

## 第三者評価結果入力シート（乳児院）

種別	乳児院
----	-----

### ①第三者評価機関名

京都社会福祉士会
----------

### ②施設名等

名称：	平安徳義会乳児院
施設長氏名：	吉田 龍生
定員：	20名
所在地(都道府県)：	京都府
所在地(市町村以下)：	京都市西京区大原野灰方町249番地
T E L：	075-331-2974
U R L：	

### ③実施調査日

開始日	2014/7/28
評価結果確定日	2014/12/29

#### ④総評

平安徳義会は、明治26年6月に孤児・貧困少年の救済の必要性から、孤児院を境町三条、光時浄寺に開設しました。乳児院は昭和8年9月に岡崎に開設、昭和41年8月に大原野に移転し現在に至り、田畑が多く自然に恵まれた場所に立地しています。養護園(児童養護施設)と共用しているグラウンドでは、春に「桜まつり」があり、地域の方も花見などをされているとのこと。入所児童の保護者には、向かいにある神社の「赤ちゃん相撲」などを知らせ、親子で地域の行事に参加できるようにしています。現在入所児童は10名で、おじいちゃん・おかあさん・おねえさんのような職員集団に家庭的な雰囲気を感じました。

##### <特に良かった点>

##### ・施設運営について

平成18年4月から乳児院小規模グループケア認可を受け、オールユニット化(小規模グループケア化)を視野に入れた実践をしています。また乳児院全面改築(平成29~30年完成予定)について、中・長期計画に盛り込み、職員と共によりよい運営・施設づくりを目指しています。職員室には、「オールユニット化を目指した取組みに向けてH26」を掲示して具体的に示しています。職員全員が運営に参加していることが、委員会や組織表、業務分担表や訪問時の職員の対応からも伺えました。職員処遇についても、非常勤ではモチベーションが低くなるという考えのもと、常勤で雇用するようにしています。又、平成26年度の有給消化率は90%以上でした。

##### ・地域との関わりについて

大原野社会福祉協議会、西京子育てネットワーク、児童施設連絡協議会、乳養支援向上委員会等に携わり、情報収集やネットワークの構築に努める等、施設長のリーダーシップのもと、地域での関わりを深めるようにしています。職員は子育てサロン「ママ・チャイルド大原野」の立ち上げに関わり、地域の子育て支援に積極的に関わっています。またボランティアは、行事支援(法人主催地域交流行事)環境支援(園舎除草、清掃奉仕)教育支援(読み聞かせ、抱っこ)があり、高校生等を含む約60名が活動しています。

##### ・個別支援計画の共有について

自立支援計画(三期)を作成、個別支援計画(毎月)を担当者でアセスメントし、一人ひとりの子どもを重層的に支援できる体制を整え、職員会議で共有しています。子どもの表情や言葉などを丁寧に記録し、個別に検討していることが職員会議録で確認できました。

##### <特に改善が望まれる点>

##### ・記録について

各種書類や伝達ノート等は、状況や対応などを丁寧に記述し臨場感が伝わりましたが、職員が分かりやすい表題を付けることと、記録内容に項目を設けることをお勧めします。記録は、業務の振り返りにも役立ちますので、日報等を効率良く活用出来るように、記録ソフトやパソコン等のツールを活用される事もお勧めします。

##### ・マニュアルについて

マニュアルはありますが、職員が利用しやすいよう整理すると共に、更新時に更新年月日を記入することもお勧めします。

#### ⑤第三者評価結果に対する施設のコメント

初めて第三者評価を受審し、本院の強みと弱みを再確認することができました。特に強みの部分を引き出していただいたことに感謝いたします。

○改善が求められる点(弱み)については、今後も職員全体で取り組み整備していく所存です。(すぐに改善できることは受審後、即日改善しました。)

○高い評価を頂いた点(強み)については、これに甘んじることなく、これからも社会福祉法人の使命をしっかりと認識すると共に児童の最善の利益を追求していく所存です。

○受審に至るまでの自己評価作成の取り組みこそが、本院にとって一番の収穫だったと思います。これからも職員一丸となって取り組みを実施していきたいと思えます。

○調査員の皆様のご苦勞に感謝いたします。ありがとうございました。

#### ⑥第三者評価結果(別紙)

(別紙)

