

第三者評価結果の公表事項(乳児院)

①第三者評価機関名

秋田県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

S15090
07-15a

③施設の情報

名称：秋田赤十字乳児院	種別：乳児院
代表者氏名：保坂 美貴子	定員（利用人数）：30名
所在地：秋田市広面字釣瓶 100-3	
TEL：018-884-1760	ホームページ： http://akita-nyuji.jrc.or.jp/
【施設の概要】	
開設年月日：昭和 24 年 8 月 1 日	
経営法人・設置主体（法人名等）：日本赤十字社秋田県支部	
職員数	常勤職員： 34 名 非常勤職員 6 名
専門職員	（社会福祉士） 1 名 （医師） 1 名
	（保育士） 21 名 （看護師） 8 名
	（臨床心理士） 1 名 （認定心理士） 1 名
	（栄養士） 1 名 （調理師） 1 名
施設・設備 の概要	寝室・小規模グループケア室 計 4 室 医務室、病室、乳幼児養育相談室、 調理室、調乳室、洗濯乾燥・リネン 室
	ほふく室、面会室、浴室（3 室）、 脱衣室（2 室）、便所（5 室） 事務室、研修室、勤務室、宿泊室、 観察室、機械室など

④理念・基本方針

【理念】
私たちは、赤十字精神のもとに、子どもたちの権利擁護と最善の利益を守り、心身ともに健やかな成長を図ることのできる愛情のこもった養育環境を提供します。

【基本方針】

- ①子どもの毎日が、安全で安心できる生活環境の整備に努めます。
- ②養育単位を小規模化し、よりきめ細やかなふれあいで愛着関係を築きます。
- ③職員のチームワークを図り、子どもの個性を大切にしながら発育発達の向上に努めま

す。

④子どもたちへのいかなる差別や虐待も許さず、不適切なかかわりはしません。また、他者の虐待も見逃しません。

⑤関係機関と協働し、子どもの家庭の支援と家庭復帰の促進、里親への支援を推進します。

⑥地域社会のニーズに応じた子育て支援事業を推進します。

⑦職員は、より深い知識と確かな技術を身につけると共に、人間性を高めるため日々研鑽に努めます。

⑧養育のパートナーとして、ボランティアを積極的に受け入れます。

⑤施設の特徴的な取組

・「学び合おう！～一人はみんなのために！みんなは一人のために！～」をスローガンに掲げ、職員の養育能力向上を目的とし、施設内研修を実施している。特に子どもに分かりやすいコミュニケーションの方法や発達に偏りのある子どもへの適切な支援方法などは繰り返し研修している。

・子どもの最善の利益を守るため、子どもにとって一番幸せな場所へ“繋げる”よう関係機関と協働している。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 29 年 6 月 21 日（契約日） ～ 平成 29 年 12 月 26 日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	3 回（平成 26 年度）

⑦総評

◇特に評価の高い点

3年前の評価では7項目のb、c評価があったが、院長のリーダーシップと職員の改善意欲溢れる取組みにより、自己評価の課題を克服する継続的な取組みが行われ、改善と養育支援の高度化が図られ、全般的に基盤が整っている。

1. スーパーバイズ体制の取組みでは、平成 29 年度から常勤の心理担当職員を配置しバイザーの3名体制を整えた。年数回の定期的なスーパービジョンを行い職員の業務上の個別的課題と個人的ストレスなどを把握し、助言、指導、評価を行い養育支援の質の向上に積極的に取り組んでいる。

2. 小規模グループケアの推進により、養育環境は落ち着きより良いものになっている。また、増築やトイレの改修などハード面も改善され、充実した養育機能が整備されている。

3. 県から里親支援機関として委託を受け、里親支援専門相談員を配置している。里親制度の普及や新規開拓など地域に向けた働きかけを行うとともに、里親委託の推進やアフターケアまで積極的に事業を展開している。

◇改善を求められる点

外部監査は会計処理や財務の関係で公正かつ透明性の高い監査が行われている。監査は具体的改善事項の指導も行われその後改善に取り組まれている。しかし、第三者評価における外部監査の範囲は財務諸表以外に「事業の監査」も含まれていることから、今後の取組みに期待したい。

