

## 福祉サービス第三者評価の結果

平成22年7月2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21年6月26日
	評価実施期間	平成22年1月12日／平成22年1月19日
	事業所への 評価結果の報告	平成22年2月16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)	ときわ保育園	種別	認可保育所		
代表者氏名 (管理者)	理事長 高坂 久子	開設年月日	平成18年04月01日		
設置主体 (経営主体)	社会福祉法人光福社会	定員	108名	利用人数	103名
所在地	(〒030-0851) 青森市旭町2-11-1				
連絡先電話	017(776)4135	FAX電話	017(776)4135		
ホームページアドレス	<a href="http://www.tokipyon.com/">http://www.tokipyon.com/</a>				

## (2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事		
特別保育事業 (延長保育、一時保育、休日保育)	春: 入園式、卒園式、内科・歯科検診、人形劇観覧		
地域活動事業 (世代間交流事業、異年齢交流事業)	夏: 七夕、遠足、夏祭、合同お泊まり保育、運動会		
	秋: 内科・歯科検診、陶芸教室、地域会慰問、		
	冬: お遊戯会、クリスマス会、餅つき、雪上運動会、		
	民族楽器鑑賞会、節分、ひな祭り、お別れ遠足等		
居室概要	居室以外の施設設備の概要		
保育室4、ホール、遊戯室、乳児室・ほふく室、	調理室1、調乳室1、教材室、トイレ3		
食事コーナー、沐浴室、事務室、休憩室			
職員の配置			
職種	人数	職種	人数
園長	1	嘱託医(内科・歯科)	各1名
主任保育士	1	用務員	1
保育士	16		
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>青森市の中心部に近い住宅街に位置しており、開園から4年という歴史の浅い保育園ではあるが、長年保育経営に携わってきた園長の「子どもと住民を第一に考える」という強い信念が「一人ひとりの子どもの育ちを尊重する」という基本理念として職員や住民に根付いている。その姿勢は、保護者の意向調査の実施や研修会への職員派遣など、具体的な事業や職員育成に良い影響を与えている。また、開園以来保育サービスを統括している主任保育士は、同法人が運営する保育園での経験が豊富なだけでなく、新しい情報を積極的に取り入れようとする柔軟な発想でサービスの質の向上に取り組んでいる。職員の意識改革や住民理解という「民間移譲」された保育園にとって避けられない障壁を短い期間で克服し、職員の絶大な信頼と保護者や地域住民との良好な関係を構築していることは、両者の抜群のリーダーシップに裏付けられるものであり、ときわ保育園の大きな特徴と言える。</p>
<p>◎ 特に改善を求められる点</p> <p>「保護者の意向調査」や独自の評価項目による「全職員の自己評価」を毎年実施するなど、職員の意欲向上と保育サービスの質の向上に対する取り組みに努めている。また、造形、絵画、音楽など園を特徴づける独自の取り組みなど、サービスの実践における評価は高い。しかし、職員会議や保護者面談などの記録の整備が不十分であり、管理者や職員、保護者や住民の意見や発言から対応に至るまでの経緯、ヒヤリハットの事例や軽易な事故やケガについての記録が残されていない。また、事業の評価から計画策定に至る過程や緊急時における個々の職員の動きなど、それぞれの取り組みについての具体的なフローチャートが作成されていない。各種記録の充実と、フローチャートの作成により、前例や意見を踏まえての改善や取り組みだということを明らかにすることで、更なる利用者理解に繋がり、職員個々の自覚と責任を高めることに期待したい。</p>

