

静岡県福祉サービス第三者評価事業

評価結果報告書

評価期間 平成27年8月10日～平成27年10月5日

受審施設 若松保育園

評価機関 静岡県社会福祉協議会

(認証No. 静岡県H16-001号)

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 | 27年8月10日~27年10月5日 |
| | ① H16-a013 |
| 評価調査者番号 | ② H17-b015 |
| | ③ |

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

| | |
|--------------------------------|---|
| 事業所名称：若松保育園 (施設名) | 種別：保育所 |
| 代表者氏名： (管理者) 施設長 湯本美紗子 | 開設年月日 昭和28年5月1日 |
| 設置主体：個人 湯本 浩彦 経営主体：個人 湯本 浩彦 | 定員 90名 (利用人数) 106名 |
| 所在地：〒420-0006 静岡市葵区若松町66 | |
| 連絡先電話番号： 054-271-6602 | FAX番号 054-271-6656 |
| ホームページアドレス | http://wakamatsu-web.com/ |

(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 障害児保育 延長保育 一時保育 いきいき子育てサポート事業 | 入園式、春の親子遠足、じゃがいも掘り、 七夕夏祭り、お泊り保育、プール遊び、 敬老参観日、運動会、さつまいも掘り、 勤労感謝訪問、生活発表会、クリスマス会、 凧揚げ大会、節分・豆まき、ひなまつり、卒園式 | | |
| 居 室 概 要 | 居室以外の施設設備の概要 | | |
| 保育室(5室)、沐浴室、調乳室、遊戯室、給食室 | はんとう棒、雲梯、滑り台、プール | | |
| 職員の配置 | | | |
| 職 種 | 人 数 | 職 種 | 人 数 |
| 園長 | 1 | 調理員 | 3 |
| 副園長 | 1 | | |
| 保育士 | 17 | | |
| | | | |

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

- ・理念や基本方針を明文化し、職員や利用者等にわかりやすく周知しています。
- ・管理者は、サービスの質の向上に意欲を持ち、指導力を発揮し、職場のIT化を積極的に進め、業務の効率化に力を入れています。
- ・職員の質の向上に向けて、職員個別の研修計画を策定し、定期的に評価見直しを行っています。
- ・普段お世話になっている地域の方々に、感謝の意を込めて、「勤労感謝訪問」に取り組んでいます。また、近隣の老人福祉施設や地域の行事に参加し、地域との交流を広げる取組を積極的に取り組んでいます。
- ・「ヒヤリ・ハット」事例について、職員参加のもとで発生要因を分析し、未然防止に取り組んでいます。
- ・保育室全体が見通せる空間を作り、子どもたちも自然と異年齢交流が図れるよう工夫され、小動物の飼育や農作物の収穫など自然との関わりや体験にも配慮しています。

◆特に改善を求められる点

- ・理念や基本方針に基づく、経営や福祉サービスを継続的実施していくために、中長期計画の収支計画の策定が望されます。
- ・関係機関・団体の機能や連絡方法の一覧はありますが、職員会議で説明する等、職員間で情報の共有化が求められます。
- ・保護者の意見等を把握するため、懇談会や「意見・要望・苦情・不満」解決に関する規定を整備するなど意見等を述べやすい仕組みを整備していますが、アンケート調査等積極的な取り組みが求められます。
- ・サービス実施における実施計画の保護者への説明・同意や転園時の保育の継続性についての組織としての仕組み等の定めを整備されることが望まれます。
- ・園務マニュアル等で項目により内容が未整備の部分については充足が求められます。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受審することにより保育現場の現状分析が進み、課題の洗い出しと改善が進みました。また、利用者アンケートにより利用者の皆様の思いも知ることができました。

今後、この評価結果とアンケートを基に改善を進めて、三年毎に第三者評価の受審を行おうと計画しております。

評価機関の皆様、利用者の皆様ありがとうございました。

4 評価分類別評価内容

| | |
|--------------------|--|
| 評価対象Ⅰ 1 理念・基本方針 | *保育所の使命・役割を反映した理念を明文化し、職員や保護者等に周知している。 |
| 2 計画の策定 | *経営や保育サービスに関する中期計画を策定しているが、中長期の収支計画を策定しておらず十分でない。 *事業計画は、職員参画のもとで策定され、計画を職員に配布しているが、実施状況の把握や評価・見直しの記録が確認できず組織的な取組としては、十分でない。 *保護者には、各計画を配布し説明しているが、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫は十分でない。 |
| 3 管理者の責任とリーダーシップ | *管理者は、園長会、業務研究会及び研修会等へ積極的に参加し、職員が遵守すべき法令等を正しく理解するよう職員会議等で取り組んでいる。 *理念や基本方針に基づく保育を実践するために人員配置を増やすとともに、職場のIT化を積極的に進め、業務の効率化を図っている。 |
| 評価対象Ⅱ 1 経営状況の把握 | *園長会や業務研究会を通じて、市内の動向を把握するとともに、地域の会合や子育てサロン等の運営を通じて、事業経営を取り巻く環境を的確に把握している。 *税理士事務所と監査込みの契約を行っているが、外部監査の記録がなく十分でない。 |
| 2 人材の確保・養成 | *職務分掌を明確にし、職員に説明の上、配布している。 *職員の就業状況について、有給休暇の消化率などのデータ、疾病状況を定期的にチェック、個人面談を実施し、改善する仕組みを構築している。 *職員一人ひとりについて研修計画を策定し、定期的に研修の評価見直しを実施し、次年度の研修計画に反映している。 *基本理念を貫くために配置基準以上の職員の配置を行っているが、将来的な人材確保プランという点では十分でない。 *定期的な職員の個別面談を実施しているが、客観的な人事考課基準に基づくものではない。 *保育士等が自己評価に取り組んでいるが、保育の改善に係る取り組みは確認できず十分でない。 |
| 3 安全管理 | *リスクの種類別に、ガイドラインに基づくマニュアルを整備し、職員会議等を通じて職員に周知している。また、保健だより等により保護者への情報提供が適切になされている。 *災害時に対応できるマニュアル等を整備し、対応体制が決められている。また、建物・設備類の必要な対策を講じている。 |

