

福祉サービス
第三者評価事業

サイトマップ
 よくある質問
 お問い合わせ

文字サイズ 小 中 大

社会福祉法人 全国社会福祉協議会



事業内容

第三者評価事業

社会的養護施設

第三者評価事業

ダウンロード

>社会的養護施設第三者評価結果 検索

社会的養護施設第三者評価結果 検索

評価結果を検索する

秋田わかばハイム

第三者評価結果はこちら >

データ登録日 2014年12月16日

【1】第三者評価機関名 (特非)秋田県福祉施設会

【2】種別 母子生活支援施設 定員 20世帯

施設長氏名 豊嶋 司 所在地 秋田県

URL <http://akiboren.jp/publics/index/7/>

【3】実施調査日 2014年07月11日～2014年12月07日

《施設の特徴》

昭和16年、恩賜財団軍人援護会秋田県支部が軍人遺族を収容する母子寮として開設、以来様々な変遷を経て平成18年、鉄筋5階建てに改築（1～2階は保育所）、3～5階が当施設（全世帯のバス・トイレ・調理設備付き、相談室あり、20世帯）、市の中央部に位置し、生活面や就労面が便利であり、特に防犯カメラ等、不審者対策に優れています。

《評価が高い点》

- 職員の教育・研修に力を入れ、法人策定の「中期振興計画（H24～28年）」で「入所者への対応、専門性のスキルアップ」として職種に拘わらず職員の積極的研修を奨めており、若い職員（2～3年）など全国大会への参加可能としています。施設の内部研修では、外部講師を招くなどもしており多種多様な研修が隔月に開催されております。

【4】総評

- 利用者関係では、母子からの苦情・意見・要望を区分して受け付け簿を作成（平成25年・43件）し、対応策を母子等にフィードバックしています。個人情報に配慮した上でホームページ上で公表しています。

- 夜間管理体制が整備されています。複数体制（宿直2名・運番（PM10時まで）1名）で、防犯カメラやセンサー式照明、警備保障会社への緊急通報装置も設置されています。夜間複数職員が居るので母子が相談、話し合いもできます。

《改善が考えられる点》

- 第三者評価受審の為に「事前資料準備」「各支援マニュアルの作成」など多くの労力と時間を要したことと思われますが、今後に望むことは、職員ははもちろんのこと、母子による利用者の意見等を聞きながら、見直しや再確認・研修等行いながら「わかばハイム流・利用者主体の支援」を文章によって作り上げていって欲しいものです。

- 権利侵害への対応では、就業規則等でも記載されていますが、職員のみならず、母親・子ども間の関係も含めた、不適切な関わりへの対応マニュアルの作成を望みたいものです。

自己評価では「a」評価が3分の1程度だったのに対し、第三者評価では6割近くにも達し、正直なところ驚いています。高評価の内容が具体的に示されており、職員にとってはうれしくもあり、励みになります。

一方、「c」の5項目については、自己評価でも同じ「c」評価の項目ばかりであり、多分に納得できます。

一つは、「性教育」の項目であり、今後は、「性」に特化したものではなく、生命の大切さや自己肯定感も含めた「生」についての内容で検討できればと思っています。

また、「地域支援」及び「運営理念の明文化」については、法人全体の課題として受け止め、その必要性・妥当性も含めて対応策を検討します。

併せて、各種マニュアル等の見直しについても、全職員間で議論を重ねながら、調査・研究していきたいと思います。

第三者評価結果はこちら >

【5】第三者評価結果に対する施設のコメント

トップページ

事業内容

第三者評価事業

社会的養護施設第三者評価事業

ダウンロード

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

政策企画部

100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2

TEL : 03-3581-7889

FAX : 03-3580-5721





事業内容

第三者評価事業

社会的養護施設
第三者評価事業

ダウンロード

>社会的養護施設第三者評価結果 検索

社会的養護施設第三者評価結果 検索

[評価結果を検索する](#)

秋田わかばハイム

[前ページに戻る](#)

