を深める取組を行っているが、十分ではない。	
	c) こどもの権利擁護に対する職員の知識・理解を深める取組を行っていない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待などの権利擁護に関する事例検討や研修会への参加は、内部・外部の研修への参加として取り組んでいる。26年度は、外部からSVが6日回来所し、具体的なケースワークの手法について多くの学びを得ることができたと、事業計画上で報告している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、こどもの権利擁護、虐待などについて当事業所独自の定義の明文化、そして対応に関する手続きの明文化と周知、そのための体制づくりである。</li> </ul>	

IV-4-(3) 社会福祉対象者の地域住民の理解を促進するためボランティアの育成に力を入れている		評価
IV-4-(3)-1 ボランティア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。		
判断基準	a) ボランティア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。	C
	b) ボランティア受入れに対する基本姿勢は明示されているが、受入れについての体制が十分に整備されていない。	
	c) ボランティア受入れに対する基本姿勢が明示されていない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの受け入れは行っていない、その体制も設けられていない。来年度は行事の時に学生ボランティアの受け入れを計画化したい意向がある。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、ボランティアを受け入れる目的を明確にすることにある。また、ボランティア受け入れには実践経験を要と思われるので、すでに取り組んでいる他事業所などへの実習などの方法も一案かもしれない。</li> </ul>	

## V こどもの保護に関する項目

### V-1 意見や苦情が述べやすい体制

V-1-(1) こどもや保護者等が意見等を述べやすい体制が確保されている。		評価
V-1-(1)-1 こどもや保護者等が相談や意見を述べやすい環境を整備している。		
判断基準	a) こどもや保護者等が相談したり意見を述べたい時に相談方法や相談相手を選択できる環境を整備し、そのことをこどもや保護者等に伝えるための取組を行っている。	b
	b) こどもや保護者等が相談したり意見を述べたい時に相談方法や相談相手を選択できる環境を整備しているが、そのことをこどもや保護者等に伝えるための取組は、十分ではない。	
	c) こどもや保護者等が相談したり意見を述べたい時に、相談方法や相談相手を選択することができない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所内に相談室を設け、また意見箱を設置している。相談を主たる事業としており、様々な方法で意見や苦情を受け付けている(評価項目IV-1-(1)-1、参照)。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、継続が必要な相談者に対し、相談支援の体制のわかりやすい紹介や、相談相手の選択もできること揭示することが求められる。</li> </ul>	

V-1-(1)-2 苦情解決の仕組みを整備し十分に周知・機能している。		評価
判断基準	a) 苦情解決の仕組みを整備し、こどもや保護者等に周知を図ると共に、苦情解決の仕組みが機能している。	C
	b) 苦情解決の仕組みを整備し、こどもや保護者に周知を図っているが、仕組みが十分に機能していない。	
	c) 苦情解決の仕組みを整備していない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情の相談先等は事業所内に掲示し、意見箱も設置している。苦情を受け付けたときには、4人の職員で検討、改善をしている。また、利用者の求めに応じて、対応策の報告をしている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、事業所内部の紹介に留まっていることであり、自治体の窓口や適正化委員会など外部の窓口についても紹介し、子どもや保護者に配布してわかりやすく説明することである。また、苦情の検討内容や対応については利用者や家族に確実にフィードバックすることや、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮した上で、苦情内容及び解決方法、結果等の公表についても方針を決めておくことにある。社会福祉法人に関連する制度政策の改正を受けて、平成26年度に改正された、福祉サービス第三者評価基準ガイドライン(全社協による)では、第三者委員が設置されていない場合、連絡方法が明示されていない場合、解決に係る話し合いの手順が定められていない場合、苦情解決状況の公表を行っていない場合は、「C」評価とするとしている。本評価はこの方針に準じ、評点に反映した。改善に取り組まれることを期待する。</li> </ul>	

V-1-(1)-3 こどもや保護者等からの意見等に対して迅速に対応している。		評価
判断基準	a) こどもや保護者等からの意見等に対する対応マニュアルを整備し、迅速に対応している。	b
	b) こどもや保護者等からの意見等に対する対応マニュアルを整備しているが、迅速に対応していない。	
	c) こどもや保護者等からの意見等に対する対応マニュアルを整備していない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもや保護者からの意見や提案は、個別の支援計画に記載し、また改善策も記載することになっている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、受付から対応、報告に関する過程を明記したマニュアルの作成とその定期的な見直しである。</li> </ul>	