| | |
|--------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> *発生した事故並びに事故につながりそうになった事例は全て書類として記録され、職員間で共有し、未然防止策を検討している。 |
| 4 地域との交流と連携 | <ul style="list-style-type: none"> *普段お世話になっている地域の方々に、感謝の意を込めて、「勤労感謝訪問」に取り組んでいる。また、近隣の老人福祉施設や地域の行事に参加し、地域との交流を広げる取組を積極的に取り組んでいる。 *把握した福祉・子育てニーズに基づき、一時保育サービスに積極的に取り組んでいる。 *関係機関・団体の機能や連絡方法を明示しているが、その情報が職員間で共有化されておらず十分でない。 *民生委員や小学校との定期的な連携の機会を確保しているが、具体的な課題、検討は十分でない。 |
| 評価対象Ⅲ | <ul style="list-style-type: none"> *一人ひとりの子どもを受容した保育を明示し、保育マニュアル等に基づき援助が行われている。 *利用者満足の向上に関する取り組みについては、「意見・要望・苦情・不満」解決に関わる規程を整備し保護者等の意向を把握する迅速に対応している。 *プライバシーを保護することを基本方針に明示し、子どもや保護者を尊重した取り組みを行っているが、個人情報保護に関する規定等は整備されているが、保育の各場面におけるマニュアルにプライバシーに関する留意点などの明示は十分でない。 *相談援助の困難な場合の対応は責任者が柔軟に対応しているが、その手順や方法についての文書化はしておらず十分でない。 |
| 2 サービスの質の確保 | <ul style="list-style-type: none"> *保育サービスの質について、毎年チェックリストによる自己評価を実施し職員会議で検討しているが、保育の改善に係る取組の文書化は十分でない。 *組織における標準的な実施方法は保育マニュアルとして文書化され周知されている。 *保育室全体が見通せる開けた空間で、明るく清潔に保たれ安全性に配慮した環境を整備している。 *健康診断、歯科検診の結果について、職員間で情報共有し、保護者にも伝え、健康管理増進に努めている。 *アレルギー疾患等をもつ子どもに対して、医師の指示書をもとに対応している。 *子どもに関する記録は、マニュアルに基づき、適切に、管理され、職員間で情報共有している。 |
| 3 サービスの開始、継続 | <ul style="list-style-type: none"> *サービス選択に必要な情報については、ホームページを作成公開し、園のしおりや重要事項説明書を作成し提供している。 *転園等におけるサービスの継続性については、必要に応じ対応しているが、組織として保育の継続性に配慮した文書や手順の定めがなく十分でない。 |

| | |
|-------------------|---|
| 4 サービス実施 計画の策定 | <ul style="list-style-type: none">*保育方針や目標に沿って発達過程を踏まえて地域の実態や保護者の意向を考慮して保育課程・保育等が職員会議を経て策定されている。*保育計画の保護者への説明、同意についての仕組み及び実施計画の評価・見直しの時期方法等の仕組みの定めの整備が十分でない。 |
|-------------------|---|

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。 | A |

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。 | B |
| | ② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | B |
| 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。 | B |
| | ② 事業計画が職員に周知されている。 | B |
| | ③ 事業計画が利用者等に周知されている。 | B |

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。 | A |
| | 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 |
| 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。 | A |
| | 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。 | B |

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。 | A |
| | 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。 | 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。 | A |
| | 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。 | A |
| | 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。 | A |
| | 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。 | B |
| 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。 | A |

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。 | A |
| | 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。 | A |
| | 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 |
| | 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。 | 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。 | B |
| | ② 関係機関等との連携が適切に行われている。 | B |

| | | |
|----------|--|--------|
| | 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。 | A |
| 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。 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 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。 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。 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。 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。 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。 | A A A B 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、取組を行っている。 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。 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。 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。 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。 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 A A A A 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。 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。 ③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 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。 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。 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。 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 A A A B A A |

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。 | A |
| | 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。 | A |
| | 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 |
| 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性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かわれるような人的・物的環境が整備されている。 | A |
| | 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、保護者とのかかわりに配慮されている。 | 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。 | A |
| | 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。 | A |
| | 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 |

| | | |
|--|---|-------------|
| | 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。 ② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 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 A 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している。 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 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。 | B |

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。 | A |
| 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。 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。 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。 ④ サービス実施計画を適切に策定している。 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。 | A A B A B |