

第三者評価結果入力シート（自立援助ホーム）第5期受審期

種別	自立援助ホーム
----	---------

①第三者評価機関名

(一社) あいおらいと

②評価調査者研修修了番号

SK2025056

SK2024056

③施設名等

名 称：	こよりハウス
施設長氏名：	藤尾 裕治
定 員：	6名
所在地(都道府県)：	広島県
U R L：	https://haatomeido.net/koyorihouse/
【施設の概要】	
開設年月日	2021/3/16
経営法人・設置主体（法人名等）：	NP0法人はあとめいど
職員数 常勤職員：	3名
職員数 非常勤職員：	9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：	4名
有資格職員の名称（イ）	保育士
上記有資格職員の人数：	2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
有資格職員の名称（エ）	看護師
上記有資格職員の人数：	2名
施設設備の概要（ア）居室数：	6室（ステップハウスを含む）

④理念・基本方針

<こよりハウスの理念>
それぞれのOneステップを
Oneハウスとなって支えます。
<こよりハウスハウスメイドさんとめざすこと>
基本方針
1 それぞれの小さなステップ。Oneステップを大切にします。
2 日々の生活とその支援を通して社会で生活できる力を育みます。
3 人を頼り、人とつながれることの大切さに気づける人間性を育みます。

⑤施設の特徴的な取組

1. 当ハウスを利用する入居者の方が安心して、目標に向けた生活を続けていけるための、個別の相談援助、ケース別支援に取り組んでいます。
2. 運営スタッフが安定して充実感を得た就業ができるように、スタッフ会議や援助方針会議を定期的に開催してスタッフの育成に力を入れています。
3. 利用者の方が事業運営の主体であることから、運営の向上に向けた定期的に話し合いの場を設けています。
4. 事業所の運営内容を多くの関係者に広く知ってもらう目的で、ホームページ、広報誌、リーフレット、SNSを活用して、広報活動に取り組んでいます
5. 運営における新たな課題や未整備の課題に対して、自主的な参加のもとワーキンググループ活動を通してスタッフと一体となって取り組んでいます。

⑥第三者評価の受審状況

評価実施期間（ア）契約日（開始日）	2025/5/1
評価実施期間（イ）評価結果確定日	2025/8/30
前回の受審時期（評価結果確定年度）	—

⑦総評

◇評価の高い点
1 職員の働きやすい環境
職員の就業状況や休暇、労働時間について意向を確認しながら勤務を調整しています。また、個別相談はオンライン・対面の両方に対応できる体制を整えています。その結果、離職が少なく、職員にとって働きやすい職場環境が実現されています。
2 施設長のリーダーシップ
施設長は、福祉サービスの内容や組織体制を現状分析し、課題や問題点に積極的に取り組んでいます。さらに、支援の質を高めるため、これまでの取組を振り返り、第三者評価を受審した点も高く評価できます。
3 地域の社会的養護の支援
「社会的養護を学び地域支援を考える」というテーマで、令和7年8月に区の福祉センターにて勉強会を開催予定です。自立援助ホームの専門性を活かしたこうした地域貢献の取組は、非常に意義深く、高く評価できます。
◇今後に期待する点
1 被措置児童等虐待の防止等のマニュアルの整備
被措置児童等虐待の虐待防止について、制度の説明資料は利用者に配布されていますが、実際に虐待を発見した際の届出・通告の手順などを示したマニュアルが整備されていません。今後は、届出の具体的な流れを明記したマニュアルを早急に作成し、全職員に周知することが求められます。
2 安心・安全な福祉サービスの実施のための組織的な取組
安全や防災に関する委員会を設け、月1回の話し合いは行われていますが、対応が個別的にとどまっているのが現状です。今後は、感染症対策も含めた安全確保や事故防止に向けて、施設全体で研修を行い、統一的なマニュアルを整備する必要があります。
3 中・長期計画の策定
自立援助ホームこよりハウスは設立5周年を迎えようとしています。今後、ホームの方向性や理念を実現するためにも、具体的な数値目標や成果を含む中・長期的な計画を策定することが期待されます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

