

(別記)

公表基準

公表は次の様式により行うものとする。

静岡県福祉サービス第三者評価の結果

◎ 評価機関

名 称	一般社団法人静岡県社会福祉士会
所 在 地	静岡市葵区駿府町 1-70 静岡県総合社会福祉会館 4 階
評価実施期間	25年9月 25日～26年 2月 28日
評価調査者番号	①H18-a007 ②H19-b007 ③

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：子育てセンターさやのもり保育園部 (施設名)	種別：保育所
代表者氏名：松浦 けい子 (管理者)	開設年月日 昭和 50 年 4 月 1 日
設置主体：社会福祉法人天竜厚生会 経営主体：社会福祉法人天竜厚生会	定員 220 人 (利用人数) 幼保一体化施設
所在地：〒436-0047 掛川市長谷 1687-2	
連絡先電話番号： 0537 — 24— 2251	FAX番号 0537— 24— 2561
ホームページアドレス	http://www.tenryu-kohseikai.or.jp

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
地域子育て支援センター事業 一時預かり事業 延長保育事業	入園進級式・お花見・交通安全教室・ 花火大会・納涼祭・デイサービスとの 交流会・ウミガメ放流・運動会・チャ イルドサッカー・七五三・親子劇場・ クリスマス会・餅つき・マラソン大会・ 豆まき・リズム発表会・ひな祭り・卒 園式
居 室 概 要	居室以外の施設設備の概要

保育室11室・(うちほふく室1室)・ 一時保育室・病後児保育室・ランチル ーム	トイレ7か所・ロッカールーム・プー ル・沐浴室		
職員の配置			
職 種	人 数	職 種	人 数
保育士	35	調理員	4
嘱託医	2	看護師	1

2 評価結果総評

◆ 特に評価の高い点

- ・現場の職員の意見や要望が、法人の中長期計画や事業計画に反映しやすい仕組みができます。
- ・保護者の保育参加日の日程に余裕をもたせ、参加しやすい工夫をしています。
- ・幼保一体型施設の為、それぞれの長所を活かした保育がなされています。
- ・事業計画は年度初めに各保護者にファイルを渡し、説明をしています。
- ・丁寧な個別支援計画が策定され、保育が実施されています。

◆ 特に改善を求められる点

- ・保育理念や保育方針について、職員への説明はなされていますが、周知への取り組みが十分ではありません。保護者へも年度の初めに口頭のみでなく、書面配布時に解り易く説明し、周知の取り組みが求められます。
- ・人材に関する具体的プランの書面化が求められます。
- ・緊急時のマニュアルは整備されていますが、活用に関しては十分ではありません。また、衛生に関して標準的予防対策マニュアルの整備が求められます。
- ・沐浴については夏季だけを想定していますが、冬季の使用も考慮する必要があります。

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にあたり職員一人ひとりが、一つ一つの自己評価項目に対して個人として、また園としてどのように取り組んでいるのか評価を実施した上で、グループ討議を行いました。職員同士がお互いに意見を出し合うことで、園の取り組み・今後の課題が明確化し、職員の資質向上のための良い機会となりました。
- ・保護者にとっても、地域にとっても地域に根ざした園となるよう、また、子ども達に寄り添いながら、安心して預けられるよう職員教育の質の向上を目指していきます。

4 評価分類別評価内容

評価対象Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> ISO9001 の品質目標とともに法人理念・保育理念・基本方針は経営書に明文化され、基本方針は玄関にも掲示してあります
1 理念・基本方針	<ul style="list-style-type: none"> 職員には年度初めに経営書を配付・説明し、研修も実施していますが、周知の取り組みとしては十分ではありません。 保護者へは入園・進級時に口頭で説明し、機関紙にも携載されていますが、説明の機会が他になく、周知の為の取り組みとして十分ではありません。
2 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> 予算を伴う中長期計画は職員の意見や要望も園で聴取して、法人での作成に反映しています。 事業計画作成には園の職員の意見が組み込まれる仕組みで、法人に原案となるレポートを提出し、評価・見直しも同様の手順で行われます。 事業計画は進捗状況も職員会議で説明をしています。 保護者への事業計画の説明は入園・進級時に保護者会でファイルを手渡し、説明をしています。
3 管理者の責任とリーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> 保育方針は経営書に記載し、職員会議で伝えています。 法令は法人が一括管理し、PC にて隨時検索できる状態になっており、必要に応じて紙面で手元に置いています。 ISO9001 の品質目標シートの内容を毎月、評価・分析し、指導をしています。 経営や業務改善は毎月得られるデータを基にパフォーマンスレポートを事業部に提出し、フィードバックされた内容を会議で話し合い、実現に取り組んでいます。
評価対象Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> 情報は市の園長会や法人から入手し、把握と分析をして職員全体と法人に報告しています。 法人内の子育て支援事業部はこれを取りまとめ、園へフィードバックをし、これを受けた園では内容を検討しています。 監査は毎年 ISO の基準に基づき実施されています。
1 経営状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> 分掌と必要な人材に関してのプランは法人にありますが、園としてのプランは書面化に至っていません。 人事考課があり、内容は各職員にフィードバックされています。また、定期面談により職員の意向が把握され、心療内科の利用の仕組みもあります。 福利厚生が手厚く、互助会の利用も雇用形態を問わず可能になっています。 各職員の研修計画は基本方針のもとに策定され、評価・見直しの上、次年度の計画にも組み込まれていますが、分析までは実施されていません。 実習生の受け入れは基本方針が明示され、マニュアルがあり、園としてのプログラム・体制が整っています。
2 人材の確保・養成	

