

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評価調査者研修番号

第6-15号、第10-2号、第10-1号

③施設の情報

| | | | |
|-----------------|-------------------------------------|----------|--------------------------|
| 名称 | 白梅学園乳児院 | 種別 | 乳児院 |
| 代表者氏名 | 施設長 木越 直昭 | 定員(利用人数) | 9(7)名 |
| 所在地 | 福井県 | | |
| ホームページ | http://www.white-plum.com/about.php | | |
| 【施設の概要】 | | | |
| 開設年月日 | 昭和27年7月1日 | | |
| 経営法人・設置主体(法人名等) | 社会福祉法人 白梅学園 | | |
| 職員数 | 常勤職員 | 13名 | 非常勤職員 1名 |
| 専門職員 | 施設長 | 1名 | 児童指導員 1名 |
| | 医師又は嘱託医 | 1名 | 調理員 1名 |
| | 看護師 | 1名 | 家庭支援専門相談員 1名 |
| | 保育士 | 8名 | |
| 施設・設備の概要 | (居室数) | 1 | (設備等) |
| | | | 観察室、診察室、病室、ほふく室、相談室、調理室等 |

④理念・基本方針

| | |
|-------|---|
| ○基本理念 | 「ひとのこも 我が子もおなじこころもて おふしたててよ このみちのひと」 |
| ○基本方針 | <ul style="list-style-type: none"> 無限の可能性を秘めた乳児の人権を守り、愛情にあふれ共に幸福感を味わえるような環境を作る。 安全衛生を徹底し疾病を最小限に防止すると共に、事故を出さない。 |

⑤施設の特徴的な取組

乳児院が有する乳児の養育に関する高度の専門性を軸に、児童養護施設と併設していることから、子どもの成長、発達に即した処遇を行うことができるという利点を生かし、処遇の一貫性、連続性を実現している。

⑥第三者評価の受審状況

| | |
|---------------|-------------------------------------|
| 評価実施期間 | 平成28年8月12日(契約日)～平成29年3月27日(評価結果確定日) |
| 受審回数(前回の受審時期) | 1回(平成25年度) |

⑦総評

| |
|--|
| ◇特に評価の高い点 |
| ○養育・支援の基本方針と組織について 小規模で組織する「安心・安全管理」「人材育成」「支援専門相談」等の委員会において、職員間で課題の共有化が図られ、評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にして、計画的に改善策を実施している。 |
| ○適切な養育・支援の実施について 施設の倫理綱領や舎舎舎訓の中に理念・基本方針を明示しており、それをもとに子どもを尊重した養育・支援を行っている。また、舎訓をもとにしたチェック表により、子どもの人権についての状況把握や評価を行っている。また、安心・安全マニュアルを整備し、安心・安全管理委員会の定期的な開催を通じて、災害に対す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。 |
| ○養育・支援の質の確保について 原則的には担当職員制を取っており、担当者との外出を行う機会を確保するなど、個別のかかわりができるような体制を整備している。また、天気や季節に応じて自然と触れ合える外遊びを取り入れながら、養育者との十分なやり取りを交え、満足感の得られる遊びを提供している。 |
| ◇改善を求められる点 |
| ○施設の運営管理について 法人・施設の理念や基本方針、養育・支援の内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報をホームページや広報誌等を活用して適切に公開することが望まれる。 |
| ○適切な養育・支援の実施について 子どものプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアルを整備し、研修を実施することを通して、子どもの権利擁護についてより一層の配慮がなされた養育を実施することが望まれる。また、子どもの満足や保護者の満足を把握したり向上させたりするための仕組みの整備が望まれる。 |
| ○養育・支援の質の確保について 基幹的職員がスーパーバイザーとして機能し、定期的かつ適宜、職員が相談できる体制を確立するとともに、職員相互が評価し、助言し合うことを通じて、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が望まれる。 |

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

3年ぶり2回目の第三者評価を受けて、自分たちの自己評価と第三者からの評価においていくつかの点で評価に関する相違点が出ている。それは前回においても散見されたので、この原因について乳児院の関係職員で振り返りを行いたい。また評価された点は継続できるように、またそれ以外の点については向上できるように改善していきたい。

