

静岡県福祉サービス第三者評価の結果

◎ 評価機関

名 称	(福)静岡県社会福祉協議会
所 在 地	静岡市葵区駿府町1-70
評価実施期間	19年11月19日~20年2月26日
評価調査者番号	①H17-a002
	②H17-b007
	③

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 五和保育園	種別： 保育所
代表者氏名： (管理者) 施設長 荒見 みよ	開設年月日 昭和30年 7月 1日
設置主体： 社会福祉法人 五和会 経営主体： 社会福祉法人 五和会	定員 300人 (利用人数) 317人
所在地：〒428-0006 島田市牛尾1111	
連絡先電話番号： 0547-45-3374	FAX番号 0547-45-0077
ホームページアドレス	http://www.gokahoikuen.com/

(2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事
<ul style="list-style-type: none"> ・一般保育 ・夜間保育 ・休日保育 ・延長保育 ・障害児保育 ・一時保育 ・茶期特別保育 ・子育て支援センター 	誕生会 遠足 夕涼み会 運動会 キャンプ園外保育 自由参観会 七五三祝い もちつき バザー 生活発表会 交通安全教室 体操教室 クリスマス会 他
居 室 概 要	居室以外の施設設備の概要
保育室 16	病後児保育室、一時保育室、 子育て支援室、研修室、保育材料室、 事務室、ホール、相談室、トイレ 8

職員の配置…()は非常勤

職 種	人 数	職 種	人 数
園長	1	栄養士	1
副園長	1	看護師	1 + (2)
保育士	24 + (17)	事務員	2 + (1)
調理員	3 + (2)	運転手	1
支援スタッフ	3		

2 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

◆ 特に評価の高い点

地域の福祉ニーズに基づいて、茶期の特別保育を取り入れたり、一般保育のみではなく様々な保育ニーズに対応しています。

食育に関して、様々な工夫が見られ、熱心な取り組みがなされています。

保育室など採光や換気もよく、生活空間への配慮がなされています。またトイレも清潔に保たれ、排泄時の快適性に配慮がされています。

利用者との日常的な情報交換がされており、記録も整備されています。

利用者に対するサービス実施内容の記録がきちんとされており、記録の管理も適切になされています。

◆ 特に改善を求められる点

保育理念の実現に向けて、具体的な中・長期計画を策定し、それに基づく事業計画の策定が求められます。

職員会議については、事前に課題等を全職員に周知し開催され当日の会議場での意見等を記録者が赤ペンで記載し記録簿に綴られています。決定事項、課題や検討を要する事項など整理し議事録として整えることが求められます。

研修計画を策定していますが、さらに、職員個々の研修計画を策定することが求められます。

作成されている様々なマニュアルの内容が、手順書としては不十分なものが多く、活用しやすいように見直しが必要です。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受けることについて、園として、職員として、正直とまどいを感じました。アンケート104項目は多いなと思いましたが、保育所の理念、運営のあり方、保育サービス、職員の質の向上、均一化など改善をするのにはどの項目も大切だと気づきました。話し合いの中で、職員それぞれ考え方の相違や、問題の捉え方の違いを感じとり、自分を見つめ直すよいチャンスとなりました。

職員の意志統一の必要性を鑑み、職員一人ひとりが意見を出し合える場づくりができ、その中で五和保育園職員としての団結心の雰囲気が高揚しました。この姿勢を今後も持続させていくよう心掛けてまいります。

評価していただいた結果は真摯に受けとめ、今後、改善に積極的に取り組みます。利用者のコメントも善きにつけ悪しきにつけ、お一人おひとりの心をよみとり、サービス向上にむけて改善してまいりますので、ご指導の程よろしくお願い申し上げます。

