

## 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31日
	評価実施期間	平成21年2月24日／平成21年3月12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)	山田保育園		種別	認可保育所		
代表者氏名 (管理者)	園長 伊藤 輝夫		開設年月日	昭和23年6月27日		
設置主体 (経営主体)	社会福祉法人みつば会		定員	60名	利用人数	73名
所在地	(〒030-0125)青森市四ツ石字下川原24-1					
連絡先電話	017(738)2622		FAX電話	017(738)2622		
ホームページアドレス						

## (2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事		
障害児保育事業、一時保育促進事業	春: 卒園式、入園式、さくらんぼ狩り、ひな祭り		
世代交流事業、異年齢交流事業	夏: 大運動会、プラネタリウム見学、お泊り保育		
延長保育事業	ねぶた祭り、水族館見学、特急列車遠足		
	秋: りんご狩り、焼き芋会、		
	冬: 餅つき会、白鳥見学等		
居室概要	居室以外の施設設備の概要		
保育室4、ホール1、事務室1、休憩室1	調理室1、調乳室1、トイレ3		
職員の配置			
職種	人数	職種	人数
園長	1	嘱託医(歯科)	
主任保育士	1	用務員	1
保育士	10		
准看護師			
調理員	2		
嘱託医(医師)			

## 2 評価結果総評

<p>◎ 特に評価の高い点</p> <p>平成21年度からは青森山田保育園と名称の変更をして系列の山田学園と連携を強化し、幼、保、学と一貫性を持たせることになっている。法人が所有している施設等を活用して体験や活動を通して子どもを持っている可能性を引き出していくことに尽力している。</p> <p>会計は公認会計士に委託して月次報告やアドバイスを受けることによって経営の推移を理解して理事長や職員、保護者役員会に報告している点は評価が高い。</p> <p>福利厚生をはじめとする職員の面接を行い意向を尊重して待遇や処遇の改善に努力しており、日常の業務の改善や保護者からの要望等による設備の改善に反映している点は評価が高い。</p> <p>苦情解決の仕組みを整備して苦情や要望に対して第三者委員会で図り、改善をして保護者にフィードバックしている点は特に評価が高い。</p> <p>障害児保育事業を行い積極的に受け入れ、保護者や関係機関と連携しながら担当者だけではなく、職員みんなで見守り指導に専念している点は評価が高い。</p>
<p>◎ 特に改善を求められる点</p> <p>新しく作成された理念や基本方針を明示しているが、法人の理念の作成を下に発足当初の理念と整合性が保てるように組織として一貫性を持たせ、またパンフレットを作成して一般の人にも周知できるような取り組みをすることにより評価が高まっていくものと思われる。</p> <p>各種マニュアルを策定し園長は職員とともに日常の保育の実践をしているが、サービス提供において種々の活動の実態を明確にし、会議をはじめとする各種の記録を作成し文書化することが望まれる。</p> <p>また、今後はマニュアルの定期的な見直しを行い、園に沿った実施可能なものにするため組織として職員の参画による作成がサービスの質の向上に繋がっていくものと思われる。</p> <p>組織図に改善検討チームや各種会議が設定されているので活用することで体制の強化・整備に取り組んでいくことに期待したい。</p>

## 3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>福祉サービス第三者評価事業を受けて大変参考になりました。自らの考えで保育向上のため、一生懸命貢献しているつもりでしたが、未だ不足のところがあることに気付かせてくれました。今後は保育向上サービス月間を実施し、第三者評価で指摘された点を職員みんなで改善していくよう努力したいと思っています。</p>
--

## 4 評価分類別評価内容

評価対象 I	1 理念・基本方針	保育所の理念・基本方針が明文化しており、保育所保育指針に則り保育所の使命や役割、子どもの育ちが明示している。新年度に保護者に配布する「保育のしおり」はカラーや絵、図で示され、分かりやすい内容となっている。
	2 計画の策定	毎月行なわれる職員会議で日常の保育実践における保育士の意向や意見、保護者会役員会や保育参観・懇談会での希望や提案を参考に保育計画に反映している。保護者には行事予定表や園便りを配布し、周知を図っている。
	3 管理者の責任とリーダーシップ	園長は事業に責任を持ってリーダーシップを図っている。子どもたちの中に育てたいものが園長の考えの中にあり、今後、取り組もうとしている姿勢が見られる。会議の中で職員の要望を聞いてサービスの質の向上に努めている。

