

第三者評価結果の公表事項(自立援助ホーム)

①第三者評価機関名

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

②評価調査者研修修了番号

SK2021226、平成 27 年第 41 号、平成 27 年第 36 号、SK2021227

③事業所の情報

名称：紬	種別：自立援助ホーム	
代表者氏名：吉山 史	定員 6名	利用人数 3名
所在地：山口県玖珂郡和木町和木 4-4-3		
TEL:080-8168-4464	ホームページ： https://npokaname.wixsite.com/website	
【施設の概要】		
開設年月日 H31.1.1		
経営法人・設置主体（法人名など）：特定非営利活動法人 要・山口県		
職員数	常勤職員： 3名	非常勤職員 2名
有資格職員数	保育士 2名	美容師 1名
	小学校教諭 1名	
	児童指導員 1名	
施設・設備の概要	居室数6部屋 1時用居室 2部屋	事務室1キッチン2トイレ4
	お風呂3 洗濯機2 Wi-Fi 完備	各部屋空気清浄機完備

④理念・基本方針

理念 【受容】【肯定】

基本方針 ・生活の術を得る ・社会性を育む ・信頼できる心を育む
・就労、学習、退所後の支援 ・自分という尊い価値を認識する

⑤事業所の特徴的な取組

日々の生活支援
就労支援
学習支援
退所後の支援

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	令和6年5月10日（契約日）～ 令和7年1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4年度

⑦総評

◇特に評価の高い点

- 第三者評価受審が義務化されている事業所ではありませんが、今回で2回目の受審であり、向上意欲のある事業所だと思います。実際に、1回目の受審時と比べて全ての面で改善・向上を図っておられました。
- 法人の理念・基本方針を職員がしっかりと理解し、施設長を中心に家庭的で温かい支援をされていることが感じられました。特に、日頃から利用者とのコミュニケーションを重視されて信頼関係を構築する取り組みをされていることは高く評価できます。
- 施設長は率先して外部研修会や会議に参加し、また事業所内の職員教育・研修の充実に努めるとともに、福祉サービスの質の向上にも意欲的に取り組んでおられます。何よりも災害や利用者の不測の事態に備えて事業所の近くに単身赴任されているのは施設長としての強い自覚と責任の現れだと思われます。
- 施設長が職員各人の家庭状況等に配慮した勤務・休暇の取得促進・職員間のコミュニケーション作り等に取り組まれ、また法人も給与の改善等を行っておられ、働きやすい職場作りに努めておられます。
- 利用者個々人の個性を尊重しながら、子どもと関わる時間を積極的に取って信頼関係構築に努めるとともに、利用者に様々な生活経験の機会を準備し、それらを通して自立していく支援を行っておられます。
- 行政や児童相談所等と十分な連携を図り、積極的に一時保護を受け入れるなど地域社会で自立援助ホーム「紬」としての重要な役割を果たしておられます。
- 利用者の退去時にはアフターケア計画を作成し、退居後も誕生日にプレゼントを送るなど定期的に連絡を取り、退居後も支援する仕組みを構築されています。本事業所を巣立った利用者からは第二の故郷として、拠り所になっていることが確認できました。
- 女子専用ホームということもあり、防犯カメラ・ソーラーライト・センサー等を設置され、不審者対策・ストーカー対策に万全を期しておられます。

◇改善を求められる点

- 自立援助ホーム「紬」の理念を継続して実践していく為には、中長期的な視野に立って活動を見直すことが求められると思います。中長期の計画を作成することで「将来のあるべき姿」が見え、その為にこれから何をすべきなのかが判明して単年度計画の目標数値も定めやすくなると思います。中長期計画の策定を今後期待します。
- 事業所運営において、透明性の確保も重要なテーマの1つであり、いまやホームページもその透明性確保の為の重要な役割を担っていると思います。外部者が検索して、直ぐに紬のホームページに辿り着く工夫を期待します。

