

第三者評価結果の公表事項(自立援助ホーム)

①第三者評価機関名

公益社団法人岡山県社会福祉士会

②評価調査者研修修了番号

SK2025063 SK2025062 岡山県第 06-養 02

③事業所の情報

名称：学南ホーム	種別：自立援助ホーム	
代表者氏名：紙谷 拓実	定員（利用人数）：6名	
所在地：岡山市北区学南町 3-14-44		
TEL：086-250-9566	ホームページ： https://shelter-momo.org/top.html	
【施設の概要】		
開設年月日：2019年10月15日		
経営法人・設置主体（法人名等）：特定非営利活動法人子どもシェルターモモ		
職員数	常勤職員：4名	非常勤職員：0名
有資格 職員数	保育士：1名	
施設・設備 の概要	（居室数） 子ども部屋：6室	（設備等） 個室、事務室、相談室、台所、風呂、 リビング、トイレ

④理念・基本方針

法人理念は、子どもの権利条約及び児童福祉用の基本理念に基づく
ホーム理念は、協力し合い 思いやれる 自然と笑いが絶えない バカな家

⑤事業所の特徴的な取組

おおむね 15～20 歳までの子どもの自立を、児童福祉経験のある常勤スタッフが生活を共にしつつ支えます。子どもたちは滞在期間のうちに家事などの方法を学び、社会に出て行くための準備を進めます。施設のルールは必要最小限にとどめ、子どもと職員の話し合い「ホームミーティング」による問題解決を大切にしています。子ども

一人ひとりに「子ども担当弁護士」がつきます。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（和暦）	2025年9月1日（契約日）～ 2026年2月28日（評価結果確定日）
前回の受審時期 （評価結果確定年度・和暦）	年度（初回）

⑦総評

◇特に評価の高い点

<共通評価基準>

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

受審施設の根幹である「理念」を固定化せず、その時々利用者とともに話し合い、決定しているプロセスそのものが、支援の核となっています。リビングに掲示された理念は、単なるスローガンではなく、利用者自身の意思が反映された「自分たちの指針」として機能しています。利用者の入れ替わりに応じて理念を更新するという柔軟性は、既存の価値観を押し付ける（お仕着せの）支援ではなく、常に「今、ここにいる利用者」の現状に徹底して寄り添おうとする真摯な支援姿勢の現れです。こうした取り組みにより、利用者たちが安心して自分を表現できる場が構築されており、自立支援の出発点として極めて高く評価されます。

また、少数体制を補完するため、非常時には理事が現場対応に加わる実効性の高い協力体制が整っています。こうしたバックアップ体制の存在は、単なる人員不足の補填にとどまらず、現場職員が心理的なゆとりを持って日々の支援にあたるための大きな支えとなっています。理事自らが現場を支えるという法人の機動的な運営体制は、子どもたちの安全確保を最優先に考える理念の現れであり、高く評価されます。

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

広報誌による情報発信や明確な職務分掌により、透明性と協働性の高い組織運営が行われている点に加え、少人数体制を補完する実効性の高い緊急連絡体制が整備され、経営層が現場を確実に支える仕組みが定着しています。さらに、関係機関や民間資源との強固なネットワークを活かし、入所中から退所後、18歳以降も切れ目のない支援と親密なアフターケアを実現している点は、子ども一人ひとりの自立を見据えた極めて評価の高い取組です。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

法人および受審施設では、ICTを活用したアプリや日々の申し送りを通じて、職員間の情報共有と意思疎通が円滑に図られています。これにより、子ども一人ひとりの状況や変化を組織全体で的確に把握し、迅速かつ柔軟に支援へ反映できる体制が整えられています。

また、さまざまな特性を有し、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は、児童相談所や精神科医などの専門機関と連携し、受審施設内で可能な範囲の個別支援を丁寧を実施しています。加えて、利用者全員に担当弁護士が配置され、安全相談室の設置も含め、本人の意思や意見が適切に尊重される仕組みが確立されており、子どもの権利擁護の観点から高く評価されます。

さらに、法人としてアフターケアを担う施設の運営も行っており、緊急的な保護から自立に向けた支援まで、一貫した流れの中で継続的に関わる体制が構築されています。利用者のライフステージや状況の変化に応じた切れ目のない支援を提供している点は、受審施設の大きな強みとして特に評価されます。

＜内容評価基準＞

元教師の理事による個別学習支援や大学生ボランティアの活用、工場見学などの就労体験の機会提供など、受審施設独自の強みを活かした取り組みが充実していました。これらは、利用者の学習意欲や将来への見通しを育てるうえで大きな効果を発揮しています。さらに、児童相談所の児童心理司や精神科医との連携により、心理的ケアが必要な利用者に対して専門的な支援が提供されている点も大きな強みです。利用者の意思を尊重しながら家族との関係調整を行う姿勢も一貫しており、利用者の尊厳を大切にした支援が実践されていることが確認できました。総じて、利用者の自立に向けた支援が多面的かつ継続的に行われており、施設全体として高い支援力を備えていると評価できます。

◇改善を求められる点

＜共通評価基準＞

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

利用者たちとともに理念を創り上げる柔軟で質の高い支援が行われている一方で、施設運営の根幹となる「中・長期計画」が未策定である点は課題と言えます。現在の優れた実践を、職員の入れ替わりや社会情勢の変化に左右されず、持続可能なものとしていくためには、数年先を見据えた組織のビジョンを明文化することが不可欠です。今後、受審施設が目指すべき方向性や資源配分、人材育成の方針などを盛り込んだ中・長期計画を策定し、組織としての基盤をより強固にされることを期待します。

また、一人ひとりに寄り添う質の高い支援を継続していくためには、それを担う職員の専門性や意欲を客観的に評価し、支える仕組みが不可欠です。現在、明確な人事考課制度が確立されていない点は、将来的な人材育成やモチベーション維持の観点から課題と言えます。日々の献身的な関わりを正當に評価し、個々のスキルアップを組織としてバックアップする体制を整えることは、結果として利用者たちへの支援の質を永続的に担保することに繋がります。今後は、評価指標を策定し、納得感のある人事制度の運用を開始されることを期待します。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

各種マニュアル等の書類は、ICT を活用したアプリ上に整備されています。火災・地震・水害等の災害時対応等のマニュアルは文書化され実施記録もあります。ただ、受審施設として支援の質と安全性をより安定的に確保するために、感染症対策やリスク管理、事業継続計画 (BCP) などについても、要点を整理した形で文書化し、職員が必要な際に直ちに確認できるようにされてはいかがでしょうか。これらの内容を整理・共有することで、緊急時における対応の均一化や職員の安心感の向上につながり、結果としてさらなる支援の質の向上が期待されます。

