

第三者評価結果入力シート（自立援助ホーム）第5期受審期

種別	自立援助ホーム
①第三者評価機関名	
(公社)福岡県社会福祉士会	
②評価調査者研修修了番号	
SK2024159	
12-015	
③施設名等	
名称	自立援助ホームリ・らいふ
施設長氏名	岩本 雄紀
定員	6名
所在地(都道府県)	福岡県
URL	
【施設の概要】	
開設年月日	2022/10/1
経営法人・設置主体(法人名等)	特定非営利活動法人つくし
職員数 常勤職員	2名
職員数 非常勤職員	9名
有資格職員の名称(ア)	社会福祉士
上記有資格職員の人数	1名
有資格職員の名称(イ)	精神保健福祉士
上記有資格職員の人数	1名
有資格職員の名称(ウ)	介護福祉士
上記有資格職員の人数	4名
有資格職員の名称(エ)	看護師
上記有資格職員の人数	1名
施設設備の概要(ア)居室数	6室
施設設備の概要(イ)設備等	医務室
施設設備の概要(ウ)	宿直室
施設設備の概要(エ)	リビング
④理念・基本方針	
【理念】 全てに感謝し、過去を力に、未来に進む 子ども達の声に耳を傾け。寄り添う 子ども達の可能性を信じ、はぐくむ 安心と笑顔があふれる居場所であり続ける 仲間と共に支えあい、地域とともに育つ	
【基本方針】 ホームは子どもの権利条約のとりと、入居児童等の権利擁護及び自立した生活を保障し、信頼関係に基づく相談援助及び生活指導を行う。 入居児童の主体性や意思を尊重しながら、自立支援計画を作成し、それに基づく生活支援等により、一人ひとりに最善の支援を行うように努める。	
⑤施設の特徴的な取組	
○利用者が自立に向けた生活を経験できるステップハウスを設けて自活経験ができる体制を築いています。 ○地域公民館で地域(子ども)食堂を開催し、地域でのボランティア活動を行っています。 ○地域で就労や夏祭り等に参加し、様々な交流で多くの方とかわれるようにしています。 ○退所後のアフターケアを行い毎月、退所者への連絡を行い、自立までの支援体制を築いています。	
⑥第三者評価の受審状況	
評価実施期間(ア)契約日(開始日)	2026/4/1
評価実施期間(イ)評価結果確定日	2026/5/26
前回の受審時期(評価結果確定年度)	-

⑦総評
◇特に評価の高い点
1 日常生活での利用者のプライバシー保護等について ○新しい建物に5名の女子が各個室で生活をしています。施設のルールで各自の生活上のプライバシーは保たれています。子ども会議を毎月開催し、生活上の苦情や要望を出すことができる環境にあります。利用者の質問には回答がされ、記録に残されています。 ○女子ホームであり、安全性の確保として、防犯カメラ等を設置し、不審者対策を行っています。
2 地域交流と利用者支援について ○学校、自治会役員、行政、地域支援者、ボランティアの支援を受けて、夏祭りに参加するなど地域での就労などで地域との交流が行われています。 ○地域の各公民館で開催される地域食堂の運営に関わり、職員と利用者、地域関係者、協力者・高校生との交流がされています。 ○近隣地域にはこれまでなかった自立援助ホームを立ち上げ 子ども達の安心できる場所としてあり、また地域交流で支えられています。地域の物産館利用や小学校の運動会などに利用者と共に参加しています。地域からの支援や理解は施設運営や利用者支援に欠かせません。管理者、職員、利用者で地域活動を進めています。
3 自立援助ホームの体制整備について ○今後、個別支援の職員を増やして、児童の支援が十分できるように検討しています。 ○日常のホーム運営に多忙な職員とは別に児童の個別対応が可能な専門職員の配置を考えています。進学や就職で力が発揮できる職員の配置計画を検討しています。
4 自立支援の取り組み 児童の主体性、自立性を尊重した利用者支援について ○利用者の自立支援は援助ホームの重要な機能です。ホームから社会に出る準備段階で、自活訓練ができるステップハウスを設定しています。当ホームから徒歩圏内に2LDKの部屋を借り、自活の準備ができる体制を築いています。生活上で困った際は、ホームに行き、相談ができる体制があります。また、アフターケアとして毎月、退所者への連絡を行い、自立までの流れを築いています。 ○虐待経験等により心理的ケアを必要とする利用者に対して、児童相談所や精神科医などの専門機関と連携し、施設内で可能な範囲の個別支援を丁寧に実施しています。 法人としてアフターケアを担う施設の運営もっており、緊急的な保護から自立に向けた支援まで、一貫した支援体制が構築されています。
◇改善を求められる点
1 運営の透明性と法人中・長期計画と自立支援で求められるマニュアルなどの整備 ○ホームページでの法人運営の理念等の公表と中・長期計画を基に、各年度の事業計画の組立が重要です。自立支援と地域交流について、今後の構想を明文化されることを期待します。 ○「自立援助ホームリ・らいる」では、地域交流で利用者や関係団体、高校生ボランティアを交えた地域交流を進めています。が、ボランティア活動の姿勢と方針、手順書などの明文化までには至っていません。 ○ マニュアルや手順書等の整備 理念や基本方針に基づいた良好な福祉サービスを提供するためのマニュアルや手順書等が求められます。 利用者の尊厳の保持や心身の健やかな育成、日常生活で標準的な支援ができるマニュアルや手順書等の整備を期待します。
2 労働関係法規の整備について ○令和7年4月育児介護休業法改定と年次有給休暇制度での就業規則の点検、児童虐待防止体制と懲戒について、指針の作成と就業規則への記載を期待します、。
3 提供する福祉サービスの標準的な実施方法の確立について ○提供する福祉サービスについての標準的な実施方法は確立されているとは言えません。組織における支援の実践は、職員の違い等によるサービス水準や内容の差異を無くし、一定の水準や内容の実現を目指すものです。実施方法を文書化し、福祉サービスが実施さ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
マニュアルや手順書の整備など必要な事がわかったので良かった。 今後不足なものをそろえていく。

