

第三者評価結果の公表事項(自立援助ホーム)

①第三者評価機関名

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

SK2021234、SK2021238、平成 17 第 37 号、SK2021227

③事業所の情報

名称：そなえ	種別：自立援助ホーム	
代表者氏名：施設長 亦野 輝世	定員（利用人数）： 6 名（3 名）	
所在地：岩国市南岩国町 5 丁目 19-12		
TEL：0827 - 35 - 6509	ホームページ： http://www.toride2016.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）：認定 N P O 法人とりで		
職員数	常勤職員： 5 名	非常勤職員 名
有資格	（資格の名称） 名	
職員数	保育士 2 名	
	児童指導員 1 名	
施設・設備の	（居室数）	（設備等）
概要	3 部屋	

④理念・基本方針

- 1) 理念 「地域が子育てを支える」
- 2) ビジョン「地域が子育てを支える」を当たり前の社会に
- 3) ミッション 子どもの貧困対策に取り組む・子どもの虐待を防ぐ
- 4) バリュー 断らない・見捨てない・繋がり続ける

⑤事業所の特徴的な取組

法人には自主事業としてやっている、アフターケア事務所（ステップハウス）があります。一つは自立を目前とした子どもが先ずはステップハウスとして一人暮らしのシミュレーションを行うことができる。2 つ目は理念でもある、繋がり続けるために必要な場所の確保。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦） 令和 6 年 1 0 月 3 1 日	令和 6 年 5 月 1 0 日（契約日） ～ 令和 7 年 1 月 7 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3年度
--------------------------	-------

⑦総 評

◇特に評価の高い点

- ・理念及び基本方針のとおり、「子育て・子育て」の支援は社会的な課題として重く受けとめ、複数ある自立援助ホームのひとつとして貴重な取り組みをなされている法人事業所です。管理者をはじめ職員は、真摯に子どもたち一人ひとりと向き合い、寄り添い、寝食を共にしながら、職務職責を全うするように取り組んでいる姿は、その知性、品性、人間性が体现されています。
- ・法人全体では、理念と基本方針に合致する事業を信念と工夫に基づいて展開されており、事業所における実践から導き出した課題を明確にして、最良な支援に資するアセスメント、プランニング、実行、評価をコンピューターシステムとして導入すること、職員間で共有化することなど、種々雑多な必要業務の省力化や効率化も図りつつ、一方では各事業部門長で構成する会議や職員全体会議を開催することなど、法人内での子どもを中心としたつながりの強化も図っています。
- ・自立援助ホームケア基準に基づいて、支援サービスの質の標準化と平常化も図っていることなど、日々の尽力と努力が全職員へと広がるように取り組んでいます。
- ・これらの実践は、行政機関とその職員個々や地域社会へと還元されるような実践的な問題提起にもつながり、人を変え、社会システムや制度を変える貴重な取り組みであるといえます。

◇改善を求められる点

- ・法人全体の職員数や事業所数は大きな規模となっていることから、小規模事業所や臨時事業の実施拠点を統括する組織体制の充実が喫緊の課題であるといえます。
- ・専門分化せざるを得ない職員集団において、個々の職員への負担が過度となること、求められる専門性も高度となることから、人材の育成と定着には課題が大きいといえます。法人理事長をはじめ、専門家集団での詮議した意向や方針が、単なる指揮命令ではなく、職員個々へと浸透し、実践へと結びつくように、計画的な人材育成、学習要素を取り込んだ会議の開催、法人内外の専門家の協力体制の構築等、組織体制の充実が必要です。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

この度は、客観的な視点での評価をして頂き、ありがとうございました。この様な機会を作っていたいただかなければ自ホームだけで日々のケアの振り返りをする雰囲気になかならないのが実情です。

今回ご指摘頂いた内容を職員会議で共有し改善できる点から随時改善していこうと思います。また次回もよろしくお願いいたします。

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（自立援助ホーム）

※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 福祉サービスの基本方針と組織

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＞ 明文化されており、理念に沿って法人の様々な取り組みが展開されていることが、ホームページや事業計画、事業報告において確認できました。 児童が主体であるので、理念や基本方針にも分かりやすい工夫を望みます。		

