

## 第三者評価結果入力シート（自立援助ホーム）第4期受審期

種別	自立援助ホーム
----	---------

### ①第三者評価機関名

(一社)社会福祉事業評価機構

### ②評価調査者研修了番号

SK2021224

S2023061

### ③施設名等

名称	自立援助ホーム縁
施設長氏名	中野 清香
定員	5名
所在地(都道府県)	広島県
URL	<a href="https://npokaname.wixsite.com/website">https://npokaname.wixsite.com/website</a>

#### 【施設の概要】

開設年月日	2021/7/1
経営法人・設置主体(法人名等)	特定非営利活動法人 要
職員数 常勤職員	3名
職員数 非常勤職員	3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)	保育士
上記有資格職員の人数	1名
有資格職員の名称(ウ)	公認心理士
上記有資格職員の人数	1名
施設設備の概要(ア)居室数	5室
施設設備の概要(イ)設備等	面談室 兼 アフターケアでの使用もできる部屋
施設設備の概要(ウ)	屋上のスペース
施設設備の概要(エ)	一人暮らし体験のできる居室

### ④理念・基本方針

#### 理念

「真っ向勝負」を事業所の理念とする。  
各自が持てる力を出し切り、嘘や小細工抜きにして、正面から人生に立ち向かっていけるように支援をする。(職員も、正面から真っ向勝負)理想とする職員像としては、子どもたちと体当たりで、真正面から向き合い、一緒に悩んだり、成長したり、時には泣いたりしながら、子どもたちの5年後10年後、自分たちの5年後10年後を想像し、目標を立て、目標の姿に近づこうと頑張る姿

#### 基本方針

様々な背景を持ち入所してくる子どもたちが、自分自信を信じていけることができ、他者を信じ頼ることができ、自分で自分を養うことのできる力をつけることができる環境を提供する。

### ⑤施設の特徴的な取組

①地域に溶け込んだ施設運営行っておられます。地域の活動に子どもたちが加わっていきなで、コミュニケーションの機会が生まれ、子どもたちの人格形成において多大な影響を与える結果に繋がっています。  
②子どもたち主体でルールづくりを行う仕組みをつくり、約束事の多くが守れるようになり、子どもたちの達成感や自己肯定感に繋がっています。

### ⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間(ア)契約日(開始日)	2024/6/1
評価実施期間(イ)評価結果確定日	2024/9/21
前回の受審時期(評価結果確定年度)	—

### ⑦総評

#### 【特に評価が高い点】

開設して3年の運営期間ですが、以下の4項目を踏まえ、同施設における支援体制は自立援助ホームを運営する各施設が目指すべき指標にあると思われま。

#### ①地域とのつながりを意識した施設運営

地域密着型の施設運営を展開されており、町内会のパトロールへ子どもたちが参加し、行事等でも様々な年代の人々と触れ合う機会があり、子どもたちの人格形成に繋がっています。

#### ②施設内の人間関係の良さ、職員の役割分担が支援の質の担保に繋がっている

職員間のチームワークの良さ、子どもたちへの愛情や支援への熱量が高いことが理解できました。職員それぞれが自らの役割意識を発揮しておられます。入居する子どもたちもその愛情に触れることで、安全・安心を実感しながら暮らし、かつ人生の目標に向かって努力するという好循環のサイクルを確立されています。

#### ③行事を活用した施設内の関係性の構築

月に1~2回のペースで行事を行っておられます。②で触れた人間関係構築・改善に繋がるよう意図的に行っている点や、子ども達が3人参加すれば職員と一緒に外出するなど、簡易性、即時性を感じ取れるフレキシブルな対応も印象的でした。

#### ④施設長のリーダーシップ

前提条件として法人のバックアップもありますが、前述の①~③の評価点は施設長の支援への熱量やスキル、これまでの経験値の上に成り立っていることが、職員や子どもたちからのヒアリングを通して理解することができました。

#### 【改善が求められる点】

#### ①心理面・精神面へのアプローチ

施設の自己評価においても課題とされている点であり、今後は公認心理士という人的資源を法人内に有するなかで、スーパーバイズを充実させ施設職員全体の力の底上げを図るとともに、心理的・精神的支援の専門性を高めていきたいとのことでした。今後の取り組みに期待致します。