# 第三者評価結果（乳児院）

## 1 養育・支援

(1) 養育・支援の基本	第三者 評価結果
① 子どものこころによりそいながら、子どもとの愛着関係を育んでいる。	a
② 子どもの遊びや食、生活体験に配慮し、豊かな生活を保障している。	a
③ 子どもの発達を支援する環境を整えている。	a
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○特に評価が高い点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・日常養育において、夜勤帯を除き担当療養制を採用し、全ての乳幼児と何らかの関わりを持つことが出来るように努めています。個人ケース記録「わかば」で読み取ることができました。</li><li>・職員会議で、一人ひとりの子どもの生活体験（居室の環境・遊び・食事等）の配慮について検討しています。特に、遊びの対応に苦慮している新人職員に対し、経験のある職員が情報を共有し指導しています。</li><li>・臨床心理士による発達検査や嘱託医の診断を基に子どもの発達の課題に対応しています。「乳児職員会議録」や「支援計画の振り返り」の記述から確認できました。支援計画は毎月見直しています。</li></ul>	
(2) 食生活	第三者 評価結果
① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	a
② 離乳食を進めるに際して十分な配慮を行っている。	b
③ 食事がおいしく楽しく食べられるよう工夫している。	a

④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	a
(3) 衣生活	第三者 評価結果
① 気候や場面、発達に応じた清潔な衣類を用意し、適切な衣類管理を行っている。	a
(4) 睡眠環境等	第三者 評価結果
① 乳幼児が十分な睡眠をとれるように工夫している。	a
② 快適な睡眠環境を整えるように工夫している。	b
③ 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	a
(5) 発達段階に応じた支援	第三者 評価結果
① 乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	a
② 発達段階に応じて乳幼児が楽しく遊べるように工夫している。	a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・授乳は個々の乳児のリズムや状態に合わせて行っています。自立授乳に関する記録は離乳食記録等で確認出来ました。
- ・栄養士2人、調理師4人体制で、食事はうらごし、つぶし、コロコロ、スティックなど一人ひとりの発育に合わせて提供しています。献立表と離乳食記録で個別の調理方法も確認できました。
- ・食堂の椅子は、年齢に合わせた座りやすいサイズにして、個別マークを貼っています。またお茶碗にもマークを貼り、自分の物を使い、自ら食べようとする意欲を育てています。日常は食事の援助をして、お食事会・お茶会・行事食・夜の検食・弁当等で、子どもと一緒に楽しく食べるようにしています。嗜好調査の実施が検食日誌で確認できました。
- ・除去食は入所時に医師から指示を受けて提供しています。卵アレルギー除去食の提供には「卵摂取チャレンジ表」を使い、青背魚アレルギーの子どもへの対応は個人記録に記入しています。食事摂取量調査表に毎残食(残食重量)をチェックしています。今年度から栄養士が2名配置になり、乳幼児の食事の様子を余裕を持ってみる事ができるとのことです。
- ・衣類は個別性を尊重し、適切に管理しています。職員がまとめ買いし、子どもが選ぶことができるようにしています。
- ・SIDS対策にセンサーマットレスを使用し、15分毎に作動や睡眠中の姿勢(仰向け・うつ伏せ・横・目を開けている)などを確認し巡回簿に記録しています。
- ・年齢に適した入浴方法(沐浴、シャワー、一緒に入る)を講じ、毎朝シャワー、毎夕方風呂、毎就寝前は(年長児のみ)職員も一緒に入浴をして、家庭養育時の入浴方法の理解につながるような体制を取っています。
- ・トイレトレーニングをしている時「いや」「ない」など子どもの思いを受け止めながら個々のリズムに合わせて声掛けをする等、自ら排泄できるように援助しています。
- ・2歳児は玩具の個別化を図り、自分の物として管理・使用出来るように色別で整理しています。

