

第三者評価結果表

施設名 保育所 はあと保育園

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

【 評価項目 】		a	b	c	Na
1 理念・基本方針					
(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。					
1	1	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	○		
<p>(特に評価が高い点) 法人の理念、基本方針はホームページや総合パンフレットに記載され、玄関や事務室前にも掲載されており、利用者や家族等への周知が図られている。職員に対しては、職員ハンドブックに、「法人の理念」「職員の十訓」「職員心得」が記載され、朝礼でも唱和して周知を図っている。</p> <p>(改善が求められる点) 玄関前の理念、基本方針並びに意見箱は、誰もが目につきやすい場所への設置、読み易い字の大きさの工夫が望まれる。</p>					
2 経営状況の把握					
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。					
2	1	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	○		
3	2	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	○		
<p>(特に評価が高い点) 保育を取り巻く外的な動向をしっかりと把握され、損益計算書や先行管理表を活用した経営状況の分析が適切に行われている。役員との業績診断から明らかになった経営課題は、役員間でも共有され、職員にも周知が徹底され、具体的な取組につながっている。</p> <p>(改善が求められる点) 経営上の課題については、出来るだけ職員からの意見を聞いたり、職員同士で検討する場を設定するなど、組織全体での取組が大切である。</p>					
3 事業計画の策定					
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。					
4	1	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。		○	
5	2	中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。		○	

【 評価項目 】		a	b	c	Na
(2) 事業計画が適切に策定されている。					
6	1 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。			○	
7	2 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。			○	
<p>(特に評価が高い点) 特になし</p> <p>(改善が求められる点) 理念や基本方針を具体化するためには、3～5年をスパンとする中長期的な事業計画・収支計画が必要とされ、更には、その中長期計画を反映し、その内容が実現可能なものとして、単年度の計画が必要となってきます。事業計画の策定にあたっては、職員等の参画や意見の集約・反映のもとに組織的な取組を進めることが重要である。あわせて、各計画の実施状況によって、評価・見直しの時期、利用者等の意見を取り込めるような手順も求められる。</p>					

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組					
(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。					
8	1 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	○			
9	2 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。		○		
<p>(特に評価が高い点) 法人が設置している関連事業所のある東京都の「世田谷区保育の質ガイドライン(チェック表)」を活用した自己評価を毎月実施しており、福祉サービスの向上に向けた取組が組織的に行われている。</p> <p>(改善が求められる点) 自己評価の項目については、先進的な内容でもあるので、明らかにされた改善課題については、この解決・改善に計画的に取り組むことが必要です。もし、単年度では解決できないものが出てくれば、必要に応じて、中長期計画の中で、段階的に取り組んでいくことが求められる。</p>					

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ					
(1) 管理者の責任が明確にされている。					
10	1 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	○			
11	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。	○			

【 評価項目 】			a	b	c	Na
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。						
12	1	福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	○			
13	2	経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	○			
<p>(特に評価が高い点) 施設長は、職員会議等で、自らの役割や責任を職員に表明しており、毎日の施設巡回や、送迎時の保護者との会話を大事にし、利用者の意向を把握している。遵守すべき法令は、職員ハンドブックに記載されており、施設長は職員に対して朝礼や新人研修等で周知を図っている。職員の人員配置や働きやすい環境整備については、法人の管理部門と協議し、組織の効果的な業務の実現を図っている。</p> <p>(改善が求められる点) 特になし</p>						

2 福祉人材の確保・養成						
(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。						
14	1	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。			○	
15	2	総合的な人事管理が行われている。	○			
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。						
16	1	職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	○			
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。						
17	1	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	○			
18	2	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	○			
19	3	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。		○		
(4) 実習生の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。						
20	1	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 新入職員に対する個別のメンター制度やフォローアップ研修により新人の確保・育成を図っている。また職員ごとに個人目標を設定し定期的に評価を行うなど職員の質向上に向けて取り組んでいる。法人内部の研修とともに外部研修への派遣を行い教育・研修の機会確保を行っている。</p> <p>(改善が求められる点) 福祉サービスに関わる専門職の研修・育成への協力は、福祉施設の社会的責務の一つです。保育士以外の予想される専門職からの実習依頼にも対応できるプログラムを作成しておくこと効果的といえる。</p>						

【 評 価 項 目 】			a	b	c	Na
3 運営の透明性の確保						
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。						
21	1	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	○			
22	2	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 法人すべての財務諸表をホームページで公表されており、保育園部門だけでなく法人全体の安定性を確認できるようになっている。</p> <p>(改善が求められる点) 特になし</p>						

4 地域との交流、地域貢献						
(1) 地域との関係が適切に確保されている。						
23	1	利用者と地域との交流を上げるための取組を行っている。	○			
24	2	ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	○			
(2) 関係機関との連携が確保されている。						
25	1	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	○			
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。						
26	1	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	○			
27	2	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 子育て支援室による地域への開放、子育ての悩み等に応じているはあと相談、子育て家庭との交流行事OYA塾など、地域ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を行っている。また、子どもから高齢者まで利用できる地域の交流拠点の場として、はあとカフェが定期的開催されるなど、事業所が有する機能を、地域に還元している。</p> <p>(改善が求められる点) 子育て支援室の行事、活動に参加した人にアンケート調査を実施するなど、保護者の意向を把握し、さらなる活動の充実を図ることが求められる。</p>						

【 評価項目 】		a	b	c	Na
評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施					
1 利用者本位の福祉サービス					
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。					
28	1	○			
29	2	○			
(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。					
30	1	○			
31	2	○			
32	3		○		
(3) 利用者満足の向上に努めている。					
33	1	○			
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。					
34	1	○			
35	2	○			
36	3	○			
(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。					
37	1	○			
38	2	○			
39	3	○			
(特に評価が高い点) 利用のしおり、重要事項説明書に利用者を尊重したサービス提供について明示され、虐待防止については、内部研修の他、NGアクション、NGワード、接遇チェックリストを活用し、職員間での確認を行っている。利用者満足の向上を目的とする取組としては、保護者がいつでも相談できるよう対応しており、年2回の保護者会では試食会を開催し、意見を述べやすい環境を整備している。					
(改善が求められる点) 苦情受付体制の表示については、玄関等の見やすい場所に、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員の氏名と連絡方法を掲示するのが望ましい。					

【 評価項目 】		a	b	c	Na
2 福祉サービスの質の確保					
(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。					
40	1 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	○			
41	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。	○			
(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。					
42	1 アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	○			
43	2 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	○			
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。					
44	1 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	○			
45	2 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○			
<p>(特に評価が高い点) 児童票をはじめ保育の実施に必要な情報を把握の上、個別の保育課題を明確化しており、それを指導計画に反映させている。指導計画は、個別の経過記録を基に、定期的な評価を実施し、見直しを行っている。文書管理に関する規程が整備され、紙媒体、パソコン内データのいずれも厳重に管理されている。</p> <p>(改善が求められる点) 情報の共有では、園児の状況により、全職員が理解しておかなくてはならないことは、口頭での連絡だけでなく、全職員が情報を理解したことが分かるチェック表があるとよい。</p>					