

(乳児院版)

(別記)

福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

愛媛県社会福祉協議会

②事業者情報

名称： 社会福祉法人コイノニア協会 松山乳児院	種別： 乳児院
代表者氏名：院長 村上 眞實	定員（利用人数）：40名（38名）
所在地：愛媛県松山市久万ノ台173	TEL 089-922-9720

③実地調査日

平成21年2月3日(火)～4日(水)

④総評

◇特に評価の高い点

社会福祉法人コイノニア協会の一事業所として昭和29年「松山乳児院」として法人認可され、その後の長い歴史の中で培われたものは大きい。

職員構成においても、近年はファミリーソーシャルワーカー（家庭支援専門相談員）・心理療法担当職員を加えさまざまな分野からの入所児・家庭を支える体制が整っている。

利用者の尊厳・意向を大切にする姿勢が日常の支援に浸透しており、利用者の満足度の向上に努力している。

入所児の年齢が低いだけに、健康管理・安全管理は徹底した支援体制である。

各児の状況に合わせた指導計画が月ごとに作成され支援が行われている。

◇改善を求められる点

公認会計士による外部監査が実施されてなく、今後の課題と思われる。

外部監査においては法人として今後、検討をいただきたい。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回の評価を受けて、私共の事業内容を改めて客観視できましたことは幸いでした。良い評価を得た部分につきましても今後更に改善の努力を続けて参りたく思います。改善点のご指摘につきましては第三者の方にも分かりやすく、納得のいくものにしていきたいと思います。

⑥各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

評価細目の第三者評価結果

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、基本方針が確立されている。		
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	Ⓐ・b・c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・b・c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c

所見欄

法人の理念、基本方針および乳児院の理念、基本方針が明文化され、内外向けのあらゆる資料に記載されている。

利用者には入所当時に説明があり、職員には新任式に始まり様々な場面で繰り返し確認されている。職員の聞き取りからも周知を確認できた。

I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	Ⓐ・b・c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	Ⓐ・b・c
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・b・c
I-2-(2)-②	計画が職員や利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c

所見欄

措置制度の行方が、流動的な中で中長期計画の見通しは立てにくく、中長期展望として表されている。

職員へは書面や定例会で、保護者へはお便りや面会時、電話などで周知されている。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
I-3-(1)-①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	Ⓐ・b・c
I-3-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	Ⓐ・b・c

I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
I-3-(2)-①	質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c

所見欄

職務分担が明記され、各種定例会などで表明がなされている。管理者は職員とともに熱意を持ってサービスの向上に取り組んでいる。各委員会や会議に積極的に参加し、人事・労務・財政面からも情報収集を行っている。

職員と一丸となって評価・分析を行い、改善策を検討し計画・実施に際しても自らのリーダーシップを発揮している。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
Ⅱ-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	a・Ⓑ・c

所見欄

様々な手段で社会福祉事業の動向の把握に努め、課題を分析する取り組みが行われている。

外部監査については法人との関係もあり、今後の課題であることも理解されているが、実施に向かうことを期待する。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。		
Ⅱ-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
Ⅱ-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
Ⅱ-2-(3)-①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(3)-③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	Ⓐ・b・c

II-2-(4)	実習生の受け入れが適切に行われている。	
	II-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	Ⓐ・b・c
	II-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>就業規則が整備され、規則に基づいた就業がされている。 人事考課についても法人の規程に沿って実施している。自己評価に基づき、院長が人事考課し職員にフィードバックされている。職員の聞き取りにおいても確認された。 職員に対しても積極的な研修体制が組まれている。 実習生受け入れも積極的に行われ、実習効果を高めるプログラムも整備されている。</p>
--

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1)	利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	
	II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	Ⓐ・b・c
	II-3-(1)-② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	Ⓐ・b・c
	II-3-(1)-③ 施設として、災害に対応できる能力を有している。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>緊急対応マニュアル、備品、器具などを整備し、講習、実習、訓練も実施している。 安全確保に関する担当者なども明示され、責任と役割を明確にした管理体制が整っている。 入所対象児が低年齢だけに、安全管理においては徹底した様子が伺えた。特に今の時季は感染症対策に力をいれている。</p>
--