**○改善が求められる点**

- ・現状では乳・幼児の部屋が互いに接近している為、睡眠時に静かな環境を保つことが難しいようです。

(6) 健康と安全		第三者 評価結果
①	一人一人の乳幼児の健康を管理し、異常がある場合には適切に対応している。	b
②	病・虚弱児等の健康管理について、日常生活上で適切な対応策をとっている。	b
③	感染症などへの予防策を講じている。	a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・乳児一人ひとりのバイタルサインや排便状況等を「熱計表」(チェック表)で管理しています。
- ・発達診断後は専門医からリハビリプログラム等の指導を受け、職員で情報共有しています。
- ・感染症については職員教育を徹底すると共に、消毒液(細菌・ウイルス対応)を設置しています。嘔吐・下痢発生時は消毒対応一式(ナイロン袋、ゴム手袋、ボロ布、消毒薬薄め液)を用意し対応するとともに、0才児の早期隔離等の予防策を講じています。

**○改善が求められる点**

- ・健康相談嘱託医の指示やアドバイスを受けていますが、迅速な対応は難しいようです。体調に応じて医師の診断は受けていますが、定期健康診断は行っていません。

(7) 心理的ケア	第三者 評価結果
① 乳幼児と保護者に必要な心理的支援を行っている。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○特に評価が高い点 ・心理的支援を必要とするケースは、自立支援計画に基づいて外部の専門家に相談し、応急処置やスキルを高める研修と専門家にスーパービジョンを受けています。支援の内容は「プレイセラピーれんらくちょう」に記載していました。</p> <p>○改善が求められる点 ・心理支援プログラムは「タイムテーブル（1週間用）」（案）を作成していますが実施には至っていません。</p>	
(8) 継続性とアフターケア	第三者 評価結果
① 措置変更又は受入れに当たり、継続性に配慮した対応を行っている。	b
② 家庭引き取りに当たって、子どもが家庭で安定した生活を送ることができるよう家庭復帰の支援を行っている。	b
③ 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。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○特に評価が高い点 ・平安徳義会内では継続に配慮し、連絡ノート（乳児園・養護園）を活用して概ね3か月をかけて、連携を密にしています。</p> <p>○改善が求められる点 ・措置変更の際は、移動先と可能な限り引継ぎに努めていますが、連携は十分とは言えません。 ・家庭引き取りの支援では、関係機関と連携していますが全てのケースで行えているとは言えません。 ・措置移動については児童相談所と協議の上で行っていますが、新しい施設環境になれる為の具体的なプログラムは、保護者や児童相談所との調整が難しいようで作成していません。退所後の支援についても、児童や保護者との信頼関係を築くべく年賀状を出すなどしていますが、関係機関との連携は十分とは言えません。</p>	
2 家族への支援	
(1) 家族とのつながり	第三者 評価結果
① 児童相談所と連携し、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を行っている	b
② 子どもと家族の関係づくりのために、面会、外出、一時帰宅などを積極的に行っている。	b
(2) 家族に対する支援	第三者 評価結果
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

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

○特に評価が高い点

- ・面会・外出・外泊時間の規則については入所のしおりに、面会時間の内容については個別記録に記入しています。
- ・3か月毎に自立支援計画のアセスメントを実施し、自立支援計画に基づいて、子どもの強みや長所を伸ばすように努めています。

○改善が求められる点

- ・家庭支援専門員を配置していますが、専任ではありません。
- ・施設に宿泊設備がなく、全ての児童が面会や外出・一時帰宅等を計画的に行えていないとのことです。
- ・児童相談所と親子関係に関するアセスメントを協議の上で行えていないとのことです。

### 3 自立支援計画、記録

(1) アセスメントの実施と自立支援計画の策定

第三者  
評価結果

①	子どもの心身の状況や、生活状況を把握するため、手順を定めてアセスメントを行い、子どもの個々の課題を具体的に明示している。	a
②	アセスメントに基づいて子ども一人一人の自立支援計画を策定するための体制を確立し、実際に機能させている。	b
③	自立支援計画について、定期的実施状況の振り返りや評価と計画の見直しを行う手順を施設として定め、実施している。	b

(2) 子どもの養育・支援に関する適切な記録

第三者  
評価結果

①	子ども一人一人の養育・支援の実施状況を適切に記録している。	a
②	子どもや保護者等に関する記録の管理について、規程を定めるなど管理体制を確立し、適切に管理を行っている。	b
③	子どもや保護者等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を行っている。	b



