

# 福祉サービス第三者評価結果

※すべての評価項目（55項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた自己評価結果を表示します。

## 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

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	Ⓐ・b・c	「めざす子ども像」を明確にしている。さらに、保育目標を所内に掲示し、入所のしおりや要覧・ホームページに公開している。
Ⅰ-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・b・c	保育目標に基づき保育方針を明文化し、本年度の重点目標とテーマに沿って保育内容を工夫するよう努めている。
Ⅰ-1-(2) 理念や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。	Ⓐ・b・c	年度末には、どんな子どもに育てたいか等職員全員で話し合い、目標を決定している。
Ⅰ-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・Ⓑ・c	入所式や総会の中で、本年度のテーマ・取り組みについて説明したり、園便り・運動会など必要に応じて知らせている。しかし、保護者アンケートでは45%の周知状況であった。さらに工夫が必要であろう。

### Ⅰ-2 計画の策定

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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	公立保育所としての第一次湯梨浜町総合計画があるが、保育所独自の事業計画は単年度である。
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	年度末には、どんな子どもに育てたいか等職員全員で話し合い、目標を決定している。基本方針に基づき、2～3年先を見据えた保育所独自の中・長期計画を作成してみようか。
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。	Ⓐ・b・c	単年度の計画策定や評価見直しを職員全員で行っている。
Ⅰ-2-(2)-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c	週2～3回の職員会や月1回の全職員会議で周知を図っている。また、保護者に対しては入所式や保護者会で伝えている。

## I-3 管理者の責任とリーダーシップ

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	㉠・b・c	年度当初に職員に保育所運営や子どもの安全について話をした。又、必要に応じて職員会等で話し、共通理解が得られるよう努めている。
I-3-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	㉠・b・c	年度当初に、個人情報の保護・公務員としての職務を遵守することや接遇などをパート含む全職員に徹底を図り、必要に応じ指導している。
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。	㉠・b・c	所長は職員の質の向上を図ることを重要課題とし、職員の役割が十分発揮できるよう、個人の意欲を尊重しつつ、研修や出張に参加させるなど、指導力を発揮している。全職員会議や週2～3回の職員会で、研修の伝達や日常の保育で感じたことを話し合い、改善につなげている。経営や業務の効率化については町と連携し、人事・労務・財務などの面からも分析し、成果を上げてほしい。
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・㉠・c	

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

## II-1 経営状況の把握

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	㉠・b・c	町の子育て支援課において町内児童数及び広域保育の状況等の推移を把握し、総合計画が策定されている。また、町の保育所統廃合計画について把握している。保育所においても独自で取り組める経営課題を検討してはどうか。
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・㉠・c	町における保育行政や経営状況について職員に会議等で伝達しているが、安定経営や園児数の確保など、独自でも改善課題を話し合ってはどうか。
II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	㉠・b・c	研修を受けた町職員により、外部監査に準じた品質マネジメントシステム監査(QMS)が行なわれている。必要に応じて、会計の専門家による指導・助言を受けることにより、経営改善を実施してはどうか。

## II-2 人材の確保・養成

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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・㉠・c	保育所として必要な人員体制のプランがあり、町に対し正規雇用の要望をしているところである。
II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	㉠・b・c	町の規程に基づく人事考課が平成19年10月から実施され、客観的な基準により面接や評定を実施している。

