

(公表用)

## 岩手県福祉サービス第三者評価の結果

① 第三者評価機関名

社会福祉法人 岩手県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

施設名称:	日赤岩手乳児院	種別:	乳児院		
代表者(職名) 氏名:	院長 梶原和華	定員・利用人数:	20・14名		
所在地:	岩手県盛岡市三本柳6地割1番地10				
TEL:	019-614-0821	ホームページ: <a href="http://www.iwate-nyujiinn.jrc.or.jp/">http://www.iwate-nyujiinn.jrc.or.jp/</a>			
【施設・事業所の概要】					
開設年月日: 昭和9年12月26日					
経営法人・設置主体(法人名・理事長名等): 日本赤十字社 社長 清家篤					
職員数	常勤職員: 29名	非常勤職員:	3名		
専門職員	(専門職の名称: 4名)				
	個別対応職員				
	家庭支援専門相談員				
	里親支援専門相談員				
	栄養士				
	心理療法担当職員				
施設・設備の概要	(居室名・定員: 4室・20名)	(設備等)			
	小規模Gr.ケア キリン(6名)	保育室 6部屋			
	小規模Gr.ケア うさぎ(6名)	病後児保育室 2部屋			
	小規模Gr.ケア りす(4名)	親子訓練室			
	小規模Gr.ケア ひよこ(4名)				

### ③ 理念・基本方針

#### 理念

- 1 私たちは、「人道・公平・奉仕・博愛」の赤十字精神に基づき、子どもたちの心身の成長発達を促進し、その権利を擁護します。
- 2 私たちは、子どもたちの情緒的な安定を図り、保護者との信頼関係を築きながら家庭復帰を支援します。
- 3 私たちは、地域との連携を図り、施設機能を生かし地域の子育て支援に努めます。

#### 基本方針

- 1 私たちは、児童憲章と子どもの権利条約の理念を遵守し、子どもたちの人権（生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利）を尊重します。  
私たちは、子どもたちへのいかなる差別や虐待も許さず、また不適切なかかわりをしないよう、自らを律します。
- 2 私たちは、子どもたちやその家族を尊重した養育計画を作成し、子どもたち一人ひとりの最善の利益の実現に取り組みます。
- 3 私たちは、子どもたちが安心して生活できる家庭的な環境の中で、子どもたち一人ひとりと信頼関係を築くとともに、健康管理、栄養管理、安全管理や事故防止に積極的に取り組みます。
- 4 私たちは、関係機関と協働し、家庭機能の回復を援助するとともに、保護者や里親と子どもたちを継続的に支援します。
- 5 私たちは、地域の子育て支援への協力や地域活動への参加により社会貢献に努めるとともに、ボランティアを積極的に受入れます。
- 6 私たちは、社会福祉職員として人間性や専門性を高め、自己の能力の向上に努めます。また、職員一同協力しサービスの質の向上や業務の改善に努めます。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組（サービス内容）

日本で9番目の乳児院として乳幼児福祉を担っており、平成26年より現在の住所へ新築移転。移転後は、同年4月より小規模Gr.ケアを2クラス及び心理療法担当職員による入所児・保護者への心理的支援を開始した。また、平成30年度からは、それまで家庭支援専門相談員が兼ねていた里親支援について、里親支援専門相談員を配置、令和3年度より小規模Gr.ケアを2クラス追加し全施設小規模Gr.ケアを開始し、よりきめ細やかな支援となるよう取り組んでいる。

### ⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年5月27日（契約日）～ 令和5年3月28日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	6回（令和元年度）

### ⑥ 総評

#### ◇ 特に評価の高い点

##### 小規模グループケアと専門機能の充実に向けた取組

施設が目標とする養育・支援の質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しており、それにもとづいた取組が実施されている。

職員配置・採用計画（計画期間：令和2年度～5年度）にもとづいて小規模グループケア体制や施設機能の高度化を図る心理療法担当職員、家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員が配置されている。虚弱児のケアの充実のため、小規模グループに1名の看護師を配置する取組が優れている。また、正職員採用も進められている。

乳幼児の養育には、繊細かつ高度な知識・技術が求められることから、職場定着への取組として新任職員研修やプリセプター制度が行われている。

## ◇ 改善を要する点

### アセスメントにもとづく、個別的な自立支援計画の策定

子ども一人ひとりの自立支援計画を策定するための体制が確立しているが、取組が十分ではない。

自立支援計画は、策定責任者の家庭支援専門相談員が中心となり、「自立支援計画立案の手順」にもとづいて、「アセスメントシートの作成、自立支援計画票の策定、実施、確認（モニタリング）、評価、再アセスメント」までの手順が明示されている。自立支援計画の策定は、児童相談所からの情報をもとに入所時アセスメントシート、保育記録表、情報収集シートをもとに、養育、看護、栄養、心理、家庭支援専門相談員でカンファレンスを実施している。担当保育士、家庭支援専門相談員が目標を設定し、クラス会議で確認した後、全職員に供覧している。一時保護委託から入所するケースが多く、病・虚弱児、障がいを有する支援困難ケースを積極的に受け入れている。

今後、自立支援計画の各項目に呼応するアセスメントシートの整理が望まれる。

## ⑦ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

当院の受診は今回で6回目となりました。

今回、特に評価の高い点では、「小規模グループケアと専門機能の充実に向けた取組」、「子どもを尊重した養育・支援についての取組」、「子どもの最善の利益に向けた養育・支援の取組」を挙げていただき、子どもの最善の利益のために取り組んでいる当院の職員にとって何よりの励みとなるものでした。

また、改善が求められる点につきましては、いただいたコメントを参考にし、更に当院の機能を高められるよう職員皆で検討を行い、子どもたちのために取り組んでまいります。

## ⑧ 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

受審事業所名： 日赤岩手乳児院

## 評価対象 I 養育・支援の基本方針と組織

## I-1 理念・基本方針

I-1-(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	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。	a

&lt;コメント1&gt;

法人、施設の理念、基本方針が適切に明文化されており、職員、保護者等への周知が図られている。

日本赤十字社のミッションステートメントにもとづいて乳児院に求められる役割を踏まえた施設の理念と基本方針が明文化されている。理念等は玄関近くの廊下に掲示されるとともにホームページに掲載されている。保護者に対しては理念等が掲載された「乳児院のしおり」や広報紙、施設入所に関する説明資料が配布されるとともに説明がなされている。職員に対しては理念等が掲載された事業概要書や広報紙が配布され、毎日の朝礼で唱和するなど、周知を図る取組が継続的に行われている。

## I-2 経営状況の把握

I-2-(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
2	I-2-(1)-① 施設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。	a

&lt;コメント2&gt;

施設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。

全国乳児福祉協議会の情報紙及び福祉新聞などにより施策動向が把握されている。また、同協議会などの研修会に参加し、制度改正や措置費の動向、里親委託に関する県の計画が把握されている。施設の高度化、多機能化に向けた職員の認識をアンケート調査で把握するなど、施設内部の展望や課題も併せて分析されている。また、年度途中の職員の離職については、期待される職務とのギャップと分析されている。

入所児(一時保護、措置)の変動を踏まえつつ、専門職員の配置に伴う加算や人材確保策としての正職員採用の方針を織り込んだ中期的な収支分析が行われている。

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。	a
---	-----------------------------------	---

&lt;コメント3&gt;

経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。

経営課題は、中・長期計画の目標項目として整理されている。とりわけ職員の定着という課題に対しては、スーパービジョン体制やプリセプター制度を取り入れるなどの取組が導入されている。職員採用は定期採用に加え、通年募集が行われている。