#### ②マニュアル類の更なる整備

評価点でも述べた通り、支援の質は十分に担保されていると考えられます。開設されて日が浅いなかでも、マニュアル類に関して、重要な物は整備されていますが、十分とは言えない状況です。少しずつ、同施設の取り組みについて体制整備の一環として取り組んで戴ければ幸いです。

### ⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

開設して3年が経ちますが、自分たちの支援方法や目指している方向性が適正であるか、マニュアルの作成はしているものの、それらがきちんと活用できているかなど、不安を感じる時期でした。第三者評価の結果を受け、それらの確認ができ、これからの支援に向けて、自信をもってやっていけると感じたことが最大のメリットだと思います。また、出来ていなかった点や、不足していた部分も、これからどのように改善していけばいいのかなど明確にできたことで、今後の目標も明らかになりました。更なる施設の向上に向けて、施設だけではなく、法人全体で取り組んでいきたいと思っております。

### 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
理念・基本方針はホームページや事業計画への掲載も確認できました。年度末に実施する事業報告の機会に、職員・子ども達に理念・基本方針についての理解度を確認されています。	

##### 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。	c
管理者会議等で常に経営状況等を把握・分析に努められています。しかしながら根拠となる資料を残されていなかったとのことで、今後の課題と捉えていただければと思います。	
② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
福祉サービスの内容については、施設内の職員会議において検討され、その他職員体制や人材育成、財務状況などを職員の意見をもとに管理者会議で分析を行う仕組みとなっています。	

##### 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。	c
単年度の事業計画の作成に留まっており、中・長期計画の策定には至っていません。ヒアリングにおいて、中・長期的に具体的なプランをお聴きしましたので、中・長期計画の策定には是非取り組んでいただきたいと思います。	
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
単年度の事業計画の作成に留まっており、中・長期計画の策定には至っていません。	
(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
単年度の事業計画に関しては、詳細な内容で記載されており、これを1年後に事業報告書に纏める形で見直しを行っておられます。特筆すべきは、次項に記載しておりますが、事業計画作成・評価を子ども会議の場面でも行い、子ども達の参画し作成されている点を取り組みとして素晴らしいと感じました。	
② 7 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a
事業計画はいつでも閲覧できる場所に掲示がなされていることを施設見学で確認させていただきました。また、子ども会議において、その内容の説明を行い、対象者に許可を得たうえで、具体的な事例を通してわかり易い説明に努められています。地域の総会にも、事業計画を資料として提出されています。	

##### 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。	a
毎月職員会議で、支援内容や業務内容について検討を行っておられます。年に1回以上の頻度で自己評価を行う体制、検討した支援内容を実行した後は、必ず評価し見直しに繋げる体制も構築されています。	
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。	a
毎月職員会議で、支援内容や業務内容について検討を行っておられます。検討した支援内容を実行した後は、必ず評価し、見直しに繋げる体制も構築されています。参加できなかった職員も閲覧できるよう、会議録や申し送りノートを活用し、改善への取り組みが抜け落ちることなく実行できるよう配慮されています。必要時には、臨時で会議を行い、緊急的に計画の見直しを行う体制もあります。	

#### 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。	a
職務分掌に管理者の職務内容を記載した掲示物を確認することができました。不在時の権限委任についても明記されていることも確認できました。	

	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。	a
遵守すべき法令等を理解するためのマニュアル化、必要な書面の掲示がなされていることが確認できました。特に印象的であったのが、当施設の現状を踏まえた内容で記載されていることが印象的でした。また、全国自立援助ホーム協議会におけるホーム長研修や法令順守に係る研修会や勉強会にも参加されています。		
(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
職務分掌にて、労務管理に関する責任体制は理事長と明記されています。有給休暇の取得状況も良好であることを資料確認しました。時間外労働についても勤怠表で毎月確認されています。定期的に職員面談を行い、心身の健康と安全を確保しながら勤務ができるよう配慮されています。福利厚生に関しては、職員から出された案を反映させ、就業状況の改善に繋がられています。		
	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
日々の業務内容から、職員が働きやすく、業務の実効性を高めることを意図した人員配置に取り組まれています。人員配置については、職員一人一人と面接を行い、かつ適性を見極めたうえで計画し、再度面接を行い同意を得たうえでの配置がなされています。法人単位の取り組みとしては、管理者会議において業務の実効性や、加算に関する内容などを検討する機会が設けられています。		