⑧ 第三者評価結果に対する施設のコメント

今回で4回目の受審となりました。今回の調査で唯一改善を求められる点として助言いただいたのは、財務諸表以外に「事業の監査」も受けなければ公正かつ透明性の高い適正な運営とならないということでした。日本赤十字社では平成31年度から全社的な外部監査の導入を検討しており、次回の第三者評価までには財務諸表以外の「事業の監査」も実施予定です。また、改善事項とまではならなかったものの、一部の保護者からのアンケートでは、困ったときに相談できる外部機関について十分に理解されていなかったことから、その点についてはこれまでよりも丁寧に説明していきたいと存じます。

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
<コメント> 理念はホームページ、パンフレット、広報誌に記載されている。また、廊下や会議室にも掲示されている。基本理念と基本目標、養育目標との整合性が取れ具体的内容となっている。広報誌「よちよちちゃん」に理念が明文化されたものが毎回掲載され、定期的に保護者に配布されることにより理念が浸透している。「職員必携ハンドブック」にも基本理念・基本目標・養育目標が掲げられ、職員全員が所持し、行動規範として周知が図られている。		

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。	a
<コメント> 全国の会議等で乳児院を取り巻く動向を把握するとともに、子育てネットワークや要保護児童対策協議会、県家庭養護推進計画策定会議などに参加して地域の各種の福祉の動向を把握し、中・長期計画策定に活かしている。		
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。	a
<コメント> 評議員会、職員会議において、「新しい社会的養育ビジョン」に伴う将来的な施設の定員減と里親委託推進により、乳児院の経営と運営面で職員の配置数に影響が及ぶ可能性があることを報告している。職員と共通認識にたち、計画が推進されている。		

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
<p><コメント></p> <p>「秋田県家庭養護推進計画」策定委員会に参加し、策定内容に相応した当院の中・長期計画の基本的考えを職員に明らかにしている。平成26年に策定された「秋田赤十字乳児院家庭的養護推進計画」は平成41年の小規模グループ化を見据えているほか、里親制度の推進に伴う定員の減少を見通した「秋田赤十字乳児院経営5カ年計画」も策定されている。</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
<p><コメント></p> <p>各年度の計画は当院の中・長期計画「秋田赤十字乳児院家庭的養護推進計画」を踏まえたものになっている。</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
<p><コメント></p> <p>各係、各委員会から事業計画案と予算要望書が提出され、ヒアリングで討議・確認したうえで支部に提出する仕組みとなっており、組織的に実施している。</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
<p><コメント></p> <p>事業計画の主な内容について要約したものを家庭通信で保護者に伝え、面会時にも説明している。また、広報誌にも掲載し保護者に伝えている。入所時には事業計画の概要を説明するとともに文書でも渡している。</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
<p><コメント></p> <p>福祉サービス第三者評価は3年に1回定期的に受審し、自己評価は毎年実施している。評価結果はクラスリーダーを中心に検討し、課題克服に向けて継続的に取り組んでいる。</p>		

