

福祉サービス第三者評価の結果

令和3年3月30日 提出(評価機関→推進委員会)



1 施設・事業所情報

(1) 事業所概況

事業所名称 (施設名)	ひまわり乳児院		種別	乳児院	
代表者氏名 (管理者)	苫米地 守		開設年月日	昭和36年11月1日	
設置主体 (法人名等)	社会福祉法人 ひまわり乳児院		定員	15	利用人数 9
所在地	青森県三沢市花園町5丁目31-3658				
連絡先電話	0176(53)2789	FAX電話	0176(53)2826		
ホームページアドレス	https://himawari-nyuujin.com				
第三者評価の受審状況	これまでの受審回数	受審履歴			
	2	平成27年・平成29年			

(2) 基本情報 ※必要に応じて写真等追加可能

理念・基本方針	基本理念	☆子どもたちの生命(いのち)、かけがえのない、社会で最も尊いものとして大切に守ります ☆一人ひとりの子どもの可能性を信じ、健やかな心身の発達を支援します	
	事業方針	☆一人ひとりの子どもが心身ともに健康で安全に情緒の安定した生活ができるよう専門的な発達支援を行うように努めます ☆子どもの家庭環境、入所背景を十分理解し、子どもたちが健全な家庭環境へ早期に復帰できるよう、関係機関と連携し、保護者や里親等を支援します ☆地域に開かれた子育て支援施設として機能強化に努めます ☆専門職として援助技術の向上や、サービスの質の向上に努めます	
サービス内容 (事業内容)		施設の主な行事	
赤ちゃんを養育する父母やその他の養育者がいない、または養育が困難、父子あるいは母子家庭で養育が困難、その他いろいろな理由の養育困難な就学前までの乳幼児をお預かりして24時間体制で養育します。食事は栄養士がたてた献立を調理師が調理して提供します。日に3回検温し、体調に合わせて毎日入浴します。入所から退所までひとりの養育者が担当し、自立支援計画に合わせて養育します。		<ul style="list-style-type: none"> * お正月、夕涼み会、ハロウィン、クリスマス等 * お誕生会(随時)やお食い初め、七五三等のお祝い * ピクニック・社会体験 * 身体測定(毎月) 嘱託医の健診(月2回) * 避難訓練・蘇生訓練(毎月)、施設見学・慰安旅行 	

その他、特徴的な取組	<p>児童相談所から委託を受けている施設で、緊急な入所には昼夜問わず365日対応します 家庭復帰や里親委託に向けての養育練習プログラムを設定し、支援しています 感染症対策として乳児院から徒歩5分ほどの場所に一軒家(リスの家)をお借りしていますが、現在は里親委託に向けての養育練習場所として使用しています 里親支援活動としてフォスタリング事業を行っています 里親のリクルートから里親になるための相談、里親制度の説明など、一貫した里親支援をします 三沢市・十和田市在住のご家庭は子育て支援課が窓口となり、1泊から1週間程度のショートステイで養育支援をします</p>		
居室概要		居室以外の施設設備の概要	
ひよこ=0~1歳未満、ぱんだ・うさぎ=1~2歳		・面会室、ほふく室	
こあら=新生児・病室		・食堂、調理室	
グループケアルーム=0歳~幼児		・浴室、脱衣室(床暖房完備)	
各居室にエアコン、加湿器設置(全館暖房、換気送風)		・洗濯、乾燥室	
		・リネン室、物置	
		・トイレ(トレーニング用幼児便座あり)	
職員の配置			
職種	人数	職種	人数
院長	常勤(1)	主任保育士兼里親リクルーター	常勤(1)
副院長・里親支援専門相談員	常勤(1)	保育士	常勤(7)
嘱託医(小児科)	非常勤(1)	看護師	常勤(3)
家庭支援専門相談員	常勤(1)	栄養士	常勤(3)内1産休中
個別対応職員兼主任看護師	常勤(1)	調理師	常勤(2)
事務員	常勤(2)	洗濯・清掃員等(内1名准看護師)	非常勤(2)

