

第三者評価結果の公表事項(乳児院)

①第三者評価機関名

公益社団法人 岡山県社会福祉士会

②評価調査者研修修了番号

SK2021223・S2021080・第04-養01

③施設の情報

名称：旭川乳児院	種別：乳児院
代表者氏名：谷川奈美	定員（利用人数）：35名（暫定定員20名）
所在地：岡山市北区祇園866	
TEL：086-275-4308	ホームページ： https://asahigawasou.or.jp/nyuujiin/
【施設の概要】	
開設年月日：1957(昭和32)年7月31日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人旭川荘	
職員数	常勤職員：31名 非常勤職員：1名
有資格職員数	看護師：6名 管理栄養士：1名 社会福祉士：3名 保育士：7名
施設・設備の概要	（居室数） 5ユニット(各ユニットの定員6名。各ユニットには玄関、DK、脱衣所、浴室、寝室、押入れ2か所を設置)。その他、新生児室、観察室、病児室2か所あり。 （設備等） 面会室1室、相談室1室、家族室1室(浴室、便所設置)、心理療法室1室、診察室・処置室1室、洗濯室1室、絵本・お話コーナー1か所、事務室1室、スタッフ室2室、栄養管、調理室1室、職員休憩室兼会議室1室。

④理念・基本方針

<理念>

生気にあふれた乳児の育成

<基本方針>

- ①情緒的人間関係の樹立
- ②事故防止の看護体制の検討
- ③個別保育案による、個人差に応じた保育
- ④院内外の保育環境の整備

- ⑤屋外保育の推進
- ⑥排尿訓練を系統的な実施
- ⑦言語発達の研究を基礎とした言語指導
- ⑧離乳食・病児食の研究
- ⑨保育技術の研究
- ⑩ホスピタリズムの関係について縦断的観察
- ⑪虐待登録時の心理的外傷による問題行動の検討
- ⑫病虚弱児・障害児の療育
- ⑬地域子育て支援センターとしての活動

⑤施設の特徴的な取組

岡山県内唯一の乳児院として、さまざまな理由により措置が必要な乳幼児の受け皿として機能しています。2022(令和4)年度より小規模グループ加算を申請し、1グループについて小規模グループケアを実施しました。また、2022(令和4)年度より、岡山市の育児指導機能強化事業を申請し、家庭で養育を目指す保護者に対し、子育て方法の指導支援を行うとともに、家庭引き取り後のアフターフォローを実施するなど地域の子育て支援を行っています。加えて、大災害に備え、LPガス仕様の発電機を導入しています。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	2023年7月1日（契約日）～ 2023年12月15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）	2019年度・令和元年度

⑦総評

◇特に評価の高い点

評価対象Ⅰ 養育・支援の基本方針と組織

人事評価について、目標管理シートに基づいて年3回面談を実施し、職員一人ひとりの目標の進捗状況を確認し、相談及び助言する体制が構築されています。また、人材育成について、就職後3ヶ月間は「振り返りシート」を活用して、振り返りを行う体制が構築されています。そして、就職後6ヶ月、12ヶ月ごとに振り返りが行われ、職員の指導体制が構築されています。実習の受け入れについては、「旭川荘実習の手引き」に基づいて、基本姿勢の明文化、マニュアルの整備がなされています。また、公益的な事業・活動として、他施設との交流会の開催やサロン・里親会で里親の理解を促す活動を積極的に行われています。加えて、育児指導機能強化事業について、地域へ育児に関する情報を発信し、住民の育児に関する知識の習得を促す取り組みが行われています。

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

施設長による年度間に3度の個別面接を通して、職員全員の目標管理を行っています。また、コロナ禍において、保護者等にオンラインによる受審施設の説明の機会をつくり、それを継続しています。事業等の説明に用いる書類も、画像等を用いて分かりやすい内容に更新されています。一方、地域・家庭への移行に際しては、受審施設内の「家族室」、小規模グループケアを提供できる施設である「はなもものお家」を活用して、職員の見守りのもとで宿泊を伴う関わりができています。退所後も家庭支援専門相談員が訪問等で支援しています。加えて、リスクマネジメント体制、感染症の予防等の体制、災害時での体制についてもマニュアルを策定のうえ、訓練の実施等、有事の際の対応についての教育も行っています。

評価対象Ⅲ 適切な養育・支援の実施

前回の評価時に確認されていた改善項目については改善されています。隣接の「旭川荘療育・医療センター」と連携することで、予防接種や定期健診、緊急時の往診体制が整っており適切な対応をされています。加えて、自立支援計画を策定し、各種専門職からの助言を受けながら、心理療法担当職員が実際の現場に入って直接、指導・助言にあたっています。