○定員 6 名に対して現在の利用者は 2 名であったので、現在の職員体制としては十分かもしれませんが、だからこそいまは職員の専門性を補完できる時期と捉え、将来の利用者の増加に備えて積極的な学びや書類の充実を図ることで、更なる専門性の向上に努められることを期待します。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

1 回目から 2 回目の評価の間ご指摘をして下さった事により、職員全体の意識も高まり向上に努力が出来たと思う。まだまだ努力不足な所や改善していける面がこの度も明確に分かった。自分達で気付ける所、協議会によって気付かされた事を施設にこれからも取り入れ、県内において、各機関から信頼される施設となっていきたい。又、子ども達からも紬に来てよかったと思われる施設となるようにしていきたいと思う。

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（自立援助ホーム）

※すべての評価細目（共通評価基準 45 項目・内容評価基準 24 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 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・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
<p><コメント></p> <p>理念・基本方針は明文化され、事業計画書等に記載されており、職員その他関係者への周知を図っておられます。施設パンフレットには理念・基本方針をさらに展開した支援方針が記載されていましたが、法人理念や基本方針そのものも掲載され、利用者・家族・地域住民等への理解をさらに促進されることを期待します。</p> <p>なお、ホームページには「施設長の想い」という施設長の考えが示されていましたが、理念・基本方針の掲載は確認できませんでした。またホームページに辿り着くのが大変だったので、外部者が直ぐにホームページを確認できる工夫をされると良いと思います。</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 事業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
<p><コメント></p> <p>施設長が積極的に会議や研修会に参加されることにより、自立援助ホームを取り巻く環境と経営状況について把握され、また管理者会議等により検討・分析して、自事業所の課題を的確に把握されています。</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
<p><コメント></p>		

利用者が少ないことを一番の課題として捉え、その原因を法改正や県内に同業事業所が増えたことと分析され、その対策として児童相談所や各市町村、児童養護施設等との連携を密にする取り組みを実施されています。

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
<p><コメント> 単年度事業計画書は確認できましたが、中・長期の事業計画書や収支計画書は確認できませんでしたので、C評価としました。</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。	C
<p><コメント> 中長期計画書・収支計画書そのものが確認できませんでしたので、C評価としました。</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・見直しが行われ、職員が理解している。	b
<p><コメント> 単年度事業計画書は、ホーム長が職員ミーティング等を通じて職員の意見を集約・反映して策定され、管理者会議に諮って決裁を受けた上で職員に周知しておられます。 なお、事業計画書はやや具体性を欠く点があるので、数値化するなどの工夫により、具体的かつ分かりやすいものにされることを期待します。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント> 事業計画のうち行事予定に関するものなどは利用者に周知されていますが、事業計画全般にわたる説明はしていないとのことでした。利用者への配付や掲示などの方法も含めて事業計画の周知並びに理解を促す取り組みを期待します。</p>		

I-4 福祉サービス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 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織	b