このたび初めての受審となりました。
多くの自己評価項目に対しての点検を通して、多くの気づきが、この時期に得られました。
各項目に対して利用者の方へのアンケート調査実施、スタッフとともに行った自己点検作業、訪問調査におけるヒアリングは貴重な時間となりました。
今後、3～5年先を見通していく運営は決して簡単なことではありませんが、スタッフと関係者と次回の受審までに目指していくべきことは、しっかりと捉えることができたと考えています。特に現業務において、見直しを検討する項目、規程やマニュアルの整備には力を入れていきたいと考えています。

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。	b
【コメント】 法人の理念は、パンフレット、ホームページに記載され、事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。また、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっており、職員や利用者への周知が図られている。今後、職場全体で理念の意義を再確認し、理念達成のための継続的な取組に期待する。	

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については、国や県、市等からの情報により把握しているが、社会福祉事業全体については把握していない。法人が位置する地域での対象者の特徴、ニーズ等について把握している。福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。	
② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
【コメント】 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制の現状分析を行い、具体的な課題や問題点を明らかにしている。理事会を3カ月ごとに開催し、毎月のスタッフミーティングで改善や課題について取り上げ、ワーキンググループを立ち上げ課題の解決に向けて取組んでいる。	

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】 今回の第三者評価の受審を機に経営課題や問題点の抽出を行い、中・長期的なビジョンを明確にした計画の策定に期待する。	
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。	b
【コメント】 単年度の事業計画を策定しているが、中・長期計画が策定されておらず内容が反映されない。	
(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】 単年度の事業計画は、法人の通常総会にて職員の意見の集約を経て作成している。また、理事会で計画の内容について確認している。今後、職員に事業計画の理解を促すための周知に期待する。	
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】 事業計画は利用者に周知していない。	

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1回の頻度でスタッフミーティングを開催し、入居者の支援等について質の向上に取組んでいる。今回、はじめて第三者評価を受審し今後の取組に期待する。	
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】 今回、はじめての第三者評価を受審であり今後の取組に期待する。	

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。	a
【コメント】 管理者は職員に向け作成した「スタッフの心得」や運営、支援に関する方針を記し掲示している。また、職務分掌表や緊急時連絡先等についてスタッフに周知し、管理者の役割と責任を明確化している。	
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】 管理者は、法令遵守に努め利害関係者と適切な関係を保持している。また、各種施設研修への参加や専門家と契約し経営に関する助言等を受けている。今後、さらに幅広い法令遵守の理解と取組に期待する。	

(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。	a
【コメント】 管理者は、日々の業務やスタッフミーティング、個別計画担当者会議、各ワーキンググループの検討会議等に参加し、福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。また、職員の模範となるよう自己研鑽に励み、専門性の向上に努めている。		
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。	a
【コメント】 管理者は、就労環境を適正に維持するために、職員面談や労務環境の整備に努めている。また、働きやすい職場とするため環境整備推進のワーキンググループを設置している。さらに、経営の改善や業務の実効性を高めるために外部の専門家の助言を得ながら自らもその活動に積極的に参画している。		

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】 必要な福祉人材の確保と育成に関する方針は確立していない。現在、組織が必要とする専門職や人材の確保について検討しているところである。		
②	15 総合的な人事管理が行われている。	b
【コメント】 職員の職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。また、職員の意向・意見等にもとづき、改善策を検討・実施している。今後は法人、事業所の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にし、職員自らが将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みの構築に期待する。		
(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】 就業状況や休暇、労働時間について職員の意向を確認しながら働きやすい職場環境を実現している。また、個別相談等を常時行いオンラインや対面でもできるようにしている。		
(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】 職員一人ひとりの育成に向けた取組については今後の検討事項である。		
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。	c
【コメント】 職員の教育・研修に関する基本方針や計画についても今後の検討事項である。		
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。	b
【コメント】 職員一人ひとりの教育・研修等については、可能な限り参加を促している。今後、スーパービジョンの体制を充実することが望ましい。		
(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】 現在、実習生の受け入れは行っていない。		