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
<p><コメント> 前回の評価結果をもとに役付会議、養育会議、リーダー会議で取り組むべき課題を明確にし、チェックリストの見直しや評価結果の掲示など組織的にかつ計画的に行っている。</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
<p><コメント> 院長は職員会議、各種委員会等に積極的に出席し、経営管理や養育支援に関する自らの考えを表明している。運営規程では自らの役割と責任を明確にしている。広報誌で自らの役割と責任を表明している。また、院長不在の時の代理も明確にしている。</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
<p><コメント> 全国乳児院協議会、日赤乳児院協議会等に出席し、児童福祉法の改正、里親制度等の法令の情報収集に努め、職員に説明し周知を図っている。また、広報誌では児童福祉法の改正、社会福祉法の改正を伝えている。</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。	a
<p><コメント> 院長は①乳児院養育指針、②ポータルページ、③グッドサイクル子育て法を養育の三本柱とし専門的養育支援の体制を整えるため指導力を発揮している。また「研修要綱」に沿って養育支援の質を高めるため職能、課題別、階層別の研修に積極的に参加させ、復命研修を行い研修内容の情報の共有を図っている。</p>		
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。	a
<p><コメント> 院長は将来的な乳児院の定員の減少に伴う推移を見ながら、人材確保と職員の適正な配置数を勘案し人事計画を策定している。財政5か年計画策定にも指導力を発揮している。また、乳幼児の最善の環境を職員と討議し、増改築や改修により環境整備を図っている。正規職員との賃金格差是正のため、非正規職員の処遇改善も行っている。</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
<p><コメント></p> <p>退職に伴う採用や専門職の年齢層の問題などを踏まえ、平成29年度から32年度までの4か年の人事計画を策定し実施している。3年前の第三者評価後の改善に取り組み、心理担当職員が非常勤1名から常勤1名、非常勤1名となり、家庭支援専門相談員も1名から2名の複数配置となり、加算の対象職員も1名から3名体制となり、養育支援の質の充実を図ってきている。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>「勤務評定マニュアル」が整備され、職員が評価の着眼点に沿って自己評価し、院長が実施権者として評価の調整を行っている。「職員必携ハンドブック」などで期待する職員像が明確に打ち出されている。職員処遇の人事、給与、事務管理は日赤本社の規程に沿って統一に行われている。</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
<p><コメント></p> <p>定期的に職員との個別面談の機会を設けている。仕事と生活の両立ができるよう、職員の希望を聞いて、子育て中の職員には日勤のみや時差出勤の配慮を行っている。福利厚生は外部委託し、更に厚い福利厚生が提供されている。</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。	a
<p><コメント></p> <p>「乳児院職員研修規程」では一人ひとりの職員の人材開発と育成を定め階層別職員研修や新任職員の研修を定めている。職員一人ひとり個々の目標が設定され進捗状況の確認は養育チェックリストや研修ファイルにより行っている。</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。	a
<p><コメント></p> <p>「乳児院職員研修規程」の目的である「人材開発」を目指し、3か年の研修計画を策定し、実施している。研修の評価見直しは研修委員会が中心になり行われ職員会議で周知している。OJTでは職員の共通認識を深める課題は複数回実施し研修内容を浸透させている。</p>		