(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・子どもの多様な情報を職員間で共有し、3期に分けてアセスメントを実施しています。
- ・子どもの養育・支援に関する実施内容を、良好な場面・気になる場面など詳細に記録し主任会でチェックしています。

**○改善が求められる点**

- ・自立支援計画の緊急変更に関することは、伝達ノートで周知していますがマニュアル（仕組み）がありません。
- ・職員に守秘義務を徹底周知していますが、「誓約書」は交わしていません。

## 4 権利擁護

(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮	第三者 評価結果
① 子どもを尊重した養育・支援についての基本姿勢を明示し、施設内で共通の理解を持つための取組を行っている。	a
② 社会的養護が子どもの最善の利益を目指して行われることを職員が共通して理解し、日々の養育・支援において実践している。	a
③ 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、職員に周知するための取組を行っている。	c
(2) 保護者の意向への配慮	第三者 評価結果
① 保護者の意向を把握する具体的な仕組みを整備し、その結果を踏まえて、養育・支援の内容の改善に向けた取組を行っている。	b
(特に評価が高い点、改善が求められる点)	
<b>○特に評価が高い点</b>	
・乳児院倫理綱領に明記し「倫理綱領チェックシート」を活用して、子どもの権利擁護の周知に努めています。虐待防止に関する学会や研修会に参加し、伝達研修で職員への周知を図っています。	
・「倫理綱領チェックシート」を使い、全体職員会議で適切な支援のあり方を確認しています。養育・支援のケース検討会議でも振り返りを行っています。	
・面会時に保護者の意向などを聞き取り、把握した内容を「伝達ノート」に記録しています。「面会状況記録用紙」に面会時の様子を記載しています。	
<b>○改善が求められる点</b>	
・プライバシー保護マニュアル等は確認できませんでした。プライバシー保護への周知は、口頭説明のみで文書配布はしていません。	
(3) 入所時の説明等	第三者 評価結果
① 保護者等に対して、養育・支援の内容を正しく理解できるような工夫を行い、情報の提供を行っている。	b

<p>② 入所時に、施設で定めたよう式に基づき養育・支援の内容や施設での約束ごとについて保護者等にわかりやすく説明している。</p>	a
<p>(4) 保護者が意見や苦情を述べやすい環境</p>	<p>第三者 評価結果</p>
<p>① 保護者が相談したり意見を述べたりし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、保護者に伝えるための取組を行っている。</p>	b
<p>② 苦情解決の仕組みを確立し、保護者等に周知する取組を行うとともに、苦情解決の仕組みを機能させている。</p>	b
<p>③ 保護者等からの意見や苦情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。</p>	b
<p>(5) 被措置児童等虐待対応</p>	<p>第三者 評価結果</p>
<p>① いかなる場合においても体罰や子どもの人格を辱めるような行為を行わないよう徹底している。</p>	a

②	子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の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
③	被措置児童等虐待の届出・通告に対する対応を整備し、迅速かつ誠実に対応している。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・「入所のしおり(家族用)」を用いて、分かりやすく丁寧に説明しています。
- ・玄関先に意見箱を設置し、「平安徳義会苦情解決フロー図」や苦情対応マニュアルを作成しています。第三者委員会(2ヵ月に1回開催)の内容について書面で掲示しています。苦情相談の内容は「ふりかえり」に記録しています。意見や苦情等は児童相談所や児童家庭課、第三者委員に報告するとともに、当事者にフィードバックしています。
- ・管理規定や就業規則に不適切な対応防止に関する規定があり、「倫理綱領チェックシート」を使って、不適切なかかわりがなかったかを定期的に確認しています。
- ・建物構造上、改善を必要とする死角がありますが、職員の見守り強化でカバーしています。全面改築の際には死角がないようにしたいとのことです。

**○改善が求められる点**

- ・平安徳義会のホームページはありますが、乳児院独自のものではありません。(平成26年に整備する予定です。)
- ・意見や苦情等を職員会議等で検討していますが、迅速な対応が記録からは読み取れませんでした。
- ・被措置児童等虐待の届出・通告制度について職員への周知が不十分です。