⑨第三者評価結果（別紙）

(別紙)

第三者評価結果（自立援助ホーム）

共通評価基準（45項目）Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

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。	b
【コメント】 ○毎月のスタッフ会議などで法人設立者の思いを理念・基本方針として職員に伝えています。 ○法人が発行する児童自立生活援助事業のパンフレットには理念や基本方針の記載がありません。 ○法人の目標やミッションを示すものとして、理念や基本方針、事業計画・事業報告・予算、決算などをホームページなどに掲載すること、また、職員周知の取組を期待します。	

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に対応している。	第三者 評価結果
① 2 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。	b
【コメント】 ○福岡県の児童福祉への動向と計画を参考に、経営層で検討をして、運営で一般入所と新しい要請である一時保護委託の取組を進めています。 ○一時保護の期間における子どもの登校支援などについて、検討を進めています。 ○運営面でのコスト分析で、定期的に経営層で利用者の推移・利用率等の分析を行っています。地域活動に参加しているので、さらにニーズ把握などを進められることを期待します。	
② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
【コメント】 ○利用者確保の経営課題について、行政からの要請が増えて、改善されています。 ○効率的な運営について職員との課題の共有と改善の取組が期待されます。 ○経営層で検討を行い、職員定着や育成に充実を考え、昨年は賞与などの改善を行いました。 ○運営改善で運営課題の職員との共有が望めます。事業所の経営環境・状況が職員に広く周知され、職員の意見聴取や検討による、改善へ向けた取組・記録保存が期待されます。	

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
【コメント】 ○文書化された中・長期計画は見当たりませんが、利用者確保の経営課題について、行政からの要請も増えて、経営は徐々に改善されています。 ○職員との課題共有と改善の取組が期待されます。事業計画作成時に中・長期の視点から目標の各年度進捗度を測り、毎月の会議で職員との共有を期待します。 ○経営層で検討を行い、職員定着率や育成の充実を考えています。昨年は職員賞与での改善を行いました。今後の収入面では自立支援担当職員加算の確保などを目標としています。 ○経営上の改善では課題について職員情報共有し、事業所の経営環境・状況について周知され、職員の意見聴取や検討、提案による、改善へ向けた組織的な取組が期待されます。	
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。	c
【コメント】 ○法人では理念を基本として、事業の計画を策定しています。管理層だけでなく、職員を交えて課題提案と解決方法や提案をもとに計画策定を目指しています。 ○計画策定にあたっては、目標をできるだけ数値することを期待します。目標設定では具体的な成果等を設定して、次年度に実施状況の評価・分析が行えるようになっていくことが望めます。目標管理システムの利用を期待します。 ○管理者のみで経営状況を把握するのではなく、職員と改善点や課題を共有しましょう。中・長期計画を明文化し、目標（ビジョン）を職員や関係者への周知が望めます。	
(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。	c
【コメント】 ○現在、明文化された中・長期計画はありません。単年度の事業計画はありますが、中・長期計画との関連性が弱い状態です。 ○今後は中・長期計画を踏まえた事業計画になることと定例会議での職員周知を期待します。 ○理念を基に作成される中・長期計画とそこから生まれる数値目標に基づく各年度の事業計画となることを期待します。	
② 7 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
【コメント】 ○利用者向けに事業計画を説明する機会を毎月の「子ども会議」で行っていますが、内容が利用者に十分に周知できていない状況です。 ○事業計画で生活支援や施設設備を含む居住環境整備など、利用者の生活に関わる部分の説明などをされることを期待します。 ○現在の生活課題や苦情などについて利用者と話し合い、記録しています。事業計画の説明にあたっては、利用者に分かりやすく工夫された資料の作成と、周知を期待します。	