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 事業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＞ 事業の必要性が部門長を集めた会議を通して周知されており、全職員で共有して日々の自立支援に取り組まれています。役員では事業経営を取り巻く環境を的確に把握し、新規事業の開設もそれに沿って行われています。中長期計画はスローガンに終始しており、職員の確保、育成、ストレスマネジメント等、事業運営に体制確保の充分ではない点も散見します。経営状況については法人全体の計算書類から運営努力がみられます。中長期的な計画の具体化を望みます。		
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＞ 経営課題の検討については理事長によりしっかりと統括されています。事業部門における経営の問題は職員の声として部門長会議に集約されているのか、全職員にフィードバックされているのかについては、会議録では確認できませんでした。日常的な意見集約や方針等の周知とその方法のさらなる工夫を望みます。		

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
＜コメント＞ 中・長期計画は策定されていませんが、社会情勢における「子育て・子育て」を取り巻く状況や施策の細部、活用方法を着実に進められています。 理事長及び法人役員の中にある問題意識や具体的なビジョンの明文化と全職員への周知を望みます。		
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＞ 単年度の事業計画はありますが、同一内容の継続計画であり、組織運営等の課題解決に関する具体的な計画は確認できませんでした。また事業報告において実現化に向けての具体的な計画や検討は確認できませんでした。 中・長期計画の策定及び単年度計画の具体的な計画策定を望みます。		
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＞ 単年度事業報告の実施状況は把握されているが、部門長会議でのボトムアップを活用するなどの評価、見直しはされていると会議録等では確認できなかった。 組織的な取り組みへと発展することを望みます。		
⑦	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a (b) c
＜コメント＞ ホームページに掲載はあります。こども会議や日常的な話題づくりの中でわかりやすさ、イメージのしやすさに重きを置いた理解を促すさらなる工夫を望みます。		

I-4 福祉サービス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 福祉サービス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＞ さまざまな「子育て、子育て」支援事業に取り組んでいることから、政策提言に活かす事例も多くあります。組織的な質の向上に向けた職員体制での人財確保、定着に向けたフォローアップ体制のさらなる充実を望みます。		
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
＜コメント＞ 自己評価並びに第三者評価の各計画に基づいて計画的に改善策を立案し、取り組んでいます。部門長会議や全職員の意見集約の機能を強化し、組織的で標準化された		

実施の工夫を望みます。

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ－１ 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ－１－（１）管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ－１－（１）－① 管理者は、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＞ 管理者は分掌を自覚し、業務全般に精通しています。自らが先頭に立って、自立支援の在り方を職員間で詮議する中で共有化していく素養を発揮されています。 子どもや職員の良き相談相手でもあり、前姿で知見を共有していくことに尽力されていますが、業務過多な実状でもあり、組織的なバックアップを望みます。		
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＞ 遵守すべき法令について管理者並びに全職員がそれぞれに理解しておくものについてはファイルや研修記録、会議録等が確認できませんでした。 法人全体として、職員の能動的学びを引き出す書類、資料整備を望みます。		
Ⅱ－１－（２）管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ－１－（２）－① 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＞ 管理者は分掌を自覚し、業務全般に精通しており、子どもの支援並びに地域活動も含めた取り組みに指導力を発揮しています。		
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＞ 日々の支援の中で大局的な視点での経営改善や業務の実効性を高める取り組み状況にはないが、経費削減や業務の効率化を図っておられます。 部門長会議等を通して管理者の裁量の範囲の拡大や権限の明確化等、指導力の発揮しやすい環境整備を望みます。		

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＞ 法人全体の具体的な計画の中で「そなえ」事業所の人材が配置されています。急な退職や病休等に伴う人員補充について、顔見知りの職員の臨時配置もなされています。		