データ登録日 2014年12月16日

【6】第三者評価結果詳細

1 支援

(1) 支援の基本

第三者
評価結果

- ① 母親と子どもそれぞれの個別の課題に対応して、専門的支援を行っている。 a

(2) 入所初期の支援

- ① 入所に当たり、母親と子どもそれぞれの生活課題・ニーズを把握し、生活の安定に向けた支援を行っている。 a

- ② 新しい生活環境に適応できるよう、精神的な安定をもたらす支援を行っている。 a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・母親と子どもがそれぞれ抱える課題、家族として抱える課題をアセスメントによって明らかにし、説明と同意を得た支援計画が作成されています。アセスメントでは利用者からの記名捺印を受けており、意識づけと自己決定に配慮されています。
- ・有資格職員が各業務に当たっており、経験年数の長い職員が基幹的職員として配置され、それぞれの職員（母子支援・個別対応・保育や少年指導・心理担当）の役割分担が明記（業務分担表）されて連携しながら専門的支援に努めています。
- ・新しい生活が安心してスタート出来るよう貸し出し用備品（冷蔵庫など）が整備され、各世帯にはトイレ、浴室が完備され、プライバシー保護に配慮しています。
- ・安全のため冷・暖房では2台のエアコン設置となっています。
- ・宿直は2名体制、早番、遅番、日勤等の勤務体制で、母親の就労支援も含め、土・日・休日の幼児及び学童の保育、必要に応じて代行・同行支援等が実施されています。

(3) 母親への日常生活支援

第三者
評価結果

- ① 母親が、安定した家庭生活を営むために必要な支援を行っている。 a

- ② 母親の子育てのニーズに対応するとともに、子どもとの適切なかかわりができるよう支援している。 a

- ③ 母親が安定した対人関係を築くための支援を行っている。 a

(4) 子どもへの支援

- ① 健やかな子どもの育ちを保障するために、養育・保育に関する支援を行っている。 a

- ② 子どもが自立に必要な力を身につけるために、学習や進路、悩み等への相談支援を行っている。 b

- ③ 子どもに安らぎと心地よさを与えるおとなとのかかわりや、子どもどうしのつきあいに配慮して、人の関係づくりについて支援している。 b

- ④ 子どもの年齢・発達段階に応じて、性についての正しい知識を得る機会を設け、思いやりの心を育む支援を行っている。 c

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

<母親の日常生活支援>

- ・生活支援マニュアルが作成されています。支援のあり方について文書化し、生活・家事・健康管理・経済面等、支援内容や手順が明記されたもの（H26年7月作成）となっています。
- ・「母親アンケート」を実施したり、年間行事の中に母親の集う月例会や勉強会等の機会から、ニーズの掘り起こしや現状の把握に努めています。母親の健康上問題が生じた場合の保育や必要な代行も行っています。
- ・相談室が設けられ、いつでも相談できる体制になっています。

(子どもの支援)

- ・保育支援マニュアル、育児支援マニュアル（0～5歳児に分類した内容のもの）、学童保育支援マニュアルが作成され支援内容や手順が明記されています。
- ・しかし、各マニュアル（H26年7月作成）作成が直近によることから、今後の検討課題として、職員間の十分な共通認識をはかりながら、利用者も交えた見直し等で「有効的支援の向上」につなげて行く事を願っています。

(5) DV被害からの回復・回復

第三者
評価結果

- | | |
|---|---|
| ① 母親と子どもの緊急利用に適切に対応する体制を整備している。 | a |
| ② 母親と子どもの安全確保のために、DV防止法に基づく保護命令や支援措置が必要な場合は、適切な情報提供と支援を行っている。 | a |
| ③ 母親と子どもの安全確保を適切に行うために、必要な体制を整備している。 | a |
| ④ 心理的ケア等を実施し、DVの影響からの回復を支援している。 | a |