<内容評価基準>

性に関する教育については、職員間で必要性が共有されているものの、利用者向けの具体的な学習機会がまだ十分に体系化されていない状況がうかがえました。今後は、外部講師の活用や教材の整備など、計画的な性教育の実施が期待されます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

適切な評価をしていただけたと思います。評価をしてもらった点と改善点をしっかり受け止め、今後のより良いホーム運営の為に活用していきます。

⑨第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果（自立援助ホーム）

共通評価基準（45項目）

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	Ⅰ-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設を経営する法人の理念は、「子どもの権利条約」および「児童福祉法」の精神を基盤としています。法人の基本理念を土台としつつ、利用者と職員が話し合って決定したホーム理念、「協力し合い 思いやれる 自然と笑いが絶えない バカな家」は、受審施設の支援の根幹を成しています。利用者自らが発案したこの名称を職員が受容し、ともに掲げている事実は、利用者の意見表明権を尊重し、心理的安心感を最優先する優れた実践であると考えます。理念はリビングに掲示され、日常の「生の言葉」として利用者・職員双方に深く浸透しています。また、これは今の利用者の理念であり、利用者が変われば理念も変わっていくという柔軟な方針となっています。</p>		

Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	Ⅰ-2-(1)-① 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・c
<p><コメント></p> <p>受審施設は、児童相談所や鑑別所等からの措置に委ねられており、措置のタイミングや入所者の特性(背景・課題)を施設側が完全にコントロールすることはできず、経営環境の不確実性を常に抱えているのが現状です。しかし、個別対応加算が算定できる体制を整えるなど、措置の傾向にあわせた専門職員の配置と機能強化を図っています。</p>		
③	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>令和6年度の収支実績は赤字となっていますが、この欠損については本事業に</p>		

賛同いただいた篤志家からの遺贈により補填を完了しています。令和7年度からは、この遺贈金を事業経営資金とは切り離し「基金」として別途管理することで、将来的な施設整備や緊急時の備えとして財政の健全化が図られます。本年度の経営改善策としては、**2**で述べたように個別支援担当職員を新たに配置し、「個別対応加算」を確実に算定する体制を構築しました。定員6名の小規模な特性を活かし、個々の利用者に対する専門的な関わりを強化することで、支援の質的向上と収支の適正化を両立させます。これにより、令和7年度は加算収益による黒字化の見通しが立っています。

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 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。	a・b・ ㉔
<p><コメント></p> <p>現在、法人・施設における中・長期計画は策定されていません。しかし、安定的な支援を継続するためには、将来を見据えた指針が必要です。今後は、令和7年度から開始する「個別対応加算による黒字化」と「遺贈による基金の運用」を軸とした財政計画を土台に、中・長期計画を策定される事を望みます。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・ ㉔
<p><コメント></p> <p>4で述べたように、中・長期計画は未策定であるものの、単年度の事業計画においては、「具体的な事業方針」「事業の実施に関する事項」「活動予算書」が整合性を持って策定されており、年度単位の運営管理は適切に行われています。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 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。	㉕ ・b・c
<p><コメント></p> <p>単年度の事業計画策定にあたっては、ホーム長会議での検討と、月に一度開催される「職員会議」の場で全職員が参画し、協議を重ねるプロセスが確立されています。現場の状況を熟知する職員が計画策定に関与することで、事業方針や実施事項が実態に即した実効性の高いものとなっています。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・ ㉖ ・c
<p><コメント></p> <p>利用者に文書では示していませんが、月に一度の「ホームミーティング」において口頭で伝えています。今後は、「活動予算書」をわかりやすい「利用者向けの予算書」に変更して「ホームミーティング」で説明し、配布、もしくは掲示されてはいかがでしょうか。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(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。		
8	I-4-(1)-① 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・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設は今回が初めての第三者評価受審であり、これまで定期的な自己評価は実施していません。しかし、令和7年度事業計画に第三者評価の受審を入れており、今回の受審に対応して、職員一人ひとりが日々の支援を振り返るだけでなく、組織全体で課題を共有し、改善に繋げるPDCAサイクルを定着させていくことが望まれます。</p>		
9	I-4-(1)-② 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・b・c
<p><コメント></p> <p>8で述べたように、今回が初めての第三者評価の受審であり、自己評価も実施されていません。今後は、年に1度の自己評価を行い支援の質の向上に取り組まれることを望みます。</p>		

評価対象II 施設の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	II-1-(1)-① 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・b・c
<p><コメント></p> <p>ホーム長は法人発行の広報誌で施設の紹介と運営状況を掲載しています。また、運営規程により職務分掌が明確に示されています。受審施設の職員は4名で、交代勤務となっているため、ホーム長が不在時に有事があった場合は、勤務中の職員が理事長か3役に連絡して対応を求める事になっています。</p>		
11	II-1-(1)-② 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・b・c
<p><コメント></p> <p>法令遵守を経営の最優先事項と位置づけ、法人で策定された「ガバナンス・コンプライアンス整備に向けた基本規程」を周知・徹底しています。ホーム長は、理事から直接指導を受けた内容を、月1回の職員会議において全職員へ確実に伝達する体制が構築されています。これにより、法令の趣旨やコンプライアンスの重要性が現場まで浸透しており、組織として誠実な運営に努めています。</p>		

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	II-1-(2)-① 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・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者はサービスの向上に向け、職員や利用者の声を積極的に取り入れる指導力を発揮しています。毎月初めのスタッフ会議では、職員からの提案や課題を吸い上げ、支援方針を決定する体制が整っています。また、利用者との「ホームミーティング」では、利用者たちの意見を丁寧に聴取しており、その内容はPCに記録・保存され、継続的な支援の振り返りに活用されています。現状、スタッフ会議の議事録作成に課題を残しているものの、利用者からの意見については記録化されています。今後は、スタッフ会議においても決定事項を明文化し、利用者側の記録と連動させてはいかがでしょうか。</p>		
13	II-1-(2)-② 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・b・c
<p><コメント></p> <p>法人は、傘下施設の人事・労務管理および財務分析を一括して担うことで、現場が利用者への養育に専念できる強固なバックアップ体制を構築しています。令和6年度の収支不足に対し、遺贈金を基金化して財務の安定化を図る迅速な意思決定や、広報誌による透明性の高い予算公開など、健全かつ誠実な経営姿勢が認められます。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(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。		
14	II-2-(1)-① 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・b・c
<p><コメント></p> <p>人材確保において、仕事の専門性や給与水準の影響により、ハローワークを通じた採用が困難な状況にあります。しかし、受審施設は、国の配置基準(2.5人)を大幅に上回る「4名体制」を維持し続けています。この手厚い人員配置は、人件費の増大により給与面での課題を生む要因となりつつも、「子どもたち一人ひとりに寄り添う支援の質を落とさない」という経営側の強い信念の表れとして高く評価できます。今後は、法人が進めている「個別対応加算」の算定による財務改善を原資として、職員の処遇改善や採用力の強化に取り組まれることを期待します。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>一年間の反省や支援者としての目標に関する年1回のヒアリングのみで、法人としても受審施設としても人事考課は行っていません。今後はヒアリングで得られた個人の目標や意向を客観的な評価や処遇改善に繋げる「人事考課制度」の段</p>		