また、養育体制を令和3年度からすべてグループケア(4グループ)にするなど、養育の小規模化が図られたほか、里親支援専門相談員、家庭支援専門相談員、心理療法担当職員の配置と定着に努め、措置費の加算要件を活用し、良好な財務内容を実現した。業務の円滑化を図るために性能の良い事務機器を導入するなどの改善があった。

## I-3 事業計画の策定

I-3-(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
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

&lt;コメント4&gt;

経営や養育・支援に関する、中・長期の事業計画及び中・長期の収支計画を策定している。

中・長期計画は養育の質の向上の観点で策定されている。中・長期収支計画は小規模グループケアの継続と支援の多機能化を踏まえた職員配置が考慮されている。計画期間はそれぞれ令和4年度から6年度までの3か年計画である。

中・長期計画の目標は、第三者評価基準の項目に沿って設定され、コロナ禍において対外的な活動を控えてきた状況もあり、コロナ後の活動を模索しつつ、マニュアルの見直しなど支援の質の向上を目指す内容となっている。

職員配置・採用計画は、令和2年度から5年度までの計画期間であり、中期計画とのずれがあるが、グループケアの継続や定年退職する職員状況を織り込んだ配置計画となっている。

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。	b
---	--------------------------------------	---

&lt;コメント5&gt;

単年度の計画は、中・長期計画を反映しているが、内容が十分ではない。

令和4年度の事業計画は、中・長期計画の中から次のような重点事項が計画化されている。①小規模グループケアの継続、被虐待児・病弱児への対応、里親委託への支援、退所後アフターケアをはじめとする高機能化、多機能化。②スーパービジョン体制の強化。③子育て短期支援事業、食育体験事業等の地域貢献の推進。④ボランティア受入れの再開などである。

実施体制は、7種類の会議、3種類の委員会、11種類の係分担などが事業概要書に計画され、事業の方向性は積極的である。

しかし、計画の実施時期や回数が明示されていないので、事業概要書における事業実績の項目立てと同様の工夫が望まれる。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
		第三者評価結果
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。	b
<コメント6> 事業計画が職員等の参画のもとで策定されているが、実施状況の把握や評価・見直し、または、職員の理解が十分ではない。 毎年度の自己評価や第三者評価結果を踏まえて職員を対象としたアンケート調査を行い、中・長期計画と事業計画の検討が行われている。また、「乳児院の今後のあり方アンケート」をとりまとめ、強みや弱みの検討も始まっている。中・長期及び年度の事業計画と収支予算は職員会議で配布されている。 しかし、その内容を理解、共有するための取組が十分とはいえない。職員会議などで実施状況が把握されているが、今後、計画の実施時期や回数などの指標を設定することにより職員の理解が深まると思われる。		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	b
<コメント7> 事業計画を保護者等に周知しているが、内容の理解を促すための取組が十分ではない。 入所時の配布説明資料には事業計画書は含まれていなかったが、郵送して周知に努めている。年4回郵送される広報紙には子どもの生活の様子や行事などが掲載され、写真も豊富で親しみやすく、保護者の理解に役立てられている。ホームページには事業計画が掲載されている。 しかし、事業計画は利用者等に分かりやすくする工夫も必要である。家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、心理療法担当職員などの説明があれば、一層保護者等の理解が進むと思われる。		

#### I-4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

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。		
		第三者評価結果
8	I-4-(1)-① 養育・支援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
<コメント8> 養育・支援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。 毎年度の自己評価と第三者評価を足がかりとして改善課題を事業計画に反映させるなど、組織的な取組が行われている。自己評価は職員を8グループに編成し、評価の判断理由を記述して結果が集約されている。自己評価のとりまとめは、ネットワークの共有ファイル等で閲覧、確認がされている。職員会議では第三者評価の受審準備が進捗管理されている。また、「適切な関りに関する委員会」により子どもの人権や権利侵害の理解が図られている。小規模グループのクラス単位でも子どもへの関わりの振り返りが重視され、養育の質の向上への取組が機能している。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき施設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
<コメント9> 評価結果を分析し、明確になった施設として取り組むべき課題について、改善策や改善実施計画を立て実施している。 令和元年度の第三者評価受審にもとづいて改善課題を整理し、その後の自己評価と係分担の活動によって細やかに改善の取組がなされている。中・長期計画はこのような評価が反映された養育の改善計画となっており、子どもを中心据えた取組である。令和3年度には小規模グループケアを導入したが、今後は家庭支援専門相談員や里親支援専門相談員の複数配置が展望されている。また、自組織の強みとして医療的ケア児や病児・病後児への対応なども検討されてる点が優れている。		

#### 評価対象 II 施設の運営管理

II-1 施設長の責任とリーダーシップ		
II-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		第三者評価結果
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
<コメント10> 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的に取り組んでいる。 施設長は医師であり隣接する盛岡赤十字病院の小児科医師を兼務している。そのため施設長の役割は乳児院の総括と子どもに関する医療、健康管理となっており、責任は明確である。施設長は管理職である事務長、看護師長、保育士長を指揮し、分担して業務を行わせているほか、毎月の管理会議を司っている。全職員が出席対象の職員会議では、看護、保育、栄養、家庭支援、里親支援、心理士、各委員会、各係の活動状況が報告され、業務の進捗を掌握し、会議の場をつうじて施設長の責任が理解されるよう取り組まれている。 また、災害や新型コロナウイルス感染症に伴う事業継続計画が策定され、幹部職員の役割等があらかじめ明示されている。		
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
<コメント11> 施設長は、遵守すべき法令等を正しく理解するために積極的な取組を行っている。 全国乳児福祉協議会の施設長研修の受講、日本赤十字社の施設長会議、岩手県社協児童福祉施設協議会幹事会等に出席し、法令遵守や施策動向等について理解を深めている。 職員の法令遵守を促す取組は、事務部門では諸規程で、養育や給食の部門ではマニュアルをつうじて周知が図られている。		

II-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価結果
12	II-1-(2)-① 養育・支援の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12> 施設長は、養育・支援の質の向上に意欲をもち、施設としての取組に十分な指導力を発揮している。 施設の自己評価・第三者評価受審の取組、今後のあり方に関するアンケート、毎月定期的に開催する職場内研修、スーパービジョンの推進、プリセプター制度の導入、小規模グループケアの導入、事例検討会の開催、マニュアルに関するアンケート調査やマニュアルの見直し、「適切な関わりに関する委員会」の活動、処遇チェックリストの活用など、質の向上に資する積極的な活動が展開されている。 これらの活動は、職員会議で報告されるほか、様々な会議録や養育に関する記録を決裁することにより必要な指示や助言を行い、指導力が発揮されている。		
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
<コメント13> 施設長は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に十分な指導力を発揮している。 施設長は、医師を兼任していることから、事務長が施設長の指示のもと事務部門の会計、予算決算、施設管理、防災、人事・労務・給与等の責任を分担している。事務長は中・長期及び年度収支計画の作成にあたって、小規模グループケア体制や専門職配置による加算などを算定し、実効性のある体制づくりを進めている。必要な機器の整備・更新や養育の現場が要求する予算が集約されている。 職員のメンタルヘルス改善意識調査やストレスチェックの実施などにより、働きやすい環境づくりにも指導力を発揮している。		