## 3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>（コメント欄が空欄です）</p>
---------------------

## 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>「一人ひとりの子どもの育ちを尊重する」という基本理念がホームページ、保育のしおり、事業計画等に明記し、保護者や住民に浸透している。基本理念に基づいた運営方針は、保育園の現状を鑑みた具体的な職員の行動指針となりうる内容であり、加除式の「保育手帳」に掲載し、リーダー会議や年度当初の読み合わせによって十分な理解が図られている。</p>
	<p>2 計画の策定</p>	<p>利用者アンケートと事業・行事の反省を基にした「事業計画」は趣旨や方向性を示し、クラス担任から保護者へ周知している。</p>
	<p>3 管理者の責任とリーダーシップ</p>	<p>園長は法人本部と連携を図りながら、保育に対する思いや姿勢を職員管理や経営面で発揮している。主任保育士は、自らの豊富な経験に裏付けされた知識と前向きな発想で、保育サービスの質の向上に努めている。保護者の意向調査の継続実施や研修会への積極的な派遣など具体的な取り組みも多く、園内における両者の役割分担がバランス良く機能し、絶妙なリーダーシップとなって保護者や職員の大きな信頼を得ている。</p>

評価対象Ⅱ	1 経営状況の把握	県保連と市保連への加盟により、情報収集に努め、利用者アンケートの結果を次年度の計画に反映している。元税理士事務所に勤めた専任の会計職員が経理全般を担当し、経営状況の把握や推移についての分析を行っている。
	2 人材の確保・養成	職員は経験豊富なシニアと今後期待されるジュニアにグループ化し、全職員が個々の月間目標を定めて保育サービスの質の向上に努めている。また、造形、絵画、音楽、障害分野など園の特徴を伸ばすテーマ毎に積極的な研修派遣を行うなど、園の基本方針に沿った独自の人材確保と将来を見据えた人材養成を展開している。
	3 安全管理	園長、主任保育士が担当者となり、事故の都度ケース会議を開催するなど緊急時の対応に努めている。健康管理・安全管理・事故対応・感染症など各種マニュアルを整備し、保育手帳によって職員に周知が図られている。
	4 地域との交流と連携	小学校との交流や町内会との共催事業を積極的に行い、HP公開や保育のしおりを配布するなど、地域住民との関わりを大切にする姿勢が随所に見られる。民生委員をはじめとする関係機関との連携が充実しており、市の子育て支援協議会へ参加するなど子育てニーズの把握と、それに基づく各種特別保育を実施している。
評価対象Ⅲ	1 利用者本位の福祉サービス	「一人ひとりを大切に育てる」という利用者尊重の保育理念は職員で共通理解が図り保育計画に反映している。開園当初から「保護者の意向調査」を継続し、保護者の個別面談を実施するなど利用者本意の福祉サービスを重んじる園の意欲が感じられる。また、苦情解決における第三者委員の選定や園舎の相談スペース確保に独自の工夫をしている。
	2 サービスの質の確保	児童票は毎年保護者から提出してもらい、経過記録、保育日誌等によって発達の様子や保育状況などを詳細に記録している。また、保育サービスは担当者やシニア職員で改善策を検討の上で次年度の事業計画に反映している。個々の保育士が毎月の目標を設定しているほか、保育園独自で28に渡る評価項目を定め、年一回の自己評価を実施していることは高く評価できる。
	3 サービスの開始、継続	特別保育の料金明示や写真によって読みやすい工夫した「入園のしおり」を市役所等に設置している。また、充実したHPも一般に公開している。入園希望者には説明会が行い、見学や一時保育等にも随時対応している。
	4 サービス計画の策定	年1回の保護者面談や日常保育の様子から、子どもの身体・生活状況の把握に努め、個別やグループ別の指導計画を策定している。必要に応じて、発達状況シート等を用いて複数の保育士でアセスメントを行い、指導計画に反映している。

## 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。	b
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。	a
<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。	a
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。	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 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 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
<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。	b
II-1-1-3 ③ 外部監査が実施されている。	c

<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。	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。	c
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。	b
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。	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。	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。	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。	b
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。	b
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
<b>III-1 利用者本位の福祉サービス</b>		
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) 利用者満足の上昇に努めている。		
III-1-(2)-①	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	a
III-1-(2)-②	利用者満足の上昇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。	b
<b>III-2 サービスの質の確保</b>		
III-2-(1) 質の上昇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。	c
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
<b>III-3 サービスの開始・継続</b>		
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



<b>Ⅲ-4 サービス実施計画の策定</b>		
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。	c