ます。子ども会議、職員会議等には心身両面への支援も行える専門職の協力者や非常勤配置の検討も望みます。		
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＞ 法人全体において総合的な人事管理がされています。管理者が部門長会議に出席し、法人全体のことについて「そなえ」事業所にて他の職員に周知すること、事業所職員会議からの意見等も部門長会議へと実状が伝えられるなどの体制も整備されています。		
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＞ 有給休暇の取得推奨は有給休暇簿で確認、職員に対するスーパービジョンは実施記録表にて確認できました。 各種ハラスメント事項の掲示等の方法も含めた周知、複数の内部・外部の職員の相談先の周知等の工夫を望みます。		
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・Ⓑ・c
＜コメント＞ 研修実施記録、内部・外部研修の復命書は確認できました。 職員についての個別人材育成計画、キャリアアップ計画、それに基づく研修計画、それぞれの計画化と復命書の整備、その他実施記録等の体系的な整備を望みます。		
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・Ⓒ
＜コメント＞ 法人内外での講演会や研修会の綴りはありませんでしたが、職員の能力や職務上の立場に応じた教育・研修が行われていることは資料で確認できませんでした。 教育・研修に関する基本方針の計画策定と実施、復命書等記録物の整備を望みます。		
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・Ⓑ・c
＜コメント＞ 復命書により研修への参加状況は確認できましたが、職員の習熟度を把握してのキャリアアップ、各種研修への計画等の記録は確認できませんでした。 人材育成、キャリアアップなどが組織的、計画的に実施できるように体制整備することを望みます。		
Ⅱ－２－（４）実習生等の福祉サービス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 実習生等の福祉サービス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＞ 実習生指導マニュアル、受入れマニュアルは確認できませんでしたが、自主的な社会福祉士実習生を受け入れています。 実習指導マニュアルの整備、実習指導者研修修了者の養成拡大等、後進育成、地域貢献		

の視点での体制整備を望みます。

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＞ 法人ホームページにて運営内容について情報公開されており、第三者評価の受審結果も公表されています。苦情解決体制も整備されており周知しています。		
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＞ 法人全体の事務局で経営面の帳簿等が管理され、その他職務・業務分掌はされていますが、部門職員やそれぞれの現場レベルの職員は法人の多様な地域事業等の取り組みに参加している状況です。苦情解決第三者委員も交えた会食の機会もあり、入居児童たちの声も届けやすくなるような取り組みをしています。 帳簿類のケアレスミスの防止、整合性を担保する仕組みの強化を望みます。		

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 利用者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
＜コメント＞ 法人としては、子ども食堂やショートステイ、塾等の地域資源としての取り組みを開拓、展開していますが、こども会議議事録その他議事録では「そなえ利用者」の取り組みとしては確認ができませんでした。 事業所単体での地域社会との関係づくりを望みます。		
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
＜コメント＞ 法人としては近隣の看護学生等を受け入れています。事業所としての体制は整っていません。ボランティア規程、来所者名簿等を通しての実績が確認できませんでした。文書や記録の確実な保管を望みます。		
Ⅱ－４－（２）関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ－４－（２）－① 事業所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
＜コメント＞ 法人としては行政や各種団体と連携しつつ、法人自体の社会資源化への取り組みも展開しています。事業所としての位置づけの明確化を望みます。		

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
＜コメント＞ 民生委員や自治会長、各種福祉委員等の地域の福祉の担い手との連携は、記録やヒアリングでも詳細の具体が不詳です。事業報告書には住民理解を得ることができなかったとの記載があり、支援事業の拡大や地域住民への要請をしていることは確認できました。事業計画に際して、改めて現状分析に基づく計画化を望みます。		
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
＜コメント＞ 法人においては月に１、２回の配食サービスの実施、こども食堂の無料運営に取り組んでいます。その他、各種補助事業等、多岐に渡ったニーズの掘り起こしに至る「子育て、子育て」支援活動がされています。		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ－１ 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ－１－（１）利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ－１－（１）－① 利用者を尊重した福祉サービス提供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
＜コメント＞ 職員会議においては事例に基づいての検討が定期的になされています。開催頻度や「人権」学習の内容の一層の充実を望みます。		
29	Ⅲ－１－（１）－② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a (b) c
＜コメント＞ 職員は利用者の支援においてプライバシー保護に配慮していることがヒアリング等から具体的に確認できました。利用者同士については、入居児童数の現況により、個室化が実現していますが、定員充足すると一部屋あたり２名となるため、居室面の改善、もしくは定員削減等を望みます。		
Ⅲ－１－（２）福祉サービスの提供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 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a (b) c
＜コメント＞ ホームページやパンフレットにより、周知しています。子どもたちに、よりわかりやすく、理解しやすい表現方法の工夫を望みます。		
31	Ⅲ－１－（２）－② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a (b) c
＜コメント＞ 「そなえでの生活の約束」には共同生活していく上でのホームの規則がわかりやすく記載されています。入居支援を受けるためには承諾せざるを得ない側面もあり、法人、児童とも苦慮する事項でもあります。規則違反について子どもたちからの意見の記録はありませんが、職員内で検討したという記録はありました。		