◇改善を求められる点

評価対象Ⅰ 養育・支援の基本方針と組織

事業計画については、保護者等への周知が求められていますので、取り組んでいただくことを望みます。

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

保護者等への関りについて、積極的かつ配慮の届いた取組を行われることを期待します。加えて、受審施設として、子どもに関する記録の管理体制を明文化され、その内容について教育される機会をつくることを望みます。

評価対象Ⅲ 適切な養育・支援の実施

子どものおやつ時間と夕食時間の間隔が短いことから、食事間隔を空けることを期待します。また、コロナ禍で中止になっていた公共交通機関を利用し外出をおこなっていただき、社会的体験ができる機会を設けるよう期待します。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

良い評価をいただいた項目については、今後も継続して取り組み、さらなる向上できるように努力していきたいと思っております。ご指摘いただいた項目につきましては、素早く改善し子どもたち、ご家族の方、地域の方が乳児院に求めていることに応えていけるように改善していきます。社会的ビジョンの提言が折り返し地点にあり、乳児院にとっては厳しい情勢になっておりますが、子どもたちが安心して生活できる場であり、乳児院を利用される全ての人にとって最善の場であるように努めていきたいと思っております。

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）

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 (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	I-1-1 (1) —① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・ ① ・c
<p><コメント></p> <p>法人および受審施設の理念は、パンフレットやホームページにて明示されています。また、新人研修や職員会議の中で、定期的に理念を共有する時間が設けられています。しかし、基本方針は受審施設内での掲示や事業計画への記載に留まっており、基本方針の情報発信に改善の余地があるようです。さらに、理念や基本方針について、保護者等への周知が十分ではありません。福祉サービスを必要とされる方にも理解しやすいよう、パンフレットやホームページの情報を工夫することを望みます。</p>		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-1 (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	I-2-1 (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・ ② ・c
<p><コメント></p> <p>全国乳児福祉協議会が開催する研修会等に定期的に参加し、社会福祉事業全体の動向を把握しています。また、得られた情報については、会議等で口頭及び書面にて各職員へ情報共有するようにしています。今後は、共有された情報をもとに、施設内の経営環境を把握されることを期待します。</p>		
③	I-2-1 (1) —② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	③ ・b・c
<p><コメント></p> <p>法人内にて施設長会議が定期的に開催されており、経営課題について法人で共有できる仕組みが整備されています。さらに、職員会議等で情報共有も図られており、課題を解決する仕組みが構築されています。</p>		

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・ ④ ・c
<p><コメント></p> <p>法人全体の10か年計画の中で、受審施設の方針が明確に示されています。しかし、中長期の収支計画が策定されていません。今後、単年度ごとの数値目標を設け、計画の進捗状況を客観的に評価し、改善する仕組みを構築されることを期待します。</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・ ⑤ ・c
<p><コメント></p> <p>事業計画は、10か年計画の方針に基づいて策定されています。但し、目標が数値化されておらず、定量的な分析ができていない状況です。今後は、計画の実施状況を単年度ごとに、数値に基づいて評価されることを期待します。</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・ ⑥ ・c
<p><コメント></p> <p>定期的な施設長会議の場で、事業計画の見直しの機会が設けられています。職員会議等の場で、事業計画に関しての意見収集が行われています。しかし、自己評価の結果によれば、事業計画に関する理解は半数以下となっています。今後、職員が事業計画をより理解できる取り組みが行われることを望みます。</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・b・ ⑦
<p><コメント></p> <p>事業計画の内容については、保護者等へ周知ができていません。日頃、保護者等への関わりは、家庭支援専門相談員を中心に行われているとのことですので、事業計画の内容についても説明する機会を設けていただくことを期待します。</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。	⑧ ・b・c
<p><コメント></p> <p>第三者評価の受審や職員の自己評価は定期的実施されています。また、定期的な個別面接を通じて、客観的な評価を受ける機会を設けるとともに、個々の課題を職員会議等で共有し、改善に取り組まれています。引き続き、PDCAサイクルに基づ</p>		

