

福祉サービス第三者評価の結果

平成20年3月3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19年6月19日
	評価実施期間	平成19年6月19日～平成20年3月3日
	事業所への 評価結果の報告	平成20年2月12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)	あゆみ保育園	種別	認可保育所		
代表者氏名 (管理者)	園長 吉田 絹 恵	開設年月日	昭和46年4月1日		
設置主体 (経営主体)	社会福祉法人奥入瀬会	定員	60名	利用人数	60名
所在地	(〒 039-2216) 青森県上北郡おいらせ町後田23-3				
連絡先電話	0178-52-2206	FAX電話	0178-50-1563		
ホームページアドレス	http://www.momo-kg.com/index1.htm				

(2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事		
朝7時～夕方6時30分まで (延長可)	運動会・砂浜祭り・夕涼み会・お泊まり保育・じゃが芋掘		
生後2ヶ月より産休明け保育	老人ホーム訪問・名久井岳登山・交通安全パレード		
小学生との交流事業・老人とのふれあい広場	和太鼓フェスティバル・浅虫水族館遠足・ふれあい広場		
日曜・祭日保育・延長保育 一時保育	幼保マーチング大会・サッカー大会・作品展・お遊戯会		
	カルタとり大会・相撲大会・お別れ会		
居室概要	居室以外の施設設備の概要		
職員の配置			
職種	人数	職種	人数
園長	1名	栄養士	1名
主任保育士	1名	臨時調理員	1名
保育士	5名	事務員	1名
臨時保育士	7名	臨時補助員	3名
非常勤保育士	1名	看護師	1名
用務員	1名		

2 評価結果総評

<p>◎ 特に評価の高い点</p> <p>保育所と併せて特別養護老人ホーム等を経営している社会福祉法人であり、法人の基本理念や使命、実践目標や行動規範などの事業推進にあたってもっとも基本となる考え方が明確に明文化され、職員に対して周知されている。</p> <p>保育所は、通常の保育のほか、一時保育や休日保育、延長保育、地域子育て支援センター事業を行い、地域とのかかわりやニーズへの対応を大切にされた地域密着型の多機能保育所になっており、園内のシステムは、日常行われているミーティングや会議、送迎時のコミュニケーションや連絡帳、児童票、カリキュラム等を最大限に活用し、情報収集と分析、改善、周知等を実践している。</p> <p>各種保育等のマニュアルについても関係団体の研修や書籍などを活用し、最新の情報や技術を取り入れる仕組みとなっており、通常保育の中でも自然や地域とのかかわりを大切にされた活動が行われている。</p>
<p>◎ 特に改善を求められる点</p> <p>保育所の理念や方針等の周知については、保護者等に対してパンフレットや口頭での説明等を行っているので、法人の理念等についても、事業計画等の理念の記載された文書を保護者等に配布し、説明を行いながら周知に向けた取り組みに期待したい。</p> <p>中・長期的な視野に立った計画の検討は見受けられるが、それらが明確な形で明文化されていないので、役職員等の意見を取り入れながら、中・長期計画を策定することに期待したい。</p> <p>限られた人員や時間の中で業務を行っており、厳しい状況も理解できるが十分な取り組みを行っている実態があるので、日常業務や各種活動、保育の質の維持・向上という観点からも、各種会議記録や研修報告書等に内容の詳細を記録し、資料を整備することによって、事後の内容の検証、確認が行える体制作りを期待したい。</p>

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>自分たちは誠実に職務に取り組んでいるつもりですが、いざ評価を受けるとなると大変不安になりました。</p> <p>しかし、自分たちの為に受けようという問いかけに職員も同意してくれて、実行できました。思っていたより、保護者の保育園利用者満足度調査結果が良かったのが嬉しかったことです。</p>

4 評価分類別評価内容

評価対象 I	1 理念・基本方針	法人として基本理念、使命、実践目標、行動規範を明文化しており、保育所としても保育理念、保育方針、職員心得、実施細目を明文化している。、また、文書の配布や職員会議等での説明を通じて、職員に周知・理解されている。
	2 計画の策定	職員会議により職員の意見を反映させながら、事業計画を策定している。中・長期計画は明文化されていないが、実態として、法人・施設とも具体的な中・長期のビジョンを持ち、それに即して保育計画やカリキュラムが策定されている。
	3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者は、行政や関係団体の研修、会議にも積極的に参加し、会議、研修等を通じて職員に伝達し、共有している。また、各種会議にスーパーバイザーとして参加し、職員の意見や意向をくみ上げながら、質の向上に向けてリーダーシップを示し、職員と一緒に取り組んでいる。