(6) 子どもの虐待状況への対応

- | | |
|--|---|
| ① 被虐待児に対しては虐待に関する専門性を持ってかかわり、虐待体験からの回復を支援している。 | b |
| ② 子どもの権利擁護を図るために、関係機関との連携を行っている。 | a |

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・DV被害からの回復、回復については、県との委託契約に基づき「緊急一時保護」の受け入れ体制が出来ています。緊急対応のため施設内に保護場所が確保され、プライバシー保護も配慮されています。日常生活のための生活用品等も備えられています。
- ・不審者が侵入した場合の対応について文章化したものがあり、職員への周知が計られています。又、有事の際の関係機関への通報や連絡の一覧と施設長はじめ必要職員への連絡一覧が整備されています。
- ・子どもの虐待状況への対応では、心理療法担当職員（非常勤職員）が配置され、関係する支援職員と連携し協議しながら細かい対応がなされています（心理面接記録、個別記録、心理活動プログラム）。

(7) 家族関係への支援

第三者評価結果

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ① 母親や子どもの家族関係の悩みや不安に対する相談・支援を行っている。 | a |
|-------------------------------------|---|

(8) 特別な配慮の必要な母親、子どもへの支援

- | | |
|--|---|
| ① 障害や精神疾患のある母親や子ども、その他の配慮が必要な母親と子どもに対する支援を適切に行い、必要に応じて関係機関と連携している。 | a |
|--|---|

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・家族関係の支援については、世帯毎の主体性を尊重しながら、母親・子どもの抱えている悩みや不安に対し、個別対応職員等により、いつでも対応できる体制となっており、相談室が設けられ、プライバシーも保護されています。
- ・障がいや精神的疾患等で特別な配慮の必要な母親・子どもに対しては、心理療法担当職員も含め、職員間で情報の共有と連携、共通認識を持って対応しています（ケース会議録、心理面接記録、職員会議録）。
- ・必要に応じ福祉事務所、児童相談所、医療機関、学校、母親の就労先等、情報交換しながら、自立に向けて「目標達成」のため支援しています。

(9) 主体性を尊重した日常生活

第三者
評価結果

- | | |
|--|---|
| ① 日常生活への支援は、母親や子どもの主体性を尊重して行っている。 | b |
| ② 行事などのプログラムは、母親や子どもが参画しやすいように工夫し、計画・実施している。 | a |

(10) 就労支援

- | | |
|--|---|
| ① 母親の職業能力開発や就労支援を適切に行っている。 | a |
| ② 就労継続が困難な母親への支援を行い、必要に応じて職場等との関係調整を行っている。 | b |

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

(主体性を尊重した支援)

- ・母子アンケート実施、ニーズ把握に努めながら、母子とも自分の意志で個別の課題に向き合い解決出来るよう側面から支え、自己実現に向けて力を發揮できるよう支援されています。
- ・行事等のプログラムには、母子の意見を取り入れた計画となっており、参加については強制ではなく自由選択に配慮しています。
- （就労支援について）
- ・求人情報は掲示板を利用し、その都度情報提供されています。
- ・安心して就労できるため保育、教育支援、学童保育支援も行われ、早朝、残業、土日・休日対応も実施され、きめ細かな支援が為されています。
- ・必要に応じ相談室等活用しながら、仕事上の悩みに対し、親身になって相談に対応されています。「就職するに当たって」の心得『就労支援マニュアル（H26年7月1日作成）』では、就労活動に際しての面接・話し方など利用者への具体的相談資料として、活用されるようになっています。

(11) 支援の継続性とアフターケア

第三者
評価結果

- | | | |
|---|---|---|
| ① | 施設の変更又は変更による受け入れを行うに当たり、継続性に配慮した対応を行っている。 | a |
| ② | 母親と子どもが安定した生活を送ることができるよう、退所後の支援を行っている。 | b |

