

静岡県福祉サービス第三者評価の結果

◎ 評価機関

名 称	社会福祉法人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	平成28年8月1日～28年11月14日
評価調査者番号	① H17-a013
	② H17-b008
	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) いずみ第三保育園	種別： 保育所
代表者氏名： (管理者) 施設長 佐々木 信仁	開設年月日 2009年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人 シオン会 経営主体：社会福祉法人 シオン会	定員 150人 (利用人数) 159人
所在地：〒438-0086 磐田市見付 5018-5	
連絡先電話番号： 0538-39-1050	FAX番号 0538-37-0663
ホームページアドレス	http://www4.tokai.or.jp/izumikko3/

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事		
一般保育 延長保育 病後児保育 一時保育 障害児保育	入園式、園児健康診断、父母会総会、子どもの日祝会、プール開き、夏祭り、合宿（園外、園内）、希望保育、運動会、防災訓練、いも掘り、焼き芋会、園外保育、発表会、クリスマス会、餅つき会、豆まき、作品展、マラソン大会、お別れ会、卒園式		
居 室 概 要	居室以外の施設設備の概要		
保育室（6）、一時保育室、遊戯室、沐浴室、調乳室、厨房、教材室、シャワー室、病後児室、職員室	絵本コーナー、プール、園庭遊具、花壇、芝生、		
職員の配置			
職 種	人 数	職 種	人 数
園長	1	看護師	1
主任保育士	1	栄養士	2
保育士	25	調理員	2
保育士（非常勤）	2	事務員	1

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

- パソコンを導入し、職員が即現場で打ち込むことができるように改善するなど業務の効率化に積極的に取り組んでいます。
- 園長手作りの備品があり、卒園児の集団絵画作品が、額縁入りで飾られています。建物全体に木材が多く使われ、柔らかな印象を与えていることなど、生活にふさわしい場として、人的・物的環境の整備の工夫があります。
- 遊戯室舞台の音響・照明設備が充実しています。広いシャワー室を設置し、多目的に使用されています。隠れ場所的なトンネルもあるなど、様々な活動が自由に体験できる、人的・物的環境の整備の工夫があります。
- 「エピソード記録」を採用し、その記録を職員がよく見る場所に掲示することで、職員へ周知を図るという取組をしています。
- 積極的にヒヤリハットを収集し、それを職員玄関のホワイトボードに貼り出すことを奨励することで、リスクマネジメント面の情報共有を図っています。

◆ 特に改善を求められる点

- 将来の展望を捉え、事業展開等のビジョンはもっていますが、理念や基本方針に基づく、経営や福祉サービスを継続的实施していくために、中長期計画の収支計画の策定が望まれます。
- 職員の研修について、一人ひとりの技量等の評価分析に基づく計画の策定が望まれます。
- 苦情に限定されない、保護者からの意見等に対する対応マニュアルの整備が望まれます。
- 相談援助の困難な場合についての、仕組みの整備が望まれます。
- 提供するサービスの標準的な実施方法について、見直しをする仕組みの整備が望まれます。
- 保育の継続性に配慮した手順と引継ぎ文書の整備が望まれます。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価受審にあたり、改めて日頃の保育を見直す良い機会となりました。客観的な視点から評価分析していただいたことで、新たな気づきや改善点も見え、積極的な発信の必要性を感じました。また、保護者の皆様から、普段の対話だけでは得られない思いや考えを知る事も出来ました。厳しいご意見もありましたが、保育園への理解や感謝の言葉もいただき励みになりました。