2 評価結果総評

◎ 特に評価の高い点

- 1 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組が行われています。
 第三者評価の結果を職員会議などで共有し、養育・支援の質の向上をどのように図るか検討材料にしています。また、自己評価を年2回行うなど、第三者評価をPDCAサイクルによって積極的に活用し、成果につなぐことができています。
- 2 養育・支援の質を確保するために、さまざまな工夫がされています。
 乳児院養育指針などをマニュアル化し、子ども・家族への養育・支援が行われています。愛着関係の構築、食育、入浴等、子どもが成長するために必要な環境を整え、担当養育制が機能しています。
 また、職員が、養育に関して困難な状況に陥ったときは、お互いに早く気づき、助け合えるような環境への工夫も行われています。

◎ 改善を求められる点

- 1 中・長期計画が策定されていません。
 単年度の事業計画は策定されていますが、中・長期計画の作成には至っていませんでした。法人や施設の方針を明確にして、3~5年程度の計画策定の検討が期待されます。
- 2 一部、マニュアルの整備について。
 養育・支援の継続性とアフターケア、緊急一時保護等に係るマニュアルが整備されていませんでした。
 現状でも、院長のリーダーシップによって職員が行動できるような体制にあるようですが、マニュアル化することにより、全職員が共通の言語・行動の下に、よりの確な養育・支援を提供できるものと考えられます。

3 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の受審は当院として3回目ものとなりました。この評価を受けるたび、業務の見直し等足りない部分に気づかされる良い機会となっております。

基本理念に「子どもたちのいのち、かけがえのない、社会で最も尊いものとして大切に守ります、一人ひとりの子どもの可能性を信じ、健やかな心身の発達を支援します」と掲げておりますが、子どもたちの養育・支援について高く評価して頂き嬉しく思っております。この結果をふまえ、良い部分に関しては更にのばしていけるよう、また今回ご指摘をいただいたところに関しては見直し・検討を行い充実したものとなるよう職員一丸となって励んで参りたいと思っております。

評価機関	名 称	公益社団法人 青森県社会福祉士会
	所 在 地	青森市中央三丁目20番30号
	事業所との契約日	令和2年10月8日
	評価実施期間	令和2年10月8日～令和3年3月31日
	事業所への 評価結果の報告	令和3年3月29日

第三評価結果（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。	b
<コメント> 理念、基本方針は、施設の使命や方向性等、職員の行動規範となる内容となっており、事業計画書及びパンフレットに明記されているほか、事業所に掲示もされています また、全職員に理念と基本方針が周知されるよう、職員会議に説明がされ、朝礼時にも読み上げが行われています。 それらについては、面会をする保護者に対してもパンフレットやお便りでお知らせをしているようですので、今後は、全保護者に対して周知されるようになることを期待します。			

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。	b
<コメント> 入所児童数をデータ化しコスト管理が行われています。 また、三沢市の要保護児童対策協議会へ参加しているほか、青森県経営協、全乳児協からの情報も施設経営の参考としています。 支援を必要としている子どもに関するデータを収集することは難しいと考えられますが、今後は、それらのデータを収集し、課題の把握・分析が行えるよう期待します。			
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> 毎月の経営状況を、貸借対照表や収支資金計算書、事業活動計算書で把握し、理事会・評議員会で報告されています。 また、理事会や評議員会の了承のもと、事業の方向性が検討され実行されています。			

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。	c
<コメント> 課題検討や経営分析は適宜行われ、単年度で計画された事業は実施されていますが、中長期計画は策定されていませんでした。 しかし、法人の今後の方向性が定まりつつあるようなので、中・長期的ビジョンを明確にした計画の策定に臨んでみてはいかがでしょうか。			
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
<コメント> 単年度の事業計画は策定されていますが、中・長期計画が策定されていないことから、行事などが中心の行動計画となっています。 そこで、法人の方向性を踏まえた中・長期計画を策定し、それらが単年度の計画に反映できるよう期待します。			
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。	b
<コメント> 毎年、職員会議での意見を踏まえた事業計画が策定されています。また、里親支援に重点を置いた「フォスターリングガイドライン」を作成するなど、重点事項を実行するための計画となっています。事業計画については毎年度初めの職員会議で周知され、参加できない職員へも個別に伝える方法で周知されています。 今後は、中・長期計画の策定・評価についても体制を定め、職員参画・理解のもとに組織的な取組を進めることを検討してはいかがでしょうか。			
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。	b
<コメント> 施設の特性上、保護者会などは設置されていないため、全保護者への周知は難しい状況です。面会のある保護者に対しては計画書の配布・閲覧がされていますが、理解が難しい保護者もいるため、全保護者への周知はできていません。 そこで、入所時に主な内容を記載した事業計画を配布することや、わかりやすく記載した計画書を併せて作成してはいかがでしょうか。			

