

第三者評価結果の公表事項(乳児院)

① 第三者評価機関名

株式会社福祉工房

② 評価調査者研修修了番号

SK2021027、SK2022002

③ 施設の情報

名称：山形県立鶴岡乳児院		種別：乳児院		
代表者氏名：院長 佐久間 一徳		定員（利用人数）： 10 （ 4 ） 名		
所在地：山形県鶴岡市道形町 49 番 6 号				
TEL：0235-22-1317		ホームページ： https://www.pref.yamagata.jp/097004/kensei/shoukai/soshikiannai/kosodatesuishin/097004.html		
【施設の概要】				
開設年月日：1952年4月1日				
経営法人・設置主体（法人名等）：山形県				
職員数	常勤職員：	24名	非常勤職員：	20名
有資格 職員数	（保育士）	14名	（心理療法士）	1名
	（看護師）	9名	（嘱託医）	1名
	（管理栄養士）	1名		
施設・設備 の概要	（居室数）	4室	（設備等）保育室、乳児・幼児寝室、 観察室、調理室、事務室 等	

④ 理念・基本方針

（基本理念）

- 1 子どもたちの生命を守り、健全な心身の発達を目指します。
- 2 子どもたちの人権を尊重し、最善の利益を守ります。

（運営方針）

- 1 安全・安心な養育環境と体制の整備
- 2 保育看護の専門性の向上
- 3 個別的養育の実践
- 4 児童養護施設、里親及び児童相談所との連携・協働による継続的な家庭支援の推進
- 5 地域との交流促進（ボランティアを含む）と地域社会への貢献

⑤ 施設の特徴的な取組

- ・入所定員 10 名と少人数で担当養育制を採用しており、愛着関係を大事にした養育を行っています。
- ・子どもが里親委託や次の施設への措置変更が決まると「MY 絵本」を作成。乳児院での思い出が綴られており退所前に子どもへ読み聞かせることで不安を軽減。また次の養育者へ引き継がれていることで成長した際に自分が皆から大事にされ愛されていたことを実感して欲しいと願っています。
- ・児童の安全安心と最大の利益を追求することを目的に、外部有識者が参画する安全委員会を設置し、定期的に院内の保育等への助言、指導を受けています。職員自らが、院内における保育への取組み、関わり方を振り返る機会となり、児童にとって更なる良好な養育環境づくりに繋がっています。

⑥ 第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	令和 5 年 11 月 1 日（契約日） ～ 令和 6 年 2 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・和暦）	令和 2 年度

⑦ 総評

◇特に評価の高い点

○MY 絵本の作成

事業所では、子どもが里親委託やファミリーホームへの措置変更が決まった際に、担当職員が在所期間中の子どもの生活状況を記録した「MY 絵本」を作成します。この絵本には写真などが載せられ、子どもたちの大切な思い出が綴られており、新たな養育者に引き継がれています。絵本は、退所前に子どもに読み聞かせることで不安を軽減し、子どもが成長した際に、自分が愛されていたことを実感できるようにすることを目的としています。また、これにより、子どもが自分への愛情が途切れることなく継続されていたと感じられるよう配慮しています。

○ショートステイ

現在、事業所は、定員 10 名に対して利用者 4 名ですが、県立施設として急増時に備え、定員数に見合った職員が配置されています。この体制を活用し、地域の福祉ニーズに応じるため、地域の 2 市 3 町と契約を結び、一時預かり事業を展開しています。この事業は、出産や入院などで一時的に子どもの世話ができなくなった家庭をサポートし、地域のニーズに応えとともに、事業所の運営にも寄与することを目指しています。

○安全委員会

事業所では、子どもたちへの養育が適切に行われていることを定期的に確認するため、年に 3 回、全国乳児福祉協議会の「より適切なかかわりをするためのチェックポイント」に基づく自己評価を職員が実施し、その結果を安全委員会に報告しています。安全委員会は、大学教授、行政課長、保育園園長、児童養護施設長などの外部専門家と事業所の院長を含む職員で構成され、定期的に開催されています。委員会では、チェックリストの結果を基に、養育の課題や改善点に関する助言と、日常の養育におけるヒヤリハットの確認や子どもの安全確保のための提

言が行われ、子どもたちにとって、より適切な養育環境が保たれています。

◇改善を求められる点

○家庭的養育環境への取り組み

事業所では従来、大舎制による養育が行われていましたが、新たな養育ビジョンへの対応として小舎化が検討されました。しかし、建物の老朽化などの理由で物理的な小舎化は困難であるため、代わりに定員を10名に制限し、実質的な小舎化を実現しています。この変更とともに、できる限り家庭的な環境を実現するための取り組みが行われており、一般の浴室での入浴や、個別に抱いて目を合わせながらの授乳など、家庭に近い環境での養育が目指されています。一方で、幼児用トイレの仕切りの未設置や保育室の家庭的環境への未対応など、まだ十分な対応が来ていない面もあります。今後は、より一層、家庭に近い環境を実現するための取り組みが期待されます。

○保護者への情報の提供

保護者には入所時の事業所の取り組みや、広報誌を通じた入所中の生活状況に関する情報が提供されています。しかし、事業所の運営方針、苦情や相談に関するプロセス、個人情報やプライバシーの取り扱いに関する情報などの提供が十分でないという課題が伺えます。事業所はこれらの情報を適切に伝達することで、保護者との信頼関係を強化し、透明性を高める取り組みを進めていくことが期待されます。

⑧ 第三者評価結果に対する施設のコメント

第三者評価にあたり、評価機関の方からは丁寧な対応をいただき有難うございます。

客観的かつ専門的な視点での評価をいただき、良い点については引き続き実践していくとともに、改善が求められるとの指摘については、職員一人一人が真摯に向き合い、院内全体として改善、見直しを検討、実施していきます。

