

第三者評価結果の公表事項(乳児院)

① 第三者評価機関名

京都社会福祉士会

② 評価調査者研修修了番号

SK18137

③ 施設の情報

名称：乳児院京都大和の家	種別：乳児院	
代表者氏名：稲盛 和夫	定員（利用人数）：20 名	
所在地：京都府相楽郡精華町南稲妻笛竹 37 番地		
TEL：0774-98-3840	ホームページ：http://www.daiwanoie.org/	
【施設の概要】		
開設年月日：2004 年 8 月 1 日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人盛和福祉会		
職員数	常勤職員：33 名	非常勤職員：6 名
有資格 職員数	保育士：21 名	看護師：3 名
	児童指導員：1 名	臨床心理士：1 名
施設・設備 の概要	（居室数）3 部屋	
	（設備等）食事スペース、遊戯スペース、年長児寝室、乳児寝室、観察室、病室、浴室・洗濯洗面室、トイレ、地域交流スペース「だいわホール」、学習室、心理療法室、宿泊室、サポートルーム 他	

④ 理念・基本方針

社会的養護が必要な子どもたちへの真の幸せを支援すると同時に、児童福祉の進歩発展、並びに地域社会に貢献することを目指す。

⑤ 施設の特徴的な取組

乳児院京都大和の家は、同法人の児童養護施設と併設している施設です。経営・財務・労務管理等については乳児院と児童養護施設が一体的に管理していますが、養育・支援についてはそれぞれが独自に取り組んでいます。

乳児院の利用定員が 20 名で、一時保護の受け入れも行っています。日常的には、担当養育制を実施するとともに、年齢・発達段階に応じて 3 つのグループに分け、グループケアに取り組んでします。天気の良い日には散歩に出かけること等で地域住民との交流を図っています。2004 年に開設した施設のため、ハード面での制約はありますが、小規模化の実現に向けて取り組んでいます。

⑥ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	2020年9月15日（契約日）～ 2021年4月28日（評価結果確定日）
前回の受審時期（評価結果確定年度）	2018年度

⑦ 総評

乳児院京都大和の家は、京都府南部地域唯一の乳児院として、2004年に開園されました。同法人の児童養護施設等と併設しており、財務、労務等は法人が担っていますが、養育・支援については乳児院で決定していることがほとんどです。

現在、20名の定員を3グループに分けて支援を行っていますが、ハード面での制約もあり、各グループの間仕切りやプライバシーの確保等については苦慮されています。一方、整備された庭、散歩に適した周辺の状況等、子どもたちがのびのび生活できる環境を生かした支援がなされています。現在の児童福祉の流れに合わせ小規模化を計画しており、実現に向けた取り組みが進められることが期待されます。

施設の評価につきましては、自己採点を丁寧に実施されており、「b」中心の評価結果となっていますが、施設の雰囲気は良く、子どもたちの元気な様子が印象的でした。前回の第三者評価の時から、あまり変化がなかったことは課題ですが、研修体系を整え、今後本格的に実施していくとのことで、職員のスキルアップや養育支援の質の向上に期待が持てます。今回の評価結果を検討いただき、今後の施設運営につなげていただければと考えています。

◇特に評価の高い点

○地域とのつながり

地域の医師、保育園等の関係機関と連携するとともに、地域住民との交流を図っています。地域の要保護児童対策協議会や地域の集まりにも参加するとともに、天気の良い日は散歩に出かけるようにし、近隣住民との交流をもつ機会とする等、施設の様子や意義を理解していただけるようにしています。

○養育支援の基本

デイリープログラムに沿いつつも、一人ひとりに合った生活を過ごすことが出来るように配慮しています。また、サポートルームにおいて少人数ごとに職員と過ごせるようにする等、落ち着いて過ごせる居場所づくりをしています。さらに、食事、入浴、睡眠等の日常生活の支援や健康、栄養管理等についても専門職の意見を踏まえ、丁寧に取り組んでおられます。

○退所後の対応

家庭復帰等の取り組みは、家庭支援専門相談員を中心に、関係機関との連携体制を作り、実施しています。退所後も児童相談所と連携をし、家庭訪問を実施する場合もあります。措置変更で隣接する児童養護施設に入所する子どもに対しては、新しい環境に慣れることができるよう、乳児院の職員が顔を見に行き話を聞く等の取り組みをしています。