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
<コメント> 毎月の職員会議とともに処遇会議が開催され、養育・支援の向上について検討されています。 また、会議の内容を全職員で共有し、PDCAサイクルに基づく福祉サービスの質の向上を図っています。 さらに、第三者評価受審のほかに年2回の自己評価も行われ、その結果に基づいて業務改善を実施しています。			
9	I-4-(1)-②	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、計画的な改善策を実施している。	a
<コメント> 職員会議の中で、第三者評価の結果を報告するとともに自己評価の結果も共有されています。 また、評価結果を踏まえて職員面談を実施し、取り組むべき課題を明確にした上で、計画的な業務改善を行っています。			

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。	b
<コメント> 年度初めの職員会議の際に、施設の運営方針や目標を全職員へ伝えていきます。 しかし、院長の役割については、事務分担表や管理規程に明記されていますが、有事（災害、事故等）・不在時の権限移譲については明示されていませんでした。 そこで、有事における役割と責任について、不在時の権限委譲等も盛り込んだ内容にはいかがでしょうか。			
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。	b
<コメント> 今年度は外部研修への参加が難しい状況から、県外への研修へは参加できていませんが、昨年度までは「社会的養護になう児童福祉施設長研修会」へ参加するなど、法令順守のための研修へ参加されています。 また、施設内でも法令順守に則った相談窓口を設置し対応をフローチャートで分かりやすく説明できる体制があります。 今後は、福祉分野に限らず、消費者保護関連法令、雇用・労働や防災、環境への配慮に関するもの等、最新の内容を把握し、職員に対しても周知を図り、遵守するための具体的な取組を行うことを期待します。			
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。	b
<コメント> 院長は、養育・支援の質の向上に意欲を持ち、各種委員会や会議に積極的に参加しています。 また、外部研修へ職員を積極的に参加させ、その成果を報告する機会を設けるなど、職員の共通理解も図られています。 今後は、養育・支援の質の向上に関わる課題を定期的に評価（理解・分析）した上で、組織に対してどのように指導力を発揮するか具体的な計画を示し、その課題と改善に向けた取組を進めてはいかがでしょうか。			
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。	b
<コメント> 院長は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、財務諸表の確認や、職員との面談を行い、課題を把握しています。また、職員の配置に余裕を持ち、勤務希望も確認しています。 そこで、施設の理念・基本方針を具現化するための意識を組織内に高めながら、職員全体で効果的な事業運営を目指すための具体的な方策を計画し、より質の高いサービスの実現を図るための取組が実行されることを期待します。			

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。	b
<コメント> 文書化はされていませんが、具体的な人事計画が確認できました。 また、職員は余裕をもって配置され、看護師、管理栄養士、保育士の有資格者が基準より多く配置されています。 今後は、人材育成計画を文書化し、周知を図りながら運用してはいかがでしょうか。			
15	Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
<コメント> 給与規定に定期昇給・職格を定め、処遇改善についても職員の意向・意見に基づき改善が行われています。 今後は、職員のキャリアパス制度等、総合的な仕組みづくりを期待します。			
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
<コメント> 院長は、労務管理に関する責任者として責任体制を明確にしています。 また、主任とともに、年度初めの職員面談を行い、職員との意見交換の場が設けられています。職員配置に余裕があるため、職員の家庭事情を勘案した勤務体制を組むことができ、働きやすい職場づくりが行われています。			
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
<コメント> 職種・経験年数に応じた個別の研修計画や目標が設定されています。 年度初めの面接で、達成度の確認が行われていますが、今後は中間面接に機会も設けてみてはいかがでしょうか。			
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
<コメント> 年間の研修計画が策定され、職種・経験年数に応じた目標が設定されています。今年度は県外研修への参加はできていませんが、昨年の研修参加は全職員が行っています。 今後は、県内外の研修にリモートで参加できる環境を整備することを検討してはいかがでしょうか。			
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。	a
<コメント> 職種・経験年数に応じた計画に沿った研修参加のほか、希望する研修に参加できる体制があります。外部研修に参加した際には、職員会議での報告や資料の回覧で、職員同士の共通理解ができています。 また、新人職員へのOJTのほか、院長、主任によるスーパービジョン体制も構築されています。			
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
<コメント> 実習生受入手順を整備し、指導体制及び指導内容を作成し周知しているとともに、実習プログラムを準備して学校側と連携しながら受け入れが行われています。			

