

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

(特非)あいおらいと

②評価調査者研修番号

SK2022028
福232

③施設名等

名称	鳥取フレンド
施設長氏名	内藤 直人
定員	6名
所在地(都道府県)	鳥取県
URL	https://www.tottorikodomogakuen.or.jp/
【施設の概要】	
開設年月日	1984/1/1
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	2名
有資格職員の名称(イ)	臨床心理士
上記有資格職員の人数	1名
有資格職員の名称(ウ)	教員免許
上記有資格職員の人数	1名
施設設備の概要(ア)居室数	9LDK 入居者、職員居室 8室 リビング1室

④理念・基本方針

<p>法人の理念</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>5) 学園の3つの大切なきまり</p> <p>①自分も他人も大切にす</p> <p>②人間の尊厳を養う</p> <p>③問題はすべて話し合いで解決する。</p>
--

⑤施設の特徴的な取組

<p>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・献身的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カ所でのうちのひとつが鳥取フレンドです。</p>
--

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間(ア)契約日(開始日)	2023/5/1
評価実施期間(イ)評価結果確定日	2024/2/10
前回の受審時期(評価結果確定年度)	—

⑦総評

<p><評価の高い点></p> <p>1 利用者支援の充実 利用者の支援を充実するために、元利用者を夜間支援員として雇用しています。利用者は親近感を持って話したり相談したりしています。このことにより、利用者支援の充実とより共感性の高い支援をめざしています。</p> <p>2 支援者を支える体制の構築 利用者のニーズの多様化とともに困難をともなう支援が増えており、職員が一人で抱えこまないスーパーバイズ体制の構築を進めています。法人の3つの自立援助ホームには、統括寮長が配置され、日常的に情報交換を行い、ホーム長の定例会も開催されています。このことにより、日ごろの支援について気軽に検討したり他のホームと協力したりしながら運営できる強みがあります。</p> <p><今後に期待する点></p> <p>1 不適切な関わり防止と早期発見 利用者を尊重した対応についてホーム間の支援体制を構築したり、児童相談所と連絡会を設けたり、研修による職員の支援スキルのアップをはかっています。この取り組みを継続発展して利用者支援のさらなる充実につなげることを期待します。</p> <p>2 中・長期計画の策定 現在、各自立援助ホームがそれぞれの特徴をもって運営しています。しかし、中・長期計画が策定されていません。今後、各自立援助ホームの特徴を活かした運営を行うためにも中・長期計画の策定に期待します。</p>

⑧第三者評価結果に対する施設のコメン

<p>社会福祉法人鳥取こども学園 自立援助ホーム部門として、評価をしていただく中で、3ホーム連携体制や統括寮長によるスーパーバイズ体制などの強みが明らかになり、今後もこの連携を活かしながら地域の支援に努めていきたいと考えています。また、入居者により共感的に寄り添ったり、アドボカートの役割であったりを持ってくれる職員として、鳥取フレンドのOBで児童養護施設の出身者でもある支援員を配置しています。その支援員については、今後も支援の中心を担っていただけるように中長期的な視点での職員育成を目指していきたいと考えています。</p> <p>不適切な関わり防止と早期発見については、研修などにより支援スキルを上げることは当然のことですが、上記のストロングポイントをさらに強化することによって、さらに風通しのよいホームを目指していくことを検討しています。その点については、法人や他機関との連携強化を行いながら、体制の構築を行っているところです。中長期計画については、自立援助ホームのニーズが多様化する中で、あり方そのものが不透明な状況になっているかと思っています。そんな中で、法人や設立の理念を土台にしながら、目まぐるしく変わる地域ニーズを予見し、若者支援の基幹的なホームとして地域に貢献出来るように、計画策定に努めていきたいと考えています。そのためにも、調査・研究などから得られるエビデンスの集積や関係機関との話し合いを重ねることを行っていく予定にしております。</p>

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】 法人の理念や基本方針は運営規定、事業計画、HP等に掲載している。職員には法人の定期研修会や合同職員会等において周知している。利用者は今年度より夕拝にウェブで参加することができ、その際に法人の理念等を知る機会となっている。	

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や地域福祉のニーズについては、全国自立援助ホーム協議会や関係機関から情報収集等が行われている。また、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いるが、社会福祉事業全体については把握できていない。	
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】 経営課題等については寮長、統括寮長が把握し、法人役員会でも共有している。また、課題については法人と連携し改善に取り組んでいる。しかし、ホームの職員への周知は出来ていない。	