## 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。	a
現状、人員配置に関しては充足されているとのこと。保育士・幼稚園教諭・教員などの有資格者の確保があり個別支援対応職員の配置もなされています。		
	② 15 総合的な人事管理が行われている。	a
棒給表を作成し、貢献度も加味した昇給や昇格が明確に定められています。年度末に面接を行い、職務遂行能力を職員本人とともに確認したうえで昇給を行ってまいります。職種毎の水準で評価され、未達成な部分の改善策などを、職員本人・理事長・施設長の三者で検討し実施されています。		
(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
労務管理に対する責任体制は、職務分掌に理事長と記載され明確化されています。定期的に職員と面談を行い、心身の健康と安全を確保しながら勤務ができるように努められています。福利厚生は職員から出た案を取り入れて実施されており、勤務体制にも十分に配慮されています。		
(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。	c
期待する職員像はマニュアル化されています。そのうえで、「具体的な目標設定は行っていない」との自己評価があった点や、ヒアリングの際に職員の理解に繋がっていないことが確認できましたので、今後の取り組みに期待致します。		
	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。	a
年間研修計画の掲示が確認できました。毎年、研修内容やカリキュラムは年度末に評価し、追加変更を行ってまいります。その他、人材育成の基本の考え方（方針）についても作成されています。		
	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。	a
入社して2年間は、個別でOJTを行いその後は経験年数に合わせて参加する研修などを決めてまいります。外部研修に関する情報は掲示板に掲示し、希望も加味したうえで調整されています。研修に参加しやすいような勤務体制をも十分に配慮されています。職員からのヒアリングでは、研修体制に対する満足度が高いことも認識できました。		
(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
子どもたちの特性も鑑みて、現時点で実習の受け入れは想定されていません。		

## 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
地域の総会において毎年、事業所の理念や基本方針、活動内容や今後の方針などを発表し理解に努めてまいります。また、広報誌やパンフレットの配布、ホームページの紹介など、地域の方々からの理解に努められています。		
	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
事業所にて行っている事務、経理など、会計事務所等に依頼し財務など確認してもらったうえで、定期的に管理者会議で確認する体制が整備されています。		

#### 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 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
町内会や地域のパトロールに参加されることで、地域の方からも子ども達への日常の声掛けや挨拶というコミュニケーションに繋がり、運動会など地域の行事に声を掛けてもらうなどの繋がりが構築されています。運動会に参加したことで、地域の方々より感謝の思いを伝えられる機会があったようです。そのことが子ども達の自信や自己肯定感に繋がり、この地域で生活するうえでの安心感にも繋がっているようです。	
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。	c
現時点では、ボランティアに入っただけ前に、簡単な説明に留まっているとの自己評価でした。しかし、既に次を見据えて、他施設にボランティア受け入れの観点で見学の予定がある点や、マニュアル化への意欲も聴き取れましたので、今後の取り組みに期待いたします。	
(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
社会資源マップの掲示については施設見学において確認できました。全国自立援助ホーム協議会での中国ブロックとの連絡会や、広島市のアフターフォロー連絡会などに参加し、問題に対して協働で具体的な取り組みを行っていただけることでした。また、他法人との交流を積極的に行っていただける点も特筆すべきで、見学のみならず合同で研修会への参加を開催されるなど積極的な連携を図られています。	
(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。	a
市内中心部にほど近い立地であるが、高齢化率の高い地域でもあり、若者が入居する施設の特徴を鑑みた関与を十分に考えて寄与されています。具体的には人数が足りない夜間パトロールへの参加や、津波における震災避難場所の提供の説明、認知症予防の相談など、地域の会議にて福祉ニーズに関する働きかけを行ってられます。	
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
洪水津波の浸水時に、垂直非難する場所として施設を提供すると案内してられます。災害時に備えて、人数分以上の水や食料を蓄えておられ、約10日分は想定しておられることでした。更に、高齢化した地域で、施設ができることを担っていくるようニーズの把握に努めてられることでした。	