II-4 地域との交流と連携

		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。	
	II-4-(1)-① 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	Ⓐ・b・c
	II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・b・c
	II-4-(1)-③ ボランティア受け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・c
II-4-(2)	関係機関との連携が確保されている。	
	II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	Ⓐ・b・c
	II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	Ⓐ・b・c
II-4-(3)	地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	
	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	Ⓐ・b・c
	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	Ⓐ・b・c

所見欄

地域への発信は広報誌やクリスマス会の案内、運動会の招待などを通して理解をしてもらう努力をしている。
 育児体験や電話相談なども実施しているが、利用は十分ではない。
 ボランティアの受け入れも積極的ではあるが、減少傾向にある。
 関係機関はリスト化され、家庭支援専門員が窓口になり連携を図っている。

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。		
Ⅲ-1-(1)-①	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	㉠・b・c
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	㉠・b・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	㉠・b・c
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	㉠・b・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	㉠・b・c
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	㉠・b・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	㉠・b・c

所見欄

個人情報管理規程、利用者権利擁護規程、苦情対応体制が整備され、対応マニュアルに沿った対応がなされている。
 苦情内容にもよるが初期対応は24時間以内と、迅速な対応を心がけるなど利用者サイドに配慮がされている。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	㉠・b・c
Ⅲ-2-(1)-②	評価の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いる。	㉠・b・c
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	㉠・b・c
Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	㉠・b・c
Ⅲ-2-(2)-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。	㉠・b・c

Ⅲ-2-(3)	サービス実施の記録が適切に行われている。	
	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	㉠・b・c
	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
	Ⅲ-2-(3)-③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	㉠・b・c

所見欄

サービス評価基準項目にもとづいた評価結果を定例会議を中心に課題を共有し、課題内容に合わせた改善計画を立てている。各自の指導計画は信頼性の高い指標をもとに作成され、ケース検討会等で定期的な見直しがされている。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1)	サービス提供の開始が適切に行われている。	
	Ⅲ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	㉠・b・c
	Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	㉠・b・c
Ⅲ-3-(2)	サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	
	Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	㉠・b・c

所見欄

サービスの開始にあたっては必要事項を説明の上、要望を聴取し承諾書、同意書、誓約書などの提出がされている。
措置変更や家庭への移行においては「慣らし保育」などサービスの継続性に配慮した取り組みも実施している。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1)	利用者のアセスメントが行われている。	
	Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	㉠・b・c
	Ⅲ-4-(1)-② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	㉠・b・c
Ⅲ-4-(2)	利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	
	Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	㉠・b・c
	Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c

所見欄

月に一度担当者が受け持ちの乳幼児の指導計画を作成し、実施・保育記録への記録・定例会での検討、という一連の援助の流れで支援ができています。

A-1 日常生活支援サービス**1-(1) 援助の基本**

	第三者評価結果
A-1-(1)-① 適切な自立支援計画を策定し、必要に応じて見直しをしている。	㉠・b・c
A-1-(1)-② 乳幼児と愛着関係を築くように努めている。	㉠・b・c

所見欄

職員一人に1～2名の養育担当制を取り、受容的、支持的関わりを基本として身体接触、言葉かけを心がけている。
年2回の個別指導・愛着プログラムの実施などで愛着関係の深まりに努めている。職員の聞き取りからも具体的な様子が確認できた。

1-(2) 健康管理

	第三者評価結果
A-1-(2)-① 一人ひとりの乳幼児の健康管理し、異常がある場合には適切に対応している。	㉠・b・c
A-1-(2)-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。	㉠・b・c
A-1-(2)-③ 乳幼児突然死症候群（SIDS）や窒息の予防策を講じている。	㉠・b・c