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】 3カ所目のホームの設立をする過程で「新しい社会的養育ビジョン」を参考に将来の姿や多機能化・高機能化について検討を行った。しかし、中・長期計画の策定はなく、今後の取り組みに期待する。	
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】 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されていない。	
(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】 日常的な引継ぎの中で話し合われた内容に基づいて事業計画が作成されている。周知については、不十分である。	
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】 事業計画については、利用者向けの事業計画は作成しておらず、今後の取り組みについて検討予定。	

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。	c
【コメント】 毎月ホーム長が集まるフレンドリーの会では、統括ホーム長のもと、各ホームの福祉サービス・支援内容について話し合いが行われる。また、話し合いの内容は、法人理事等へも報告している。今回初めて第三者評価を受審し、PDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に期待する。	
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。	c
【コメント】 第三者評価の受審は今回が初めてであり、今後、継続的な受審に期待する。	

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。	b
【コメント】 学園だよりなどで自らの取り組みなどについて周知している。職務分掌は今年度策定したが、法人全体への周知が出来ていない。有事等の対応は防災管理マニュアルにてホーム長の役割や責任が明確化されている。	

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】 法令遵守等については、法人の研修や鳥取県児童養護入所施設協議会、全国自立援助ホーム協議会の研修会に参加し学習を深めるなどしている。職員についても法人内の研修や日頃から遵守すべき法令等を周知している。		
(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。	b
【コメント】 課題等がある場合、引継ぎなどで支援体制の確認を行い、夜間の体制の強化などを行ってきた。しかし、職員の意見を十分に取り入れられていない現状がある。		
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】 ホーム長は、経営の改善や人員配置、職員の働きやすい環境整備等に取り組んでいる。現在、業務の改善や実効性を高めるための取り組みを検討している。		

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】 現在、0Bの職員採用や資格だけでなく支援に効果的な人材を確保するよう努めている。ホームにおいても来年度の自立支援担当職員確保に向けて0B、0Gリストの作成等を行い試行的な取り組みをしている。人材確保については、積極的な対策を講じている。しかし、十分な確保には至っていない。		
②	15 総合的な人事管理が行われている。	b
【コメント】 期待する職員像や職員自らが将来の姿を描くことができるよう、先輩職員による研修会（水曜会・ヒサマツの会）が開催されている。また、年2回統括ホーム長による面談により個別目標等が評価されている。職員の職務の成果等については毎月のホーム長会で共有している。		
(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】 有給や時間外勤務を把握し、毎月希望休等を確認し休暇取得を促している。また、毎年ストレスチェックを行い、ハラスメントの相談窓口を設置している。人員体制の確保については、法人と自立援助ホームで取り組んでいるが法人でも人員不足となっている。		
(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】 自らが将来の姿を描くことができるよう、先輩職員による研修会を開催している。統括ホーム長による面談や個別目標等を設定している。しかし、ホームとして職員一人ひとりの目標管理のための仕組みがない。		
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】 法人の初任者・中堅・リーダー研修や必要な職員研修会が行われている。県内外の研修に参加できる体制があるが、研修計画の企画・見直しについては行われていない。		
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】 全国自立援助ホーム協議会の各種研修への参加や各寮の事例検討を定期的に行っている。スーパービジョンについては、毎月の職員会に常務理事、法人の医師を依頼するほか、今年度からは、常務理事が引継ぎへ定期的に参加し、助言を得る機会としている。		
(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。法人の実習生の見学・説明等は必要に応じて受け入れしている。		

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。	b
【コメント】 ホームページには事業所の運営等は公開されているが、苦情、相談等の状況については公開していない。		

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。	b
【コメント】 法人が一括して事務・経理等管理し、定期的に監査を行っている。しかし、会計事務に関しては、法人の評議員が行っており、今後は外部機関による監査が望ましい。		

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、清掃活動や班長などを務めている。障害者手帳を持つ利用者が増えており、地域の障害者福祉機関とは特に連携を密にしている。		
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】 ボランティアの受け入れ出来ておらず、未実施である。現在、ボランティアの活用を検討している。		
(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】 利用者支援に必要な社会資源や関係機関との連携に努めている。		
(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】 地域の会合等に積極的に参加しニーズの把握を行っている。また、要保護児童対策地域協議会や学校のスクールソーシャルワーカー・教員との連携を行っている。しかし、地域住民からの相談を受ける体制はなく今後相談があれば対応する予定である。		
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
【コメント】 法人では、社会的養護関係施設を中心とした支援施設など多くの事業を実施しており、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。		