## II-2 福祉人材の確保・育成

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。		第三者評価結果
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
<コメント14> 施設が目標とする養育・支援の質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しており、それにもとづいた取組が実施されている。 職員配置・採用計画(計画期間:令和2年度～5年度)にもとづいて小規模グループケアや施設機能の高度化を図る心理療法担当職員、家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員が配置されている。虚弱児のケアの充実のため、小規模グループに1名の看護師を配置する取組が優れている。また、正職員採用も進められている。 乳幼児の養育には、繊細かつ高度な知識・技術が求められることから、職場定着への取組として新任職員研修やプリセプター制度が行われている。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<コメント15> 総合的な人事管理を実施している。 乳児院の職員として期待される職員像は、理念・基本方針に示されているほか、全国乳児福祉協議会倫理綱領が活用されている。仕事の適性や異動希望、家族に関する考慮事項などの就業に関する職員の意向は職員カードによって把握されている。給与・昇給・昇格等の基準は給与要綱が定められている。勤務評定は、年度初めの面談、自己評価、期末面談の順序で進められ、職務能力と貢献度が評価されている。 また、職員待遇については委託費の加算要件を活用し、改善が行われている。職員採用は4月の定期採用に加え、通年募集を行っており、年度途中の退職に備えられている。62歳の定年後は65歳までの再雇用制度が設けられている。		

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
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組んでいる。	a
<コメント16> 職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善する仕組みが構築され、働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる。 衛生委員会を設置し、毎月会議を開催している。会議では長時間勤務、メンタルヘルス、ストレスの課題分析や超過勤務低減の対策等が話し合われている。メンタルヘルスの相談は職場内と日赤本社に窓口が設けられている。また、産業医との面談も可能となっている。育児休暇及び介護休暇があり、有給休暇の計画的取得が進められている。 就業の意向は職員カードで表明できる仕組みがとられている。また、キャリアアップに関する職員の意向を把握するアンケートが行われている。個別面談の機会は人事考課面談と目標管理を目的としたスーパービジョン面談が行われている。また、後輩職員が先輩職員の助言を得やすくなるよう新任職員プリセプター制度が設けられている。福利厚生制度は日赤本社の仕組みが適用されている。		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
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組んでいる。	a
<コメント16> 職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善する仕組みが構築され、働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる。 衛生委員会を設置し、毎月会議を開催している。会議では長時間勤務、メンタルヘルス、ストレスの課題分析や超過勤務低減の対策等が話し合われている。メンタルヘルスの相談は職場内と日赤本社に窓口が設けられている。また、産業医との面談も可能となっている。育児休暇及び介護休暇があり、有給休暇の計画的取得が進められている。 就業の意向は職員カードで表明できる仕組みがとられている。また、キャリアアップに関する職員の意向を把握するアンケートが行われている。個別面談の機会は人事考課面談と目標管理を目的としたスーパービジョン面談が行われている。また、後輩職員が先輩職員の助言を得やすくなるよう新任職員プリセプター制度が設けられている。福利厚生制度は日赤本社の仕組みが適用されている。		

<b>II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</b>		第三者評価結果
17	<b>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。</b>	<b>a</b>
<コメント17> 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が、適切に行われている。 期待する職員像が基本方針等に明確にされている。人材育成マニュアルに初任、中堅、上級の職務及び里親支援専門員、家庭支援専門員、心理療法担当職員の職務を定めた育成計画が定められ、職員育成の目安が明確にされている。職員の目標管理は人材育成マニュアルに定められる職務内容を踏まえてアクション計画と呼ばれ、書式に目標項目と活動計画を設定して取り組まれている。9月と2月には責任者の看護師長によるスーパービジョン面談を兼ねた個人面談が行われている。		
18	<b>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。</b>	<b>a</b>
<コメント18> 施設として職員の教育・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。 教育・研修の方針は施設の基本方針に包摂されている。人材育成マニュアルには新任、中堅、上級の職階に応じた職務が明示されている。里親支援専門相談員、家庭支援専門相談員、心理療法担当職員についても習得すべき職務が明示され、教育研修の目安とされている。 施設内研修は令和3年度に10回行われ、研修内容のまとめが職員間で共有されている。職員の自己研鑽を発表する”トピックス”という取組は毎月職員会議で行われている。外部研修への参加は40回であり、積極性がうかがわれる。外部研修での学びは職員会議で報告され、共有が図られている。 職員4名で構成される研修委員会が年3回開催され、研修の評価や研修計画が立案されている。年度末には、研修希望アンケートが実施されている。		
19	<b>II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</b>	<b>a</b>
<コメント19> 職員一人ひとりについて、教育・研修等の機会が確保され、適切に教育・研修が実施されている。 職員は新採用、初任、中堅、上級・クラスリーダー等、自らの職階に応じた個別の研修シートを作成し、1~3年で受講する施設内研修、外部研修、スーパービジョンへの参加を計画する取組がなされている。研修の実績は研修委員会に提出し、評価される仕組みとなっている。 新人職員を現場で助言指導するプリセプター制度が行われている。スーパービジョンは子どもや家族の理解、支援者の姿勢・価値観、メンタルヘルス、養育チームに関するなど幅広い内容で助言が受けられる仕組みとなっている。スーパービジョンは目標管理のスケジュールにあわせて年2回の面談が行われる。コロナ禍によりオンラインの外部研修が増加したことから、積極的に活用されている。		
<b>II-2-(4) 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。</b>		第三者評価結果
20	<b>II-2-(4)-① 実習生等の養育・支援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</b>	<b>a</b>
<コメント20> 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等、積極的な取組を実施している。 コロナ禍にありながら令和3年度は23名の実習生を延べ228日受け入れたのは特筆される取組である。 養育単位(クラス)ごとに実習指導プログラムがあり、月齢、発達、基礎疾患のある児への配慮が個別に明示され、子どもの安全と実習の学びの両面に配慮されている。実習生指導チェック表を用いて、指導者がどのような内容を指導したかが明確にされている。実習生オリエンテーション資料、実習生マニュアルが整備されている。専門職の心理療法担当職員、家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、栄養士などの役割を学ぶことができるようカリキュラムが工夫されている。 実習終了時には実習生アンケートを行うとともに、実習担当係が年に数度会議をもって指導内容の見直しに取り組んでいる。また、実習の受け入れに関する情報共有は職員会議で行われている。学校側とも連絡を取り合い、実習内容の確認や報告が行われるなど、実習全般について積極的な対応が行われている。		
<b>II-3 運営の透明性の確保</b>		
<b>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。</b>		第三者評価結果
21	<b>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。</b>	<b>b</b>
<コメント21> 施設の事業や財務等に関する情報を公開しているが、方法や内容が十分ではない。 ホームページで事業概要や理念・基本方針、利用方法、里親支援・子育て相談の取組、広報紙、第三者評価結果、苦情受付状況、決算、事業計画などが公表され、子どもが大切に育てられている様子が生き生きと伝えられている。年間の事業を詳細にまとめた事業概要書は関係機関に提供されている。 中期計画、事業報告(事業概要書)、予算、苦情受付体制については、事務所内で閲覧できるが、ホームページでの公表に至っていないので、今後の検討課題である。		