4 福祉サービス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 福祉サービス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
【コメント】 ○援助ホームでの福祉サービスの質の向上のために利用者から苦情や意見を受けて回答する取組があります。 ○PDCAサイクルの循環で、支援内容がチェックはされていますが、記録上でチェックの記載が残されていませんでした。 ○年1回以上、自己評価を行うなど利用者への質の高いサービスとなることを期待します。 ○支援の質の向上に向けて、今回、第三者評価を受審しています。今回の評価結果を職員と検討して仕組みを整えることを期待します。	
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
【コメント】 ○今回の第三者評価結果を基に今後の安定した運営のための事業継続上の課題を職員と検討していく予定です。 ○利用者支援の質の向上では、利用者アンケート、満足度調査などを参考にして、職員会議で検討しています。今回の評価結果の分析やそれに基づく課題抽出を職員と共同で行う予定です。 ○地域との交流や地域貢献活動は現在の援助ホームの存在を示すものになっています。利用者の参加も多く、今後の事業推進を期待します。 ○満足度調査、アンケートなどを基に課題の抽出を行い、職員それぞれの課題、改善策について、支援の質の向上を期待します。	

II 施設の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。	第三者 評価結果
① 10 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。	b
【コメント】 ○管理者の役割と責任等について、運営規定に記載があります。緊急時の不在時の権限委譲については口頭のみならず、「事業継続計画」などで表明を図り、文書化し共有していくことを期待します。 ○管理者の責任体制、権限委譲などについて、事業継続計画(BCP)と合わせて、記載されることを期待します。 ○有事の際における管理者の役割と責任についてスタッフ会議で周知していますが、権限委譲についての記載がありません。管理者(理事長)は広報誌などに役割や責任について表明することを期待します。	
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
【コメント】 ○管理者は自らの遵守すべき法令等に関し、経理関係では税理士の助言などを受けて法令順守を行っています。 ○職員で育児休業制度を利用した方、子育て中の職員もいて、職場で両立支援体制があり、働きやすい環境を提供しています。 ○労働法令、就業規則で令和7年4月「育児介護休業法」の改正、年次有給休暇でのパート職員(年43日、週1日以上勤務)の方の適用に注意してください。	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
① 12 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】 ○管理者は社会的養護関係の研修に参加したり、行政関係者や大学関係者とも情報共有を行っています。 ○社会貢献として職員指導や実習生受入を検討中です。実習生受け入れやボランティア受け入れなどを検討しています。職員との協議や意見と検討を期待します。 ○福祉サービスの向上のために利用者からの要望や苦情を取り入れる体制があります。	
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。	b
【コメント】 ○管理者は経営改善、福祉サービスの向上を目指して、職員会議で職員と検討し、働きやすい環境整備を行っています。 ○経営の改善や業務の実効性向上にむけて、毎月、「こども会議」と「職員会議」で協議をして、安全で働きやすい環境整備を進めています。 ○職員と協議して、予算運用や利用者、職員の安全性、務内容を定期的に検討する体制が求められます。利用者の安全や働き方に関する委員会体制などを期待します。	

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
【コメント】 ○基本方針や事業計画を実現するため、人材の確保・育成や人員体制の整備、資格取得の支援を検討しています。現在、ホームにはホーム長、指導員、補助職員がいて、専門資格は保育士や社会福祉士・精神保健福祉士・看護師などが配置されています。 ○心理的支援や自立への個別支援などで、新規採用や人材育成に対する計画で必要な専門性など職員と検討されることを期待します。 ○利用者の自立に向けたサポートは行われていますが、「自立支援担当職員加算」等を活用して、職員育成することが期待されます。	
② 15 総合的な人事管理が行われている。	b
【コメント】 ○法人が目指す「期待する職員像」が基本方針で示されています。職員との定期的な面談を経て、管理者は職員の専門性や職務遂行能力を把握しています。 ○児童養護関係の外部研修を経て、職員の専門性や職務遂行能力の向上を図っています。 ○職員面談を通して、職員に理念と基本方針を説明しています。職員が将来像を描ける人事基準の設定を期待します。	

