

第三者評価結果入力シート（乳児院）

| | |
|----|-----|
| 種別 | 乳児院 |
|----|-----|

①第三者評価機関名

| |
|------------------|
| 一般財団法人大阪保育運動センター |
|------------------|

②評価調査者研修修了番号

| |
|----------|
| S25045 |
| S18129 |
| 1001C031 |
| |
| |
| |

③施設名等

| | |
|------------------|---|
| 名 称： | すみれ乳児院 |
| 施設長氏名： | 梶田久夫 |
| 定 員： | 35 名 |
| 所在地(都道府県)： | 大阪府 |
| 所在地(市町村以下)： | 大阪市旭区新森7-8-16 |
| T E L： | 06-6958-6066 |
| U R L： | http://sumirenyuujiin.com/ |
| 【施設の概要】 | |
| 開設年月日 | 1972/4/1 |
| 経営法人・設置主体（法人名等）： | 社会福祉法人大阪福祉事業財団 |
| 職員数 常勤職員： | 41 名 |
| 職員数 非常勤職員： | 22 名 |
| 有資格職員の名称（ア） | 保育士 |
| 上記有資格職員の人数： | 48 名 |
| 有資格職員の名称（イ） | 調理師 |
| 上記有資格職員の人数： | 4 名 |
| 有資格職員の名称（ウ） | 看護師 |
| 上記有資格職員の人数： | 5 名 |
| 有資格職員の名称（エ） | 栄養士 |
| 上記有資格職員の人数： | 2 名 |
| 有資格職員の名称（オ） | 臨床心理士 |
| 上記有資格職員の人数： | 1 名 |
| 有資格職員の名称（カ） | 家庭支援専門委員 |
| 上記有資格職員の人数： | 1 名 |
| 施設設備の概要（ア）居室数： | 6部屋 |
| 施設設備の概要（イ）設備等： | 「ゆり組」の保育室、ホール、調理室、保健室、事務室、職員休憩室、面会室、親子訓練室、園庭、屋上園庭 |
| 施設設備の概要（ウ）： | |
| 施設設備の概要（エ）： | |

④理念・基本方針

「法人綱領に基づき、社会的養護を担う乳児院の役割を認識し、子どもの最善の利益を追求します」

- 1、子どもたちが大切にされ、愛されていると実感できる支援をめざします。
- 2、幸せな未来になるように、子どもたちの育ちをつなげていきます。
- 3、安全で安心して暮らせる環境をつくります。
- 4、子どもと家族の関係を第一に考え、安心して一緒に暮らせるように援助します。
- 5、地域社会との交流を深めるとともに、地域の子育てを支援します。
- 6、誰もが「生まれてきてよかった」と思える社会を築きます。

⑤施設の特徴的な取組

乳児院という社会資源の活用を地域に広める役割として、旭子育て安心ネットワーク会議・新森モデル地区への参加。また、24時間子育て相談事業・地域のお母さんたちが参加できる母と子の教室・妊娠期からのお母さん支援としてマタニティサロン・里親さんたちの交流の場としての里親サロンなどを実施。

⑥第三者評価の受審状況

| | | |
|-------------------|------------|--|
| 評価実施期間（ア）契約日（開始日） | 2019/6/19 | |
| 評価実施期間（イ）評価結果確定日 | 2019/12/21 | |
| 前回の受審時期（評価結果確定年度） | 平成28年度 | |

⑦総評

2017年に城東区から現在の旭区に小規模グループケアの施設として建設・移転しました。閑静な住宅街の中に位置しています。移転して3年目ですが、「あさひ安心子育てネットワーク会議」に参加し、「母と子の教室」「マタニティサロン」を定期的開催するなど地域の子育て支援に貢献しています。

<評価の高い点>

- ・前回受信時（2016年）の事業計画に基づき、2017年度竣工で施設の分割・建替えを行い、小規模グループケアの施設となり、家庭的な雰囲気の中で一人一人の思いを受け止め、より一層養育者との愛着関係を育める環境を整えました。
- ・「すみれ乳児院憲章」を策定し乳児院の社会的使命や職員の役割について、職員の認識が深まるよう努力を続けています。憲章チームは毎月会議を持ち、憲章内容が日々の実践に活かされているかなどを検証し、養育・支援の質の向上を図っています。
- ・職員が長く働き続けられるよう、労働条件の整備、心身の健康管理等に力をいれ、職員育成にも努力をしています。
- ・幼稚園就園にむけて、3歳児の保育を独立して行い、発達の保障を行っています。
- ・看護師や栄養士を複数配置し、養育支援の質の向上を図っています。

<改善をもとめる点>

- ・施設建設以降の長期計画の作成を求めます。
- ・施設の使用の仕方を以下のように改善することを期待します。
子ども達の部屋を超えた横のつながりを深めることができるような工夫。
感染症が広がらないよう、隔離できる部屋（場所）を確保する。
- ・あそびの視点を養育支援の内容と方法に反映することを期待します。
- ・子どもが主体的にあそべるような環境整備の工夫を期待します。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

- ・新施設建設で新たな小規模ユニットケアへの移行の中で、まずはすみれ乳児院憲章の理念に基づく支援の具体化、それに係る職員集団の共有と育成という土台を大切に積み重ねてきました。また事業計画の総括や方針づくり、施設統計等ふまえ長期的な展望も見えてきつつあります。一方で「新しい社会的養育ビジョン」が示されている時期と重なり、様々な課題について学びを深めることができました。今回の評価の中で、そこから自施設の展開、短、中、長期計画までに至らない現状が再認識できました。
- ・プライバシー保護の明文化、個人情報保護、虐待防止マニュアルと合わせて職員に周知、身につけるようにします。
- ・様々な場面で子ども達の生活や遊びなどが豊かになるように、養育内容や職員の質・体制等確保を引き続き検討します。
- ・子どもの願いを大切に発達の視点で成長を促せる関わり、特に豊かな遊びの世界の保障について職員が学び実践できるようにします。