評価内容を真摯に受け止め、職員一丸となって保育の専門性及び保育内容の向上と充実に努めて行きたいと思えます。

4 評価分類別評価内容

<p>評価対象Ⅰ</p> <p>1 理念・基本方針</p>	<p>*理念や基本方針が、園のしおりやパンフレット、経営書に明文化され、職員に配布し周知されているが、利用者等への周知の継続的な取組は十分ではない。</p>
<p>2 計画の策定</p>	<p>*事業計画は職員が分担して作成し、職員会議で調整検討し策定している。</p> <p>*事業計画は、職員に配布している経営書に記載され、会議等で周知しているが、利用者に配布している園のしおりには主な行事予定のみが記載され、園としての事業計画書は周知されていない。</p> <p>*将来の事業展開等のビジョンは持っているが、明確な中長期計画は策定していない。</p>
<p>3 管理者の責任とリーダーシップ</p>	<p>*管理者は職員の意見を取り入れ、職員間の研修の仕組みを改善するなど積極的に質の向上に向け取り組んでいる。</p> <p>*パソコンを導入することで職員が現場で打ち込むことで状況報告や書類等の作成ができるよう業務の効率化を図るなどリーダーシップを発揮している。</p> <p>*管理者は、職員会議等で自らの役割と責任を明らかにしているが、文書での明示は十分でない。</p>
<p>評価対象Ⅱ</p> <p>1 経営状況の把握</p>	<p>*定期的なコスト分析や改善すべき課題について検討し具体的に事業計画等に反映して取り組んでいる。</p> <p>*外部監査は実施していない。</p>
<p>2 人材の確保・養成</p>	<p>*園運営規程に基づき、園務分掌、職員の役割分担、行事や研修等の当番表が整備され役割等明確にしている。</p> <p>*必要な人材や人員確保のため、法人経営の3園の合同交流学习会を実施し職員間の統一化を図り人員体制の確立に取り組んでいるが、プラン化されていない。</p> <p>*職員の研修計画が策定されているが、職員一人ひとりについてその技量等の評価分析に基づく研修計画の策定はされていない。</p> <p>*実習生受け入れについてマニュアルは策定されているが、園としての受け入れに関する基本的な意義・方針の明文化はない。養成校との文書等の保存の整備が十分でない。</p>
<p>3 安全管理</p>	<p>*緊急管理マニュアルに基づき、発生時の子どもの安全確保のための体制を整備している。</p> <p>*調理場等の衛生管理に関するマニュアルの整備が十分でない。</p>

<p>4 地域との交流と連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 地域とのかかわりについて基本方針に明記され、積極的に園の行事等の案内と参加を呼びかけ、地域の事業にも参加している。 * 毎週園庭の開放をしている。また、施設見学者を受け入れ、子育て相談や情報の提供を積極的に行っている。 * ボランティアに関しては、マニュアルがあるが、施設としての受け入れの意義や方針の明確化や、組織としての具体的な取組手順や内容の整備は十分でない。
<p>評価対象Ⅲ</p> <p>1 利用者本位の福祉サービス</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 材料名が明記された献立表やサンプル展示があり、保護者からの食生活の相談にも応じている。 * 沐浴・清拭時、排泄時の快適性に配慮し、安全の工夫がなされている。 * 苦情マニュアルを整備し適切に対応している。 * 苦情に限定されない、保護者からの意見等に対しての、対応マニュアルを整備していない。 * 利用者が相談や意見を述べやすい環境が整備されていない。 * 相談援助の困難な場合についての、組織的な対応方法がない。 * 個人情報保護の規程はあるが、プライバシー保護のマニュアルはない。 * 不適切な関わりの防止と早期発見について、会議等で話し合っているが、具体的な対応の明示や職員の学習する機会がない。
<p>2 サービスの質の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 日々の健康状態の把握を含め保護者との連携は、連絡帳や口頭などで、密に取っている。体調のすぐれない子どもについても、柔軟かつ適切に対応している。 * 遊戯室の舞台の音響・照明設備が充実している。木材が多く使われ、視覚的に柔らかな印象を与えている。広いシャワー室を設置し、多目的に使用されている。隠れ場所・遊び空間としてのトンネルがある。 * 「エピソード記録」を採用し、その記録を掲示して、職員周知を図るという取組をしている。 * 積極的にヒヤリハットを書き、それを職員玄関のホワイトボードに貼り出すことを奨励している。 * 提供するサービスの標準的な実施方法について、見直しをする仕組みは確立していない。
<p>3 サービスの開始、継続</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 保育の内容がわかりやすく説明されたパンフレットがあり、HPも公開されているが、公共施設等へのパンフレットの配置がなく、組織が積極的に情報提供を行う面で十分でない。 * 保育の継続性に配慮しているが、手順と引継ぎ文書がない。