意見を出さない、出せない子どもたちへのアプローチのさらなる工夫を望みます。		
32	Ⅲ－１－（２）－③ 福祉サービスの内容や事業所の変更、地域・家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 法人内にアフターフォロー専門部門を設け、事業所にも退居後児童の来訪もあります。継続した子どもを支援する体制は整えられています。 Ⅲ－１－（３）利用者の満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ－１－（３）－① 利用者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
〈コメント〉 日常生活支援の中で、管理者をはじめ各職員が利用者に寄り添う姿勢を徹底しており、日常会話の中からも子どもたちの想いに心を尽くしている姿が見られました。子どもたちの「つぶやき」や「生活態度」などの気づきやさりげない支援方法の工夫についても職員会議の議事録で確認できました。 苦情解決第三者委員等、法人内外の「馴染みの人拡大」に法人全体での一層の取り組みを望みます。 Ⅲ－１－（４）利用者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
〈コメント〉 苦情解決の仕組みは整えられており、第三者委員や法人監事は顔写真入りで掲示されていました。第三者委員を交えての会食の機会を設けるなど、馴染みの関係づくりも実施されています。 意見投稿ポストの設置位置等、一層の工夫を望みます。		
35	Ⅲ－１－（４）－② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・c
〈コメント〉 子どもたち一人ひとりが日常的に相談を持ち掛けており、言いにくいことはない、色んな話を聴いてもらっているとのことがヒアリングやこども会議議事録から確認できました。 オンラインでの通信制学習に取り組む入居児童にWi-Fi環境の話の向けると、実は困っているという時間制約等に苦悩する実情が吐露されました。その意味でもさらなるニーズの掘り起こしにつなげる日常的な支援の工夫を望みます。		
36	Ⅲ－１－（４）－③ 利用者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
〈コメント〉 相談内容の記載、解決に関する記録は確認できましたが、それについての組織的な仕組みの整備は追いついていない実状にあることを確認しました。 前述のとおり、外部の第三者による「要望の引き出し方」も参考にされながら、組織的なさらなる工夫を望みます。 Ⅲ－１－（５）安心・安全な福祉サービス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・安全な福祉サービス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

＜コメント＞ 部門長会議等を通して「事故」「ヒヤリハット」の各報告内容を共有しており、議事録でも確認できました。 警察、消防・救急、病院、保健所や市保健センター等とも詳細な協議事項を設定しての法人としての体制づくり、心身や法律の専門家との関係強化も望みます。		
38	Ⅲ－１－（５）－② 感染症の予防や発生時における利用者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
＜コメント＞ 新型コロナウイルス感染症対策マニュアルは整備されていましたが、手洗いや手指消毒、うがいの励行、共有タオルの廃止、換気や空気清浄への配慮は励行されているものとは確認できませんでした。その他感染症対策の説明等を定期的にするなど日常的な実効性あるものへと平常化する一層の取組を望みます。		
39	Ⅲ－１－（５）－③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a (b) c
＜コメント＞ ホームは道幅も狭い住宅街に位置していることから、救急時や火災の際には特殊車両も近づけないことは経験済みでした。消防防災計画や避難訓練計画等は整備されており、訓練も消防署員立会いの下で実施されています。連携をもう一步進めて、特殊車両がどこまで近くに駐停車できるのか、連絡通報から何分間で実働するのかという点でのより詳細な連携を望みます。加えて、そなえ BCP 計画の検討や町内会、自治会など地域住民との連携も望みます。		

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ－２－（１）提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ－２－（１）－① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが実施されている。	(a) b c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準そなえ版を作成して運用していることを文書とヒアリングで確認できました。		
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
＜コメント＞ 自立支援計画作成マニュアルを基に、４月と１０月に作成と評価、再立案からの実行をしています。都度の自立支援計画作成時には、子ども自身と話し合ったり、振り返ったりしながら、子ども本人の「持てる力」の発揮や主体性を重んじていることを記録とヒアリングで確認できました。		
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。	a (b) c
＜コメント＞ 法人内分掌で自立支援計画担当者が明示されており、アセスメントシートも確認できましたが、新たなアセスメントシートへのバージョンアップを図っており、充分であるとはいえません。早期のアセスメントシートの充実と部門別の対象児童についての全職員への周知徹底を望みます。		

