

第三者評価結果の公表事項(乳児院)

①第三者評価機関名

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

第5-18号、第5-19号、第10-1号

③施設の情報

名称	福井県済生会乳児院	種別	乳児院	
代表者氏名	院長 藤井 知	定員(利用人数)	23(11)	名
所在地	福井市和田中町徳万26番地			
電話番号	0776-30-0300	ホームページ		
【施設の概要】				
開設年月日	昭和47年4月1日			
経営法人・設置主体(法人名等)	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福井県済生会			
職員数	常勤職員	20名	非常勤職員	8名
専門職員	施設長	1名	栄養士	1名
	医師又は嘱託医	1名	調理員	7名
	看護師	3名	個別対応職員	2名
	保育士	6名	家庭支援専門相談員	2名
	事務員	3名	その他(里親支援)	2名
施設・設備の概要	(居室数)		(設備等)	
	乳児寝室2		観察室、診察室、病室、ほふく室、相談室、保育士ステーション、調乳室 等	

④理念・基本方針

<p>〈理念〉すべては子どもの笑顔のために</p> <p>〈基本方針〉</p> <p>(1) 子どもの個性を尊重し、心身共に健康な子どもに育てます</p> <p>(2) 子どもの家庭復帰や復帰後の養育相談等に応じ、家庭支援に努めます</p> <p>(3) 子どもが安心して生活できるよう、健全な施設の運営に努めます</p> <p>(4) 地域のニーズに即した地域支援活動(「子育て短期支援事業」・「病後児保育事業」)を行います</p>

⑤施設の特徴的な取組

<p>子育て短期支援事業(ショートステイ・トワイライト)</p> <p>病後児保育事業</p>

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年6月1日(契約日)～平成30年1月30日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	2回(平成26年度)

⑦総評

◇特に評価の高い点

○子ども本位の養育・支援

外国籍の保護者が増えてきたことから、写真を使って施設を紹介する資料（「子どもたちの生活環境」）を作成し、保護者等に対して必要な情報をわかりやすく説明できるよう工夫している。

○養育・支援の質の確保

養育・支援についての標準的な実施方法が『養育マニュアル』として文書化されており、プライバシーの保護や子どもの権利擁護に関わる姿勢が明示されている。また、「自己評価チェックリスト」を用いて、マニュアルに沿った養育支援が実施されていることを組織的に確認している。新人職員に対してはプリセプター制度を導入し、月間目標として養育マニュアルの理解を挙げ、個別に指導している。

○食生活、衣生活、睡眠

管理栄養士による栄養管理計画書が作成され、個々に合わせた授乳や離乳食をすすめている。授乳時や食事場面で配慮事項が自己評価チェックリストに明記され、意識化する工夫がされている。定期的に栄養士等が食事場を観察し、献立に反映している。

○スーパービジョン体制

自己評価チェックリストを通して、職員に対するスーパービジョンを毎月行い、職員がひとりで問題を抱え込まないように、組織として対応している。今年度からSWOT分析を始め、職員相互が評価・助言し合う機会を設け、職員一人ひとりが支援技術を向上させ、施設全体の支援の質を向上させるような取組をしている。

◇改善を求められる点

○理念・基本方針、経営状況の把握

法人の目指す方向性「すべての利用者の意思や人格が尊重され、自らが望む生活を施設の中で実現できるように支援しなければならない」「乳児院倫理綱領を尊重」「乳児院の使命（乳児院管理規則）」を踏まえ、事業所の基本方針は、職員の行動規範となる具体的な内容にすることが望ましい。

○事業計画の策定、養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

中期計画を踏まえた事業所の単年度事業計画を策定し、その実施状況を把握して評価・見直しを行うとともに、職員の理解を促す取組を行うことが望まれる。また、定められた評価基準にもとづき、年に1回以上自己評価を行い、評価結果を分析・検討することが望まれる。

○福祉人材の確保・育成

「期待する職員像等」を明確にし、職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりを行い、総合的な人事管理を実施することが望まれる。また、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みを構築するとともに、職員の育成に向けた取組が望まれる。

個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施し、職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されることが望まれる。

○子どもの尊重と最善の利益の考慮、被措置児童等虐待対応

乳幼児を想定した体罰あるいは身体的虐待の具体的な行為を定義し、その禁止をマニュアル等に明確に示すことが望ましい。被措置児童虐待の届出・通告の過程や届出者・通告者が不利益を受けないことを明確化・明文化することが望ましい。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

前回の評価結果を受け、毎年の自己評価で各項目を再点検していました。

しかし、今回の評価で、「運営管理」についての「改善を求められる点」がありました。次回の第三者評価までに、目標を達成できるよう年間計画を立て、負担のかからないように改善を図り、更に継続した質の高い施設運営・質の高い養育が提供できるよう全職員で努力していきたいと思います。