### 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。	a
子どもの権利擁護とプライバシーの保護実施要領を明示したうえで研修を定期的に行ってられます。内部研修のみならず、外部の研修にも積極的に参加を促すよう努めてられます。	
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。	a
プライバシーに関する、掲示や資料の備え付けについては訪問調査において確認できました。完全個室ではないものの、間仕切りや子ども達の関係改善の働きかけや、相性を鑑みた居室変更などの対応面の配慮においてのフォロー体制もあります。また、記録に関しては、利用者である子どものみならず職員にも配慮したイニシャル表記での記録を行う仕組みを構築されています。	
(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。	a
理念や基本方針の掲示については施設見学において確認できました。事業所を紹介する資料としてはパンフレットを準備してられます。見学・体験・入所時に、それぞれ説明を行ってられます。	
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。	a
誓約書とは別に、施設での生活の決まり事など、詳しく内容を記載した資料として、縁の生活での決まり事を作成してられます。資格優位な子どもたちに対する配慮についても聴かせていただきました。	
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
アフターフォロー事業所などと連携し、退所した後も継続して支援ができるよう体制整備されています。退所前から会議を開き退所支援計画書を作成し、その後自立支援計画書（アフターフォロー）を作成するといった一連のプロセスが構築されています。退所計画書や自立支援計画書は関係機関だけではなく、本人の意見も取り入れたうえで作成し、そのコピーを本人にも渡してられます。	
(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。	a
定期的に行われる子ども会議において、子ども達の満足度を把握する取り組みも行われています。子ども達が主体となって、生活上の決まり事など、ルール作りを行う仕組みもあり、自分達が決めたルールを守れるようになってきたようで、一定の効果を挙げてられます。子ども会議には年に何回か、常勤職員が全員参加で行い、こどもの意見や要望を聴く機会も確保してられます。	

(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		第三者 評価結果
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。	a
苦情解決の仕組みの明示や意見箱の設置に関しては、施設見学で確認することができました。前項における子ども会議において、話し合いを行っておられ、苦情となる前の段階で問題解決が図られており、苦情と言える内容のものは殆どありませんが、苦情解決の体制は確保されています。		
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。	a
空間としては、事務所または相談室で相談を受けるようにしておられ、プライバシーへの配慮もなされています。相談窓口として心理職を配置しておられますが、ホーム長や担当者など相談しやすい人に相談ができる体制も整備されています。		
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。	a
意見箱に関しては、施設見学において確認することができました。利用された経緯が無いとの事でしたが、子ども会議など、意見を汲み取り検討する機会が確保され、十分に機能していることが訪問調査のなかで認識できました。		
(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。	a
自施設の事例だけでなく、連携する他の施設などの事例も参考にして、安全確保・事故防止における研修を行い、発生要因の分析や改善策を検討するなど取り組まれています。定期的に研修を開催され、見直しについても適宜行われています。		
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。	a
保健所との連携・協議のもと、同施設の実態に即した実用的な感染対応マニュアルの整備がなされています。インフルエンザ・新型コロナ、それぞれ感染者はあったものの、適切な対応により感染拡大には至らなかったとのことです。		
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。	a
BCPの作成もなされており、担当者が備品の管理や補充、研修を行っておられます。当該地域は、近隣住民の避難場所ともなっており、危機管理室と連携し、研修や避難訓練を行っておられます。		

## 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。	a
標準的な実施方法については適切に文書化されています。見直しの時期も明確になっており、更に必要に応じて随時見直す体制も整備されています。		
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。	a
見直しは、職員会議、子ども会議で検討されており、やはり特筆すべきは、子どもたちの意見を反映させる仕組みがあることと思われます。また、運営規定や事業計画、自立支援計画が連動できるよう見直しをする際に配慮されています。		
(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。	a
関係者や子ども自身から十分に聴き取りを行ったうえで、会議内で十分にアセスメントを行い、自立支援計画が策定されるまでのプロセスが確立しています。生活面、金銭面、就労に関する事項、被虐待の有無など、聴き取る項目もルーティン化されています。必要に応じて、心理職や外部のアフターフォロー事業所の職員が参加する体制も整備されています。		
②	43 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a
毎月、支援内容の見直し会議を開催され、随時見直しを行う仕組みが確立しています。自立支援計画は、子どもたちの意向や目標も確認しながら作成に努めておられます。		
(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。	a
記録のうえでの約束事として、サービスの対象者である子どものみならず、対応した職員についてもイニシャル表記するなどの配慮のもと、サービスの実施記録が記載されています。事実を正確に記載することについても、職員間で共有されています。		
②	45 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
記録の管理責任者は施設長であることや、プライバシーの実施要領の掲示などを施設見学で確認しました。また、記録の管理体制に関する全項目を網羅した体制が確立しています。		