階的な構築を望みます。		
Ⅱ－２－（２）職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ－２－（２）－① 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・c
<p><コメント></p> <p>15で述べたように、職員には年に1回の定期的なヒアリングを行い、運営に反映させています。また、4名の職員による交代勤務という限られた人員体制において、職員が互いの家庭事情や個別の状況を尊重し、柔軟に有給休暇を取得できる環境です。欠員が生じた際には理事が現場のシフトに入り、直接的に実務を補完する体制が整っています。これは、現場の危機を法人全体でカバーする「組織的なバックアップ体制」を構築していることを裏付けるものです。</p>		
Ⅱ－２－（３）職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ－２－（３）－① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>法人及び受審施設として職員の目標管理はできていません。今後は「期待する職員像」を明確に定義し、それに基づいた目標設定と振り返りのサイクルを構築されることを期待します。</p>		
18	Ⅱ－２－（３）－② 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・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>現在、年度当初の固定的な研修計画の策定には至っていませんが、全国自立援助ホーム協議会や関係機関からの最新情報を適宜活用し、職員の学習機会を柔軟に確保しています。今後は、協議会からの通知を待つだけでなく、個々の職員の経験年数や専門課題(虐待ケア、自立支援等)に応じた研修計画を策定されることを望みます。</p>		
19	Ⅱ－２－（３）－③ 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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>年度単位の固定的な研修計画は未策定であるものの、年2～3回開催される理事主催の研修に加え、組織内に「研修チーム」を設置し、毎月のホーム長会議等で個々の職員が受講した研修内容を報告しています。また、困難ケースを題材とした「ケース検討会」は、全職員と理事に加え、スクールソーシャルワーカー、児童相談所、子ども担当弁護士といった多職種が参画しています。このような状況の中で、多角的なアドバイスを得ながら支援方針を決定するプロセスは、実効性の高いOJTとして、職員の専門性を高めています。さらに、法人が職員の資質向上を経営の重要事項と位置づけ、研修参加に伴う費用(受講料および交通費等)を「出張扱い」として全額負担しています。今後は研修計画を立てることで、より系統的な研修が受けられるようにされることを望みます。</p>		
Ⅱ－２－（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。		

る。		
20	Ⅱ－２－（４）－① 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。	a・b・㉔
<p><コメント></p> <p>受審施設において実習生の受け入れ実績はありません。その主な要因として、実習指導の要件となる国家資格を保持する職員が現状不在であること、および4名という少人数の交代勤務体制において、実習生を適切に指導・教育する体制の構築が難しいことが挙げられます。ボランティアの受け入れですでに実績があることから、将来的にはその経験を活かし、次世代の福祉人材を育成する場としての機能を段階的に備えていかれることを期待します。</p>		

Ⅱ－３ 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ－３－（１）運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ－３－（１）－① 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・㉕・c
<p><コメント></p> <p>予算・決算書のホームページ等での一般公開には至っておらず、広報誌の配布も理事や賛助会員等の関係者に限定されています。これは、限られた事務局体制で複数の事業所を担っているという構造的な課題であると伺いました。しかし、法人は情報の透明性を高めることの重要性を強く認識しており、今年度中のホームページ掲載に向け、現在サイト構成の全面的な見直しに着手しています。</p>		
22	Ⅱ－３－（１）－② 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・㉕・c
<p><コメント></p> <p>法人は、健全な組織運営の基盤として「ガバナンス・コンプライアンス整備に向けた基本規程」を策定しており、経理や取引に関する透明性の高いルールを明文化しています。また、各職員の役割と責任を明確にする「職務分掌」についても運営規程に定められており、属人的な運営に陥らないための組織的な仕組みが構築されています。現在は外部監査の受審実績はないものの、法人の事務局が複数拠点を一括管理し、規程に沿った適正な事務処理を徹底することで、内部統制の維持に努めています。今後は、今年度中に予定しているホームページでの財務諸表の公開に加え、将来的には外部専門家による監査やチェックを検討するなど、経営の透明性をさらに客観的に担保する仕組みづくりが望まれます。</p>		

Ⅱ－４ 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
Ⅱ－４－（１）地域との関係が適切に確保されている。		
23	Ⅱ－４－（１）－① 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。	㉖・b・c

<p><コメント></p> <p>地域社会との関わりについては、年1回の町内清掃への参加や定期的なゴミ当番の分担など、地域住民としての基本的な役割を果たしています。過度な交流を控えている背景に、入居している子どもたちのプライバシー保護と安全確保を最優先に考える専門的な判断がある点があげられます。地域全体の個別性が強いという特性を鑑み、自立援助ホームという施設の性質上、みだりに存在を誇示せず、地域に静かに溶け込む形をとっています。これは、子どもたちが偏見にさらされることなく、一住民として平穏に生活を守るための、法人による適切なリスクマネジメントの結果であると考えられます。</p>		
24	<p>Ⅱ-4-(1)-② 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受け入れにおいて、極めて実効性の高い独自の育成システムが構築されています。年間8~10回開催される「ボランティア養成講座」のうち5回以上の受講を必須条件とするなど、ボランティアスタッフ規約に基づいた厳格な基準を設けている点は、入居児童の安全とプライバシーを守る取り組みです。職員4名という少人数体制を補完するため、一定の要件を満たした有償ボランティアに夜勤業務をも委託することで、24時間の安全な養育環境を安定的に維持しており、ボランティアを単なる「補助」としてではなく、組織を支える重要なチームメンバーとして位置づけ、責任ある役割を依頼できるほど、質の高いボランティアが登録できています。</p>		
<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
25	<p>Ⅱ-4-(2)-① 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>児童相談所をはじめ、少年院、保護観察所、学校等の関係機関と子どもの状況に応じた連携体制を構築しており、児童福祉法上の枠組みが外れる18歳以降20歳までの対象者に対しても、支援を継続しています。また、ロータリークラブとの密接な連携により、就労前支援やアルバイト先の確保、退所時の最大の課題となる「保証人不要のアパート紹介」まで繋げている点は、法人の強みを最大限に活かした取り組みです。さらに、クリスマスのお菓子や年末の年越し蕎麦をいただいています。加えて、米農家から寄付された米は、ペットボトルに小分けにし、自立してホームを離れた利用者たちに配っており、退所後も縁を切らずつながり続けています。</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
26	<p>Ⅱ-4-(3)-① 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>この項目については、自立援助ホームという事業特性から、評価対象外とします。</p>		