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）

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

Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

評価細目・判断基準		評価結果
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。	b
乳児院としての理念、基本方針を職員全体で話し合い決定した。機関紙で保護者に周知するとともに「しおり」に掲載し入所時に説明している。しかしながら、事業所の基本方針は、職員の行動規範となる具体的な内容となっていない。		
法人の目指す方向性「すべての利用者の意思や人格が尊重され、自らが望む生活を施設の中で実現できるように支援しなければならない」「乳児院倫理綱領を尊重」「乳児院の使命（乳児院管理規則）」を踏まえ、事業所の基本方針は、職員の行動規範となる具体的な内容にすることが望ましい。		

Ⅰ-2 経営状況の把握

Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等適切に対応している。

評価細目・判断基準		評価結果
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
済生会北信越ブロック会議に参加し、社会福祉事業全体の動向について具体的に把握している。また施設が位置する地域的な経営環境や課題を把握し、施設入所を必要とする子どもの推移、利用率等の分析を行っている。		
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。	b
中期事業計画において、経営環境や養育・支援の内容、組織体制や人材育成などの具体的な課題や問題点を明らかにし、課題解決・改善に向けて取組を進めているが、職員への周知が十分ではない。		
経営状況や改善すべき課題について、職員に周知することが望まれる。		

Ⅰ-3 事業計画の策定

Ⅰ-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

評価細目・判断基準		評価結果
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
中期事業計画（平成25年～29年度）において、理念や基本方針の実現に向けた目標を明確にしており、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。また、中期事業計画は中間見直しを行っており、第二期の中期事業計画案づくりが行われている。		
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。	c
中期計画を踏まえた単年度の計画が策定されていない。		
中期計画を踏まえた単年度の計画の策定が望まれる。		

Ⅰ-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

評価細目・判断基準		評価結果
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。	b
職員等の意見を集約・反映させた事業を計画し、実施しているが、単年度事業計画が策定されておらず、実施状況の把握や評価・見直し、職員の理解促進の取組が十分ではない。		
中期計画を踏まえた事業所の単年度事業計画を策定し、その実施状況を把握して評価・見直しを行うとともに、職員の理解を促す取組を行うことが望まれる。		
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。	c
単年度事業計画の策定が行われていないので、保護者等に周知していない。		
単年度事業計画の策定を行い、周知し、内容の理解を促すための取組が行われることが望まれる。		

Ⅰ-4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

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。

評価細目・判断基準		評価結果
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。	b
組織的にPDCAサイクルにもとづく養育・支援の質の向上に関する取組を実施している。定められた評価基準にもとづいて、年に1回自己評価を行っているが、評価結果を分析・検討する場が、施設として位置づけられていない。		
定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行い、評価結果を分析・検討する場が、施設として位置づけられ、実行されることを期待したい。		
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。	b
評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されておらず、職員間で課題の共有化が図られていない。評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがない。		
評価結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にし文章化、共有化し、改善策や改善実施計画を策定して実施することが望まれる。		

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

Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。

評価細目・判断基準		評価結果
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。 施設長は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について明文化している。平常時のみならず、有事（災害、事故等）における施設長の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。しかし、施設長の役割と責任について、施設内の広報誌等を活用した表明はされておらず、職員に対して明らかにし、理解されるよう取組んでいるが、十分ではない。 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的に取組むことが望まれる。	b
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。 済生会本部主催のコンプライアンス研修に参加している。また、入札・契約マニュアル（改正版）、会計処理及び内部統制等マニュアル等を正しく理解するための取組を行い、職員に対して遵守すべき法令等を会議などで周知するとともに、遵守するための具体的な取組マニュアルを作成するなど、理解促進のための取組を行っているが、十分ではない。 施設長は、環境への配慮等も含め、遵守すべき法令等を幅広く把握し、その遵守のためにさらなる取組を行うことが望まれる。	b

Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。

評価細目・判断基準		評価結果
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。 施設長は、養育・支援の質の向上を図るため、職員の教育・研修の充実させるとともに、家庭支援相談員・里親支援相談員を新たに配置するなどの体制整備を行っているが、十分ではない。 養育・支援の質に関する現状、課題を把握し、継続的な評価・分析を行うとともに、改善のための具体的な取組の明示、および自らもその取組に積極的に参画すること等を通して施設長としての指導力が発揮されることを期待したい。	b
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。 施設長は、課長、課長補佐との定例会・運営委員会を軸に協議を重ね、経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。職員意識調査を実施するとともにプロジェクトチームを編成し、経営の改善や業務の実効性を高める活動を行っている。	a