⑨第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」

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 |
| | 理念、基本方針を明文化し、事業計画・パンフレット等に記載している。なお、基本方針は、理念との整合性が確保されるとともに、職員の行動規範となるような内容になっている。しかし、理念や基本方針は、職員会議で職員への周知は図られているが、保護者等への周知は図られていない。 | |
| | 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫をして、保護者等への周知を図ることが望まれる。 | |

Ⅰ-2 経営状況の把握

Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に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。 | b |
| | 社会福祉事業全体の動向について、全国や県組織等の研修や要保護児童対策協議会等に参加し、具体的に把握し分析している。また、施設が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。しかし、養育・支援のコスト分析や施設入所を必要とする子どもの推移、利用率等の分析は行っていない。 | |
| | 定期的に養育・支援のコスト分析や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うことが望まれる。 | |
| 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 |
| | 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知しており、経営課題の解決・改善に向けて、チームワーク向上委員会・職員アンケートなどの取組が進められている。しかし、経営課題は、保育士不足・人材育成等について、職員会議等にて断片的には分析し、問題点を明らかにしているが、全体としてまとめられていない。 | |
| | 経営課題について、経営環境や養育・支援の内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析に基づき、具体的な課題や問題点を明らかにしたものをまとめることが望まれる。 | |

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。 | b |
| | 中・長期計画は、理念や基本方針の実現に向けた目標を明確にし、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が、数値目標等は設定されておらず、実施状況の評価を行える内容になっていない。また、中・長期計画は、収支計画を作成していない。 | |
| | 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定し、実施状況の評価を行える内容となるよう、収支計画と併せて策定することが望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示され、実行可能な具体的内容になっている。しかし、数値目標や具体的な成果等が設定されておらず、実施状況の評価を行える内容になっていない。 | |
| | 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定し、実施状況の評価を行える内容とすることが望まれる。 | |

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 |
| | 事業計画は幹部職員が一般職員の意見を集約・反映のもとで策定し、職員会議にて職員に周知しており、理解を促すための取組を行っている。しかし、事業計画の策定には、あらかじめ定められた手順は定められておらず、評価・見直しは行っていない。 | |
| | 事業計画はあらかじめ定められた手順に基づいて把握・評価し、評価の結果に基づいて見直し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 |
| | 事業計画は施設内の廊下に掲示しているに過ぎず、保護者等がより理解しやすいような工夫は行っていない。 | |
| | 事業計画をわかりやすく説明した資料を作成するなどして、保護者への周知や理解を促す取組が望まれる。 | |

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。 | a |
| | 人材育成委員会を組織し、「新人研修」「専門技術研修」「チームワーク向上」について養育・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われている。また、第三者評価に基づき、自己評価を行い、評価結果を分析・検討する場が組織として位置づけられ実行している。 | |
| 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 |
| | 小規模で組織する「安心・安全管理」「人材育成」「支援専門相談」等の委員会において、職員間で課題の共有化が図られ、評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にして、計画的に改善策を実施している。 | |

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について、事業計画や職務分掌表に明記するほか、会議等において表明している。また、平常時のみならず有事における施設長の役割と責任については明確であるが、不在時の権限委任については明確化していない。 施設長不在時の権限委任等についても明確化することが望まれる。 | 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。 施設長は全国や県組織等の研修に参加し、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、職員への周知等を行っているが、その記録は確認できない。 施設長は職員に対して遵守すべき法令等を周知し、遵守するための具体的な取組を行った場合には、記録として残すことが望まれる。 | 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・支援の質の現状についてカンファレンス等を通じて、定期的、継続的に評価・分析を行っている。また、養育・支援の質に関する課題を把握し、改善のために「小規模対応委員会」を組織するなど指導力を発揮している。しかし、カンファレンスや連絡会での発言は部分的に記録されているに過ぎない。 施設長は養育・支援の質の向上への取組を具体的にまとめて記録に残すことが望まれる。 | 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。 施設長は小規模で組織する「建築関係」「小規模対応」「安心・安全管理」「人材育成」等の委員会を通じて、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、自らもその活動に積極的に参画している。 | 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。 施設として効果的な福祉人材確保等を実施しているが、平成30年度の施設建て替えに向けて、福祉人材の確保と育成に関する検討が始まったばかりで、取組が十分ではない。 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や福祉人材の確保と育成に関する方針を確立し、必要な取組を計画的に実施することが望まれる。 | b |
| 15 | Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 施設の理念・基本方針に基づき期待する職員像等は明確にしておらず、人事基準は明確でなく職員に周知されていない。また、一定の人事基準に基づき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等も評価しておらず、総合的な人事管理が行われていない。 期待する職員像や人事基準等を明確に定め、職員に周知するなど、総合的な人事管理を行うことが望まれる。 | c |