(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。	b
【コメント】 ○「働きやすい職場」にするために福利厚生面で工夫がされています。両立支援で育児中の職員への勤務体制での配慮がされています。 ○安全のために夜間体制の充実を図っており、職員の負担軽減のために人員増と専門的な配置を検討しています。 ○職員からのメンタルヘルスの相談は理事長やホーム長が受けています。職員配置増加によるワークライフバランスをとるための職員配置を期待します。	
(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。	b
【コメント】 ○自己評価後の年度末、人事考課では理事長が評価を行っています。職員との個別面接は前期と後期に1回ずつ実施し、個人の目標や「思い」などを聞き取っています。 ○管理者は職員の勤務意識やスキルアップなどへのモチベーションを高めることに配慮しています。日常生活や地域交流行事等で利用者と職員が積極的な活動が行えるよう配慮して、福祉サービスの質向上を目指しています。 ○職員育成計画を進めるためにも、職員一人ひとりの目標を明らかにする事が必要となります。今後のキャリアパスや人材育成の取組に期待します。	
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。	b
【コメント】 ○年度ごとに研修目的に沿った施設内研修と外部研修等を行っています。内容では「利用者の権利擁護」など、広域な人脈を活かした研修を行っています。 ○生活支援では自己決定を重視した支援を大事にしています。定期的な利用者支援会議で、職員への教育や研修が行われています。 ○事業計画で職員の研修計画を立て、職員の希望と管理層の計画による研修が実施されています。 ○職員の育成にあたり管理者側から職員に求める専門性やキャリアパスの確認をすること、職員面談と管理層の協議で企画することが必要と思われる。	
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
【コメント】 ○スーパービジョン体制構築について、外部講師である教育関係者や行政の専門家協力を得ています。 ○外部研修では全国自立援助ホーム協議会の研修に参加しています。外部研修機会の提供と職員が希望した場合に公平性を考えています。 ○研修機会の周知は、開催案内メールを職員に周知しています。大学や児童相談所などの関係機関による支援体制があります。研修終了後の記録や育成計画書の保存が求められます。	
(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。	
① 20 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。	c
【コメント】 ○実習生等の福祉サービスの専門職研修・育成について、マニュアル整備と実習生受入の実績はありません。 ○管理者は社会福祉士として3年の実務経験を得たのちに、実習指導者講習会の受講を検討しています。 ○今後は福祉サービスに関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化が求められます。	

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。	b
【コメント】 ○法人総会で運営の状況は文書で説明していますが、ホームページなどに事業計画や事業報告・予算・決算情報を公開されることを期待します。情報開示請求にて、第三者委員申し立て等を想定した手順や書類整備などの揭示や説明の記録が求められます。 ○苦情受付と相談の体制、苦情解決の仕組み確立が求められます。責任者、担当者、第三者委員会等を明記した「苦情解決の仕組み」表を玄関に掲示し、周知することや意見箱設置が求められます。 ○苦情については連絡や報告を受けた案件を職員会議で検討し、全職員で解決に取り組む体制、苦情への対応と公表が求められます。 ○第三者評価受審結果や苦情・相談内容を公開し、利用者や保護者、地域の理解を深め、支援の質向上に繋げることを期待します。	
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。	b
【コメント】 ○経理などで契約をした税理士からの助言などの支援を受けています。日常の経理については主任と管理者（理事長）による確認の下で行われています。 ○決算関係は税理士との協力の下で行われ、法人で公開されています。福祉サービスの「質の向上」に向け、第三者評価機関による調査を受審し、その結果の課題等共有する予定です。今後は外部の専門家による監査等の経営上の支援等も期待されます。	

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 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。	a
【コメント】 ○地域で開催される夏祭り、秋祭りの設営・運営の手伝いを行っています。夏祭りには利用者と共にかき氷販売などを行っています。地域行事に地区長さんから参加への声掛けをしてもらっています。 ○地域での子ども食堂を通して、高校生ボランティアや教員、小学校の関係者と関係を築いています。 ○地域の物産館や小学校の運動会などに利用者と共に参加しています。地域からの支援や理解は施設運営や利用者支援に欠かせません。現状は管理者、職員、利用者の姿勢が目標を達成しています。	