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

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。

評価細目・判断基準		評価結果
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。 中期事業計画に、施設が目標とする養育・支援の質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が明確化され、それにもとづいた取組で、各種加算職員を配置し、定年退職した保育士の補充を行っている。また新入職員の指導計画に基づきプリセプターを配置し、福祉人材の育成を行っている。	a
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 職員の意識調査を行い、個人目標達成シートを作成するとともに、「子どもと共に育てていくための自己評価チェックリスト」に毎月取組み、把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづいた改善策を検討・実施している。しかし、「期待する職員像等」を明確にしておらず、人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められていない。職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができていない。 「期待する職員像等」を明確にし、職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりを行い、総合的な人事管理を実施することを期待します。	b

Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

評価細目・判断基準		評価結果
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。 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認し、職員の心身の健康と安全確保のために今年度はYOGAセラピーを行った。就業規則を改正し、介護休暇制度、育児短時間勤務制度、マタハラ関係などの体制整備をすすめるなど、人材の確保、定着の観点から、施設の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。	a

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

評価細目・判断基準		評価結果
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。 個人目標達成シートを活用し、職員一人ひとりの目標項目、目標水準、目標期限が明確にされ、設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。年度当初・年度末（期末）には面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。しかし、施設として「期待する職員像」を明確にした職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されていない。 施設として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みを構築するとともに、職員の育成に向けた取組を行うことが望まれる。	b
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。 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施され、定期的に計画の評価と見直しを行っている。しかし、基本方針や計画の中に、施設が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示していない。 施設が目指す養育・支援を実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示し、施設が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示することが望まれる。	b

19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b
	新任職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われ、外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるように配慮している。しかし、個別の職員の知識、技術水準状況等を把握し職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施しているとは言えない。	
	個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施し、職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されることが望まれる。	

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。

	評価細目・判断基準	評価結果
20	II-2-(4)-① 実習生等の養育・支援に関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b
	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、体制は整備しているが、その基本姿勢が明文化されていない。また、実習指導者研修を受講していない。	
	実習生等の養育・支援に関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化することが望まれる。あわせて実習指導者研修の計画的な受講をすすめることを期待したい。	

II-3 運営の透明性の確保

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。

	評価細目・判断基準	評価結果
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。	b
	済生会フェアにおいて、乳児院についての地域理解を求めて、理念や基本方針、施設で行っている活動等を説明したパネル展示と印刷物等を配布している。しかし、ホームページ等の活用により、施設の事業計画、事業報告、予算、決算情報や苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表していない。	
	ホームページ等の活用により、施設の事業計画、事業報告、予算、決算情報や苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況についての公表に取組むことが望まれる。	
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
	施設における事務、経理、取引等に関するルールおよびその職務分掌と権限・責任を明確化するとともに、職員等に周知し、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。	

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。

	評価細目・判断基準	評価結果
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。	b
	子どもの買い物や外出等日常的な活動に関しては、定型的でなく個々の子どものニーズに応じて、地域における社会資源が利用されている。しかしながら、地域との関わり方についての基本的な考え方を文書化していない。	
	地域との関わり方についての基本的な考え方を文書化し、子どもと地域との交流を広げるための地域への働きかけを積極的に行うことが望まれる。	
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。	b
	小・中学校職場体験を積極的に受け入れ、学校教育への協力を行っている。またボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。しかし、ボランティア受入れに関する基本姿勢、地域の学校教育等への協力についての基本姿勢を明文化していない。	
	ボランティア受入れに関する基本姿勢、地域の学校教育等への協力についての基本姿勢を明文化し、ボランティア等の受入れ、地域の学校教育等に対する協力体制を確立することが望まれる。	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

	評価細目・判断基準	評価結果
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。	b
	児童相談所や里親会との定期的な連絡会等を行っている。また児童相談所の里親担当と同行訪問をしている。地域の関係機関・団体と退院カンファレンスを開催している。しかし、当該地域の関係機関・団体について、個々の子どもの状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料が作成されていない。	
	当該地域の関係機関・団体について、個々の子どもの状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成し、職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化を図ることが望まれる。	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

	評価細目・判断基準	評価結果
26	II-4-(3)-① 施設が有する機能を地域に還元している。	b
	に役立つ講演会や研修会等を開催して、地域へ参加を呼びかけている。また災害時には他の乳児院との連携体制がある。しかし、乳児院が有する機能を、地域に開放・提供する取組は十分ではない。	
	乳児院が有する機能を、地域に開放・提供する取組を積極的に行うことが望まれる。	
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
	民生委員・児童委員等と定期的な会議を開催するなどにより、具体的な福祉ニーズの把握に努めているが、これにもとづく公益的な事業・活動が十分ではない。	
	地域の具体的な福祉ニーズを把握し、これにもとづく公益的な事業・活動を積極的に行うことが望まれる。	