地域に期待される乳児院として、引き続き児童の安全安心を第一に配慮し、適切な養育環境の整備と提供に向け職員一丸となり取り組んでいきます。

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 22 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・㊦・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの人権を尊重し、彼らの最善の利益を目指すことを基本理念としています。この理念に基づき、情緒の安定や心身の発達を支援するための環境整備などを養育目標として掲げており、これらは『レインボーハウス養育マニュアル』及び『業務概要』に明記されています。職員は毎年行われる職員会議や研修を通じてこれらの理念と目標を再確認し、さらに、養育支援が理念や目標に沿って行われているかどうかは、年に 3 回実施されるチェックシートを基に、安全委員会で検証されています。現状では保護者へ理念や方針に関する説明は行われていません。今後、養育初期の段階で、事業所における理念や方針に関して、事業計画とともにわかりやすく説明して行くことも期待されます。</p>		

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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>県の施設でもあり、外部環境の把握・分析には特に注力しています。県の担当部局や全国乳児福祉協議会（全乳協）の会議を通じて、社会的な福祉環境に関する最新情報を定期的に入手しています。さらに、院長が隣接する児童相談所の所長を兼務していることから、地区の関連施設から地域福祉環境に関する貴重な情報を得ています。これらの情報や、「山形県社会的養育推進計画」の方針や、地域で養護を必要とする子どもの見通しを考慮し、事業所としての具体的な取り組みを策定しています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>「山形県社会的養育推進計画」をもとに、事業所においても小規模化、多機能化、地域分散化といった方向を目指すことを基本としていますが、施設の老朽化や、今後の対象児童数の減少を考慮した場合、明確な方向性が定められない状況になっています。県の担当部局からは事業所の「見直し方針」が出され、乳児院としての本来の機能維持と合わせ、民間への移譲や業務の効率化が求められています。民間への移譲は継続的に検討課題とされていますが、運営の改善に向けては、地域の2市3町と契約を締結し、ショートステイ事業に取り組むなど、現状の設備でできる範囲の取組みが行われています。また、同時に一時保護やショートステイでの観察期間もコロナの5類への移行に伴い、早期に1日へ短縮するなど、効率化に向けての取組みも積極的に行われています。</p>		

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>厚生労働省の『新しい社会的養育ビジョン』に基づき、『山形県社会的養育推進計画』を中・長期ビジョンとして位置づけ、令和2年から11年までの期間で取り組むべき計画としています。県の進める計画は施設として取り組むべき方向性が明示されており、社会全体の環境や動向を反映したものとなっています。施設として具体的に中・長期的にどのような取組みを行っていくのか、施設としての中長期計画を作成していくことも期待されます。</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>『山形県社会的養育推進計画』に基づき、今年度の事業計画として『令和5年度業務概要』が作成されています。この業務概要では、5年度の施設運営方針が明確に示されており、養育への取組み、家庭および関係機関との連携、地域との交流、専門的研修、災害対策などに関する具体的な取組みが詳細に記載されています。これらは推進計画を具体的に反映した内容となっています。ただし、現行の業務概要では具体的な表現が不足しているところが見受けられます。今後は、進捗が分かりやすいよう数値目標などを含め、具体的に記載することも期待されます。</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>『業務概要』の作成プロセスに関して、各係が前年の活動を振り返ることから始まり、この振り返りを基に、翌年度の計画を期末までに策定しています。計画の取りまとめは副院長が担当し、その後運営委員会で内容の検討を経て、最終的に業務概要が策定されます。策定された『業務概要』は各職員に配布され、期初の職員会議で院長による詳細な説明が行われています。さらに、業務概要における取り組み状況は、半期ごとに各係から全体会議で報告され、進捗が確認されています。この際、院長からは必要に応じて指示やアドバイスが行われています。</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>現在、施設で作成された『業務概要』に関する内容は、保護者へ特に説明されていません。養育開始時には児童相談所から養育の概要が説明され、施設からも養育内容に関する説明が行われていますが、年度ごとの取り組みを具体的に記載した『業務概要』の内容は説明されていない状況です。今後は、保護者に対して施設の年度計画や方針についてより透明性を持って情報提供するためにも『業務概要』の内容の中で特に保護者に関連する部分を抜粋し、それを配布して説明することが期待されます。</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>事業所では3年に1回、第三者評価を受審し、その間の2年間は自己評価を実施しています。しかし、これらの評価を基にした分析や課題の検討は十分には行われていないのが現状です。それに対し、子どもに対する養育が理念に沿って行われていることを確認するため、全国乳児福祉協議会（全乳協）の「より適切なかかわりをするためのチェックポイント」を一部改変したチェックシートを使用し、年3回の確認を行っています。その結果は安全委員会で検討され、事業所としての課題の特定と改善のための取り組みが話し合われています。</p>		