	的に行われ、機能している。	
<p><コメント> 第三者評価の受審も今回で2回目ですが、前回の評価と比べて全体的に格段にレベルアップされており、質の向上に取り組まれてきたことが伺えます。 なお、自己評価として職員の接遇に関する自己評価表はありますが、この第三者評価の項目を活用するなどの方法により、事業運営全般に関する自己評価として充実されることを期待します。</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。	b
<p><コメント> 第三者評価についても、前回の評価結果に基づき、事業所の取り組むべき課題を明確にされ、計画的に改善されています。 なお、PDCAサイクルに基づく自己評価の取り組みを充実され、また職員間で共有されることを期待します。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、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> 事務分掌に施設長の役割が明記されており、職員会議や日常のミーティングを通じて施設長の役割や責任を表明しておられます。また施設長は単身赴任で事業所の近くに住まれており、災害や利用者の不測の事態に直ちに対応できるようにされています。</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
<p><コメント> 施設長は全国自立援助ホーム協議会主催のホーム長研修会や中国ブロック会議、山口県ブロック会議などに積極的に参加され、遵守すべき法令や制度の理解に努めておられます。</p>		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 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> 施設長は、率先して外部研修会や会議に参加しておられ、また事業所内でも研修会・勉強会を開催して、職員の教育・研修の充実並びにサービスの質の向上に努めておられます。</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。	a
<p><コメント> 事業所全体のリフォーム・安全対策としてのビデオカメラやセンサーの設置・利用者の日帰り旅行予算の増額・夜勤手当など職員処遇の改善など積極的に法人本部に提案され、実行されています。</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。	b
<p><コメント> 事業計画書に職員育成方針や人材確保について記載がありますが、利用者数が少ないので、職員は現在充足しているとのことでした。</p>		
15	Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント> 期待する職員像を明らかにし、また自己評価書（自己チェック表）の作成や理事長による年１回の職員面談などの取り組みを行っておられます。人事評価は実質的に行っておられないようです。</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
<p><コメント> 施設長が職員各人の家庭状況や育児等に配慮した勤務割り当て・休暇の取得促進・職員間のコミュニケーション作り等に取り組まれ、また法人も給与等の改善に努め、働きやすい職場作りを行っておられます。</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
<p><コメント> 自己チェック表を基に職員は毎月自らを振り返り、また施設長との個人ミーティングを行い、さらに理事長とも個人面談を行うなどの方法により、職員一人ひとりの育成に努めておられます。</p>		

<p>今後は、職員育成計画の策定などを通じて中長期的な視点での職員育成に取り組まれることを期待します。</p>		
18	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 施設長は積極的に参加されており、事業所内の研修会・勉強会は定期的実施されています。今後は研修計画書を策定され、組織的・計画的な研修を実施されることを期待します。</p>		
19	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 施設長や正職員は外部研修に参加されていますが、パート職員の参加はやや低調です。事業所内では定期的に研修会を開催し、また職員の経験や熟知度に配慮した個別的なOJTが適切に行われています。</p>		
<p>Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。</p>		
20	<p>Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービス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。</p>	c
<p><コメント> 利用者の特性を考えて、法人として実習生の受け入れは行わない方針とのことでした。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
21	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 内閣府ホームページにて事業報告書・収支計算書等が公表されているのを確認しましたが、法人や事業所のホームページには入りにくく思いました。苦情処理体制は整備され、苦情受付箱を玄関に設置しています。地域の自治会に加入されていますが、施設長から「利用者が女性のみという特性から、地域への周知を控えている」と聞き取りました。</p>		
22	<p>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。</p>	a
<p><コメント> 事務分掌により権限・責任が明確にされ、職員に周知されている。また会計処理は会計事</p>		

務所に委託しており、顧問税理士による定期的な財務チェックを受けていることが確認できました。

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 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>地域の自治会に加入し、自治記会が行う清掃や各種地域イベントに参加しておられます。また利用者向けに「近所への配慮ノート」を用意して、地域住民への対応について利用者が配慮すべき点を連絡されていますが、施設長から「利用者の特性から地域への周知は控えている」と聴き取りました。</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。	c
<p><コメント></p> <p>施設長から「利用者の特性を考えて、法人としてボランティアの受け入れは行わない方針である。」と聴き取りました。</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 事業所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。	b
<p><コメント></p> <p>社会資源をリスト化し、日常的に使用しておられます。児童相談所・行政・児童養護施設等関係機関とは必要に応じて連絡・情報交換を行っています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>行政・児童相談所・児童養護施設等の関係との連携を図ることにより、地域の福祉ニーズの把握に努めておられます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>行政や児童相談所との連携に努め、積極的に「一時保護」を受け入れるなど、自立援助ホームとして地域社会で貢献されています。</p>		