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】 ホームページ等に事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が公開されている。また、事業所で行っている活動等について、たよりを定期的に発行し、地域や関係機関に配布している。今後、第三者評価の受審等の公開に期待する。		
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
【コメント】 外部の税理士、社会保険労務士、弁護士による助言、指導を受け、透明性の高い適正な経営・運営に努めている。		

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。	b
【コメント】 地域との関わりについて文書化はしていないが、利用者をはじめ職員には近隣へのあいさつ、態度や生活音等へ配慮し良好な関係性を保つことを伝えている。また、広報誌の配布、町内清掃やまつりへの参加もできる限り行っている。		

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。	a
【コメント】 現在、ボランティア登録数は少ないが行政機関と連携して登録の仕組みを作成し、ホームページでも募集している。また、ボランティア活動保険への加入やフォローやフィードバックも行っている。		
(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】 関係機関である児童相談所やアフターケア事業所の他、所属している学校とは日常的に連絡会等を行い、広報誌を配布している。今後は、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストの作成に期待する。		
(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】 今年度から社会的養護の集える場の設置を予定し、地域住民に対する相談事業等を通じて、多様な相談に応じ取組を開始した。具体的には8月に区の福祉センターにて社会的養護の理解促進についての勉強会を開催する。		
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。	c
【コメント】 NPO法人として今後、社会の課題や福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施展開してゆく予定である。		

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。	a
【コメント】 利用者を尊重した福祉サービスの実施については、「こよりハウスの理念」や「ともにめざすこと」「運営規程」「約束事」にて示している。また、実践として個別支援計画を基本とした個別ケアの方向性や生活課題について助言や「生活に関する会議」を定期に開催し、必要な対応を行っている。		
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。	b
【コメント】 運営規程に基づき利用者のプライバシー保護に配慮した支援に心がけている。現在の施設は、利用者にとって、生活の場にふさわしくプライバシーが守れる環境となっている。今後、職員へプライバシーに関する規程・マニュアルの研修を行いより充実した福祉サービスの提供に期待する。		
(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】 事業所の紹介リーフレットや公式ホームページ、SNSを活用して、利用選択に関する資料を公開している。また、入居前の見学等についても十分理解を得られるよう対応している。		
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】 入居時には、「こよりハウスの理念」や「約束事」などをもちいて説明している。また、施設を十分理解してもらうために、時間をかけながら利用者の自己決定を尊重している。必要に応じて書面による説明やLINEを活用し、記録も行われている。		
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。	b
【コメント】 福祉サービスの利用が終了した後も、利用者の意向に応じて相談や支援ができるようにしている。また、退所後の支援機関へ福祉サービスの継続性に配慮した引継ぎにこころがけている。		
(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。	a
【コメント】 2か月に1回の頻度で個別面談を行っている。面談は女子のハウスであるため女性の指導員を含む2名で行っている。また、定期に入居者全員と女性の指導員、女性の法人役員（理事）の合同会議「生活に関する話し合い」を開催し、利用者のニーズ把握や意見表明の機会としている。		
(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。	a
【コメント】 苦情解決は、運営規程や入居時の約束事に基づいて行われる。また、外部への苦情や相談先については連絡先等を記載した書面を利用者に配布している。苦情に関する検討や対応策、解決結果等については、利用者等にフィードバックするとともにリビングにも掲示している。		
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。	a
【コメント】 外部への相談先等についての書面は利用者へ配布している。相談の際には利用者の居室で行うほか、必要に応じて近隣公民館や福祉センターの会議室を利用している。		