く取り組みがなされることを望みます。		
9	I—4—(1)—② 評価結果にもとづき施設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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>第三者評価の受審結果や職員の自己評価の結果について、支援等の課題抽出や改善を目的とした取り組みの検討がなされる仕組みがあります。また、課題と改善案については、職員会議にて口頭及び書面にて共有されています。第三者評価を受審しない年度にも職員の自己評価は実施されており、必要に応じて改善案の見直しが行われています。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>職務分掌表には、施設長の役割と責務が明示されています。さらに、施設長は定期的に広報誌等の媒体を通じてコメントを発信しています。また、災害等で施設長が不在の場合の権限委任についても、職務分掌表で明文化されています。これに加えて、緊急連絡網やマニュアルを使用して、権限委任の手順を可視化し、明確にする取り組みが行われています。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>施設長は、定期的に施設長会議にて法令等の最新情報の把握に努められています。加えて、施設長自らが、情報収集のため全国乳児院研修会等の研修等に参加されています。また、収集した情報については、職員会議等で共有されており、グループウェアを活用して情報を発信し、職員が情報収集しやすい環境が整備されています。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>業務の分担が見直され、施設長自身も支援や施設内の行事に積極的に参加し、支援における課題の把握と改善策の検討に取り組むことができます。また、施設長は全国乳児福祉協議会や全国社会福祉協議会等が主催する研修へ積極的に参加し、自己啓発に励んでいます。その専門的な知識は、職員会議等で共有され、受審</p>		

施設全体の支援力の向上に寄与しています。		
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・c
<p><コメント></p> <p>業務の効率化について、記録システムの導入が計画されています。また、記録システムの導入において、IT 導入補助金を活用する等、財源を効果的に活用しています。引き続き、業務の効率化を計画的に進めることを期待します。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>福祉人材の育成に関しては、研修計画を策定し、キャリアパスの明確化や専門的な知識の向上を目指す研修を計画的に提供しています。また、人員体制については、措置基準に基づいて人員配置が行われ、各種の加算職員も積極的に配置されています。ただ、基幹的職員の配置がなされていないので、配置の検討を期待します。</p>		
15	Ⅱ—2—(1)—② 総合的な人事管理が行われている。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>人事評価制度は継続されており、目標管理シートに基づいて年度間3回の個別面談を行い、職員が目標を達成するための振り返りや助言、客観的な評価を行う仕組みがあります。また、人事評価に加えて、試験制度を導入しており、職員の昇格の判断が行われています。今後は、理念・基本方針に基づく「期待する職員像」を明確にし、総合的な人事管理が実施されることを期待します。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>年次有給休暇の取得義務については、確実に果たすことができています。また、育児休業については、最長3年間取得可能であること、男性の育児休業の取得実績があることから、子育て支援に対しても積極的な姿勢が見られます。また、新型コロナウイルス感染拡大防止措置として行った出勤停止については、特別休暇として賃金を保証する体制を構築しています。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>目標管理シートの意義を事前に説明した上で、活用を継続し職員一人ひとりの目</p>		

<p>標達成に向けた取り組みが行われています。また、定期的に個別面談を実施することで、目標について進捗状況を確認し、相談及び助言を行う体制があります。しかし、「期待する職員像」が不明瞭であるため、期待する職員像と受審施設としての目標、職員一人ひとりの目標が「期待する職員像」と関連されることを望みます。</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>	<p>a・②・c</p>
<p><コメント></p> <p>年度毎に職員の研修計画を作成し、計画的に研修が開催されています。また、年度末に研修内容やカリキュラムを評価し、定期的に見直しを行っています。しかし、「期待する職員像」が明示されておらず、教育・研修の目指す内容が抽象的なものになっています。また、受審施設として教育・研修に関する基本方針がありません。これらの点を改善し、より効果的な研修プログラムの構築を期待します。</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>	<p>a・③・c</p>
<p><コメント></p> <p>就職後の最初の3か月間は、「振り返りシート」を活用してサポートを受ける仕組みが継続的に提供されています。さらに、3か月、6か月、1年ごとに振り返りが行われ、職員への指導体制が確立されています。今後は、階層や職種に合わせた研修プログラムを計画し、職員の職務内容や支援に必要な知識・技術スキルに合わせた学習環境を構築することを期待します。</p>		
<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。</p>		
20	<p>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。</p>	<p>①・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に実習の受け入れができない状況が続きましたが、現在は以前と同様に積極的に実習の受け入れをされています。また、「旭川荘実習の手引き」に基づいて、基本姿勢の明文化、マニュアルの整備がなされています。加えて、実習の受け入れ時期に合わせて、実習のプログラムを作成されており、さらに、実習の受入依頼のある学校とは、マニュアルに基づいて綿密にやり取りをすることができています。</p>		

Ⅱ—3 運営の透明性の確保

		<p>第三者評価結果</p>
<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>	<p>a・①・c</p>
<p><コメント></p> <p>ホームページやパンフレット等を通じて、法人の理念や第三者評価の結果等の情報を公開しています。但し、基本方針、事業内容等に関する情報は限られているため、公開情報の充実が必要です。受審施設としての説明責任を果たすためには、情</p>		

