

## 静岡県福祉サービス第三者評価の結果

### ◎ 評価機関

名 称	(福)静岡県社会福祉協議会
所 在 地	静岡市葵区駿府町1-70
評価実施期間	21年 5月12日~21年8月10日
評価調査者番号	① H16-a009
	② H17-b003
	③

### 1 福祉サービス事業者情報

#### (1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 城北保育園	種別： 保育所
代表者氏名： (管理者) 松田 松男	開設年月日 昭和53年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人まつば福祉会 経営主体：社会福祉法人まつば福祉会	定員 90名 (利用人数) 90名
所在地：〒420-0881 静岡市葵区北安東3丁目10番26号	
連絡先電話番号： 054-247-5003	FAX番号 054-200-5488
ホームページアドレス	<a href="http://www.c-johoku.ed.jp/">http://www.c-johoku.ed.jp/</a>

#### (2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事
子育て支援事業 延長保育事業 一時保育事業	入園式、クラス懇談会、城北まつり、プール開き、お楽しみ会、交通指導、敬老の日、運動会、乳児親子遠足、勤労感謝の集い、年長組観劇、クリスマス会、新春の集い、給食参観、持ちつき大会、豆まき、年長組お別れ遠足、ひなまつり、お別れ会、卒園式
居 室 概 要	居室以外の施設設備の概要
乳児室、ほふく室、年齢別保育室 (2~5歳)	職員室、医務室、厨房

#### 職員の配置

職 種	人 数	職 種	人 数
園長	1	事務員	1
主任保育士	1	パート職員	2
保育士	11	非常勤調理員	3
非常勤保育士	2		

## 2 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

### ◆ 特に評価の高い点

- ・利用者と職員の関わりがフランクで、多くの意見や相談ごとは気軽に対応できる雰囲気があります。
- ・担当職員の張り切った姿勢に反応し園児ははきはきしており、挨拶などの基本習慣が身についています。
- ・利用者の安全を確保する取り組みについては、各種マニュアルを整備し適切に対応しています。
- ・食育に力を入れており、お手製のツールが有効に機能しています。
- ・職員の穏やかな言葉掛けなど子どもへの配慮が行き届いています。

### ◆ 特に改善を求められる点

- ・中・長期計画を策定し、具体的な取り組みを年次計画に反映させることが求められます。
- ・各種場面場面での対応がなされているが、その対応のための会議等の記録の整備が望まれます。
- ・利用者の様々な相談や意見に対しての取り組みの手順等を文書化し整備されることが求められます。
- ・サービスの指導計画について乳児に関しては十分できていますが、その他の園児一人ひとりに対する指導計画の策定が望まれます。
- ・マニュアル等の見直しがされていますが、旧版なのか、検討中のものなのか、区別できるようマニュアルには策定日を記載するなどし、タイトル内容が同じであるが幾種類も存在することが無いよう整理が必要です。

## 3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

設立三十年の節目と新保育所保育指針施行に当たり、第三者評価を受けることといたしました。

今回の受審に当たっては、準備期間を設けて準備をまいりましたが、いざ受審を受けるといろいろな不備が見つかり、事前の準備の大切さが分かりました。

評価については、保育内容・計画・各マニュアル等丁寧に評価していただきありがとうございました。これから指摘箇所等早速見直しをして改善に努め、いろいろな箇所での、気づきを大切にして、利用者が安心して楽しく利用できる保育園運営に努めてまいりたいと思います。

#### 4 評価分類別評価内容

評価対象Ⅰ 1 理念・基本方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念・基本方針が使命・役割を反映したものになっているが、職員や保護者に理解を促す取り組みが十分ではない。</li> </ul>
2 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営や保育サービスの具体的な取り組みを明確にした中・長期計画は策定されていない。</li> <li>・計画は、一部の職員による策定となっており組織的な取り組みとしては十分でない。</li> </ul>
3 管理者の責任とリーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園長の業務目標は細かく策定されているが、職員へ理解を深める取り組みや職員の参画を得て組織的に取り組むまでには至っていない。</li> </ul>
評価対象Ⅱ 1 経営状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園長として、積極的に外部情報を把握しようと努めている。</li> <li>・改善に向けた課題の発見等について、組織的な取り組みが十分ではない。</li> <li>・外部監査は実施していない。</li> </ul>
2 人材の確保・養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どの年齢のクラスも複数担任制にして保育を充実させている。</li> <li>・人事考課は管理者が行っているが、透明性のある客観的な基準に基づいたものとしては十分ではない。</li> <li>・職員研修は年間計画により実施しているが、職員一人ひとりの水準に合わせた研修計画は策定されていない。</li> </ul>
3 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の安全を確保するため各種のマニュアルを作成しているが、整理されていないものもあり現在積極的に改正整理に取り組んでいる。</li> </ul>
4 地域との交流と連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域とのかかわりを大切にしているが、小学校との連携については卒園児を行事に招待しているのみで小学校と交流の機会はない。</li> <li>・ボランティアの受入れは担当者も決められており、マニュアルも整備し、それに基づき運用されている。</li> </ul>
評価対象Ⅲ 1 利用者本位の福祉サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設は空間を有効に活用し、園児たちの楽しみに対応している。</li> <li>・様々な相談や意見に対して対応はしているが、対応の仕組み等の体系的なマニュアルの整備が十分ではない。</li> </ul>