⑨第三者評価結果（別紙）

自己評価結果表【タイプA】（乳児院）

共通評価基準（45項目） I 養育・支援の基本方針と組織

1 理念・基本方針

| | |
|--|-------------|
| (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。 | 第三者 評価結果 |
| ① 1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | a |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>理念や基本方針は「すみれ乳児院憲章及び法人綱領」において明文化され職員会議や各種会議で周知する努力をしています。施設パンフやホームページに掲載し公開しています。「綱領絵本」を作成し綱領を身近なものにする工夫をしています。「すみれ乳児院憲章」については「憲章委員会」を設置し、職員が各項目についての理解を深めることができるようにしています。検証委員会の討議は職員会議で報告し、内容の周知を図っています。保護者には「綱領絵本」「施設パンフ」により理念と基本方針を周知しています。</p> | |

2 経営状況の把握

| | |
|---|-------------|
| (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | 第三者 評価結果 |
| ① 2 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>社会福祉事業全体の動向は、法人本部が把握し、福祉新聞の記事を紹介するなど、職員が福祉事業の動向を把握できるようにしています。毎年、統計資料を作成し施設の現況や地域課題の把握に努めています。大阪市旭区の子どもに関するデータを参考に乳児院の事業の在り方も検討しています。その結果を中・長期計画に反映することを期待します。</p> | |
| ② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。 | a |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>管理職員は、経営課題について各委員会・担当会議を通じて共有し、職員会議で報告・確認を行い職員が理解できるようにしています。具体的な経営方針は、企画会議・主任会議・職員会議をへて具体化しています。職員会議では、当初予算・補正・決算の資料により財政や経営の状況を報告し経営課題の共有化を図っています。管理職員は、年度の重点課題について中間点検を行い主任会議に提案して具体化を図っています。</p> | |

3 事業計画の策定

| | |
|--|-------------|
| (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | 第三者 評価結果 |
| ① 4 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。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>2013年～2017年の中・長期計画で施設の建替え・地域分散化を実現し、2018年からの短・中期計画を策定し現在取組中です。人材育成・財政計画・研修計画は年度ごとに計画を立て実施しています。「新しい養育ビジョン」と「全国乳児院福祉協議会」の「小規模かつ地域分散化、高機能化及び多機能化・機能転換」を実現するための計画の策定に取り組んでいます。今後、社会の変化に応じた「乳児院の在り方」を検討する「将来構想委員会」を設置して検討を始めています。長期計画の策定を期待します。</p> | |
| ② 5 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>2018年度の短・中期計画にもとづき単年度計画を立案し委員会や担当部署によって具体化しています。短年度計画の実施状況と結果については委員会や各種会議でまとめ、今後の課題を明らかにし次年度の計画に活かしています。データに基づく数値目標の設定を期待します。</p> | |
| (2) 事業計画が適切に策定されている。 | |

| | | |
|--|---|---|
| ① | 6 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| 事業計画では企画会議で施設長より法人事業計画の説明があり、職員討議を行い本部に意見を集中することで職員の意見が反映した計画となっています。すみれ乳児院の事業計画は、法人の事業計画や短・中期計画にそって評価見直しを行っています。中間まとめは10月の職員会議で討議し、計画の見直しに反映させています。 | | |
| ② | 7 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| 単年度計画と実施状況については保護者会・ホームページ・ニュースで周知を図っています。多様な媒体で保護者や地域の人々に周知徹底を図るとともに保護者等からの声が施設に届くような双方向的な周知を図ることを期待します。 | | |

4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

| | | |
|--|---|-------------|
| (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。 | | 第三者 評価結果 |
| ① | 8 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。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| すみれ乳児院では、担当グループが「当初計画⇒中間まとめ⇒年度まとめ」を基本サイクルとして実践を点検しています。担当グループごとにまとめをし、上位会議に報告し検討を受ける仕組みで養育実践を実施しています。自己評価委員会により実践をチェックしています。PDCAサイクルを意識し、評価基準を明確にし実践の質の向上を期待します。 | | |
| ② | 9 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| 主任会議が養育支援の最終評価を行っています。最終評価は文書化され職員の閲覧により課題を共有化し改善の取り組みにつなげています。改善の実施状況を評価基準に照らし合わせ、計画的に実施することを期待します。 | | |

II 施設の運営管理

1 施設長の責任とリーダーシップ

| | | |
|--|-------------------------------------|-------------|
| (1) 施設長の責任が明確にされている。 | | 第三者 評価結果 |
| ① | 10 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| 施設長の職務分掌は、法人の諸規定及び管理規定で文書化しています。施設長は企画会議、主任会議、職員会議で法人の方針の周知を図り、乳児院の課題を報告して乳児院の今後の方向を示しています。自らの役割については広報紙を通じて表明しています。不在時は、副施設長が代理することも文書化しています。 | | |
| ② | 11 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| 全国乳児院福祉協議会、児童福祉施設長会議、法人の施設長会で関係法令を学習し、法令の改定に応じた取り組みを行っています。労基法、労使協定等にもとづき労働時間短縮、有給休暇の計画的取得を進めています。健康対策委員会を設置し施設長主導で職場環境の改善、職員の健康管理・予防に努めています。関係法令に限らず児童福祉に関する諸制度についても理解をすすめています。学習した法令については職員会議等で説明する努力をしています。施設長として、より一層、職員が法令について理解を深める取り組みを期待します。 | | |