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・子どもの成長記録として、行事や日常生活、保育の様子など、アルバムを作成し（H26/9月より）、保管しています。
- ・施設変更に伴う支援マニュアルが作成され、それらに関係する所定の「申し送り書」等の書式も作成され、必要な情報交換及び引き継ぎが行われています。
- ・「入所のおり」でアフターケアについての支援内容が明記されており、事前周知されています。その中に退所後の学童保育学習指導、行事への参加・招待など、希望する世帯に対して積極的に受け入れ、退所後の生活の確認や相談の支援にも対応しています。
- ・職員の業務分担表では、基幹的職員がアフターケア担当となっており、退所者へのサービスフォローや関係機関・団体との連携など、窓口担当として幅広い業務に関する知見を発揮しています。

2 自立支援計画、記録

(1) アセスメントの実施と自立支援計画の策定

- | | | |
|---|--|---|
| ① | 母親と子どもの心身の状況や、生活状況を把握するため、手順を定めてアセスメントを行い、母親と子どもの個々の課題を具体的に明示している。 | b |
| ② | アセスメントに基づいて母親と子ども一人一人の自立支援計画を策定するための体制を確立し、実際に機能させている。 | a |
| ③ | 自立支援計画について、定期的に実施状況の振り返りや評価と計画の見直しを行う手順を施設として定め、実施している。 | b |

(2) 記録の作成と適正な管理

- | | | |
|---|---|---|
| ① | 母親と子ども一人一人の支援の実施状況を適切に記録している。 | a |
| ② | 母親と子ども等に関する記録の管理について、規程を定めるなど管理体制を確立し、適切に管理を行っている。 | b |
| ③ | 母親と子ども等の状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組を行っている。 | a |
| ④ | 日々の業務について支援内容を適切に記録し、支援の分析・検証や職員間の情報共有に活用するとともに、説明責任を果たす取組を行っている。 | b |

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・アセスメントの実施と自立支援計画の策定については、「自立支援計画の流れ」によって手順が文書化されています。定められた書式にて課題や目標等が明記され、利用者と話し合いの下で説明し納得の上で記名捺印がなされています。定期的に（年2回）反省と評価が実施され、基幹的職員が計画の策定、記録等の責任者を定め、的確な体制に取り組んでいます（業務分担表、支援計画等で確認）。
- ・記録の作成と管理は、経過記録、ケース会議録、心理面接記録、施設長との面接記録、職員会議録、保育養育に関する日誌、業務日誌（宿泊日誌も含む）での申し送り等が整備され、状況や支援内容等が記録され協議もされています（日誌や会議記録等で確認）。
- ・管理については、「法人規程」と「わかばハイム文書管理規程」によって保管・破棄等期間も定められています。「文書収納管理台帳」が作成され、保存されています。
- ・今後とも、全職員がこれらの記録を共有され、共通認識によるサービスの質・内容の高い支援を目指すよう期待しております。

3 権利擁護

(1) 母親と子どもの尊重と最善の利益の考慮

- | | | |
|---|--|---|
| ① | 母親と子どもを尊重した支援についての基本姿勢を明示し、職員が共通の理解を持つための取組を行っている。 | a |
| ② | 社会的養護が、母親と子どもの最善の利益を目指して行われることを職員が共通して理解し、日々の支援を行っている。 | a |
| ③ | 母親と子どものプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備し、職員に周知するための取組を行っている。 | b |
| ④ | 母親と子どもの思想や信教の自由を保障している。 | a |

(2) 母親と子どもの意向や主体性の配慮

- | | | |
|---|--|---|
| ① | 母親と子どもの意向を把握する具体的な仕組みを整備し、その結果を踏まえて、支援の内容の改善に向けた取組を行っている。 | b |
| ② | 母親や子どもが、自分たちの生活全般について自主的に考える活動（施設内の自治活動等）を推進し、施設における生活改善に向けて積極的に取り組んでいる。 | b |
| ③ | 施設が行う支援について事前に説明し、母親と子どもそれぞれが主体的に選択（自己決定）できるよう支援している。 | a |