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	
【コメント】 ○地域食堂の運営で地域役員や公民館や関係団体からの支援を受けています。近隣の高校生（ボランティア）や利用者参加があります。共に運営しています。利用者の地域生活での自立に向けて協力が得られています。 ○ボランティアの参加を地域貢献の一つとして位置づけして、職員と共に地域食堂事業を運営しています。各公民館での参加者からの評判はよく、今後も継続する予定です。 ○今後はボランティア等の受入れに関する基本姿勢を明文化して、関係文書を整備すること、受入側の姿勢を示す指針や対応マニュアル作成が望ましい。個人情報に対する 守秘義務についての注意などの規程を期待します。	
（２） 関係機関との連携が確保されている。	
① 25 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。 a	
【コメント】 ○近隣の医療機関などを始め、日常の利用者支援に必要な関係機関をリスト化し研修をしています。利用者は退居後も自立のために医療を始め、地域のさまざまな機関や団体との連携が行われています ○学校や行政機関などから利用支援の相談や要請があります。児童福祉の措置以外に一時保護や一般入所などの相談があり、関係機関と連携しながら支援を行い、アフターケアを含め、地域でのネットワークを進めています。	
（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。 b	
【コメント】 ○地域住民からの相談が寄せられれば、応じられる体制を築いています。 ○社会福祉事業所として、防災や地域の活性化など地域福祉ニーズや生活課題に応じた支援体制を築いています。 ○近隣の福祉事業所や教育機関、地域役員等と連携し、地域での相談体制の構築を期待します。	
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	
【コメント】 ○地域自治会に加入し、公民館数ヶ所や教育機関、地域の自治会役員を含めて、子どもから高齢者までを対象に地域子ども食堂運営などの地域活動などで活躍しています。 ○地域食堂の企画で地域のひとり暮らし高齢者などの交流の場を定期的に設定しています。 ○地域の高校との協力を得て、ボランティアと共に地域活動を行っています。 これまでフードバンク活動でも地域と連携して行っています。防災時に物品等の提供ができるように計画をしています。	

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

１ 利用者本位の福祉サービス

（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。 第三者 評価結果	
① 28 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	
【コメント】 ○利用者を尊重した福祉サービスの提供について、常日頃の支援の中で取り組んでいます。今後は規定や手順書を作成し、客観的に示すものを整備することが求められます。 ○利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規定等を策定し、個々のサービスの「標準的な実施方法」等に基本姿勢が反映されることを期待します。	
② 29 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。 b	
【コメント】 ○利用者への権利侵害が発生した場合の懲戒について、職員への周知徹底を図るため、法に則り就業規則への明記も求められます。 ○権利擁護・個人情報・プライバシー保護などに関する規定・マニュアル等を整備し、利用者へ伝えるための工夫も望まれます。	
（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。	
① 30 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。 b	
【コメント】 ○見学等の希望については受け入れています。児童相談所や児童養護施設など関係団体の職員は受け入れ、また児童養護施設の入所者が利用を希望し見学に来ることもあります。 ○利用希望がある子ども達に対しては、サービスを利用するにあたり選択に必要な情報提供が行われていますが、より分かりやすい資料の作成等が望まれます。	
② 31 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。 b	
【コメント】 ○サービス開始、変更時には利用者がわかりやすいように工夫して説明しています。また理解しやすいよう時間をかけて説明しています。 ○意思決定が困難な利用者等については児童相談所に同席してもらうなどのルール作りが望まれます。	
③ 32 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。 b	
【コメント】 ○福祉サービスの変更や、家庭への移行にあたり、サービスを継続できるように関係機関と調整を行っています。 ○施設を出た後も相談に乗れるように担当者を決め対応しています。 ○サービス継続に関する引き継ぎ書や利用者への説明に関する文書の充実を期待します。	