9	I—4—(1)—② 評価結果にもとづき施設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>事業所では、職員によるチェックシートを基に、毎年7月、11月、そして3月の3回、外部委員も参加する安全委員会を開催しています。この委員会では、日常の養育に関する課題点が協議され、外部委員からのアドバイスを受けて、研修内容に反映するなど、養育の質の改善に取り組んでいます。今後は第三者評価の自己評価をより積極的に活用し、事業所全体としての課題を確認し、それに基づく改善の取り組みを進めることも期待されます。</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>院長が自身の役割と責任を明確に職員に伝え、理解を深めるための取り組みが積極的に行われています。事業所内の各職員の役割と責任を定める職務分掌が作成されており、院長自身の役割と職員それぞれの責任が明確にされています。また同時に、災害時などの院長の役割と不在時の代行も明確化されています。さらに、院長の方針は『業務概要』に運営方針として記載されており、全体会議で配布と共に説明が行われています。また、院長の方針は「レインボーハウスだより」という広報誌にも掲載され、関係機関や保護者、職員などへ広く配布されています。これらの一連の取り組みを通じて、院長の方針は施設内外で共有され、その理解を促進しています。</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>院長は、県の職員として、県庁で実施される法令順守に関する研修に積極的に参加しています。この研修では、一般的な法令に加え、福祉関連の法令や組織内コンプライアンスに関する専門知識の習得にも注力しています。また、全国乳児福祉協議会（全乳協）主催の研修にも参加し、児童福祉分野を含む最新の知見を得ています。職員も同様に、県主催の研修に参加し、法令遵守に関する知識を深めています。このように、事業所全体で法令遵守に対する取り組みを徹底しており、職員全員が関連法規の理解と適切な運用に努めています。</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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>福祉サービスの質の向上に向けて、院長は積極的にリーダーシップを発揮しています。院長は、「運営委員会」「保育会議」「安全委員会」などの組織を設け、それぞれの会議で養育の質に関する課題の確認と改善策の検討を行っています。さらに、年6回の職員との個別面談を通じて、職員から意見を収集し、事業所内の支援の質に関する課題を特定し、継続的に改善に取り組んでいます。特に、「安全委員会」では、外部の有識者を招き、職員アンケートや個別面談、職員会議での意見を基に養育の現状と改善に関する話し合いを主導しています。また、職員の養育に関する知識とスキルの向上のため、研修係を指名し、必要な研修の計画と実施を確実に行う体制を構築しています。職員には目標管理を導入し、自らの養育の質を高めるための目標を設定し、その達成に向けた取り組みを推進しています。これらの取り組みを通じて、院長は福祉サービスの質向上における指導力を発揮し、事業所の養育レベルの向上を図っています。</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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所では、入所を必要とする児童数の減少に伴い、定員数を順次引き下げ、職員体制の縮小を行ってきました。現在の利用者数は4名ですが、県立でもあり、地域の必要数の急増を考慮して、定員数を10名に維持しています。この余剰定員を活用し、地域の2市3町と契約を結び、定員数の枠内でショートステイ事業を開始しました。この事業は、地域のニーズに応えると同時に、事業所の運営改善にも貢献しています。加えて、一時保護の委託やショートステイにおける子どもの観察期間を1日間に設定することで、職員の支援効率を向上させています。また、職員全員がPCを使用できる環境を整え、ネットワークを整備することにより、日常業務の効率化を図っています。これらの取り組みにより、業務の実効性を高め、より効率的で質の高いサービス提供を目指しています。</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・㉔・c
<p><コメント></p> <p>人材の採用は基本的に県で行われ、期末には県へ必要とされる人員や専門職の申請を行い、県と協議の上確保されています。また必要な専門職も心理療法士、管理栄養士など併設する児童相談所と合わせて配置されています。一方、家庭支援専門相談員や里親支援専門相談員などの配置は十分ではないため、今後の検討が期待されます。職員は県の公務員であるため、定期的なローテーションが行われ、経験豊富な人材の育成が難しい面もありますが、基本的には類似する県立の事業所からの異動が多く、児童福祉が未経験の職員は少ないと言えます。新規に配属された職員には、経験豊かな職員による指導が行われています。</p>		
15	Ⅱ—2—（1）—② 総合的な人事管理が行われている。	㉔・b・c
<p><コメント></p> <p>『山形県職員育成基本方針』に基づき、令和5年度の研修方針が示されており、この中で県の職員として目指すべき「職員像」が明確に定義されています。新入職員には入職時に人事規定に関する資料が配布され、必要な説明が行われています。また、人事基準は全て県の制度に則っており、職員の目標管理に基づいた結果は昇給や賞与に反映されるシステムとなっています。目標設定とその結果の確認は年に2回（上半期と下半期）行われ、それに伴い院長との個別面談が年間合計4回実施されています。院長による評価結果は、県の担当部署での最終評価を経て、院長から職員へフィードバックされています。これにより、職員は自身の業務遂行と成長について明確なガイダンスを受けています。</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・㉔・c
<p><コメント></p> <p>職員の就業状況は事務部門で管理されており、随時必要な確認が行われています。職員の有給休暇取得状況や時間外勤務に関しては、県の事業所として適切に管理されています。また、職員の健康管理やストレス対応についても、県の制度に基づいて対応しており、福利厚生に関しても同様です。職員が家庭の事情等により勤務時間の調整を必要とする場合、県の制度に則り、提出された届け出に基づいて考慮されています。職員からの業務関連などの相談については、院長へのメールを通じた相談や、気軽に申し出ることが奨励されており、最近は相談件数が徐々に増加しています。今後は、一般職員が院長へ直接相談することに加え、さらに気軽に相談できる体制を検討することも期待されます。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>職員一人一人に対して年度ごとの目標管理が実施されています。目標設定は年度の上半期と下半期に分けて行われ、それぞれの設定時と結果の確認時に院長との個別面談が実施されます。これにより、院長との目標管理に関する面談が年間合計4回行われています。各職員のスキルや役割に応じた目標が設定され、その進捗と成果については定期的に確認されています。院長は、これらの面談を通じて、都度必要なアドバイスを提供しています。このプロセスにより、職員は自分の業務遂行と成果について定期的なフィードバックを受け、継続的な成長と職務の達成に向けた支援を受けています。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所では、職員に対して二つの研修体系が実施されています。一つは県職員としての研修、もう一つは事業所としての院内研修です。県職員研修においては、研修基本方針が明示されており、県の職員として目指すべき職員像が示されています。県では、職員のキャリア発展に沿った研修体系を整備しており、基本研修、階層別研修、能力開発研修、専門研修などが提供されています。事業所内の院内研修では、養育支援や医療、心理面などの専門分野に焦点を当てた研修が行われています。また、外部機関による研修も積極的に活用されています。研修の効果的な計画立案と推進、および必要に応じた見直しのため、研修係が設置されています。これにより、職員は県職員として必要な知識と事業所の職員としての専門知識やスキルの向上に努めています。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>職員一人一人の保有する資格や受講した研修が詳細に記録され、個々の職員のスキルレベルが明確に把握されています。現在、新入職員の配属は行われていませんが、人事異動により乳児院での勤務が初めてとなる職員には、経験豊富な職員が指導を行う仕組みが整備されています。また、外部研修案内については、職員全員に資料が回覧され、研修参加を希望する職員には勤務状況を考慮して必要な支援が提供されています。さらに、専門的な知識が必要な場合、外部の専門家によるスーパーバイズを受けられる体制も確立されており、これによって職員の専門性とスキルの向上が促進されています。</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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>保育士養成のための実習場所の提供が事業所の役割と明確に位置づけられています。実習生受け入れマニュアルが作成され、主任保育士などが指導にあたる体制が整備されています。また、学校の教員による巡回指導も行われ、実習内容に関する連携が確立されていました。しかし、近年は新型コロナウイルスの影響により、実習生の受け入れは中断されていました。来年度からは、受け入れを再開する予定があり、以前と同様の体制で受け入れが行われる予定です。今後も継続的に実習生の受け入れを行い、保育士養成に貢献していくことが期待されます。</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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>事業所に関しては、県のホームページに基本的な概略が紹介されていますが、より詳細な情報の公開は現在行われていません。事業所からは、広報誌「レインボーハウスだより」を発行し、これを関係機関や地域の市町村、保育園などに広く配布しています。また、地域の自治会長への配布と町内での回覧も行われ、地域住民への情報提供が進められています。今後は、地域とのより緊密な連携と理解の促進を図るためにも、ホームページに事業所の養育方針や活動内容を公開していくことも期待されます。</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。	㉒・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所における事務や経理処理は県の規定に沿って行われており、県からは毎年、業務や経理に関する監査が行われています。</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・㉓・c
<p><コメント></p> <p>事業所では、地域との交流を促進する基本的方針が「レインボーハウス養育マニュアル」に記載されており、具体的な取り組みが明示されています。また、令和5年度の業務概要にも、地域と交流を深めるための活動が具体的に掲載されています。過去には、地域の道形保育園の園児たちとの事業所の園庭での交流、夏祭り（夏まつり IN レインボーハウス）への地域の方々の招待、地域の行事への参加など、子どもたちと地域住民との積極的な交流が行われていました。しかし、新型コロナウイルスの影響により、現在はこのような交流活動は一時中断しています。今後は、コロナなど感染症の状況を考慮しながら、地域の子どもたちとの交流活動の再開を目指していくことが期待されます。</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・㉓・c
<p><コメント></p> <p>ボランティア活動に関する基本的な方針は、「レインボーハウス養育マニュアル」に記載されており、具体的な活動内容と登録に関する規定も明確にされています。従来は、抱っこボランティアや行事でのボランティアの受け入れが行われていましたが、新型コロナウイルスの影響によりこれらの活動は一時中断していました。今年度より、子どもとの直接的な接触のない範囲で、縫物ボランティアのみ受け入れを再開し、地域の女性5～6名により、雑巾などの制作が行われています。また、近隣にある庄内病院の看護学科の学生による職場見学も定期的実施されており、今年度は約30名の学生が参加しました。今後は、感染症の状況を確認しつつ、子どもたちと職員以外の大人との触れ合いを促進するボランティア活動を再開することが期待されています。</p>		
Ⅱ—4—（2）関係機関との連携が確保されている。		
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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>関連する社会資源に関する情報は、庄内総合庁舎が作成した資料に基づいて整備し、職員が必要に応じて容易に確認できるようにしています。外部機関との連絡に関しては、基本的に併設する児童相談所が中心となって行っており、児童相談所を通じて効果的な連携を図る体制が取られています。また、地域の小児科医院とは日常的に連携しており、必要な医療的支援がスムーズに受けられるよう体制が整えられています。これにより、児童の健康管理や緊急時の対応において迅速かつ適切なサポートが可能となっています。</p>		