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

Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。

評価細目・判断基準		評価結果
28	Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した養育・支援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。	b
<p>子どもを尊重した姿勢が明示された理念・基本方針を保育ステーションに掲示し、毎日唱和して意識づけに取組んでいる。また、全国乳児院協会が策定した倫理綱領をもとに、毎日自己評価チェックリストに基づいて自己評価し、子どもを尊重した養育・支援に取組んでいる。</p> <p>子どもの尊重や基本的人権への配慮についての外部の研修会に参加し、施設内で復命書を回覧することにより共通の理解を得られるよう取組んでいる。</p> <p>子どもの尊重や基本的人権への配慮についての外部の研修会の報告については、回覧のみならず毎月の検討会での報告が望まれる。</p>		
評価細目・判断基準		評価結果
29	Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した養育・支援提供が行われている。	b
<p>『養育マニュアル』の中に「子どものプライバシー保護について」の項目が含まれており、『虐待に関するマニュアル』は平成29年9月に作成した。虐待防止に関する研修会には毎年職員を派遣し、復命書を回覧することで共通理解を得たり、毎月の検討会で虐待に関する話し合いの時間を持ったりしている。保護者に対しては、入所時に、養育課長がパンフレットをもとに個人情報保護方針の説明を行っている。</p> <p>虐待防止に関する外部の研修会の報告については、回覧のみならず施設内で職員に研修を行うことが望まれる。</p>		

Ⅲ-1-(2) 養育・支援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。

評価細目・判断基準		評価結果
30	Ⅲ-1-(2)-① 保護者等に対して養育・支援選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
<p>保護者等に対する説明は「ご利用のしおり」を用いて行っているが、外国籍の保護者が増えてきたことから、誰でもわかるような内容になるよう検討し、平成29年夏ごろに写真を使って施設を紹介する資料（「子ども達の生活環境」）を作成して、保護者等に対して必要な情報をわかりやすく説明できるよう工夫している。</p>		
31	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。	a
<p>保護者等に対する説明は「ご利用のしおり」を用いて行っているが、誰でもわかるような内容になるよう検討し、平成29年夏ごろに写真を使って施設を紹介する資料（「子ども達の生活環境」）を作成した。措置であるため児童相談所との関係で受け入れるが、入所時に保護者が同席している場合は、保護者が納得するまで説明するということを聴取し、事例と記録を確認した。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 措置変更や地域・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
<p>家庭支援専門員が窓口となり、児童相談所と連携を取りながら措置変更や地域・家庭への移行に対応している。措置変更や家庭等への移行の場合の手順は『養育マニュアル』（「退所に向けて」）に示されており、一人一人の状況に応じて児童相談所と相談しながら進めている。措置変更の場合、「養育状況提供書」を変更先施設に送付したり、変更先施設の職員を受け入れたり乳児院職員が変更先施設に行ったりなどして慣らし保育を行ったりし、養育・支援の継続性に配慮している。</p>		

Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。

評価細目・判断基準		評価結果
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
<p>表情で満足度を把握するようにしており、アルバムで笑顔の写真を残したり、自己評価チェックリストで日々の関わりを振り返ったりすることにより、笑顔が増えるような取組につなげている。一人一人の子どもの「個別の関わり記録」を月毎にまとめ、個別の保育計画を作成して養育・支援を行っており、それらをもとに自立支援計画を作成している。</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。

評価細目・判断基準		評価結果
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
<p>苦情解決の体制が整っており、入所時に保護者に資料を配布するとともに、玄関及び廊下に掲示している。また、利用者満足度アンケート調査に意見や苦情を記載することができるように工夫している。苦情内容や対応についての記録が適切に保管されており、個別にフィードバックしている事例や保護者全体に公表した事例、苦情から養育・支援に活かした事例などを記録とともに確認した。</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
<p>相談や意見については、「相談や意見等についての窓口」という文書を作成し、入所時に配布している。相談しやすいスペース（母親教室・食堂）も確保され、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。</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
<p>保護者からの相談や意見などへの対応についてのマニュアルを整備しており、見直しも必要に応じてなされている。面会時などに気軽に保護者と話をしたり思いを聞いたりするところから相談につながる場合もあり、相談や意見への対応を検討する中で養育・支援についての見直しが行われた事例及び記録を確認した。</p>		