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。		
28	Ⅲ－１－（１）－① 利用者を尊重した福祉サービス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。	b
<p><コメント></p> <p>理念・基本方針に利用者を尊重した福祉サービスの提供を明示し、それを職員が理解しておられます。職員は自己チェックリストにより自らのサービス提供姿勢等の確認をしています。</p>		
29	Ⅲ－１－（１）－② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>「子どもの権利擁護とプライバシー保護実施要領」を整備して利用者のプライバシー保護に取り組んでおられます。また利用者の部屋は個室であり、プライバシーは確保されています。</p>		
Ⅲ－１－（２）福祉サービス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 利用希望者に対して福祉サービス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>パンフレットや「絆での生活の約束」を用意して、入居希望者に入居後の生活やルールについて分かりやすく説明されています。</p>		
31	Ⅲ－１－（２）－② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>入居時には「絆での生活の約束」等を用いて丁寧に説明し、自立支援計画の作成・変更時は利用者の意向を確認し同意を得ていることが確認できました。</p>		
32	Ⅲ－１－（２）－③ 福祉サービスの内容や事業所の変更、地域・家庭への移行等にあたり福祉サービス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>退去時にはアフターケア計画を作成して退居した利用者との定期的な連絡を取り、また誕生日にはプレゼントを送るなど退所後も支援する仕組みを構築されています。</p>		
Ⅲ－１－（３）利用者の満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ－１－（３）－① 利用者の満足の向上を目的とする仕組みを整	b

	備し、取組を行っている。	
<p><コメント></p> <p>満足度調査は行われていませんが、こども会議・こどもミーティング・個人ミーティングなど利用者の満足度を高める為の話し合いの場が用意されています。</p>		
<p>Ⅲ－１－（４）利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>		
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>「苦情解決実施要領」を用意して苦情処理体制が整備されており、事業所玄関に意見箱・第三者委員名簿が設置されています。</p> <p>なお、苦情解決の仕組みを説明した資料の掲示など利用者に分かりやすく周知する取り組みが十分に機能していないように思われました。</p>		
35	Ⅲ－１－（４）－② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b
<p><コメント></p> <p>子ども会議・こどもミーティング・個人ミーティングなどにより、相談や意見を述べやすい環境が整備されています。また希望によって心理士が訪問して相談に応じる取り組みをされています。</p>		
36	Ⅲ－１－（４）－③ 利用者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>こども会議・こどもミーティングを定期的に開催して積極的に利用者の意見の把握に努めておられます。また日々の会話の中でも相談がすぐにできる環境や雰囲気づくりに取り組まれており、利用者から出てきた意見や要望に対して真摯に対応されているエピソードを施設長から確認できました。</p>		
<p>Ⅲ－１－（５）安心・安全な福祉サービスの実施のための組織的な取組が行われている。</p>		
37	Ⅲ－１－（５）－① 安心・安全な福祉サービス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。	b
<p><コメント></p> <p>過去に不審者が事業所内に侵入した事例から、防犯カメラ・ソーラーライト・センサーの設置等不審者対策・ストーカー対策に万全を期しておられます。</p> <p>また施設長が事業所のすぐ近くのアパートに単身赴任されており、利用者の不測の事態にはすぐに駆けつける体制を整えています。</p> <p>利用者並びに職員が女性のみなので、不測の事態に警察への非常通報や警備会社職員が駆けつける体制の整備も検討されるのも良いと思います。</p>		

38	Ⅲ－１－（５）－② 感染症の予防や発生時における利用者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>「新型コロナ感染対応マニュアル」を整備し、研修会・勉強会を行い、また手洗い・うがいの励行、利用者並びに職員の体調管理、消毒液の常備、感染者発生時に使用する隔離部屋の用意などにより事業所内の感染予防に努めておられます。</p>		
39	Ⅲ－１－（５）－③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b
<p><コメント></p> <p>毎月１回避難訓練を実施し火災発生時の行動手順を確認され、平時における点検の実施・災害発生時の避難リュックの常備などにより不測の事態に備えておられます。また施設長が事業所近くに単身赴任されていますので、万が一の際には直ちに駆けつけることができます。</p>		