報提供が保護者、ボランティア、実習生だけでなく、地域にも必要です。関係機関との連携を通じて地域への情報発信をされることを期待します。		
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・c
<p><コメント></p> <p>外部監査として公認会計士による監査を継続的に実施し、経営状況の透明性を確保しています。また、監査の報告内容については、運営会議や職員会議で共有されています。さらに、内部監査においては、法人内に会計監査人を3名配置し、定期的に事務、経理、取引等における問題を未然に防ぐための体制が整備されています。</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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>これまでは、近隣への買い物や地域のお祭りに参加していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、子どもと地域が交流できる取組を行うことができていません。今後は、育児指導機能強化事業の一環として、近隣のさくら児童館と共同し、地域交流の実現に向けた取組ができることを望みます。</p>		
24	Ⅱ—4—(1)—② ボランティア等の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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受け入れについては、マニュアル等で明文化されており、ボランティアへの事前説明も行われています。しかし、ボランティアの受け入れに関する基本姿勢が不明瞭ですので、マニュアル等で明文化されることを期待します。また、ボランティアの受け入れについて、保護者への事前説明が行われていないため、保護者への説明責任を果たすことができる仕組みを作られることを望みます。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>関係機関および団体に関する必要な情報は、一覧表を作成されており、各部屋に掲載しています。また、関係機関および団体の情報は、入職時に職員へ説明し、情報共有されています。その他に、里親協議会等へ参加し、受審施設としての役割や機能を関係機関・団体へ説明する機会を定期的に設けられており、関係づくりにも努められています。さらに、退所後の支援においても、事前の関係者会議の開催や移行後の相談体制の構築がなされており、関係機関・団体と継続して連携を図られています。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>定期的に里親協議会等へ参加し、地域で潜在化している育児に関する問題を共有するとともに、施設の役割や機能を地域住民へ説明する機会が設けられています。また、取り組んだことを職員会議等で共有し、現場の支援力向上が図られています。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>公益的な事業・活動としては、地域へ出向き、他施設との交流会の開催やサロン・里親会で里親の理解を促す活動が積極的に行われています。さらに、現在実施している育児指導機能強化事業について、地域へ育児に関する情報を発信することで、住民の育児に関する知識の習得を促す取り組みが行われています。また、被災時の想定もされており、備蓄品は2週間分準備され、長期の被災時の対策についても整備されています。今後は、地域住民と育児だけでなく防災対策についても検討し、地域の社会資源としての役割を果たせる体制を整備されることを期待します。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>「運営・養育要綱」に「旭川乳児院保育理念」及び全国乳児福祉協議会の倫理綱領を掲載して全職員に配布しており、毎年度、内容について理解を促すための説明を行っています。また、全国乳児福祉協議会の「乳児院における権利擁護とは？」及び「人権擁護・侵害防止のためのチェックリスト」という資料も毎年度全職員に配布して記入後に回収しており、年度に3回の個別面談を行う際に、資料に基づいた振り返りの機会もつくっています。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>評価基準 28 のとおり「運営・養育要綱」に基づいて権利擁護についての理解を図る取組をしており、「養育マニュアル」においてプライバシー保護についても明記され、研修等により周知を図っています。以上の取組について、保護者等にも周知を図る取組を期待します。</p>		
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		

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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>パンフレット及びホームページにて事業の内容などを公開しています。内容についても画像などを用いて理解しやすい内容となっています。入所予定の保護者等への説明は児童相談所からの説明で、受審施設からの説明を行う機会がほとんどありません。ところが、一時保護等の場合は可能なかぎり説明するとともに、コロナ禍においてはオンラインで受審施設の説明を行っており、現在も継続されています。情報提供に用いる書類も、画像等を用いて、より分かりやすい内容へ更新されています。</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・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>「乳児院のご利用にあたって」という書面にて家庭支援専門相談員が保護者等に説明をされていますが、意思決定が困難な保護者等に対する配慮が垣間見える内容ではありませんでした。また、保護者等の同意を得るまでの過程の記録等も確認できませんでした。保護者等への説明における記録等の整備を期待します。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>地域・家庭への移行等に際しては、受審施設内の「家族室」および小規模グループケアを提供できる施設である「はなもものお家」を活用し、職員の見守りのもと、宿泊を伴う関わりを提供できる体制があります。また、入所時から成長や養育・支援などについて記録した「家庭連絡ノート」が作成されており、移行時に引き継がされています。退所時には関係機関が集まる会議を開催し、退所後も家庭支援専門相談員が家庭を訪問されています。退所後の相談窓口等を記載した書類も作成し、活用されています。</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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>担当制により、職員が日々の子どもの様子等を分析して、満足の向上に配慮した養育・支援を行ったうえで適切な記録が行われています。また、月1回の部屋会議が行われ、職員間で担当者が提供している支援方法について、情報共有を行っています。但し、保護者等の満足の把握については取り組まれていませんので、可能な範囲での実施を期待します。</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・Ⓑ・c