2 サービスの質の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行事ごとにアンケートを取ったり、食事環境を整備するなど積極的な質の向上に努めている。</li> <li>・ 日々の保育に関しては、連絡ノート、送迎時などに保護者の声を聞くことが大半で、改めて保護者へのアンケートなどはしていない。</li> <li>・ 子どもの発達の特性を考慮して適切な対応や工夫、取り組みが行われている。</li> </ul>
3 サービスの開始、継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在園児に関しては、十分に情報を収集し迅速な対応を行っている。</li> <li>・ 退園児においては新たな園でのスムーズなサービス提供のための資料作成が行われていない。</li> <li>・ 園児募集に関しては、現在の数を維持できることから積極的な広報をしていない。</li> </ul>
4 サービス実施計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 乳児に関しては十分できているが、その他の園児一人ひとりに対する指導計画の策定は十分ではない。</li> <li>・ サービス実施計画の策定に関する全般を総括する手順書などが作成されていない。</li> </ul>

## 5 評価細目の第三者評価結果

注：評価結果については、判断基準に基づいて評価した結果を3段階（A、B、C）で評価細目ごとに表す。

なお、表には評価項目の番号や評価細目の基準内容を明記し、評価分類ごとに区分する。

## 5 評価細目の第三者評価結果〔保育所〕

### 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、基本方針が確立されている。		
①	理念が明文化されている。	A
②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	A
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
①	理念や基本方針が職員に周知されている。	B
③	理念や基本方針が利用者等に周知している。	B

#### I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
①	中・長期計画が策定されている。	C
②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
①	計画の策定が組織的に行われている。	C
②	計画が職員や利用者等に周知されている。	C

#### I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	B
②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	B
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
①	質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	B
②	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	B

### 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

#### Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	B
②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	B
③	外部による評価・監査が実施され経営改善に取り組んでいる。	C

## Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。		
①	保育所内の組織について職制・職務分掌を明確にしている。	B
②	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	A
③	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	B
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	B
②	職員に対する福利厚生事業が積極的に行われている。	A
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	C
②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	C
③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	C
Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
①	実習生の受け入れに関する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	B
②	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	B

## Ⅱ-3 安全管理

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 子どもの安全を確保するための取り組みが行われている。		
①	緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	B
②	事故や災害の発生時に対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。	A
③	調理場、水周りなどの衛生管理は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。	A
④	食中毒の発生時に対応できるマニュアルがあり、さらにその対応方法については、全職員にも周知されている。	A
⑤	感染症発生時に対応できるマニュアルがあり、発生状況を保護者、全職員に通知している。	A
⑥	発生した事故を把握している。	A
⑦	事故防止のためのチェックリスト等があり、事故防止に向けた具体的な取り組みを行っている。	A
⑧	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	B
⑨	不審者の侵入時などに対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。	B

## Ⅱ-4 地域との交流と連携

		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。		
①	小学校との間で、小学生と園児が交流機会を設け、職員間の話し合いや研修等の連携の機会をもっている。	C
②	利用者と地域とのかかわりを広げる働きかけを大切にしている。	A
③	施設が有する機能を地域に還元している。	B
④	ボランティアの受け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
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
①	必要な社会資源を明確にしている。	C
②	関係機関等との連携が適切に行われている。	B
③	虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見に努め、得られた情報が速やかに施設長まで届く体制になっている。	B
④	虐待を受けていると疑われる子どもの保護者への対応について、児童相談所などの関係機関に照会、通告を行なう体制が整っている。	A
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		
①	地域の福祉ニーズを把握している。	B
②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	A