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・母子の人権を最大限尊重して支援する姿勢は、法人の定款第1条・事業計画書に明記されています。事業計画書は職員会議（4月）で職員に配布され、共通理解を得ています。
- ・施設運営の質の向上を図るため、全職員が積極的に研修（研修計画作成）に参加し、職員会議で報告しています。
- ・プライバシー保護マニュアルが作成され、各対応策により（①施設・設備での対策②面談室での配慮対策③通信等での対策④各種支援での対策⑤個人情報の保護に関する取り決め）適切に対応しています。

- ・母子の意向を把握するため、年1回以上アンケートを実施（生活状況、施設内行事、児童）しています。児童アンケート実施後は具体的に記入している要望等を聴取し、改善につなげるようにしています。
- ・しかし、生活全般等について母の会（隔月、第1水曜日）、わかば会（子ども会、年3回）で生活の改善を目的としていますが、今後は、母の会、わかば会共に「母子による自己表現力」なども育つような配慮と支援を希望したいものです。

	第三者 評価結果
(3) 入所時の説明等	
① 母親と子ども等に対して、支援の内容を正しく理解できるような工夫を行い、情報の提供を行っている。	a
② 入所時に、施設で定めた様式に基づき支援の内容や施設での約束ごとについて母親と子ども等にわかりやすく説明している。	a
(4) 母親や子どもが意見や苦情を述べやすい環境	
① 母親と子どもが相談したり意見を述べたい時に相談方法や相談相手を選択できる環境を整備し、母親と子どもに伝えるための取組を行っている。	b
② 苦情解決の仕組みを確立し、母親と子ども等に周知する取組を行うとともに、苦情解決の仕組みを機能させている。	a
③ 母親と子ども等からの意見や苦情等に対して対応マニュアルを整備し、迅速に対応している。	a
(5) 権利侵害への対応	
① いかなる場合においても、職員等による暴力や脅かし、人格的辱め、心理的虐待、セクシャルハラスメントなどの不適切なかわりが起こらないよう権利侵害を防止している。	a
② いかなる場合においても、母親や子どもが、暴力や脅かし、人格を辱めるような不適切な行為を行わないよう徹底している。	a
③ 子どもに対する暴力や脅かし、人格を辱めるような不適切なかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。	b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・施設を紹介したホームページを作成し、写真入りで分かりやすい内容で情報を公開しています。施設見学や懇親会文書等にも対応しています。
- ・入所時には利用者の心得（ファイルにして）で説明し、各家庭に配布しています（退所時返還）。説明時施設のごとに限らず周辺の学校、病院等についても案内しています。
- ・母子が相談、意見を述べやすい相談室があり、担当職員が定期的な面談や相談等を行っています（必要に応じて施設長等が同席）が、今後、利用者が、複数の相談相手から選べることを説明した文書の作成を望みます。
- ・苦情解決の体制は整備されています。ポスターは階段に掲示され、苦情箱は事務室の横に設置され、苦情解決受付窓を作成し、苦情の検討内容（区分、①サービスの内容に関わる事項②個人の嗜好等に関わる事項③財産・遺産等④制度・施策等⑤その他）、その対応策を母子等にフィードバックし、個人情報に配慮した上で公表しています。
- ・不適切な間わりの禁止については、職員会議等で取り上げていますが、対応マニュアルが作成されていませんので、今後取り組みを期待したいものです。