4 評価分類別評価内容

<p>評価対象Ⅰ</p> <p>1 理念・基本方針</p>	<p>*基本理念や基本方針が明示されている。 *理念や方針の周知のための取り組みは行われているが、周知状況の確認がされていない。</p>
<p>2 計画の策定</p>	<p>*中長期計画は作成されていない。 *事業計画の策定は組織的に行われている。</p>
<p>3 管理者の責任とリーダーシップ</p>	<p>*管理者自らの役割と責任を職員に対して表明していない。 *研修会等には参加しているが、遵守すべき法令等をリスト化はしておらず、十分でない。 *様々な工夫や努力はしているが、職員会議等の議事録が整理されていない。</p>
<p>評価対象Ⅱ</p> <p>1 経営状況の把握</p>	<p>*経営状況における分析や改善について、どのような取り組みをしたのか、記録が整理されておらず確認ができない。</p>
<p>2 人材の確保・養成</p>	<p>*職員の役割分担表はあるが、職務や職制に基づく職務分掌が十分明確になっていない。 *人事考課制度に取り組んでいるが、必要な人材に関する考え方や計画が明確になっていない。 *職員の就業状況についてはきちんと把握されている。 *一人ひとりの職員に対する研修計画及び見直し等が不十分である。 *実習生の受け入体制はあるも、プログラム等が用意されていない。</p>
<p>3 安全管理</p>	<p>*担当職員を中心にして、安全の確保に取り組んでいるが、定期的な検討会を開催されておらず不十分である。 *安全確保のための様々なマニュアルの内容が、留意点の列記にとどまっているものが多く、見直しや検討が十分でない。</p>
<p>4 地域との交流と連携</p>	<p>*地域との関係を大切にしていくための取り組みは行われているが、基本的な考え方を文書化していない。 *ボランティアの受け入れに関してはマニュアルも整備され、記録もあり、受け入れ体制が確立されている。 *地域の福祉ニーズに基づく事業や活動がされている。 *虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見に努め、関係機関に照会・通告を行う体制を整備している。</p>
<p>評価対象Ⅲ</p> <p>1 利用者本位の福祉サービス</p>	<p>*利用者を尊重する取り組みはされているが、基本的な考え方の明示に基づく具体的な内容が十分に整理されていない。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> *食育に関しては様々な努力や工夫が見られ、積極的な取り組みがなされている。 *保育室やトイレなど、快適性に配慮した設備上の工夫が成されている。 *利用者との情報交換の記録がされており、保護者との共通理解を得るための機会を設けている。
2 サービスの質の確保	<ul style="list-style-type: none"> *保育サービスの質の向上に向けて取り組んでいるが、課題を明確にして改善策を講ずることが十分ではない。 *保育中の子どもへの対応の標準的なマニュアルの定期的な見直しがされていない。 *子どもたちが落ち着けたりくつろげたりするための工夫がなされている。 *様々な子どもの発達の特徴を考慮し、保育に反映されている。 *利用者に関する記録がなされ、記録の管理体制が確立している。
3 サービスの開始、継続	<ul style="list-style-type: none"> *サービスの開始にあたり、利用希望者に対して必要な情報を提供している。 *サービスの開始にあたり、利用者への説明行い、同意を得ている。 *事業所の変更や家庭への移行にあたり相談等に応じているが、その手順や引継ぎ文書の定めは十分でない。
4 サービス実施計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> *定められた様式に従ってアセスメントが行われている。 *利用者に対するサービスが、保育計画に基づいて実施されている。 *保育計画は適切に策定され、評価・見直しも行っている。

5 評価細目の第三者評価結果

注：評価結果については、判断基準に基づいて評価した結果を3段階（A、B、C）で評価細目ごとに表す。

なお、表には評価項目の番号や評価細目の基準内容を明記し、評価分類ごとに区分する。

5 評価細目の第三者評価結果〔保育所〕

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

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		
①	理念が明文化されている。	A
②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	A
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
①	理念や基本方針が職員に周知されている。	B
②	理念や基本方針が子どもや保護者等に周知している。	B

I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
①	中・長期計画が策定されている。	C
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。		
①	計画の策定が組織的に行われている。	A
②	計画が職員や子どもや保護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

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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
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
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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
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。	B

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	B
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。	B
③	外部による評価・監査が実施され経営改善に取り組んでいる。	B

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。		
①	保育所内の組織について職制・職務分掌を明確にしている。	B
②	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	B
③	人事考課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。		
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
②	職員に対する福利厚生事業が積極的に行われている。	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。		
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	C
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なわれている。	B
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。		
①	実習生の受け入れに関する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	A
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。	B

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1) 子どもの安全を確保するための取り組みが行われている。		
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。	B
②	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。	B
③	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。	B
④	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。	C
⑤	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
⑥	発生した事故を把握している。	A
⑦	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。	B
⑧	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
⑨	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。	B

