

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 (一社) あいおらいと	
②評価調査者研修修了番号 SK2025056 S2024056	
③施設名等	
名称	リブネスト中山台ホーム
施設長氏名	植村 真由美
定員	6名
所在地(都道府県)	兵庫県
URL	https://healthyll-gr.com/service02/
【施設の概要】	
開設年月日	2025/5/1
経営法人・設置主体(法人名等)	一般社団法人 grow up
職員数 常勤職員	2名
職員数 非常勤職員	4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	2名
有資格職員の名称(イ)	精神保健福祉士登録証
上記有資格職員の人数	1名
有資格職員の名称(ウ)	准看護婦免許
上記有資格職員の人数	1名
有資格職員の名称(エ)	介護福祉士
上記有資格職員の人数	2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	
施設設備の概要(ウ)	
施設設備の概要(エ)	
④理念・基本方針	
【理念】子どもが成長するために安心安全な環境で過ごすための支援を行うことを当法人の理念とする。其の為に居場所を確保するとともに相手の視点に立って考える事や自分の力で物事を判断していける力を持つ支援をしていきます。一人ひとりに合わせた個別化を図り「安心して生活」できる環境づくりにつとめます。 【指針】職員は、子どもの最善の利益を考えて多角的に意見を伝えあい、支援について検討を行い、偏りない支援を目指すものとする。権利の主体者である子どもたちの意見、要望を良く聴き、本児の自己実現、夢を目指し精神性強くたくましく育てる。	
⑤施設の特徴的な取組	
自立援助ホーム中山台は、令和7年5月1日に兵庫県宝塚市に開設した男子専用の自立援助ホームです。ホームは閑静な住宅街にあり、全室個室の家庭的な環境の中、「安心できる生活の場」を基に、自立に必要な「生活力」「働く力」「学ぶ力」を目指す支援に努めています。 また、地域行事や清掃活動への参加を通じて地域とのつながりを大切にし、社会の一員として生活する力を育む取組も行っています。利用者が自ら将来を考え、主体的に人生を選択できるよう寄り添った支援を心がけています。少人数によるきめ細かな支援と家庭的な雰囲気を生かし、社会的自立に向けた生活基盤づくりを重視した運営が行われています。	
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	2026/7/16
前回の受審時期(評価結果確定年度)	-
⑦総評	
<評価の高い点> 1 第三者評価の受審 開設から間もなく、福祉サービスの質の向上に向け早期に第三者評価を受審し、運営状況や課題を客観的に把握するとともに、改善につなげようとする積極的な姿勢は評価できます。 2 ホーム長のリーダーシップ ホーム長は、職員との日常的なコミュニケーションを大切にし、人材不足という課題を抱えながらも、リーダーシップを発揮し、安定した施設運営に努めていることは評価できます。 3 利用者の満足の取組 投書箱の設置や日常的な聞き取りを通じて、利用者の意見や要望の把握に努めています。把握した内容は管理者が迅速に対応し、福祉サービスの改善に反映する仕組みを整えていることは評価できます。 <今後に期待する点> 1 不適切な関わり防止・権利体制の整備 被措置児童虐待防止に関する就業規則への規定、職員や利用者への周知及び行政への届出手順が、いずれも未整備の状態です。また、権利擁護マニュアルや苦情解決の第三者委員の設置も未対応であり、こどもの権利擁護の観点から優先的に取り組む必要があります。 2 人材の確保・育成と業務の実効性への取組 職員が少ないことから、人事・労務・財務に関する分析や検証が十分に行えていない状況にあります。また、管理者に業務が集中し、負担が大きくなっています。今後は、職員の確保・育成を計画的に進めるとともに、組織運営体制の強化を図り、安定した事業運営につなげていくことを期待します。 3 中長期計画の策定 施設としての中長期計画（3～5年）が策定されておらず、単年度計画にも数値目標や評価指標が設定されていません。今後、福祉サービスの質の向上に向けた継続的な運営を行うための中長期計画の策定に期待します。	
⑧第三者評価結果に対する施設のコメント	
開設から間もないことから事務的、職員人材などできていない箇所も明確にわかり、これから課題の解決・改善に向けた具体的な取組に努めたいと思っております。この度は、ありがとうございました。	
⑨第三者評価結果（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。	a
【コメント】 理念は、パンフレットやホームページに記載され、「安心できる生活の場」を基に、自立に必要な「生活力」「働く力」「学ぶ力」を目指す内容となっている。また、理念や基本方針は職員の行動指針と目指す方向、考え方を読み取ることができる。さらに、「スタッフ周知徹底」として常時間覧できるようにしている。	