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な養育・支援の提供のための組織的な取組が行われている。

評価細目・判断基準		評価結果
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な養育・支援の提供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
<p>併設する企業内保育所と合同の安全対策委員会を設置し、事故対応のマニュアルも整備しており、リスクマネジメント体制が構築されている。マニュアルはステーションに置いてあり必要な時に見ることができる。緊急の変更がある場合は「申し送り簿」で回覧し、押印で確認している。リスクマネジメント担当職員を中心に、報道されている事故の事例を収集したり、日常的な安全を脅かす出来事の記録（「インシデント・アクシデント報告書」）を回覧したりするなど、安心・安全な養育・支援に向けて取組んでいる。</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
	併設する企業内保育所と合同の感染対策委員会を設置し、感染症予防と発生時の対応に関するマニュアルも整備しており、安全確保のための体制が整備されている。マニュアルにはいろいろな感染症の予防策と対応について記載され、常にステーションに置いてあり、必要な時に見ることができる。さらに、流行の時期には乳児院検討会でマニュアルを確認したり、申し送り簿で周知したりしている。感染症が発生した場合、院内に隔離できるような場を確保し、院内配置についてマグネットシートを用いてわかりやすく周知するよう工夫している。	
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やっている。	a
	併設する企業内保育所と合同の災害対策委員会を設置し、火事・地震などの災害発生時の対応に関するマニュアルも整備しており、災害時における子どもの安全確保のための体制が整備されている。台風、その他風水害への対策が不足していると考え、平成26年2月に策定された『水害被災時「避難計画」』を、平成29年9月に改訂した。避難訓練については、系列の病院、老人施設などと合同で行っている。	

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する養育・支援の標準的な実施方法が確立している。

評価細目・判断基準		評価結果
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する養育・支援について標準的な実施方法が文書化され養育・支援が提供されている。	a
	養育・支援についての標準的な実施方法が『養育マニュアル』として文書化されており、プライバシーの保護や子どもの権利擁護に関わる姿勢が明示されている。また、「自己評価チェックリスト」を用いて、マニュアルに沿った養育支援が実施されていることを組織的に確認している。新人職員に対してはプリセプター制度を取り、4月の目標として養育マニュアルの理解を挙げ、指導している。	
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
	『養育マニュアル』に「養育マニュアル改訂について」があり、検討・見直しの時期は「年度末」と記載されているが、気付いた時に全体検討会で検討し、改訂することもある。3歳児が多くなってきたため、支援計画に排泄の自立が必要になり、「排泄マニュアル」にトイレトレーニングを加えたという事例を聴取、確認した。	

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより養育・支援実施計画が策定されている。

評価細目・判断基準		評価結果
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な養育・支援実施計画を適切に策定している。	b
	自立支援計画策定の責任者及びアセスメント手法について定められているが、本年8月にアセスメントシートを作成し、現在（10月）はより良い方法を模索している途上にある。入所時には様々な職種職員が参加してケースカンファレンスが行われ、自立支援計画が策定されている。自立支援計画を実施する際には、月毎に「〇〇ちゃんの保育計画」を作成・実施・評価することを通して、次期の自立支援計画へとつなげている。月毎の一人一人の子どもの発達状況については全体検討会で検討している。	
	アセスメント手法を確立し、すべての子どもについてアセスメントに関する協議を行うことが望まれる。	
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に養育・支援実施計画の評価・見直しを行っている。	a
	自立支援計画の評価・見直しは6か月に1度行うことが文書（「自立支援計画の評価・見直しの手順」）に明記されている。変更した自立支援計画の内容については全体検討会で全職員に周知され、緊急に変更される場合には申し送り簿の回覧により周知している。自立支援計画の見直しの過程で、排泄マニュアルを変更した事例を聴取、確認した。	

Ⅲ-2-(3) 養育・支援実施の記録が適切に行われている。

評価細目・判断基準		評価結果
44	Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する養育・支援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
	自立支援計画をもとに月毎の指導計画（「〇〇ちゃんの保育計画」）が作成され、施設が定めた様式で養育・支援の記録を取っており、毎月開催される全体検討会で一人一人の子どもの情報共有が行われている。緊急の場合には、「申し送り簿」の回覧を行うことで情報を共有している。自立支援計画についての記載例を示した文書はあるが、記録に関する書き方についての要領等は確認できない。	
	記録要領等を作成するなどして、記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように工夫することが望まれる。	
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
	子どもの記録の保管、保存、廃棄等について規定で定められており、規定には個人情報の不適切な利用や漏えいなどについての罰則も記載され、子どもに関する記録の管理体制は確立している。子どもについての記録物は一人一人のファイルに綴じられ、ステーションの戸棚の中に、名前が見えないようにカーテンをして保管されている。職員は、入職する際に個人情報保護等について「誓約書」を提出するとともに、個人情報保護についての外部研修に参加したり、全体検討会でその報告を聞いたりして理解を深めている。	

Ⅳ-1 子ども本位の養育・支援

Ⅳ-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮

評価細目・判断基準		評価結果
46	Ⅳ-1-(1)-① 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
	日々の養育・支援において、子どもの最善の利益の実現を目指した養育・支援になっているか、各職員が自己評価チェックリストを用いて振り返っている。また、自立支援計画を策定する際に、全体検討会やケースカンファレンスで一人一人の子どもに対する養育・支援について考え、一人一人の子どもの最善の利益の実現を目指して支援目標を設定している。子どもの最善の利益を実現するための研修会等にも参加し、復命書の回覧や全体検討会で共有している。	