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 ㊦・c
<p><コメント></p> <p>関係機関との連携は基本的に併設する児童相談所が行っており、児童相談所との会合により、地域における福祉ニーズなどの情報を得ています。これらの情報をもとに現在、地域の2市3町と契約を締結し、様々な事情により養育が困難な家庭から子どもを一時的に預かるショートステイに関する取組が行われています。今後は事業所の専門知識やスキルを活用し、児童相談所とも連携しながら、地域の子育て家庭への相談事業や園庭の開放などに取り組んでいくことも期待されます。</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 ㊦・c
<p><コメント></p> <p>事業所では、災害への備えとして食料などの十分な備蓄を確保し、非常用発電機の設備を整備しています。24時間体制で職員が常駐しているため、災害時における地域との協力体制を積極的に構築することが可能です。現時点では、地域との災害時の協力関係に関する具体的な打ち合わせはまだ充分ではありませんが、今後この点を重視し、話し合いを進める予定です。地域への貢献と支援の強化を目指し、地区の自治会などと災害時の連携方法について協議し、共同で災害訓練を実施するなどの取組を行っていくことが期待されます。</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
Ⅲ—1—（1）子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所では、「生きる権利」「育つ権利」「守られる権利」「参加する権利」を基本とする子どもの権利条約に則った人格尊重の精神を、「レインボーハウス養育マニュアル」及び「業務概要」に明記し、これを養育の基本姿勢としています。この基本方針は毎年、期初の職員会議で改めて確認され、施設内研修でも定期的にこの姿勢の重要性が強調されています。さらに、年3回開催される安全委員会では、職員がチェックシートを用いて、養育活動がこの基本姿勢に沿って行われているかどうかの確認が行われています。</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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>養育マニュアルでは、プライバシー保護に関する具体的なガイドラインを明記し、職員向けの定期的な研修を通じて、これらの基準が徹底されています。職員は、チェックリストを使用して、自らの養育・支援がプライバシーを侵害していないかどうか自己点検しています。特に、マニュアルでは子どもたちの映像撮影に関するプライバシー保護が重視され、撮影から保管、提供に至る具体的な取扱いが詳細に記載されています。しかし、「個人の尊厳」など、より広範なプライバシー保護の規定を拡充することも望まれます。さらに、施設の老朽化に伴い、トイレなどの一部設備では子どもたちのプライバシーをより確実に保護するための改善が必要であると考えられる部分もあります。これらの問題に対する具体的な対策の検討が今後求められるとともに、事業所のプライバシー保護に関する取り組みについて保護者への透明性のある説明と情報提供を行っていくことも期待されます。</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。		
30	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。	㉒・b・c
<p><コメント></p> <p>入所の説明は主に児童相談所で行われ、この際に事業所のパンフレットが使用されます。このパンフレットは、写真やグラフを活用して、入所要件、運営目標、養育の日課、主要行事などについて詳しく説明しており、入所に関する全体的な理解を促しています。さらに、施設内の見学を希望する保護者には、その機会も提供され、見学中には必要に応じて追加の説明が行われます。</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。	㉒・b・c
<p><コメント></p> <p>入所に関する保護者の同意は児童相談所で行われた後、事業所では入所に関するマニュアルに基づいた対応が行われています。マニュアルには、手続きの各段階と対応方法が詳細に記載されており、職員はこれに従って、手続きと説明を実施しています。特に、意思決定に困難を抱える保護者に対しては、個々の症状や状況に注意を払い、ゆっくりとわかりやすい言葉を選んで、丁寧に説明を行っています。</p>		