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> ４月と１０月の年間２回は定期的に、また必要に応じて随時実施していることが記録とヒアリングから確認できました。クラウド保存されている各種記録の活用、部門別の対象児童についても全職員が共有できる仕組みになっています。		
Ⅲ－２－（３）福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ－２－（３）－① 利用者に関する福祉サービス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> ケース記録入力システムを導入して、ケース記録入力マニュアルの実行で標準化を図っています。支援サービス実施状況の記録は入力マニュアルによる標準化、職員間で共有化されています。		
45	Ⅲ－２－（３）－② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	Ⓐ・b・c
<コメント> 子どもの情報は鍵のかかるスチールケースに入れられ、保管担当者が鍵を管理しています。		

内容評価基準（24 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 利用者の権利擁護、最善の利益に向けた支援

		第三者評価結果
A－１－（１）利用者の尊重		
A①	A－１－（１）－① 入居に際して、事業所での生活や約束ごとを説明し、利用者がよく理解したうえで、自らの意思によって入居申込みができるよう配慮している。	Ⓐ・b・c
<コメント> 入退居時支援マニュアルがあり、「そなえでの生活の約束」を用いて、説明による同意がとれています。また、希望や必要に応じて見学や体験入居も行われています。子ども本人からのヒアリングにおいて、自身の入居の意向を尊重していることが確認できました。		
A②	A－１－（１）－② 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a・Ⓑ・c
<コメント> 自立援助ホームケア基準に「自主性、自律性を尊重した日常生活」「子どもの権利擁護」「子ども等への虐待の防止」を定めて、子どもそれぞれに合った支援がなされ、職員研修も行われています。マニュアルの整備を進められることを望みます。		
A③	A－１－（１）－③ 職員との適切な関係を通し利用者の自尊心が育まれ、自他の権利を尊重できるよう支援している。	a・Ⓑ・c

〈コメント〉 個別で対応する職員を配置し、可能な限り子どもと個別的に関わることできる体制にしています。活用できる諸制度は、子どもに情報提供し、活用する場合はその支援をしています。イベントやアルバイト後の付き合い等で多くの人たちと関わり、他者の立場に配慮する心が育まれるようにも考えて実行しています。子ども同士でのトラブルが生じた際の当事者間での関係修復への支援も検討されることを望みます。		
A④	A－１－（１）－④ 出生や生い立ち、家族の状況等をふまえ、利用者自身が、どのように生きるかを考えるための支援をしている。	a・ (b) ・c
〈コメント〉 自立援助ホームケア基準「家族関係調整」で統一した考え方を定め、保護者と子どもの関係性を考慮して、その関係性が途切れないように支援しています。ヒアリングにおいて、本人にとって受け入れがたい事実を伝えることについて、「基本的にはあえて伝えてない」、「どうしても伝えないといけない時は児童相談に任せること」と聴き取りました。本人にとっての馴染みの関係者のより良い対応を考え、工夫する契機とする視点での当該事業所、職員の位置取りの再考を望みます。		
A－１－（２）被措置児童等虐待の防止等		
A⑤	A－１－（２）－① 利用者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〉 児童虐待対応マニュアルを定め、年に１回、被措置児童等虐待に関する研修を法人全体会議で行っています。ヒアリングにおいて、普段の会話の中で、子どもたちが自分自身を守るための知識や具体的な方法について学習する機会を設けるなど、組織的に被措置児童等虐待の予防に努めていることが確認できました。		
A－１－（３）主体性、自立性を尊重した日常生活		
A⑥	A－１－（３）－① 利用者自身が自らの生活全般について考え、主体性をもって生活ができるよう支援している。	(a) ・b・c
〈コメント〉 「生活の約束」を可能な範囲で柔軟に適用し、子どもたちが主体的に自立した行動ができるよう支援しています。法人企画及び地域主催のスポーツやレクリエーション、各ホームで企画した行事に参加できるよう情報共有し、送迎支援を行うことなどが確認できました。		
A－１－（４）支援の継続性とアフターケア		
A⑦	A－１－（４）－① 退居後の生活の計画が作成され、利用者と退居後の生活を話し合ったうえで退居を決定している。	a・ (b) ・c
〈コメント〉 自立支援担当職員を配置し、子どもと話し合って退居後の生活について決定するなど組織的に行われています。退居後の計画作成までの支援を望みます。		
A⑧	A－１－（４）－② 利用者が安定した社会生活を送ることができるよう退居後も必要に応じて継続的な支援を行っている。	(a) ・b・c
〈コメント〉 退居児童等と毎月１回は必ず連絡を取り、訪問日を決めて希望する職員の当番時に面談しています。また、退居児童等との連絡は複数の職員ができるように、半年に１回モニタリングをしていることが、アフターケア実績表、ケース記録、月１連絡チェック表で確認できました。		