IV-1-(2) 被措置児童等虐待対応

	評価細目・判断基準	評価結果
47	IV-1-(2)-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。 施設独自の「虐待対応マニュアル」を作成し、身体的虐待を含めて虐待の発見時における事実確認や厳正に処分を行う仕組みを整えている。虐待等の不適切なかかわりを防ぐために、月一回の「虐待に関しての話し合い」を行い、的確な援助技術を習得できるように努めている。また、その際に児童ケアガイドラインを読み合わせすることで、体罰等を行わないことを確認している。しかし、マニュアル等には、身体的虐待（体罰を含む）の具体的な行為とその禁止が明記されていない。 乳幼児を想定した体罰あるいは身体的虐待の具体的な行為を定義し、その禁止をマニュアル等に明確に示すことが望まれる。	c
48	IV-1-(2)-② 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。 施設独自に「子どもと共に育っていくための自己評価チェックリスト」を作成し、月1回の頻度で全職員が実施したり、虐待に関する話し合いを月1回実施したりすることで、不適切なかかわりの防止に努めている。さらに、チェックリストによる課長の助言を通して、援助技術の向上に取り組んでいる。チェックリストには、「自分の要求を出して泣いている子どもを無視しない」などの項目があり、乳幼児からの訴えやサインを見逃さないように留意している。不適切なかかわりの発見時の体制についても、虐待対応マニュアルによって明確にされている。	a
49	IV-1-(2)-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。 被措置児童等虐待に関して、報告用紙を作成し、無記名で意見箱に投函できる仕組みがあり、届出者・通告者が不利益を受けないように届出・通告ができる制度が整備されているが、マニュアルに明記されていない。仕組みについては、会議等で職員に周知をしている。被措置児童等虐待が疑われる場合は、第三者委員が配置されており、意見を聞くことができるなどの体制がある。虐待としての対応としてはマニュアルが整備されているが、報告用紙の確認方法や報告・通告受理から検証までの過程が不明確であり、対応マニュアルの整備としては不十分である。 報告用紙の配置や意見箱の確認方法、報告用紙の受理から虐待としての検証までの過程、口頭での届出・通告の場合にも届出者・通告者が不利益を受けないことを明確化・明文化することが望まれる。	b

IV-2 養育・支援の質の確保

IV-2-(1) 養育・支援の基本

	評価細目・判断基準	評価結果
50	IV-2-(1)-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てている。 養育マニュアルや自己評価チェックリストを通して、乳幼児に対する受容的・応答性の高いかかわりを心がけ、職員と乳幼児との間に信頼関係が築かれるよう配慮されている。原則、担当養育制をとっており、特定のおとなと個別のかかわりを持つことができる体制が整備されている。語りかけや身体ふれあいを通して心の安定を図り、心地よい状態を共有できるよう努めている。特別な配慮が必要な乳幼児に対しては、個別対応職員を中心に、個々の状態に応じた関係づくりに努める体制が整っている。	a
51	IV-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。 日々の生活リズムは、養育マニュアルに基づいて、乳幼児の発達や気持ちに沿いながら進められている。施設の壁には絵画や壁面製作が飾られ、遊戯室の床は木目になっているなど、乳幼児が安心して生活できる家庭的雰囲気がある。共有の玩具と個別の玩具があり、それぞれ自由に遊びに取組めるよう配慮されている。その他、衣類、棚なども個別化が図られている。日課の中には、満足感の得られる養育者との遊びの時間を確保している。毎月、施設内の庭をはじめ、ピクニックなどの季節に応じた自然と触れ合える外遊びも含んだ保育計画が立てられている。	a
52	IV-2-(1)-③ 子どもの発達を支援する環境を整えている。 養育マニュアルに整理されている月齢による発達特性を基に、個別の発達検査結果や自立支援計画の内容などを保育計画に反映するなどして、個々の乳幼児の状況も尊重しながら養育にあたっている。「要求を出して泣いている子どもを無視しない」「微笑み、要求に応じる言葉を優しく返す」「喃語にはそれと同じような音声で答え、言葉の意欲を育てる」などが自己評価チェックリストに含まれ、一人ひとりの乳幼児に応じた適切な言葉かけや対応を意識できるように毎月自己評価が実施されている。	a

