

福祉サービス第三者評価の結果

平成22年5月10日 提出

| | | |
|------|------------------|--------------------------|
| 評価機関 | 名 称 | 社会福祉法人青森県社会福祉協議会 |
| | 所 在 地 | 青森市中央三丁目20番30号 県民福祉プラザ2階 |
| | 事業所との契約日 | 平成20年5月13日 |
| | 評価実施期間 | 平成21年2月10日／17日 |
| | 事業所への 評価結果の報告 | 平成21年6月18日 |

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概況

| | | | | | |
|----------------|---|-------|--------------|------|-----|
| 事業所名称 (施設名) | 青森保育所 | 種別 | 認可保育所 | | |
| 代表者氏名 (管理者) | 赤平喜美義 | 開設年月日 | 昭和46年01月01日 | | |
| 設置主体 (経営主体) | 財団法人鉄道弘済会 | 定員 | 90名 | 利用人数 | 82名 |
| 所在地 | (〒030-0813)青森市松原1丁目8-1 | | | | |
| 連絡先電話 | 017(777)4868 | FAX電話 | 017(732)4452 | | |
| ホームページアドレス | http://www.kousaikai.or.jp/sukoyaka/aomori/gaiyou.html | | | | |

(2) 基本情報

| サービス内容 (事業内容) | 施設の主な行事 | | |
|------------------------|-------------------------------|------|----|
| 特別保育事業 ①延長保育促進事業 | 4月～7月:入所式、親子バス遠足、父の日の集い | | |
| ②保育所地域活動事業(世代間交流、育児相談) | 夏の夜の集い、お泊り保育、マスコットねぶた配布 | | |
| | 8月～11月:ねぶた運行、運動会、焼き物教室、収穫祭 | | |
| | 12月～3月:クリスマスおゆうぎ会、もちつき会、お正月遊び | | |
| | クリスマスパーティー、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3、遊戯室1、ほふく室1、事務室1 | トイレ5、倉庫2、テラス2、調理室1、医務室1、 | | |
| | ボイラー室1、沐浴1、用具室1 | | |
| 職員の配置 | | | |
| 職種 | 人数 | 職種 | 人数 |
| 所長 | 1 | 事務用務 | 1 |
| 主任保育士 | 1 | | |
| 保育士 | 16 | | |
| 看護師 | 0 | | |
| 調理員 | 3 | | |
| 嘱託医 | 3 | | |

2 評価結果総評

| |
|---|
| <p>◎ 特に評価の高い点</p> <p>全国各地で22箇所の認可保育所をはじめとし、時代の変化や社会の要請に応じるべく先駆的な社会福祉事業を全国規模で続けてきた「財団法人鉄道弘済会」の経営理念・方針が、青森保育所の保育サービス全体に著実に浸透している。また、法人のスケールメリットやノウハウを最大限に活かした経営管理、人事労務管理、職員研修・研究、事業改善などが組織的に実施されている。</p> <p>青森保育所は、平成17年度に青森県では初めてとなる第三者評価を受審しているが、その経験をもとに、更なる保育サービスの質の向上を目指しての各種の体制づくり・役割分担、諸会議等が組織内に実現されている。</p> <p>加えて、保護者の意向を保育の実施に反映させるための取り組みとして、2ヵ月毎に父母会役員との懇談会を開催しているが、この懇談会の開催にあたっては、父母会自らが事前に保護者(父母会員)から保育所に対する意見や要望の収集・把握を行っているだけでなく、懇談後は保育所の見解等を父母会側から再度保護者(父母会員)へフィード・バックするシステムが確立していることは特筆すべき特徴といえる。</p> |
| <p>◎ 特に改善を求められる点</p> <p>保育事業の水準は全般的に極めて高く、他の模範となるような面も多いものの、それらが保護者に積極的に説明・伝達されていないためか、保護者の保育への理解そのものがやや低調のように思われる。今後は保育の実施に込められている保育所としての考え方や思いを、より積極的かつ主体的に説明していくことが望まれる。また、地域子育て支援の一環としての一時保育をはじめ、特別保育事業としての障害児保育、延長保育などについては、更に充実した実施に向けて、検討されることが望ましい。</p> |