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
<コメント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。 日本赤十字社会計規則等にもとづいた会計システムが運用されている。監査法人による外部監査が行われ、内部統制や期中取引、期末手続き(決算)について、適切に確認されている。また、公認会計士等に相談できる体制もある。日赤本社による財務諸表の自主点検報告が四半期ごとに実施されている。また本社の内部監査は管理・運営、人事・労務、会計・資産に関する膨大な項目が点検されている。また、県支部による監査が行われている。これらによる監査指摘は是正・改善が図られ、その結果は岩手県支部に報告されている。		
<b>II-4 地域との交流、地域貢献</b>		
23	II-4-(1)-① 子ども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23> 子どもと地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っているが、十分ではない。 地域の公園や農園、河川敷等での日常的な散歩や観光地、商業施設への外出行事が定期的に行われており、子どもと住民との交流機会となっている。コロナ禍による地域行事の中止の影響を受けているが、感染防止に努めて子どもの外出・遠足が支援されている。子どもの衣服や日用品の購入には地域の商業施設等が活用されている。 一方、地域との交流を働きかける仕組みづくりや施設の理解を促す取組が積極的とまでは言えない。		
24	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。	a
<コメント24> ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されており、受入れについての体制が整備されている。 理念、基本方針にボランティア受入れについては明記されている。ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されており、受入れについての体制が整備されている。ボランティア受入マニュアル及びボランティアに対する説明資料、申込書等が用意されている。令和3年度の受入れ団体数は5団体、個人4人だったが、コロナ禍による感染防止のため、実際の活動実績は1団体、個人4回だった。個人ボランティアは理髪の活動である。学校教育への協力は中学生1名、高校生1名の体験学習が行われたことは積極的な取組といえる。		
25	II-4-(2)-① 施設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25> 子どもによりよい養育・支援を実施するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握し、その関係機関等との連携が適切に行われている。 関係機関の連絡先や設備管理事業者の連絡先リストを掲示し、職員間で共有されている。関係機関との会議内容は、職員会議等で報告されている。里親支援専門相談員及び家庭支援専門相談員は、児童相談所、福祉事務所、子育て支援センター、社会的養護関係施設、里親支援機関、医療機関、社会福祉協議会等との連絡会議に参加し、子ども等への支援方策の連携が図られている。		
26	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。	b
<コメント26> 地域の具体的な福祉ニーズ・生活課題等を把握するための取組を行っているが、十分ではない。 乳児院の養育に必要なニーズについては関係機関との連絡会議等によって把握されているが、幅広い地域の福祉ニーズについては、これを把握する体制や仕組みが整っていないので、積極的な取組とまでは言えない。 一方、子ども養育の専門性を活かした相談機能には十分な強みがあるので、具体的な支援を構想する基盤がある。		
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。	b
<コメント27> 把握した地域の具体的な福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が十分ではない。 一時入所事業は13自治体と契約が結ばれている。育児電話相談やパパママ体験教室、もぐもぐ食育教室は、退所した子どもや保護者へのアフターケアや地域に向けた公益的な活動となっている。 一方、公益的な活動を地域の諸団体やボランティア等と連携する積極的な取組には至っていない。施設の多機能化、高度化の方向性とも関連があるので、中長期的な展望として検討する必要がある。		

### 評価対象 III 適切な養育・支援の実施

#### III-1 子ども本位の養育・支援

III-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
28	III-1-(1)-① 子どもを尊重した養育・支援の実施について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
<コメント28> 子どもを尊重した養育・支援の実施についての基本姿勢が明示され、施設内で共通の理解をもつための取組が行われている。 法人の理念「人道・公平・奉仕・博愛」の赤十字精神や基本方針に児童憲章と子どもの権利条約の理念の遵守、子どもの最善の利益の実現について明示し、毎朝の申し送り時に唱和し、職員間で周知している。毎月のクラス会議では、全乳協の「乳児院倫理綱領」「より適切な関りをするためのチェックポイント」の読み合わせを行い、養育・支援の実施について、施設内で共通の理解をもつための取組が行われている。 また、「処遇チェック表」を整備し、養育・支援の実施について、定期的に自己評価を行い、その結果は、「適切な関わりに関する委員会」が集計し、チェック項目についての分析と対策を検討し、改善への取組が行われている。さらに「乳児院の権利擁護を考える」をテーマとして院内研修会を開催し、共通の理解をもつための研修が行われている。		
29 III-1-(1)-② 子どものプライバシー保護に配慮した養育・支援が行われている。		a
<コメント29> 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、子どものプライバシーに配慮した養育・支援が行われている。 子どものプライバシー保護については、「利用者のプライバシー保護規程」を整備し、写真・報道について、郵送物・掲示物について、面会について等を明記し、子どものプライバシーに配慮した養育・支援が行われている。子どもの成長に応じた小グループケアを実施し、より家庭に近い環境を提供している。居室には、一人ひとりのタンスや収納棚が用意され、衣類や玩具類の個人の所有物が収納されており、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、子どものプライバシーを守れるよう設備等の工夫が行われている。 保護者に対しては、入所時に、パンフレットを用い、プライバシー保護に関する取組を説明し、同意や確認書を取っている。		
III-1-(2) 養育・支援の実施に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。		第三者評価結果
30	III-1-(2)-① 保護者等に対して養育・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。	a
<コメント30> 保護者等が養育・支援を利用するためには必要な情報を積極的に提供している。 保護者等が養育・支援を利用するためには理念や基本方針、養育・支援の内容や施設の特性等を紹介した「乳児院のしおり」を準備し、情報を提供している。 資料は、写真や絵を使用し、わかりやすい内容となっており、施設を利用するにあたり、必要な情報が入手できるようになっている。 「日赤ふれあいフェスティバル」が年一回商業施設で開催され、乳児院紹介コーナーを設け、広く乳児院を紹介している。また、ホームページの作成や日赤病院へ「乳児院のしおり」を配置するなど、情報の提供に努めている。		
31	III-1-(2)-② 養育・支援の開始・過程において保護者等にわかりやすく説明している。	a
<コメント31> 養育・支援の開始・過程において同意を得るにあたり、施設が定める様式にもとづき保護者等にわかりやすく説明を行っている。 入所時には、家庭支援マニュアル「入所時の対応」にもとづき、乳児院の理念と基本方針、苦情申出窓口、個人情報の取扱、災害時の連絡先、日課等について「乳児院のしおり」等を用いて説明を行っている。説明や同意にあたり、どの保護者等に対しても、同じ手順や内容で説明できるよう「入所時オリエンテーション冊子」を準備し、個人情報に関することや予防接種等については、同意を得たうえでその内容を書面で残している。 意思決定が困難な保護者には児童相談所と連携して対応している。		
32	III-1-(2)-③ 養育・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり養育・支援の継続性に配慮した対応を行っている。	a
<コメント32> 養育・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり養育・支援の継続性に配慮している。 家庭支援マニュアルに「施設変更・家庭引き取りにおいて継続支援、引継ぎの手順」が明示され、継続性に配慮した引継ぎが行われている。 施設変更や家庭引き取り時には、保育、看護、栄養、心理担当者が、院内での養育・支援内容について、関係機関や保護者に情報を提供し、継続性に努めている。コロナ禍での児童養護施設へ移るための慣らし保育は、窓越し交流や施設訪問等、工夫をしながら実施しており、乳児院での生活の状況や成長記録、アルバム等で引継ぎを行い、育ちのつなぎが行われている。 また、退所後の相談方法についての文書を渡し、緊急時等のフォローが行われている。さらに、退所後のアフターケアが子どもの安定安心した生活に欠かせないことから、退所後1週間、3か月の時点で定期的に連絡や施設・家庭訪問を行い、養育・支援の継続性に配慮している。		

**III-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。**

第三者評価結果

33

**III-1-(3)-① 子ども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**

&lt;コメント33&gt;

子どもの満足を把握する仕組みを整備し、子どもの満足の結果を踏まえて、その向上に向けた取組を行っている。

子どもの満足を把握するため「入所児の処遇調査」、「嗜好調査」が行われている。また、保護者については「保護者アンケート」を実施し、その結果から改善策の検討を行っている。職員については「処遇チェック」を実施し、「適切な関わりに関する委員会」が結果を分析し、改善への取組が行われている。担当児との個別対応も計画的に実施しており、信頼関係を形成するために個別の外出時間を設けたり、発達に即した関わりを持てるよう工夫しながら、子どもの満足向上に努めている。