(3) 利用者の満足の向上に努めている。		第三者 評価結果
①	33 利用者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。	b
【コメント】 ○利用者とのミーティングを定期で開催して意見や要望を聞き、またSNSを通しての意見も上がってきています。 ○自立計画見直しの際、施設の生活やスタッフの対応などに不満等はないかを確認し適宜改善しています。		
(4) 利用者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
【コメント】 ○苦情を受け付けやすいよういつでも聞ける体制を整えて、苦情への対応等は必ずミーティング等で伝え、誰からのものかわからないようにしています。 ○相談等の記録の方法や報告の手順、対応策等を定めたマニュアル整備や、その見直しができる仕組み作りが求められます。		
②	35 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
【コメント】 ○個別の相談についてはいつでも職員に相談できる環境にしています。秘密が保てるよう事務所で相談を受けます。 ○第三者委員への相談等について、利用者に相談に関する文書の配布やわかりやすい場所に掲示する等が望まれます。		
③	36 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。	b
【コメント】 ○利用者が相談しやすく、意見が言えるように傾聴に努めている。またミーティングを定期に開催し、意見を積極的に把握するようにしています。 ○相談等の記録の方法や報告の手順、対応策等を定めたマニュアル整備や、その見直しができる仕組み作りが求められます。		
(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。		第三者 評価結果
①	37 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。	c
【コメント】 ○リスクマネジメントに関する責任者の明確化や事例を基にした安全に関する研修の実施など、組織的なマネジメント体制は取られています。 ○保護者とのトラブル等のリスクも踏まえた、組織対応の仕組み作りが急務と考えられます。		
②	38 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。	b
【コメント】 ○感染予防及び発生時等の対応マニュアルを作成し、職員に周知しています。また食中毒や感染症の研修を定期的に行っています。 ○感染症の予防策は利用者にも周知し、発生時にはそれぞれの個室で生活できるようになっています。		
③	39 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やっている。	b
【コメント】 ○発災時においても支援を継続できるよう、業務継続計画を作成され災害時の体制が決められています。避難訓練等も年に2回行っています。 ○防災については消防や地域との更なる連携協力が望まれます。		

2 福祉サービスの質の確保

(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。		第三者 評価結果
①	40 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。	c
【コメント】 ○福祉サービスの標準化とは、利用者の状況等を踏まえた「標準的なサービス」の実施方法等を明らかにすることです。 ○標準的な実施方法を文書化することや、提供する福祉サービスが標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みを定めることが急務と考えられます。		
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。	c
【コメント】 ○提供する福祉サービスについて標準的な実施方法は策定されておらず、標準化した福祉サービスが実施されているとは言えません。 ○その上で提供する福祉サービスの検証や見直しができる仕組み作りが急務と認められます。		
(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。		
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。	b
【コメント】 ○自立支援計画策定の責任者は計画の作成者とし、可能な限り本人、家族から聞き取るなどアセスメントを行い、自立支援計画を策定しています。 ○自立支援計画は、利用者の具体的ニーズ、支援の内容を元に作成し、支援困難ケースの対応はホーム長、児童相談所を含め、何度も検討し、支援を行っています。		
②	43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	b
【コメント】 ○自立支援計画通りにサービスが提供されているかについては、3か月に1回モニタリングを、利用者も参加して行っています。 ○緊急に計画を変更する場合でも、主要スタッフでその内容を確認し変更を行う仕組みにしています。		
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
①	44 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、職員間で共有化されている。	b
【コメント】 ○利用者の身体状況や生活状況を記録に残し、情報共有のため、職員みんなが記録を見られるようにしています。 ○スタッフミーティングで情報共有を行い、記録の書き方の指導を行っています。		

②	45 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	c
【コメント】 ○入居時に個人情報の取扱いについての説明などはしていますが、個人情報保護規程等の作成や記録管理の責任者の設置などはなされていません。 ○利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めるなど、適切に管理が行える仕組み作りが急務と考えられます。		

