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：	鳥取スマイル
施設長氏名：	竹中　愛彦
定　　員：	6名
所在地(都道府県)：	鳥取県
U　R　L　：	https://www.tottorikodomogakuen.or.jp/
【施設の概要】	
開設年月日	2005/4/1
経営法人・設置主体（法人名等）：	社会福祉法人鳥取こども学園
職員数　常勤職員　：	5名
職員数　非常勤職員　：	1名
有資格職員の名称（ア）	保育士
上記有資格職員の人数：	1名
有資格職員の名称（イ）	児童指導員
上記有資格職員の人数：	4名
施設設備の概要（ア）居室数：	1棟6部屋

④理念・基本方針

法人の理念
１）キリスト教精神に基づいた「愛」の精神
子ども一人ひとりのありのままを受容し、子ども一人ひとりのかけがえのない命を育み、育てることを使命とする。
２）職員自身が自らを見つめ、問いかけながら生き、子ども達を一人の人間として認め、職員と子どもが共に育ちあう。
３）小舎制を基盤とした家庭的な養育体制のもと、ホームでの生活を大切にする。
４）子どもの権利条約に基づく「子どもの最善の利益」を追求する。
５）学園の３つの大切なきまり
①自分も他人も大切にする
②人間の尊厳を養う
③問題はすべて話し合いで解決する。

⑤施設の特徴的な取組

社会福祉法人鳥取こども学園はキリスト教社会事業の先駆的・献身性に支えられた信念と実践に基づき、1906年に創設されました。キリストの「愛」を理念に子どもや職員と共に、地域に根差した社会的養護の取り組みは高く評価されています。現在、社会的養護関係施設を中心とした支援施設など14事業が行われ、自立援助ホームの運営は３カ所でそのうちのひとつが鳥取スマイルです。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（ア）契約日（開始日）	2026/5/1
評価実施期間（イ）評価結果確定日	2026/10/30
前回の受審時期（評価結果確定年度）	令和5年度

⑦総評

＜評価の高い点＞
１　利用者の自己決定を尊重した自立支援
ホームでは、「自分のことは自分でする」「職員は自立のお手伝いをします」を基本方針として掲げ、利用者が現実と向き合い、自ら考え、選択し、行動することを大切にしており、自己決定を尊重した支援に努めています。また、つまずきや失敗も自立に向けた大切な学びの機会と捉え、利用者の主体性を尊重し、必要に応じて職員が助言や支援に取組んでいることは評価できます。
２　一人ひとりに応じた進路・進学支援
利用者の進路決定にあたっては、失敗する可能性も含めて本人の意思を尊重し、自己決定を大切にした支援を行っています。自立支援計画を年2回作成し、利用者本人と内容を確認したうえで、関係機関と連携しながら支援を進めています。また、必要な資料の提供や資格取得だけでなく、学校生活の再スタートという視点も重視し、学校との連携を含め一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援が行われていることは評価できます。
３　法人の強みを生かした人材育成と運営支援
法人では、初任者・中堅・リーダー研修などの階層別研修や外部研修への参加を積極的に支援し、職員の専門性の向上に努めています。また、３か所の自立援助ホームに対し、社会的養護で培ったノウハウを生かした支援に加え、統括寮長の設置や児童精神科医や法人役員による専門的な助言・スーパービジョンを実施し、安定した運営と支援の質の向上を図っている点は評価できます。

＜今後に期待する点＞
１　　中・長期計画の策定と計画的な組織運営
法人全体で中・長期計画が策定中であり、自立援助ホームとしての将来や役割、人材育成、地域支援、経営基盤の強化などを明確にした計画が整備されていない。また、単年度計画との連動や数値目標による進行管理も十分ではない。今後、中・長期ビジョンを明確にし、計画的な組織運営の推進が期待されます。
２　人材育成・定着を支える組織基盤の強化
法人では、勤務表・休暇申請の電子化や外部機関と連携したストレスチェックを導入するなど、労務管理の充実に取り組んでいます。一方で、期待する職員像に基づく目標管理制度や人事評価制度など、職員一人ひとりを計画的に育成する仕組みは十分とはいえません。また、夜間勤務体制や人材確保にも課題がみられることから、人材育成・定着を支える組織基盤のさらなる強化が期待されます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