所見欄

月一回嘱託医による検診が行われ、各自の状況に応じて主治医が確保されている。感染予防を徹底しており、特に乳児の健康管理は厳重である。
健康診断・予防接種・日々の健康管理に関する記録も詳細に記されている。
SIDSをはじめ、緊急時のマニュアルを整備し、スキルアップのための研修会の取り組みなども定期的に行われている。SIDSについてはベットにセンサーを取り付け15分間隔でのチェックがされている。

1-(3) 睡眠環境等

	第三者評価結果
A-1-(3)-① 乳幼児が十分睡眠をとれるように工夫している。	㉠・b・c
A-1-(3)-② 快適な睡眠環境を整えるように工夫している。	㉠・b・c
A-1-(3)-③ 気候や場面、発達に応じた適切な衣類管理を行っている。	㉠・b・c
A-1-(3)-④ 快適の入浴・沐浴ができるようにしている。	㉠・b・c

所見欄

環境管理については、役割分担を決め、維持管理に努めている。
各室に湿温計を備えたり空気清浄機を使用するなど環境整備にも配慮している。
安定した睡眠を支援するための工夫は職員の聞き取り内容や実際の現場から窺うことができた。
衣類管理も可能な限り個人の好みを重視し、個別収納に配慮するなど個人を尊重する姿勢が伺える。
入浴・沐浴は毎日実施し清潔を維持している。また、乳幼児の心の安定や成長にも配慮し、浴室には、カラフルなタイルを張り浴槽を使い分けるなどして楽しさや事故防止を心がけている。おもちゃも適度に用意されている。
個別保育の時には可能な限り子どもと一緒に入浴もされている。

1-(4) 食事

	第三者評価結果
A-1-(4)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	Ⓐ・b・c
A-1-(4)-② 離乳食を進めるに際しては十分な配慮をしている。	Ⓐ・b・c
A-1-(4)-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
A-1-(4)-④ 栄養管理に十分な注意が払われている。	Ⓐ・b・c

所見欄

管理栄養士のもと、各児の発達や健康状態に応じて食事が提供されている。
バランスのよい献立表が作成され、食育についても考慮されている。
手作りおやつも週4回実施している。また、お楽しみおやつなど調理師と栄養士の協力のもと実施されている。

1-(5) 発達段階に応じた支援

	第三者評価結果
A-1-(5)-① 幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	Ⓐ・b・c
A-1-(5)-② 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。	Ⓐ・b・c

所見欄

排泄に関しては職員会議で各児の情報交換がされ、それぞれの発達に応じた支援がされている。
遊びに関しては専門的な視点から計画されている。また、おもちゃも一部個別化されている。

1-(6) 家族とのつながり

	第三者評価結果
A-1-(6)-① 児童相談所等と連携し、乳幼児と家族との関係調整を図ったり、家族からの相談に応じる体制づくりができています。	Ⓐ・b・c
A-1-(6)-② 保護者と子の愛着関係、養育意欲の形成を援助するよう努力している。	Ⓐ・b・c
A-1-(6)-③ 乳幼児と保護者に必要な心理的支援を行っている。	Ⓐ・b・c
A-1-(6)-④ 家庭復帰のための対応や里親への委託及び退所後の支援を積極的に行っている。	Ⓐ・b・c

所見欄

心理療法担当職員・家庭支援専門相談員が中心となり各児の最善の利益を前提にし、それぞれの心理的ケアはいうまでもなく、保護者への心理的支援や家族への具体的な関わりに向けた支援が行われている。
母子関係の構築・家族との再統合、家庭復帰に向けた支援も実施している。

A-2 利用者の尊重

2-(1) 乳幼児の権利擁護

	第三者評価結果
A-2-(1)-① 体罰が行われないよう徹底されている。	㉠・b・c
A-2-(1)-② 乳幼児に対する暴力・言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。	㉠・b・c

所見欄

職員の心得を掲示し、意識啓発を促している。
アンケートの実施なども行い、日々常に自己を振り返りそれぞれが意識の啓発に努めている。
独自の取組みとして、ビデオワークを取り入れ、不適切な関わり防止や早期発見に努めるなど、利用者を尊重する姿勢が見られる。