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。	b
<コメント> 理念、基本方針及び決算書類一式をホームページに掲載し、パンフレットを関係各所に配布しています。事業内容や今年度から力を入れているフォスタリングについてもホームページに掲載するとともに、パンフレットも用意され、事業内容がわかりやすく説明されています。 今後は事業計画や第三者評価の受審状況についても公開を検討されてはいかがでしょうか。			
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
<コメント> 経理規程が明確になっているため、物品購入のルールや職務分掌・権限・責任が理解されています。 今後、外部の専門家による指導や、定期的な内部監査の実施を検討してみたいかがでしょうか。			

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
<コメント> 今年度は積極的な地域活動への参加はできない状況ですが、七五三の写真撮影へ出かけるなど、できる範囲での活動が行われています。 また、事業計画にも地域とのかかわりについて明文化されています。			
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
<コメント> 入所理由等もあり、ボランティアの受け入れは行われていません。			
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
<コメント> 関係団体の一覧が作成され、職員間で共有されています。 今年度はフォスタリングに力を入れており、地域内でのネットワークづくりに尽力しています。			
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。	b
<コメント> ホームページに地域貢献事業としての項目を設け、事業内容が説明されています。 施設の特性上、積極的なニーズ把握は行われていませんが、里親支援会や要保護児童対策連絡会へ参加し、課題の把握や情報収集が行われています。			
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。	b
<コメント> ホームページやパンフレットで事業内容や地域活動について明示されていますが、積極的なニーズ把握が行われていません。 今後は、日常的な福祉サービスの実施、関係団体との連絡会などを活用し、福祉ニーズ等を把握するための取組に期待します。			

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。
<コメント> 全国乳児福祉協議会の倫理綱領や手順を使用して養育・支援が行われ、子どもを尊重した取組や基本的人権への配慮について職員会議等で研修を行っています。 また、理念や基本方針に、子どもを尊重した養育・支援の実施について明示しています。 今後は、子どもの基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価を行っていく体制づくりに期待します。		
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。
<コメント> プライバシー保護については「乳児院養育指針(全国乳児福祉協議会)」に基づき実施され、子どもの発達段階に応じ、トイレに仕切りを設けたり、年齢に応じた入浴環境、脱衣所にロールカーテンを設置するなど、日常的に配慮されていました。 今後は、保護者へのプライバシー保護に関する取組について、周知を図ってはいかがでしょうか。		
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。
<コメント> 関係各所へ配布しているのパンフレットのほか、ホームページにも入所・ショートステイについての流れがわかりやすく記載され、必要な情報が提供されています。 また、資料やホームページについては定期的に見直しが行われています。 今後は、パンフレット等配布資料に、文章や漢字の理解が難しい保護者にもわかりやすい資料を作成してみてはいかがでしょうか。		
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。
<コメント> 入所に当たっては、児童相談所の立会のもと院長・家庭支援専門員・主任が対応しています。 保護者の不安に対してもていねいな説明を心がけ、パンフレットを用いて施設理念や生活の流れを説明しています。		
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。
<コメント> 退所時の引継ぎは、定められた手順・様式に基づいて、成長記録や個人記録を用いて行われています。 また、睡眠・食事・体調等の様子も、書面にて留意点とともに詳細に伝えられ、円滑な移行に努めています。 さらに、退所後は保護者・里親が「退所後の状況報告」を記入・提出することで、状況の把握を行っているほか、里親支援専門相談員や入所中の養育担当者が電話相談に応じる体制があります。 今後は、相談方法や相談窓口が記載された文書の交付や、退所先別のマニュアル作成など、継続的なフォローアップ体制の構築に期待します。		
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。
<コメント> 子どもの満足については、毎日の「生活記録」に記載されています。担当職員が関わりを振り返り記載する「振り返り(反省)」の欄を設け、気付きを促し、職員が代弁者としての役割を果たせるよう工夫しています。 今後は、子ども、保護者等の満足を把握し、分析・検討・改善を図る取組について整備されることに期待します。		