27	Ⅱ－４－（３）－② 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>退所して地域で一人暮らしをしている青年に対する制度外のアフターケアを行っています。また、ロータリークラブや米農家を支援が必要な利用者たちと結びつける役割を果たしており、自立援助ホームに求められる「質の高い公益活動」をしていると評価します。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ－１ 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ－１－（１）利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ－１－（１）－① 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>法人の理念および基本方針に基づき、「利用者主体」の視点を大切にしたい取組が行われています。法人理念に加え、受審施設独自の理念についても、職員と利用者が話し合いを通じて決定し部屋に貼られて、共有されています。また、日常生活支援の記録や聞き取りから、理念が利用者一人ひとりの実際の支援に根付いていることがうかがえます。</p>		
29	Ⅲ－１－（１）－② 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、利用者のプライバシーを大切にしています。全室個室で、職員も利用者も居室への無断での立ち入りを行わないことや、入浴や洗濯を個別に実施することなど、プライバシーに関する基本的なルールが職員と利用者間で共有され、日常的に守られています。また、職員は生活のさまざまな場面において、利用者一人ひとりの状況に配慮した支援を行っており、その様子は記録や聞き取りからも確認できます。個人情報に関する記録類についても、事務所内の ICT を活用したアプリや文書で適切に管理されています。</p>		
Ⅲ－１－（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。		
30	Ⅲ－１－（２）－① 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・㉒・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、利用希望者の見学を随時受け入れていて、実際の生活の様子を確認できます。見学時には、支援の方法や施設の特徴について丁寧な説明が行われており、利用者本人が入所を判断し契約できるように配慮されています。一方で、施設の理念や支援の考え方、生活支援の特徴などを体系的にまとめた資料は</p>		

<p>十分には整備されていません。利用者同意書に生活上の約束事が示されていますが、サービス内容や支援方針を全体的に理解するための資料としては十分とは言えない状況です。今後、施設の理念や支援の基本的な考え方、生活支援の特徴などを分かりやすく整理した資料を作成・活用することで、利用希望者がより主体的に福祉サービスを選択できるようにされてはいかかがでしょうか。</p>		
31	<p>Ⅲ－１－（２）－② 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、30で述べたとおり、入居時に「利用同意書」等を用いながら、口頭でわかりやすく、福祉サービスの内容や利用にあたっての事項について説明しています。契約に際しては、本人の意思を尊重し、納得したうえで手続きを進める姿勢が職員間で共有されています。また、自立支援計画の作成や変更の際には、児童相談所職員や担当弁護士が同席し、利用者本人の意向を確認しながら説明を行い、同意を得たうえで進めています。日常の支援も、本人と相談しながら進めており、利用者が理解しやすいよう個別に説明する工夫も行われていることが、聞き取りや記録から確認できます。</p>		
32	<p>Ⅲ－１－（２）－③ 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>退所にあたっては、児童相談所等の関係機関と丁寧に連携し、本人の状況や意向を踏まえながら移行先の検討・決定を行っています。また、地域移行に伴う住居選定においては、受審施設の理念や支援の特性を不動産事業者等に丁寧に説明し、理解と協力を得ることで、住居の確保をはじめ、その後の生活が円滑に進むよう工夫されています。さらに、受審施設では、退所後も利用者が必要に応じていつでも連絡を取ることができる体制を整えており、法人もサービスが途切れないよう配慮した支援を継続しています。</p>		
<p>Ⅲ－１－（３）利用者の満足の向上に努めている。</p>		
33	<p>Ⅲ－１－（３）－① 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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、利用者の満足度向上を目的として、月1回、利用者全員と職員全員が参加する「ホームミーティング」を実施しています。「ホームミーティング」では、利用者と職員が意見を共有し、より満足できる生活環境づくりに向けた話し合いが行われています。また、「ホームミーティング」の前後には職員のみスタッフ会議を実施し、利用者から寄せられた意見を踏まえて、支援方法の見直しや確認を行っています。さらに、児童相談所職員や子ども担当弁護士との定期的な面談を通じて、利用者一人ひとりの思いや意向を丁寧に把握する取組が行われています。</p>		
<p>Ⅲ－１－（４）利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>		

34	Ⅲ－１－（４）－① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、33で述べた「ホームミーティング」に加え、職員が日常的に利用者一人ひとりに声掛けを行い、意見や要望、困りごとを伝えやすい環境づくりに努めています。利用者が自分の考えや気持ちを表現しやすいよう配慮されており、寄せられた意見については、状況に応じて丁寧なフィードバックが行われていることが記録からも聞き取りからも確認できます。今後は、意見や希望を伝える手段の一つとして、書面による意見表明の機会を設けられてはいかがでしょうか。</p>		
35	Ⅲ－１－（４）－② 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 ・b・c
<p><コメント></p> <p>34で述べたとおり、受審施設では、職員が日常的な声掛けを行い、利用者が気持ちや考えを伝えやすい雰囲気づくりに努めています。また、「ホームミーティング」においては、参加者全員が意見を述べやすいよう進行に工夫がなされ、利用者一人ひとりの発言が尊重される場となっています。これらの取組により、利用者が相談や意見を述べやすい環境が整備され、日常的に共有・周知されていることが確認できます。</p>		
36	Ⅲ－１－（４）－③ 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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、34で述べたとおり、利用者からの相談や意見については、職員間で共有しながら対応しています。また、法人には「安全相談室」が設置されており、利用者にも周知され、安心して相談できる体制が整えられています。一方で、相談や意見への対応に関する受審施設としての明確なマニュアルは十分に整備されておらず、状況によっては対応に時間を要する場合も見受けられます。今後は、受審施設における対応手順や役割分担を整理したマニュアルを作成することで、対応の均一化やさらなる迅速な対応を図られてはいかがでしょうか。</p>		
Ⅲ－１－（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。		
37	Ⅲ－１－（５）－① 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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>法人では、リスクマネジメントに関する文書を整備し、ICTを活用したアプリで管理しています。一方で、これらの内容が職員に十分に周知されておらず、リスクマネジメントの体制や対応手順を十分に理解できていないことが確認されました。また、リスクマネジメントに関する体制づくりや職員向けの研修も実施されていません。今後は、受審施設として独自のリスクマネジメント体制を構築し、職員間での話し合いを通じて理解を深めていくことで、より実効性のある体制を整えてはいかがでしょうか。</p>		