32	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。	㊦・b・c
<p><コメント></p> <p>施設を退所する際の手順や引継ぎ文書に関するガイドラインは、マニュアルに明確に記載されています。退所の決定は児童相談所で行われますが、事前に児童相談所と密接に連携し、適切な準備が整えられています。養護施設や里親への委託が決定した場合、子どもの生活状況に関する文書や「MY 絵本」(〇〇ちゃんのおはなし)が作成され、子どもに適した読み聞かせが行われます。また、写真などを用いて在所中の愛情の空白期間を埋める取り組みも行われています。予防接種の状況は母子手帳に記載され、家庭復帰の際には未接種のワクチンについて市町村への相談が促されています。里親への委託の場合、里親養育支援委員会(児童相談所主催)に参加し、児童相談所、市町村、乳児院の間で情報共有が行われています。また、退所後は児童相談所の児童福祉司と共に家庭訪問を行い、24時間体制の電話相談サポートを提供しています。児童養護施設やファミリーホームへの措置変更の場合、新しい環境に慣れるため、変更前から見学の手続きも提供されています。</p>		
Ⅲ—1—(3) 子どもの満足の向上に努めている。		
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。	㊦・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの満足度は、日常の観察を通じて確認されています。職員は子どもたちの行動や様子に注意を払い、気になる状況が見られる場合には、職員間で話し合いを行い、適切な対応策を講じています。保護者との面会は、保育長が担当し、児童相談所の児童福祉司と協力して実施されています。この面談を通じて、子どもの福祉を最優先に考えた対話が行われ、必要なサポートが提供されています。</p>		
Ⅲ—1—(4) 保護者等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 ㊦・c
<p><コメント></p> <p>苦情対応に関しては、県によって統一されたシステムが設けられており、事業所はこのシステムに従って対応を行っています。具体的には、県の指定した窓口で苦情を受け付け、その後1週間以内に対応文を作成し、ホームページ上で公表する流れとなっています。しかし、事業所ではこのシステムに関する情報が保護者に十分に周知されていない状態です。今後は児童相談所と連携し、この苦情対応の仕組みを保護者に積極的に周知し、透明性を高めることが期待されます。</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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>事業所内には、保護者の声を受け止めるために２つの意見箱が設置されており、相談は児童相談所の職員と連携して、面会室のような静かな環境でプライバシーを尊重しつつ行われています。しかし、相談や意見の申し出に関する対応に関して保護者への周知が十分でない面が伺えます。今後は、保護者が相談や意見を申し出る際、複数の方法や相談相手を自由に選べることを明確にする文書を作成し、配布や掲示を通じて保護者に積極的に周知することを児童相談所とも連携して取り組んでいくことが期待されます。</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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>保護者からの意見や相談は、通常は児童相談所を通して受け付けられています。加えて、事業所内の意見箱を通じて寄せられた意見や相談についても、院長と児童相談所の児童福祉司が共に検討し、対応しています。返答は可能な限り迅速に行われていますが、意見や相談に対する対応のためのマニュアルや手順書は作成されていません。今後は、対応の透明性と効率性を高めるため、明確な手順を定めた対応マニュアルなどの作成が期待されます。</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。	㉒・b・c
<p><コメント></p> <p>事故対応マニュアルが策定され、日常発生するヒヤリハットは統一フォーマットに記録されています。これには、発生原因や対応策も詳細に記載され、回覧を通じて職員間で情報共有が促進されています。定期的開催される安全委員会では、報告されたヒヤリハットの事例について分析が行われ、必要に応じた対策が講じられています。さらに、事故予防を目的とした職員研修も定期的実施され、事故の未然防止に向けた取り組みが積極的に行われています。</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。	㉒・b・c
<p><コメント></p> <p>保健管理に関するマニュアルが整備されており、感染症を含む各種疾病の症状や対応方法が詳細に記載されています。看護師を中心として医療・感染対策係が設けられ、カルテの記入、定期健康診断、予防接種の管理、医療関連の研修の実施、および医療や感染症関連のマニュアルの更新と管理など、医療面での業務が綿密に行われています。さらに、医療・感染対策係は職員に対して定期的に研修を提供し、医療知識と感染症対策の能力を向上させる取り組みを積極的に行っています。</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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>災害時対応に関するマニュアルは業務概要に詳細に記載されており、併設する児童相談所と協力し、火災、震災、その他の災害に対応する自衛消防隊を組織しています。緊急連絡網の整備、消防設備の定期点検、定められた避難場所の設定など、災害対策が徹底されており、毎月様々なシナリオを想定した訓練が行われています。また、行政のハザードマップに基づいた水害への対策訓練も組み込まれています。事業継続計画（BCP）体制は部分的に作成されていますが、さらに詳細な計画の策定を現在検討中です。備蓄品は適切に管理され、非常用発電機も保管されており、必要時には地域住民への支援も検討されています。</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・㉔・c
<p><コメント></p> <p>「レインボーハウス養育マニュアル」が策定され、入所から退所までのプロセス、養育方法、子どもの安全管理、保健や医療対応に関する詳細な指針が記載されています。マニュアルの序章には全国乳児福祉協議会の倫理綱領が掲載され、第1章では施設の基本理念と子どもたちの権利擁護に関する姿勢が明確に表明されています。これらの基本理念に基づき、マニュアルの内容が構築されています。新たに施設に配属される職員全員にマニュアルが配布されていますが、今後、さらにマニュアルに基づく養育を徹底するためにも、具体例を交えながら研修などを行っていくことも期待されます。</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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>「レインボーハウス養育マニュアル」は、毎年年末から翌年の3月末にかけて、保育士と看護師による全項目の見直しが行われています。この見直しプロセスでは、制度の変更や環境の変化に対応するため、および各種委員会での養育に関する意見を反映するための更新が実施されています。見直された内容に基づき改訂版が作成され、その後、新しいマニュアルが職員に配布され、内容について説明会が開催されています。</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。		
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・㉔・c
<p><コメント></p> <p>アセスメントは原則として児童相談所で行われ、その情報を基に、子どもの発達や家庭環境、児童相談所の援助方針などと併せて、担当保育士が管理栄養士や看護師の意見を参考にしながら作成しています。作成された自立支援計画は、院長、総保育長、管理栄養士、心理療法士などが参加する自立支援検討会議で審議され、決定後、職員に回覧され、情報が共有されています。自立支援計画は毎年6月と12月に作成されることとなっていますが、途中入所する子どもの自立支援計画について、例えば7月に入所した子どもの計画は、12月まで作成されないのか、1～2ヶ月後には作成するのかなど、計画作成のタイミングを明確にしておくことも期待されます。</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。	㉔・b・c
<p><コメント></p> <p>自立支援計画の評価と見直しは、「レインボーハウス養育マニュアル」に従い、毎年6月と12月に実施されています。このプロセスでは、マニュアルに定められた手順に基づき、子どもの発達状況などを踏まえた担当者の見直し案が「児童自立支援検討会議」で審議されています。会議参加者からの意見を取り入れ、さらに児童相談所の児童福祉司からの意見も加味されて最終的な見直しが行われています。見直された計画は、回覧を通じて職員間で共有されています。</p>		
Ⅲ—2—（3）養育・支援の実施の記録が適切に行われている。		
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。	㉔・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの日々の状況の記録には、「カルテ」が用いられ、毎日の検温結果、健康状態、食事の状況、通院歴、服薬情報などが記載されています。このカルテは観察室に保管され、担当保育者が情報を定期的に更新しています。記録された情報は、必要に応じて職員間で回覧されています。一方で、日々の保育日誌や月間カリキュラムはPCで入力され、ネットワークシステムを通じて職員間で共有されています。</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・㉔・c
<p><コメント></p> <p>記録の管理は総保育長が責任者となり、保管はセキュリティが確保されたロッカーで行われています。記録は、県の個人情報保護規定に従って取り扱われ、職員は、県の個人情報保護に関する研修を受講し、適切な情報管理を心がけています。さらに、保護者に対しても、子どもの記録に関する取り扱いについて説明することが期待されます。</p>		