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ－２－（１） 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ－２－（１）－① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが実施されている。	b
<p><コメント></p> <p>重要なテーマ（権利擁護・苦情解決・感染予防対策・虐待防止・緊急時対応・防犯・性教育など）についてマニュアルを整備して、職員の対応方法の統一並びに向上に努めておられます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>必要に応じて、管理者会議や職員会議、またこども会議・こどもミーティングに諮って見直しを行っておられます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>支援計画策定担当者が利用者との個人ミーティングなどを通じて、利用者の意見・同意を元に策定しておられます。</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	b

	ている。	
<p><コメント> 支援計画策定担当者が支援記録を元に利用者と振り返りを行い、必要に応じて計画の見直しを行っておられますが、定期的な評価・見直しについて、組織で決定された手順が必要ではないかと思われます。</p>		
Ⅲ－２－（３）福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ－２－（３）－① 利用者に関する福祉サービス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。	b
<p><コメント> 利用者に関するサービス実施状況が適切に記録され、職員間で共有されています。また記録を元に利用者と「振り返り」を行っているとのことでした。記録の一部は手書きでしたが、今後はできる限りパソコン入力に切り替えるとのことでした。</p>		
45	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
<p><コメント> 記録類は書庫・ロッカーに厳重に管理し、漏洩しないように努めておられます。また利用者には入居前にプライバシーの保護・情報管理について説明されています。しかしながら、個人情報保護規程の作成までに至ってはいません。</p>		

内容評価基準（24 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 利用者の権利擁護、最善の利益に向けた支援

		第三者評価結果
A－1－（1）利用者の尊重		
A①	A－1－（1）－① 入居に際して、事業所での生活や約束ごとを説明し、利用者がよく理解したうえで、自らの意思によって入居申込みができるよう配慮している。	a
<p><コメント> 職員のヒアリングにおいて、利用希望者の見学時に「細での約束」に沿って丁寧に説明し、総ての部屋や設備を見せ、利用希望者の疑問に答えていることを確認しました。また体験入居も可能で、入居の時期や時間も希望に沿っている。入所後も、2か月に1回こども会議を開き、利用者の要望や規則の見直しについて職員と一緒に話し合いをしていることも確認できました。</p>		

A②	A-1-(1)-② 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>ホーム長より「人権とプライバシーは特に大切にしている」との説明を受け、職員からのヒアリングでは「宗教なども尊重している」等と聴き取りました。</p> <p>利用者の特性に合わせた距離感を持ちながら適切な情報共有を行い、苦情解決の仕組みの説明、第三者委員（2か月に1回は訪問され、苦情箱を開錠）の存在を周知されています。苦情箱は玄関に設置され職員は開錠しないとしているが、苦情が入っていたことはなく、利用人数も少ないことも関係し、日常的に何でも言い易い環境も作っていると判断できました。</p>		
A③	A-1-(1)-③ 職員との適切な関係を通し利用者の自尊心が育まれ、自他の権利を尊重できるよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>2か月に1回開催の子ども会議、個人ミーティング記録、地域の方との関わり方ノート（玄関設置）を確認しました。職員からのヒアリングにおいて、「職員と利用者の対話によるコミュニケーションを大切にして利用者の心理的側面に寄り添う支援に努めている。又、利用者との面談において、職員と利用者が程よく心地よい距離感で居られると確認でき、職員もその関係を大切にされていることが確認できました。子供たちが複数でトラブルになった時は利用者の自力の解決を第一にして、職員の介入が必要な時や緊急性のある事には対応し問題解決に繋げていること」が確認できました。</p>		
A④	A-1-(1)-④ 出生や生い立ち、家族の状況等をふまえ、利用者自身が、どのように生きるかを考えるための支援をしている。	a
<p><コメント></p> <p>ケース記録、子ども日誌、リモート研修、研修資料を確認しました。職員とのヒアリングにおいて「児童相談所や病院と連携して取り組み、職員の専門性の向上に努めている。職員会議等で利用者個々人に合った対応の仕方、言葉掛けなどを話し合い支援に生かしている」ことが確認できました。</p>		
A-1-(2) 被措置児童等虐待の防止等		
A⑤	A-1-(2)-① 利用者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>体罰防止と虐待防止に関する規定と年に1回定期的な職員自己チェックシート、苦情解決要領、就業規則で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まれていることを確認しました。また職員からのヒアリングにおいて、「利用者の人権を尊重して話し合いの中で問題解決に努め、体罰が起こる環境を作らないように、職員のケアも含めストレスが起こらない環境を職員全員が意識して作っている」ことが確認できました。</p>		
A-1-(3) 主体性、自立性を尊重した日常生活		
A⑥	A-1-(3)-① 利用者自身が自らの生活全般について考え、主体性をもって生活ができるよう支援している。	a
<p><コメント></p>		