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。 働きやすい職場づくりに向けて、年2回個別面接を始めて、職員の就業状況や意向、意見を把握し、改善に向けて動き始めているが、面接の記録が残されていないなど、仕組みは十分とは言えない。 個別面接を継続して実施し、記録を残すなど、職員の就業状況や意向を把握し、改善する仕組みを確立することが望まれる。 | b |

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。 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など、職員一人ひとりの育成に向けた取組を行うことが望まれる。 | c |
| 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。 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ない。 施設として職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、教育・研修を実施することが望まれる。 | c |
| 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。 外部研修に関する情報提供を適切に行い、参加を勧奨するなど、職員一人ひとりが教育・研修に参加できるよう配慮しているが、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ておらず、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施していない。 | b |

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・研修を実施することが望まれる。

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教育・育成に関する基本姿勢を実習の手引きに明文化するほか、マニュアルを整備し専門職の特性に配慮したプログラムを用意している。しかし、乳児院においては、実習指導者に対する研修を実施していない。 | | |
| 実習指導者に対する研修を実施することが望まれる。 | | |

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。 | c |
| 法人・施設の理念や基本方針、養育・支援の内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報は、ホームページや広報誌等にて公開していない。 | | |
| 法人・施設の理念や基本方針、養育・支援の内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報をホームページや広報誌等を活用して適切に公開することが望まれる。 | | |
| 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。 | c |
| 施設における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌および権限・責任は明確にされず、職員に周知していない。また、会計処理を公認会計士に依頼しているに過ぎず、経営改善に関する指導はなされていない。 | | |
| 施設における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌および権限・責任を明確にし職員に周知することが望まれる。また、公認会計士による監査は、経営全体に関する指導を得、経営改善に反映することが望まれる。 | | |

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 |
| 地域の祭りや芋掘り等行事に職員が参加し支援を行うほか、図書館、散髪、買い物等、子どものニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨しているが、地域との関わり方について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基本的な考え方を文書化することが望まれる。 | | |
| 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。 | c |
| ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化しておらず、受入れ体制も全く整備していない。 | | |
| ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化し、受入れ体制を整備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。 | a |
| 社会資源を明示した資料を作成し、施設内に掲示するなど職員間で情報の共有化を図っている。また、要保護児童対策地域協議会等へ参加し、地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行うほか、子育て支援短期利用事業を実施するなど地域のネットワーク化に取り組んでいる。 | | |

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 |
| 地域住民と交流を意図した取組は行っていないが、市と協定し「子育て支援短期利用事業」に参加し、ショートステイの受入れを行ったり、里親の研修会を実施している。 | | |
| 地域住民との交流を意図した取組や施設の専門性等を活かした地域住民の生活に役立つ講演会や研修会等を実施し、施設が有する機能を地域に還元することが望まれる。 | | |
| 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 |
| ショートステイ事業、里親研修、保育実習生の受入れ等を実施しているが、民生委員・児童委員等との定期的な会議開催や地域住民に対する相談事業は行っていない。なお、要保護児童対策地域協議会等への参加を通じて具体的な福祉ニーズの把握に努めている。 | | |
| 民生委員・児童委員等との定期的な会議開催や地域住民に対する相談事業実施等を通じて、福祉ニーズのより一層の把握に努め、これに基づく公益的な事業・活動を積極的に実施することが望まれる。 | | |