内容評価基準（24項目）

A－1 利用者の権利擁護、最善の利益に向けた支援

(1)	利用者の尊重	第三者 評価結果
①	A1 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。	b
【コメント】 ○入居前の見学等で施設のルールや約束事を説明し、説明書を持って帰ってもらい検討をお願いしています。 ○体験入居や見学はなるべくしてもらい、入居について考えてもらうようにして自己決定権を尊重しています。		
②	A2 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	c
【コメント】 ○利用者の権利擁護について、規定・マニュアル等が整備されておらず、権利擁護に関する取組が徹底されているとはいえません。 ○日常生活の中での利用者への権利擁護については取り組まれているので、組織として権利侵害が発生しないような取組作りが急務と認められます。		
③	A3 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。	b
【コメント】 ○職員は利用者の抱えているそれぞれの問題や課題を含め、利用者の困難を理解するようにしています。 ○本人の希望や必要に応じて、個別にじっくり話を聞く時間を取っています。 ○地域の方とのかわりを通し感謝の気持ちや心遣い、相手の立場になって考えられるように支援をしています。		
④	A4 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。	b
【コメント】 ○自宅で外泊する利用者もあり、家族や生い立ちなどについては事実をなるべく本人に伝えるようにしています。 ○伝え方や内容など保護者や児童相談所と相談し、スタッフ間で確認、共有しています。 ○利用者が自分自身や家族の情報を知ることでの心理的苦痛がないようにケアを行っています。		
(2)	被措置児童等虐待の防止等	
①	A5 利用者に対する不適切なかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	b
【コメント】 ○子どもへの体罰や不適切な関わりについて、就業規則において厳正に処分を行う仕組みが求められます。 ○虐待があった場合、専門職の第三者の意見を聞くなどの対応ができ、通告者が不利益を受けることのない仕組み等が整備できています。 ○所管行政への虐待届け出・報告についての手順等を明確にすることが望まれます。		
(3)	主体性、自立性を尊重した日常生活	
①	A6 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
【コメント】 ○目標実現に向かって発展していけるように主体性を尊重しつつ、過保護にならない支援をしています。 ○利用者が自らの生活全般について、自主的・主体的な取り組みができるように「子ども会議」を開いています。 ○利用者の興味や趣味に合わせて活動ができるように外部の文化、スポーツ活動への参加や習い事を積極的に行っています。また地域食堂の運営など地域の活動にも参加しています。		
(4)	支援の継続性とアフターケア	
①	A7 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。	b
【コメント】 ○利用者の自立への気持ちをもとに退去に向けた話し合いや取組など行っています。 ○退居後のフォローアップについては担当者がおり、連絡をこまめにとることやいつでも相談をしやすいことを伝え、体制が整えられてきています。		
②	A8 利用者が安定した社会生活を送ることができるよう退居後も必要に応じて継続的な支援を行っている。	b
【コメント】 ○退去後の継続的な支援として、施設から電話をかけたり訪問をしたりするなどして、退去者の様子を確認しています。 ○退去後でもいつでも施設を訪れることができることを説明し、受け入れ体制を作っています。また関係が途切れないう連絡を取り続けています。		

A-2 支援の質の確保

(1) 支援の基本		第三者 評価結果
① A9 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。		a
【コメント】 ○職員は利用者が相談しやすいような雰囲気づくりを考え、利用者の輪の中に入り、利用者の傍にいてコミュニケーションを取るようになっています。 ○事務所のドアはオープンにして、いつでも利用者が相談しやすいようにしています。		
② A10 利用者の発達段階や課題に考慮した援助を行っている。		a
【コメント】 ○いろいろな背景を持って入居してくる利用者一人一人に対し、その性格や個性を理解し共に考えて、発達段階や課題を踏まえた支援をしています。 ○問題がある行動があった場合は、なぜそうなったのかについて背景や心理的問題の理解に努めています。 A①A-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		
③ A11 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
【コメント】 ○利用者ができること、しなければいけないことは自らで行えるように見守りや支援を行っています。職員は必要以上の指示や制止は行いません。 ○失敗の経験や体験を大切にし、間違えた経緯やこれからどうして行くべきかについて一緒に考えて、次につなげてゆきます。		
④ A12 生活のいとなみを通して、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
【コメント】 ○施設での生活については「子ども会議」等で利用者含めて話し合い、自分たちの決まり事と一緒に作っています。 ○地域の花植え活動や夏祭り、地域食堂の運営等に参画し地域社会へ参加する機会を作っています。 ○基本的な生活習慣や社会常識など必要な知識、節約やお金の管理について日常的に伝えています。		
(2) 食生活		第三者 評価結果
① A13 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。		b
【コメント】 ○食事場所のリビングは明るく楽しい雰囲気、清潔に保たれています。 ○利用者の食の好みや残食状況を把握し、献立を考えています。またアレルギーや体調、疾病などで、作るものを変えて提供しています。 ○食事は職員も一緒に食べるようにして、コミュニケーションがとれるようにしています。休みの日には皆と一緒に食事ができるような環境にしています。		
(3) 衣生活		第三者 評価結果
① A14 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。		b
【コメント】 ○衣類は毎日洗濯し、季節に合ったものを着用するように伝えています。 ○衣服を通じて適切な自己表現できるように、年齢に応じた服装やあまり派手ではないもの、肌の露出が少ない服を着るように、助言しています。		
(4) 住生活		第三者 評価結果
① A15 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
【コメント】 ○毎日掃除をして破損箇所がないか確認し、必要な場所については修繕等を迅速に行っています。 ○掃除は入居者も含めて行っています。心地よい空間を確保するため、居室や個人の棚などは職員が点検し、できていないところは一緒に行っています。 ○自分の居室が個室になっているので、くつろげる空間になっています。		
(5) 健康管理		第三者 評価結果
① A16 利用者一人ひとりが心身の健康を自己管理できるよう支援するとともに、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。		b
【コメント】 ○職員は利用者の健康状態や睡眠、食事などについて把握しています。また健康や清潔に対する意識身に着くよう時間をかけて援助をしています。 ○危険な物や行為、場所から身を守るように日頃から声かけを行い啓発をしています。 ○医療と必要がある利用者には、医療機関と連携し、日頃から注意深く観察対応をしています。		