IV-2-(2) 食生活

	評価細目・判断基準	評価結果
53	IV-2-(2)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。 授乳は、ミルク記録表によって時間や量が毎日把握されている。管理栄養士による栄養管理計画書が作成され、個々のリズムや体調、身体測定の結果に合わせた授乳が配慮されている。授乳時は「優しく抱いて微笑みかけゆったりと飲ませる」などの配慮がなされ、自己評価チェックリストによって意識されている。授乳後は、吐乳・溢乳等を防ぐために排気を行うよう心がけ、安全管理マニュアルにも明記されている。	a
54	IV-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。 入所に至るまでの経過や発達状況を踏まえ、担当養育者と管理栄養士によって栄養管理計画書が作成され、一人ひとりに合わせた離乳食への取組が行われている。初めて食べる食材に関しては個別の一覧を作成し、食品の種類や調理方法を工夫して、様々な食べ物や味に慣れるよう配慮している。定期的な栄養士や調理員が食事場面に同席し、咀嚼や嚥下の状況を確認している。食事場面では、自己評価チェックリストによって、「子どもに食事を急がせたり、無理やり食べさせない」ことが意識され、食事が楽しくできるように配慮されている。	a
55	IV-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。 食事場所は清潔に保たれ、明るく楽しい雰囲気でき食事ができるよう工夫している。椅子、食器やスプーンなどは発達状況に合わせて使い分けており、食への意欲を高めるように配慮されている。養育マニュアルに沿って、手洗い、あいさつ、歯磨きなどの支援、養育者や他児と一緒に食事を楽しみ、おいしく食べられる雰囲気づくりに取り組んでいる。残食調査や栄養士等による食事時の観察を通して、給食委員会にて食べたいものや好きなものが増える検討がされている。業務マニュアルや養育マニュアルにて、子どもの発達状況に応じた朝食・昼食・夕食の間隔が設定されている。	a

56	Ⅳ-2-(2)-④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	a
<p>管理栄養士によって、必要なカロリーと栄養のバランスが考えられた献立が作成されている。残食調査や食事時の観察を通して、乳幼児の嗜好や栄養摂取量の把握をし、献立への反映に努めている。季節の食材や行事食を取り入れた食事が提供されている。乳幼児の体調、疾病によっては調理法を工夫し、アレルギーの場合ダブルチェックを2回行うなど個別に応じる配慮をしている。食事室は厨房の隣にあり、食事の準備や食事作りを身近に感じることができ、クッキングや野菜作りなどを通して、食べることに興味関心を持つ取組を行っている。</p>		

Ⅳ-2-(3) 衣生活

評価細目・判断基準		評価結果
57	Ⅳ-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
<p>衣類は、綿のような吸湿性・通気性、肌への刺激を考慮した材質を使用している。乳幼児の体型、活動、着脱を考慮し、ゴム製のものやフードがついていないものなどを使用している。業務マニュアルに沿って、気候に合わせた衣類の管理がなされ、安全対策マニュアルや養育マニュアルに沿って、乳幼児の生活実態や発達に応じた衣類管理を行っている。衣類は個別化し、個人別に収納している。</p>		

Ⅳ-2-(4) 睡眠

評価細目・判断基準		評価結果
58	Ⅳ-2-(4)-① 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
<p>室内の環境として、1日に2回は温・湿度を測定・記録し、調整を行っている。睡眠時は、養育マニュアルや安全対策マニュアルを基に、カーテンやオルゴールの音楽などを活用し、寝具の素材や硬さなども考慮し、快適な睡眠を保つよう心がけている。睡眠時の状況は、乳児が15分、幼児が30分おきに観察・記録している。入眠時には、読み聞かせなどに加えて、ベビーマッサージの要素も取り入れながら、快適に十分な睡眠をとれるよう具体的な取組を行っている。</p>		

Ⅳ-2-(5) 入浴・沐浴

評価細目・判断基準		評価結果
59	Ⅳ-2-(5)-① 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	a
<p>入浴・沐浴を毎日しており、健康観察記録に残し、把握している。勤務時間帯によって洗濯の担当が決められ、浴室などの設備やタオルなどの備品は常に清潔が保たれている。乳幼児の年齢、発達、個々の希望に応じた入浴方法がとられ、常に職員が個別にかかわるよう工夫されている。浴室には、おもちゃ等が用意されており、安心して、心地よく、楽しい入浴・沐浴になるような配慮がなされている。</p>		

Ⅳ-2-(6) 排泄

評価細目・判断基準		評価結果
60	Ⅳ-2-(6)-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
<p>おむつ交換のときに、言葉をかけながら身体をマッサージなどして、おむつ交換が心地よいものであることを伝えるように心がけている。養育マニュアルには排泄に関する配慮が明記されており、発達段階や個人の関心・意欲、生活リズムに応じて段階的にトイレトレーニングやパンツトレーニングに取り組んでいる。排泄への興味や意欲がもてるように、年齢の高い他児と一緒に誘導する、個別のカードにシールを貼るなどの工夫をしている。</p>		