38	Ⅲ－１－（５）－② 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・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、外出後の手洗いやうがいの励行などの職員の声かけなど、職員の一般的な知識や日常的な判断に基づいた対応が行われており、日常生活の中で基本的な感染予防行動を促すことで、利用者の健康に配慮した支援がなされています。一方で、法人として感染症対応に関する文書はICTを活用したアプリ上に整備されていますが、職員を対象とした勉強会や研修は実施されておらず、文書内容の共有や理解が十分とは言えない状況が見受けられます。今後は、受審施設独自のマニュアルの作成などで、感染症予防や発生時の対応について職員間で共通理解を図り、研修等を通じて実効性を高めていかれてはいかがでしょうか。</p>		
39	Ⅲ－１－（５）－③ 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。	④ ・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、災害時に利用者の安全を確保するための対応について、ICTを活用したアプリに法人のマニュアルがあり、受審施設にも独自のマニュアルがあります。また、半年に1回の避難訓練を実施し、災害発生時の行動を利用者と職員と一緒に確認し実施しています。非常時に備えた食料については、3日分程度を備蓄しており、備蓄品のリストを作成し、半年ごとに内容を確認し、入れ替えを行っています。このように、災害時に備えた具体的な準備と取組が継続して行われており、利用者の安全確保に向けた体制が整えられています。</p>		

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ－２－（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。		
40	Ⅲ－２－（１）－① 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・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、利用者ごとの個別ファイルに記載された支援内容は統一されています。また、職員間で随時話し合いを行い、支援方法の統一を図っており、実践面では一定の標準的な支援が行われていると書類からと聞き取りから確認できます。一方で、ICTを活用したアプリにマニュアルはありますが、支援方法が標準どおり実施されているかを確認する仕組みは整備されていません。今後は、標準的な支援内容の文書化と、定期的に確認する仕組みの構築をされてはいかがでしょうか。</p>		
41	Ⅲ－２－（１）－② 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・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>40で述べたとおり、受審施設での標準的な実施方法が文書化されておらず、その見直しを行う仕組みは確立していません。そのため、標準的な支援内容や手順</p>		

<p>についての職員の理解は十分とはいえません。一方で、利用者ごとの個別ファイルの記録からも聞き取りからも、個別性に配慮した支援は行われていることが確認できます。今後は、標準的な実施方法を整理・文書化した上で、定期的に見直す仕組みを整えられてはいかがでしょうか。</p>		
<p>Ⅲ－２－（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>		
42	<p>Ⅲ－２－（２）－① 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>	a・ ⑥ ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、児童相談所から提供される情報に加え、日々の利用者との関わりを通じてアセスメントを行い、その内容を踏まえて児童相談所や担当弁護士と複数で利用者の意向にあった自立支援計画を策定しています。また、見直しも定期的に利用者と複数の職員で協議しながら行い、本人の意向を確認しながら支援内容を検討しています。一方で、アセスメントや計画策定に関する受診施設のマニュアルは整備されていません。今後は、手順を明確にすることで、計画策定のさらなる安定と質の向上を期待します。</p>		
43	<p>Ⅲ－２－（２）－② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。</p>	a・ ⑥ ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、定期的に児童相談所や担当弁護士と連携しながら、複数の職員で自立支援計画の評価および見直しを行っています。その際には、利用者本人の意向を確認し、思いや希望を踏まえた支援内容となるよう配慮しています。一方で、評価や見直しの手順を定めたマニュアルなどは整備されておらず、対応が各職員の経験や技量に依存している面があります。今後は、取組を整理し、手順を明確にすることで、より安定した計画の評価・見直しされ则认为と考えます。</p>		
<p>Ⅲ－２－（３）福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p>		
44	<p>Ⅲ－２－（３）－① 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、職員間で共有化している。</p>	a・ ⑥ ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、利用者ごとの個別ファイルに福祉サービスの実施状況が詳細に記録されており、支援の経過を把握できる体制が整えられています。記録の中で特に留意すべき点については赤字で示すなど、気づきを高める工夫がされており、スタッフ会議において職員間での確認・共有も行われています。また、ICTを活用したアプリによる記録システムが導入され、職員間で情報を共有できる環境が整備されています。ただ、記録の内容や表現方法には職員ごとのばらつきが見られ、記録が自立支援計画に基づいて行われているかを確認する仕組みは十分とは言えません。今後は、記録の視点や記載方法を整理するとともに、支援計画との関連性を確認できる仕組みを整えられてはいかがでしょうか。</p>		
45	<p>Ⅲ－２－（３）－② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p>	a・ ⑥ ・c
<p><コメント></p>		

受審施設では、利用者に関する記録を管理システムがあり、ICTを活用したアプリを使って適切に管理しています。また、法人として記録管理や個人情報の取扱いに関するマニュアルも整備されています。記録管理に関する研修は行われていませんが、職員の個人情報保護に対する意識は高く、日常の業務の中で適切な管理が意識されています。今後は、マニュアルの内容を職員間で共有する機会を設けて、安定した記録管理をされてはいかがでしょうか。

内容評価基準（24項目）

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な養育・支援の実施」の付加項目

A-1 利用者の権利擁護、最善の利益に向けた支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 利用者の尊重		
A①	A-1-(1)-① 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・c
<p><コメント></p> <p>入居に際しては、利用者面接・利用者の意思の確認・受入審査・「子ども担当弁護士」決定という過程を経ていきます。入居時には「利用同意書」で、21時間門限、受審施設での飲酒・喫煙の禁止、人を招かないこと、という約束ごとが記載されており、利用者氏名、「子ども担当弁護士」、ホーム長、モモ担当の全員が納得した上で署名していることから、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ます。入居者調査(利用者調査)では、「自立援助ホームを利用しようとした時、自立援助ホームがどのような所なのか納得できる説明を受けましたか」という質問に対し、「はい」と回答していることから確認できました。</p>		
A②	A-1-(1)-② 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>内部研修で全職員と有志のボランティアに対して「ハラスメント・人権研修」を継続的に開催していることや「虐待に関する研修に注力していく」という方針が、「ホーム長会議録」で確認できました。さらに、受審施設は岡山県住居支援協議会に参画しているため、おかやま入居支援センターやおかやまUFEと連携して、受審施設退所後の利用者の住まいの確保を保證できる体制があることから、利用者の権利擁護に関する取り組みが行われています。</p>		
A③	A-1-(1)-③ 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・c
<コメント>		