(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。

① 12 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

【判断した理由・特記事項等】

全国乳児院福祉協議会、近畿乳児院施設長会など関連する初会議に出席し乳児院に関連する各種の情報を収集し、院内会議で報告し乳児院に関する状況について共通理解をすすめています。各種会議で職員が意見を自由に表明できる環境づくりに努めています。各種会議に出席し、法人本部の方針の徹底を図っています。主任会議や研修計画で主導的な役割を果たしています。施設長として全国の社会的養護関係施設長会に参加して養育支援に関する研鑽に努めています。すみれ乳児院の養育支援の質の向上を図るためにリーダーシップを一層発揮することを期待します。

② 13 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

【判断した理由・特記事項等】

施設長として予算・決算、月次報告、中間・決算報告の作成により財政状況を把握し健全な経営に努めています。主任・職員会議で「分析資料」により説明し、財政運営の理解と合意形成を図っています。ユニット複数体制を目標に正規・臨時・契約職員の増員を行い事業計画の目標達成に向けた取り組みをしています。健康対策委員会を設け健康で働きやすい職場づくりを目指した取り組みをすすめています。職場の円滑な運営のために労働組合との懇談を定期的実施しています。

2 福祉人材の確保・育成

(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。

第三者
評価結果

① 14 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

【判断した理由・特記事項等】

事業計画に基づいて人材育成・確保の計画を立て実施しています。採用試験は、毎月（4月から12月）実施しています。乳児院の新たな役割を果たすために家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、臨床心理士、栄養士・看護師の複数配置などの専門職を確保し「小規模グループケア」「里親開拓・支援」の推進のため職員体制の充実を図っています。各種加算を活用して職員体制の充実に取り組んでいます。人材育成としては、経験別、業種別研修による専門性の維持向上を図っています。養育における複数配置、専門職の充実などに取り組むことを期待します。

② 15 総合的な人事管理が行われている。

a

【判断した理由・特記事項等】

期待される職員像は、すみれ乳児院憲章で明確にしています。人事基準は法人人事委員会が明示しています。法人の職員育成制度は、職務の水準に関して項目を設定し数値化し職務の遂行状況を把握する仕組みになっています。施設長は、懇談シートにより面談を行い職員の仕事を評価します。キャリアパスの仕組みを設けています。

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

① 16 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

【判断した理由・特記事項等】

職員の就業状況や意向は、面談により把握しています。職員の健康状態はストレスチェックなど各種健診を定期的実施し把握しています。産業医を配置し巡視・相談・健診結果の点検などを実施しています。健康対策委員会を毎月開催し、健康状態の把握と勤務の軽減に努めています。時間外労働は、有休簿、賃金台帳等でデータで把握しています。産休・育休・育児時間については代替職員を配置しています。妊娠中の夜勤の免除を制度化しています。育児休業明けの職員の業務配置について円滑な復帰を目指して軽減措置をとっています。働きやすい職場づくりのために労働組合と定期的に懇談を持ち職員の要望を把握し労働条件の改善に努めています。

(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

① 17 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。

a

【判断した理由・特記事項等】

職員育成制度により「個人懇談シート」や「自己評価シート」に記入し、それをもとに管理職と個人面談を実施します。これにより職員と管理職とのコミュニケーションを通して目標を確認し、職員は目標を明確し主体的に取り組んでいます。面談にあたっては、管理職で評価会議を開催し評価の基準を一致させて懇談を実施します。評価の基準は数値化し新任、初級、中級、上級ごとに自己評価を比較できる仕組みです。職員育成制度は、個人目標作成⇒主任面談⇒自己評価⇒管理職評価・面談で実施しています。職員の目標の明確化とキャリアパスにより職員の質の向上を図っています。

| | | |
|---|--|---|
| ② | 18 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 |
|---|--|---|

【判断した理由・特記事項等】

「期待される職員像」は、すみれ乳児院憲章に示し、事業計画の中で研修の年間計画を明示しています。専門性の向上のために経験年数に応じた研修と主任、看護師、総主任、副施設長、施設長研修など職務別の研修を実施しています。事業計画にもとづき定期的に研修の評価を行うとともに「処遇改善加算」に応じた研修も実施しています。「乳児院養育指針」を活用した研修も実施しています。

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| ③ | 19 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。 | b |
|---|-------------------------------|---|

【判断した理由・特記事項等】

主任が職員の専門的な知識・技術の水準を把握し管理職に報告します。職員の資格取得の状況は管理職が把握しています。研修は、経験年数別、職務別、テーマ別に組み個別の専門性を向上させる取り組みをしています。新任研修は1名のサポーターがついて一年間にわたりOJTを実施し経過を記録し一年間の研修の成果を確かめます。外部研修の受講者には財政援助をしています。OJTプログラムや看護師マニュアルを作成して研修の充実を図っています。OJTの指導者を育成することを期待します。研修が日々の実践に活かされているかどうかを検証することを望みます。

(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。

| | | |
|---|---|---|
| ① | 20 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 |
|---|---|---|

【判断した理由・特記事項等】

「実習生の指導マニュアル」を作成し、受入れの基本姿勢と指導についてマニュアル化し、実習プログラムにより実習生を指導しています。看護師、心理士、栄養士等の実習プログラムを作成し指導しています。実習終了後は「アンケート」記入をお願いし受入れ側の気づきの機会としています。実習校と懇談を行い実習内容について交流しています。実習生には個別に実習担当職員を配置し実習生を指導しています。実習指導者に対しては、経験のある職員がスーパーバイザーの役割を担っています。実習生は、年間、300人を受け入れています。