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】 理念・基本方針に沿って利用者を尊重した支援について研修が行われている。個別支援については、日々の引継ぎから職員の共通理解を図っている。課題が生じた時には職員間で意見交換をしながら必要な対応を行っている。今後、基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握等に期待する。		
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、研修等も定期的の実施している。部屋は個室利用となっている。共有部分の利用については、男女の時間や利用についてルールを決めている。		
(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】 入寮前の面会等でパンフレットを用いて入所後の相違がないよう丁寧にホームの説明を行っている。見学、体験も利用者の希望に応じて取り組んでいる。		
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】 入寮のしおりやホームでの約束について書面にて分かりやすく説明するようにしている。入居時に「入寮のしおり」にもとに生活のイメージが持てるよう説明している。入居の意思表示は、数日期間を空けてから決めるようにしている。		
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】 福祉サービスの内容や事業所の変更、地域・家庭への移行等については、必要に応じて、引き継ぎ書を作成している。自立支援担当職員を配置し、退居後の支援や相談の窓口としている。		

(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。	b
【コメント】 寮会で入居者の満足や不満について確認する場を不定期であるが持っている。そこで出てきた、内容については、検討を行い改善を行っている。しかし、利用者の満足に関する調査は行っていない。	
(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】 苦情解決の仕組みについては、法人のマニュアルに記載され利用者の権利擁護に努めている。意見箱を設置し事務室前に第三者委員のポスターを貼りだしている。今後、利用者等が苦情を申し出しやすい工夫や苦情解決の仕組みについて掲示が必要である。	
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】 職員事務室前に第三者委員を案内をするポスターを掲示している。職員事務室や空き部屋を相談出来るスペースとしている。しかし、利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書や掲示が行われていない。	
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。	c
【コメント】 マニュアルを作成していないが、日常的な会話や振り返りなどを通して、意見を聞くように心がけている。意見箱は設置をしているが、説明が不十分である。	
(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】 法人の危機管理マニュアルが策定され、非常時の机上訓練（BCP）が行われている。利用者に緊急避難先等を伝えている。事例の収集や事例の検討等については現在取り組んでいるところである。	
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。	a
【コメント】 法人の各施設に所属する看護師が毎月定例会（ナースの会）を設け感染症対策等、職員へ連絡・周知を行っている。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がある。	
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やっている。	a
【コメント】 防災避難訓練の実施、防災パックの定期的な点検、毎月2回の自主点検を行っている。緊急連絡網を整備し、地域コミュニティ活動利用もおこなっている。	

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。	b
【コメント】 利用者支援については、自立援助ホームのサポートブックを参考にしている。標準的な取り組みについては、日々の引継ぎにて支援方法を確認しているが、職員への周知は現在取り組んでいるところである。	
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】 福祉サービスの検証・見直しは毎月自立援助ホームの職員会（フレンドリーの会）にて報告している。自立支援計画は、利用者と自立支援計画作成後に面接を行い意見の確認や目標の共有を行っている。	
(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、寮長を中心に作成している。アセスメントについては、必要に応じて検査等を行っている。また、自立支援計画の策定については利用者からの意見を聴いている。しかし、支援困難ケースへの対応について十分ではなく対応を検討している。	
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】 年2回自立支援計画を作成している。アセスメントについては、必要に応じて検査等を行っている。福祉サービスの課題やニーズについては、利用者の状況に応じて整理し柔軟に取り組み職員間で共有している。	

(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。	b
【コメント】 記録の様式は、フォーマットを作成し統一している。書き方については、事実を中心に書くように取り組み職員で差異がないように心がけている。今年度より法人の共有ツールにて職員間で記録を共有できるように取り組んでいる。		
②	45 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
【コメント】 法人として個人情報の取り扱い記録の保管等に関する規定はあるが、保管年数や廃棄に関しては周知されていない。その他、漏洩等に対する対策は職員・利用者に説明している。		

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、自立に向けて自己決定の重要性を分かりやすく説明している。入居の際の基本的な約束ごとは「入寮のしおり」で説明をしている。個別の約束ごとについても併せて確認している。		
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】 権利擁護の規定を整備し法人の研修を受講している。日々の引継ぎにおいて権利侵害について確認するほか、児童相談所とも確認する機会を持っている。課題が生じた時には職員間で意見交換をしながら必要な対応を行っている。		
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】 現在の利用者とは、互いに他児とかかわりたがらない傾向にある。利用者によっては、振り返りと称して個別の面談を設けたり、互いの心遣いとして職員や利用者同士の報告や連絡、相談をするよう支援している。		
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】 ライフストーリーワークを実施して、利用者自身が生い立ちを振り返ったり家族について考え、今後の生き方を考える機会を設けている。		
(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。	b
【コメント】 入所時に、児童相談所の担当者が、権利ノートについて説明している。また、宿直室前に第三者委員の氏名を掲示している。入居時の「入寮のしおり」にも第三者への相談を説明している。児童相談所との連絡会を開催や不適切なかかわりの防止についての研修を受講したりしている。		
(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】 入居時に丁寧な説明を行い、自立に向け主体的に生活を送るよう伝えている。生活の「振り返り」として、職員と個別の話し合いの時間をもち、計画的な行動を推奨している。趣味など余暇活動を推奨しているものの、現在は、習いごとをしている利用者はいない。		
(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】 利用者と退居後の生活について話し合い、計画的な支援をしている。急な退居もあり、話し合いが十分に進まない事例もあり、退居後も本人の希望に応じて支援をしている。		
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】 自立支援担当職員を配置し、退居後の支援にあたっている。退所者の相談を受けるほか、支援が必要な退所者に連絡するなどして、生活状況を確認しながら必要な支援を行っている。ホームには空き部屋もあり、退所者を受け入れる体制がある。		