○ヒヤリハットの作成について

リーダー会議で検討し、ヒヤリハットの様式をメモのような形に簡素化した結果、従来は拾っていなかった小さな案件も報告されるようになりました。ヒヤリハットは前月分をまとめて検討し、申し送り等で全職員に共有できるようにし、支援・養育の安心・安全な環境づくりに努めています。出された報告は整理の仕方等に工夫の余地はありますが、多数のヒヤリハットが報告されるようになったことは良いことと考えます。

◇改善を求められる点

○中長期計画の作成

小規模化の取り組みを目指して、中長期の目標を立てていますが、中長期計画等は作成していません。社会の状況、児童福祉の展開等を踏まえ、具体的な取組や財源などを明確にした中長期計画の策定が望まれます。事業所のビジョンを明らかにし、それを職員で共有していくことで、目の前の状況だけに振り回されることのない、養育・支援が行えるのではないかと考えます。

○マニュアル、記録の作成

養育支援に必要な各種マニュアルと、会議録等の記録については、整備されていないものが多くありました。また、マニュアルについては、作成していたとしても何年も見直しが行われていないものもあります。子どもの個性を重視し、個別支援を行っていることは理解できますが、基本的な事項や職員同士で共有しておいた方がよい事項は、マニュアルとして整備をしておくことが求められます。また、記録の作成については、どのような会議であっても作成をし、職員で共有できるようにしておくことが大切です。経営層も新入職員も同じ目標に向かい養育支援が行えるよう、各種記録の作成に努めてください。

○プライバシー保護

子どものプライバシー保護についてのマニュアルを作成しておらず、研修等も実施していません。ハード面の都合もありますが、一部のトイレについては外から見るができます。今一度、プライバシー保護の在り方について確認をし、速やかに改善されることを期待します。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

前回の調査に引き続き、現場の養育に関して評価いただいていることは大変うれしく思います。今後もさらなるレベルアップに努めていきたいと思っております。

一方で、乳児院を管理する側の課題が大きいと思っております。今回指摘された事項について、1つ1つ丁寧に向き合っていきたいと思っております。

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（乳児院）

※すべての評価細目（共通評価基準 45 項目・内容評価基準 23 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、基本方針はパンフレットやホームページに記載しています。職員には法人の方針等を記載した『だいわフィロソフィ』を配布し、勉強会等も開催しています。ただし、保護者に対しては十分な周知はできていません。		

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> 施設利用率等については、統括施設長、施設長、事務長を中心に分析を行っています。要対協、近畿乳児福祉協議会、京都府児童福祉施設連絡協議会等の会議に参加し、施設を取り巻く状況等について情報を得ています。ただし、社会福祉事業全体の動向、地域の各種福祉計画の動向については、更に把握する必要があります。		
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> 経営状況や改善すべき課題については理事会、評議員会で検討するとともに、職員には全員参加の「合同職員会議」にて説明をしていますが、十分な周知とまでは言えません。現在は、人材確保が大きな課題であり業者なども活用し、人材確保に努めています。		

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
<p><コメント></p> <p>施設の小規模化に向けた計画等は作成し、一部で中長期的なビジョンが見受けられますが、具体的な内容・収支を明らかにした中長期計画は策定していません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>単年度の計画は策定していますが、中長期計画に基づいたものではありません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>職員には毎年4月の合同職員会議にて事業計画の説明を行っています。グループ会議等で職員からの意見を収集していますが、計画立案のプロセスは決まっておらず、職員の意見を吸い上げることができる仕組みとなっていません。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>施設の特性もあり、保護者会は開催しておらず、事業計画を保護者に説明する機会を設けていません。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>養育・支援の質の向上に向けた取り組みには継続的に取り組み、第三者評価の受診、自己評価も行っています。評価後、職員から意見を出してもらっていますが、評価結果を分析、検討するまでには至っていません。今後は「主任・副主任会議」を立ち上げ、分析・検討する場にしたいとのことです。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織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

<p><コメント></p> <p>施設の課題については、改善に取り組んでいますが、改善策を立て、計画的に実行している訳ではありません。現在は、これまで課題であった人材育成について、職員の参画の基で研修体系の構築に取り組んでいます。</p>