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

| |
|---|
| <p>・前回、全国保育協議会で受審し、今回2度目の受審となりますが、地元2評価機関で受審することにより、事前の準備や手続きなど十分な時間をとって説明を受けることができ、納得して受審することができた。</p> <p>・所の運営は得てして自己満足に陥りがちになるので、定期的に外部からの評価・指摘を受けて、保育の質の向上に努めていきたい。</p> |
|---|

4 評価分類別評価内容

| | | |
|--------|------------------|--|
| 評価対象 I | 1 理念・基本方針 | 保育所保育指針を基調とする法人(財団法人鉄道弘済会)の掲げる保育理念の下、保育所としての理念や基本方針(保育目標)が明文化され、所内各所に掲示されると共に、職員会議や保育計画説明会等で職員や保護者に周知が図られている。また、入園や進級時には、保護者に対して『入園(進級)のしおり』を活用して、理念・基本方針をはじめ保育サービスの全容・詳細について十分な説明を行なっている。 |
| | 2 計画の策定 | 法人としての中期的な展望に立った経営計画「KOUSAIルネッサンス2008」が策定され、専門性の向上、利用者本位、経営の効率化などの基本目標や、保育所経営上の重点施策(第三者評価受審、保育所間のネットワーク化等)が示されている。この計画に基づき、青森保育所としての単年度の事業計画が組織的に作成されている。 |
| | 3 管理者の責任とリーダーシップ | 管理者は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。保育関連の研修会等にも積極的に参加し、関係法令等の理解に努めている。保育所の業務の効率化・能率化等の改善に向けては、法人本部が進める「GoGoKAIZEN」制度を活用しつつ、管理者のリーダーシップの下、職場が一体的に取り組んでいることは優れた特徴的姿勢と評価できる。 |

| | | |
|------------------|----------------|---|
| 評価対象Ⅱ | 1 経営状況の把握 | 保育をはじめ社会福祉事業に関する団体等に加盟し、また、地域の児童委員や町内会役員等との意見交換などから、保育や地域の課題等の把握に努めている。経営については、定期的に外部監査を実施している法人本部が厳正に集中管理している。 |
| | 2 人材の確保・養成 | 職員就業規程、研修規程、組合との協定書などで人事・労務管理が整理されている。一人ひとりの職員について研修履歴・計画があり、職員研修が実施されている。自己申告書と個人面談、そして人事考課が年1回実施され、給与(賞与)に反映されている。労務管理や福利厚生等は、全国レベルの法人ならではのスケールメリットを活かした特徴的な取り組みが十二分に認められる。 |
| | 3 安全管理 | 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づくりがなされ、保育所の実態に即したマニュアルが詳細に整備されている。事故報告書によるリスクの収集が組織的に実行され、リスクマネジメント会議等で所内の全職員に周知されると共に、適切・迅速に改善等の対処がなされている。 |
| | 4 地域との交流と連携 | 地元の町内会の協力によるねぶた祭りの運行や、平和公園での日常的な散歩等を通じて、地域との交流や連携が図られている。保育所の持つ育児相談などの保育サービスについて、パンフレットやホームページで地域をはじめ広くPRしている。管理者と町内会役員や児童委員等の日常的・定期的な関わりから得られる地域の福祉ニーズの把握に基づく保育サービスの提供がなされている。 |
| 評価対象Ⅲ | 1 利用者本位の福祉サービス | 利用者本位やプライバシーの尊重などが理念や基本方針、更には諸計画・マニュアル等に反映され、これらに基づく保育サービスが実践されている。利用者からの苦情や要望に対する取り組みも整備されており、日常的な意見や質問等にも適切・迅速に対応している。また、2ヶ月毎に父母会役員との意見交換を行なっている。 |
| | 2 サービスの質の確保 | 4年前に第三者評価を受審した経験も踏まえ、組織の中に保育サービスの質を確保し、より高めていくための、諸会議・勉強会、記録様式・伝達体制など、効果的かつ実働性あるシステムが出来上がっている。また、標準的な実施方法や配慮事項が詳細にわたって整備され、これらについて見直しをする仕組み等も確立している。 |
| | 3 サービスの開始、継続 | 保育所の利用を希望する者に対して、ホームページやパンフレットなど、サービス選択に必要な情報を提供している。サービスの開始(入園)に際しては「入園のしおり」等で、保育所のサービスの概要や詳細について適切に説明がなされ同意を得ている。 |
| | 4 サービス計画の策定 | 家庭調書、児童票、身体測定、健康診断等、一定の様式・方法で子どもの状況や発達課題等を総合的に把握し、それを踏まえた個別のサービス計画を策定しつつ、きめ細やかなサービスを実施している。年齢別を基本とするクラス単位の保育に関する指導計画の他、一人ひとりのサービス実施計画の見直しは、組織的・定期的に行なわれている。 |
| 福祉サービス内容評価(保育所A) | 1 こどもの発達援助 | 保育計画・保育指導計画・保育の配慮事項(マニュアル)などが適切に整備されており、一人ひとりの個人差や個性を大事に受け止めた温かな保育が所内全体に展開されている。健康や安全への配慮や具体的な取り組みが随所に認められ、法人や保育所の特性ともいえる「命を守る」精神が具現されているものとして高い評価に値する。 |
| | 2 子育て支援 | 一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面談や懇談会などを定期的に行っており、子どもの発達や育児などについて、保護者と共通理解を得るための機会としている。虐待等の不適切な養育が発見され次第、適切な対応ができるよう体制づくりができています。 |
| | 3 安全事故防止 | 調理場、水廻りなどの衛生管理は、保健所が示すマニュアルや自主点検表に基づいて適切に実施されている。事故防止については「安全管理配慮事項」「傷害事故発生時の対応」「地震等の発生時の対応」「不審者対応マニュアル」等々の危機管理マニュアルに沿って管理がなされ、事故報告等の分析等でも再発防止が図られている。 |