3 運営の透明性の確保

| | | |
|------------------------------|-------------------------------|---|
| (1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。 | 第三者 評価結果 | |
| ① | 21 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 |

【判断した理由・特記事項等】

すみれ乳児院の理念・基本方針・財務諸表・予決算・事業計画と報告等は法人とすみれ乳児院のホームページに掲載しています。すみれ乳児院の独自パンフを配布し乳児院の内容の周知を図っています。第三者評価の受審結果はホームページに掲載しています。「苦情・相談」窓口は見えるところに掲示しています。苦情については「苦情解決事業実施要綱」により行っています。施設の基本方針や取組については「乳児院たより」や、旭区内3施設機関紙「しあわせ」を地域や関連する団体に配布しています。

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| ② | 22 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。 | a |
|---|-------------------------------------|---|

【判断した理由・特記事項等】

事務・経理・取引ルール等については法人の規定に定めたルールにより実施しています。諸規定は職員ハンドブックに記載し全職員に周知しています。職務分掌・経理等の権限・責任は法人の規定に定め、実施しています。法人会計は監査法人により会計規則ののっとり定期的に行っています。監査法人により日常の会計実務の点検・アドバイスをえるシステムを構築し実施しています。法人の内部監査は、毎年、実施しています。

4 地域との交流、地域貢献

| | |
|--|-------------|
| (1) 地域との関係が適切に確保されている。 | 第三者 評価結果 |
| ① 23 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>地元自治会とのつながりにより広報誌の配布の協力を得ています。夏祭り・こどもみこし・花火大会に参加し地域とのつながりづくりをすすめています。地元のスーパーに子どもと買い物、公園への散歩などで地域の人に声掛けをしていただいています。地域の人から教材の寄贈や駐車スペースの確保の協力などがあり地域に支えられています。</p> | |
| ② 24 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。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>「ボランティア受け入れマニュアル」で基本姿勢・登録手続き・研修・事前説明を明文化し実施しています。事業計画でも基本姿勢を明らかにしています。インターンシップの取り組みをしています。学生ボランティアを積極的に受け入れています。受け入れに当たっては学校の推薦を前提にしています。すみれ乳児院と地域の学校との協力関係を構築することを期待します。</p> | |
| (2) 関係機関との連携が確保されている。 | |
| ① 25 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>「あさひ安心子育てネットワーク会議」（旭区内の子どもに係る関係団体で構成）に参加しています。「母と子の教室」「マタニティサロン」を定期的に開催し、地域の子育て支援の充実に貢献しています。要保護児童対策地域協議会代表者会議に参加し地域の子どもの状況を把握します。児童の個別ケース会議にも参加し関係機関との連携による問題解決に向けた取り組みを行っています。すみれ乳児院の地域活動については職員会議で報告し情報の共有を図っています。子どもの養育に必要な地域社会資源のリストの作成と定期的な見直しを期待します。</p> | |
| (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | |
| ① 26 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>要保護児童対策地域協議会・「あさひ子育てネットワーク会議」への参加や「母と子の教室」「マタニティサロン」の定期的な開催を通じ、地域ニーズの把握に努めています。すみれ乳児院の専門職（保育士・看護師・心理士・管理栄養士）の知識と技術を地域に還元しています。「24時間子育て相談事業」を実施し相談内容から地域福祉事業に生かしています。</p> | |
| ② 27 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| <p>福祉まつり（旭区内の医療福祉関係団体で構成）に積極的に参加し、区内の保育園・学童保育と協力してこどもコーナーを企画・担当しています。あさひあったか里親づくりシンポでは事務局を担い里親の啓発に努めています。区内社会福祉施設連絡会主催のふれあい広場へのボランティア協力など、幅広く地域活動をしています。施設事業として、マタニティサロン、母と子の教室、里親サロンの開催、24時間子育て相談事業を行っています。地域防災として、井戸水や場所提供などを行う事を区内に周知しています。ニーズにもとづく事業は事業計画に掲載しています。</p> | |

Ⅲ 適切な養育・支援の実施

1 子ども本位の養育・支援

| | | |
|---|--|-------------|
| (1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。 | | 第三者 評価結果 |
| ① | 28 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| <p>子どもを尊重する姿勢を明示しています。職員会議で法人綱領の読み合わせを行い、利用者の立場や権利について学習するとともに、独自に乳児院職員の基本理念である「すみれ乳児院憲章」を作成しています。憲章委員会では憲章の内容の検討や見直しを適宜行っています。論議内容などは委員が職員会議や部屋会議などで報告を行い、全職員での合意づくりに努めるとともに、日々の養育・支援を「すみれ乳児院憲章」に照らし合わせ、質の向上を図っています。また、実習生やボランティアに支援内容等に関するアンケートをとり、憲章委員会での論議に反映しています。人権擁護セルフチェックを行い、日常的に振り返りと改善に役立てています。</p> | | |
| ② | 29 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。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| <p>施設整備では、入浴や排泄、オムツ交換などは他者から見えないようカーテンの設置や場所の工夫をしています。プールあそびでは屋外カーテンを設置し配慮をしています。書類等の外部持ち出しは禁止し、個人名の記載のあるものについては、シュレッターで処分をしています。保護者へは、入所時に書面に記載し確認しています。今後は、プライバシー保護についてのマニュアルの策定を望みます。</p> | | |
| (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。 | | |
| ① | 30 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| <p>保護者には、施設での一日の過ごし方や健康管理、種々の約束事などについての資料を示し個別に丁寧に説明をし、同意書を取っています。また、保護者に渡す文章等にはルビを振るなどの配慮をしています。保護者に示す内容については、各委員会やマニュアル検討委員会等で確認と見直しをしています。施設の食事や生活、約束事などを写真や図、映像などを用いた施設紹介の資料の作成を期待します。</p> | | |
| ② | 31 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| <p>施設の日課や生活、保護者との種々の約束事に等について、資料を示し説明し、児童相談所のケースワーカーとも内容を確認しています。保護者との懇談の中で不安や心配事等を共有し、支援内容が安心できるものであることを確認しながら行っています。同意書で確認をしています。意思決定の困難な保護者に対しては、児童相談所を通じて説明などを依頼しています。</p> | | |
| ③ | 32 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | | |
| <p>措置変更にあたっては、子どもの様子や変化などにも配慮し個人にあった形で1～2カ月前から準備や告知に向けて取り組んでいます。家庭への引き取りの場合は、総主任を含めたケース会議で親子再構築について検討を行い、子どもへの伝え方や不安にならないようなケア、保護者の不安を整理するなどの対応をしています。個々の『育てノート』や『アルバム』を作成し、育ちの記録を残しています。退所後は、担当者や家庭支援専門相談員が中心となり、定期的に家庭訪問や電話等での近況確認を行い、アフターフォローファイルを作成し記録を残しています。また、退所の際、「いつでも相談にのる」旨を口頭で説明していますが、今後は口頭説明に加え、文章等でも伝えることを期待します。</p> | | |