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・(b)・c	保育に応じた早朝や夕方パートを含む6種類の勤務体制で運営している。延長保育に対しては異年齢合同に移行する時間を17時からにするなど、柔軟な対応に心がけている。しかし、評価機関が実施した職員アンケートでは、「ゆとりがない」と答えた職員が14人中10人多い。職員の意向や面接の機会を活かす等の工夫を望む。職員の親睦のため互助会の職員旅行に参加したり、行事の終了後やイベントなど、必要に応じて交流を図っている。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・b・c	
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)・b・c	職員の教育・研修は、行政による年間研修プログラムに基づき計画的に取り組んでいる。  職員の意欲を尊重し研修の機会を確保するよう配慮している。園内研修として、中部教育局の指導主事を講師として園内公開保育を年2回実施したり、毎月事例検討をし、保育の質の向上になるよう努めている。 園内外研修の各レポートが管理され、年度末に年間研修全体の反省やまとめが記録されている。職員個々の次年度研修計画に反映されるとさらに良い。
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)・b・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・(b)・c	
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・(b)・c	実習生の要請があれば、保育目標・今年度のテーマなどオリエンテーションをし、計画案を準備している。受け入れマニュアルを整備してはどうか。  実習生を積極的に受け入れる姿勢がある。来年度は現在1名要請があり、マニュアル整備や実習担当者の役割など実習生の育成について考える機会になることを期待する。
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)・b・c	

### II-3 安全管理

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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)・b・c	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子供の安全確保のための各種（事故・けが、緊急連絡表など）マニュアルがあり、管理体制が整備されている。</li> <li>・事故記録簿や発病記録簿の記入、日々の安全点検・月2回の施設設備点検・遊具点検を実施している。</li> <li>・事故があれば原因と対策を検討し、早期に再発防止と改善に取り組んでいる。</li> <li>・テレビ等で遊具事故等の報道があれば学習の機会としている。</li> </ul>
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)・b・c	

### II-4 地域との交流と連携

評価項目	第三者評価結果	判断理由
II-4-(1) 地域との連携が適切に確保されている。		
II-4-(1)-① 利用者とのかわりを大切にしている。	(a)・b・c	老人クラブや福祉施設・小学生との交流・事業所訪問など、ボランティアとしては中学生や地域の女性会の絵本読み聞かせ・お茶会などを受け入れ、地域とのかわりを大切にしている。春・秋の海岸清掃や運動会や祭り等にも積極的に参加している。  「泊地域子育て支援センター」を併設し、未就園児親子に週3回の遊びの提供・保健相談・コンサートを実施している。又、町の子育て支援課との共催で「えっぐクラブ」を年5回開催し、妊産婦にコミュニケーションセンスを高める体験学習や助産師・小児科医の育児相談や研修を実施している。 ボランティアについては受け入れマニュアルの作成など体制の整備が望まれる。
II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	(a)・b・c	
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・(b)・c	

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。	㉠・b・c	関係機関のリストを作成し、職員間で共有しやすいよう、ファイルで整理している。  北冥中学校区保・幼・小中学校連絡会が設置されており、月1回活発に情報交換等を行っている。又、町の保健師や小学校などと積極的に連携をしている。
Ⅱ-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	㉠・b・c	
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。	㉠・b・c	保護者のニーズに対し早朝の子どもの受け入れ、町子育て支援課とともに未入所児親子、妊婦の育児支援等の取り組みを行っており、地域の福祉ニーズを把握し、それに基づく事業がおこなわれている。 ボランティアの受け入れを通して地域とのかかわりを持つ中で、ニーズの把握に努めている。
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。	㉠・b・c	

## 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

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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持つための取り組みを行っている。	㉠・b・c	個々の子どもを尊重する姿勢が保育方針や重点目標の中で示され、職員会議や研修等を通じて共通理解をしている。また、保育計画の内容も詳細であり、発達に応じた一人ひとりの子どもの状況を把握するよう心がけている。  町としての規定が整備されており、年度当初に全職員に個人情報保護について周知を図っている。必要に応じ、場面をとらえて職員会等で話し合いを持っている。
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。	㉠・b・c	
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。	㉠・b・c	町全体の取り組みとして、利用者満足を志向した取り組みが進められている。また、各行事後は保護者を含めた意見交換をし、連絡ノート・送迎時などに意見要望等把握するように努めている。  しかし、保護者への満足度調査は今年度はなく、意見箱も設置されていない為、意見を吸い上げる取り組みが積極的とはいえない。今後は、解決困難な要望も含め、満足度調査など、要望をくみ取れるような取り組みを期待する。
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・㉡・c	
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・㉡・c	保護者が相談しやすいような時間や場所を工夫し、声をかけたり連絡ノートも活用している。しかし、評価機関の行ったアンケートでは、「相談のしやすさ」が55%であり保護者への周知が不十分と言える。  町と連携して苦情解決対応マニュアルが整備され、第三者委員も設置されている。また、意見等があった時は、なるべく早い対応を心がけ、対応した記録を整理し、職員に周知している。  今後は保護者から潜在的な不満を吸い上げ、公表への配慮や必要性を伝え、この仕組みが保育の質の向上の一環として十分周知されることを望む。
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。	㉠・b・c	
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・㉡・c	