3回目となる今回の第三者評価におきまして、ホームが大切にしている「利用者の自己決定を尊重した自立支援」や「一人ひとりに応じた進路・進学支援」、ならびに法人理念や組織の強化体制といった取り組みを高く評価していただきましたことは、職員一同の大きな自信と励みになっております。
一方で、前回から引き続きご指摘いただいた課題（中長期計画や組織基盤の強化など）については真摯に受け止めております。ホーム単独での解決が難しい組織的・体制的な課題に関して、法人で進められている中・長期計画の策定に合わせて現場の実態やニーズを法人へ積極的に届け、計画的な改善を進めるとともに今後も子どもたちのより良い自立に向けた支援の在り方向上に努めて参りたいと思います。

（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】

法人の理念である「愛」の精神は、法人内研修や各種会議を通じて職員への周知が図られている。また、事業所が大切にする「対話」や「自立＝共生」の考え方についても、事業所内研修や法人内研修を通じて共有され、支援の基本姿勢としてしている。理念・基本方針は学園要覧、パンフレット、ホームページに記載され、利用者や関係者にも広く周知している。さらに、礼拝を毎週オンラインで配信し、利用者が法人理念に触れる機会を継続的に設けている。

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】

児童福祉分野の動向については、全国自立援助ホーム協議会や関係機関を通じて情報収集を行っている。利用者等の推移等に関しては毎月児童一覧表の作成や関係機関から情報を得て動向や支援ニーズの把握に努めている。一方で、社会福祉事業全体の動向や地域における福祉ニーズの把握・分析は十分ではない。

②　3　経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b

【コメント】

経営状況については、担当事務や法人幹部と連携しながら把握に努めているものの、現場での把握は簡易なものにとどまっている。また、人材育成や職員体制の充実、設備整備などの経営課題について、中長期的な視点に立った計画的な検討には至っていない。今後は、経営分析に基づく中長期的な事業展望を明確にし、計画的な組織運営を進めることに期待する。

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】

法人において中・長期計画が策定中であり、その中で自立援助ホームの計画も明確になっていない。ホームでは地域支援や相談支援機能の充実の必要性は認識されている。また、職員構成や支援の質の工場のための育成など自立援助ホームの役割や将来像を明確に位置付けた中・長期計画の策定が必要である。

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。	c

【コメント】

単年度の事業計画は、入居者の権利擁護や支援の質の向上に加え、退居者支援や地域支援の強化に向けた取組が盛り込まれている。中・長期計画が未策定であるため、その内容を反映した計画には至っていないものの、前年度の取組を踏まえ、次年度へつながる継続性のある内容となっている。今後は、中・長期計画との整合性を図りながら、より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。	b

【コメント】

事業計画は寮長が中心となって作成し、毎年度当初の職員会議において職員への周知を図っている。また、法人内の３つの自立援助ホームの運営上の課題や改善点を共有し、それらを踏まえて事業計画に反映させている。

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の周知は行っていない。

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。	b

【コメント】

毎月開催する各ホーム長の集まり「フレンドリーの会」では、統括ホーム長を中心にの支援内容や運営状況について協議し、その内容を法人常務理事等へ報告することで、支援の質の向上に取組んでいる。毎年の自己評価は実施していないが第三者評価を定期的に受審し、その結果を事業運営の改善に活用している。

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。	b

【コメント】

これまでの第三者評価の結果を活かし、ホーム内の課題改善に意識的に取組んでいる。毎月の定例会等で情報共有し、寮長を中心に引継ぎ時に個々の状況に応じた見直しを行うなどしている。しかし、改善内容の文書化や分析には至っていない。

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。	a

【コメント】
ホーム長は、ホームにおける事務分担表に職務内容や役割を明記し、職員に周知している。有事の際における管理者の職責は運営規程に明確に定められており、組織としての責任体制が整備されている。

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、自立援助ホームに関する制度改正や運営動向の把握に努めている。しかし、遵守すべき法令等や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についての把握は十分ではない。

（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。	a

【コメント】
ホーム長は、職員が相談しやすい職場づくりやスーパーバイズ体制の構築に取組んでいる。また、先回受審した第三者評価の課題の改善等について統括寮長、常務理事の助言を受けながら、寮長自ら質の向上に意欲的に取組んでいる。

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】
人事・労務・財務については法人の事務部門が担っている。ホーム長は法人と連携しながら、経営改善や適正な人員配置、職員が働きやすい職場環境の整備に取組んでいる。また、利用者への支援の質や生活への影響にも配慮しながら検討を進めている。