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
<p><コメント></p> <p>苦情解決に関する規程を整備し、第三者委員も配置されていました。また、院内に文書を掲示するとともに、保護者等へも苦情解決体制について文書を配布しています。苦情がないため、公表する機会や、検討内容、対応策、記録等を保護者へフィードバックすることはありませんでした。面談室に「意見箱」が設置され、匿名で投書することが可能な体制があります。</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。	b
<p><コメント></p> <p>入所時にパンフレットを使用して説明しているほか、面談室に「意見箱」が設置され、匿名で投書することが可能な体制があります。相談方法について、複数の窓口が用意されていることを記載された文書を作成し、掲示や配布をしてはいかがでしょうか。</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。	b
<p><コメント></p> <p>養育・支援の実施において、保護者が相談しやすいように配慮され、子どもの意見を把握できるように工夫をしています。また、面談室に「意見箱」が設置され匿名の意見についても受付できる体制があります。意見や要望について、報告、対応、検討等の様式、手順がありますが、マニュアル化はされていません。対応方法についてマニュアル化し、迅速に対応できる体制づくりに期待します。</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。	a
<p><コメント></p> <p>リスクマネジメントについては、「事故発生時の対応マニュアル」のほか、「新型コロナウイルス感染症の発生に備えた対応」が整備され、対策委員会が設置・開催されています。また、「ひやりハット報告書」「事故報告書」の事例を収集し、内容の検討、改善へ向けた取組が行われています。「事故防止点検チェックリスト」も作成され、月1回、複数の職員により点検が行われていました。</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>感染症の予防については、発生から予防に関するマニュアルが整備され、毎年見直しが行われています。また、発症時の勤務体制や動きについても具体的に定められていました。さらに、看護師を含む感染症対策委員会が設置・開催されており、毎月の処遇会議では感染症流行状況の確認と注意喚起がなされ、予防に関する勉強会も行われています。</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している。	a
<p><コメント></p> <p>災害時の対応体制については、毎月の避難訓練後、年2回の消防機関が入る総合訓練を実施しています。また、食料品、衣類、寝具、薬品、消耗品の備蓄があり、リスト化され管理しています。災害があった場合の職員の動きも、手順書により定められており、避難訓練時にも使用しています。</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。	b
<コメント> 養育・支援の標準的な実施方法としては、「乳児院養育指針(全国乳児福祉協議会)」を全職員に1冊ずつ配布し活用していますが、施設独自の標準的な実施方法には至っていません。施設の状況に合わせた独自の標準的な実施方法の策定に期待します。			
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。	b
<コメント> 施設全体の状況に合わせた標準的な実施方法は作成されていませんが、一部、調理についての独自の実施方法が策定され、毎年の見直しが行われています。 今後、支援内容に応じた独自の実施方法の作成に期待します。			
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
<コメント> 児童相談所からの援助指針に沿って、個々のニーズが反映された自立支援計画を策定しています。策定時には「発達確認票」によるアセスメントをもとに、職員の意見を反映するための処遇会議が開催されています。 また、支援困難なケースにも積極的に自立支援計画をもとにした養育・支援を行っています。			
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。	a
<コメント> 自立支援計画は、2か月に1回の定期的な見直しが行われています。 また、PDCAサイクルに沿って実施され、職員の意見が反映されるように部門を横断した処遇会議での協議を行うことによって、周知も図られています。			
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、職員間で共有化されている。	a
<コメント> 記録については、統一した様式を使用して記載・整理され、書き方は先輩職員が新人職員に指導するOJT方式を行っています。 担当者が不在でも必要な情報を見つけることができるように職員が使用するUSBを一括で管理しています。 パソコンのネットワークシステムはありませんが、全職員に周知できるように、閲覧される仕組みが整備してあります。			
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
<コメント> 記録の管理規程及び個人情報保護規程を定め、記録管理責任者を院長としています。 また、職員採用時及び職員会議等で説明することにより職員の理解も図られています。 入所時に、個人情報の取り扱いについて保護者に説明するとともに書面で同意を得ています。			