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。	a
<p><コメント></p> <p>職員が「研修ノート」を提出することにより、一人ひとりの研修の状況を把握している。また、「職員自己申告カード」により、希望する研修があれば意思を確認のうえ機会を確保し、参加できるようにしている。職場内研修では、安全研修など同一テーマの研修を複数回実施し全員が参加できる機会を確保している。</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。	a
<p><コメント></p> <p>「実習受け入れ要領」のマニュアルに基本方針が明記され、研修委員会が中心になり受け入れている。実習生は主に保育士、看護師、栄養士を目指す学生で、それぞれの専門性に配慮したプログラムに沿って受け入れている。実習生の養成学校からは定期的に職員の訪問があり、連携して育成にあたっている。</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
<p><コメント></p> <p>ホームページに、理念・基本方針・養育目標を掲げている。多様な子育て支援事業についても説明し、利用を呼び掛けている。福祉サービス第三者評価事業を3年に1回受審し、結果を公開している。予算・決算は、日本赤十字社として公表している。広報誌「よちよちちゃん」では理念を掲げ、事業状況の内容を来院者、各種関係機関に広く配布し情報提供している。</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。	b
<p><コメント></p> <p>施設における経営、運営に関する「経理規程」「事務管理規程」などが職員に周知され、「処務規程」に役割と責任が明示されている。毎年定期的に内部監査が実施されるとともに外部の専門家による財務内容のチェックも実施され、指導・指摘事項は即改善する取組みがなされている。第三者評価でいう外部監査の範囲は①財務諸表の監査、②会計管理体制の整備状況の点検等、③財務状況以外の事項（法人の施設運営・事業等）となっているので、財務監査に加えて監査が実施されることを望みたい。</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
<p><コメント></p> <p>推進計画では「地域支援強化」を打ち出している。当院は町内会に加入しており、地域の運動会に参加するなど住民とは良好な関係の下で地域に定着している。また、コンビニや回転寿司に出かけたり、老人施設でお遊戯を披露したり、日常の暮らしの場で子どもと地域の交流関係を広げている。</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
<p><コメント></p> <p>「ボランティア受け入れ要領」で基本姿勢、受け入れ手引きが明文化されている。中高生の体験学習やJRC、日赤奉仕団等の定期的ボランティアの受け入れを行っている。ボランティアの交流会を年1回実施している。</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。	a
<p><コメント></p> <p>「職員必携ハンドブック」に関係機関のリストが記載され、職員一人ひとりが所持している。「要保護児童対策協議会」「里親委託推進委員会」「児童相談所との協議会」等が毎年定期的に行われ、情報の共有と連携が適切に行われている。また、当院は秋田県里親支援機関として、県内の里親支援の中核的役割を担っている。</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 施設が有する機能を地域に還元している。	a
<p><コメント></p> <p>子育て支援事業として「電話相談（赤ちゃんホットダイヤル）」をはじめ、グッドサイクル子育て法や赤十字幼児安全法などを通じて、施設の専門的機能を地域に還元している。</p>		
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。	a
<p><コメント></p> <p>「グッドサイクル子育て法講習会」「育児サークル」「プレママサロン」など、多様な交流機会と養育の専門的機能を子育ての悩みを抱える地域住民に提供している。また、東部地域子育て支援ネットワーク連絡会や関係機関とのネットワークにより情報を共有し、地域の福祉ニーズの把握に努めている。</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
<p><コメント></p> <p>「乳児院倫理綱領」基本方針が院内の要所に掲げられている。養育支援についてはマニュアルと職員が携帯するハンドブックを通じて共通理解が図られており、その下で養育支援が行われている。子どもたちへの関わりで基本的人権の尊重を実践するため、職員は「自己チェック」を毎日行い、月末に自己評価内容を職員間で共有し、子どもを尊重した養育支援の質を毎月確認し情報の共有を図っている。</p>		
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。	a
<p><コメント></p> <p>「プライバシー保護マニュアル」を定めている。子ども・保護者、里親のプライバシー保護について「職員必携ハンドブック」を所持し周知徹底している。養育環境改善のため、子どもの目線では排せつの状況が見えないよう改修工事をするなどハード面の改善を行っている。</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。		
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><コメント></p> <p>見学希望や入所時には、パンフレットで施設の概要を、広報誌で施設内の暮らしを説明するとともに、施設内を案内し、安心して利用できることを伝えている。</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><コメント></p> <p>入所時はパンフレットで概要を説明している。養育内容については「自立支援計画書」「月援助計画」に基づき、「養育マニュアル」をもとに養育支援を行うことを、ホワイトボードや映像資料を使用してわかりやすく説明する配慮をしている。</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><コメント></p> <p>措置変更手続きは連絡書類に沿って行っている。家庭への移行時は、児童相談所から示された家族再統合計画をもとに児童相談所、保護者、乳児院の三者が共通認識の下でそれぞれの役割を確認し、継続性に配慮した対応を行っている。</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。	a
<p><コメント></p> <p>一人ひとりの養育支援の「月援助計画」における重点的支援目標は、個別支援計画の月間まとめである「先月の姿」をもとに担当・クラスの話し合いでまとめられて、全職員が情報を共有している。保護者の意向については面会時に把握している。</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。		
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><コメント></p> <p>苦情解決の仕組みが整っており、周知も図られていることから、活用されている。相談・苦情等は特定個人が識別できないように配慮し、廊下などに内容が掲示されている。困ったときに外部に直接相談できることが十分に理解されていないので、その点の周知が徹底されることが望ましい。</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><コメント></p> <p>「苦情解決要綱」をもとに、院長を責任者として、普段から相談や疑問には即答することで保護者との信頼関係を築いている。保護者来院時には、職員一人ひとりが言葉使い・対応等、相談や意見が述べやすい環境となるよう心がけている。意見箱を施設内に設置している。面会時に相談・苦情を直接聞く機会があるので、職員と面談できる個室が保護者にとって気軽に意見を述べやすい環境となっている。</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><コメント></p> <p>保護者から相談・苦情があった際には、サービス改善向上委員会を随時開き迅速に対応している。内容を討議し、対応し、その結果を職員に伝達し養育支援の向上につなげている。</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。		
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><コメント></p> <p>「養育マニュアル」に沿って養育支援が行われ、安全・安心のマニュアルとして機能している。養育安全管理委員会が中心となりヒヤリハット、インシデントを評価し報告書をまとめ、同種事案の予防の研修につなげている。組織的な取組を行う体制が整っている。</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
<p><コメント></p> <p>感染症発生時には、マニュアルに沿って適切な対応が取られている。感染症予防の研修は毎年実施している。感染症の予防は、マニュアルに沿って食の安全性と給食の衛生管理を行うとともに、居室の湿度・室温の管理や清掃の徹底、寝具の乾燥など衛生保持に努めている。インフルエンザの予防注射は毎年、職員・利用者ともに実施し感染予防に取り組んでいる。</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。	a
<p><コメント></p> <p>「消防計画」「災害対応マニュアル」により月1回の「避難訓練」と、年1回消防署の立会いの下で夜間想定訓練を実施している。訓練には町内会の役員数名が参加し連携を図っている。栄養士は備蓄品を管理しており、年2回の点検を通じて消費期限切れ間近の物品の入れ替えをしている。</p>		