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。		b
【コメント】 日ごろから職員は、利用者が相談しやすいよう意見等の傾聴に努めている。また、意見箱の設置や定期に開催される「生活に関する話し合い」にて支援の質の向上に努めている。相談や意見を受けた際の記録の方法の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。今後は、マニュアルの定期的な見直しに期待する。		
(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。		c
【コメント】 安全推進・防災に関するワーキングチーム（委員会）を設置して毎月、危機管理や防災を含めた協議を行っている。しかし、安全や防災については個別の対応となっており、今後、施設全体で安全確保・事故防止の研修やマニュアルの整備が必要である。		
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。		c
【コメント】 施設内では感染症が発症した場合は、医療機関への相談や受診が行われる。その後、施設内での療養や感染拡大を防止した対応を行っている。今後、職場全体での感染症の研修と予防と発生時等の対応マニュアルの作成と周知が必要である。		
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。		c
【コメント】 災害時における利用者の安全確保に関しては、個別の対応となっている。安全推進・防災に関するワーキングチーム（委員会）を設置して毎月、危機管理や防災を含めた協議を行っている。今後、利用者及び職員の安否確認の方法等の対応マニュアルの作成と周知が必要である。		

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。		a
【コメント】 運営規程に基づき、約束事（ルールブック）や共同生活におけるマナーブックによる入居者の方に文書で示している。日々の引継ぎや利用者と定期に開催する「生活に関する話し合い」等で標準的な実施方法の確認が行われる。		
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】 定期に開催する「生活に関する話し合い」等で標準的な実施方法の確認が行われ、職員や利用者等からの意見や提案が反映され見直しが行われる。また、毎月のスタッフミーティングでも見直しや検証が行われる。		
(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】 自立支援計画は担当職員が策定し、利用者の意向把握のため個別面談を2ヶ月1回行い、計画の見直しを4ヶ月に1回実施している。その他、毎月開催される個別面談計画作成担当者ミーティングでアセスメント等に関して協議をしている。しかし、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めていない。		
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】 自立支援計画は初回、入居してから翌月に作成している。毎月開催される個別面談計画作成担当者ミーティングでアセスメント等を行い、見直しは4か月に1回行っている。個別援助計画書は記録とともにスタッフ全員に回覧される。		
(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。		a
【コメント】 利用者の記録については、日課の記録に加え1日2回の日報において記録している。自立支援計画にもとづくサービスは2か月に1回の個別面談や4か月の更新時に確認している。記録についてはメーリングリストや所内回覧の仕組みがある。		
② 45 利用者に関する記録の管理体制が確立している。		c
【コメント】 利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めておらず、今後、策定が必要である。		

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】 入居に際して、「こよりハウスでの約束」「こよりハウスのマナーブック」を用いて事前見学や入居の際に説明している。また、入居後も定期開催の「生活に関する話し合い」等にて約束の確認や利用者の自己決定権の尊重に努めている。		
② A2 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。		b
【コメント】 利用者の権利擁護については運営規程に記載しているが、規定・マニュアル等ない。今後、権利擁護に関する取組について職員への研修等を開催することが必要である。		

	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】 定期的に「生活に関する話し合い」を行い利用者の動向を確認している。また、利用者との信頼関係の構築のもと、利用者の抱えているさまざまな問題・課題を含めて利用者を理解するよう努めている。			
	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。	b
【コメント】 出生や生い立ち、家族状況等の情報も少なく、支援の実施は入居期間の関係もあり難しい状況がある。そのため児童相談所の児童心理司の面談や医療機関の心理カウンセリング等の外部機関との連携によりカバーしている。			
(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。	c
【コメント】 被措置児童等虐待の防止等、届出・通告制度について説明した資料を利用者に配布している。しかし、虐待届け出・報告についての手順等のマニュアル等がなく、今後、早急にマニュアルの整備とハウス全体への周知が必要である。			
(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】 事業所の提供する援助内容・方法について見学等、事前に時間を置きながら利用者に説明している。また、生活全般について、定期的に話し合いを行い、生活の改善に向けての取組を行っている。利用者の希望があれば興味や趣味にあわせて、自発的な活動ができるようしている。			
(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】 利用者の退居にむけた取組を行っている。アフターケアに関しては、利用者の意向に沿って支援をしている。アフターケア事業所等と連携して退所後のフォローアップを行うこともある。 現在、退所者の半数以上が定期的面談や相談支援、食糧支援、交流会の開催等でアフターケアを受けている。			
	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】 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支援している。いつでも事業所を訪れることは、職員体制や入居者の予定もあるため事前に連絡を入れることが必要である。			