内容評価基準（22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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>「レインボーハウス養育マニュアル」には、全国乳児福祉協議会（全乳協）の倫理綱領とともに、入所児の権利擁護が明確に定められています。事業所では、自己評価を行いつつ、全乳協の「より適切なかかわりをするためのチェックポイント」に基づいたチェックリストを使用して、年3回の確認プロセスを経ています。さらに、外部の大学教員や行政職員などの有識者を招いた安全委員会が同時に開催され、支援内容の検証と必要な改善措置が実施されています。</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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>県の虐待防止規定に則り、子どもへの不適切な関わりに対する厳格な禁止措置が定められており、疑わしい行為に対する通報制度も設けられています。また、職員は全員、オンデマンド方式で提供される適切な養育に関する研修を受講しており、これにより質の高い養育の提供が促進されています。安全委員会からはチェックリストを基に、特に言葉遣いに対する指摘があり、言葉による不適切な関わりを防ぐための研修も定期的実施されています。</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てている。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所では設備の関係から小舎制による養育が難しく、大舎制となっていましたが、定員を10名とし、実際の利用者数も4名となっており、実質的な小舎制を実現しています。また、担当養育制を採用していることもあり、子どもと職員との密接な関係が築かれています。事業所のマニュアルには養育の原則として「愛着形成」と「豊かな生活」を掲げ、子どもの心に寄り添った養育として、子どもに「心地よさ」や「楽しさ」を感じられる取り組みが行われています。遊びや食生活の中で、子どもの成長に合わせて養育の留意点を示し、子どもが豊かな生活を感じられるような環境を目指した取り組みが行われています。</p>		