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保

		第三者評価結果
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。		
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
<p><コメント></p> <p>「乳児院養育指針」のもとに「養育マニュアル」「職員必携ハンドブック」を職員各自が所持している。標準的実施内容・方法が示され、周知され実施する仕組みができています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>随時「養育マニュアル」「職員必携ハンドブック」が改訂され、職員に周知されている。職員会議等で見直しに必要な箇所を取り上げ、職員等の意見を集約している。クラスごとに個別の月援助計画が立てられ、養育・支援の実施状況进行评估し、翌月の援助計画が立てられる仕組みがある。この計画は自立支援計画に連動している。</p>		
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。		
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
<p><コメント></p> <p>「乳児院におけるアセスメントガイド」をもとに児童相談所からの情報のほか、クラスの職員、家庭支援専門相談員、個別対応職員、心理担当職員、栄養士で初回アセスメントを実施し、個別的な支援実施計画を策定している。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>「自立支援計画マニュアル」に基づいてクラス単位で話し合い、担当職員が中心となり計画を立案し、子どもに関しては3か月ごとに、家族に関しては6か月ごとに計画の評価・見直しを行って児童相談所に提出している。見直しの時はクラスの職員、家庭支援専門相談員、個別対応職員、心理療法担当職員などが参加し評価を実施している。</p>		
Ⅲ-2-(3) 養育・支援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
<p><コメント></p> <p>計画に基づく養育・支援が実施されていることを確認できるよう、支援計画に連動している「ニコニコチェック表」に沿って個人記録が整備されている。適切な記録を行うため、記録内容に差異が出ないように院内研修で記載事項、内容、留意点などを職員間で確認する演習を行っている。また、子どもや保護者との毎日の養育支援記録は「みるヴェェファイル」と称する記録簿に記載し職員が情報を共有し共通認識で対応できるようにしている。</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
<p><コメント></p> <p>「個人情報保護管理規程」に基づく「個人情報の安全管理マニュアル」を職員は理解し、子ども等の記録の個人情報を保護する管理体制の仕組みが整っている。入所時には保護者と個人情報保護に関して誓約書を交わし、実習生についても個人情報の保護について説明し、誓約書を提出してもらい情報の保護の徹底を図っている。</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 子ども本位の養育・支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 子どもの尊重と最善の利益の考慮		
A①	A-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
<p><コメント></p> <p>「乳児院養育指針」に基づき、子どもの権利擁護と最善の利益を目指して、職員は日々の子どもたちに対する支援に取り組んでいる。振り返り検証はチェックリストで日々行っている。</p>		
A-1-(2) 被措置児童等虐待対応		
A②	A-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。	a
<p><コメント></p> <p>運営規程で虐待の禁止を明記しているほか、体罰等があった場合を想定して院内虐待防止規程を定めている。トレーニングビデオを使った院内研修やクラス会議、エリア会議で話し合い防止に努めている。</p>		
A③	A-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。	a
<p><コメント></p> <p>スーパービジョン体制を整備し援助技術の習得に努めている。職員は、子どもとの関わりを「自己チェックリスト」で毎日振り返り自己評価している。クラス単位では毎日「不適切なかかわり」の有無と振り返りが話し合いされている。</p>		
A④	A-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。	a
<p><コメント></p> <p>「院内虐待防止規程」に基づき「職員必携ハンドブック」「運営規程」で虐待の届け出・通告制度が整備されるとともに、第三者委員が設置されている。通告した職員が不利益を受けない仕組みも整備されている。</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		
A⑤	A-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
<p><コメント></p> <p>入所から退所まで担当制を採用し、子どもとの愛着関係を築いている。被虐待児への対応として小規模グループケアでのよりきめ細やかな養育を通し、大人との信頼関係を築けるよう支援を行っている。また、家族・里親の養育トレーニングを重ねる中で個別の関わりができるように支援体制を整えている。</p>		
A⑥	A-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
<p><コメント></p> <p>玩具は個人個人のものが用意され、いつでも取り出して遊ぶことができるようになっている。食器や衣類も個別化が図られている。庭で外遊びができ、家庭菜園で収穫の喜びなど自然と触れ合う機会が提供されている。養育単位を小さくし安心してくつろげる場づくりに取り組んでいる。ハード面でも小規模単位の環境を整備するため増改築が行われている。小規模グループケアの実施により家庭的な養育環境の下で養育者との触れ合いも和やかな関係性が構築されている。</p>		
A⑦	A-2-(1)-③ 子どもの発達を支援する環境を整えている。	a
<p><コメント></p> <p>個別支援計画の課題を実現するために、一人ひとりの発達を支援する環境を整え養育支援の実践に取り組んでいる。ケースカンファレンス、スーパービジョン、チェックリストなどを活用し、子どもへの働きかけ、言葉がけなど適切であるか確認する体制が整っている。</p>		
A-2-(2) 食生活		
A⑧	A-2-(2)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>授乳は、養育者が抱っこして目と目を合わせながら言葉をかけ、ゆったりとした雰囲気の中で行われている。飲み方は個々に違うためその子の授乳しやすい仕方を工夫し、本人に合った授乳方法を見つけて授乳している。</p>		
A⑨	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
<p><コメント></p> <p>栄養士は離乳食の献立表を立て養育者と連携して実施している。また、給食委員会が中心になり一人ひとりに留意し食育計画を立て、個々の子どもたちの食べ方に合わせた食材を考え離乳の取り組みが行われている。また、噛む力を養うための食品の種類選びや調理方法を工夫した取り組みが行われている。</p>		