<p>4 サービス実施 計画の策定</p>	<p>*子育ての自信を高め、子どもの自己肯定感を育てる、個別・具体的な「支援計画」が策定されている。必要に応じ、相談等のために面談し、発達支援センターの心理士や市の保健師の支援も受けている。</p> <p>*保護者からの要望を取り入れ個別計画を立て、エピソード記録を取ることで、子どもの育ちを職員間で共有し、指導計画の内容や書式は、定期的に見直しを行っているが、評価・見直しに関する組織としての手順、及び職員への周知方法等の明示がなく十分でない。</p>
---------------------------	---

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。

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。	A
	② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	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 事業計画の策定が組織的に行われている。	A
	② 事業計画が職員に周知されている。	A
	③ 事業計画が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組を行っている。	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組に指導力を発揮している。	A
	② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	A

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組を行っている。	A
	③ 外部監査が実施されている。	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。	A
②	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	B
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	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	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。		
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	B
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組が行われている。	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。	B
④	保育士等が主体的に自己評価に取り組み、保育の改善が図られている。	A
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、積極的な取組をしている。	B

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		
①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	A
②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	A
③	調理場、水周りなどの衛生管理が適切に実施され、食中毒等の発生時に対応できるような体制が整備されている。	B
④	発生した事故を把握している。	A
⑤	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
⑥	安全確保の取組は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。	A
⑦	事故補償（賠償）を行うための方策を講じている。	A

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	利用者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
②	施設が有する機能を地域に還元している。	A
③	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。	B
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。	B
②	関係機関等との連携が適切に行われている。	A

	③ 虐待に対応できる保育所内の体制の下、不適切な養育や虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見及び虐待の予防に努めている。	B
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
	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 子ども一人ひとりを受容し、理解を深めて働きかけや援助が行われている。	A
	② 子どもが基本的な生活習慣を身につけ、積極的に身体的な活動ができるような環境が整備されている。	A
	③ 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組を行っている。	B
	④ 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。	B
	⑤ 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。	C
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、取組を行っている。	B
	② 子どもの食生活を充実させるために、家庭と連携している。	A
	③ 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
	④ 乳幼児にふさわしい食生活が展開されるよう、食事について見直しや改善をしている。	A
	⑤ 沐浴・清拭時の快適性に配慮し、安全に沐浴できる工夫がなされている。	A
	⑥ 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組を行っている。	B
	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。	A
	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。	C
	⑤ 相談援助の困難な場合についての対応方法がルール化されている。	C
	⑥ 家庭と子どもの保育が密接に関連した保護者支援を行っている。	B
	⑦ 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組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、改善策・改善実施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 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	B
	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。	C
Ⅲ-2-(3) 生活環境が適切に整備されている。		
	① 生活にふさわしい場として、子どもが心地よく過ごすことのできるような人的・物的環境が整備されている。	A
Ⅲ-2-(4) 保育内容が様々な子どもの発達の特徴を考慮して展開されている。		
	① 子どもの健康管理は、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・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
	③ アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、主治医からの指示を得て、適切な対応を行っている。	A
	④ 子どもが主体的に身近な自然や社会とかがかわれるような人的・物的環境が整備されている。	B
	⑤ 子どもが言葉豊かな言語環境に触れたり、様々な表現活動が自由に体験できるような人的・物的環境が整備されている。	A
	⑥ 乳児保育のための適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	A
	⑦ 1・2歳児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	A
	⑧ 3歳以上児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	A
	⑨ 小学校との連携や就学を見通した計画に基づいて、保育の内容や方法、保護者とのかわりに配慮されている。	B
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 子どもが主体的に活動し、様々な人間関係や友だちとの協同的な体験ができるような人的・物的環境が整備されている。	A
Ⅲ-2-(6) 特別な保育への対応や配慮が行われている。		
	① 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
	② 障害のある子どもが安心して生活できる保育環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	B
	③ 一時預かりは、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-(7) 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。	A

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する。	B
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。	B
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っている。	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	保育所の保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即した保育課程を編成している。	B
②	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。	A
③	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
④	サービス実施計画を適切に策定している。	A
⑤	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	B