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】
基礎研修やスキルアップ研修などの研修体系を整備し、職員の専門性向上に努めている。また、人材確保に向けては、SNSやホームページで採用情報を発信し、事業所説明会を開催している。さらに、各種加算職員の配置を進めるとともに、退所者を職員として採用するなど、当事者の視点を活かした人材確保と支援体制の充実に取組んでいるが、自立援助ホームにおいては、計画にもとづいた福祉人材の確保や育成が十分ではない。

②	15 総合的な人事管理が行われている。	b

【コメント】
基本方針に基づく「期待する職員像」は定められている。また、常務理事が年1回職員面談を実施し、職員との意見交換を行っている。一方、客観的に職員を評価する仕組みは整備されておらず、今後の構築が期待される。

（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】
法人常務理事による職員面談や統括寮長による労務管理を通じて、職員の心身の状況や就業状況の把握に努めている。また、勤務表・休暇申請の電子化や外部機関と連携したストレスチェックを導入し、労務管理の充実を図っている。一方で、夜間勤務を伴う業務に対する十分な勤務体制の確保には課題があり、さらなる改善が期待される。

（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】
職員一人ひとりの育成に向け、日々の引継ぎや法人常務理事による年1回の面談を通じて目標設定や意見交換を行っている。一方で、期待する職員像や育成目標の共有、目標達成に向けた進捗確認は十分とはいえず、継続的な育成・評価の仕組みの充実が期待される。

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】
教育・研修については法人の初任者研修、スキルアップ研修等、キャリアに応じた研修制度の仕組みがある。自援部門としても検討委員を決めて部門研修会を実施。その他、年２回程度の県内外の研修に参加できる体制作りをおこなっている。

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。	a

【コメント】
OJTを基本とした人材育成を行うとともに、外部機関との連携を通じてケースワークを学ぶ機会を設けている。また、法人内や全国自立援助ホーム協議会、県養協等の階層別研修への参加を積極的に推進し、希望する外部研修への参加も支援している。さらに、統括寮長がスーパーバイザーとして職員への助言・指導を行い、支援の質の向上に努めている。

（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】
実習生の受け入れは行われていない。

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。	a

【コメント】

理念・基本方針や予算・決算等の情報や第三者評価結果はホームページで公開されている。また、法人における理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人、事業所の存在意義や役割を明確にするように努めている。

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。	a

【コメント】

事務・経理は法人事務職員と連携してており、監査についても法人の体制の中で行われている。また、職務分掌や権限・責任を明確にし、事務・経理に関するルールを職員へ周知している。

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。	a

【コメント】

町内会に加入し、清掃ボランティアや防災研修、町内行事へ積極的に参加し、地域との交流に努めている。また、障がいのある利用者については、地域の社会資源を活用し、生活支援や服薬管理などを関係機関と連携して実施している。

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】

法人のマニュアルがあるが、現在の利用者のプライバシーへの配慮などから受け入れていない。

（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】

児童相談所とは年1回のケース連絡会を開催するほか、必要に応じて連携を図っている。また、要保護児童対策地域協議会や学校（スクールソーシャルワーカー）等の関係機関と連携し、支援の充実に努めている。さらに、障がいのある入居者については、障害福祉関係機関と密接に連携し、適切な支援体制を構築している。

（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】

法人の組織のもつ機能を地域へ還元したり、地域の関係機関・団体との連携等を通して、地域の具体的な福祉ニーズの把握に努めているが、多様な相談に応じられるような体制はない。

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。	c

【コメント】

法人では、社会的養護関係施設をはじめ関連する福祉事業を展開しており、地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動に取組んでいる。また、「総合・統合・連帯」を理念に掲げ、児童家庭支援センターの機能の拡充や「鳥取養育研究所」を主催し地域福祉の向上に貢献している。ホームでは。地域の防災協力施設として体制に努めている。

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】

利用者を尊重する姿勢は、自立援助ホーム運営規程や運営指針に沿った支援に努めている。また、法人理念や基本方針は合同職員会等で共有し、毎年コンプライアンス研修や基本的人権に関する研修を実施している。一方で、研修内容の理解度や習熟度を確認する仕組みは整備されていない。

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。	a

【コメント】

プライバシー保護については、就業規則等に明記し、研修等も定期的に実施している。居室は個室を確保し、安心して生活できる環境を整備している。また、共有スペースの利用方法については、ホーム会で利用者の意見を取り入れながらルールを定めるなど、利用者の主体性とプライバシーに配慮した生活環境づくりに努めている。