評価対象Ⅱ	1 経営状況の把握	法人として税理士事務所と会計指導の委託契約を結び指導を受けながら、各月毎に利用状況、人事、財務などの検証、分析を行っている。また、複数の業界団体への加盟等を通じて、施設を取り巻く社会福祉全体の情勢把握にも取り組んでいる。
	2 人材の確保・養成	保育サービスが安定して提供できるよう、人員配置や看護師等の専門職の配置などが計画的に行われており、職員の意向等を把握し、就業状況に配慮した体制で質の向上に取り組んでいる。また、実習生の受入れに関しても受入れマニュアルを策定し、養成校とも連携を取りながら育成につとめている。
	3 安全管理	安全確保に向けた取り組みは、組織体制や職員分掌などで役割、担当者を明確にし、マニュアルを策定するとともに、ヒヤリハット集を作成し、職員に周知を図りながら、事故を未然に防ぐ等の取り組みを行っている。
	4 地域との交流と連携	家庭訪問や地域行事等への参画により、地域や関係機関との交流・連携が行われており、地域のボランティア受入れも行われている。また、子育て支援センターを中心とした相談対応や講演会の実施等による施設機能の地域還元やニーズ把握などが行われ、事業・活動につなげられている。
評価対象Ⅲ	1 利用者本位の福祉サービス	基本理念に人間の尊厳を謳い、保育理念や行動規範を通じて子ども一人ひとりを尊重する姿勢を明示している。また、定期的な保護者アンケートの実施や意見箱を設置し、保護者等が意見を述べやすい環境を整備するとともに、意見等に対しては迅速な対応を心掛けており、保護者等の満足の上につとめている。
	2 サービスの質の確保	サービスの質の確保に向けて、マニュアルや保育計画、カリキュラムや児童票等、業務の標準化や記録の整備を行っている。また、定期的な自己評価や第三者評価にも積極的に取り組んでおり、職員の意見を反映させながら課題の明確化や改善策の実施等につなげられている。
	3 サービスの開始、継続	ホームページやパンフレットやチラシなどによる情報提供のほか、行事などの記録ビデオも作製しており、サービス内容を分かりやすく説明するための試みが行われている。また、保護者等の希望により、園内で受けていたサービス内容や子どもの様子を引き継ぐための記録も有している。
	4 サービス計画の策定	定められた手順と手法によって、子ども一人ひとりの身体状況や生活状況の把握が行われており、それらに基づいて個々に合わせたサービス実施計画が策定・実施される仕組みとなっている。
福祉サービス内容評価 (保育所A)	1 こどもの発達援助	保育の基本方針に基づいたサービスの実施につとめ、検証・分析・見直しを行いながら、子ども一人ひとりに合わせた発達の援助に活かすという基本を元に、健康管理・食事・保育環境・保育内容の各分野に取り組んでいる。また、理念に尊厳と社会連帯を明示しており、職員研修や相談体制を整備し障害児保育にも積極的に取り組んでいる。
	2 子育て支援	保護者との通常のコミュニケーションの中で満足度の高い援助を行うため、送迎時の情報交換や連絡帳の活用、行事の際の個別面接等により支援を行っている。また、一時保育も通常保育の子どもたちとのかかわりに配慮した形で行われている。
	3 安全事故防止	調理場、水周りなどの衛生管理、食中毒発生時の対応、事故や災害の発生時への対応、不審者侵入への対応など、それぞれの場面を想定したマニュアルを策定している。また、事故防止のチェックリストも整備しており、職員への周知を図りながら、全員で安全性向上に向けて取り組んでいる。

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 理念が明文化されている。	a
I-1-1-② 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 理念や基本方針が職員に周知されている。	a
I-1-2-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	c
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 中・長期計画が策定されている。	c
I-2-1-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	c
I-2-2 計画が適切に策定されている。	
I-2-2-① 計画の策定が組織的に行われている。	a
I-2-2-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	c
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 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 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 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 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 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 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 外部監査が実施されている。	a

II-2 人材の確保・養成		
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。	b
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。	c
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。	b
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。	a
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。	b
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。	a
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。	c
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。	b
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。	b
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。	a
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。	b
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。	a

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