Ⅳ-2-(7) 遊び

評価細目・判断基準		評価結果
61	Ⅳ-2-(7)-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
<p>養育マニュアルに基づいて立てられる毎月の保育計画では、ボールなどの玩具、楽器遊び、身体遊び、ふれあい遊び、戸外での活動などを通して、五感を育て情緒の育成を図り、職員や他児と楽しく遊びながら、人との豊かなかわりあいができるように工夫している。他児と共有できる玩具と個別の玩具の収納場所がそれぞれ設けられ、年齢によっては自由に入れ入れて遊べるように配慮している。</p>		

Ⅳ-2-(8) 健康

評価細目・判断基準		評価結果
62	Ⅳ-2-(8)-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
<p>乳幼児一人ひとりの心身の健康状態を記録に残し、その変化が一目で把握できるようにしている。日常的な観察以外に、看護師等による1日2回の定期的なボディチェックも行っている。嘱託医による定期健康診断を毎月実施し、適宜予防接種も行っている。日常的には隣接する済生会病院と連携し、状況によっては他の医療機関を受診するなど適切に対応している。ミルクや離乳食の開始時は、アレルギー症状の出現に注意し、異常時には、食物アレルギー児対応マニュアルに沿って、速やかに医師に相談し対応策を講じている。</p>		
63	Ⅳ-2-(8)-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
<p>病・虚弱児等個々の健康状態は健康観察記録に残し、常に把握している。服薬する場合は、お薬確認表に記録し、ダブルチェックを行うなど適切な服薬管理を行っている。状況によっては、定期的に専門医による診断や専門職による助言を受けながら、自立支援計画や保育計画を作成し、乳幼児の適切な発達を支援している。異常所見がみられた場合には、隣接する済生会病院などと速やかに相談できる体制がある。</p>		

Ⅳ-2-(9) 心理的ケア

評価細目・判断基準		評価結果
64	Ⅳ-2-(9)-① 乳幼児と保護者等に必要な心理的支援を行っている。	b
<p>心理職の配置はされていないが、必要に応じて児童相談所の心理判定員より助言や直接的支援を受けている。心理的支援を必要とする乳幼児や保護者等については、自立支援計画に心理的支援の内容が明示されている。心理的支援の内容には、愛着関係の形成を目指したスキンシップの重視などが明示されており、個別・具体的方法により心理的支援が実施されている。心理的支援に関する外部研修等に定期的に参加したり、心理学関係資格の取得を目指したり、職員の資質向上に努めている。</p>		
<p>より心理的支援を充実させるために心理職の配置が望まれる。</p>		

Ⅳ-2-(10) 施設と家族との信頼関係づくり

評価細目・判断基準		評価結果
65	Ⅳ-2-(10)-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
<p>家庭支援専門相談員は、業務マニュアルに基づいて、家族に寄り添い、傾聴しながら、施設と家族との信頼関係を構築するように努めている。面会時や連絡帳、手紙、広報誌などを通して乳幼児の日常生活を伝え、施設が家族と共に子どもの成長を喜び合う雰囲気大切にしている。面会時には、必要に応じて食事、生活、看護等に関する助言や支援を計画的に取組み、保護者等の養育スキルの向上を目指している。家庭支援専門相談員だけではなく養育担当職員も外部研修参加や資格取得を通してカウンセリング機能の充実に努め、保護者等の相談に積極的に応じるよう心がけている。</p>		

Ⅳ-2-(11) 親子関係の再構築支援

評価細目・判断基準		評価結果
66	Ⅳ-2-(11)-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。	a
<p>家庭支援に関する配慮事項等については業務マニュアルや養育マニュアルに明記されている。面会などは家庭支援専門相談員が立案し、親子関係の好転や保護者等の養育意欲向上を目指して計画的に取り組んでいる。面会等後の乳幼児の様子を注意深く観察し、異常が場合にはすぐに対応できるように努めている。課題の内容によっては適切な機関につなげられるよう、地域の専門機関を把握している。児童相談所を中心として、地域の保育所、療育機関、行政などと協働し、虐待の未然防止と家族機能の再生に向けてのサービス資源の提供などを行っている。</p>		

Ⅳ-2-(12) スーパービジョン体制

評価細目・判断基準		評価結果
67	Ⅳ-2-(12)-① スーパービジョンの体制を確立し、職員の専門性の向上や施設の組織力の向上に取り組んでいる。	a
<p>国が定める基幹的職員を配置し、スーパーバイザーとしていつでも相談できる体制を確立している。自己評価チェックリストを通して、職員に対するスーパービジョンを毎月行い、職員がひとりで問題を抱え込まないように、組織としての働きかけをしている。今年度からSWOT分析を始め、職員相互が評価・助言し合う機会を設け、職員一人ひとりが支援技術を向上させ、施設全体の支援の質を向上させるような取組をしている。スーパーバイザーは、人材育成関連の研修に参加するなど質の向上に努めている。</p>		