<p><コメント></p> <p>苦情解決担当者および責任者、第三者委員が設置されており、苦情に対応できる体制があります。また、受審施設内に第三者委員の氏名や連絡先、他機関の相談窓口も掲示されており、意見箱も面会室付近に設置されています。そして、苦情内容等については法人の会議にて共有されており、受審施設内の会議でも共有されています。但し、苦情内容等について公開する体制がありません。広報媒体等を活用され、公開についても検討されることを期待します。</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。	a・b・㉔
<p><コメント></p> <p>相談室を整備し、意見を述べやすい環境はありますが、保護者等からの相談等について記載された内容の書類の作成、配布や掲示等の取組がなされていません。保護者等が相談や意見を述べやすい取組、そしてその周知に取り組まれることを期待します。</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・㉕・c
<p><コメント></p> <p>家庭支援専門相談員を配置し、保護者等との連携を図っています。相談や意見のあった場合には、家庭支援専門相談員を中心に相談や意見を聴くことで、信頼関係の構築に努めています。また、それらの相談や意見は、会議等にて職員間で共有されており、養育・支援への取組に反映されています。意見箱も設置しており、意見を把握する体制もあります。相談や意見の内容によっては緊急に会議を開催し、迅速な対応ができるように努めています。但し、対応マニュアル等が策定されていないため、体制を確立するうえでの策定を期待します。</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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>「安全対策委員会」を設置し、事故等の報告が詳細に記録され、その分析と対策を委員会で検討されています。また、月に1回、「事例検討会」を行い、全職員への理解を深める仕組みがあります。研修は年度間に1回、全職員に対してKYT(危険予知訓練)を開催しており、新人職員には入職時にも同研修を開催しています。事故発生後の流れについてはマニュアルにて明示し、また、事故発生後の対応と今後の予防策を検討するまでの一連の流れも明確にされています。</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。	㉗・b・c
<p><コメント></p> <p>「感染症対策委員会」が設置されており、対応マニュアルも策定されて定期的に見直されています。また、定期的に感染症に対応するための標準予防策についての研修を開催しており、新入職員には入職時にも開催しています。感染症発生時には</p>		

緊急の会議を開催し、感染対応措置などの迅速な対応に努められています。		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>法人全体で策定された「危機管理マニュアル」にて災害時の対応体制が定められており、全職員に配布されています。受審施設は月1回の防災訓練を実施され、防災訓練(教育)実施報告書も作成されており、地震および水害の防災訓練も年度間に2回実施されています。受審施設として事業継続計画(BCP)も作成され、それをもとにした訓練体制となっています。食料や備品類等のリストも作成されており、栄養士が管理しています。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>「養育マニュアル」を策定し、標準的な実施方法が文書化されており、全職員に配布して周知を図っています。必要な養育・支援の方法等については定期的な研修で理解を深めており、それぞれの部署での個別の指導もされています。しかし、実施されているかどうかを振り返る機会をつくる仕組みが十分でないことから、その体制の整備を期待します。</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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>「養育マニュアル」を策定し、年度末に1回、全職員が参画して改定する仕組みがあります。月1回の部屋会議、月1回の運営会議と職員会議において、自立支援計画の状況についても共有し、それを改定時に反映させています。但し、保護者等の意見を反映させる仕組みがないことから、今後の検討を期待します。</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・c
<p><コメント></p> <p>自立支援計画は課長級の職員が責任者として設置されており、児童相談所からの情報をもとに、受審施設でのアセスメントシートを策定され、実施されています。全職員が参加する会議においてもアセスメント等に関する協議も実施されています。会議には担当職員だけではなく、個別対応職員、心理療法担当職員、家庭支援専門相談員なども参加されており、支援困難ケースについては専門的な見地からの意見聴取もなされています。</p>		