**III-1-(4) 保護者等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

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。****b**

&lt;コメント34&gt;

苦情解決の仕組みが確立され保護者等に周知する取組が行われているが、十分に機能していない。

苦情解決の仕組みは、「苦情解決及びサービス実施要領」が策定され、苦情責任者、苦情受付担当者、第三者委員を定め、苦情解決に向けて体制や苦情・要望を受け付けた際の対応手順が整備されている。入所時に保護者等に説明するとともに「苦情申出窓口の設置について」の掲示物や意見箱を設置し、取組が行われている。

しかし、苦情として受け付け、処理した実績がここ何年かみられない。保護者アンケートや児童相談所からの電話連絡からは、コロナ禍における面会の要望等が散見されており、今後、職員間で苦情や意見の収集方法について検討が求められる。また、実施要領では、第三者委員を苦情解決相談員と記しており、「苦情申出窓口の設置について」では、第三者委員と記しており、文言等の整合性や「苦情解決及びサービス実施要領」の見直しの検討が求められる。

35

**III-1-(4)-② 保護者等が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。****a**

&lt;コメント35&gt;

保護者等が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備され、そのことを保護者等に伝えるための取組が行われている。

保護者等に対しては、入所時に苦情等の受け付けや「苦情申出窓口の設置について」の文書を玄関、面会室に掲示し、相談内容によって、複数の方法や相手を選択できることを説明し、「皆様の声をお聞かせください」の用紙を渡している。また、「このようなお悩みはありませんか」の心理療法担当職員からの相談室の案内も行われており、相談や意見が述べやすい環境が整備されている。個人情報やプライバシーに配慮して、相談しやすいスペースの確保等の環境も整備されている。

36

**III-1-(4)-③ 保護者等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**

&lt;コメント36&gt;

保護者等からの相談や意見を把握しているが、対応が十分ではない。

保護者等からの相談や意見への対応は、苦情解決の仕組みに準じて運用されている。令和3年度は、コロナウイルス感染症予防のための面会制限、外出・外泊の中止や窓越しやオンライン面会が行われている。この対応について、保護者アンケート(①今年度の面会方法について②機関紙「びよびよだより」の送付について③コロナ禍における当院への希望等について)を実施し、サービスの改善に向けた取組が行われている。

今後は、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等の整備が望まれる。

**III-1-(5) 安心・安全な養育・支援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

37

**III-1-(5)-① 安心・安全な養育・支援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**

&lt;コメント37&gt;

リスクマネジメント体制を構築し、子どもの安心と安全を脅かす事例の収集と要因分析と対応策の検討・実施が適切に行われている。

安心安全な養育・支援の実施体制としては、養育マニュアルの安全管理の中に事故発生時の対応、緊急時の対応、リスク管理の仕組みを整備している。危険予知訓練マニュアル、戸外活動における安全管理マニュアル、プール遊び・水遊びの管理、蜂に刺された時の対応、爪マニュアル、つかまり立ち等から転倒による安全対策について、乳幼児突然死症候群マニュアル等を整備し、安全確保や事故防止の取組が行われている。リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネジャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。また、インシデント、アクシデント、誘因報告書を記載し、担当者が毎月集計し、要因分析や改善策、再発防止を検討している。また、不審者対応訓練も、警察の立ち会いのもと行われている。

38	III-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
<コメント38> 感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急を要する子どもの安全確保について施設として体制を整備し、取組を行っている。 施設長が盛岡赤十字病院の小児科医師で衛生管理の担当は看護師長が中心となり、「感染症の予防・対策・対応のマニュアル」にもとづき管理体制が整備されている。また、事業継続計画を策定し、全職員に配布し、職員会議で周知している。さらに、感染対策に関する院内研修を看護師長・看護師チームで企画し、年1回開催している。職員は、出勤時には、衛生管理表に記入し、手洗い、検温が義務づけられ、外部から感染症を持ち込まないよう徹底している。 新型コロナウイルス対応については、施設長、事務長、看護師長を中心に、感染状況を踏まえながら、乳児院での感染対策、発症した際の対応について、その都度会議を行い、対応の最新化に努めている。		
39	III-1-(5)-③ 災害時における子ども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39> 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。 火災、地震、水害、不審者等に対して、「災害マニュアル」を策定し、マニュアルに沿った訓練が実施されている。避難訓練は、院内だけでなく、消防署や警察署の立ち会い訓練、近隣の福祉交流施設への避難、日赤病院や血液センターへの避難など、外部の関係機関とも連携した訓練が行われている。また、自然災害発生時における事業計画(BCP)を策定し、全職員に配布し、職員会議で周知している。非常食の備蓄に関しては、栄養士が月に1回非常食備蓄表に沿って管理を行っている。備蓄物に関しては、防災安全係が非常袋チェック表に沿ってチェック、管理を行っている。		

### III-2 養育・支援の質の確保

III-2-(1) 養育・支援の標準的な実施方法が確立している。		第三者評価結果
40	III-2-(1)-① 養育・支援について標準的な実施方法が文書化され養育・支援が実施されている。	a
<コメント40> 養育・支援について、標準的な実施方法が文書化され、それにもとづいた養育・支援が実施されている。 標準的実施方法は、「養育マニュアル」を作成し、子どもの生活及び業務内容が定められ、一日の業務手順と留意点を明記した養育・支援内容が文書化され、各クラスと職員室に整備されている。特に養育・支援の実践における子どもの状況や必要とする支援・プライバシー保護や権利擁護に配慮する事項も加えられ、職員の手引書として活用されている。マニュアル委員会が月1回開催され、「マニュアルに関するアンケート調査」や「マニュアル理解度チェック」を実施し、標準的な実施方法について、職員に周知徹底するための方策を講じている。新任職員については、OJTやプリセプター制度により個別指導を行っており、チェックリストを用いて、一定の水準で養育・支援が行われるよう配慮されている。		
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
<コメント41> 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、仕組みのもとに検証・見直しを行っている。 標準的な実施方法の見直しは、毎月1回定期的にマニュアル委員会で行われている。コロナ禍における感染状況を確認しながら、面会方法の検討を行い、リモート面会や直接交流のための感染対策の検討(場所・人数・時間)が行われている。養育・支援の標準的な実施方法の検証・見直しは、職員会議、クラス会議、保育記録、カンファレンス記録、遭遇チェック、アクシデントの集計結果等を活用し、マニュアル委員会を中心に年1回マニュアルの見直しが行われている。		

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。		第三者評価結果
42	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。	b
<コメント42> 子ども一人ひとりの自立支援計画を策定するための体制が確立しているが、取組が十分ではない。 自立支援計画は、策定責任者の家庭支援専門相談員が中心となり、「自立支援計画立案の手順」にもとづいて、「アセスメントシートの作成、自立支援計画票の策定、実施、確認(モニタリング)、評価、再アセスメント」までの手順が明示されている。自立支援計画の策定は、児童相談所からの情報をもとに入所時アセスメントシート、保育記録表、情報収集シートをもとに、養育、看護、栄養、心理、家庭支援専門相談員でカンファレンスを実施している。担当保育士、家庭支援専門相談員が目標を設定し、クラス会議で確認した後、全職員に供覧している。一時保護委託から入所するケースが多く、病・虚弱児、障がいを有する支援困難ケースを積極的に受け入れている。 今後、事務の効率化を図る観点から自立支援計画の各項目に呼応するアセスメントシートの整理が望まれる。		