（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】
利用希望者については、事業所独自のリーフレットを準備しており、入居時には「入寮のしおり」を用いて生活内容を説明している。さらに、入居前には見学や体験利用の機会を設け、十分な説明のもとで本人の自己決定を尊重した支援に努めている。

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】
入寮時には「入寮のしおり」や「ホームでの約束事」を用いて、利用者の自己決定に基づいて行われることを説明している。また、ホームのルールや個別の約束については、ホーム会や管理者との話し合いを通じて利用者の理解と同意を得ながら運用している。「入寮のしおり」は今年度中に見直しを予定している。なお、意思決定が著しく困難な利用者の受入れはない。

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。	a

【コメント】
事前に関係者支援会議を開催し、利用者に不利益が生じないよう関係機関との情報共有や引継ぎを行っている。自立支援担当職員を配置し、退所後も相談窓口として継続的なアフターケアを行うとともに、管理者を中心に関係者会議へ積極的に参加するなど、地域生活の定着に向けた支援体制を整えている。

（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】
日々の会話や生活の振り返りを通じて利用者の意向を把握するとともに、年度当初には利用契約の継続意思を確認している。また、定期的にホーム会を開催し、利用者と職員がホームのルールや約束事を見直し、意見を反映する機会を設けている。

（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】
法人の苦情解決の仕組みに基づき、利用者の権利擁護に向けた体制を整備している。食堂には苦情相談窓口や連絡先を記載した掲示を行っている。しかし、苦情や相談内容の記録方法については明確でなく、今後、記録方法についての明確化を行うことが必要である。

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】
利用者が安心して相談できるよう毎日利用者全員と振り返りをしている。また、利用者が安心して話せる空間としてホーム内の改装を行い応接室を設置した。しかし、相談先や相談方法を利用者が自由に選択できることについて、文書や掲示による周知は行われていない。

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】
振り返りや日々の会話など利用者の気持ちを傾聴。意見箱の設置。ホーム会で利用者一人ひとりが自分の意見を言えるようにしている。相談・意見に対して迅速に対応できる体制は組織的に行なっているがマニュアル等は整備されていない。

（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】
安心・安全な福祉サービスの提供に向け、法人の危機管理マニュアルに基づく対応を行っている。また、今年度から安全計画を策定し、毎月の安全点検を実施している。一方で、危機管理マニュアルの職員への周知は十分とはいえず、今年度予定しているBCP研修を含め、リスクマネジメント体制のさらなる充実に期待する。

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】
法人のナース部門が感染症対策等、職員全体へ連絡・周知を行う。感染症があった場合、法人の看護師が現場対応・指示を職員に伝え迅速に行動できる環境作りが徹底している。

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行っている。	a

【コメント】
法人の消防・防災計画及びBCPに基づく対応体制を整備している。自立援助ホーム独自のBCPを策定し、今年度は研修・訓練を実施する予定である。また、防災バックの定期点検、毎月2回の自主点検を行っている。避難場所や利用者の安否確認方法を定め、災害時に備えている。

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。	a

【コメント】
標準的な支援方法については、自立援助ホームのサポートブックを参考に運営規程を整備し、それに基づいて支援をしている。また、毎月開催する寮長の会議であるフレンドリーの会にて、法人理事や精神科医によるスーパービジョンを受けながら支援内容を検討・共有している。

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。	a

【コメント】
毎月のケース会議で支援内容を検討するとともに、利用者との定期的な面談を通じて現状や課題の把握に努めている。自立支援計画は本人の意見を尊重して作成し、定期的に話し合いながら見直しを行うなど、利用者主体の支援に努めている。

（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】
自立支援計画は、職員間で支援状況や課題を共有し、意見を集約したうえで作成している。また、利用者本人の意向を尊重するとともに、関係機関や親族等の意向も可能な限り反映し、多面的な視点から適切な自立支援計画の策定に努めている。

②　43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a

【コメント】
自立支援計画は半期ごとに連絡会で見直しを行い、支援の実施状況や課題を確認しながら、計画の充実に努めている。また、職員間で十分に検討したうえで、入居者本人の意見を反映して作成している。

（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】
記録はパソコンで管理し、統一した記録様式に基づいて記録されている。また、記録は事実を中心に記載するよう指導し、職員間で記録内容に差が生じないよう努めている。

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】
個人情報は法人の個人情報保護規程及び文書管理規程に基づき管理している。管理は寮長を中心に行い、年1回のコンプライアンス研修を通じて、職員へ個人情報の適正な取扱いについて周知・徹底を図っている。