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
<p><コメント></p> <p>職務分掌表を全職員に配布しています。また、緊急時の対応においても施設長の役割を明確にしています。広報誌やホームページ等において、施設長の役割、責任などは明記していません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>施設長は近畿乳児福祉協議会、京都府児童福祉施設連絡協議会の会議等に適宜参加するとともに、全社協主催の施設長研修にも定期的に参加し、法令の把握と理解に努めています。ただし、職員に対して遵守すべき法令の周知等の取り組みはできていません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>施設長はリーダー会議やグループ会議等に出席し、職員からの現状や意見を聴取しながら養育支援の質の向上に努めています。また、ワーキンググループや4つの委員会を設置し、改善のための取り組みを進めているとのことですが、記録等で確認できないものがあります。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>人事、労務、財務は施設長と事務長とで管理し、業務の実効性を高めるようにしていますが、分析が適切に行えているとは言えません。また、具体的な体制の構築には至っていません。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>人材確保についての計画や、育成に関する方針・計画は確認できませんでした。人材確保が厳しい中、民間業者も活用して人材確保に努めており、各種加算職員の配置もできています。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>『だいわフィロソフィ』等に「期待する職員像」について示されていますが、抽象的なものとなっており、採用時において示していません。現在、「期待する職員像」(キャリアプラン)を作成中とのことです。人事基準も明確なものはありません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>『労務管理規定』を作成し、有給休暇は施設長、事務長で管理しています。職員全員のニーズは把握できていないとのことですが、職員が希望休や有給休暇を取得できるよう努めており、福利厚生制度等も利用し、働きやすい職場の構築に取り組んでいます。ハード面での制約もあり休憩するための専用スペースは設けていません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>新人職員については目標管理の設定や個別面接等を行い、育成に取り組んでいますが、職員の一人ひとりの目標設定等はできていません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>職員の教育・研修に関する基本方針や計画は策定されていませんが、全職員を対象にした研修計画が2020年10月に完成し、今後、運用していく予定です。施設内研修等も実施していますが、定期的に計画の評価と見直しの実施が今後の課題となっています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>新人職員には中堅職員が指導係(メンター)となってスーパービジョン等を行っています。内部研修については、新人職員研修、汚物処理の演習、救急車要請の演習、検査所見の解説、ミニ講座動画の解説、里親に関する研修等を実施しています。定期的なスーパービジョンは、現在は新人のみの実施となっています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>現在、10校以上の学校の保育実習を受け入れている他、里親実習も受け入れています。実習のプログラムや内容については学校、実習生に示していますが、実習受け入れマニュアルは作成できていません。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>年4回の広報誌を発行するとともに、ホームページを作成しています。ただし、広報誌の配布は施設関係者中心であり、ホームページの更新はあまりできていません。苦情解決担当者を設置し、施設玄関に掲示していますが、ホームページで苦情相談内容等を明示できていません。第三者評価の受診結果も公開していません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>事務・経理・取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任は「経理規定」、「職務分掌」などで明文化されています。業務分掌表を作成し、書面にて全職員に配布しています。内部監査は監事監査のみ行っています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>理念に地域社会の貢献、運営方針に地域交流ホールなどを活用し、地域交流を図ると明記しています。地域との関わりの基本的な考え方はパンフレットに記載しています。施設周辺への散歩等を通して、地域との交流を図っています。地域交流ホールは、地域の方が使用できるよう開かれています。</p>		
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

<p><コメント></p> <p>ボランティアはエントリー制となっており、エントリー用紙に必要事項を記入してもらった様式をなっています。ボランティアは、生活ボランティア2名ほどが月1~2回が来ています。ボランティアの受け入れマニュアルはありません。</p>		
<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>児童相談所の他、市町村、療育機関、幼稚園、保育園等と連携しています。また、当該地域の関係機関・団体についてはリスト化しており、里親、施設移行等のネットワーク作りも行っています。関係機関とのやりとりは全職員が会議等で周知しています。</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>地域の要保護児童対策協議会に児童家庭支援センタースタッフが参加し、地域の福祉ニーズ等の情報収集を行っています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>福祉避難所指定を受託したり、地域の子育てボランティア養成講座講師等を引き受けたりしていますが、具体的な事業を明示できておらず、今後の課題として認識しています。</p>		

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
<p>Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針、『だいわフィロソフィ』、『萌ルール』（業務マニュアルに類する）等で示される、子どもを尊重した養育・支援の共通理解に努めていますが、子どもの尊重や基本的な人権の配慮についての研修は行えていません。</p>		
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