利用者と職員が日常生活の中で自然に関わる機会を多く設けており、信頼関係の構築に向けた丁寧な取り組みが行われています。具体的には、テレビゲームやカードゲーム、買い物、料理などを職員と利用者が一緒に行っており、安心して過ごせる関係性が育まれている様子が観察できました。また、定期的な個別面談や、普段と異なる様子が見られた際の随時面談など、利用者の気持ちを丁寧に受け止める姿勢が徹底されています。「ホームミーティング」では、利用者が自分の意見を述べる機会が保障されており、意見を言いにくい利用者については職員が事前に聞き取り、匿名で代弁するなど、利用者の尊厳を守る工夫がなされています。さらに、「児童自立支援計画表」の作成においては、利用者の背景や生育歴を踏まえ、本人の意向を尊重しながら職員と利用者が一緒に目標を設定しており、利用者が自分の人生を主体的に考える力を育む支援が行われています。

A④	A-1-(1)-④ 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。	①・b・c
----	--	-------

<コメント>

利用者一人ひとりの生育歴や家族背景を丁寧に把握し、それらを踏まえた支援が行われています。入居時には、児童相談所から提供される「児童記録票」に記載された生育歴・家族歴・支援経過を確認し、施設独自の「利用者育成記録票」やアセスメントシートを作成しています。これらの資料には、入居に至った経緯、家庭環境、本人の特性や障害の状態、本人の意向などが詳細に記録されており、支援の基礎資料として活用されています。また、「児童自立支援計画表」の作成にあたっては、利用者の問題行動や困難の背景にある生育歴や家庭環境を十分に考慮し、本人の理解力や心理状態に応じた目標設定が行われています。計画表は概ね3か月ごとに見直され、利用者の成長や状況の変化に応じて支援内容を再設定するなど、継続的な支援の質向上に努めている点が確認できました。

A-1-(2) 被措置児童等虐待の防止等

A⑤	A-1-(2)-① 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。	①・b・c
----	--	-------

<コメント>

受審施設では、利用者に対する不適切な関わりを防止するための取り組みが日常的に行われており、早期発見につながる仕組みが複数確認できました。まず、職員間の情報共有体制が整っており、日勤・夜勤の交代時には必ず利用者の様子を引き継ぐ時間が設けられています。普段と異なる様子が見られた場合には、ケース記録に詳細を記載し、全職員が共有できるようにしている点は、不適切な関わりや虐待の兆候を見逃さないための重要な取り組みと評価できます。また、利用者との定期的な個別面談に加え、必要に応じて随時面談を行うことで、利用者の心身の変化や不安を早期に把握し、適切な支援につなげる姿勢が徹底されています。行動上の問題が見られた際には、児童相談所、医療機関、「子ども担当弁護士」などの関係機関と連携し、組織的に対応していることも確認できました。

A-1-(3) 主体性、自立性を尊重した日常生活

A⑥	A-1-(3)-① 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>日常生活の中で利用者が自分で考え、選択し、行動できるよう促す取り組みが随所に見られました。例えば、買い物や料理を職員と一緒に行う活動は、単なる家事体験ではなく、退所後の自立生活を見据えた意図的な支援として位置づけられており、「児童自立支援計画表」にも明確に記載されています。また、「ホームミーティング」では、利用者が自分の意見を述べる機会が保障されており、意見を言いにくい利用者については職員が事前に聞き取り、匿名で代弁するなど、主体性を損なわない工夫がなされています。これにより、利用者が「自分の意見が尊重される」という経験を積むことができ、生活の主体者としての自覚を育む環境が整えられています。このように、利用者が自らの生活を主体的に営むことができるよう、多様な場面で主体性を尊重した支援が行われています。</p>		
A-1-(4) 支援の継続性とアフターケア		
A⑦	A-1-(4)-① 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>退居に向けた話し合いは、個別支援担当職員と自立支援担当職員、利用者本人も関わり、利用者の意向を尊重しながら具体的な生活設計を検討していることが確認できました。また、退居後の生活に必要なスキルの習得については、日常生活の中で意図的に取り組まれており、買い物や料理、金銭管理などの自立に必要な活動が「児童自立支援計画表」に明確に位置づけられています。これらの取り組みは、退居後の生活を見据えた準備として有効であり、利用者が自信を持って地域生活へ移行できるよう支援している点が評価できます。さらに、退居後の相談先として、同法人が運営するアフターケア事業所を利用できる体制が整っており、退居後に困りごとが生じた際にも継続的に支援を受けられる環境が確保されています。実際に、退居後も施設を訪れたり、ボランティアとして関わったりする利用者があることから、退居後の関係性が良好に保たれていることがうかがえました。</p>		
A⑧	A-1-(4)-② 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>退居後の生活に必要なスキル(家事、金銭管理、就労準備など)については、在所中から意図的に支援が行われており、退居後の生活がスムーズに立ち上がるよう準備が進められています。これらの取り組みは、利用者が地域で孤立することなく、安定した生活を継続できるための重要な基盤となっています。退居後の生活に関する不安や課題を丁寧に確認したうえで、必要な支援内容を整理しています。このプロセスにより、利用者が退居後の生活を具体的にイメージしやすくなり、安心して次のステップへ進むことができるよう配慮されています。実際に、退居後も同法人が運営するアフターケア事業所を訪れて相談したり、必要に応じ</p>		

て支援を受けたりする利用者があることが確認できました。また、退居後にボランティアとして施設に関わる利用者もあり、退居後も安心してつながり続けられる関係性が築かれている点は特筆に値します。