### Ⅲ-2 サービスの質の確保

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	㉠・b・c	職員会議等では設備や場面ごとの職員間の意見交換が活発に行われ、日々の保育や行事の中で、園児が充実した時間を過ごしているかを振り返り、さらなる向上に努めている。
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・㉠・c	今後は第三者評価の受審をきっかけに定期的に自己評価を実施するなど、改善の取組が仕組みとして行われることを期待する。
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・㉠・c	職員の参画のもとで、出された課題に対し改善策や改善計画をたて、必要に応じて中・長期計画を立てて実行可能なものになることを期待する。
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。	㉠・b・c	発達年齢ごとの生活全般の標準を児童票や経過記録用紙に示し、それに沿って一定水準の保育を実施するよう心がけている。また、保育実践の際の留意点など保育全般にわたり、さまざまな業務手順として整理されている。
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している。	a・㉠・c	新保育所保育指針に基づき、現在の手順や標準的な保育の実施方法について、技術や実施時の留意点・プライバシーへの配慮・設備の安全対策などを含め、再考してみようか。
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施状況の記録が適切に行われている。	㉠・b・c	保育所の規定に基づき統一した様式や方法で記録され、児童票や発達支援児記録簿等は各年齢毎にまとめて保管されている。各年齢ごとの年間または月間の保育計画と日々の記録が具体的に記録され、見直しもしている。子どもの記録の保管・保存・廃棄に関する規定と、情報開示の規定を定めている。また、守秘義務の遵守を職員に周知している。
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。	㉠・b・c	配慮の必要な子どもについては、職員会・園内研修の場で情報交換をし、共通理解をしている。また、通園児の日々の健康面などについては、迎えの担当職員を玄関に配置し、記入表に書き込み共有化を図っている。
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。	㉠・b・c	

### Ⅲ-3 サービスの開始・継続

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	㉠・b・c	子育て支援センター「えっぐクラブ」の開催により、未入所児親子や妊産婦に遊びの提供・各種相談・研修会の情報を提供している。ホームページで公開したり、公共施設に置き、貼り紙で保護者に案内している。
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。	㉠・b・c	入所開始にあたっては、保育サービスや料金などについて知らせ、同意を得ている。また、保護者には、入所のしおりや広報誌・園便り等で知らせている。
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・c	保護者が相談しやすいよう担当者を決め、必要に応じて対応している。継続性に配慮するため、小学校指定の引き継ぎ書を活用し、情報提供をしている。

## Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	㉠・b・c	子どもの身体状況や生活状況を把握して、標準の発達段階に基づき定期的のアセスメントをしている。 児童票には保育のニーズを3カ月に1回アセスメントし、課題ごとに個別の特性に応じた記録がある。 週日・月案記録には具体的な事実が多く記録されているがわかりづらい。 ニーズごとの整理をすることでアセスメントしやすく、翌月に反映しやすい記録になるのではないか。
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・㉠・c	
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。	㉠・b・c	総合的な計画策定の責任者は所長がおこなっている。計画の見直しは担当職員が3カ月に1回定期的に行い、児童票に詳しく記録されている。 また、配慮の必要な子どもの情報は発達支援記録簿にも記入し、職員会議で意思統一を図り、必要時家庭訪問に行ったり、関係機関と情報交換をしている。 職員間の合議と保護者の意向把握にも配慮されたい。
Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c	