<p><コメント></p> <p>間仕切りなどを設置する等を工夫は行っていますが、ハード面での制約もあり、子どものプライバシーが十分に確保できているとは言えません、また、プライバシー保護に関するマニュアル作成や研修が実施できていません。</p>		
<p>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。</p>		
30	<p>Ⅲ-1-(2)-① 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>入所に当たって、保護者に対して『保護者の皆様』、『乳児院での生活についての質問（髪の毛を切って良いか・写真掲載等の同意書）』、『保健調査表』の用紙3枚を準備し、説明しています。見学等の対応も行っています。</p>		
31	<p>Ⅲ-1-(2)-② 養育・支援の開始・過程において保護者等にわかりやすく説明している。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>保護者等には来所持に離乳食の進行具合など、書類、口頭で細かく伝えるようにしています。また、『乳児院での生活についての質問（髪の毛を切って良いか・写真掲載等の同意書）』等を通じて、支援内容の同意を得るようにしています。意思決定が困難な保護者に対してはルール化しておらず、ケースバイケースの対応となっています。</p>		
32	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>養護・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行にあたっては、主に家庭支援相談員が担当しており、子どもの状況に合わせ、措置変更プラン等を考えています。ただし、移行プランの手順等は「措置変更について」に記載していますが、引継ぎ書類の様式等の定めはありません。</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。</p>		
33	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもの満足を把握できるようグループ会議にて担当職員が中心となって意見を出し、満足度の向上について検討しています。検討内容については、グループ会議の記録に記し、ケース状況報告書を作成しています。</p>		
<p>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。</p>		
34	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>苦情解決に係る規定を設け、苦情解決の仕組みはマニュアルとして整備していますが、マニュアル等の見直しが十分とは言えません。苦情については保護者記録に個別に記載していますが、リスト化して整理したり、公開したりはしていません。</p>		

35	Ⅲ-1-(4)-② 保護者等が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>保護者が意見を述べやすいよう相談室を設けています。ただし、担当者は固定されており、誰にでも相談できるような体制整備は行っていません。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 保護者等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
<p><コメント></p> <p>保護者からの意見等については職員会議、リーダー会議、グループ会議で検討し、対応しています。意見箱の設置、アンケートの実施はありません。また、対応マニュアルも作成していません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>ヒヤリハットの様式をリーダー会議で検討して簡素化した結果、小さな案件でも拾い上げることができるようにしました。ヒヤリハットは前月分を翌月に検討し、申し送り等で全職員に共有できるようにして、安心・安全な環境づくりに努めています。リスクマネジメント委員会は設置していません。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>看護部を中心に感染症対策を行っています。感染症予防・対策として「下痢・嘔吐」「ノロ」「発熱」等の対応マニュアルを作成しています。新型コロナウイルスに関しては保健所での研修を参考にして「消毒の手順」「隔離手順（ゾーニング）」等を作成して、職員への研修も実施しました。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>災害時における子どもの安全確保のための取り組みとして、防災管理委員会を設け、避難訓練を月1回、消防訓練を年1回実施しています。食料品の備品類等の備蓄リストを作成し、出入り帳も整備しています。</p>		

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

<p><コメント></p> <p>養育・支援の標準的な実施方法は『萌ルール』に記載していますが、養育の基本指針や行動基準等が明文化されておらず、内容は不十分です。より内容を充実させていくことが求められます。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>養育・支援の標準的な実施方法の検証や見直しは、実施しているとのことでしたが、検証や見直しを実施していることが分かる記録は確認できませんでした。</p>		
<p>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。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>自立支援計画策定の責任者は施設長であり、様々な職種の職員の意見等が反映されていません。日常的な支援ではケース状況報告書、月報告書を活用しています。アセスメント手法が確立しているとはまでは言えません。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>自立支援計画は1年に1回の作成となっています。ケース状況報告書、月報告書は月に1回の見直しを行っていますが、自立支援計画が適切な時期に見直されているとは言えません。</p>		
<p>Ⅲ-2-(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。</p>		
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、職員間で共有化している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>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、職員間で共有されています。データの共有は特定の管理ソフトを使わず、施設内のパソコンネットワークで共有しています。「ケース記録」「日報」「受診の記録」等を作成していますが、記録の書き方のルールは無く、グループで教えています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>個人情報保護の方針は定まっていますが、個人情報保護や記録の管理に関する規定やマニュアルが十分に整備されていません。そのため、記録の管理体制が確立しているとは言えません。</p>		

内容評価基準（23 項目）

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な養育・支援の実施」の付加項目

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 子どもの権利擁護		
A①	A-1-(1)-① 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。	a・c
<p><コメント></p> <p>乳児院管理規程に「子どもの権利擁護のための措置」を明記しています。グループ会議で全国乳児福祉協議会の権利擁護に関する資料を用いて適切な関わりについて話し合いの機会を設けています。しかし、定期的な取り組みとはなっていません。</p>		
A-1-(2) 被措置児童等虐待の防止等		
A②	A-1-(2)-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
<p><コメント></p> <p>グループ会議で不適切な関わりが行われていないか確認し、リーダー会議で、職員の気になる関わり方について検討しています。しかし、不適切な関わりがあった場合の対応方法や虐待の届出や通告制度についての対応マニュアルの整備や研修の実施は出来ていません。</p>		