Aー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
	【コメント】 日ごろから利用者が相談しやすいよう配慮している。定期的に「生活に関する話し合い」を開催し利用者一人ひとりの生活の様子を把握し、受容的・支持的な支援に努めている。	
	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】 利用者一人ひとりを理解した支援に努めている。また、利用者の生活を束縛するような管理や操作をしないよう心がけている。	
	③ A11 利用者の力を信じて見守るという姿勢を大切にし、利用者が自ら判断し行動することを保障している。	a
	【コメント】 利用者の自立のため利用者自身が行うように見守ったり、働きかけたりしている。また、利用者を見守りながら現状の把握や励まし、指示、注意等の声かけを適切に行うようにしている。	
	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。	b
	【コメント】 基本的な生活習慣の確立については、一人ひとりの現状にあわせ取組んでいるがこれまでの生活状況の影響から困難な状況である。職員は他施設と合同で開催されるSST（ソーシャルスキルトレーニング）の研修に参加し支援の技術の向上に努めている。	
(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。	b
	【コメント】 入居者の就労や就学、交際事情もあるため食事の時間は定められた時間内に個別に取っている現状がある。 学校や年齢が違ってもリビングでの時間が重なるときは、基本は仲良く会話ししながら食事をしている。嗜好についてもこれまでの生活から偏食が多く改善が難しい現状がある。食事は生活の一番の基本となるものであり、今後の取組に期待する。	
(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。	b
	【コメント】 衣服は常に清潔で、体に合い、季節に合ったものを着用するようにしており、被服費も多く支給されている。しかしTP0に応じた服装や衣類整理や洗濯等できない利用者もあり、継続した支援が必要である。	
(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】 居室については、日ごろから居室等の整理や掃除等の習慣を身につけられるように個別に女性の職員が支援しているが、利用者によっては幼少期からの家庭養育環境に関係して難しい現状があり、個々に応じた支援を工夫している。破損箇所については迅速に修繕が行われ、事業者全体の環境整備ができています。	

(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
【コメント】 利用者が自己の健康管理ができるよう、食生活や体調等を職員間で共有している。必要に応じて医療機関を受診し、薬剤の管理は原則、職員が行っている。危険については部外者の立ち入りを禁止し利用者の身を守るための指導をしているが、今後、SNSの利用など見えにくい危険についての支援に期待する。	
(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。	b
【コメント】 入居者間、職員との接触や距離の保ちかたに特に配慮して支援している。年齢相応で健全な他者とのつき合いができるよう配慮している。今後、性について職員の話し合いの機会を設けることを期待する。	
(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】 過去に利用者等からの暴力や施設の安全性が危惧される事例があり、事実確認を行い、児童相談所との調整を行い支援についての見直しを行ったことがある。	
(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。	b
【コメント】 心理職の配置はなく、必要性に応じて児童相談所や医療機関の支援を受けている。	
(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】 過去に利用者等からの暴力や施設の安全性が危惧される事例があり、事実確認を行い、児童相談所との調整を行い支援についての見直しを行ったことがある。	
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。	a
【コメント】 利用者は全員高校生であり、学校とも連携しながら学習塾の利用等も含め支援をしている。ハウス内に学習用の別室ないが利用者は個室であり、学習のための環境はある。	
③ A22 自立に向けて就労支援に取り組んでいる。	a
【コメント】 自立に向けての悩みや不安について、個別面談の場を設け話せるよう支援している。資格取得については、これまで介護福祉士や看護師、自動車免許、保育士等の情報提供を行ったことがある。	
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
【コメント】 金銭管理については利用者の事情に応じて支援している。使途については、利用者の自主性を尊重し、不必要に制約していない。金銭に対する考え方や使用や貯蓄の相互確認を通して、意識を高めることができるように支援している。未成年後見人（親権者）が選任されている状況では金銭管理の面で連携している。	
(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。	b
【コメント】 家族との関係調整については、必要に応じて児童相談所等と協議を行っているが、当ハウスが親権者と面会し家族間の調整をすることはしない。	