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】 職員は受容的・支持的なかかわりを心がけている。夜間指導員として元利用者雇用し、入所に寄り添った支援を試みている。		

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。	a
【コメント】 発達に課題のある利用者の特性に沿った支援を試みている。によるわかりやすい生活を組み立てる一方、利用者からの意見に対しては話し合って対応している。	
③ A11 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。	b
【コメント】 入居アセスメントに基づき、スモールステップにより自尊心を高めるよう支援している。挑戦したいことに思うようにできないという利用者もいるなか、話し合うなかで「失敗することも大事だが失敗しないことも大事」と話すなど個別に対応している。制止については、寮長と他の職員や利用者との間に認識の差があるため、今後十分な検討が必要である。	
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
【コメント】 食事や睡眠など基本的な生活習慣をベースにして、有症状時の受診や趣味の活動への参加など主体的に判断して一人で出かけられるよう支援している。自立が近づくと、法人がもつステップハウスを利用して一人暮らしの体験を支援している。	
(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】 食事のメニューを決める際には希望を聞いている。今日食べたいものを決めることは主体的な選択につながると考えて、徐々に希望を言えるように働きかけている。利用者は帰宅時間が様々であるが、コミュニケーションがとれるよう配慮している。	
(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】 シーズンごとに服の購入について助言している。利用者によっては買い物に同伴をし、試着などを通して自分にあった衣類を購入するなど具体的な支援を行っている。	
(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なっている。	a
【コメント】 整理整頓を心がけ、リビングは漫画などを置いて、くつろぎの場となるよう工夫をしている。自室は各自で掃除することとしている。共有スペースは子どもに分担して職員も一緒に清掃をする。	
(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】 職員は、利用者の健康状態を観察し、身の清潔や食事や睡眠などの自己管理ができるよう支援している。気になる時には、助言をしたり受診を勧めたりしている。必要に応じて受診を支援する。	
(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】 LGBTQへの理解を促すなど機会をとらえて性に関する教育を行っている。個別の対応が中心になっている。教育のマニュアルやカリキュラムは準備していない。	
(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】 問題行動があった場合には、他のホームへも連絡を取り相談するとともに、ホームへの変更なども検討する。現在職員は、CSP（コモンセンスペアレンティング）を受講中であり、対応の参考としている。必要に応じて児童相談所、司法機関、医療機関等と協力して対応している。	
(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】 必要に応じて、法人精神科を受診している。また、法人内に3つある自立援助ホームの合同職員会議を毎月実施し、事例検討を行い、スーパービジョンは、法人内外の心理士から受けることができる。	
(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】 入所前から進路について相談している。就労支援機関での就労経験のある職員が、簡易な作業能力検査やキャリアカウンセリングを行うことができる。その他、必要に応じて情報提供等を行い支援を行っている。	
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。	b
【コメント】 障がいのある利用者が多く、就労移行支援を含めた進路の選択を支援している。また、退居後も希望に応じて支援をしている。	

<p>③ A22 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。</p>	a
<p>【コメント】 障がいのある利用者が多く、就労移行支援を含めた進路の選択を支援している。また、退居後も希望に応じて支援をしている。ケースによっては相談支援事業所での相談や就労継続支援事業所を利用している。資格取得については情報を提供している。</p>	
<p>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。</p>	b
<p>【コメント】 金銭管理は、月ごとに用途を持って仕分けして、計画的に使うことや小遣い帳をつけて管理ができるよう支援をしている。</p>	
<p>(10) 家族とのつながり</p>	第三者 評価結果
<p>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。</p>	a
<p>【コメント】 家族との関係調整が必要な場合には、本人の希望に応じて、児童相談所とも相談しながら、面会や一時帰宅を設定したり、関係づくりを支援するために関わったりして支援をしている。</p>	