A-2 養育・支援の質の確保

		第三者評価結果
A-2-(1) 養育・支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 子どもの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・b・c
<p><コメント></p> <p>担当養育制を実施しており、年度が変わっても基本的に担当は変更しない様に対応しています。個別に関わることを意識して、勤務を調整するなど時間を設けています。一人ひとりの子どもの状況を意識して対応しています。</p>		
A④	A-2-(1)-② 子どもの生活体験に配慮し、豊かな生活を保障している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>デイリープログラムに沿って生活をしながら個別に散歩に出かけるなど、一人ひとりに合わせて過ごすことが出来るように配慮しています。また、サポートルームで少人数ごとに職員と過ごし、落ち着いて過ごせる居場所づくりをしています。子どものおもちゃや衣類、食器は一人ひとりの物を用意して「自分の物」を意識できるようにしています。天気の良い日は散歩に出かけ、自然と触れ合える機会を設けています。</p>		

A⑤	A-2-(1)-③ 子どもの発達を支援する環境を整えている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>日々の引き継ぎでその日の子どもの様子や気になったことを報告しています。月1回のグループ会議で、子供への対応や言葉かけについて話し合っています。「イヤイヤ期が出てきたね」等、成長を受け入れ、適切な言葉かけを行っています。</p>		
A-2-(2) 食生活		
A⑥	A-2-(2)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>自律授乳を基本として、一人ひとり体調に合わせて飲む量や哺乳瓶の形態を工夫しています。授乳量、授乳時間、排気の状態を記録しています。自律授乳の難しい子どもには、看護師がその子に応じた適切な授乳量や時間を決めて授乳しています。</p>		
A⑦	A-2-(2)-② 離乳食を進めるに際して十分な配慮を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>栄養委員会に栄養士、調理師、看護師、リーダーが参加し、離乳食の段階移行について話し合っています。離乳食の開始はグループの看護師と副主任看護師と共に体重や授乳量を検討し、適切な時期を決めています。一人ひとりの状況に応じて、食材や形態を変えて離乳食を進めています。</p>		
A⑧	A-2-(2)-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・b・c
<p><コメント></p> <p>食堂のスペースを設けて、一緒に食事をしています。身体に合わせて、椅子やテーブルの高さを調整しており、食器等は一人ひとりに合った物を用意しています。職員と一緒に食事をする事で会話を楽しみ、個別に職員と食べる機会を設けるなど食事を楽しむよう工夫しています。</p>		
A⑨	A-2-(2)-④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>栄養士が必要なエネルギー量を摂取でき、咀嚼や嚥下にも配慮した食材を選んでいます。季節感を取り入れた献立を提供し、旬の食材やメニューを取り入れています。近隣から頂いた野菜や栽培した野菜も活用し、職員と一緒に調理をする機会を設けて食育に取り組んでいます。アレルギーに関しては、医師の指示のもとで、除去食を提供しながら、アレルギーが克服出来るように除去解除に向けて取り組んでいます。</p>		
A-2-(3) 日常生活等の支援		
A⑩	A-2-(3)-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・b・c
<p><コメント></p> <p>衣類は着脱しやすい物を選び、子どもと一緒に買い物へ行き好みを聞いています。衣類は、個人別の引き出しに収納し、マークを付けて分かりやすくしています。子どもが着替える衣類を選べるように声掛けをしています。</p>		