4 故障防止と安全対策

	第三者 評価結果
① 事故、感染症の発生時など緊急時の母親と子どもの安全確保のために、組織として体制を整備し、機能させている。	a
② 災害時に対する母親と子どもの安全確保のための取組を行っている。	a
③ 母親と子どもの安全を脅かす事例を組織として収集し、要因分析と対応策の検討を行い、母親と子どもの安全確保のためにリスクを把握し対策を実施している。	b
④ 十分な夜間管理の体制を整備している。	a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・母子の安全確保のため、危機管理体制マニュアル（事故対応、不審者進入対応、感染症対応、地震・風水害・火災発生対応）を作成し、リスク種類別の管理体制も整備されています。
- ・事業計画書に月1回、避難訓練（保育園との合同避難訓練年2回）、消防訓練（母の会自衛消防もあり）、防災自主点検を明示し、消防署や自治会等と連携し訓練を実施しています。災害時の備蓄はリストを作成し、倉庫、物置、事務室に保管しています。各居室にも非常持ち出し袋（懐中電灯、救急セット、軍手、五目ご飯2食等）を配布し、期限切れは施設で取り替えを行っています。
- ・母子の安全を脅かす事例では、当施設数年前の出来事（DV利用者の居場所を探し出した夫が施設に乱入りし、てんやわんやの大騒動、関係機関と連携しながら最終的には県外に移送）以来、この出来事を事例としています。
- ・夜間管理体制は防犯カメラやセンサー式照 明を設置し、事務室、宿直室のテレビモニターで不審者等を確認できます。不審者対策として警備保障会社（セコム）への緊急通報装置を設置し、対応マニュアルも作成されています。宿直は2名で早朝、休日、祝日は複数の職員による勤務体制で行われています。

5 関係機関連携・地域支援

	第三者 評価結果
(1) 関係機関との連携	
① 施設の役割や機能を達成するために必要となる社会資源を明確にし、児童相談所など関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示し、その情報を職員間で共有している。	a

- ② 児童相談所等の関係機関等との連携を適切に行い、定期的な連携の機会を確保し、具体的な取組や事例検討を行っている。 a

(2) 地域社会への参加、交流の促進

- ① 母親と子どもと地域との交流を大切にし、交流を広げるための地域への働きかけを行っている。 a
- ② 施設が有する機能を地域に開放・提供する取組を積極的に行っている。 c
- ③ ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、受入れについての体制を整備している。 a

(3) 地域支援

- ① 地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取組を積極的に行っている。 c
- ② 地域の福祉ニーズに基づき、施設の機能を活かして地域の子育てを支援する事業や活動を行っている。 b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・関係機関との連携組織図、母子関係機関リスト、児童関係機関リスト、その他の関係機関、福祉事務所一覧等を作成し、職員間で共有化が図られています。
- ・年1回自立支援計画表作成時、福祉事務所等と情報を共有しています。
- ・地域との関わりで利用者全員が町内会に加入し（会費月100円）、地域のお祭り、運動会（中通り地区大運動会）に参加しています。施設を自治会の会合等に開放したり、津波、地震が起きた際の避難場所として開放する協定を結んでいます。近隣の児童や学校の友達が気軽に遊びに来たりして交流しています。
- ・地域支援ではショートステイ事業（秋田市からの委託）を行っています。今後、地域との関わりのニーズを把握しながら、施設機能の地域貢献活動を期待しています。

6 職員の資質向上

第三者
評価結果

- ① 組織として職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 a
- ② 職員一人一人について、基本姿勢に沿った教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。 a
- ③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行い、次の研修計画に反映させている。 b
- ④ スーパービジョンの体制をつくり、施設全体の支援の質を管理し、職員の援助技術の向上を図っている。 b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

- ・職員の資質の向上面では、法人策定の「中期振興計画」によると、「職名に拘わらず職員の積極的研修」がうたわれており、日々の業務・支援等（DV・児童虐待・メンタルヘルス・感染症予防等多岐にわたる）に役立つよう職員共有認識として計画されています。実際現場では、職種や経験にこだわらず、必要に応じて新任職員を含め、全員協・県母協はじめ各種研修所等の研修に参加しています。
- ・職員研修マニュアル（H26年4月1日作成）があり、「教育・研修に関する基本姿勢」「人材育成の考え方」「人材育成体系」「研修担当者の役割」「研修計画」「研修報告」「研修の評価と改善」の目次から構成されており、研修者は、PDCAサイクルをまわすような資質の向上の内容になっています。今後は、研修成果に基づいて評価分析をし、研修内容や職員がニーズ・課題としたカリキュラムの見直し等を行っていくよう期待しています。
- ・スーパービジョンの体制に関しては、基幹的職員がグループや個別に処遇困難ケースの対応等について援助したり、いつでも相談できる体制を整備しています。また、心理療法担当職員による専門的見地からの相談を定期的に設け、基幹的職員を中心とした体制を再構築・強化し、施設の支援の質、職員の専門的スキル向上を目指すことに努めています。今後の取り組みの流れに期待したいものです。

