

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
評価実施期間	平成 28 年 6 月 8 日～平成 29 年 3 月 24 日
評価調査者番号	① H18- c003
	② H18- b001
	③

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：とみがおか保育園 (施設名)	種別：保育所
代表者氏名：平松美智代 (管理者)	開設年月日 平成17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 90 (利用人数) 102
所在地：〒438-0803 静岡県磐田市富丘 162-1	
連絡先電話番号： 0538-35-2524	FAX番号 0538-35-2547
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		
<ul style="list-style-type: none"> ・一般保育事業 ・地域子育て支援事業 ・一時保育事業 ・病後児保育事業 ・延長保育事業 	入園式・進級式・お花見 交通安全教室・母の日クッキング お泊り保育・七夕集会・夏祭り 防災訓練・運動会・敬老参観 七五三・親子遠足・もちつき大会 ひなまつり・卒園式		
居 室 概 要	居室以外の施設設備の概要		
0歳児室・1歳児室・2～3歳児室 4～5歳室・遊戯室・一時保育室 ランチコーナー・子育て支援センター	給食室・浴室・トイレ・プール 遊具・砂場		
職員の配置			
職 種	人 数	職 種	人 数
保育士	19	栄養士	1
嘱託医	1	看護師	2

2 評価結果総評

◆ 特に評価の高い点

- ・法人基本理念、保育・教育理念、保育・教育方針が事業計画・保育経営書に記載され、非常勤職員を含めて全職員に配付しています。さらに、年度初め

の職員会議で説明するなど職員への周知がされています。

- ・園長は、品質目標達成シート総表を使用し、保育の質について評価・分析を実施しています。職員についても ISO 品質目標自己評価を実施し、さらなる向上を目指しています。
- ・不適切な関わりについて、具体例を示して職員及び子どもたちに説明をしています。また、子どもたちには自分の身を守るための防犯訓練を実施しています。職員はセルフチェックを行って不適切な関わりについて意識するとともに、不適切な関わりを目撃した場合には管理職等に報告をすることが明文化されています。
- ・苦情解決の体制を整備し、対応マニュアルを策定し、定期的に見直しを行っています。
- ・毎月の職員会議で職員は参加したすべての研修の発表を実施しています。
- ・就学を意識した取り組みとして、小学校を訪問して給食の様子等の見学をしています。また、卒園児に小学校生活の話をしてもらう機会を設けています。
- ・乳児から陶器の食器を使用して、子どもたちは食器を大切に扱うことを学んでいます。

◆ 特に改善を求められる点

- ・地域に向けて理念や方針のわかりやすい資料の配付や工夫が求められます。
- ・利用者満足の上を意図した取り組みで、検討会を実施していますが、利用者の参画はありません。また、意見・要望を基にした改善についての取り組みは十分とは言えません。
- ・施設の変更や家庭への移行などにあたり、引継ぎについてはマニュアルに記載され、担当者も決まっていますが、サービスを終了した後も相談ができることを記載した文書を渡すことが求められます。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価受審にあたり職員全体で評価基準書を参考に話し合いを持ち、取り組むことができ、評価項目の内容を確認することができました。地域との連携や保護者へのサービスの継続や利用者満足などの結果に対する報告が不十分であったと感じます。評価を受けることで職員が問題意識を持つことができ、改善すべきところは改善して日々の保育の中で結果を生かしていきたいと思えます。

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">・法人基本理念・基本方針・保育教育理念・保育教育方針は「とみがおか保育園経営書」に記載されています。・全職員に「保育経営書」は配付され、年度初めの職員会議にて園長より説明がされています。・保護者にも4月の入園式・進級式時に理念・基本方針の記載された印刷物を配付しています。
	<ul style="list-style-type: none">・中・長期計画は「事業計画書」に記載され、課題や問

2 計画の策定	<p>題点の解決に向けた具体的な内容になっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画は職員の参画のもとで策定され、途中の9月に手順書に基づき把握・評価され、検討されています。 ・全職員に対して事業計画を配付し、わかりやすい資料を作成して、職員会議で説明しています。
3 管理者の責任とリーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> ・園長は自ら役割と責任について「保育経営書」職務にて記載され、職員会議でも明らかにしています。 ・有事においても自衛消防隊長として位置づけ役割を担っています。 ・園長は品質目標達成シート総括表を使い保育の質について評価・分析を行っています。
<p>評価対象Ⅱ</p> <p>1 経営状況の把握</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の管理職会議等で福祉全体の動向の把握をしています。 ・保育所が位置する地域での福祉や保育に対する需要の動きや、把握した福祉ニーズを法人に報告し、次年度の事業計画に反映しています。 ・毎月、給付金表・人員推定表で、園児の推移を分析し、職員配置等について職員と一緒に検討しています。
2 人材の確保・養成	<ul style="list-style-type: none"> ・職務分担について「保育経営書」で明確にしてあり、職員会議で説明するなど職員が理解する取り組みがなされています。 ・正規採用の職員は人事制度要綱に基づき客観的に人事考課が進められています。非正規採用の職員は年に1回書面と面談による確認があります。 ・職員は園長との個人面談やストレスチェックを実施し、希望があれば産業医・法人のメンタルヘルス室長との面談ができる体制が整っています。 ・キャリアパス制度に基づく階層別研修体制にて各階層の研修を実施しています。 ・職員個別の研修計画が「保育経営書」に記載され、計画的に研修されています。 ・職員は毎月ISO基準に沿った自己評価表を園長に提出し保育実践の改善や専門性の向上に努めています。
3 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の安全確保体制として、感染症マニュアル・事故・ヒヤリ対応マニュアルが整備され、毎月の職員会議で検討が実施されています。 ・防災マニュアルについては「保育経営書」で災害時の体制、避難場所が明記されています。 ・調理施設衛生管理マニュアルにて調理上の体制が整備され、その他の水回りについては「水道の清掃方法」のマニュアルにて対応しています。さらに、キッチンカンファレンス・衛生会議で定期的に衛生管理に関する検討がされ、職員会議に報告がされています。