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 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】 法人は介護事業や障害に関する福祉事業を運営しており、社会福祉事業全体の動向について把握している。また、地域の社会福祉協議会が主催する行事等にも参加し、地域との関わりを持っている。しかし、潜在的に支援を必要とする利用者の把握は十分ではない。	
② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	c
【コメント】 ホーム開設から1年が経過する中で経営課題の把握や取組はスタートの段階である。今回初めて受審した第三者評価の結果を参考に、職員間で経営課題を共有するとともに、法人全体で課題の解決・改善に向けた具体的な取組に期待する。	

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。	c
【コメント】 ホーム開設後間もないことから、中・長期計画はまだ策定されていない。今後は、今回初めて受審した第三者評価の結果等を参考に、法人全体で将来像を明確にするとともに、具体的な数値目標や成果指標を盛り込んだ中・長期計画の策定に期待する。	
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
【コメント】 単年度の事業計画は、行事中心の内容ではなく、ホームの目指す方向となっている。しかし、具体的な数値目標や実施状況の評価・検証できる内容にはなっていない。今後は、中・長期計画を明確にし、目標や達成状況が把握できる単年度計画の策定に期待する。	
(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】 事業計画は、職員に説明を行い、理解の促進に努めている。しかし、実施状況の把握や定められた時期、手順にもとづいての評価が行われていない。今後は、職員の意見を取り入れながら計画を策定し、組織全体で共有・推進していく取組に期待する。	
② 7 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c
【コメント】 事業計画は利用者へ周知されていない。	

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。	c
【コメント】 ホーム開設後間もなくPDCAサイクルに基づく福祉サービスの質の向上に関する組織的な取組は現在検討段階にある。しかし、開設から1年余りで第三者評価を早期に受審し、運営状況や課題を客観的に把握・分析しようとする姿勢は高く評価できる。	
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。	c
【コメント】 今回の第三者評価の受審を機に改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しに期待する。	

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。	c
【コメント】 ホーム長の役割や職務分掌等については明確ではなく、現在、多くの業務を担っている。また、職員数の不足等により、職員への周知も十分ではなく今後の取組に期待する。		
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】 ホーム長は、法令遵守等の観点で研修や勉強会に参加している。しかし、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等の取組等については、今後法人全体での検討に期待する。		
(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】 ホーム長は、職員との日常的なコミュニケーションを通じて福祉サービスの質の現状把握に努めている。また、職員からの意見や要望については、実現可能なものを積極的に取り入れ、組織運営に反映している。開設から1年余りの中、人材不足という課題を抱えながらも、組織運営に取り組み、指導力を発揮していることは高く評価できる。		
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】 現在は職員数が少なく、人事・労務・財務に関する分析や検証が十分に行えていない状況である。また、管理者に業務が集中し負担が大きくなっている。今後は職員の確保・育成を進めるとともに、組織運営体制の強化を図り、人事・労務・財務管理の充実と安定した事業運営につなげていくことが期待される。		

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】 必要な福祉人材の確保・定着に関する具体的な計画や人材確保は、現時点では十分とはいえない。業務の専門性や待遇面等の課題から人材確保が難しい状況にある。今後は、人材確保・育成に関する計画的な取組を進めるとともに、実践研修等も活用しながら、採用活動の充実と安定的な人材確保に期待する。		
②	15 総合的な人事管理が行われている。	b
【コメント】 法人・事業所の理念・基本方針に基づき、ホームが求める職員像の明確化が必要である。今後は、さらに子どもへの対人支援に必要な知識や技術を有する人材の確保・育成を進めることに期待する。		
(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】 管理者は、職員の休日や時間外労働の状況を把握し、職員の心身の健康や相談しやすい職場環境づくりに取り組んでいる。一方で、勤怠管理やワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務調整には課題も見られる。今後は、魅力ある働きやすい職場づくりに期待する。		
(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。	c
【コメント】 職員一人ひとりの目標管理の仕組みが構築されておらず、今後、目標の設定や面接を行うなど、適切な職員の育成に向けた取組に期待する。		
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】 法人の研修マニュアルを整備し、子ども家庭庁等の資料を活用した教育・研修を実施している。今後は、組織が目指す福祉サービスの実現に向け、教育・研修に関する基本方針や計画を明確化した人材育成に取り組むことが期待される。		
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。	c
【コメント】 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。職員の外部研修を進めている一方で人材不足の為、教育・研修等の機会が確保できない現状がある。		
(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】 現在、実習生等は受け入れていない。		

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。	c
【コメント】 事業所の事業計画、事業報告、予算、決算情報の公開が行われていない。今回受審した第三者評価の結果については、公開を行う予定である。	
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】 事務、経理、取引等に関するルールについて十分ではないが、外部の税理士等に監査支援等を受けており、指摘事項にもとづいて、経営改善をしている。	