A⑩	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。	a
<p><コメント></p> <p>子どもの目の前で野菜を切ったり、焼きそばやホットケーキを一緒に作ったりして、食べたいものが増える工夫がされている。食前食後のあいさつ、食後の歯磨きは習慣化し定着している。食事の三角食べなどの基本を、時間をかけて楽しんで習得できるように養育者が一緒に食べながら支援している。栄養士・調理員、実習生などは食事の時間に子どもたちの食事場を観察し声掛けし、一人ひとりの食事具合を把握している。</p>		
A⑪	A-2-(2)-④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	a
<p><コメント></p> <p>入所時に病状・疾病、アレルギーチェックを行い、個別の状況に応じた食事を提供している。栄養士は個々の食育計画を立て、十分なカロリーと栄養のバランスを考え献立に反映している。食べ物に関心が持てるように菜園で収穫した野菜を切って豚汁や焼き芋を職員と一緒に作り、子どもたちの体験の場を設定し興味や関心を育んでいる。</p>		
A-2-(3) 衣生活		
A⑫	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。	a
<p><コメント></p> <p>衣類係が年間の予算に応じ購入計画を立てている。買い物は養育者が子どもと一緒にいく機会を設けている。子どもが自分で引き出しから取り出して好きなものを着ることができるよう個人別に収納されている。</p>		
A-2-(4) 睡眠		
A⑬	A-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><コメント></p> <p>子どもたちが心地よくなる子守歌や優しく体に触れながら眠りを誘っている。好きなぬいぐるみを持って布団に入る子もいる。睡眠時には15分間ごとの呼吸チェックを実施している。日中、夜間の温度・湿度を日常的にチェックし記録している。</p>		
A-2-(5) 入浴・沐浴		
A⑭	A-2-(5)-① 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	a
<p><コメント></p> <p>入浴・沐浴は毎日できるようにしている。入浴では職員と会話しながら一緒に入りスキンケアを図り、浴室ではおもちゃで遊べるようにしている。ゼロ歳児の沐浴をはじめ入浴は発達段階に応じた入浴方法を用い、バスタオル、洗顔タオルなど清潔に保たれている。</p>		
A-2-(6) 排泄		
A⑮	A-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><コメント></p> <p>年齢や性別の発達段階に応じたトイレトレーニングに取り組み「がんばり表」にシールを貼って興味や意欲につなげている。</p>		