43	Ⅲ—2—（2）—② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>自立支援計画は関係職種参加の部屋会議により、月に1回見直しがされています。保護者等の意向把握と同意を得るための手順等については児童相談所との連携で行われています。対応に変更が必要な場合については、課長級または主任級の職員が参画した会議を行っています。また、計画を緊急に変更する場合も臨時の会議を開催しています。評価・見直しにあたっては課題等を明確にし、それを合議にて検討しています。</p>		
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、職員間で共有化している。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>自立支援計画に基づく養育・支援は記録化され、記録内容や記載方法に職員による差異が生じないように課長級または主任級の職員が担当職員に指導できる体制となっています。また、情報共有については書面による共有、会議による共有と、情報の伝達不足が起きない仕組みがあります。今後、記録の電子化に取り組まれるとのことで、より迅速な情報共有の仕組みが構築されることを期待します。</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・b・㉒
<p><コメント></p> <p>法人で策定した「個人情報保護規程」がありますが、規程内の「適正管理」の内容として、保管場所や保管方法、扱い方法や責任者の記載がなく、保存と廃棄についての記載もありません。受審施設の実情に合わせた規程の策定を行い、その規程に基づいた研修等を通じての理解の促進、保護者等への説明に取り組まれることを期待します。</p>		

内容評価基準（22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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>職員会議において「乳児院倫理綱領(全国乳児福祉協議会制作)」を活用した研修をおこなっています。また、職員を対象に、子ども虹情報研修センター子ども虐待防止センター主催のインターネット配信による動画研修にも積極的に参加しています。また、「養育べからず集、こうしてあげたい集」を作成しており、作成時に「適</p>		

切な関わりをするためのチェックポイント]、「運営・養育要綱」も組み込まれています。今年度は、子どもの権利擁護に関する職員の質の向上の観点から、作成集の見直しをおこない、日々の養育を見直すことで、質の高い養育サービスが提供できるようにしています。		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>定期的に職員間で養育の振り返りをおこなっており、不適切な関わりがおこなわれぬように取り組まれています。さらに、人権擁護、人権侵害の防止の自己点検をすることで、職員が振り返りをおこなっています。また、「被措置児童虐待対応ガイドライン」のマニュアルも作成されております。</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		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>1 クラス4名の体制であり、担当制を取り入れ、養育担当者が入所から退所まで一貫して支援に関わっています。乳幼児の自己肯定感を高め、安心して生活できるように取り組んでいます。離職率が低いため、乳幼児に対して職員の支援が定期的に可能であり、配置職員数が多いことから日々の関わりの時間も増え、乳幼児期に必要な愛着関係が築けています。一方、配慮が必要な乳幼児には、隣接の療育センターより週1回作業療法士が関わり養育者、看護師、心理療法担当職員とチームで養育しています。</p>		
A④	A-2-(1)-② 子どもの生活体験に配慮し、子どもの発達を支援する環境を整えている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>月齢や一人ひとりの発達にあった遊びや好きな遊びができています。遊具、砂場でのグランド遊び、受審施設内での野菜の栽培や収穫も定期的におこなっています。また、日常的な散歩も担当養育者3名が付き添いながら、運動の発達を促し、情緒の安定を図っています。室内では積み木、知育玩具などが用意されており、乳幼児が好きなものを選んで遊んでいます。家具は家具転倒防止、テレビは壁掛け仕様にしており、室内における危機管理対策に関する配慮がされています。さらに、日常的に使用する布団などには、動物の絵を用いて乳幼児に視覚情報で、分かるように配慮されています。担当養育者を中心に心理療法担当職員、栄養士、看護師等の専門職と連携し、子どもの発達を支援する環境を整えています。加えて、記録表や保育日誌などで個々の子どもの情報の共有がされています。また、医師から発達に応じたリハビリの指示が出され、作業療法士の専門的な指導を受けていま</p>		

す。		
A-2-(2) 食生活		
A⑤	A-2-(2)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>哺乳量チェック表が作成されており、0～6 ヶ月未満の乳幼児に対して、1日8回程度、3 ヶ月以上になると6回程度の授乳が示されています。各部屋の療育者間で会議をおこない、業務手順の見直し、授乳時間の工夫など、個々に合わせたきめ細かい配慮がなされています。また、乳幼児一人ひとりの個人カルテがあり日々の授乳の状況が分かるようになっていきます。今後も言葉をかけ等の配慮の継続をよろしくお願いします。</p>		
A⑥	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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>状況に合わせて細かい配慮、取り組みが行われています。月齢や発達の段階に合わせた食材や食器を用意しています。摂食指導のある乳幼児には、歯科医師、管理栄養士、養育者と連携をおこないながら、口腔機能支援も実施しています。また、乳幼児の食べる様子を観察しながら、食事量やミルク量の確認をおこない、個人カルテに記入して養育者間で情報共有ができています。</p>		
A⑦	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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>各部屋にキッチンがついており、毎朝養育者が、調乳業務手順をもとに家庭的な朝食を手作りしています。日々の食事は、管理栄養士が計画を立て献立を組み立てています。アレルギーのある乳幼児に対しては、食器やトレーの色を変更するなどの配慮をおこない対応しています。受審施設内で栽培したアスパラやサツマイモ等の野菜を収穫し、それらを取り入れたメニューやクリスマス、季節食、行事食を提供するなど、食育を通じて食べる意欲を引き出しています。今後は、子どものおやつ時間と夕食時間の間隔が短いことから、食事間隔を空けることを期待します。</p>		
A⑧	A-2-(2)-④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>月齢や体重をもとに自律哺乳最低哺乳量の確認表が作成され示されています。また、低体重出生児には上限量定めており、消化機能の未熟な乳児に負担がかからないように配慮されています。個人カルテに月齢や体格、基礎疾患及び既往歴、障害、入所までの生活状況など記載しており離乳食に関する配慮もされています。個々の乳幼児に対して、アレルギー除去食、病児食は、お盆の色、エプロンの色、テーブルを変えるなど十分に注意しながら、丁寧な養育をおこなっています。また、食事摂取基準をもとに子どもに適切な栄養摂取量が提供できています。食育部会や他施</p>		