内容評価基準 (23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。	a
<コメント> 子どもの最善の利益を目指すため、全職員に「乳児院養育指針（全国乳児福祉協議会作成）」を配布しています。また、「乳児院倫理綱領」を用いて共通理解を図った上で、養育・支援が行われています。			
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。	a
<コメント> 就業規則第39条に、体罰に関する処分が記載されており、規程に基づいた仕組み作りも実施されました。また、職員同士でも発見時には匿名で報告できる投書箱が設置されており、院長及び主任のみが開錠できると報告・体制も整っています。 さらに、体罰禁止手順の整備、「被措置児童等虐待対応ガイドライン」の設置等、職員に周知を図り体罰の防止に努めています。 環境面では居室をガラスで仕切り、職員が相互に、養育の仕方や不適切な対応の有無を確認できます。ガラス貼りの仕切りは、職員同士が声を掛け合い、困難な状況に早く気づき助け合えるような環境の整備につながっています。			

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んでいる。	a
<コメント> 入所から退所まで一貫した担当養育制がとられており、1対1の入浴等、特定の愛着関係を築くことができるような体制が整備されています。 特別な事情のある子どもに対しても距離感等十分な配慮がなされており、愛情深い関係作りが行われています。			
A④	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
<コメント> 定期的に「発達チェック」が行われており、子どもに合った生活環境が提供されています。 また、小規模グループケアが行われており、家庭的な雰囲気の中で調理を見せながら食事をしたり、添い寝や入浴もできる環境が整備されていました。さらに、別室も用意され、くつろげる環境となっています。 衣類や購入したおもちゃ等、一部のものは個人の棚やケースに分別されていますが、ほかのおもちゃや食器等については共用により効率よく使用されています。			
A⑤	A-2-(1)-③	子どもの発達を支援する環境を整えている。	a
<コメント> 定期的に「発達チェック」が行われており、発達段階の確認が行われています。 一人ひとりの欲求や要求をタイミングよく受け止められるように担当養育制がとられており、職員同士の協力のもと、子どもの気持ちを受け止められる体制が構築されています。 また、乳児期から積極的な言葉がけを行い、感情の表出を促す姿勢が表れています。 子どもたちの笑顔もよく見られました。			