<p>子ども会議の他に子ども全体ミーティング、子ども個別ミーティングにおいて利用者の要望を聞き、職員間で協議をした上で、利用者自身が自分の生き方の選択を自分で行っていく為の力をつける事を重視し、否定や制限をしないで、利用者の自主性・個性を尊重して認め、応援する支援を念頭に行われていることを確認しました。</p>		
<p>A-1-(4) 支援の継続性とアフターケア</p>		
A⑦	<p>A-1-(4)-① 退居後の生活の計画が作成され、利用者と退居後の生活を話し合ったうえで退居を決定している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>職員からのヒアリングやSNSのやり取りなどから、退所支援計画を利用者と一緒に話し合って作成し、一人暮らしに必要な手続きの仕方やアパート探しのポイント、暮らしに必要な金銭管理等のシミュレーションなどを行い、また季節に応じた行事を取り入れるなど家庭的な体験をここで経験させるように配慮しておられることを確認しました。</p>		
A⑧	<p>A-1-(4)-② 利用者が安定した社会生活を送ることができよう退居後も必要に応じて継続的な支援を行っている。</p>	a
<p><コメント></p> <p>職員からのヒアリングや資料から、退所に関して利用者の意向を最優先し、退所支援計画を利用者と一緒に立て、退所に向けて準備し生活に必要な手続きの説明や金銭計画等、退所前から何度も話し合い、退所後も継続して繋がっていることを大切にして支援しておられます。退所後も月に1回のメールや年に4回の物資支援を行い、バースデイカードの送付、子どもからの要望にはいつでも相談に乗れる環境や訪問、里帰り等も行っておられることを確認しました。</p>		

A-2 支援の質の確保

<p>A-2-(1) 支援の基本</p>		
A⑨	<p>A-2-(1)-① 利用者と職員の信頼関係を構築するために、受容的・支持的な関わりを行っている。</p>	a
<p><コメント></p> <p>利用者の面談及びヒアリング、職員同士のコミュニケーションや資料（リモート資料、虐待防止規定、子どもミーティング、子ども会議、日誌）で確認できました。また利用者からのヒアリングにて「ここはとても相談しやすい環境だ」という発言も聞くことができました。</p>		
A⑩	<p>A-2-(1)-② 利用者の発達段階や課題に考慮した援助を行っている。</p>	b
<p><コメント></p> <p>法人理事長が臨床心理士であり、理事が看護師である為、アドバイスを受けることが可能な環境にあります。ケース記録や問題行動対応指針、細での約束等で利用者個々人の発達段階や課題を考慮した援助が行われていると判断しましたが、施設長からのヒアリングにおいて、職員の専門性という点ではまだまだ研鑽の必要があるとの発言がありました。</p>		