A-2 支援の質の確保

A-2-(1) 支援の基本		
A⑨	A-2-(1)-① 利用者と職員の信頼関係を構築するために、受容的・支持的な関わりを行っている。	Ⓐ・b・c
〈コメント〉 自立援助ホームケア基準「基準、支援の基本」の中で子どもたちへの受容的な関わりについて明示されています。ヒアリングにおいて、職員にいつでも話し掛けられるように事務所のドアは開けていたり、日常会話の中で受容的・支持的な関わりを行ったりし、信頼関係の構築を行っていることを確認できました。訪問時の会話や垣間見える関係性からも子どもたちの職員に対する信頼度も高いと感じました。		
A⑩	A-2-(1)-② 利用者の発達段階や課題に考慮した援助を行っている。	a・Ⓑ・c
〈コメント〉 自立援助ホームケア基準「ホーム内外での問題の対応」「自主性、自律性を尊重した日常生活」に対応の基本的な考え方を明示し支援しています。アセスメントフォームは再検討による作成中であり、これまでのフォームでは課題分析までには至っていませんでした。早急な充実を望みます。		
A⑪	A-2-(1)-③ 利用者の力を信じて見守るという姿勢を大切に、利用者が自ら判断し行動することを保障している。	Ⓐ・b・c
〈コメント〉 自立援助ホームケア基準「基準、支援の基本」に対応の基本的な考え方が明示されており、ヒアリングにおいて、それに沿って適切に行われていることが確認できました。		
A⑫	A-2-(1)-④ 生活の営みを通して、基本的生活習慣を確立するとともに、社会常識及び社会規範、様々な生活技術が習得できるよう支援している。	a・Ⓑ・c
〈コメント〉 子どもたちとのヒアリングにおいて、アルバイトや法人の運営する子ども食堂へのボランティア参加の機会などを通して適切に支援されていることを確認できました。しかしながら、居室の片づけや調理や洗い物等の生活技術を習得できる機会の確保という意味での働きかけや一層の支援の工夫を望みます。		
A-2-(2) 食生活		
A⑬	A-2-(2)-① バランスのとれた食事に配慮し、食卓が安心感を得ることのできる場所となるよう配慮している。	a・Ⓑ・c
〈コメント〉 自立援助ホームケア基準「食生活」における基本的な考え方の明示、年2回の嗜好調査の実施、子どもの希望に合わせて一緒に調理すること、学校やアルバイトなど子ども個々に合わせた連絡用ホワイトボードの活用等で、「食事は一人ではさせない、食事の際の会話を大切にする」の方針が実行されていることが確認できました。ただ、ヒアリングや当日の状況から、365日を通した育成の場で、月に数度程度、食卓を囲む状況に過ぎない実状にあることから、その機会を増やす工夫を望みます。		
A-2-(3) 衣生活		