評価対象Ⅱ	1 経営状況の把握	公認会計士に委託をして月次報告やアドバイスを受け現状を把握し、経営状況は職員や保護者役員会、理事長に報告している。関連団体へ加入して保育に関する情報を入手して事業経営に努力している。
	2 人材の確保・養成	入所園児数による適正な保育士の採用や経験豊富な資格者の配置をしている。福利厚生をはじめとする処遇や待遇面において職員の意向を汲んで働きやすい環境に取り組み反映している。実習生や中・高生の体験を積極的に受入れ指導力を発揮している。
	3 安全管理	安全を確保するためのマニュアル(健康管理、安全点検・感染症)を整備し、各保育室に設置し、職員も職員会議で話し合い理解をして保育実践に反映している。感染症に関しては予防や早期発見に努め、罹患した場合には保護者に早急に伝達し対応している。
	4 地域との交流と連携	関連する社会資源の一覧表を掲示し、関係する事例との連携が図っている。園外散歩や老人施設への慰問、老人と一緒に花の苗を植える活動など近隣と交流をしている。バスや電車の交通機関を利用した社会体験を実施している。
評価対象Ⅲ	1 利用者本位の福祉サービス	基本方針の中に人権の尊重やプライバシーに関する文言を明記し職員は職員会議の話し合いの中で理解をして一人、ひとりの子どもの活動や育ちを見守っている。保護者アンケートを実施し意向や要望を受け入れフィードバックしている。また送迎の際の対話や連絡帳で対応している。苦情解決の仕組みも整備しており、第三者委員会議で話し合っている。
	2 サービスの質の確保	職員は春に自己評価を行い評価結果は職員会議で検討している。日常の保育での気づきや改善点は職員間で共有を図り、指導計画や保育実践に反映している。また、児童票の記録によって一人ひとりの発達の記録を整備している。
	3 サービスの開始、継続	見学者には随時対応できる体制にあり情報を提供している。利用者には登録制のホームページで保育内容を公開しており、インターネットや携帯電話で動画や写真が見れるようにしている。入園時の説明は資料に沿って行い、継続性にも配慮している。
	4 サービス計画の策定	家庭調書による統一した様式で、個々の状況把握のためのアセスメントを行い児童票への記入で成長過程を明示している。職員は担任同士の話合いのもとで計画の様式に従って作成する体制が確立している。また実施状況の評価・見直しを行なっている。
福祉サービス内容評価 (保育所A)	1 こどもの発達援助	職員は保育所保育指針の趣旨をとらえ年間計画や指導計画を作成して保育の実践をしている。各指導計画は子どもの状況の把握や保育の実態、保護者の意向を考慮したものになっている。健康管理マニュアルを策定し、日中の園児の健康状態に留意して成長発達を援助している。
	2 子育て支援	保護者との日常の情報交換は送迎時の対話や連絡帳、園だよりで行なわれている。年に一回の保育参観、懇談会、大学の先生による子育て相談の実施、一時保育の受入れを積極的に行なっている。虐待対応マニュアルを整備しており、対処方法や連絡先を明示し予防や早期発見に努めている。
	3 安全事故防止	各種マニュアルを整備し会議を通して安全管理に努めている。給食会議は職員会議の中で話し合わせ、室内外の遊具は用務員と保育士によって点検している。交通安全教育が行なわれ事故防止に役立っている。不審者対応マニュアルに沿って訓練を実施している。

## 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
<b>I-1 理念・基本方針</b>	
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
<b>I-2 計画の策定</b>	
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。	c
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。	c
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。	b
I-2-2-2 ② 計画が職員や利用者等に周知されている。	b
<b>I-3 管理者の責任とリーダーシップ</b>	
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。	c
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。	b
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。	b
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
<b>評価対象 II 組織の運営管理</b>	第三者評価結果
<b>II-1 経営状況の把握</b>	
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。	b
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

<b>II-2 人材の確保・養成</b>		
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。	b
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。	b
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。	b
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
<b>II-3 安全管理</b>		
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。	b
<b>II-4 地域との交流と連携</b>		
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。	b
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。	b
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。	b
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。	b
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。	a

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。	c
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。	b
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。	b
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。	a



<b>A-3 安全・事故防止</b>		
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。	c
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