A⑪	A-2-(1)-③ 利用者の力を信じて見守るという姿勢を大切に し、利用者が自ら判断し行動することを保障している。	a
<p><コメント></p> <p>施設長は「職員は母親のような対応を常に心掛け、何よりも子どもの自主性、責任感、一人暮らしへの練習を育むことを重視した支援を実行している。」と言われ、職員のヒアリングにおいても、当番制でゴミ捨てやトイレ掃除、掃除機かけ、洗濯、料理、挨拶の仕方など、生活の基本を支援しています。職員は一緒にやることもあるが、余計な手出しをせずに見守り、失敗に対しても寛大で褒めることを大切に支援するなど、子どもに母親の愛情を感じて生活する支援を行っていると言われています。</p>		
A⑫	A-2-(1)-④ 生活の営みを通して、基本的な生活習慣を確立するとともに、社会常識及び社会規範、様々な生活技術が習得できるよう支援している。	b
<p><コメント></p> <p>職員からのヒアリングにおいて、日々の生活の中での会話やミーティング等で社会的なTP0が段々と理解していけるように普段から細目に支援していることが伺えました。近所の方との関わりノート、月の目標と反省、健康表、献立表、日誌等からも適切に支援していると判断できました。しかしながら、施設長より「支援はしているが、結果として助言が身につけていない事や子どもが自主的に行えていない現実がある。」との話がありました。よりレベルアップに向けた支援を目指される期待を込めてb評価としました。</p>		
A-2-(2) 食生活		
A⑬	A-2-(2)-① バランスのとれた食事に配慮し、食卓が安心感を得ることのできる場所となるよう配慮している。	a
<p><コメント></p> <p>キッチンは清潔に保たれています。職員からのヒアリングにおいて、入所時にアレルギーの有無を確認している。利用者に朝・昼は自炊を勧めている、好きなものを食べられるよう配慮し、調理の練習も行っている。夕食は職員が栄養バランスや旬の食材を取り入れた食事を提供している。月の行事の食事を楽しめる工夫もしている。子ども会議にてジャンクの日を設けている等、職員に希望を言い易い環境も作られていることが確認できました。</p>		
A-2-(3) 衣生活		
A⑭	A-2-(3)-① 衣服は清潔で、TPOに応じたふさわしい服装となるよう助言している。	a
<p><コメント></p> <p>職員からのヒアリングにおいて、利用者に洗濯を毎日行うように助言している、利用者の衣類は清潔で、「暮らしの知恵袋」を参考にして、TPOに応じたふさわしい服装となるよう助言している。ホーム内で服装に関して制限をしていないが下着姿で居ることに対しては厳しく助言していることを確認しました。</p>		
A-2-(4) 住生活		
A⑮	A-2-(3)-① 居室等事業所全体を、生活の場として安全性や快適さに配慮したものにしている。	a

<p><コメント></p> <p>経年による建物の劣化、吹き出し窓の買い替え、防犯カメラ9台設置、一人部屋へのリフォーム、災害時持ち出し用リュックの整備など、事業所全体を「生活の場」としての安全性と快適さに配慮しておられます。</p>		
<p>A-2-(5) 健康管理</p>		
A⑯	<p>A-2-(5)-① 利用者一人ひとりが心身の健康を自己管理できるように支援するとともに、必要がある場合は医療機関等と連携して適切に対応している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>職員とのヒアリングや健康表・日誌により、事業所から徒歩圏内に医療機関等があり、保健センターにも利用者を周知頂いている。また必要に応じて同行受診を行ったり、利やすや母子手帳をチェックして未接種の予防注射等の接種をさせるなど健康管理に努めていること、また感染症に罹った時に使用する隔離部屋を用意していることも確認できました。</p>		
<p>A-2-(6) 性に関する教育</p>		
A⑰	<p>A-2-(6)-① 他者の性を尊重する心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。</p>	a
<p><コメント></p> <p>法人理事が看護師でもあり、勉強会や指導を受ける機会があります。マニュアルは一般の物ですが、それを使用して子ども全体ミーティングで読み合わせをしておられます。また避妊や性行為、法律、袖の決まりについても話しておられ、性についての正しい知識を得る機会が設けられていると判断しました。</p>		
<p>A-2-(7) 行動上の問題への対応</p>		
A⑱	<p>A-2-(7)-① 利用者の暴力・不適応行動などの行動上の問題に対して、組織全体で適切に対応している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>これまでも何度か利用者の暴力事件があり、児童相談所や司法機関と協力して対応してきておられます。職員への暴力が発生した場合には、法人全体で対応して、勤務形態の見直しをしたり、事業所の近くに施設長が単身赴任しており、緊急時にはいつでも駆け付けられる体制が取られています。ハード面についても、不審者の侵入予防の為、ソーラーライトの追加や防犯カメラの設置などの対応をされています。</p>		
<p>A-2-(8) 心理的ケア</p>		
A⑲	<p>A-2-(8)-① 心理的ケアが必要な利用者に対して心理的な支援を行っている。</p>	a
<p><コメント></p> <p>法人理事長が臨床心理士であり、理事長と職員との面談を年2回実施し、利用者も希望があればいつでもカウンセリングを受けられる体制を整えておられます。また利用者には心の相談や無料弁護士相談の情報を伝えています。</p>		
<p>A-2-(9) 社会生活支援（進路支援、社会経験等）</p>		
A⑳	<p>A-2-(9)-① 「最善の利益」にかなった進路の自己決定ができるよう支援している。</p>	a
<p><コメント></p>		