A⑭	A-2-(3)-① 衣服は清潔で、TPOに応じたふさわしい服装となるよう助言している。	a・ (b) ・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「衣生活」に基本的な考え方を明示し、支援しています。訪問調査の際に、子どもたちの了解を得て、居室を見学した際に、衣類の整理、保管が不十分だったことが確認できました。根気強い助言、本人の「その気になる」支援の継続を望みます。		
A-2-(4) 住生活		
A⑮	A-2-(3)-① 居室等事業所全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。	(a) ・b・c
＜コメント＞ 訪問時点では子ども1人に1つの居室が確保されていましたが、定員充足すると、一部屋を仕切って居室を使用するとのことで、プライバシー確保には不安な面があります。しかし、事業所全体は温かく安心できる雰囲気、掃除ができない子どもは一緒に掃除をしながら支援するなど、ソフト面ではくつろげる空間が確保できるよう努力している様子が見られました。		
A-2-(5) 健康管理		
A⑯	A-2-(5)-① 利用者一人ひとりが心身の健康を自己管理できるよう支援するとともに、必要がある場合は医療機関等と連携して適切に対応している。	(a) ・b・c
＜コメント＞ 子どもたちは自力で病院に行っています。自立援助ホームケア基準「健康と安全」に基本的な考え方を明示し、職員間でも情報共有して必要な支援をしていることがヒアリングにおいて確認できました。		
A-2-(6) 性に関する教育		
A⑰	A-2-(6)-① 他者の性を尊重する心を育てよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。	a・ (b) ・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「性に関する教育」に基本的な考え方を明示し、日常会話の中で、健全な他者との付き合い方や子どもの性への疑問や不安に対応しています。しかし、年齢・発達の状況に応じたカリキュラムや以前は実施していた外部講師を招いての勉強会などの実施が十分ではないことを確認しました。 保健センターや看護学校等、地域との連携も含めての充実を望みます。		
A-2-(7) 行動上の問題への対応		
A⑱	A-2-(7)-① 利用者の暴力・不適応行動などの行動上の問題に対して、組織全体で適切に対応している。	a・ (b) ・c
＜コメント＞ ヒアリングにおいて、自立援助ホームケア基準「ホーム内外での問題の対応」に基本的な考え方を明示して十分に支援できていることは確認できました。不測の事態に備えての職員配置や勤務形態等、法人内での体制整備を望みます。		
A-2-(8) 心理的ケア		
A⑲	A-2-(8)-① 心理的ケアが必要な利用者に対して心理的な支援を行っている。	a・ (b) ・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「心理的ケア」に基本的な考え方を明示し、日常生活で子どもの心理面に配慮した対応がされています。4月に心理の専門家からスーパービ		

ジョンを職員は受けています。ヒアリングにおいて、有効な心理ケアの体制が事業所全体の中に組み込まれるまでに至っていないことを確認しました。さらなる研修や体制整備、子どもたち自身が専門家から直接的に心理ケアを受ける機会づくりを望みます。		
A-2-(9) 社会生活支援（進路支援、社会経験等）		
A⑳	A-2-(9)-① 「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。	㉑・b・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「自主性、自律性を尊重した日常生活」に基本的な考え方を明示し、子どもが日常生活の経験を通して自立していくように、生活全般の見守り、援助が行われていることを確認しました。		
A㉑	A-2-(9)-② 進学を希望する利用者に学習環境を整備し、学力に応じた学習支援を行っている。	a・㉒・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「就労・就学支援」に基本的な考え方を明示し、学校や資格試験等の情報提供、法人が運営する学習塾への参加、（定員に達していない調査時点では）勉強できる個別スペースの確保ができていましたが、定員充足状況によってはその確保は困難となります。学習支援としてのインターネット環境の整備や配慮、個別スペースの確保、大学生や退職教員の協力体制づくりなどを望みます。		
A㉒	A-2-(9)-③ 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。	㉑・b・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「就労・就学支援」に基本的な考え方を明示し、子どもの社会生活上の課題や希望について積極的に相談に応じたり、情報提供したりしていることが確認できました。		
A㉓	A-2-(9)-④ 金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう援助している。	㉑・b・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「金銭管理」に基本的な考え方を明示し、日頃からお金の管理、特に使い方にも配慮して経済観念が身に付くように援助していることがうかがえました。利用料を預かり、子どもの退居時には支度金として渡すなどの配慮もされています。		
A-2-(10) 家族とのつながり		
A㉔	A-2-(10)-① 本人の意思を尊重しながら利用者と家族との関係調整に取り組んでいる。	a・㉒・c
＜コメント＞ 自立援助ホームケア基準「家族関係調整」に基本的な考え方を明示し、児童相談所とも連携して子どもと家族との関係調整に極力取り組んでいます。ヒアリングにおいて、子どものすべての意思を尊重することにまでは至っていないことがうかがえました。コミュニケーション力の醸成や心理的側面へのサポート、関係機関や専門職者とのさらなる連携を望みます。		