(3) 子どもの満足の向上に努めている。

① 33 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

【判断した理由・特記事項等】

小規模グループケア（4～6人）になったことから、個々人の行動・情動・喫食・健康・発達・保護者の状況など、心の動きや発達の变化を捉え養育・支援の充実を図っています。ケースワーカーからの連絡や児童相談所からの連絡なども詳細に日報に記載しています。子どもの状況は毎月の部屋会議で検討・共有化しています。困難な事例は管理者を含むケース会議で検討し、改善にむけて取り組んでいます。保護者と定期的に懇談を行い、子どもの生活や発達の姿を伝え、今後の見通しなど保護者の思いに寄り添っています。

(4) 保護者等が意見等を述べやすい体制が確保されている。

① 34 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。

b

【判断した理由・特記事項等】

苦情解決の仕組み等は院内に掲示しています。玄関に意見箱と筆記用具を置き、苦情や意見などを出しやすいように工夫しています。寄せられた苦情については管理職を中心に対応策等を検討し養育・支援の向上や対策に取り組んでいます。今後は、苦情解決の仕組み等について、わかりやすく説明した文章や図などを保護者に配布するなどを期待します。

② 35 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

【判断した理由・特記事項等】

面会室が各フロアに設置していることや相談室、親子訓練室等の設置など、保護者のプライバシー確保に配慮した相談しやすい施設環境は整備をしています。保護者から相談があった場合は、担当や家庭支援専門相談員・総主任などが連携をとりながら対応しています。今後は、苦情や相談等について文章や図などを用いた分かりやすい説明書などを作成し、保護者に配布するなどを期待します。

③ 36 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

【判断した理由・特記事項等】

行事に合わせて保護者アンケートを年に1回とっています。保護者のなかには、来院時に直接意見を述べられるなど、相談しやすい環境整備や関係作りが行われています。保護者から要望があった場合は主任会議のなかで保護者から寄せられた相談や意見について論議し、対応策・改善につなげています。

(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。

① 37 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。

b

【判断した理由・特記事項等】

施設や備品等の安全点検は定期的に行っています。事故報告やヒヤリハットは、危機管理委員会（月1回開催）・主任会議・職員会議で事故の分析と改善方法を検討し、再発防止に活かしています。救命救急の研修や不審者対応の訓練、リスクマネジメントの研修を行い、日常生活が安心・安全に過ごすことができるよう取り組んでいます。今後は、検討・分析された内容や結果を記録に残すことを期待します。

② 38 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。

b

【判断した理由・特記事項等】

感染症の予防のための学習会を年に1～2回、看護師を中心に行っています。計画的な予防接種や手洗いの講習をしています。ロタウィルスやノロウィルスの処理グッズを各部屋に備え付け、各部屋に配置している看護師が中心になり、実践的な訓練もしています。今後は、感染症が発生した場合の対策として病児室の設置など、感染した子どもを隔離できる施設整備を望みます。

③ 39 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

| |
|--|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>毎月の避難訓練、年2～3回警察と連携しての防犯訓練を行っています。非常食については、備蓄リストを作成し、管理しています。緊急時の連絡方法・安否確認方法も確立しています。旭区防災検討委員会に参加をしています。今後は、緊急時の出勤体制を文書化することや「事業継続計画」の策定を望みます。</p> |
|--|

2 養育・支援の質の確保

| | |
|---|---------------------|
| <p>(1) 養育・支援の標準的な実施方法が確立している。</p> | <p>第三者 評価結果</p> |
| <p>① 40 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。</p> | <p>b</p> |

| |
|--|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>全国乳児福祉協議会発行の「乳児院養育指針」を全職員に配布しています。年度初めに利用者支援計画をたて、11月に総括をしています。支援部全職員にアンケートをとり総括に活かしています。支援部会議ではグループワークを中心に、意見を出しやすい工夫を行い、3ヶ月ごとの見直し、総括と方針の論議を深めています。子どものプライバシー保護に関する規定の明文化と計画のなかでのプライバシー保護に係る姿勢の明示を期待します。</p> |
|--|

| | |
|---|----------|
| <p>② 41 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。</p> | <p>b</p> |
|---|----------|