43	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。	b
<コメント43> 自立支援計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を施設として定めて実施しているが、十分ではない。 自立支援計画の見直しは、「自立支援計画の立案の手順」にもとづき、作成後3か月、6か月に行われている。評価・見直しは、クラス会議においてケース検討を行い、保育日誌、保育記録、カンファレンス記録をもとに自立支援計画が適切に実施されているかをモニタリングしている。見直しによって変更した自立支援計画は担当保育士、家庭支援専門相談員が作成し、職員会議で周知している。保護者に対しては、6か月ごとに養育・支援内容を説明し、同意を得ている。 今後、自立支援計画の短期目標を達成するために、日常的な養育・支援の場でより具体的な支援ができるよう日課やマニュアル等に活かすための検討、工夫が望まれる。		

44	III-2-(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。	第三者評価結果 b
<コメント44> 子ども一人ひとりの自立支援計画の実施状況が記録されているが、職員間での共有化が十分ではない。 子ども一人ひとりの自立支援計画の実施状況は、日々の記録は保育日誌に、月ごとのまとめは保育記録に記載されており、クラス会議や職員会議で報告されている。「記録用紙の書き方を今一度学ぼう」と題して、記録の書き方の研修会を行い、保育記録、インシデント、カンファレンスの記録の書き方について研修が行われている。 子どもの自立支援記録や会議録、報告記録も多く、今後、これらの記録類や情報をパソコン管理や記録のシステム化を図り、記録の効率化とともに施設内で共有化する仕組みの整備が望まれる。		

45	III-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	a
<コメント45> 子どもに関する記録の管理について規程が定められ、適切に管理が行われている。 子どもに関する記録の管理については、日本赤十字社の「個人情報保護規程」、「個人情報の安全管理マニュアル」、「日本赤十字社特定個人情報取扱要領」にもとづき、個人情報の管理が行われている。子どもの取扱いについては、養育マニュアルに明示されており、職員に周知している。また、保護者に対しては、入所時オリエンテーションにおいて個人情報に関する確認書により、ボランティアや実習生に対しても「個人情報の保護や取扱について」の説明を行っている。子どもの記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規程を整備し、子どもの記録の管理が行われている。		

## A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援

A1	A-1-(1)-① 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。	第三者評価結果 b
<コメント1> 子どもの権利擁護に関する取組が実施されているが、より質を高める取組が求められる。 「適切な関わりに関する委員会」が設置され、子どもの権利を保障するための様々な取組が行われている。クラス会議、倫理綱領の読み合わせ、遭遇チェックや委員会主催の研修会の実施、振り返り等を行っている。また「より適切なかかわりをするためのチェックポイント」も活用するなど、職員一人ひとりが養育の基礎となる権利擁護について、理解を深める取組を行っている。 しかし、理念、基本方針では明示されているが、権利擁護マニュアルには「生きる」「育つ」「守られる」「参加する」の権利擁護の基本となる記載が少なく、今後マニュアル内容の充実が期待される。		

A2	A-1-(2)-① 子ども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。	第三者評価結果 a
<コメント2> 不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。 不適切な関わりの防止に関するマニュアルが整備され、届出、通告はフローチャートで定義され、職員に周知されている。「適切な関わりに関する委員会」が中心となり、防止と早期発見に努めており、毎月の遭遇チェックの集計をもとに改善に向けた話し合いや確認が行われている。また、不適切な関わりの事例については「抄読会」を実施したり、権利擁護の研修会や外部研修の受講により、不適切な関わりの防止に努めている。新人職員に対してはプリセプター制度により、不適切な関わりと防止について丁寧に説明し理解を図るなど、全職員が日々の養育の中で取組を行っている。		

A-2-(1) 養育・支援の基本		第三者評価結果
A3	A-1-(3)-① 子どものこころによりそいながら、子どもとの愛着関係を育んでいる。	a
<コメント3> 乳幼児が特定のおとなと愛着関係を築くことができるような体制を整備している。 「担当養育制」をとっており、愛着関係を育むため積極的に個別対応を行っている。「個別対応計画」は事前に職員に周知され、その時間を確保するために応援職員がクラスに入るなどバックアップ体制が整っている。活動内容は「個別対応記録」に記載され、情緒面が安定していく様子や愛着形成が育まれていく様子が細かく記録されている。個別対応記録は回覧し、子どもの様子を全職員が共有し、様々な関わりにつなげていける体制になっている。コロナ禍で、担当養育者以外の特定のおとなや保護者との個別の時間を設けることが難しい状況であるが、体制は整っている。被虐待児や配慮が必要な子どもについては、心理療法担当職員と連携し「心理支援計画」でカンファレンスを行なながら、子どもの発達に合わせたケアを進めるなど、子どもの心により添った養育が行われている。		
<コメント4> 子どもの生活体験に配慮し、子どもの発達を支援する環境を整えている。 全クラス小規模グループケアを実施したことにより、個々の発達に応じたゆったりとした養育が行われている。コロナウイルス感染症対策を行なながら、外出体験や遠足を経験したり、季節の行事や会食、四季に合わせた様々な遊びを取り入れている。院庭では野菜や花を育てるなど豊かな体験ができる工夫を行っている。食器や衣類、玩具は名前を付けて個別化を図るとともに、自分が使いたいものを選べるよう配慮している。今年度は個別の玩具をオープンなボックスにしまうことにより、玩具の貸し借りなど友だちとの一歩進んだ関わり方へ発展させている。また、毎月発達チェックを行い、発育について把握し、一人ひとりの環境を整えて、生活体験が豊なものになるよう養育支援を行っている。		
A-2-(2) 食生活		第三者評価結果
A5	A-2-(2)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	a
<コメント5> 一人ひとりの乳幼児の状態に合わせて、適切な授乳を行っている。 授乳についてのマニュアルが整備されており、個々のリズムや体調に合わせた授乳を行っている。授乳が安定するまでの間は毎日授乳記録を付け、飲んだ量や時間、排気の有無等細かく記録し、カルテや食事変更届で職員間の情報共有を行っている。また、日勤、夜勤者は事務日誌でミルクの飲みや量、時間等の申し送りを行っている。基礎疾患のある子どもに対しては、医師や関係機関の指導の下、ミルクの種類を変更したり、授乳の仕方を工夫しながら対応を行っている。		
A6	A-2-(2)-② 離乳食を進めるに際して十分な配慮を行っている。	a
<コメント6> 離乳食を進めるに際しては、その意義や留意点に基づいて十分な配慮をしている。 離乳食に関するマニュアルが整備され、全職員の共通理解のもと進められている。離乳食は、入所前の状況をカルテから確認し、十分に配慮して開始される。栄養士は、個人別食事対応表に、個々の発育や既往症などを記録し、管理している。また、毎日の職員間の申し送りや、給食会議、クラス会議で話し合いながら、個々の状態に合わせて進めている。離乳食の進んでいない子どもに対しては、月齢に関係なく初期からゆっくりと進め、舌の動きや嚥下の発達を促す取組を行っている。嗜好調査を厨房職員で共有し、歯の状態や嗜好の把握に努めている。丁寧に離乳食を進め、食べる楽しみや喜びを知ることができるよう十分に配慮されている。		
A7	A-2-(2)-③ 食事がおいしく楽しく食べられるよう工夫している。	a
<コメント7> 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫している。 各部屋は清潔が保たれており、季節や行事に合わせた装飾がされた明るい雰囲気で食事をしている。テーブルや椅子は子どもの高さに合わせたものを用意し、成長に合わせて入れ替えを行っている。食器は様々な種類がクラスのキッチンに十分に用意され、月齢にあった食器を場面で使い分けて、食事を楽しめるよう工夫している。食事の習慣については、各クラスがマニュアルに沿って行っている。日々の食事や「嗜好調査」「給食日誌」「給食会議」などから、一人ひとりの好みや食べる量などを把握しており、苦手な食材を少しでも食べた時は大いに褒めるなど、楽しい雰囲気で食事ができるよう努めている。厨房職員が毎日交代で食事介助に入る体制が整っており、様子を栄養士に伝えることで調理への工夫に繋がっている。献立には「好きな物が増え、体にいい物が好きになる」ように楽しい食育が毎週組み込まれていて、食事についての様々な取組が行われている。		