## V-2 安全管理

V-2-(1) 子どもや保護者等の安全を確保するための取組が行われている。		評価
V-2-(1)-1 緊急時(事故、感染症の発生時など)における子どもや保護者等の安全確保のための体制が整備されている。		
判断基準	a) 子どもや保護者等の安全確保のために、組織として体制を整備し機能している。	b
	b) 子どもや保護者等の安全確保のために、組織として体制を整備しているが、十分に機能していない。	
	c) 子どもや保護者等の安全確保のために、組織として体制を整備していない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安全確保の対応として、「安全管理マニュアル」を準備している。事件・事故、不審者侵入、火災・地震、感染症などのリスク対応マニュアルである。職員は法人が実施する研修へ参加し、法人は、警察署、消防署、などとの協力体制を作っている。また、事業所内の安全点検箇所を明確にして、毎週チェックしている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、子どもや保護者を交えての取組、及び職員間での役割分担を明確にし、責任をもって確実に実践できるための体制づくりである。</li> </ul>	

V-2-(1)-2 子ども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。		評価
判断基準	a) 子どもの安全を脅かす事例を組織として収集し、要因分析と対応策の検討を行い実行している。	a
	b) 子どもの安全を脅かす事例を組織として収集しているが、要因分析と対応策の検討が十分ではない。	
	c) 子どもの安全を脅かす事例を組織として収集していない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として、リスクマネジメント委員会が設置され、法人内で生じた事例などについて検討、職員が参加している。同法人の保育園が同じ敷地内にあり、子どもの事故についての学びや要因分析に参加する機会があり、また、当事業所内でも職員参加で取り組んでいる。事故については、安全防止策を立案し、その成果を確認する体制である。</li> </ul>	

V-2-(1)-3 非常災害時における子どもの安全確保のための取組を行っている。		評価
判断基準	a) 非常災害時における子どもの安全確保のための取組を積極的に行っている。	b
	b) 非常災害時における子どもの安全確保のための取組を行っているが、十分ではない。	
	c) 非常災害時における子どもの安全確保のための取組を行っていない。	
講評	<p>■取り組みの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・防災計画の策定、併設する事業所と合同で、災害・火災時の避難訓練を実施して。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課題は、食料や備蓄品の未整備、地域で実施される防災訓練などへの未参加にある。</li> </ul>	



社会福祉法人 クムレ  
児童家庭支援センター クムレ 様

去る2月1日に福祉サービス第三者評価の試行評価を行いましたので、全職員の合議による事業所自己評価及び訪問調査、評価結果をとおして、センターが行っている支援の現状について「よりよい支援を目指す」という視点で観たときに、考えられる課題などについて報告します。

■（前提として）児童家庭支援センターに求められている役割（目的）は、

「地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言とその他必要な援助を行うほか、保護を必要とする児童又はその保護者に対する指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行い、地域の児童、家庭の福祉の向上を図る」こととあります。

（児童家庭支援センター設置運営要綱－1.目的より）

■（総評として）就任して短い間に数々の改善をして、組織体制を整えたことや評価を通じて更に改善に取り組もうとする施設長の積極的改善姿勢と、職員全体の穏やかで丁寧、真摯な姿勢は、国や世の中の期待や要請に応える（社会的養護関係事業所とも言える）児童家庭支援センターとなるために、また、困難な課題を抱えて相談に訪れる子どもや保護者がホッとできる事業所として、一つの重要な要件を先ずは満たしていると言えらると思います。

■（総評として）より一層、子どもや子育て中の親たちが抱える課題の大きさ（困難さ）に応えられる事業所となるための「最優先すべき課題」について以下に述べます。

1. 「子ども家庭」の支援に関するアセスメント、ソーシャルワークの視点によるSV

## 体制の導入および職員個別育成の強化

→「地域においてセンターが特徴的に持つ専門性は、子ども家庭の支援に関する見立て（アセスメント\*）を可能とする知識と技術、そこから導き出された支援計画とソーシャルワークの展開、そして子ども権利擁護に対する深い理解である。」（アンダーライン、\*：筆者）と「児童家庭支援センターハンドブック」（26p）にあります。

事業所は、まさに、求められる専門性を持った支援とするために上記の3点（アセスメント、SV、職員個別育成）に取り組む必要があると思います。専門性は簡単に身に付くものではありませんので、事業所の現状を考えるとソーシャルワークの視点によるSV体制の導入が必要だと思えます。これによって、職員のスキルアップと心理的負荷の軽減、そして、少しでも専門的な相談例を増やすことにつながられるのではないかと思うからです。また、法人が持つ職員個別育成のシステムをより上手く機能させて、事業所に期待される専門性に近づけるべく職員の個別育成を図ることだと思えます。

## 2. 専門的な知識と技術の明確化

→センターが特徴的に持つ専門性については、全国児童家庭支援センター協議会の考え方を1.で紹介しました。加えて、ソーシャルワークとしての支援プロセスにエンパワメントやストレングスという子どもと家庭の主体性を強化する関わりの視点を持つこと、権利擁護に関する深い理解が求められています。

事業所としては、こうした抽象的なキーワードが、支援の中でどのように行うことを意味しているのか一人ひとりが具体的に語るができるよう学習等をとおして共通理解をすることが重要であると思えます。

平成28年3月

特定非営利活動法人 メイアイヘルプユ一

評価担当者：要 厚子、新津ふみ子