A-2-(2) 食生活			
A⑥	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>「乳児院養育指針」をマニュアルとして利用しながら、栄養士がミルク量を計算し、一人ひとりのリズムに合わせて授乳が行われています。</p> <p>また、授乳中は膝の上に抱き目線を合わせながらやさしい言葉がけが行われています。</p> <p>授乳後は安全な方法での排気を十分に行っています。</p>			
A⑦	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>離乳食は6～7ヶ月を目途に、子ども個々の発達に合わせて開始しています。医師と相談しながら、一人ひとりの目標が設定され、計画的に離乳が進められています。</p> <p>また、「離乳食の進め方」というマニュアルも整備され、職員間で共通理解されていました。</p>			
A⑧	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>食堂は明るく清潔で、壁には絵や子どもたちの様子を記載したお便り入れが飾られ、楽しい雰囲気となっています。また、複数の子どもたちが一緒に食卓につき、会話をしながら楽しく食事をしていました。</p> <p>さらに、食事の時間は遊び食べにはならないよう30分を一区切りとしながらも、盛り付けや色合いに工夫し、苦手な食べ物を食べられた際には褒め、全部食べることにはこだわらず、食事を楽しむことができるように工夫されています。</p>			
A⑨	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>栄養士による栄養管理が行われています。アレルギーや疾病を持つ子どもの情報は職員間で共有され、バランスの良い食事を栄養士が工夫して提供しています。</p> <p>また、季節に応じた行事食も企画され、楽しめる食事内容となっていました。</p> <p>さらに、食育の一環として、個別に子ども本人が興味を持てる食事となる形や飾りつけに工夫がされていました。</p>			
A-2-(3) 日常生活等の支援			
A⑩	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>衣類は養育担当者が適宜用意することとしており、子どもの成長に合わせて用意され、肌への刺激の少ない綿の物を中心に使用しています。</p> <p>また、寄付等による衣服も担当者が子どもに合うものを選択し、個別の衣装ケースで管理し、季節に合わせて衣替えが行われています。衣装ケースは子どもが自分の物だとわかるよう、個々に目印が付けられています。</p> <p>洗濯機も用途別に用意されており、清潔な環境で管理されています。</p>			
A⑪	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。	a
<p><コメント></p> <p>就寝時の居室環境として、明るさはもちろんのこと、ベッドサイドで温度湿度が管理されており、心地よい環境で就寝できています。睡眠時は15分ごとに観察が行われていますが、子どもに触れることなく確認できるよう、呼吸・心拍の確認ができるマット（ベビーセンサー）が使用されています。</p> <p>夜間に起きてしまった場合は「夜間チェック表」に記載することが徹底されており、担当者のほか、全職員が対応を確認できるように体制が整備されています。</p>			
A⑫	A-2-(3)-③	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>通常の入浴の機会のほかに、養育担当者との「ふれあい入浴」があり、愛着関係の構築がなされています。浴室や脱衣室は家庭的であたたかな雰囲気の色や壁紙を使用し、着替えやタオルは個別に管理され、清潔に保管されていました。</p> <p>また、発達に応じて浴室内で使用できるおもちゃも用意され、楽しい入浴となるよう取り組まれています。</p> <p>さらに、脱衣室には床暖房を整備しています。入浴後はマットを敷くことで、子どもが横になりながら全身の状態を確認できるよう配慮されており、保湿や医師の指示に応じた軟膏の塗布も行われています。</p>			