Ⅱ-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
①	小学校との間で、小学生と園児が交流機会を設け、職員間の話し合いや研修等の連携の機会をもっている。	B
②	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	B
③	事業所が有する機能を地域に還元している。	A
④	ボランティアの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。		
①	必要な社会資源を明確にしている。	A
②	関係機関等との連携が適切に行なわれている。	B
③	虐待を受けていると疑われている子どもの早期発見に努め、得られた情報が速やかに施設長まで届く体制になっている。	A
④	虐待を受けていると疑われてい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、通告を行なう体制が整っている。	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。		
①	地域の福祉ニーズを把握している。	A
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の実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
①	職員が子どもに対する不適切な関わりを行わないようその防止と早期発見に取り組んでいる。	B
②	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。	B
③	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。	B
④	子どもや保護者等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
⑤	子どもや保護者等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なっている。	B
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
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
②	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	B
③	子どもの嗜好の把握に努め、家庭への食事に対する支援や情報提供など、食育に配慮している。	A
④	子どもの嗜好に応じたメニューの提供や、子どもが食事を楽しむことができるような工夫をしている。	A
⑤	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
⑥	沐浴・清拭時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。	A
⑦	排泄時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。	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。		
	① 施設等の運営に関して保護者等の意見を聞くための取り組みを行っている。	A
	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
	③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	B
	④ 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
	⑤ 相談援助の困難な場合について対処方法がルール化されている。	A
	⑥ 一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面接などを行なっている。	A
	⑦ 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
	⑧ 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

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
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。		
	① 保育サービス等について定期的に評価を行う体制を整備している。	A
	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
	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。		
	① 園児一人ひとりの保育について配慮された指導計画が作られている。組織における個々の保育についての標準的な実施方法が定められている。	A
	② 登降園時や保育中の子どもへの対応の標準的なマニュアル等が整備され、定期的な見直しが行われている。	C
Ⅲ-2-(3) 生活環境が適切に整備されている		
	① 保育室の採光、換気、温湿度、清潔な子どもの生活空間への配慮がなされている。	A
	② 子どもが落ち着けたりくつろげたりするための工夫がなされている。	A
Ⅲ-2-(4) 保育内容が様々な子どもの発達の特性を考慮して展開されている。		
	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。	B
	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
	③ 歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	A
	④ 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、適切な対応を行なっている。	A
	⑤ 身近な自然や社会とかがわれるような取り組みがなされている。	A
	⑥ さまざまな表現活動が自由に体験できるように配慮されている。	B

	⑦ 絵本、物語などに親しみを持ち、文字、言葉、会話などに興味や関心をもてるような配慮がされている。	A
	⑧ 遊びや生活を通して、人間関係が育つように配慮している。	A
Ⅲ-2-(5) 子どもが自発的に活動できるように遊びの環境が配慮されている。		
	① 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。	A
Ⅲ-2-(6) 子どもへの人権、文化の相違、性差等の配慮がされている。		
	① 子どもの人権に十分配慮し、文化の違いを認め尊重する心を育てたり、性別による固定的な観念や役割分担意識を植え付けないような配慮をしている。	A
Ⅲ-2-(7) 特別な保育への対応や配慮が行われている。		
	① 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
	② 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
	③ 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みられる。	A
	④ 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なっている。	A
Ⅲ-2-(8) サービス実施の記録が適切に行われている。		
	① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	A
	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A
	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

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
	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
	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。		
	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

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
	① 定められた様式・手順に従ってアセスメントを行なっている。	A
	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。		
	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等の意向等を考慮して作成されている。	A
	② 課題に対する指導計画が関係職員の連携のもとに作成されている。	B

③	食事（栄養管理を含む）について、アレルギー疾患など支援が必要な子どもに対して個別・具体的な支援方法が明示されている。	A
④	沐浴・清拭について、支援が必要な子どもの指導計画に基づき個別・具体的な支援方法が明示されている。	A
⑤	身だしなみや清潔保持について、具体的な支援方法が明示されている。	A
⑥	子どもや保護者等の心理面に着目した支援を行なっている。	A
⑦	指導計画の評価を定期的に行ない、その結果に基づき、指導計画を改定している。	A
⑧	必要に応じ保護者等への「説明」と「理解」または「同意」に努めている。	B
⑨	子どもや保護者等の情報が保育計画、指導計画の責任者に確実に伝わる仕組みがある。	C
⑩	保育計画・指導計画を適切に策定している。	A
⑪	保育計画・指導計画の評価・見直しを行なっている。	A