| |
|--|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>支援計画は入所1カ月以内に担当・総主任・家庭支援専門相談員で作成・確認し、3ヶ月ごとに見直しを行っています。見直しの際は、部屋会議で見直しと方向性を検討・確認しています。保護者の意見等を個別支援計画に反映できるように必要に応じて懇談を取り組むなどの努力を重ねています。見直しの際、年齢に応じた発達や友だちとの関わりなどについての視点を位置づけることを期待します。</p> |
|--|

| | |
|--|---------------------|
| <p>(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。</p> | <p>第三者 評価結果</p> |
| <p>① 42 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。</p> | <p>a</p> |

| |
|---|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>入所時に、入所に至るまでの情報をケース会議で共有し支援計画をたて、その後3ヶ月ごとの見直しを行っています。状況が大きく変化するなどがあった場合は、参加者を拡大したケース会議のなかで情報の共有と支援の方法を検討しています。ケース会議には、担当者、総主任、家庭支援専門相談員が参加し、必要に応じて心理療法担当職員、看護師や栄養士なども参加しています。またケースによっては、ソーシャルワーカーとも相談しながら対応、支援を行っています。</p> |
|---|

| | |
|--------------------------------------|----------|
| <p>② 43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。</p> | <p>a</p> |
|--------------------------------------|----------|

| |
|--|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>3ヶ月ごとの見直しをルールにしています。状況の変化によって期間が短くなることもあるなど、迅速な対応を行っています。見直した計画は管理職が確認する仕組みを整え、年に1回ケース会議で取り組みの見直しや現状の確認を行っています。通常は毎日の部屋ごとの会議で状況を確認しながら振り返り・見直し・検討を行っています。</p> |
|--|

| | |
|---|---------------------|
| <p>(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。</p> | <p>第三者 評価結果</p> |
| <p>① 44 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。</p> | <p>a</p> |

| |
|---|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>入所連絡、個人カルテ、身体発育表、フェイスシート等の様式を統一し、経過がわかるように記録物のファイリングの順序を決めています。毎日の子どもの様子は、個人ごとに日報として詳細に記録し、翌日の養育・支援に活かされています。日報はファイリングされ、職員がいつでも見ることができるようになっています。年に数回、総主任・主任が記録の確認・検印を行い、統一した形にできるよう取り組んでいます。</p> |
|---|

| | |
|------------------------------------|----------|
| <p>② 45 子どもに関する記録の管理体制が確立している。</p> | <p>b</p> |
|------------------------------------|----------|

| |
|---|
| <p>【判断した理由・特記事項等】</p> <p>記録の管理は、個人情報保護規定に基づき行っています。重要書類については鍵付きの保管庫で管理しています。情報開示の請求があった場合は、その都度、管理職で相談し対応しています。利用者にかかわる資料は施設からの持ち出しは一切禁止し、周知徹底しています。子どもの記録は永久保存とし、管理しています。個人情報の不適正な利用や漏えいに対しては個人情報保護規定に対応が記されていますが、より実効性のある具体的な対応策を明文化することを期待します。</p> |
|---|

内容評価基準（23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

| | |
|--|-------------|
| (1) 子どもの権利擁護 | 第三者 評価結果 |
| ① A1 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。 | a |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| 権利擁護についてのマニュアルが整備されていて、職員の研修も実施しています。また「すみれ乳児院憲章」を策定し、憲章委員会において、日常の振り返りや場面の検証に取り組んでいます。法人の定める人権擁護セルフチェックも年1回実施しています。 | |
| (2) 被措置児童等虐待の防止等 | |
| ① A2 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 |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| すみれ乳児院人権尊重(虐待防止)マニュアルを作成しています。その中で危機管理委員会を設置し、必要に応じて会議を開催しています。今後いっそう子どもへの不適切なかかわりについての場面検討などを実施しながら職員への周知、理解を深めることを期待します。 | |

A-2 養育・支援の質の確保

| | |
|--|-------------|
| (1) 養育・支援の基本 | 第三者 評価結果 |
| ① A3 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んでいる。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| 子どもに対しての受容、応答性をより深めるために、全ホーム「小規模グループケア制」を導入しています。そのことにより子どもの言葉も増え、要求をストレートに大人に伝えるような変化してきたことを職員ヒアリングで確認しました。また、担当養育制を実施し、子どもとの個別のかかわりの時間が持てるような配慮もしています。しかし、変則勤務で職員が入れ替わりで勤務しているため、丁寧なかかわりが持ちにくい時間帯があります。今後はよりゆとりを持ってかかわれるような体制上の対策が望まれます。 | |
| ② A4 子どもの生活体験に配慮し、豊かな生活を保障している。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| 「小規模グループケア制」導入により、家庭的な生活空間を作るなどの努力をしています。特に風呂は各部屋にあり、夕食後に大人と一緒に入浴するなど子どもの楽しみの時間になっています。個別ロッカーを2個用意し、衣類と玩具を整理しています。また、衣類、茶碗、スプーン、お箸、コップ、水筒等の個別化を図っています。昼間の生活では、3歳児(6人)が9時から12時まで年齢別グループ(ゆり組)で生活します。同年齢との遊びや生活をする中で、自分の気持ちを友だちに伝えたり、共感関係や社会性を獲得するうえで重要な取り組みです。「遊びの検討委員会」を立ち上げ、発達に即した遊びを検討していますが、1歳児や2歳児を含め発達に応じた遊びや、言語の獲得、同年齢の友だちの中での自我の表出など豊かに展開していく活動をどう広げていくかの検討を期待します。 | |
| ③ A5 子どもの発達を支援する環境を整えている。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |
| すみれ乳児院運営理念、基本方針、めざす子ども像及び、保育計画、個別の自立支援計画に基づきながら日々養育支援を実施しています。子どもの発達や障害についての研修も実施しています。しかし小規模グループケア制での子どもの生活や遊びの場面で、年齢・月齢差の大きい子どもの要求を全て受け止めるのが困難な場面を観察しました。1日24時間の中で、子ども一人ひとりが「自分の要求」や「大人との関係」をどう満たしていくのか、一日の生活の流れや活動内容の見直し、体制も含め、職員間での検討を期待します。 | |
| (2) 食生活 | |
| ① A6 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。 | b |
| 【判断した理由・特記事項等】 | |