		第三者 評価結果
①	事故、感染症の発生時など緊急時の子どもの安全確保のために、組織として体制を整備し、機能させている。	b
②	災害時に対する子どもの安全確保のための取組を行っている。	b
③	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、子どもの安全確保のためにリスクを把握し対策を実施している。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・防火管理担当者を設置し、年間訓練表に基づいて、地震・火事・夜間・抜き打ち等、年4回訓練を行い、感染症の勉強会を毎年実施し、職員に周知しています。安全確保のためにリスクごとに業務分担し、事故発生時の対応について感染症対応マニュアル・事故防止のマニュアルを作成しています。その他の事項については業務マニュアルに記載しています。警察署と連携し、FAXで情報が入る仕組みとなっており、本年7月14日に地域で防災訓練(大歳神社)を行いました。備蓄リストも作成し定期的に確認しています。
- ・事故やヒヤリハット事例に対する検証・対応策等について検討しています。職員会議録に記載していました。毎月、避難セット、避難口、避難車、懐中電灯等の整備を防災点検表で確認しています。危険個所の写真を貼付した「環境アルバム」で危険個所の安全点検を行うと共に、子どもが触らないよう危険物の置き場所を定めています。

**○改善が求められる点**

- ・不審者対策については十分ではありません。
- ・マニュアルは本年2月に職員総意で見直しを行っていますが、改訂実施の日付が明記されていません。
- ・遊具の安全性を確認するチェック表等を作成していません。

**6 関係機関連携・地域支援**

(1)関係機関との連携		第三者 評価結果
①	施設の役割や機能を達成するために必要となる社会資源を明確にし、児童相談所など関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示し、その情報を職員間で共有している。	a
②	児童相談所等の関係機関等との連携を適切に行い、定期的な連携の機会を確保し、具体的な取組や事例検討を行っている。	a
(2) 地域との交流		第三者 評価結果
①	子どもと地域との交流を大切にし、交流を広げるための地域への働きかけを行っている。	b
②	施設が有する機能を地域に開放・提供する取組を積極的に行っている。	b

(3) 地域支援	③	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、受入れについての体制を整備している。	a
			第三者 評価結果
	①	地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取組を積極的に行っている。	b
	②	地域の福祉ニーズに基づき、施設の機能を活かして地域の子育てを支援する事業や活動を行っている。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・「緊急連絡簿」に行政・病院等関係団体等の機能や連絡方法を体系的に明示し、社会資源の情報を職員間で共有しています。
- ・施設長は大原野社会福祉協議会（毎月）の理事を務め、地域の関係機関とのネットワーク化に積極的に取り組んでいます。又、西京子育てネットワーク（年3回）、乳養支援向上委員会（年2回）、施設間連絡会議、要保護児童対策地域協議会等の定例会議に参加しています。
- ・地域との関わりの基本姿勢を「平成26年度 職務分掌」に明記し、積極的に取り組んでいます。地域の子育てに関する情報や“赤ちゃん相撲”等のイベント情報を施設の内外2か所に設置した掲示板や広報誌「わかば」等で周知しています。また施設が行う恒例の「桜まつり」「夏祭り」等をポスターやチラシ等で案内しています。病院受診や保健所の予防接種等の情報を保護者に提供しています。大原野民生児童委員の協力による集い等も行っていきます。
- ・広報誌を小中学校区住民、幼稚園、近辺の老人会、民生委員等に配布しています。福祉の絆事業として地域住民からの相談を受け付けています。
- ・ボランティアは行事支援、環境支援、養育支援の3種類があり、行事支援は京都ウエストワイズメンズクラブの協力で、施設開催の「桜まつり」や「夏祭り(地藏盆)」には数十人が参加しています。環境支援は園舎内除草・清掃奉仕などがあります。養育支援は“抱っこ”や“読み聞かせ”などがあり、高校生2名がしています。
- ・立ち上げに携わった子育てサロン「ママ・チャイルド大原野」は、現在主体的に活動しています。地域の子育て支援の受け入れを積極的に行っています。感染症が流行している時は、ショートステイでなく一時保護で受入していました。グラウンドを地域に開放しています。