A-2-(7) 遊び		
A⑯	A-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><コメント></p> <p>年齢や発達段階に応じた遊具・玩具が用意され楽しく遊んでいる。天気の良い日は外遊びをすることで、暑い・寒い等の体験を通して五感を育めるよう工夫を凝らしている。野菜を育て、収穫の喜びや食べる楽しさを体験したり、ベビーマッサージを行ったり、おもちゃの個別化を図るなど自由に楽しく遊べる環境を整備している。職員がおもちゃインストラクター養成講座を受講し適切な遊びが提供できるように取り組んでいる。</p>		
A-2-(8) 健康		
A⑰	A-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><コメント></p> <p>健康観察記録により一人ひとりの体調を把握している。月2回嘱託医の回診と年2回の健康診断があり、定期的に健康状態を把握し適宜予防接種を行うなど健康の維持管理を行っている。健康観察記録は、24時間、15分ごとの健康チェック実施記録も兼ねており、職員間で子供たちの健康状態を確認する体制が定着している。</p>		
A⑱	A-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><コメント></p> <p>日常的に心身の状況を記録し、健康状態を把握するとともに服薬管理を行っている。服薬管理は2人体制のダブルチェックで誤薬防止に努めている。病弱・虚弱の乳幼児は主治医への定期受診、体調の変化が生じたときは随時の通院受診ができる体制ができている。発達に遅れのある子どもは医療療育センターからのリハビリテーション実施計画書に示された発達支援プログラムにより訓練や日常的な発達支援に取り組んでいる。</p>		
A-2-(9) 心理的ケア		
A⑲	A-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。	a
<p><コメント></p> <p>常勤1名と非常勤職員1名の心理担当職員を配置し心理的支援を必要とする乳幼児、保護者等への個別的対応を計画的に実施する中で児童相談所と連携した体制をとっている。心理担当職員は家族や支援職員への指導・助言を行うとともに、情報を共有し、乳幼児の心身の発達状況の評価・対応を連携して行っている。</p>		
A-2-(10) 施設と家族との信頼関係づくり		
A⑳	A-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><コメント></p> <p>家庭支援専門相談員が中心となって、面会時などに子どもの状況を伝えながら支援している。面会後のケースカンファレンスでは保護者・児童相談所の参画を得て相談に応じる体制を確立している。</p>		

A-2-(11) 親子関係の再構築支援		
A⑳	A-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><コメント></p> <p>家庭支援専門相談員が中心となり、家庭引き取りのプログラムを策定している。親と子どもの安全を確保し、親の養育力を見極めながら面会、外出、外泊の繰り返しを行い、ステップアップを確認しながら関係調整が図られている。「ひだまりのいえ」を活用して家族との外出や里親トレーニングも行われている。</p>		
A-2-(12) スーパービジョン体制		
A㉑	A-2-(13)-① スーパービジョンの体制を確立し、施設の組織力の向上に取り組んでいる。	a
<p><コメント></p> <p>各クラス内で日常的に職員の不安、ストレスなどがある時は気軽に相談できる関係ができています。看護師長、養育係長、心理療法職員3名のスーパーバイザーを配置してスーパービジョン体制を整え、定期的に職員の指導助言を行い養育の資質の向上を高めている。バイザーとバイジーは、職員それぞれの個別の記録を所持している。</p>		