授乳マニュアルに基づき、自律授乳を基本に実施していますが、子どもによりミルクを飲むスピードに個人差があり、勤務体制によっては授乳が重なり、ゆったりとした気持ちで授乳できない時があるという職員の声もありました。改善に向けての検討が望まれます。

②

A7 離乳食を進めるに際して十分な配慮を行っている。

a

【判断した理由・特記事項等】

離乳食マニュアルは子どもの発達に即して検討し改訂しています。栄養士、調理師、養育者で連携し、子どもの離乳食の進み具合などの話し合い(給食委員会)、次回(献立2週間サイクル)には気が付いたことなどを反映するようにしています。栄養士や調理師は食事中的子どもの様子を見て回りコミュニケーションを取っています。毎日の残食調査をして次に生かせるためにデータ化をしています。

③

A8 食事がおいしく楽しく食べられるよう工夫している。

b

【判断した理由・特記事項等】

養育者は子どもとのクッキングを企画したり、買い物と一緒に行って子どもが「食」に興味を持てるように努力しています。グループによっては食事の場面で年齢の小さな子どもは、養育者が大方を食べさせている場面や、年齢の大きい子どもは、十分咀嚼しないで飲み込んでいた様子がありました。厳しい体制の中で、年齢の低い子どもに手を取られがちですが、年齢の高い子どもには咀嚼を促す言葉がけや年齢の低い子どもには自分で食べることを励ますなどの言葉掛けを期待します。部屋の手洗い台が高く、子どもが自発的に手を洗う事が困難なので、踏み台の設置などの工夫を期待します。

④

A9 栄養管理に十分な注意を払っている。

a

【判断した理由・特記事項等】

食育への取り組みは、ホーム毎で子ども達と一緒に食事やおやつ作りをしています。また給食室でも季節の旬の食材を使用したメニューや、煮物・伝統食なども取り入れています。行事食(おせち、雑祭り、こどもの日、クリスマスなど)や、お楽しみ献立(お花見弁当、各ホーム持ちよりおやつパーティ、防災食作り、焼き芋パーティ、ハロウィンなど)も実施しています。月1回の給食委員会で献立や子どもの様子について会議をしています。アレルギーについてはマニュアルを整備し、ダブルチェックを実施し配慮しています。夕食時間を18時からに変更したことで夕方までしっかり活動して、よく食べるようになりました。

(3) 日常生活等の支援

①

A10 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。

b

【判断した理由・特記事項等】

子どもたちのロッカーが1人に2個あり、その一つを衣類ロッカーとして使用しています。また、担当養育者が予算内でその子どもに合った衣類や帽子、靴下なども購入しています。肌トラブルのある子どもへの素材の配慮もしています。子どもが自分で選んで衣類をロッカーから出す機会を、一日のどこで作ることが出来ないかの検討を期待します。気候にふさわしい衣類の選択になっているかどうかの検討を期待します。

②

A11 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。

b

【判断した理由・特記事項等】

ホーム型の居室なのでこじんまりとしていて落ち着く空間になっています。シーツはリースのため個別化はしていません。自分の寝る場所(居場所)を意識できる目印(枕カバー)などを工夫し、個別化に向けた取り組みを期待します。睡眠時の観察に関しては、乳児はベッドにベビーセンサーを設置しています。睡眠時チェックは8か月までの乳児と障害児、病児、緊急入所児が15分間隔で実施、そのほかの児童は30分間隔で実施しています。1歳未満児のチェックの間隔を短くすることが可能か、また昼間の睡眠時の室内の明るさなど、突然死のリスクを少しでも少なくするための工夫について、学習や情報を収集しながら職員間で議論することを望みます。

③

A12 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。

a

【判断した理由・特記事項等】

個々の入浴計画に基づき、基本的に毎日食後に入浴しています。入浴前に検温などの入浴チェックを実施しています。各ホームに備え付けの家庭用バスに、1人か2人づつ交代に入浴しています。この時間が養育者との触れ合いの時間となり、どの児童も出てきたら、ニコニコ顔で居室にいる養育者の元に「出たよー」と走り寄るなど、心地良く楽しい時間になっていることを観察で確認しました。

④

A13 乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。

b

【判断した理由・特記事項等】

乳児はおむつ交換時に、所定の場所で交換をしていますが敷いているシートや場所などの見直しを期待します。子どもが発達に応じて生活の自立に向かうには、現在の子どもの姿と次への課題を明確にすることが必要です。月案などで目標と具体的な手立てを明確にすることが重要です。子どもが尿意や便意を感じ、それを伝えやすい雰囲気や、行きたいときに自らトイレに行く環境整備を望みます。

⑤

A14 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

【判断した理由・特記事項等】

当該院には、3歳児の子どもが日中を過ごす年齢別グループの「ゆり組」があり、現在6名が通っています。子どもは遊びを通して他者を知り、他者とのかかわり方を体験する中で自分を表現したり、コントロールする力をつけていきます。3歳児に限らず、同年齢の友だちとの発達にあった遊びを豊かにすることで、人間関係が豊かになり、言葉や感情がより育ちます。ホームでの家庭的な関係を基礎に、子どもの遊びや生活をより豊かにするために何がかななど、ホームを超えての検討会の充実に期待します。また、子ども理解のための研修参加や、遊びの支援計画の充実などに期待します。