<p>設との連携を図りながら、子どもの食育や興味につながるような献立を提供しています。</p>		
<p>A—2—(3) 日常生活等の支援</p>		
A⑨	<p>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。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>月齢や発達に応じて、衣類は季節に適したものが用意されています。また、個人カルテから乳幼児の特性や基礎疾患及び既往歴を考慮し素材などの選択をおこなっています。一人ひとりの衣類を色で目印をつけておき、自分のものだと意識できるように配慮がされています。</p>		
A⑩	<p>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。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>居室内照明やカーテンなどで明るさを調整し、温度計や湿度計をチェック表で管理し、適温・適湿を保っています。昼寝や就寝時には絵本の読み聞かせや子守唄などで養育者とふれあいながら、安心して睡眠できるようにしています。睡眠時の状況を心拍モニターと経皮的動脈血酸素飽和度の測定をおこない個人カルテに記録しています。乳幼児の寝具は清潔に保たれており、特性や特徴に合わせたベッドや布団で睡眠しています。また、睡眠時はベビー巡視表をもとに15分ごとに巡回・見守りがこまめにおこなわれており、乳幼児突然死症候群に対する対策もとられています。</p>		
A⑪	<p>A—2—(3)—③ 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>日々の入浴は、入浴マニュアルが作成されており、マニュアルに基づいて実施されています。個人カルテに入浴確認項目が整備されており、養育者間で確認できるようになっています。浴室には、おもちゃが用意される配慮があり、入浴を楽しむ工夫がされています。また、入浴時間は、各部屋で一日の生活の流れを確認しながら対応をしています。自己点検票が整備され室内清掃記録が確認できるようになっており、室内清掃は行き届いて清潔にされています。今後は、室内清掃記録に浴室・浴槽のチェック欄の追加の検討を期待します。</p>		
A⑫	<p>A—2—(3)—④ 乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>トイレには補助便座を置いて利用ができるように配慮がされています。また、食事などの場面転換時にはトイレ誘導を促す声掛けをおこない、トイレトレーニングに移行できるように支援をしています。おむつ交換時は、おむつを確認しながら、乳幼児一人ひとりの排泄記録を個人カルテに記載しています。</p>		
A⑬	<p>A—2—(3)—⑤ 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。</p>	<p>㉠・b・c</p>