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。	b
【コメント】 利用者の個別状況に配慮しつつ地域の行事や活動に職員も参加している。しかし、地域との関わり方について基本的な考え方は明文化されていない。	
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。	c
【コメント】 ボランティア受入れに関する基本姿勢は、今後の利用者の状況を見ながら検討する予定である。	
(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。	b
【コメント】 個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料は作成していないが、職員会議で情報共有している。	
(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】 社会福祉協議会に参加し地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。今後、地域住民に対する相談事業などの相談に対応することも視野に入れている。	
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。	b
【コメント】 社会福祉協議会で毎月開催されるワークに参加している。また、地域の清掃活動に参加し、まちづくりなどにも貢献している。	

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】 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。今後、利用者の尊重や基本的な人権への配慮について、組織での取組に期待する。	
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】 利用者のプライバシー保護については、他の部屋に入らないなどのルールを設定している。また、法人の規定は整備されているが、職員への研修が十分ではなく今後の理解促進や取組に期待する。	
(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。	a
【コメント】 事業所に入居予定の利用者等については、見学等を含め個別に丁寧な説明をしている。	
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。	a
【コメント】 利用者への説明は、子ども家庭センター担当者同席のもと、わかりやすく行うよう努めている。また、利用者にはいつでも施設長、センター担当者へ相談できることを伝えている。	
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】 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮している。現在、退所者も少なく今後、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書の策定に期待する。	

(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。	a
【コメント】 利用者満足の把握に向け、投書箱の設置や口頭による聞き取りを定期的を実施している。また、職員は利用者が集まる機会を活用して意見や要望を把握し、課題の共有に努めている。把握した内容については管理者が個別に対応し、サービス改善につなげる取組を行っている。		
(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】 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われているが、苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物や第三者委員の設置がなく、今後、検討が必要である。		
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】 子どもの権利ノートを活用し、利用者が相談や意見を表明しやすいようにしている。また、日頃から一人ひとりに声かけを行い、困りごとや要望の把握に努めている。しかし、利用者等に、わかりやすく説明した文書は掲示されていない。		
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】 日報や職員共有メールでその都度、利用者の相談や意見の共有を行ってはいるが、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアルが整備されていない。		
(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。	b
【コメント】 リスクマネジメントに関する委員会を設置されておらず、今後、職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修が必要である。		
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】 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制はあるが、少人数で現場を回しているため勉強会、予防策を定期的に話し合う時間がないのが現状である。感染症が発生した場合にはホーム内での処置や医療機関への受診等対応が適切に行われている。		
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】 利用者及び職員の安否確認方法については、BCP計画が策定中であり、今後取組む予定である。		

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。	b
【コメント】 福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化されているが、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が十分ではない。		
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。	b
【コメント】 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。しかしスタッフ会議が行えないときがあり、検証・見直しが自立支援計画の内容に反映されないこともある。		
(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】 自立支援計画の策定は児童相談所の児童福祉司や児童心理司と共有して作成している。しかし、アセスメントの手順等が十分でなく、関係職員の参加が難しいのが現状である。		
②	43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	c
【コメント】 利用者の意向把握等は行われているが、自立支援計画を見直す時間がないのが現状である。今後、自立支援計画どおり福祉サービスが提供されていることの確認や自立支援計画策定の手順等の明確化が必要である。		
(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。	a
【コメント】 利用者に関する福祉サービスの実施状況は適切に記録されるよう、職員に対して記録方法の説明を行っている。また、ホーム長が記録内容を確認し、必要に応じて修正や助言を行うことで記録の質の確保に努めている。		
②	45 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
【コメント】 利用者に関する記録の管理については、個人情報保護規程等を整備し、入職時に職員へ周知するとともに、その都度教育をしている。利用者への個人情報の取扱いに関する説明については、理解力に応じて工夫しながら行っている。		

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。	a
【コメント】 入居に際しては、ホームのルールや約束ごとについて丁寧に説明し、自らの意思により入居を選択できるようにしている。また、利用者の自己決定を尊重し、入居後も必要に応じて約束ごとの内容を確認している。		
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、子どもの権利ノートがあるが、規定・マニュアル等が整備されていない。今後、権利擁護及び思想・宗教の自由に関する理解と職員への周知が必要である。		
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】 職員との関わりを通じて、利用者の自尊心や自己肯定感が育まれるよう支援している。一方で、利用者が相談を希望する際に十分な対応ができない場合も見られる。今後は、利用者の権利等を含め職員の理解を深める取組が必要である。		
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】 利用者の出生や生い立ちや家族の状況等については把握している。しかし、これまでの利用者には特に事実を伝える事例はない。		
(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かわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	c
【コメント】 利用者に対する不適切な関わり防止と早期発見については、現時点では就業規則等に関連規定が整備されていない。今後は、就業規則等に必要な規定を整備するとともに、職員への周知を徹底し、不適切な関わり具体例を示すなど、利用者にも分かりやすく周知することが必要である。		
(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】 利用者が自ら主体的に行動できるよう、週1回の聞き取りを通じて利用者の思いや要望を把握するようにしている。また、自発的な活動ができるよう公園での活動や野球観戦、寺での説法など、多様な余暇活動を取り入れ、心身のリフレッシュや豊かな経験につながるようにしている。		
(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。	c
【コメント】 設立間もなく、退居後のアフターケアが必要なケースはない。今後は、退居後も継続して相談や必要な支援が受けられる体制の整備に期待する。		
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。	c
【コメント】 設立間もなく、退居後のアフターケアが必要なケースはない。		