A-2 支援の質の確保

A-2-(1) 支援の基本		
A⑨	A-2-(1)-① 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>職員は利用者の抱える課題や背景を理解するために、入居時のアセスメントや日々のケース記録を丁寧に共有し、利用者の状態に応じた関わりができるよう努めています。利用者の変化に気づいた際には、個別面談を実施するなど、利用者の心情に寄り添う姿勢が徹底されており、訪問時には職員が利用者の気持ちやペースを尊重しながら関わっている様子が確認できました。具体的には、利用者が安心して過ごせるよう、職員と利用者が一緒にテレビゲームやカードゲームをしたり、買い物や料理をともに行ったりするなど、自然な関係性が観察でき、信頼関係の構築と自立に向けた生活スキルの習得を兼ねた支援がなされています。また、利用者の意見を尊重する姿勢も徹底されており、「ホームミーティング」では利用者が直接意見を述べられる環境が整えられています。意見を言いにくい利用者については、職員が事前に聞き取り、匿名で代弁するなど、利用者の気持ちを大切に丁寧な配慮がなされています。</p>		
A⑩	A-2-(1)-② 利用者の発達段階や課題に考慮した援助を行っている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>入居時には、児童相談所から提供される「児童記録票」や「子どものあゆみ」を基に、家庭環境、生育歴、特性、障害の有無、本人の意向などを詳細に整理し、受審施設独自のアセスメントシートが作成されています。これらの情報を踏まえ、短期・中期・長期の目標を設定した「児童自立支援計画表」が作成され、概ね3か月ごとに見直しが行われていることから、利用者の成長や変化に応じた柔軟な支援につながっています。また、利用者の行動や心理状態に変化が見られた際には、ケース記録を通じて職員間で迅速に共有され、必要に応じて個別面談を実施するなど、利用者の状態に応じたきめ細やかな対応が行われています。行動上の問題が生じた場合には、児童相談所、医療機関、「子ども担当弁護士」などの関係機関と連携し、利用者の背景や特性を踏まえた適切な支援につなげている点も評価できます。さらに、日常生活の中でも、利用者の発達段階に応じた支援が意図的に行われており、料理や買い物、金銭管理などの自立に必要なスキルは、利用者の理解度やペースに合わせて職員が寄り添いながら支援しています。</p>		
A⑪	A-2-(1)-③ 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p>		

日常生活の中では、買い物や料理、金銭管理など、利用者が主体的に取り組める機会が意図的に設けられており、職員は必要以上に介入せず、利用者が自分で考え選択できるよう適切な距離感で支援しています。これらの取り組みは、「児童自立支援計画表」に明確に記載されており、利用者が自立に向けて段階的に力を伸ばしていけるよう配慮されています。さらに、利用者の行動や選択に対して、職員は頭ごなしに否定するのではなく、利用者の背景や発達段階を踏まえたうえで丁寧に助言し、利用者自身が納得して判断できるよう支援しています。行動上の問題が見られた場合にも、ただ制止するのではなく、利用者が自分の行動を振り返り、次にどう行動するかを一緒に考える取り組みが行われていることがケース記録から確認できました。

A⑫	A-2-(1)-④ 生活の営みを通して、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。	㉑・b・c
----	---	-------

<コメント>

買い物や料理、掃除、洗濯といった基本的な家事については、職員と利用者が一緒に取り組む機会が多く設けられており、利用者が実践を通して自然に生活技術を習得できるよう工夫されています。これらの取り組みが「児童自立支援計画表」を通じて、計画的に支援が進められている点が評価できます。さらに、金銭管理については「預り金等保管依頼書」や「管理表」を活用し、利用者職員と一緒に収支を確認する取り組みが行われています。何を購入するか、残金はいくらかといった判断を利用者自身が行えるよう、職員が助言しながら支援しており、社会生活に必要な経済観念の育成につながっています。服装や身だしなみについても、季節やTPOに応じた適切な服装ができるよう職員が声掛けを行い、必要に応じて一緒に買い物へ行くなど、利用者の自立に向けた丁寧な支援が確認できました。

A-2-(2) 食生活

A⑬	A-2-(2)-① 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。	㉑・b・c
----	--	-------

<コメント>

自立援助ホーム運営指針」にも示されているとおり、食事は基本的に手作りとしてされており、利用者の嗜好や食べやすさに配慮した献立づくりが実践されています。訪問時の観察からも、職員と利用者が一緒に調理を行う様子が確認でき、食事づくりそのものがコミュニケーションの機会となっていることがうかがえました。また、食卓を囲む時間は、単に食事を摂るだけでなく、利用者が安心して気持ちい表現できる場として大切にされています。職員と利用者が同じテーブルで食事をとることで、日常の悩みや嬉しかった出来事を自然に共有できる雰囲気がつくられています。さらに、退所後の自立生活を見据え、利用者が自分で食事を準備できるよう、買い物や調理の工程を職員と一緒にやる取り組みも確認できました。これにより、栄養バランスを考えた食事づくりの基礎を身につけることができ、将来の生活力向上にもつながっています。

A-2-(3) 衣生活		
A⑭	A-2-(3)-① 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・c
<p><コメント></p> <p>季節に応じた服装ができるよう職員が日常的に助言している様子が確認でき、利用者が体調管理や身だしなみの重要性を理解できるよう丁寧に関わっていることがケース記録からうかがえました。具体的には、アルバイトや就職の面接など、TPOに応じた服装が求められる場面では、職員が利用者と一緒に衣類を購入できるように出かけ、適切な服装の選び方について助言している取り組みが確認できました。利用者が自分では判断が難しい場面でも、職員が寄り添いながら選択を支援することで、社会生活に必要な身だしなみの感覚を身につけることができます。これらの支援は、単に服装を整えるだけでなく、利用者が社会の一員として自信を持って行動できるようにするための重要な取り組みです。職員の助言を通して、利用者が自らTPOを意識し、適切な服装を選択できる力を育てている点は評価できます。</p>		
A-2-(4) 住生活		
A⑮	A-2-(3)-① 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・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、日々の支援の中で、利用者の様子を職員間で確実に共有する体制が整っており、日勤・夜勤の引継ぎ時には利用者の状態を確認しあう仕組みが設けられています。普段と異なる様子が見られた場合にはケース記録に記載し、全職員が情報を共有できるようにしている点は、生活環境の安全確保に大きく寄与しています。また、感染症対策として、利用者の帰宅時に手洗いやうがいを促す声掛けをしており、健康面からも安心して生活できる環境づくりが行われています。定期通院が必要な利用者については職員が同行し、医療機関との連携を図るなど、生活の場としての安全性を高める取り組みが確認できました。さらに、日常生活の中で職員と利用者が一緒に料理や買い物を行うなど、家庭的で温かい雰囲気づくりが意図的に行われており、生活の場という実感を持てる快適な環境が整えられています。</p>		
A-2-(5) 健康管理		
A⑯	A-2-(5)-① 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・c
<p><コメント></p> <p>学校に通っている利用者については、学校で実施される健康診断の結果をケース記録に記載し、職員間で共有することで、利用者の健康状態を継続的に把握できる体制が整っています。また、定期的な通院が必要な利用者については、職員が同行し、医療機関との連携を図るなど、必要な医療支援につなげる取り組みが確認できました。さらに、利用者の心身の変化に気づいた際には、ケース記録を</p>		