A④	A—2—（1）—② 子どもの生活体験に配慮し、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>事業所では、子ども一人ひとりの気持ちに寄り添い、それぞれの発育状況や生活リズムを考慮した養育が実施されています。おもちゃや絵本を子どもたちの手の届く場所に配置し、自由に選べるようにしているほか、個別の引き出しや好きな色の衣服を選べるような工夫がなされており、子どもたちの自主性を尊重する取り組みが行われています。また、外出時には近くの公園から木の実や落ち葉を拾ってきて、作品を作ったり、プランターで野菜や果物を育てるなど感受性を育てる取り組みが行われています。一方で、設備の古さによる課題もあり、部屋の家庭的な雰囲気は不足している状態です。しかし、家庭的な環境を作る努力は続けられており、例えば、従来の大舎制の浴室ではなく、職員と共に楽しく入浴できる家庭的な浴室の体験も提供しています。今後は、予算の制約の中でも、トイレの構造や床に工夫を加えるなどして、さらに家庭的な環境を整えていくことが期待されます。</p>		
A—2—（2）食生活		
A⑤	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>授乳に関しては、自律授乳を原則とし、調乳室で調理師により事前に準備されたミルクを冷蔵保存しています。授乳の時間になると、ミルクは適温に温められ、子ども一人ひとりのために時間をかけて授乳が行われます。授乳前には必ずおむつ交換を行い、職員は子どもを抱き、目を合わせながらゆっくりと授乳を進めています。授乳には県の災害用備蓄品から提供される液体缶ミルクも使用されています。</p>		
A⑥	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>離乳食の開始や提供に関する手順は、「レインボーハウス養育マニュアル」に詳細に記載されており、これに基づき、子どもの発育や成長に応じた対応が行われています。離乳食の開始時期については、担当保育士と栄養士が協議し、個々の子どもに合わせたプランが策定されます。食物アレルギーの確認は手順に従い、対象となる原材料を少量ずつ提供し、異常がないことを慎重に確認しています。アレルギー反応が見られた場合には、看護師がマニュアルに定められた手順に従って迅速に対応することとなっています。</p>		

A⑦	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。	㊤・b・c
<p><コメント></p> <p>食事は、明るく清潔なランチルームで提供されており、子どもたちの成長に合わせてテーブルや椅子の高さが調整されています。食事前の手洗いや、食前・食後の挨拶、食後の歯磨きなど、家庭での習慣が定着するように指導しています。また、子どもたちが食事に興味を持ち、自発的に食べることを促すため、スプーンや食べ物を自分で手に取って食べることができるように配慮しています。子どもの好みや苦手な食材に配慮し、工夫を凝らした提供を行い、少しでも食べられた際には積極的に褒めて、さまざまな食材に親しむ機会を提供しています。管理栄養士は子どもたちの食事状況を細やかに観察し、子どもたちが楽しく食事できるよう、給食内容の改善に努めています。</p>		
A⑧	A—2—(2)—④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	㊤・b・c
<p><コメント></p> <p>管理栄養士が一月単位でメニューを作成しており、子どもの年齢と発達段階に応じた十分なカロリーと栄養バランスが考慮されています。食事の多様性を保つため、季節に合わせたメニューや郷土料理が提供され、子どもたちの食事への興味を喚起しています。アレルギーに対応した食事は、除去食が調理され、食器やトレイの色を変えることで識別を容易にし、調理職員と担当者によるダブルチェックを通じて、誤食が生じないよう厳重な管理が行われています。さらに、食育の一環として、子どもたちと共にプランターで野菜を栽培して子どもと一緒に収穫し、食材に利用するなど、子どもたちが食事に興味を持つような取り組みも行われています。</p>		
A—2—(3) 日常生活等の支援		
A⑨	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。	㊤・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの衣類は吸湿性と通気性を重視し、綿素材を基本として選んでいます。衣類の選定は、季節の変化と子どもたちの成長に応じて行われ、着脱が容易なデザインのものが必要枚数揃えられています。それぞれの子どものには個別の引き出しが割り当てられ、自分の好みに合わせて衣類を選択できるような配慮がなされており、家庭に近い環境づくりに努めています。</p>		
A⑩	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。	㊤・b・c
<p><コメント></p> <p>睡眠時の室内環境は、温度と湿度の管理に配慮し、適度な明るさと静けさが保たれています。入眠を助けるため、心地よい音楽を流す取り組みも実施されており、子どもたちが快適に眠れる環境が整えられています。寝具には綿素材が使用され、清潔さを保つため毎週洗濯されています。寝付けない子どもには、職員が添い寝や、絵本の読み聞かせを行うなど、安心して眠れるサポートが提供されています。また、SIDS（乳幼児突然死症候群）対策として、1歳未満の子どもには「体動センサー」が使用され、15分ごとに状態の確認と記録が行われています。</p>		

A⑪	A—2—(3)—③ 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	㊸・b・c
<p><コメント></p> <p>以前は効率を重視した大規模な浴室が使用されていましたが、家庭的な入浴環境を提供するため、現在は一般家庭と同様の浴室が使用され、担当者と一緒に入浴できるよう家庭的な入浴環境が整えられています。現在、0歳児は毎日沐浴を行い、1歳児からは養育者と一緒に、言葉をかけながら安心して入浴ができるようにしています。バスタオルなどは毎日洗濯し清潔感のあるものが使用されています。浴室には玩具が用意され、子どもが楽しみながら入浴できるように取り組まれています。</p>		
A⑫	A—2—(3)—④ 乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	a・㊸・c
<p><コメント></p> <p>トイレトレーニングは、子どもたちの発達段階と個別のペースに合わせて行われており、子どもたちのリズムと気持ちに配慮しながら進めています。成功時には積極的に褒めることで満足感を持たせ、自立への自信を育てています。排泄には個人差が大きいいため、子どもの状態に応じて無理なくトレーニングを行い、便座に興味を持つように誘導しています。ただし、トイレ設備には改善の余地があり、便座同士の仕切りが無いなど、子どもたちのプライバシーへの配慮が不足している点が伺えます。職員用トイレを含め、設備の改善によるプライバシー保護の向上が期待されます。</p>		
A⑬	A—2—(3)—⑤ 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。	㊸・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの発達段階に合わせて選ばれた玩具が用意されており、絵本と玩具は部屋の手の届く場所に置かれて、子どもたちは自分の気に入ったものを自由に選び、遊ぶことができます。さらに、職員の手作り玩具を使った遊びや、ごっこ遊びを通して、子どもたちの情緒を育み、他人との豊かな交流を促進しています。外出時には公園を訪れ、地域の人との交流や草花や木々との触れ合いを通じて、子どもたちの外への興味を高め、五感を豊かにする取り組みが行われています。</p>		
A—2—(4) 健康		
A⑭	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。	㊸・b・c
<p><コメント></p> <p>入所時には嘱託医による検診が実施され、その結果は母子手帳および通院ノートに記録されています。さらに、毎月定期検診が行われ、年に2回は看護師が頭囲や胸囲の測定を行い、所定の用紙に結果が記入されています。日常生活で健康問題が発生した際には、常駐している看護師、および保育士が嘱託医や専門医に連絡を取り、必要な対応が迅速に行われています。予防接種に関しては、市町村からの依頼書に基づいて小児科への予約を行い、問診票を用意して接種を実施しています。保護者からは入所時に同意書を得ており、その後の予防接種に関する都度の報告は特に行われていません。</p>		