<p><コメント></p> <p>各部屋で養育計画が設定されており、目的・活動・生活・支援内容が示されており、散歩や遊具・砂場遊びを通じて運動発達を促しています。また、養育者との関りを通じて安心して過ごす取り組みをおこない情緒の安定を図っています。玩具は発達段階に応じた種類と数が用意されており、乳幼児が興味関心を持てるようなものを、定期的に購入しています。今後は、新型コロナウイルス感染症の拡大で中止になっていた公共交通機関を利用した受審施設外への外出をおこなっていただき、買い物や外食などで社会的体験の機会が設けられること期待します。</p>		
<p>A-2-(4) 健康</p>		
<p>A⑭</p>	<p>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。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>個人カルテに検温や食事量、排泄などの記録をおこない、日々の健康状態の確認が職員間で出来ています。個人カルテを詳細に記載することで、交代勤務でも情報の共有はできています。隣接の「旭川荘療育・医療センター」と連携することで、予防接種や定期健診、緊急時の往診体制も整っており適切な対応がされています。乳幼児突然死症候群についてマニュアル整備がされており、研修もされています。昼寝や就寝時には、ベビー巡視表をもとに15分おきに巡回対応しています。ミルクや離乳食のマニュアルも作成しており、手順通りに実施されています。</p>		
<p>A⑮</p>	<p>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。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>病・虚弱児、障害児などに対して個人カルテに詳細なバイタルなどの記録をしています。基本的に生後3か月までの入所をしている乳幼児に対しては、経皮的動脈血酸素飽和度の測定を実施しています。また、医師の指示がある乳幼児に関しては、3ヵ月以降も継続して、測定を実施します。医師の指示により、法人内専門職と連携した専門的ケアがなされる体制が整っています。アトピー性皮膚炎などは、皮膚科や耳鼻科などの外部医療機関に受診し適切に対応しています。前回の調査時と同様に、服薬は二人体制で行っており一件も事故報告がなされていません。</p>		
<p>A-2-(5) 心理的ケア</p>		
<p>A⑯</p>	<p>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。</p>	<p>㉠・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>心理療法担当職員1名を配置し、入所児の心身の発達状況の把握、心理的ケア、コンサルテーションを実施しており、家族などの相談業務などを家庭支援専門相談員がおこなっています。自立支援計画を策定し、各種専門職からの助言を受けながら、心理療法担当職員が実際の現場に入って直接、指導・助言にあたっています。</p>		
<p>A-2-(6) 親子関係の再構築支援等</p>		
<p>A⑰</p>	<p>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。</p>	<p>㉠・b・c</p>

<p><コメント></p> <p>家庭支援専門相談員が中心となり、電話相談で保護者の相談を受けており、電話相談の記録から養育課題が導き出せるように適切に支援しています。児童相談所と連携して、面会時の日程調整をしています。また、年4回「乳幼児だより」を発行し、子どもの生活状況の写真、養育者から日々の活動状況のコメントなどを付け加えて、保護者に生活活動の状況を定期的に知らせています。また、各種行事を利用して、面会が出来やすい環境を作っています。</p>		
A⑱	A—2—(6)—② 親子関係再構築等のため、家族への支援に積極的に取り組んでいる。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>家庭支援マニュアルが整備されており、家庭支援専門相談員を配置し、児童相談所等関係機関と連携をしています。また、子どもの面会、外出、外泊計画、連絡調整および報告記録は児童記録に記載されています。児童相談所が作成する援助指針をもとに、養育者が家族支援計画を作成し、受審施設と家族の信頼関係の構築に取り組んでいます。面会時には、家族室や家族支援ホームで生活場面における養育スキルの確認をおこない、保護者支援を積極的におこなっています。</p>		
A—2—(7) 養育・支援の継続性とアフターケア		
A⑲	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>3年前の評価時から継続して、里親委託となった子どもへ家庭訪問や電話連絡、手紙でのやり取りを実施しすることにつながりを持てるようにしています。また、その状況は、里親訪問記録や里親支援業務記録に残し、管理しています。児童相談所へは生活の様子を伝えることで情報共有を図っています。また、各関連施設と情報共有をすることで退所後の様子を把握しています。</p>		
A—2—(8) 継続的な里親支援の体制整備		
A⑳	A—2—(8)—① 継続的な里親支援の体制を整備している。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>里親支援専門相談員を配置するなど、里親委託の推進や継続的な支援の体制を整備しています。また、里親支援専門相談員が中心となり、継続的な里親支援について児童相談所と連携をしています。里親支援計画として、中・長期計画が整備されています。加えて、相談支援以外に里親家庭訪問や里親レスパイト事業を行うなど里親の状況に応じた必要な取り組みを展開しています。今後も継続した、里親支援に関する啓蒙活動を期待します。</p>		
A—2—(9) 一時保護委託への対応		
A㉑	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>一時保護受入れのマニュアルについては整備されており、研修等も積極的に参加</p>		

しています。親子関係等については児童相談所と情報共有をおこなっており、入所時の健康管理についても児童相談所と連携が図られています。緊急時の場合においても適切に対応が出来ており、観察室での観察期間4日間を目安とした居室移動が実現できています。子どもの健康状態に関することは、かかりつけ医と児童相談所と連携を図っています。

A②②	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。	①・b・c
-----	---	-------

<コメント>
児童相談所から緊急一時保護委託を受け入れる体制はできており、警察から直接的な受け入れも可能な状況となっています。夜中の受け入れの際に対しても離乳食や食事が提供できる対応となっています。着衣は着替えさせることで体全体の様子の把握もしています。受け入れ後は職員間で連携して適切な対応策を検討し、支援をおこなっています。また、入所時に必要に応じた医療機関との連携については、児童相談所を通じて受診する等の対応をとっています。