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。 | a |
| 施設の倫理綱領や蓄舎舎訓の中に理念・基本方針を明示しており、それをもとに子どもを尊重した養育・支援を行っている。また、舎訓をもとにしたチェック表により、子どもの人権についての状況把握や評価を行っている。 | | |

| | 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。 | c |
| | 就業規則には人権の擁護及び虐待の防止のための措置に係る規定はあるが、子どものプライバシー保護についての文言はなく、また、それを含む権利擁護に関する規程・マニュアルは整備されていない。 | |
| | 子どものプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアルを整備し、研修を実施することを通して、子どもの権利擁護についてより一層の配慮がなされた養育を実施することが望まれる。 | |
| | 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。 | |
| 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 |
| | 乳児院のしおりやパンフレット等を活用して、保護者等が養育・支援を利用するために必要な情報を積極的に提供している。 | |
| 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。 | b |
| | 養育・支援の開始・過程において、入所のしおりや入所調書等により保護者等に説明し、同意を得ているが、意思決定が困難な保護者等への配慮については、明確なルールが作られていない。 | |
| | 意思決定が困難な保護者等への配慮についてルールを作成して、意思決定が困難な保護者等にわかりやすく説明できる工夫をしていくことが望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | 措置変更や家庭への移行にあたり、家庭支援専門相談員が対応したり、ケース検討会で協議したりしているが、養育・支援の継続性に配慮した手順や引継ぎ文書は定めていない。また、退所後の相談方法等について、その内容を記載した文書を渡していない。 | |
| | 措置変更や家庭への移行にあたり、養育・支援の継続性に配慮した手順や引継ぎ文書並びに退所後の相談方法等について、その内容を記載した文書を作成し、保護者への配慮が一層進むことが望まれる。 | |
| | 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。 | c |
| | 子どもが安心して生活できるように日々の取組が行われているが、子どもの満足を集約したり、保護者等の満足を把握したりするための仕組みが整備されていない。 | |
| | 子どもの満足や保護者の満足を把握したり向上させたりするための仕組みの整備が望まれる。 | |
| | 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。 | |
| 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。 | b |
| | 苦情解決の仕組みが確立され保護者等に周知する取組が行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。しかし、これまで乳児院では苦情を受けたことがなく、苦情内容に基づく養育・支援の向上に関わる取組の経験はない。 | |
| | 苦情解決の研修やケーススタディなどを通して、養育・支援のさらなる向上への取組に期待する。 | |
| 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。 | b |
| | 苦情・相談受付のチラシを配布したり、掲示したりして、保護者等が相談しやすい環境を整備しているが、相談の際に複数の方法があることや相手を自由に選べることを明記した内容にはなっていない。 | |
| | 保護者等からの相談の際に、複数の方法があることや相手を自由に選べることを明記した文書を作成して、保護者等が相談や意見を述べやすい環境を整備することが望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | 目安箱の設置や、家庭支援専門相談員や施設長からの相談に係る情報の提供により、保護者等の相談や意見を把握できるようになっているが、相談等を受けた際の記録の方法や対応策の検討について定めたマニュアルは整備していない。 | |
| | 相談等を受けた際の記録の方法や対応策の検討について定めたマニュアルを作成することを通して、相談等への組織的な対応を整備することが望まれる。 | |
| | 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。 | |
| 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。 | b |
| | 「白梅学園での安心・安全の意義」をまとめたり、ヒヤリハット事例を収集したりしてリスクマネジメント体制を構築しつつあるが、リスクマネジメントに関する委員会の設置までには至っておらず、安全確保策の実施状況や実効性について定期的な見直しもなされていない。 | |
| | リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備することを通して、組織的に安心・安全な養育・支援に取り組むことが望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | 感染症対策マニュアルは作成されているが、感染症対策について責任と役割が明記された内容は盛り込まれていない。また、感染症の予防や安全確保に関する勉強会についても定期的な開催はなされていない。 | |
| | 感染症対策について責任と役割を明確化し、それをマニュアルに明記するほか、職員の勉強会を実施するなどして、安全確保の体制をより充実させる取組が望まれる。 | |
| 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行っている。 | a |
| | 安心・安全マニュアルを整備し、安心・安全管理委員会の定期的な開催を通じて、災害に対す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。 | |