A8	A-2-(2)-④ 栄養管理に十分な注意を払っている。	a
<コメント8> 適切な栄養管理が行われている。 栄養管理システムで管理が適切に行われている。献立は、季節感を取り入れながら、食を楽しむための工夫が随所に盛り込まれている。嗜好調査では、歯の生え方や食べ方などの把握にも努め、リクエストメニューは100%献立に取り入れられている。体調不良児には体調を考慮した食事が提供され、「食事変更届」をとおして全職員に周知される。食物アレルギーへの対応はマニュアルに沿って行われ、除去食については保護者の同意を得て実施している。施設には食育の「乳児院5本柱」があり、楽しく食べることだけでなく、お手伝いや外食の雰囲気など家庭で行われる疑似体験的要素が組み込まれている。誕生会には個々の好きな食べ物やキャラクターケーキのリクエストに対応し、思い出に残る誕生会になるよう取り組んでいる。		
<b>A-2-(3) 日常生活等の支援</b>		
A9	A-2-(3)-① 気候や場面、発達に応じた清潔な衣類を用意し、適切な衣類管理を行っている。	a
<コメント9> 気候や場面、一人ひとりの乳幼児の発達に即した清潔な衣類を用意し、状況に応じて適切に使用している。 衣類は衣類係が処遇調査や担任の意向を取り入れ、年4回個々に合った物を購入して、十分に揃えている。係が在庫管理を行い、各部屋の引き出しのほかに衣類倉庫にも個別の引き出しがあり、季節ごとに素材を考慮しながら入れ替えを行っている。個人の好みや体型、皮膚疾患のある子どもの対応など、担任の意向を聞き、発育に応じた動きやすい、着心地の良い物を準備している。衣類は記名され、各部屋の個別の引き出しに収納され、月齢の高い子どもが各自で好みの衣類を選べるよう配慮されている。お食い初め等行事の衣装も用意されていて、節目には衣装を身に着けての写真撮影が行われ、院内に掲示されていて成長の様子がうかがえる。		
A10	A-2-(3)-② 乳幼児が快適に十分な睡眠をとれるよう取り組んでいる。	a
<コメント10> 乳幼児が快適に十分な睡眠を取れるよう、睡眠環境を整え、具体的な工夫を行っている。 快適に十分な睡眠がとれるよう、温度、湿度を調節したり、パジャマや寝具などは特に肌触りの良い素材に配慮している。入眠時はそれぞれの眠り方に合わせて子守唄や体を撫でながら、安心して眠ることができる環境を整えている。睡眠中は顔色や身体状況の確認ができるよう適度な明るさを保ち、15分ごとに呼吸等のチェックを行い、睡眠チェックシートに記入している。乳児については寝返りが確立するまでベビーセンサーを使用し、体動や呼吸状態の把握を行っている。また、夜間は睡眠の状況をモニターでも確認し、すぐに対応できるようしている。睡眠に配慮が必要な子どもには、カンファレンスを行い個々に合わせた睡眠環境を整えることができるよう努めている。		
A11	A-2-(3)-③ 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	a
<コメント11> 快適な入浴・沐浴支援を行っている。 改定したマニュアルをもとに、安全に留意しながら入浴を行っている。基本的に毎日入浴・沐浴を行っているが、皮膚疾患や体調、季節に合わせて複数回の入浴や下半身浴等が行われている。毎日入浴ごとに浴槽や浴室を掃除、消毒し、タオル類はその都度交換され、常に清潔に保たれている。子どもの興味に合わせた玩具を用意し、他児や養育者とゆったりした雰囲気の中で楽しく入浴ができるようにしている。沐浴と入浴を子どもの月齢や発達、体格に合わせて使い分けたり、入浴のタイミング等を個々に合わせている。個別対応の時間の入浴は子どもの気持ちが解放され、養育者との楽しい会話が個別対応記録に記載されている。		
A12	A-2-(3)-④ 乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	a
<コメント12> 乳幼児が排泄の意識を持てるように、具体的な援助方法を工夫している。 マニュアルは写真や図を加え分かりやすいように改定され、個々の発達状況に応じたトイレトレーニングを行っている。トイレ内は季節の装飾等で明るい雰囲気となっており、高さの異なる踏み台や、オマールなど安全性や衛生面に配慮しながら取り組んでいる。個々の排尿間隔を把握して適切なタイミングでトイレに誘ったり、月齢によってトイレに慣れる、座る、排泄するといった段階を踏んでいくように対応している。嫌がるときは無理強いせず、褒めたり励ましたり、子どもによっては好きなキャラクターの布パンツを用意するなど意欲を高めていくよう工夫している。友だちの成功体験が刺激になる場合も多く、クラス全体でも取り組んでいる。対応の難しいケースは継続してカンファレンスを行っている。		