(4) 健康

①

A15 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

【判断した理由・特記事項等】

院内には専任看護師が1名いますが、看護師資格を持つ養育者が4人おり、部屋に配置され、日常的に子どもの体調の管理をしています。また、週に1回、嘱託医が施設に健診に来ています。予防接種は計画的に院内で実施できるようになっています。緊急時には指定した子ども専門の救急病院と連携ができており、いつでも対応できるシステムがあります。

②

A16 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

【判断した理由・特記事項等】

与薬マニュアル、感染症予防マニュアルなどを整備しています。週1回の嘱託医の健診で体調の悪い子どもや気になる子どもを診察し、看護師と連携をしています。投薬の管理は看護師が行っており、各ホームに配布し、各ホームでは職員が服薬管理表に基づいて投薬します。なお、投薬ミスが複数回あり職員で検証をした結果、ダブルチェック制を導入しました。院内に体調の悪い子どもが安静にする部屋がなく、1人が罹患するとそのホーム全員に蔓延する事態になりかねません。早急な対応を求めます。

(5) 心理的ケア

①

A17 乳幼児と保護者等に必要な心理的支援を行っている。

b

【判断した理由・特記事項等】

心理職は契約職員としての勤務であるため保護者への支援体制、相談体制は確立していませんが、日常の子どもの様子や保護者対応等のアドバイスをしています。また心理部会（心理士・主任・総主任）で子どもの様子を定期的に協議をして、職員（養育者）に対してのコンサルテーションを実施しています。今後は保護者にも心理的な援助が行えるよう体制を整えたり、外部からの支援体制で手厚い心理ケアが望まれます。

(6) 親子関係の再構築支援等

①

A18 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

【判断した理由・特記事項等】

家庭支援専門相談員を配置しています。「親子関係再構築プログラム」や「子ども・保護者へのかかわりのケース担当、家庭支援専門相談員、総主任の連携」などのマニュアルに沿って家族との信頼関係構築に努力しています。各グループに面会室を設置し相談しやすい環境を整えています。また、家族だけの空間を大切にすることができるよう、「生活体験のできる親子訓練室」を設置しています。家庭支援専門相談員は、各グループの会議に出席して子どもの様子を把握しています。また、家族とのかかわりが途切れないように子どもの様子を手紙で知らせたり、家庭訪問も実施しています。

②

A19 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。

a

【判断した理由・特記事項等】

「親子関係再構築プログラム」に基づいて親子関係の再構築のための家族支援を積極的に取り組んでいます。子ども相談センターだけでなく、区の子育て支援室など他機関とも連携して、情報共有して親子支援を行っています。また、「要保護児童対策地域協議会」にも参加し、復帰に向けての支援の具体化を図っています。面会、外出泊については、保護者の状況に合わせて安心して面会や外出泊等が出来るように計画を作成しています。さらに外出泊に不安なケースは、子どもの様子をしっかりと観察して記録に残し、ケースワーカーに伝えるなど連携をしています。

(7) 養育・支援の継続性とアフターケア

| | | |
|---|------------------------------|---|
| ① | A20 退所後、子どもが安定した生活を送ることができる。 | b |
|---|------------------------------|---|

【判断した理由・特記事項等】

退所する子どもに対しては、アフターケア計画を作成して退所後も保護者への支援の体制づくりをしています。退所時に「何でも相談してほしい」と伝え、保護者からの電話相談やショートステイの利用が増えています。また、子ども相談センターや区の子育て支援室とも連携を取るようになっています。退所に当たっては口頭で相談してほしいと伝えるだけでなく、文書などにしてより積極的に退所後の支援を期待します。

(8) 継続的な里親支援の体制整備

| | | |
|---|-------------------------|---|
| ① | A21 継続的な里親支援の体制を整備している。 | a |
|---|-------------------------|---|

【判断した理由・特記事項等】

里親支援専門相談員を配置しています。里親支援専門相談員は家庭養護促進協会の研修などにも参加しています。また地域で行われる里親広報活動等にも積極的に参加し、広報活動をしています。当該院の門前にもポスターとビラを置いています。旭区の里親シンポジウムにも積極的に関わっています。里親委託が決まれば、里親実習を実施したり、里親宅への訪問や里親サロンも開催しています。また、里親前の実習やボランティアも受け入れをしています。

(9) 一時保護委託への対応

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| ① | A22 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 |
|---|---------------------------------------|---|

【判断した理由・特記事項等】

入所児の限られた情報の中から細やかな支援を行い、入所期間中の変化の観察、記録と引継ぎを丁寧に行っています。また、夜間、休日の急な入所もできる限り受け入れています。その場合、体制を職員に周知して混乱がないように整備して受け入れています。大きな地震や台風などの災害も増える中、夜間の緊急避難などに対応できるよう人員等の配置も含め、一時保護受け入れマニュアルを早急に整備することを求めます。

| | | |
|---|---|---|
| ② | A23 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 |
|---|---|---|

【判断した理由・特記事項等】

緊急一時保護児の受け入れを夜間、休日に関わらず積極的に受け入れています。子どもは、各ホームの居室で受け入れをしていますが、感染症や潜伏期間等への対応などが課題です。最近では緊急一時保護の子どもの割合が増えています。子どもと保護者の情報が分からないまま養育しているのが実態です。ホーム職員と各専門職が連携して子どもの観察を行い全体像を把握するようにしています。夜間などは特に災害などに備え、緊急避難ができる体制が必要です。一時保護同様に、早急に職員と合意したマニュアルを整備することが求められます。