7 施設運営

第三者
評価結果

(1) 運営理念、基本方針の確立と周知

- ① 法人や施設の運営理念を明文化し、法人と施設の使命や役割が反映されている。 c
- ② 法人や施設の運営理念に基づき、適切な内容の基本方針が明文化されている。 b
- ③ 運営理念や基本方針を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。 b
- ④ 運営理念や基本方針を母親と子どもに配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。 c

(2) 中・長期的なビジョンと計画の策定

- ① 施設の運営理念や基本方針の実現に向けた施設の中・長期計画が策定されている。 a
- ② 各年度の事業計画は、中・長期計画の内容を反映して策定されている。 a
- ③ 事業計画を、職員等の参画のもとで策定されるとともに、実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われている。 a
- ④ 事業計画を職員に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。 a
- ⑤ 事業計画を母親と子ども等に配布するとともに、十分な理解を促すための取組を行っている。 a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

・運営理念、基本方針の確立と周知については、運営理念は明文化されていないのですが、運営の方針が当該施設の玄関口のスペース内の壁に金縁の大きな額に入れられて掲示されています（HPにも記載）。実際には、額内文章（利用者最大限人権尊重、寄り添った自立支援計画作成による支援、積極的な地域交流と信頼される施設等の内容、専門的スキルを身につける職員像）では「理念と方針」と読み替える可能と思われますが、初めの文章が「運営方針」となっているために自己評価通り「c」にさせて頂きます。今後の「理念の確立」については、当該施設長はじめ法人を通しての検討となっていますので、法人との可能な「運営理念・方針・目標等の確立」を期待しています。

・中長期的なビジョンと計画の策定では、H24年3月、法人の中期振興計画（H24～28）が策定されており、その中に当該施設の現状と今後の課題（経営面・入所者への対応）が記載されており、サービスの質向上面では、若手後継者の育成・職員の適性配置・担当業務の適正化などの検討の必要性、困難ケースに有効な対応のための職員のスキルアップ等となっています。この流れの中で良い点としては、心理職の配置・職名に拘わらず各種研修に参加等が実現されており、施設運営面等の工夫された取り組みが見られます。

第三者
評価結果

(3) 施設長の責任とリーダーシップ

- ① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、専門性に裏打ちされた信念と組織内の信頼のもとにリーダーシップを発揮している。 b
- ② 施設長自ら、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行い、組織全体をリードしている。 b
- ③ 施設長は、支援の質の向上に意欲を持ち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。 a
- ④ 施設長は、経営や業務の効率化と改善に向けた取組に十分な指導力を発揮している。 a

(4) 経営状況の把握

- ① 施設運営をとりまく環境を的確に把握するための取組を行っている。 a
- ② 運営状況を分析して課題を発見するとともに、改善に向けた取組を行っている。 a
- ③ 外部監査（外部の専門家による監査）を実施し、その結果に基づいた運営改善が実施されている。 a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

・施設長の責任とリーダーシップについては、特に、施設運営のために「求められている文章化」にリーダーシップを発揮されており、組織全体をリードしています。今回の第三者評価受審に際し、生活・保育・学童・就労等々6つの各支援マニュアル作成の施設長としての決断には目を見張るものがあります。職員同士が一丸となって取り組んだ成果として評価します。

・以前は、広報誌「ふれあい」の発行がありましたが、個人情報保護等で廃止した経緯があります。今後、利用者の個人情報の保護に最大限配慮しつつ、ホームページ等で施設長の役割等の掲載についての検討を期待しています。