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。 | b |
| | 乳児院マニュアルに養育・支援に係る標準的な実施方法が書かれているが、そこには子どもの尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢は明示されていない。 | |
| | 乳児院マニュアルの中に、子どもの尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢を明示し、標準的な養育・支援の実施方法をより充実した内容にすることが望まれる。 | |
| 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。 | c |
| | 標準的な実施方法についての見直しは半年ごとに行っているが、その方法や時期等について文書化されておらず、職員や保護者等からの意見や提案が反映されるような仕組みにはなっていない。 | |
| | 標準的な実施方法の見直しについて、その手続きや時期等について文書化するとともに、見直しにあたって職員や保護者等からの意見等が反映する仕組みを整備することが望まれる。 | |

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。 | a |
| | 養育支援計画表、個人別養育、カンファレンス等により、個別的な自立支援計画の策定が行われ、支援困難ケースへの対応について、児童相談所等と情報交換しながら適切な対応がなされている。 | |
| 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。 | c |
| | 自立支援計画（養育支援計画）の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、保護者等の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みは定められていない。 | |
| | 自立支援計画（養育支援計画）の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、保護者等の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めることが望まれる。 | |

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、職員間で共有化している。 | a |
| | 子ども一人ひとりの自立支援計画（養育支援計画）の実施状況を適切に記録し、文書の閲覧だけでなくカンファレンスや連絡会の定期的な開催により職員間で情報を共有している。 | |
| 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。 | c |
| | 子どもの記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めておらず、職員に対する研修も行っていない。 | |
| | 子どもの記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めるとともに、個人情報保護に関する職員研修を行うことにより、子どもに関する記録の管理体制を確立することが望まれる。 | |

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 |
| | 奮舎舎訓をはじめ、カンファレンスや人材育成のアンケート、COMMONSENSEペアレンティング等の取組を通じて、社会的養護の意義を職員が共通して理解し、日々の実践に取り組んでいる。 | |

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。 | c |
| | 就業規則で、殴る、蹴る、廊下に出すなど、体罰を具体的に定義して禁止するとともに、児童虐待の防止等に関する法律の遵守を明記している。また、乳児院倫理綱領を職員が意識するよう保育室に掲示している。しかし、体罰等が発生した場合の仕組みの構築や予防的な対策、日常的な話し合いなどを行う取組は十分といえない。 | |
| | 会議等で就業規則を定期的に確認するなどして体罰等の禁止を職員に徹底する取組が望まれる。さらに、体罰等があった場合、事実や原因を究明し、厳正に処分を行う仕組みづくりが望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | 「より適切な関わりをするためのチェック表」を作成し、定期的に職員が自分自身の援助を振り返る機会を設け、不適切なかかわりに迅速に対応できるよう留意している。また、COMMONSENSEペアレンティングの定期的な職員間での報告、共有を通して、不適切なかかわりにつながらぬ援助技術の習得に努めている。事故報告書やインシデント等の報告書を提出し、回覧する仕組みはあるが、それを基にした話し合いや職員体制の検討、不適切なかかわりがあった場合の仕組みについては十分といえない。 | |
| | 不適切なかかわりがあった場合、事実や原因を究明する仕組みや「就業規則」等の規程に基づいて厳正に処分を行う仕組みの整備が望まれる。また、関連する報告書を職員間で活用する方法を検討するなど、不適切なかかわりの防止を徹底する取組が望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | マニュアルにおいて施設内での虐待の届出・通告に関して明記されている。被措置児童等虐待が疑われる事案が生じた場合は、苦情解決第三者委員会を通して対応をする体制を整備している。しかし、届出者等に対する倫理的配慮や職員に対する周知に関する取組は十分といえない。 | |
| | 被措置児童等虐待の届出・通告があった場合に、届出者・通告者が不利益を受けることのない仕組みの整備が望まれる。また、被措置児童等虐待の届出・通告制度についての研修会を行うなどして職員に周知をする取組が望まれる。 | |