A13	A-2-(3)-⑤ 発達段階に応じて乳幼児が楽しく遊べるように工夫している。	<b>a</b>
<コメント13> 発達段階に応じて乳幼児が楽しく遊べるよう工夫している。 マニュアルに沿って各クラスの遊具係が主となり、発達段階に応じた玩具・遊具の選定や購入、管理を行っている。また行事や処遇調査で希望の玩具を聞き、それに合わせた購入計画が立てられている。個別の玩具箱があり、月齢の高い子どもは自分の玩具を大切にして遊びを楽しんでいる。新しい散歩コースは係が安全を確認した後「散歩マップ」に記載されている。感覚遊びでは水や土のほか、パン粉、寒天、春雨など手にくっつく不快感を味わう素材を取り入れるなど、様々な工夫がなされている。院内研修や職員会議では職員が交代で講師を務め、手作り玩具や体幹遊びの紹介など、遊びの質や職員のスキルアップを図っている。カンファレンス等で定期的に見直しを行っており、子どもの活き活きと遊びを楽しむ姿は、個別対応記録や保育日誌等に記載されている。		
<b>A-2-(4) 健康</b>		
A14	A-2-(4)-① 一人ひとりの乳幼児の健康を管理し、異常がある場合には適切に対応している。	<b>a</b>
<コメント14> 一人ひとりの乳幼児に対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応している。 「養育マニュアル(健康管理)」が見直され、さらに健康観察記録を使いやすい様式にするため、改定作業を継続している。日々の子どもの状態は「生活表」「個別のカルテ」の記録で情報を共有し、健康管理を行っている。発育状況に応じて「療育計画」を作成し、関係機関と連携するなど適切な支援につなげている。子どもの健康状態に異常が見られた場合は、すぐに受診し適切な処置を行い、完治までの経過を「病院受診票」に記録している。月に1回、院長(日赤小児科医長)による回診を実施し「発達チェック表」を用いて、発達状況や情緒的問題についても診察を行っている。予防接種は保護者承諾のもと適切に行われている。ミルクや離乳食を開始した際は、日勤、夜勤者間で様子を細かく観察し引き継いでいる。異常が見られた場合は速やかに院長に相談し、指示を仰いでいる。		
A15	A-2-(4)-② 病・虚弱児等の健康管理について、日常生活上で適切な対応策をとっている。	<b>a</b>
<コメント15> 病・虚弱児等の健康管理について、日常生活上で適切な対応を取っている。 健康状態に応じて看護師が「療育計画」を作成し、全職員に説明しており、状況に応じて見直しを行っている。計画書は各クラスに配布され、クラス以外の子どもの計画もいつでも把握できるようにしている。院内の看護師チームが講師を務める院内研修やクラス会議を活用して、病・虚弱児や配慮の必要な子どもに関する理解を深める取り組みや周知が行われている。薬は服薬マニュアルに沿って管理、与薬が行われ、与薬チェック表で確認されている。異常所見が見られた場合は院長に報告、相談し、専門医や主治医等と速やかに連携が取れる体制が整っている。		
<b>A-2-(5) 心理的ケア</b>		
A16	A-2-(5)-① 乳幼児と保護者等に必要な心理的支援を行っている。	<b>a</b>
<コメント16> 心理的なケアが必要な乳幼児に対して必要な心理的支援を行うとともに、保護者等への心理的支援も行っている。 「心理療法担当業務マニュアル」が整備されている。心理療法担当職員を配置し「心理支援計画」にもとづいた心理支援が行われている。発達状況に応じて発達検査やプレイセラピーを実施、評価して継続的な心理支援を行っている。保護者へはリーフレットを作成し、入所時に配布して説明をしている。家庭支援相談員と情報共有し、協力しながら一人ひとりに応じた支援を行っている。心理的ケアが必要な子どもについては、事例検討会や院内研修でケアの仕方について講師を務めていて、職員の理解と資質向上に取り組んでいる。心理療法担当職員は岩手県内の児童養護施設の心理療法担当職員による勉強会や児童相談所とのケース会議に参加して、自己研鑽に努め、また、必要に応じて外部からのコンサルテーションを受けられる体制も整えている。		
<b>A-2-(6) 親子関係の再構築支援等</b>		
A17	A-2-(6)-① 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族からの相談に応じる体制を確立している。	<b>a</b>
<コメント17> 施設は家族との信頼関係づくりに積極的に取り組み、家族からの相談に応じる体制づくりを確立している。 コロナ禍で家族と関わるために様々な活動が制限されている中、家庭支援専門相談員が中心となり、信頼関係づくりに取り組んでいる。電話での育児相談では丁寧に聞き取り、健康面や栄養相談、入浴や授乳、食事介助等の相談に各専門職が答える体制を整えている。その都度児童相談所と連携を取り、記録した内容は職員に周知されている。ピヨピヨだより発行時には写真や生活の様子を映したDVD、イラストで囲まれた手書きの手紙を添えて送付し、定期的に成長の様子を伝えている。面会はコロナ禍のためオンラインや窓越しで行っているが、食事や遊びの様子を間近で見てもらえるよう配慮している。保護者の相談には積極的に応じており、心理療法担当職員とも連携して、保護者のカウンセリング体制を整えている。		

A18	A-2-(6)-② 親子関係再構築等のため、家族への支援に積極的に取り組んでいる。	a
<コメント18>		
親子関係の再構築のため、家族の支援に積極的に取り組んでいる。 家庭支援専門相談員のマニュアルが整備され、入所時から退所後のアフターケアまで家族への支援に積極的に取り組んでいる。家庭支援専門相談員は入所時に立ち合い、児童相談所からの情報をもとに情報収集を行っている。各専門分野でアセスメントし、「自立支援計画」を立案し支援を行っている。定期的に院内でケース会議が実施され、再アセスメントを行っている。関係者会議では、親子再構築に向けた乳児院としての助言や、支援の役割(家庭訪問、養育体験、院内での様子のビデオ撮影)を担っている。親子再構築にむけ「家庭引き取りプラン」を作成し、スケジュールに沿って対応し、保護者アンケートを参考に養育意欲向上に向けた取り組みを行っている。一時帰宅後は子どもの様子を注意深く観察するとともに、隔離期間は職員の勤務を調整し、積極的に支援に取り組んでいる。		
<b>A-2-(7) 養育・支援の継続性とアフターケア</b>		
A19	A-2-(7)-① 退所後、子どもが安定した生活を送ることができるよう取り組んでいる。	a
<コメント19>		
退所後、子どもが安定した生活を送ることができるよう取り組んでいる。 退所後は継続的な支援ができるよう、退所後支援マニュアルに沿って支援を行っている。退所が決定した子どもの保護者には「発達や生活リズム」「食事(離乳食の段階)」「準備するもの」「成長の見通し」などを丁寧にまとめた文書を、相談窓口のお知らせとともに渡し、家庭に戻った時に安心して生活できるよう支援している。様子うかがいの電話を定期的にかけ、また、家庭訪問を実施して、詳しく記録し職員に周知している。必要に応じて退所児の通う保育園への訪問や、退所後の関係機関連絡会に参加し、連携を図りながら支援を行っている。		
<b>A-2-(8) 継続的な里親支援の体制整備</b>		
A20	A-2-(8)-① 継続的な里親支援の体制を整備している。	b
<コメント20>		
里親支援の取り組みは行っているが、十分ではない。 里親支援専門相談員が配置され、マニュアルに沿って取組が行われている。家庭復帰が見込めない入所児については、児童相談所の児童福祉司や里親推進員と連携を図り、里親委託について登録中の里親と里親対象児のマッチングについて検討している。里親委託の打診会議には里親支援専門相談員が参加し、打診時の里親の思いに寄り添い、児童相談所の推進員とともに不安な点がないよう、丁寧に里親委託を進めている。コロナ禍で制約のある中「里親サロン」は隣接する支部の会議室を使って継続し、「赤ちゃんお世話体験」等には里親専門相談員が講師となり外部に活動の場を広げている。「里親交流計画」「里親委託交流記録」「退所後支援連絡用紙」「里親支援業務報告」等で取り組みや経過は詳しく記録されており、児童相談所等関係機関との連携も丁寧に行われている。 しかし、中・長期計画では里親支援機能の充実などの計画が明確になっておらず、今後の課題と言える。		
<b>A-2-(9) 一時保護委託への対応</b>		
A21	A-2-(9)-① 一時保護委託を受ける体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。	a
<コメント21>		
一時保護を受け入れる体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。 「一時保護マニュアル」が整備され、積極的に受け入れを行っている。入所時には子どもに対する情報収集を行い、各専門職員が連携・協働してアセスメントを実施し「支援計画」を立案、アセスメントにもとづいた養育支援を行っている。入所時感染症の有無など健康状態については詳しく情報収集を行うが、不明の場合は医療機関と連携し対応をしている。アレルギーの有無が不明な場合は、卵や牛乳等のアレルゲンを除いた除去食を用意し、様子をみながら慎重に食事を進めている。入所時、入所後は児童相談所と緊密に連携し、情報の共有に努めている。		
A22	A-2-(9)-② 緊急一時保護委託を受ける体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。	a
<コメント22>		
緊急一時保護を受け入れる体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。 「緊急一時保護マニュアル」が整備され、積極的に受け入れを行っている。アセスメント項目を整備し、入所後のアセスメントについて、各専門職員が連携し合って「支援計画」を立案し、養育支援を行っている。病院から直接来る場合もあり、必要に応じて看護サマリーの提供を受けたり、医療機関と連携が取れる体制を整えている。地域の感染状況や入所児の健康状態に応じて隔離室での観察期間を設けているが、現在はコロナ禍の感染症対応として一定期間の隔離が必要なため、緊急一時保護の受け入れにあたっては、職員の勤務体制を組み換えるなどして対応を行っている。入所時、入所後は児童相談所と情報の共有に努めている。		