## 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。		
①	職員が子どもに対する不適切な関わりを行わないようその防止と早期発見に取り組んでいる。	B
②	子ども一人ひとりへの理解を深め、受容しようと努めている。	A
③	基本的な生活習慣や生理現象に関しては、一人ひとりの子どもの状況に応じて対応している。	A
④	子どもや保護者等を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行なっている。	A
⑤	子どもや保護者等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ている。	A
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	B
②	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	B
③	子どもの嗜好の把握に努め、家庭への食事に対する支援や情報提供など、食育に配慮している。	A
④	子どもの嗜好に応じたメニューの提供や、子どもが食事を楽しむことができるような工夫をしている。	A
⑤	子どもの喫食状況を把握するなどして、献立の作成・調理の工夫に活かしている。	A
⑥	沐浴・清拭時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。	B

	⑦ 排泄時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。	A
Ⅲ-1-(3)	利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	
	① 施設等の運営に関して保護者等の意見を聞くための取り組みを行っている。	A
	② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	B
	③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	C
	④ 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	B
	⑤ 相談援助の困難な場合について対処方法がルール化されている。	B
	⑥ 一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面接などを行なっている。	B
	⑦ 家庭の状況や保護者との情報交換の内容が必要に応じて記録されている。	A
	⑧ 子どもの発達や育児などについて、懇談会などの話し合いの場に加えて、保護者と共通理解を得るための機会を設けている。	B

### Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1)	質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	
	① 保育サービス等について定期的に評価を行う体制を整備している。	B
	② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	B
	④ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	B
Ⅲ-2-(2)	個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。	
	① 園児一人ひとりの保育について配慮された指導計画が作られている。組織における個々の保育についての標準的な実施方法が定められている。	B
	② 登降園時や保育中の子どもへの対応の標準的なマニュアル等が整備され、定期的な見直しが行われている。	B
Ⅲ-2-(3)	生活環境が適切に整備されている	
	① 保育室の採光、換気、温湿度、清潔な子どもの生活空間への配慮がなされている。	A
	② 子どもが落ち着けたりくつろげたりするための工夫がなされている。	B
Ⅲ-2-(4)	保育内容が様々な子どもの発達の特性を考慮して展開されている。	
	① 登所時や保育中の子どもの健康管理は、マニュアルなどがあり子ども一人ひとりの健康状態に応じて実施している。	A
	② 健康診断の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	A
	③ 歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	A
	④ アレルギー疾患をもつ子どもに対し、専門医からの指示を得て、適切な対応を行っている。	A
	⑤ 身近な自然や社会とかがわれるような取り組みがなされている。	A
	⑥ さまざまな表現活動が自由に体験できるように配慮されている。	A



	⑦ 絵本、物語などに親しみを持ち、文字、言葉、会話などに興味や関心をもてるような配慮がされている。	A
	⑧ 遊びや生活を通して、人間関係が育つように配慮している。	A
Ⅲ-2-(5) 子どもが自発的に活動できるように遊びの環境が配慮されている。		
	① 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。	A
Ⅲ-2-(6) 子どもへの人権、文化の相違、性差等の配慮がされている。		
	① 子どもの人権に十分配慮し、文化の違いを認め尊重する心を育てたり、性別による固定的な観念や役割分業意識を植え付けないような配慮をしている。	A
Ⅲ-2-(7) 特別な保育への対応や配慮が行われている。		
	① 乳児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	A
	② 長時間にわたる保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	B
	③ 障害児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	B
	④ 一時保育は、一人ひとりの子どもの心身の状態を考慮し、通常保育との関連を配慮しながら行っている。	A
Ⅲ-2-(8) サービス実施の記録が適切に行われている。		
	① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	B
	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	B
	③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	B

### Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A
	② サービスの開始にあたり、利用者等に説明し同意を得ている。	A
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
	① 施設の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	C

### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
	① 定められた様式・手順に従ってアセスメントを行なっている。	B
	② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	B
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
	① 保育計画が保育の基本方針に基づき、さらに地域の実態や保護者の意向等を考慮して作成されている。	B
	③ 課題に対する指導計画が関係職員の連携のもとに作成されている。	B

③	食事（栄養管理を含む）について、アレルギー疾患など支援が必要な子どもに対して個別・具体的な支援方法が明示されている。	A
④	沐浴・清拭について、支援が必要な子どもの指導計画に基づき個別・具体的な支援方法が明示されている。	A
⑤	身だしなみや清潔保持について、具体的な支援方法が明示されている。	A
⑥	子どもや保護者等の心理面に着目した支援を行っている。	B
⑦	指導計画の評価を定期的に行い、その結果に基づき、指導計画を改定している。	A
⑧	必要に応じ保護者等への「説明」と「理解」または「同意」に努めている。	B
⑨	子どもや保護者等の情報が保育計画、指導計画の責任者に確実に伝わる仕組みがある。	A
⑩	保育計画・指導計画を適切に策定している。	B
⑪	保育計画・指導計画の評価・見直しを行なっている。	B