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。 | a |
| | 原則的には担当職員制を取っており、担当者との外出を行う機会を確保するなど、個別のかかわりができるような体制を整備している。子どもに対する声かけやだっこなどの身体的ふれあいを通して、受容的・応答性の高いかかわりを心がけ、子どもとの信頼関係の形成に努めている。また、特別な配慮が必要な子どもに対して、個々の心身の状態に応じてかかわりをもつよう努めている。 | |
| 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。 | a |
| | 子どもの発達や希望によっては、ハリミやのりなどを使う遊びに取り組める環境を確保するなど、子どもが安全に、かつ思い思いに遊ぶことができるよう配慮されている。他児と区別された「自分のもの」といえる玩具、食器、衣類、戸棚など用意し、個別化を図っている。天気や季節に応じて自然と触れ合える外遊びを取り入れながら、養育者との十分なやり取りを交え、満足感の得られる遊びを提供している。 | |
| 52 | IV-2- (1) -③ 子どもの発達を支援する環境を整えている。 | b |
| | 一人ひとりの子どもの欲求や要求に対し、表現力の発達状況を踏まえて気持ちを受け止めている。個々の発達や状態に応じた適切な言葉を用い、穏やかに言葉かけをしている。これらのことは、マニュアルや蓄舎舎訓に明記し、より適切な関わりをするためのチェック表を通して意識化している。入所までの子どもの発達については、児童相談所からの情報のみに頼らざるを得ない状況もあり、十分でない場合もある。 | |
| | ケースによっては、入所までの子どもの違いをより尊重できるような仕組みを整えることが望まれる。 | |

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。 | b |
| | 授乳時のかかわり（言葉かけなど）や授乳後の排気についてマニュアルに明記し、子どもがゆったりとした気持ちで飲めるよう配慮している。個々の体調やリズム、発達、自発的意思に応じて授乳の量や頻度、時間などを工夫し、管理看護日誌に記録している。しかし、発達の状況や、夜間等職員の配置状況によっては、見守りをしながら一人飲みをする場合がある。 | |
| | 可能な限り、一人飲みをさせない職員配置などの検討が望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | マニュアルに食事をする雰囲気や大切にするなどを明記し、心がけている。子どもの発達状況や特性の情報を整理し、それに基づいて離乳食の開始や取組みがなされ、その過程が個人別養育の食事の項目で把握できるよう工夫している。また、個人の発達状況に合わせた離乳食の種類や調理方法を確認できるように、調理形態等を調乳室に掲示している。栄養士とともに、子どもの発達や体調に合わせて離乳食を進めているが、調理員との連携や情報共有は十分といえない。 | |
| | 子どもの咀嚼や嚥下の実際の状況を確認し、発育状況や体調を考慮した離乳食が進められるような取組（工夫）が望まれる。 | |
| 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。 | b |
| | 食事場所は清潔に保たれ、木製のテーブルや椅子などを使用し家庭的な雰囲気である。乳幼児が自分で食べようとする意欲を育てられるように、食器やスプーンなどの重さや形状に配慮し、個別化している。乳幼児マニュアルに基づき、手洗い、あいさつ、歯磨きなどが定着するよう支援している。子どもの発達段階によって食事の間隔にも配慮している。しかし、栄養士・調理員が併設の児童養護施設と兼務である現状もあり、乳幼児の発達や好みに合わせた工夫が十分でない場合もある。 | |
| | 乳幼児が食べたいものや好きなものが増えるような支援に向け、栄養士や調理員が食事の様子を見たり、養育者とともに介助するような取組（工夫）が望まれる。 | |
| 56 | IV-2- (2) -④ 栄養管理に十分な注意を払っている。 | b |
| | 栄養士が十分なカロリーと栄養バランスの良い季節に応じた献立を作っている。乳幼児のアレルギーには個別に対応している。日常的に食事作りを見ることは難しいが、畑で野菜作りをし、それを用いてクッキング活動をするなど、食育に取組んでいる。しかし、乳幼児の嗜好や栄養摂取量を献立に反映させる取組については十分といえない場合がある。 | |
| | 把握している検査や残食の状況を乳幼児の嗜好や栄養摂取量の参考として献立に反映するための取組が望まれる。 | |