(6) 性に関する教育		第三者 評価結果
① A17 他者の性を尊重する心を育てよう、性についての正しい知識を得る機会を設けている。		c
【コメント】 ○年齢相応で健全な他者との付き合いができるように配慮して、性や性感染症などについて、「子ども会議」で伝える機会を作っています。 ○性についての正しい知識、関心が持てるようカリキュラムを用意し、外部講師を招く等で性をめぐる諸課題への支援や、その知識について知る機会を作ることが求められます。		
(7) 行動上の問題への対応		第三者 評価結果
② A18 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。		b
【コメント】 ○行動上の問題の発生予防のため職員の配置等について定期的に点検を行っています。 ○行動上問題のあった利用者に対し、話を聞き本人が居心地が良くなるようにしています。 ○不適切な行動自体を問題とし、人格否定しないように、特性のある利用者への対応を進めています。 ○必要に応じて、児童相談所や専門の医療機関と協力し、行動上の問題への対応を行っています。		
(8) 心理的ケア		第三者 評価結果
① A19 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。		b
【コメント】 ○心理的なケアについては、必要性に応じカウンセリングや病院受診など行い、ケアの体制作りをしています。 ○児童相談所の心理士や大学、病院の心理士から職員がアドバイス等を受ける体制が整っています。 ○心理的ケアが必要な利用者への対応に関する職員研修やスーパービジョンが受けられる体制作りが求められます。		
(9) 社会生活支援（進路支援、社会経験等）		第三者 評価結果
① A20 「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。		a
【コメント】 ○利用者の「最善の利益」を考え、進路選択は本人の意向を聞きながら、学校や児童相談所と相談して、自立支援計画を策定し、各機関と連携をとって支援しています。 ○専門学校や大学、短大等の資料を取り寄せ、オープンキャンパス等に参加し、進路選択に資するようになっています。 ○必要に応じて、奨学金や身元保証人確保対策事業など利用できる仕組みや経済的な援助についての情報提供を行っています。		
② A21 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。		b
【コメント】 ○居室が個室なので勉強できる環境は整っています。夜も静かに過ごせるようみんなで注意し、勉強の妨げにならないようにしています。 ○学校と連携をとり、本人の学力や学校での様子など聞き、学習支援等も行っています。 ○進学を考えている利用者には、オープンキャンパス等と同行し、情報提供や支援を行っています。		
③ A22 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。		b
【コメント】 ○「子ども会議」や援助計画を立てる際、社会や施設のルール、社会人になるための心構えや社会的な責任について話し合います。 ○アルバイトを続ける中で起きる、不安なことや困っていることを聞いて相談にのり、仕事が継続できるように支援をしています。 ○高校卒業後の進路を聞き、興味関心のある資格について一緒に調べて情報提供を行います。		
④ A23 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
【コメント】 ○金銭管理が自分で行えるように小遣い帳をつけて管理しています。水光熱費等、日常に必要な経費についても「子ども会議」等で話しています。 ○日ごろから貯蓄をし、必要な物やほしい物が買えるように勧めています。 ○一人暮らしを想定して、お金の使い方、貯蓄の方法など身につくように相談や指導を行っています。 ○お小遣いの使途については、不必要に制限はしてないが、何に使ったかは分かるようにしています。		
(10) 家族とのつながり		第三者 評価結果
① A24 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
【コメント】 ○家族との関係調整が必要な利用者には家族との適切な距離を取るよう助言しています。また児童相談所と相談しながら家族の関係回復を行っています。 ○保護者とこまめに連絡を取り、家族関係の継続や修復を行っており、入居者、家族の意向を聞きながら外出、外泊を積極的に、定期的に行っています。 ○入居者の情報を家族に伝える際は、本人の意向を考慮しながら伝えています。		