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し込みができるよう配慮している。	a
入居の際に約束ごとを説明し、子ども自身に納得してもらったうえで誓約書に署名してもらうという一連の流れの入居申し込みの仕組みがあります。子どもたちも時にその約束ごとを忘れてしまうこともあるようですが、施設内に約束ごとの掲示や、再度十分な説明を行ったことで、子どもが思い出した事例もあったようです。		
②	A2 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
権利侵害に対して、外部の研修への参加や、内部の研修においても検討され、権利侵害が起こらないよう取組みが徹底されています。		
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。	a
職員が、それぞれ役割を持ち（お母さんだったり、年の近いお兄さんの存在）意図的に関わることも、支援の質の担保に繋がっていることが理解できました。また、行事や子ども会議においても、意図的に行っている側面が多分にあり、例えば、利用者間でトラブルが生じたときは、一旦両方から話を聞き、後日時間をおいて、利用者同士が話し合いをする機会を設けるなどの配慮がなされています。		
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。	a
施設の特性上、高学齢での入所となるため、出生や生い立ちについて伝える機会はありません。項目に準拠した内容を伝える際には、児相と相談し、本人の理解力などに応じて、事実を説明することや、利用者が現実を受けとめた後、ショックを受けないように、十分に信頼関係ができてから話すようにするなど十分に配慮したうえで行われます。		
(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かわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	a
当項目に関しては、就業規則などで明確となっており、体罰が発覚した場合、懲戒解雇に該当することもあると入社時に説明していることや、体罰防止と虐待防止規定にもそのことを明記し、職員会議・子ども会議において繰り返し啓発し、取り組まれています。		
(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
子ども会議や個別の相談の際に、自分で選択することを基本とした、支援を行っておられます。自分で決めることが難しい子どもには、幾つか選択肢を用意するなどの配慮もなされています。施設だからと我慢することなく、自分たちで決めたルールを守りながら自由に生活ができるように支援しておられます。当項目に関しては、同施設の取り組みとして、最重要視されている点であり、質の担保の源となっています。		
(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、利用者で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
リービングケアを行う仕組みや、ステップハウスなど居室の用意もあります。退去前には退去支援計画書を作成したうえで支援に取り組まれています。退去後の支援に関しては、本人と相談したうえで、アフターフォローが必要な子には、自立支援計画書を作成したうえで、アフターフォローを行っておられます。アフターフォローの対応に関しても、質の高さを伺い知ることができました。		
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
自立支援計画書に沿って、訪問対応、荷物を送る、電話相談などの支援を行っておられます。退去後の子どもたちと職員がつながれるように、退所後専用の連絡網を活用して連絡が途切れないよう、取り組まれています。		

A-2 支援の質の確保

(1) 支援の基本		第三者 評価結果
①	A9 利用者や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
職員用の電話、施設長の電話など、何かあればいつでも連絡できるような体制が確保されています。相談の希望があれば、個別に面談されています。また、子どもたちと、1対1で過ごす時間を、意図的につくるなどして、日常のコミュニケーションの段階で配慮が行われています。		
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
施設の心理職や、児相の心理職と連携し、必要に応じて病院受診も行いながら、その子に応じた支援方法を検討されています。問題行動があった子には、なぜそのことが起きることになったのか、次にそのような行動を起こさないようにするにはどうしたらよいかを、一緒に考え、自分で納得し行動ができるように支援しておられます。最低限度のルールを守り、集団生活ではあるが、個々の生活を大事にすることも重要視して支援されています。		
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
子どもたちが自分で行動することを基本とし、配慮の必要な子どもに関しても全てを管理するのではなく、できるところまでは自分で行うように働きかけておられます。また、広島県の条例や、学校の規則、緑の約束事さえ守れば、必要以上に干渉せず、指示や制止も行っておられません。失敗したら、手伝う、自分でやってみる、また失敗したら手伝うを繰り返して支援しておられます。		
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。	a
入居して一か月で、基本的な知識や技術を習得できるように支援し、その後は、その時々で必要な知識や技術を習得できることを目安として支援されています。ルールを増やすときには子ども会議で話し合いを行い、子どもたちが納得した上で追加されています。SNSに関する勉強会も行っておられます。		