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 |
| | マニュアルに基づき、乳幼児の発達や体型、気候に応じた衣類管理を行っており、綿を中心に、吸湿性・通気性、清潔等に考慮した材質を使用している。また、衣類は乳幼児個々に保管し、自ら着脱できるようゴムやボタンを使用するなど、発達に応じた対応に配慮している。 | |

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 |
| | マニュアルに睡眠時の快適な温・湿度を明示し、管理看護日誌に記録している。また、睡眠の状況を夜間チェック表を用い、2歳までは1時間毎の状態を記録するとともに、眠れない時などは音楽をかけたり、抱っこをするなど乳幼児の発達・心理に配慮した対応を行っている。 | |

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 |
| | マニュアルに基づき、乳幼児個々の状況に応じた入浴援助を行い、その状況等を管理看護日誌に記録するとともに、常に浴室などの設備やタオルなどの備品の清潔に心がけている。なお、乳幼児個々の担当職員が声かけやおもちゃ等を活用し、安心して、心地よく、楽しい入（浴）浴となるよう配慮している。 | |

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 |
| マニュアルに基づき、おむつ交換等を行い、交換時には声かけなどをスキンシップを通し、心地よいものであることが伝わるよう心がけている。また、毎月のカンファレンスにて乳幼児個々の状況や目標を職員間で共有し、発達状況や心理面を考慮し、排泄自立に努めている。 | | |

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 |
| マニュアルに玩具の選択や屋内外での活動(遊び)などについて明記し、発達段階に応じた援助がなされ、模倣遊びや職員とのふれあい遊び、子どもの五感を育てる遊び等がバランスよく行われている。また、月齢により子どもが自由に入れられる収納場所を設け、個別化することで自分の物という喜びや認識ができるよう配慮している。 | | |

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管理を管理し、異常がある場合には適切に対応している。 | a |
| 嘱託医の他、小児科や皮膚科、耳鼻科などと日常的に連携し、子どもの異常時に適切に対応できる体制を整えている。なお、病児発生時の対応や手順などをマニュアルに明記するとともに、施設内に掲示し、職員間で共有している。 | | |
| 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 |
| 病・虚弱児等個々の健康状態の変化や服薬内容等を管理看護日誌に記録し、適切な対応に努めている。また、専門医の協力のもと、乳幼児の健康状態に応じた支援計画が作成されるほか、専門医や主治医による定期的な診断や異常時の速やかな相談体制が整っている。 | | |

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 |
| 心理的な支援が必要な場合、自立支援計画や養育計画に支援の内容を明示しているが、心理的支援の内容を具体化した計画や心理職による援助、心理的ケアに関する研修体制などは十分とはいえない。 | | |
| 心理的支援の内容を具体化した計画を作成し、これに基づく内外の専門職による対応が可能な体制(心理職の配置など)をはじめ、職員に対する研修体制などを整備することが望まれる。 | | |

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 |
| 家庭支援専門相談員は保護者等の言葉を傾聴し、施設と家族との信頼関係を構築するように努めており、子どもの成長の喜びの共有や保護者等の養育スキルの向上について養育支援計画に反映している。また、家族と直接連絡が取れる電話を携帯するほか、面会時や郵送(写真、手紙など)にて子どもの様子を伝えている。 | | |

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。 | b |
| マニュアルに家庭への配慮事項や家庭との連携について明文化し、家族機能の再生や保護者等の養育意欲の向上を目指した養育支援計画を保護者の意向に基づき作成・実践するとともに、定期的に児童相談所とケース検討会を行っているが、精神・心理相談のできる専門機関との連携については、該当するケースが少なく、十分とはいえない。 | | |
| 親子関係の再構築に関する上での課題内容によって適切な機関につなげられるよう、地域の精神、心理相談のできる機関を明らかにし、連携する取組が望まれる。 | | |

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。 | c |
| 国が定める基幹的職員を配置しているに過ぎず、職員に対するスーパービジョンの定例的な実施、施設全体の支援の質を向上させるような取組などがなされているとはいえない。 | | |
| 基幹的職員がスーパーバイザーとして機能し、定期的かつ適宜、職員が相談できる体制を確立するとともに、職員相互が評価し、助言し合うことを通じて、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が望まれる。 | | |