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】
入居前には見学や説明を行い、必要に応じて体験の機会を設けるなど、利用者がホームでの生活を具体的にイメージできるようにしている。また、パンフレットや入寮のしおりを用いて生活内容やルールを説明するとともに、利用は利用者が納得したうえで入居できるようにしている。入居後も日々の振り返りやホーム会を通じて利用者の意見を継続的に確認するなど利用者の主体性を尊重した運営に努めている。

②　A2 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a

【コメント】
権利擁護に関する規程を整備し、法人が実施する研修を通じて職員の理解促進を図っている。日々の引継ぎでは、利用者への関わりが権利侵害につながっていないかを確認するとともに、必要に応じて児童相談所とも情報共有や確認を行っている。また、全職員を対象に虐待防止チェックシートを実施し、支援のを振り返る機会を設けるなど、権利擁護と虐待防止に継続的に取組んでいる。

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。	a

【コメント】
利用者に対して日々の振り返りを通じ、一人ひとりの思いや状況の把握に努めている。また、他者への思いやりや相互に尊重し合う姿勢をホーム生活で大切にしており、利用者同士の関わりや生活上の課題について話し合う機会を設けている。寮生間のトラブルについては、職員が必要と判断した場合には早期に介入し、安心して生活できる環境づくりに努めている。

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。	a

【コメント】
今後の生き方を考える上で、本人の生い立ちや家族については、本人の現状や理解に十分配慮しながら、可能な限り伝えるようにしている。心理的負荷が想定される場合には、事前に職員間で協議するとともに、関係機関や医師等の専門職へ相談している。

（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。	a

【コメント】
不適切な関わりについては、就業規則に規定するとともに、寮長、統括寮長、法人理事へとつながる報告・相談体制を整備している。利用者に対しては、家庭的な生活環境への配慮から過度な掲示は避けている。また、入所時には「入寮のしおり」を用いて、第三者委員への相談方法についても説明し、第三者委員の氏名を掲示している。

（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】
利用者一人ひとりのニーズや特性に応じた個別支援に努め、毎日の振り返りでは、生活上の課題や思いを共有するようにしている。また、一緒に食事や夕食づくりなどの協同作業を通して、日常生活に必要な生活スキルの習得を支援している。さらに、地域行事や卓球などの文化・スポーツ活動への参加など生活経験につながる取組を行っている。

（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。	a

【コメント】
スマイルでは、利用者の自己決定を尊重することを基本方針として支援を行っている。自立が困難と考えられる場合であっても、学ぶ機会を大切にし職員は生活の破綻も想定した支援を整えた上で退所を認めている。退所後も本人と話し合いながら生活設計を行い、金銭管理をはじめ必要な支援を継続するなどのフォロー体制を整えている。

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。	a

【コメント】
退所後も、利用者と関係のある職員がSNS等を活用しながら継続的な見守りや相談支援を行っている。また、退所者が気軽にホームを訪問できる体制づくりに努め、ホーム行事への参加を積極的に呼びかけるなど、切れ目のない関係を維持できるようにしている。事業所から関係を断つことはなく、一時的に連絡が途絶えた場合でも、他の退所者を通じて近況を把握するなど、継続的なつながりを維持するための工夫を行っている。

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】
利用者の視点に立った支援を意識しているが、利用者の思いや考え理解したつもりにならない姿勢を大切にしている。そのため、日々の引継ぎにおいて利用者の状況や思いを共有している。また、本人の了承を得た上で毎日職員と対話する時間を設け、利用者が自らの思いや意見を表明しやすい環境を整えている。

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】
利用者の社会調査や心理判定の結果を入寮前に把握し、問題行動の可能性やリスクを踏まえた事前対応を行っている。生活は、利用者との合意に基づき生活習慣の安定を重視した支援に努めている。しかし、ホーム会を行い利用者と合意のもと約束事を決めているが、見る角度によっては管理と捉えられてしまう可能性もある。

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】
ホームでは「自分のことは自分でする」「職員は自立のお手伝いをします」を基本方針として掲げ、利用者に説明している。利用者が現実を見つめ、自ら考え行動する機会を大切にし、自己決定を尊重している。また、つまずきや失敗も自立に向けた大切な経験と捉え、利用者とともに問題解決を図る支援を実践している。

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。	a

【コメント】
自立の第一歩を「規則正しい生活習慣」と位置付け、利用者と職員が共通認識を持っている。ホームの約束事はホーム会で利用者と職員が話し合い、合意のもとで決定している。また、地域活動への参加を促し、社会性の習得を支援している。健康管理については、通院や服薬管理を本人が行うようにしている。また、電話対応等の日常生活に必要な行動も主体的に取組めるよう支援している。スマートフォンの所持についても、利用者とともに約束事の見直しを検討している。