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。	b
【コメント】 利用者と職員との信頼関係の構築に向け、週1回の聞き取りを行うよう努めている。職員にも傾聴の姿勢を大切にしよう周知し、安心して関係作りの構築に取り組んでいるが、他の業務に追われ十分な体制が取れない現状がある。		
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。	b
【コメント】 利用者の発達段階や課題に応じた支援に努めているが、ホームの日課やルールには一定の制約があり、問題行動への対応には改善の余地が見られる。今後は、個々の状況に応じた柔軟な対応や支援技術の向上を図り、より適切な支援の充実に期待する。		
③	A11 利用者の力を信じて見守るという姿勢を大切に、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】 利用者の力を信じて見守る姿勢を大切に、自ら考え行動する機会を保障している。また、必要以上に指示を行わず、危険性がない場合は失敗も成長の機会として受け止めフォローを行うなど、利用者の主体性や自立を育む支援に取り組んでいるが、個々の能力に応じた支援は難しいのが現状である。		
④	A12 生活のいとなみを通して、基本的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】 利用者が社会生活に必要な知識や技術を身に付けられるよう、日常生活を通じた支援に取り組んでいる。しかし、職員による支援にはばらつきが見られ、十分に実践できていない状況もある。また、ネット依存への対応などにも苦慮している。		

(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。		a
【コメント】 栄養バランスに配慮した食事の提供や食育に取組み、好き嫌いの克服や学校への弁当づくりにも対応している。また、利用者の座席配置にも配慮し、食事の時間が職員や利用者同士のコミュニケーションを深める機会となるようにしている。		
(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。		a
【コメント】 季節や天候に応じた服装や身だしなみ、清潔保持について助言や衣類の管理など日常生活に必要な習慣の習得を支援している。また、散髪や髪色についても助言し、社会生活に必要な生活習慣や自己管理能力が身に付くようにしている。		
(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。		b
【コメント】 利用者が安心して快適に生活できる環境を意識し、日常的な清掃や点検、引継ぎを通じて環境整備に取り組んでいる。しかし、修繕が困難な箇所も見られることから、今後、適切な環境整備と改善に期待したい。		
(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。		a
【コメント】 毎朝のバイタルチェックや睡眠状況の確認を行い、健康状態を日報に記録して職員間で情報共有している。また、服薬が必要な利用者には服薬確認を徹底している。必要に応じて医療機関への同行を行うなど、利用者の健康管理と医療に関する知識・理解の向上に努めている。		
(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。		b
【コメント】 他者の性を尊重する心を育み、性に関する正しい知識を習得できるような取組みは、外部講師による講話や動画を活用した学習会などを実施したいと考えている。		
(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】 利用者間の暴力はなく、不適応行動等の対応については、必要に応じて児童相談所や司法機関、専門医療機関と連携して支援を行っている。また、職員の対応力の向上に努めている。		
(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。		a
【コメント】 心理的ケアが必要な利用者に対しては、児童相談所の児童心理司の心理的支援や専門医療機関へ必要に応じて受診し検査や治療を行っている。		
(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」にかか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】 現在、大学へ進学している利用者に対して身元保証人、奨学金制度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し、活用に向けた支援を行っている。		
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】 利用者の学力や状況に応じた学習支援に努めているが、高校入学直後の利用者については、学校との連携や担任との面談が未実施であるため、個別的な学習支援は十分に行えていない。今後は、学校との連携を深め、一人ひとりの状況に応じた学習支援の充実に努めたい。		
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】 利用者の就労について個別に進捗を確認し、困りごとや課題の把握に努めている。		
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。		a
【コメント】 利用者が適切な金銭管理や経済観念を身に付けられるよう、毎月の給与日前後に銀行へ同行し、ATMの利用方法や残高確認、貯蓄と生活費の管理について助言・支援を行っている。一方で、金銭管理能力の乏しい利用者への支援に困難を感じている。		
(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】 利用者と家族との関係調整は、関係機関と連携しながら、該当する利用者ごとに約3か月に1回を目安に親子関係の修復に努めている。一方で、家族関係が複雑な利用者も多いことから、児童相談所等と密に連携して対応している。		