<p>利用者の進路や就学希望を、児童相談所や学校、職場の意見も踏まえて、職員は利用者と一緒に考え、助言は行いながらも、最終的な意思決定は利用者に委ねる支援を行っておられます。また学び応援金の申請や金銭関係の手続等実施し、退所児には自立生活支援金として徴収金の中から2万円×滞在月として渡しておられます。</p>		
A⑳	A-2-(9)-② 進学を希望する利用者に学習環境を整備し、学力に応じた学習支援を行っている。	a
<p><コメント> 事業所全体がリフォームされており、利用者の居室は一人部屋であり、自室以外にも、静かに勉強したい利用者が使える部屋が用意されています。また就学希望の利用者には、高校（全日制、定時制、通信制）や高校卒業程度認定試験の情報提供を行っており、希望すればサポートをする体制が整備されています。学校や担任と連絡を取り、塾を希望する子どもには行きたい塾、又は無料の塾へ通うことも実施しておられます。</p>		
A㉑	A-2-(9)-③ 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。	a
<p><コメント> 履歴書の書き方から指導し、子どもの希望を把握して就職に向けて情報提供するとともに、就職後は就労を継続できるように支援しておられます。就職先とも連携し、職員は就職先への挨拶訪問も行っておられます。また児童相談所と協力して県の就職支援金や生活費等の申請や、退所後も学び応援金の申請を実施し、資格取得や自動車免許の支援金取得の相談対応を行う等自立に向けた就労支援に取り組んでおられると判断しました。</p>		
A㉒	A-2-(9)-④ 金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう援助している。	b
<p><コメント> 基本的に金銭は自己管理とし、個人用ロッカーを用意しておられます。金銭の無駄遣いや必要な買い物についての助言を行い、またお小遣い帳を付けるよう促しておられます。個人ミーティングにて一人暮らしに必要な額を具体化して、その為には退所までにどれだけ貯める必要があるかなど、経済観念の確立に向け支援していることがヒアリングにおいて確認できました。金銭の用途について、子どもの自主性を尊重することと不必要に制約することの線引きが難しく貯金が出来ていない場合もあるとの話もありました。</p>		
A-2-(10) 家族とのつながり		
A㉓	A-2-(10)-① 本人の意思を尊重しながら利用者と家族との関係調整に取り組んでいる。	a
<p><コメント> 利用者の意思を最優先しながら、家族と一緒に暮らすことが可能な場合には、面会・外出・一時帰宅などにより関係を再構築する支援を行っておられます。利用者だけでなく親の悩み相談や訪問、必要に応じて児童相談所等と協力して行っておられます。職員とのヒアリングにてホームに入居してから親子関係の回復や、一緒に暮らせるようになったケースが多々あると聞きました。</p>		