（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】
食事づくりは就労前や長期休暇中に利用者と職員が一緒に行い、自活スキルの習得につなげている。食事の時間は利用者同士や職員との交流や家庭的な雰囲気がみられる一方、スマートフォンの利用が中心となる利用者もおり、課題となっている。アレルギーは入居時に本人や関係機関へ確認し、安全に配慮している。また、昼食や夜食は利用者が自ら調理できるよう常に食材を備えている。

（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】
入所時から利用者が自ら洗濯できるよう支援し、日常習慣として定着するようにしている。また、季節に応じて衣類の不足を確認し、必要に応じて職員が買い物に同行している。さらに、衣服やコスメバンクからの寄付も活用し、身だしなみへの意識や自立した生活の支援に取組んでいる。

（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。	a

【コメント】
全室個室を確保し、利用者のプライバシーに配慮している。共有スペースの利用方法はホーム会で話し合い、利用者と職員が互いに配慮できるよう努めている。また、自活訓練や退所者への対応ができるスペースを整備している。日常の清掃は職員と利用者が分担し、生活スキルの習得につなげている。

（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】
利用者の健康状態や衛生面は日々記録し、職員で情報を共有している。睡眠や食事についても記録を整理し、健康状態を把握できる体制を整えている。配慮が必要な利用者には、近隣の医療機関や法人の精神科医への受診に同行するなど支援している。また、訪問看護や法人看護師による定期面談を活用している。

（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。	b

【コメント】
性に関する支援はホームとして課題と認識している。日々の振り返りや日常生活の中で性に関する話題があった際には、適切な助言や対応に努めているが、体系的なプログラムやカリキュラムの整備には至っていない。一方で、職員には性に関する研修や外部研修への参加を促している。

（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。	a

【コメント】
2階の居室部分は死角が多く、職員が1人体制であることから問題行動の未然防止は日常的な声かけや見守りなどを行っているが課題となっている。一方、問題発生時には寮長から統括寮長への迅速な報告・対応体制を整え、近隣の法人ホームとの応援・連携体制も構築されている。また、人格を否定しない支援を徹底するため、言葉遣いへの配慮や虐待防止チェックシートを活用するとともに、関係機関との連携にも積極的に取組んでいる。

（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】
入所前に必要に応じて心理検査を実施し、法人精神科医への通院調整を行っている。また、自立援助部門の定期会議では法人精神科医によるスーパービジョンを受け、適切な支援に努めている。さらに、必要に応じて外部医療機関への通院するなど利用者の心身の状況に応じた支援を行っている。

（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】
利用者の進路決定は、失敗する経験も成長の機会と捉え、本人の意思を尊重して支援している。自立支援計画は年2回作成し、本人と内容を確認したうえで関係機関と連携しながら支援を進めている。また、身元保証や奨学金制度についても必要に応じて説明を行い、利用者の状況に応じた支援をしている。

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。	a

【コメント】
進学については利用者の背景から資格取得だけでなく、学校生活の積みなおしのためにも必要があればサポートしている。学籍のある利用者へは個室に学習机を設置する等環境作りをしている。寮長が教師との懇談会、進路相談会に出席し個別の課題へも支援を行っている。

③	A22 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。	a

【コメント】
日々の振り返りを通じて、社会人として必要な生活態度や就労意識について対話を重ねている。就職活動では、ハローワークへの同行、履歴書の作成支援、面接練習などを行い、必要に応じて相談支援事業所と連携しながら就労移行支援や作業所の利用につなげている。また、資格取得に関する情報提供や取得を促している。

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】
金銭管理は利用者の状況や必要に応じて職員が管理を行っている。また、ホーム会では金銭管理や自立生活をテーマとした学習の機会を設けている。退所が具体化した利用者には、ステップハウスや自立訓練施設の利用を通じて、一定の生活費で生活する経験を積むなど、自立生活に向けた実践的な支援を行っている。

（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組んでいる。	a

【コメント】
家族との関係調整は寮長を中心に児童相談所等の関係機関と連携して行っている。面会にあたっては、利用者の日頃の生活状況を伝えるとともに、双方に不利益やリスクが生じないよう事前に保護者等と調整している。また、面会後も保護者から状況を聞き取るなど、家族との継続的な関係づくりを大切にしている。