A⑪	A-2-(3)-② 乳幼児が快適に十分な睡眠をとれるよう取り組んでいる。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>寝具は綿素材で個別の物を準備して、個人のマークを付けて分かりやすくしています。幼児の寝室は畳部屋で、湿度、温度、明るさを調整しています。睡眠状況を把握して、15分毎に状態を確認し記録しています。乳児は体の向きも記録しています。</p>		
A⑫	A-2-(3)-③ 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>毎日入浴、沐浴を行い、グループ別に職員と入浴しています。タオル類は個別の物を準備し、おもちゃも個別で用意して入浴が楽しくなるように工夫しています。乳幼児の年齢、発育に応じてベビーバスを利用しています。</p>		
A⑬	A-2-(3)-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・b・c
<p><コメント></p> <p>便座に座ることに興味を持ちだした子どもに対しては、座ることができるように誘導するようにし、トレーニング中の子どもに対しては、排泄の間隔に配慮する等、発達段階に応じて、個別の対応を行っています。おむつを外すことに時間がかかる子等には、トイレ行けばシールを貼る等の工夫をしています。</p>		
A⑭	A-2-(3)-① 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・b・c
<p><コメント></p> <p>天気が良い日は散歩や庭に出て遊ぶ等、屋外での活動を大切にしています。玩具は共有の物と個人の物があり、個人の物には名前を記載しています。どのような玩具を購入するかについてはグループで決めています。玩具の収納場所は子どもが自由に取ることができない場所になっています。</p>		
A-2-(4) 健康		
A⑮	A-2-(4)-① 一人ひとり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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>看護師が中心となって子どもの健康管理を行い、児童記録等により職員が子どもの健康状態を把握できるようにしています。嘱託医は地域の小児科医で、月1回の健診を実施しています。異常があった際には適宜受診をし、状態によっては紹介状を作成してもらい総合病院で受診します。予防接種については、保護者に委任状、同意書へ記載してもらっています。</p>		
A⑯	A-2-(4)-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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>病虚弱児等については主治医等の協力を得て、対応しています。自立支援計画には健康面に関する記載をしていますが、独自の療養計画等については作成していません。</p>		

A-2-(5) 心理的ケア		
A⑰	A-2-(5)-① 乳幼児と保護者等に必要な心理的支援を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>心理職を配置し、配置子どもの行動観察の場面や、退所後の相談で保護者への対応等を行っていますが、日常的には現場での直接的な対応ではなく、間接的な支援や職員へのサポートが中心となっています。内部の心理職が職員研修等を担うことはありますが、外部の専門家からの直接的支援を受ける体制はありません。</p>		
A-2-(6) 親子関係の再構築支援等		
A⑱	A-2-(6)-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ている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>家庭支援専門相談員は主任が担っており、保護者が面会に来た際には話をするようにしています。児童相談所とも連携をし、保護者等の状況把握を行い、必要に応じて、面会時に保護者にミルクを作ってもらったり、お風呂を体験してもらったりしています。手紙は作成していませんが、写真を撮ってアルバムを作っており、退所時に渡すようにしています。</p>		
A⑲	A-2-(6)-② 親子関係の再構築等のため、家族への支援に積極的に取り組んでいる。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>保護者が難しい状況にあるケースが増えている中、児童相談所や保育所等とも連携し、親子関係構築、家庭引き取り等について検討しています。自立支援計画の中に家庭支援に関する記載がありますが、配慮の明記までには至っておらず、アセスメントの記録も確認できません。</p>		
A-2-(7) 養育・支援の継続性とアフターケア		
A⑳	A-2-(7)-① 退所後、子どもが安定した生活を送ることができるよう取り組んでいる。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>家庭支援専門相談員を中心に、家庭復帰への関係機関との連携、対応を行っています。措置変更で隣接する児童養護施設に入所する場合は、子どもが徐々に慣れることができるように職員が顔を見に行くこともあります。退所後に相談できる窓口を設けており口頭で伝えていますが、書面等は渡していません。ケースにもよりますが、退所後に家庭訪問を行うこともあります。</p>		
A-2-(8) 継続的な里親支援の体制整備		
A㉑	A-2-(8)-① 継続的な里親支援の体制を整備している。	a・b・c

<p><コメント></p> <p>中長期計画を策定していないため、里親委託推進が計画的に行われているとは言えませんが里親支援専門相談員を設置し、里親委託の推進、研修、啓発活動等に取り組んでいます。里親委託等については、保護者、児童相談所等と話しをして丁寧に進めています。里親委託後も訪問等を実施する等、適切に対応しています。</p>		
<p>A-2-(9) 一時保護委託への対応</p>		
<p>A㉓</p>	<p>A-2-(9)-① 一時保護委託を受ける体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>一時保護に関して、児童相談所からは口頭での連絡で書面はないことが多いため、独自の聞き取りシートを整備し対応しています。また書式については使いやすいように何度か変更を行っています。ただし、受け入れマニュアルはありません。</p>		
<p>A㉓</p>	<p>A-2-(9)-② 緊急一時保護委託を受ける体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>緊急一時保護を受け入れていますが、マニュアルは確認できませんでした。観察期間や感染症などへの対応は現場の状況で判断をし、必要に応じて実施しています。</p>		