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

| 評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織 | 第三者評価結果 |
|---|---------|
| I-1 理念・基本方針 | |
| I-1-1 理念、基本方針が確立されている。 | |
| I-1-1-1 ① 理念が明文化されている。 | a |
| I-1-1-2 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、基本方針が周知されている。 | |
| I-1-2-1 ① 理念や基本方針が職員に周知されている。 | a |
| I-1-2-2 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 | |
| I-2-1 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | |
| I-2-1-1 ① 中・長期計画が策定されている。 | a |
| I-2-1-2 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。 | |
| I-2-2-1 ① 計画の策定が組織的に行われている。 | a |
| I-2-2-2 ② 計画が職員や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 | |
| I-3-1 管理者の責任が明確にされている。 | |
| I-3-1-1 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 |
| I-3-1-2 ② 遵守すべき法令等を正しく理化するための取り組みを行っている。 | a |
| I-3-2 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | |
| I-3-2-1 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。 | a |
| I-3-2-2 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。 | a |
| 評価対象 II 組織の運営管理 | 第三者評価結果 |
| II-1 経営状況の把握 | |
| II-1-1 経営環境の変化等に適切に対応している。 | |
| II-1-1-1 ① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。 | a |
| II-1-1-2 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。 | a |
| II-1-1-3 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。 | | |
| II-2-(1)-① | 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。 | a |
| II-2-(1)-② | 人事考察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。 | | |
| II-2-(2)-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 |
| II-2-(2)-② | 福利厚生事業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。 | | |
| II-2-(3)-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 |
| II-2-(3)-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。 | a |
| II-2-(3)-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 |
| II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。 | | |
| II-2-(4)-① | 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。 | a |
| II-2-(4)-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。 | a |
| II-3 安全管理 | | |
| II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。 | | |
| II-3-(1)-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。 | a |
| II-3-(1)-② | 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 |
| II-4 地域との交流と連携 | | |
| II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。 | | |
| II-4-(1)-① | 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。 | a |
| II-4-(1)-② | 事業所が有する機能を地域に還元している。 | b |
| II-4-(1)-③ | ボランティア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。 | | |
| II-4-(2)-① | 必要な社会資源を明確にしている。 | a |
| II-4-(2)-② | 関係機関等との連携が適切に行われている。 | b |
| II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。 | | |
| II-4-(3)-① | 地域の福祉ニーズを把握している。 | a |
| II-4-(3)-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 | | 第三者評価結果 |
|----------------------------------|---|---------|
| Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス | | |
| Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。 | | |
| Ⅲ-1-(1)-① | 利用者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っている。 | a |
| Ⅲ-1-(1)-② | 利用者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。 | | |
| Ⅲ-1-(2)-① | 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。 | a |
| Ⅲ-1-(2)-② | 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。 | 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。 | | |
| Ⅲ-1-(3)-① | 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 |
| Ⅲ-1-(3)-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 |
| Ⅲ-1-(3)-③ | 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | a |
| Ⅲ-2 サービスの質の確保 | | |
| 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。 | | |
| Ⅲ-2-(1)-① | サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。 | a |
| Ⅲ-2-(1)-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。 | a |
| Ⅲ-2-(1)-③ | 課題に対する改善策・改善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。 | | |
| Ⅲ-2-(2)-① | 個々の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 |
| Ⅲ-2-(2)-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されている。 | a |
| Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。 | | |
| Ⅲ-2-(3)-① | 利用者に関するサービス実践状況の記録が適切に行われている。 | a |
| Ⅲ-2-(3)-② | 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | a |
| Ⅲ-2-(3)-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 | | |
| Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。 | | |
| Ⅲ-3-(1)-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 |
| Ⅲ-3-(1)-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。 | | |
| Ⅲ-3-(2)-① | 事業所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 | | |
|------------------------------------|---|---------|
| III-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。 | | |
| III-4-(1)-① | 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 | a |
| III-4-(1)-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。 | 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。 | | |
| III-4-(2)-① | サービス実施計画を適切に策定している。 | a |
| III-4-(2)-② | 定期的にサービス計画の評価・見直しを行っている。 | a |
| 保育所A 福祉サービス内容評価 | | 第三者評価結果 |
| A-1 子どもの発達援助 | | |
| A-1-(1) 発達援助の基本 | | |
| A-1-(1)-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。 | a |
| A-1-(1)-② | 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 |
| A-1-(2) 健康管理・食事 | | |
| A-1-(2)-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 |
| A-1-(2)-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 |
| A-1-(2)-③ | 歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | a |
| A-1-(2)-④ | 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 |
| A-1-(2)-⑤ | 食事を楽しむことができる工夫をしている。 | a |
| A-1-(2)-⑥ | 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 |
| A-1-(2)-⑦ | 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。 | b |
| A-1-(2)-⑧ | 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 |
| A-1-(3) 保育環境 | | |
| A-1-(3)-① | 子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。 | a |
| A-1-(3)-② | 生活の場に相応しい環境とする取り組みを行っている。 | a |