・経営状況の把握に関しては、「③外部監査からの運営改善実施」の評価細目の着眼点によるチェックになりますが、「定期的に（2年あるいは5年に1回程度）事業規模に応じ外部監査を受ける」とありますが、当施設では、公認会計事務所に会計はもちろん運営指導面でも毎年助言を受けておりますので該当（チェックあり）とさせております。

第三者
評価結果

(5) 人事管理の体制整備

- ① 施設が目標とする支援の質を確保するため、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランが確立しており、それに基づいた人事管理が実施されている。 b
- ② 客観的な基準に基づき、定期的な人事考課が行われている。 a
- ③ 職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善に取り組む仕組みが構築されている。 b
- ④ 職員待遇の充実を図るため、福利厚生や健康を維持するための取組を積極的に行っている。 b

(6) 実習生の受け入れ

- ① 実習生の受け入れと育成について、基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等積極的な取組をしている。 a

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

・人事管理の体制整備では、支援の質の確保として、基幹的職員や心理療法担当職員を配置し、困難ケースへの対応に当たっており、利用者に合わせた人員体制を強化すると共に、支援の質の向上に努めています。

・人事考課では、施設長が考課者であり、1年（12月）に1回の面接を実施しています。

・職員の就業状況や意向把握では、必要に応じて対策を講じており、処遇困難ケースにも抱え込みの防止に努めています。また必要に応じて職員のメンタル面も心理療法担当職員によってカバーされています。

・職員待遇の充実面では、福利厚生センター加入や健診実費等健康維持に配慮しています。

・実習生の受け入れと育成については、マニュアル通りで、実習プログラムについても学術側の意向、実習生の希望を取り入れて決定しており、実習期間中は3者（学校・施設・実習生）でそれぞれの情報交換をしています。今後の取り組みは、3者で実習内容について評価する仕組みを検討していく、ということでした。

第三者
評価結果

(7) 標準的な実施方法の確立

- ① 支援について標準的な実施方法を文書化し、職員が共通の認識を持って支援を行っている。 b
- ② 標準的な実施方法について、定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、検証・見直しを行っている。 b

(8) 評価と改善の取組

① 施設運営や支援の内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制を整備し、機能させている。 b

② 評価の結果を分析し、施設として取り組むべき課題を明確にし、改善策や改善実施計画を立て実施している。 b

(特に評価が高い点、改善が求められる点)

・標準的実施方法の確立では、各種マニュアル（生活支援・育児支援・性教育・保育支援・学童保育・就労支援）が今年7月からスタートしており、これに関する作成は各幹部職員の役割分担となっていたようですが、最終的には、施設長がパソコンで文書を統一し、完成させています。職員一人となった労力作業であり、良くがんばっております。

・更に、評価が高い点では、「文書管理に関する内規（H25/9/1作成）」が特徴的で、文書事務の流れ（文書収受・処理・記載要領審査）、公用文の作成・文書・異字同訓の漢字の用法、文書の書き方と文例等、時候挨拶書き出し例、文書の整理・保存及び廃棄等が豊富に盛り込まれています。今後これらのマニュアル及び内規が新人職員等の育成に繋がり、スーパービジョン体制のシステム化に結びついていくよう頑張っています。

・評価と改善の取り組みについては、3年間、毎年の自己評価を実施しており（インターネット公表されている）、その取り組みの成果も、職員間で共有しており、できるものから着手しており、目に見えるようになってきています。

・今後の事業計画等の見直しの観点から、毎年の自己評価結果表から得た職員の「気づき」をそれぞれが出し合い共通認識のもとで、いわゆる施設改善実施計画の観点から、P→D→C→Aサイクルを意識的に回していかれるよう期待しています。

[前ページに戻る >](#)

[トップページ](#)
[事業内容](#)
[第三者評価事業](#)
[社会的養護施設第三者評価事業](#)
[ダウンロード](#)

 **全国社会福祉協議会**
政策企画部
100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2
新霞が関ビル
TEL : 03-3581-7889
FAX : 03-3580-5721

Copyright © Japan National Council of Social Welfare. All rights reserved.