<p>通じて職員間で迅速に共有し、必要に応じて個別面談を行うなど、早期発見・早期対応に向けた体制が整えられている点も評価できます。医療機関や関係機関との連携を適切に行いながら、利用者の健康を総合的に支える姿勢が確認できました。</p>		
<p>A-2-(6) 性に関する教育</p>		
A⑰	<p>A-2-(6)-① 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。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>性に関する正しい知識を利用者が身につけられるよう、組織として必要性を認識し、取り組みの基盤づくりが進められています。「ホーム長会議録」には、理事長から性被害に関する刑法改正についての説明があり、支援者として最新の知識を持つ必要性が共有されています。特に、性犯罪に関する罰則が強化されている現状を踏まえ、利用者が加害者にも被害者にもならないための教育の重要性が示されており、今後の学習機会の必要性が明確に認識されている点は評価できます。また、利用者の多くが過去の経験や環境により、性に関する知識が十分でない場合があることを踏まえ、職員が日常的な関わりの中で利用者の不安や疑問に丁寧に対応している様子が確認できました。今後は、会議で共有された方針をもとに、具体的な性教育の機会を計画的に設けることで、利用者が性に関する正しい知識を身につけ、自他の尊厳を守る力を育む取り組みをさらに充実させることが期待されます。</p>		
<p>A-2-(7) 行動上の問題への対応</p>		
A⑱	<p>A-2-(7)-① 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。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>職員が利用者の行動の背景にある心理的要因や生育歴を理解するために、精神科病院と連携し、精神科医による対処法についての助言や指導を受ける機会を持っています。「児童自立支援計画表」の作成においても、利用者の特性や背景を踏まえた目標設定が行われており、行動上の問題を単なる「問題行動」として捉えるのではなく、利用者の成長過程の一部として支援に活かしている姿勢がうかがえました。利用者の心理状態や行動に変化が見られた際には、定期的な個別面談に加え、必要に応じて随時面談を行うなど、利用者の気持ちに寄り添った丁寧な対応が行われています。行動上の問題が発生した場合には、児童相談所、医療機関、「子ども担当弁護士」などの関係機関と連携し、利用者の背景や状況を踏まえた適切な支援につなげていることも確認できました。</p>		
<p>A-2-(8) 心理的ケア</p>		
A⑲	<p>A-2-(8)-① 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。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント></p> <p>受審施設では、児童相談所との連携も積極的に行われており、担当の児童心理司が施設を訪問し、利用者と個別に面談する機会が設けられています。専門職に</p>		

<p>よる心理的アセスメントや助言を受けられる体制が整っている点は、利用者の心理的ケアの質を高める重要な取り組みです。加えて、精神科病院との連携により、精神科医から虐待やトラウマ反応、その対処法に関する助言や指導を受ける機会が確保されており、職員が専門的知見を踏まえて支援にあたることのできる体制が構築されています。さらに、行動上の問題が見られた場合にも、単に行動を制止するのではなく、その背景にある心理的要因や生育歴を踏まえて支援を行うなど、利用者の心に寄り添った対応が実践されています。必要に応じて児童相談所や医療機関、「子ども担当弁護士」などの関係機関と連携し、専門的な支援につなげていることがケース記録や「ホーム長会議録」から確認できました。</p>		
<p>A-2-(9) 社会生活支援（進路支援、社会経験等）</p>		
A⑳	A-2-(9)-① 「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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>進路選択に関しては、学校や関係機関と連携しながら、利用者が自分の将来を主体的に考えられるようサポートが行われ、進学や就職に向けた情報提供や相談の機会が確保されていることがケース記録から確認できました。また、就職を目指す利用者に対して、ハローワークや若者サポートステーション等に職員が同行して一緒に求職活動を支援したり、履歴書の書き方を一緒に考えたり面接の練習をしたりといった支援が行われています。</p>		
A㉑	A-2-(9)-② 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>施設の理事であり、元教師の経験を持つ職員が家庭教師として利用者の学習を直接支援しており、教科内容の理解や学習方法の指導など、専門性を活かした関わりが行われています。また、大学生による学習ボランティアも活用されており、利用者が質問しやすい雰囲気の中で学習を進められる環境が整っていることが、「児童自立支援計画表」から確認できました。</p>		
A㉒	A-2-(9)-③ 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者から「工場でどのような仕事が行われているか知りたい」という声が上がリ、将来の選択肢を広げる機会として工場見学を希望したことを受け、令和6年度には北西ロータリークラブを通じて見学受け入れ企業が7社挙がっていました。受審施設の「稟議書」からは、これらの企業見学は、就労(自立)支援の一環として年間を通じて実施されており、利用者が実際の職場環境に触れ、働くイメージを具体的に持つための貴重な機会となっていることが確認できました。また、就労体験を通じて得られた成功体験や課題は、「児童自立支援計画表」の見直しにも反映され、利用者が自分の成長を実感しながら次のステップに進めるよう支援が継続されています。</p>		

A⑳	A-2-(9)-④ 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設では、「預り金等保管依頼書」や「預り金管理表」を活用し、利用者と職員と一緒に収支を確認する仕組みが整えられています。利用者が自分の所持金の残額や用途を把握できるよう、職員が声掛けを行いながら記録をつけることで、計画的な金銭管理の習慣が身につくよう支援している点が評価できます。また、買い物場面では、利用者が必要な物品を自分で選び、価格を比較しながら購入できるよう職員が寄り添い、適切な助言を行っています。特に、食材の購入や日用品の買い出しなど、日常生活の中で自然に経済観念を育てる機会が多く設けられており、利用者が自ら判断しながらお金を使う経験を積めるよう工夫されています。さらに、アルバイトをしている利用者については、給与の使い方や貯金の必要性について職員が丁寧に説明し、無理のない範囲で貯蓄を促すなど、将来を見据えた金銭管理の支援が行われています。社会生活に必要な知識についても適宜助言が行われており、利用者が退所後に困らないよう実践的な支援がなされています。</p>		
A-2-(10) 家族とのつながり		
A㉒	A-2-(10)-① 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>家族との連絡や面会を希望する利用者については、職員が事前に利用者の不安や希望を聞き取り、必要に応じて児童相談所と連携しながら調整を進めており、面会時には職員が同席するなど、利用者が安心して家族と向き合える環境づくりに努めています。それにより、利用者の心理的負担を軽減するための配慮が徹底されています。一方で、家族とのトラブル等のため、連絡を望まない利用者については、その意思を尊重し、児童相談所等の関係機関と連携し、慎重にケースを見立て、入居先を教えない等という対応を取っています。利用者の利益を最優先に、必要に応じて外部の支援者や関係機関と連携しながら、利用者の心情に寄り添った支援が行われています。</p>		