3 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時の各マニュアルがありますが、実際の運用面では十分とまでは言えず、また、標準的予防対策のマニュアルが不足しています。 発生した事故は当日、全職員に伝え、「ヒヤリ」レベルは当日その該当クラスに伝え、それ以外は職員会議で事例検討を含め行っています。 事故補償の為の十分な保険に加入しています。
4 地域との交流と連携	<ul style="list-style-type: none"> サマーショートボランティア等の受け入れなど、地域資源を活用した保育が実施されています。 地域ニーズは行政や相談事業、市民からの電話情報で把握できています。また、社会資源の情報は法人内の12園がPCで共有し、保護者には必要な情報を取り出して提供しています。 児童相談所等の必要な機関と連携が適切に行われています。 虐待や不適切な養育については職員研修を行い、保護者にはDVを含め、ホールにパンフレットを設置し、啓発活動に努めています。 一時預かり事業の他に「ママセミナー」を実施しています。
評価対象Ⅲ 1 利用者本位の福祉サービス	<ul style="list-style-type: none"> 健康連絡ノートには健康面だけでなく、園児の日々の様子を連絡し合い、送迎時の口頭連絡にプラスされ、家庭と情報の共有をしていますが、まだ十分とまでは言えません。 子どもや保護者を尊重した取り組みについての基本姿勢を明示の上、研修会に参加しています。 保護者を対象に年1回、一定の期間内、滞在時間を定めず、昼食も園児と同席できる保育参加の保育日を設け、共通理解を持つ為の取り組みを行っています。 調理の様子が園児から見えるようになっています。また、お楽しみ給食等の機会を設け、残食簿と検食簿が整備され、食器の材質、食事形体にも配慮がありますが、調理担当者と園児のかかわりが十分ではありません。 沐浴室の清潔は保たれていますが、暖房の設備がなく、冬季の使用を考慮する必要があります。 相談困難ケースについて法人本部の専門職や巡回相談につなげる仕組みができています。
2 サービスの質の確保	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価・毎日の反省の中でコミュニケーションノートを活用し、課題の共有を図り、改善に取り組んでいます。 第三者評価、ISOの品質基準の保持、利用者満足度調査により、定期的見直しがなされています。 保育内容は様々な子どもの発達の特性を考慮して適正に実施され、サービス実施記録も適正に行われていま

	<p>す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが自発的に活動できる環境が整備され、長時間保育環境や方法の配慮がされています。
3 サービスの開始、継続	<ul style="list-style-type: none"> ・利用にあたり、ホームページやパンフレット、機関紙に紹介し、ISO の基準に基づき、説明の上、同意書を取り交わし、開始手続きが適正に実施されています。 ・入園時の説明については、丁寧に質問に応じています。 ・法人以外への転園についてもマニュアルや書面により適切に実施されています。
4 サービス実施計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントは定められた様式・手順に従って行われ、サービス計画が策定されています。 ・目標に基づいたサービス計画が実施され、3カ月に1度見直しを行い、園児の状態に合わせています。

5 評価細目の第三者評価結果

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
	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。	A
	② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	A
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。	A

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。 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 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。 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 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。 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。 ③ 外部監査が実施されている。	A A A

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。 ② 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。 ③ 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	A B A
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。 ④ 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 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。 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。 ② 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。 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 A B 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。 ③ 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。	B 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。	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。		A
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。		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。		A
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。		A
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。		A
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
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。		A
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。	B
	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。	B
	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。	A
	③ 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
	④ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A
	⑤ 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A
	⑥ 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。	A
	⑦ 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
	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、保護者と共に理解を得るために機会を設けている。	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。	A
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ができるような人的・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
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。	A
	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A
	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。	A

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。	A
	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。	A
	③ サービス実施計画を適切に策定している。	A
	④ 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