A⑬	A-2-(3)-①	乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	b
<p><コメント> おむつ交換の際は声がけをしながら体に触れることで、心地よい体験ができるよう愛情深く行われています。おしりふきも温かいものが使用できるよう工夫されていました。 月齢に合わせたトレーニングで、歌を歌ってトイレへ誘導する工夫もされています。トイレも子どもが使用しやすい環境となるよう工夫されていました。 トイレの個室化には至っていませんでしたが、子どもが他の子どもの様子を見ることがトイレトレーニングへの意欲に繋がったり、待つことが順番を教える機会になっています。同時に仕切りも活用しプライバシーへ配慮できる工夫も行っています。</p>			
A⑭	A-2-(3)-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
<p><コメント> 「発達チェック」を行いながら、年齢に応じたプログラムが提案され、目標を設定して成長できるよう配慮がされています。「遊びの提案」によって興味が広がり、個別だけではなく他の子どもとのふれあいが持てる工夫がなされています。 おもちゃの収納場所は安全や衛生管理を考慮し子どもの手の届かない場所となっており、要望に応じて渡す形となっていますので、今後、年齢によっては子どもが自由におもちゃを選ぶことができる環境作りを期待します。</p>			
A-2-(4) 健康			
A⑮	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。	a
<p><コメント> 個別の記録に1日3回の体温チェックや入浴・食事の健康チェックが行われています。 また、月2回、嘱託医による健康チェックが行われているほか、事業所の看護師が日々の健康管理を行い、必要時には病院受診しています。 新規の入所時には、観察室にて2週間程度個別の対応を行い、感染症の有無や健康状態の確認を行っています。 また、コロナ禍において、感染症対策や入院等による県外移動後の経過観察にも活用できる別館が準備されています。</p>			
A⑯	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。	a
<p><コメント> 特定の疾患に罹患している子どもは、専門医を受診することとし、個別記録を残しています。 また、療育支援に通所する必要がある子どもは、通った記録を個別記録のほか、「受診簿」に記載しています。必要な処置は医師からの指示内容を全職員が同じ手順で行うことができるよう、担当養育者が資料を作成し周知しています。 さらに、子どもに異常が見られた際には担当の専門医に相談しており、必要に応じて県外への通院・入院にも対応しています。療育計画等の作成においても医師の助言が反映されていました。</p>			
A-2-(5) 心理的ケア			
A⑰	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。	b
<p><コメント> 家庭支援専門相談員が、面会時に乳幼児の様子だけでなく保護者の様子にも気を配り、必要に応じて児童相談所に連絡するなど、心理的な支援の体制が院内で機能しています。 また、心理専門職の配置はありませんが、児童相談所の心理専門職の会議等への参加もあり、協力を得やすい体制となっています。 今後は、独自に専門職を配置し、乳幼児、保護者等にも随時心理的な援助を行える体制を作ることができればなお良いでしょう。</p>			
A-2-(6) 親子関係の再構築支援等			
A⑱	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。	b
<p><コメント> 業務分担表に家庭支援専門相談員の役割が明示されており、家族との連絡調整が行われ、必要に応じて児童相談所との協議を行っています。 また、面会時には家族の相談にたいねいに対応し、信頼関係を構築するように努めています。子どもの日々の様子についても、個別に写真入りの連絡だよりが作成され、家族に伝えられていました。 個々の家庭の事情により面会に至らない家族については、児童相談所と対応方針を共有しながら必要に応じて取り組んでいくことが望めます。</p>			
A⑲	A-2-(6)-②	親子関係の再構築等のため、家族への支援に積極的に取り組んでいる。	b
<p><コメント> 児童相談所と連携し自立支援計画書を作成し、親子関係の再構築に取り組んでいます。 面会や外出、一時帰宅の際には職員が同行し、子どもの様子を細かく観察し記録が行われていました。 また、里親支援専門相談員も配置され、子どもに応じて適切な養育環境への連携が取られています。 沢市の要保護児童対策連絡会に参加しネットワークが構築されていますが、定期的な連絡会は開催されていません。</p>			

A-2-(7) 養育・支援の継続性とアフターケア			
A⑳	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
<p><コメント></p> <p>退所後の支援の充実を目指して積極的に取り組んでいます。移行先としては、以前は児童養護施設が7割程でしたが、現在は家庭復帰3割、里親委託4割、児童養護施設3割となっています。</p> <p>退所後も里親支援専門相談員や入所中の担当養育者が中心となり電話相談等に応じていますが、相談窓口を文書で明示しているとお良いでしょう。</p> <p>また、家庭復帰、里親委託、児童養護施設等、移行先によって異なる対応方法について、マニュアル化を検討してみたいかがでしょうか。</p>			
A-2-(8) 継続的な里親支援の体制整備			
A㉑	A-2-(8)-①	継続的な里親支援の体制を整備している。	a
<p><コメント></p> <p>里親委託の推進とアフターケアに積極的に取り組んでいます。委託後も児童相談所と連携しながら、半年間は月1回の定期的な訪問を行い、以降も要望に応じて継続的な訪問が可能となっています。</p> <p>また、里親養育包括支援事業（フォスタリング事業）を実施しており、里親制度に関する啓発や相談、研修やサロンの開催等の活動も行っています。</p>			
A-2-(9) 一時保護委託への対応			
A㉒	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。	a
<p><コメント></p> <p>一時保護委託を受ける体制が整備され、受け入れを行っています。受け入れの手順は通常の入所と同様となっており、児童相談所と連携の上、情報の共有とアセスメントが行われています。</p> <p>また、感染症やアレルギーの把握にも努め、健康診断の実施や観察室での一定期間の個別対応を行っています。</p>			
A㉓	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。	b
<p><コメント></p> <p>緊急一時保護についても体制と手順が整備され、夜間・休日の場合も院長の判断により受け入れています。</p> <p>今後は、職員体制が手薄な場面での受け入れについても、マニュアル化を検討してみたいかがでしょうか。</p>			