	<ul style="list-style-type: none"> ・事故・ヒヤリ報告書を職員会議等で検証・検討しています。さらに、園長は1ヶ月後に効果的な対策がなされたか確認、再検討しています。 ・安全点検簿で毎月危険個所がないか点検しています。
<p>4 地域との交流と連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域への行事参加・ボランティア受け入れ・近隣老人ホームとの交流会など地域とのかかわりをもっています。 ・子育て支援センター・一時預かり所を中心に地域への講演会活動、機関紙発行など地域に施設が有する機能の還元がされています。 ・社会資源については連携の必要性を含めた資料の作成がされていて、職員間の共有化がされています。
<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"> ・子どもの人権に関する研修に参加し、職員会議で報告をして共通理解を図っています。 ・プライバシー保護についての姿勢は明示されマニュアル等も整備されていますが、職員にはマニュアルの配付に留まっています。 ・利用者満足度調査、保育参加、個別面談、保護者参観会を年に1回ずつ実施し、保護者の意向の把握及び評価・分析を行っていますが、保護者の検討会議への参画はありません。 ・保育参加で保護者が食事体験をするとともに、レシピの提供や食に関する相談にも応じています。乳児から陶器の食器を使用し、子どもたちは食器を大切に扱うことも学んでいます。 ・苦情解決の体制を整備し、保護者に資料を配付するとともに説明をしています。苦情を受け付けて解決した記録が適切に保管されています。 ・懇談会などの話し合いの場を設けるだけでなく、気になることはその場で伝えることができるように、保護者との日々のコミュニケーションを大切にしています。
<p>2 サービスの質の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自己評価、ISO、第三者評価を定期的に受審しています。評価結果は法人本部で分析・評価が行われ、保育の質の向上につなげています。 ・標準的な実施方法の見直しは年度末に行われ、見直しの方法が定められています。また、見直しに当たっては職員や保護者の意見を園で取りまとめて法人本部に伝達する仕組みもあります。 ・アレルギー疾患をもつ子どもに対しては、主治医の指示のもと、保護者との面談及び書面で対応について確認をしています。誤食を防止するために、食事を提供するまでに3人の職員がチェックを行う体制を整えています。

	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもの手の届く位置に絵本を置いたり、クレヨンや画用紙が自由に使えるようになっているほか、お茶をたてる時間や地域の方のギター演奏の時間も設けています。更衣では子どもの手の届く範囲を考慮し、午睡についても子どもの生活時間などの配慮があります。 • 子どもたちが自由に遊べる時間や空間があり、異年齢の子どもとの交流や当番活動など自分の役割を發揮できる働きかけをしています。 • 保育計画に長時間保育の留意点等に関する記載はありませんが、子どもの気持ちを汲む対応を心掛け、保護者への連絡を確実にを行うよう引継ぎをしています。
3 サービスの開始、 継続	<ul style="list-style-type: none"> • 分かりやすい言葉や写真を用いたホームページやパンフレットを作成して保育園や保育サービスを紹介しています。 • サービスの開始に当たっては、入園前の面接や入園時に渡す「入園のしおり」を使って丁寧に説明を行い、同意を得ています。 • 保育園の変更による引継ぎについてはマニュアルに記載されており、担当者も設置していますが、サービスが終了した後も相談ができることを記載した文書は渡していません。
4 サービス実施 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> • 保育課程は保育所指針に基づいて職員が参画して編成し、定期的に見直しをしています。 • 年度当初の入園・進級式で年間行事計画の説明を行い、保育参観会に年齢別の保育計画を含めた保育目標を説明しています。 • 保育課程に基づき、一人ひとりの子どもの発達に即して、長期的な指導計画と短期的な指導計画が関連性をもち、策定されています。

5 評価細目の第三者評価結果

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。	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。	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。	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。	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。	A	
③ 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	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。	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。	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。	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。	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。	A
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。	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。	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。	A
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。		
①	利用者満足の上昇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。	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。	A
③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	B
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。	A
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。	A
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。	A
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。	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。	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。	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。	A
	③ 一時預預かりは、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。	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。	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
	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。	A

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。