A⑮	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの体温測定と健康状態の観察は日常的に行われており、異常が見られる場合は嘱託医への報告など迅速に対応措置が取られます。子どもの症状に応じて、療育センターや他の医療専門家と協力し、必要なケアを提供しています。それぞれの子どもに合わせて策定された個別ケアプランに基づいて、日々のケアが丁寧に実施されています。服薬管理については、服薬マニュアルに則って行われ、与薬時には職員によるダブルチェックが行われることで、服薬の正確性と安全性が確保されています。</p>		
A—2—(5) 心理的ケア		
A⑯	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>子どもたちの特定のニーズや状況に応じて、カウンセリングやセラピーを含む自立支援計画を策定しています。保護者への支援は、児童相談所と緊密に連携し、組織的に対応しています。児童相談所と兼務する心理士により、子どもへの心理的支援が提供されています。さらに、外部の専門家からの支援も必要に応じて受けられるよう、体制が整えられています。子どもやその家族への心理的支援を適切に行うには専門的な知識と技術が不可欠であるため、職員のスキル向上を目指す教育プログラムが実施されており、職員の専門性を高める取り組みが進められています。</p>		
A—2—(6) 親子関係の再構築支援等		
A⑰	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>現在、家庭支援専門相談員は不在ですが、家庭支援を担当する係が設置され、この役割を担っており、施設と家族との信頼関係の構築に努めています。家庭支援係員は、保護者への子どもの近況報告、成長の様子、通院状況などを、児童相談所と連携して随時行っています。また、年に2回家庭通信を作成し、レインボーハウス便りと共に送付して、施設での生活状況を保護者に伝えています。面会は原則として面会室で行われ、家庭支援係員などは児童相談所の職員と協力して、養育に関するアドバイスや相談に対応しています。子どもとの触れ合いも重視され、子どもの成長を保護者に実感してもらい、日常生活の様子を共有することで、親子間の愛情を深めています。さらに、施設の行事への参加を案内することで、保護者と子どもとの間の愛着関係の形成を支援しています。今後は家庭支援専門相談員の配置について検討していくことも期待されます。</p>		

A⑱	A—2—(6)—② 親子関係再構築等のため、家族への支援に積極的に取り組んでいる。	㊚・b・c
<p><コメント></p> <p>自立支援計画では、児童相談所の援助方針に則り、家族支援の具体的なプログラムを策定しています。子どもと家族との関係調整に関しては、児童相談所と定期的に協議を行い、関係の強化に取り組んでいます。面会、外出、外泊などを通じて、子どもと保護者間の良好な関係の形成をサポートしています。外泊や一時帰宅の後は、子どもの様子を細かく観察し、子どもと保護者との関係が適切に維持されているかを確認しています。</p>		
A—2—(7) 養育・支援の継続性とアフターケア		
A⑲	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。	㊚・b・c
<p><コメント></p> <p>退所後の子どもが新しい生活環境で順調に適應できるよう、多様なサポートが提供されています。退所後は24時間体制の相談対応が行われ、また、2週間後と3ヶ月後を目途に家庭訪問を児童相談所職員とともにし、状況を確認しています。その後も、必要に応じて相談対応が行われ、退所時にその旨が保護者に伝えられています。また、在所期間中の子どもの成長や経験を記録した「MY絵本」が、担当保育者によって作成され、新たな保育者に引き継がれます。この取り組みにより、子どもが愛されていたという実感を持続させ、愛情の空白期間が生じないよう配慮しています。</p>		
A—2—(8) 継続的な里親支援の体制整備		
A⑳	A—2—(8)—① 継続的な里親支援の体制を整備している。	㊚・b・c
<p><コメント></p> <p>児童相談所での里親候補の決定後、施設では里親の適性と子どもとの相性を見極めるためのマッチングプロセスが行われます。それに合わせて、具体的なステップを踏んだ養育トレーニングが3ヶ月前から開始され、子どもとの距離を縮めることから始まり、外出や外泊を通じて信頼関係を築いていく訓練が計画されています。里親委託後の養育がスムーズに進むように、児童相談所主催の「里親養育支援委員会」への参加を通じた支援が実施されています。事業所では、里親支援専門相談員の役割を係の職員が担い、児童相談所の児童福祉司と連携して、家庭訪問や24時間体制の相談対応などを行っています。</p>		

A—2—（9）一時保護委託への対応		
A⑳	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>一時保護に関しては一般の受け入れマニュアルに従い、受け入れが行われています。児童相談所からの情報や保護者からの聞き取りをもとに、入所時対応シートに基づき生育歴などを確認し、観察室を使用して感染症の確認などを行っています。必要に応じて児童相談所と連携しています。</p>		
A㉑	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>夜間、休日を問わず、児童相談所からの緊急一時保護を受け入れています。対応は基本的には一時保護委託と同様の対応が行われています。</p>		