(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。	a
夕食は特にバランスを考えた食事を提供し、コミュニケーションの機会と捉え、一緒に食べておられます。アレルギーの聴き取りを行ったうえで、十分に配慮した内容となっています。自分で調理する機会の確保や、一緒に調理されることもあります。週に一回、安いスーパーに買い出しに行かれるなど、コスト面にも配慮され、質・量ともに満たされています。		
(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。	a
助成金を活用した衣類の購入や、寄付された衣類の提供などがあります。部屋にいるときはリラックス着、学校に行くときはちゃんとした服、スポーツするときには動きやす衣服などを着用するよう、TPOであったり、また季節に見合った衣類の選択ができるよう支援されています。		
(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
個人の鍵付きロッカーの活用、セキュリティを強化するため玄関の施錠のスマートキーの導入などされています。破損箇所については、状況によっては管理会社に連絡し修理してもらっているが、子どもたちが破損させた場合には、具材費は子ども負担で、職員と一緒に補修をするなどされています。		
(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。	a
朝起きるのが苦手な子に対しては、睡眠状況など聞き取りを行い、生活改善方法を一緒に検討されています。主に職員会議にて健康に向けての話し合いを行っておられます。		
(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。	a
つながるBOOKや、スマート保険相談室のサイトを施設内に掲示し紹介しておられます。つながるBOOKを使用し、入居時に性の勉強を行っていただくとのことでした。単に性行為を否定せず説明を行う点や、職員向けに性教育マニュアルを作成されています。		
(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。	a
暴力やいじめが発生した際には必要に応じて苦情受付の仕組みで対応を行う体制となっています。状況に応じて、部屋を移動したりして安全が図れるようにしています。不適切な行動に関する研修を行い、適切な援助技術を習得できる機会も確保されています。児童相談所の心理職、医療機関と連携など相談体制についても確保されています。		
(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。	a
個別対応職員の配置、心理職員による研修会、アフターフォロー事業所の心理職員におけるスーパービジョンなどの体制も整備されています。日常のコミュニケーションや質の高い支援において、問題の顕在化は最小限ですが、施設の自己評価において、今後の課題として心理的ケアの質の向上が挙げられましたので、今後の取り組みに期待いたします。		
(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
進学 → 就業というプロセスを一つのテーマとされ、進路について金銭面であきらめることのないように、利用できる仕組みについて情報提供を行い、活用に向けた支援を行っておられます。		
	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。	a
高校や専門学校の教員と連携し、情報共有したうえで、必要な子どもには進学に向けて、家庭教師による学習サポートを行っておられます。基本的には、リビングで一緒に勉強していますが、静かな環境が必要な子どもには、個別のスペースの用意もあります。		
	③ A22 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。	a
学生であっても、アルバイトを行うことを推奨されています。正規雇用に向け、アルバイトの時から、履歴書の書き方や面接時の対応の仕方などを練習されています。採用後は、職場と連携し少しずつ時間数を増やしてもらうなど一定の配慮をお願いされています。資格所得を目指したい子には、適性を見極めたうえで、情報提供されています。		
	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。	a
自己管理で貯金のみ預かることを基本とされています。管理の難しい子どもに関しては、全てを管理するのではなく、いくらでいつまで管理するなど決めて、自分で管理が少しずつできるように支援しておられます。例えば、給料が16万として、いくら光熱費がかかりいくら食費が必要で、残りはいくらになるかなど、一人暮らしの職員の光熱費などを参考に話をしておられます。		
(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
児童相談所との連携の下に取り組まれています。重要視されている点として、子どものことを家族に伝える際には、必ず本人に許可をとっていただくとのことでした。また、不当に妨げる行為があった場合には、その後の面会制限などについて児相と協議して決めておられます。		