**○改善が求められる点**

- ・年2回、大原野地域支援委員会主催の子育てサロンの活動に施設を提供していますが、理念や活動方針を地域に向けて周知していません。
- ・地域の具体的な福祉ニーズを把握する為の取り組みは十分とはいえません。
- ・新たな事業・活動や企画等についての説明が利用者等に対して不十分です。

**7 職員の資質向上**

		第三者 評価結果
①	組織として職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a
②	職員一人一人について、基本姿勢に沿った教育・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。	b
③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行い、次の研修計画に反映させている。	b
④	スーパービジョンの体制を確立し、施設全体として職員一人一人の援助技術の向上を支援している。	a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

- ・職員の教育・研修を平成26年度の重点目標に掲げ「平安徳義会乳児院研修体系」に階層別・年代別の研修計画を示しています。
- ・研修報告書の提出を義務づけ伝達報告を行い研修の成果を共有しています。
- ・施設長、基幹的職員、心理療法士、庭支援専門相談員等にいつでも相談できる体制があります。

**○改善が求められる点**

- ・職員一人ひとりの個別の研修計画は策定していません。
- ・研修の評価・見直しを定期的には行っていません。

## 8 施設運営

### (1) 運営理念、基本方針の確立と周知

		第三者 評価結果
①	法人や施設の運営理念を明文化し、法人と施設の使命や役割が反映されている。	a
②	法人や施設の運営理念に基づき、適切な内容の基本方針が明文化されている。	a
③	運営理念や基本方針を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	a
④	運営理念や基本方針を保護者等に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	a

### (2) 中・長期的なビジョンと計画の策定

		第三者 評価結果
①	施設の運営理念や基本方針の実現に向けた施設の中・長期計画が策定されている。	a
②	各年度の事業計画は、中・長期計画の内容を反映して策定されている。	a
③	事業計画を、職員等の参画のもとで策定されるとともに、実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われている。	a
④	事業計画を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	a
⑤	事業計画を保護者等に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。	a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

#### ○特に評価が高い点

- ・「平成26年度職務分掌」に法人・施設の理念や基本方針を記載しています。
- ・広報誌「平安徳義会だより」は、前理事長等で構成する「後援会」が年3回発行し、乳児院の全面改装を含んだ中長期の計画を掲載していました。乳児院・養護園や保育所を利用している保護者などに配布しています。掲示板を敷地内・外2か所に設置し、活動状況や広報を地域・職員に発信しています。
- ・定款、法人の基本理念、養育方針等を記載した職務分掌を年度初めに職員に配布し、会議や研修において説明を行い、理念や方針の周知に努めています。
- ・入所時に要覧を配布し、障害のある保護者には理念・基本方針など理解しやすい表現で説明しています。3年以上の長期在所の保護者に対しては、周知確認が必要と考え、ポイントで話をしていることを「個人記録」に記載していました。(平成26年は面会状況記録用紙)
- ・中長期計画「乳幼児ホーム構想2007」見直し、計画には本体施設の小規模グループケア化、グループホームの設置推進等があります。主任会議では、重点目標等の見直しを行っています。今年度より里親支援専門員を配置し、里親支援連絡会議会議録も確認できました。(平成21年から里親制度利用の実績はありません。)平成26年度事業計画には中長期計画の内容を反映していました。
- ・事業計画が職員参画のもとで策定していることが、主任会議・職務分掌・運営委員会の会議録で確認できました。保護者には「わかば」に記載し配布しています。