| | | |
|-----------------------|---|---|
| A-1-(4) 保育内容 | | |
| A-1-(4)-① | 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 |
| A-1-(4)-② | 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 |
| A-1-(4)-③ | 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。 | a |
| A-1-(4)-④ | 身近な自然や社会とかかわれるような取り組みがなされている。 | a |
| A-1-(4)-⑤ | さまざまな表現活動が自由に体験できるよう配慮されている。 | a |
| A-1-(4)-⑥ | 遊びや生活を通して人間関係が育つよう配慮している。 | a |
| A-1-(4)-⑦ | 子どもの人権に十分配慮するとともに、文化の違いを認め、互いに尊重する心を育てるよう配慮している。 | a |
| A-1-(4)-⑧ | 性差への先入観による固定的な観念や役割分業意識を植え付けられないよう配慮している。 | a |
| A-1-(4)-⑨ | 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 |
| A-1-(4)-⑩ | 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 |
| A-1-(4)-⑪ | 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見られる。 | a |
| A-2 子育て支援 | | |
| A-2-(1) 入所児童の保護者の育児支援 | | |
| A-2-(1)-① | 一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面談などを行っている。 | a |
| A-2-(1)-② | 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 |
| A-2-(1)-③ | 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 |
| A-2-(1)-④ | 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所長まで届く体制になっている。 | a |
| A-2-(1)-⑤ | 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、通告を行う体制が整っている。 | a |
| A-2-(2) 一時保育 | | |
| A-2-(2)-① | 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。 | c |

| | | |
|--------------------|---|---|
| A-3 安全・事故防止 | | |
| A-3-(1) 安全・事故防止 | | |
| A-3-(1)-① | 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 |
| A-3-(1)-② | 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 |
| A-3-(1)-③ | 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 |
| A-3-(1)-④ | 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 |
| A-3-(1)-⑤ | 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。 | a |