(3) 施設長の責任とリーダーシップ	第三者 評価結果
① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、専門性に裏打ちされた信念と組織内での信頼をもとにリーダーシップを発揮している。	a
② 施設長自ら、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行い、組織全体をリードしている。	a
③ 施設長は、養育・支援の質の向上に意欲を持ち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。	a
④ 施設長は、経営や業務の効率化と改善に向けた取組に十分な指導力を発揮している。	a
(4) 経営状況の把握	第三者 評価結果
① 施設運営をとりまく環境を的確に把握するための取組を行っている。	a
② 運営状況を分析して課題を発見するとともに、改善に向けた取組を行っている。	a
③ 外部監査(外部の専門家による監査)を実施し、その結果に基づいた運営改善が実施されている。	c
(特に評価が高い点、改善が求められる点)	
<p><b>○特に評価が高い点</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定款(管理規程)に施設長の専決事項に記載しています。入所面談時には施設長も同席し、職責等を要覧を交えて伝えています。</li> <li>・施設長は会議に参加し、関係法令をリスト化し、職員には新しいものを加えた通達文書等で周知しています。平成26年度分は「連絡」ファイルにまとめて、個人情報保護に関する法律を「必読書類」ファイルに入れ、職員に周知しています。</li> <li>・支援会議等に参加し現状と課題を踏まえるとともに、職員に対してはアンケートで意見を集約し反映して指導力を発揮しています。</li> <li>・非常勤ではモチベーションが低くなるという考えの基、職員は常勤職員として雇用するようにしています。定年退職を見越して栄養士を2名体制にして、引継ぎをスムーズにするとともに、調理員は家庭的養護推進の一環として保育士の調理業務を進めています。</li> <li>・施設長は近畿乳児福祉協議会の副会長を務め、京都市児童養護施設長会(毎月)に出席し、社会的養護の動向についての把握に努めています。全国児童養護施設長研究協議会会議資料も閲覧できるようにしています。</li> <li>・運営状況については、中長期計画、事業計画に反映しています。</li> </ul> <p><b>○改善が求められる点</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部監査は実施できていません。</li> </ul>	
(5) 人事管理の体制整備	第三者 評価結果
① 施設が目標とする養育・支援の質を確保するため、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランが確立しており、それに基づいた人事管理が実施されている。	a
② 客観的な基準に基づき、定期的な人事考課が行われている。	b
□考課基準を職員に明確に示すことや、結果の職員へのフィードバック等の具体的な方策によって客観性や透明性の確保が図られている。	



③	職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善に取り組む仕組みが構築されている。	a
④	職員処遇の充実を図るため、福利厚生や健康を維持するための取組を積極的に行っている。	a

(6)実習生の受入れ	第三者 評価結果
① 実習生の受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、効果的なプログラムを用意する等積極的な取組をしている。	b
<p>(特に評価が高い点、改善が求められる点)</p> <p>○特に評価が高い点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員構成は基幹的職員・看護師・栄養士・調理員（調理師1名、保育士資格有4名）・家庭支援専門相談員・個別対応職員・里親支援専門相談員・臨床心理士・保育士・作業員の合計31名（内社会福祉士1名）で、現在2名の職員が育休中です。家庭的養護推進の一環とした人材体制を勧めています。</li> <li>・平成26年度の有給消化率が90%以上であることを確認しました。</li> <li>・メンタルヘルスについては、法人加入の京都府民間社会福祉施設職員共済会で対応しています。</li> <li>・実習生への説明文書にマニュアル及び実習期間中の注意点を明記し、実習生に冊子として渡しています。</li> </ul> <p>○改善が求められる点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人事考課基準を職員に明確に示していません。</li> <li>・「実習生確認項目一覧表」に準備物等は記載していますが、実習内容を計画的に学べるプログラムがありません。</li> </ul>	
(7) 標準的な実施方法の確立	第三者 評価結果
① 養育・支援について標準的な実施方法を文書化し、職員が共通の認識を持つて行っている。	b
② 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、検証・見直しを行っている。	a
(8) 評価と改善の取組	第三者 評価結果
① 施設運営や養育・支援の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制を整備し、機能させている。	a
② 評価の結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にし、改善策や改善実施計画を立て実施している。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

**○特に評価が高い点**

・新人職員に「養育指針」支給しています。養育手順マニュアルを使用し、毎年業務手順は見直をしています。

**○改善が求められる点**

・パソコンには入っていますが、紙媒体の記録には見直しをした日付を明記していません。プライバシー保護のマニュアルは更新を検討していますが、実施までには至っていません。

・昨年10月に取り組んだ自己評価の内容を運営委員会に報告していましたが、実施状況を確認できませんでした。