

(別紙 2)

評価細目（共通項目）の福祉サービス評価結果

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・細目		評価結果
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
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
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
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	㉠・b・c
<p>評価所見</p> <p>*1-(1) 前回（5 年前）第三者評価受け反省と改善に向けた取り組みは行われている。園の理念・基本方針については、明文化され広報誌やパンフレット等記載されている。広報委員会で企画会議行って対応された努力が見られる。</p> <p>*1-(2) 理念や基本方針については、保護者等に、入園式の際や途中入園時にしおりを配布し説明し周知されている。</p>		

I-2 事業計画の策定

評価項目・細目		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。		
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	a・㉠・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。	a・㉠・c
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-2-(2)-①	事業計画の策定が組織的に行われている。	a・㉠・c
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	㉠・b・c
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	㉠・b・c
<p>評価所見</p> <p>*2-(1) 理念や基本方針の実現に向けた目標は明確にされている。ただ、課題・問題点の解決に向けた中・長期計画の策定は出来ていない為、中・長期を踏まえた事業計画が必要と思われる。</p> <p>*2-(2) 事業計画は職員の参画のもとで策定され、前年度の見直しを行うなど、積極的に対応されている。各計画を職員や保護者には資料を配布し周知されている。</p>		

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

評価項目・細目		評価結果
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・㉞・c
I-3-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	㉠・b・c
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組に指導力を発揮している。	㉠・b・c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	㉠・b・c
I-3-(2)-③	管理者は、代表者とともに福祉サービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任を踏まえて、ともに取り組んでいる。	a・㉞・c
<p>評価所見</p> <p>3- (1) 管理者自ら役割と責任について、文書化や表明はされていない。管理者として、保育士倫理綱領やプライバシーの保護については、職員に対して読み合わせや研修・勉強会等の取り組みは行っている。</p> <p>3- (2) 管理者として、福祉サービスの質の向上のために、法人事業所として定期的に、継続的な評価・分析が行われている。管理者として、職員に対しての配慮が見られ、子育て中の保育士等には、当番を外し働きやすい環境を作りに対応している。</p> <p>今後は管理者として、それぞれの役割と責務について明文化されることが望まれる。</p>		

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・細目		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。		
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・㉞・c
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組を行っている。	a・㉞・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	a・㉞・c
<p>評価所見</p> <p>山内町の年齢別の子ども的人数把握や、園が位置する地域での動向及び特徴や変化のデータを収集されている。しかし、把握された情報やデータについては、改善に向けた中・長期計画や事業計画に反映できていない。聞き取りによると、近隣の市・町に働きかけを行い、取り組む予定との事で、課題を見出した取り組みを期待したい。</p> <p>法人では税理士を依頼し、園でも指導して貰い対応している。</p>		

II-2 人材の確保・養成

評価項目・細目		評価結果
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・c
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
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・㉠・c
II-2-(2)-②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	㉠・b・c
II-2-(2)-③	職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を取り入れている。	a・㉠・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。	㉠・b・c
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組が行われている。	㉠・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・㉠・c
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		
II-2-(4)-①	実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	㉠・b・c
<p>評価所見</p> <p>2- (1) プランに基づいた人事管理を実施し、有資各職員の配置は行っている。看護師及び栄養士3名の中に、管理栄養士を配置している。幼児らのアレルギー等の対応の取り組みが万全に行われている。人事考課は年に2回実施されている。職員の就業状況や意向については、職員との個別面談の機会を、全員ではないが設けている。</p> <p>今後は、職員全員を把握が出来き、意向・意見や就業チェックを取り入れ、その結果を分析・検討し改善に向けた体制を期待したい。</p> <p>2- (2) 福利厚生や健康を維持するために、変則勤務の参加は少ないが、ヨガ教室・腰痛研修・スイミング無料券配布等行っている。</p> <p>職員が業務上の悩みやストレスを気軽に相談が出来る様に、カウンセラー及びストレスマネジメントに関するスーパービジョンの取り組みが必要と思われる。</p> <p>2- (3) 担当制保育の継続研修や職種別・年齢別保育研修会等へ参加している。外部講師を招き担当制保育の勉強会を実施されている。</p> <p>研修報告書の回覧はされているが、報告レポートの発表する機会を十分にとることが出来ないため、今後は次の研修結果を反映出来る体制を期待したい。</p> <p>2- (4) 実習生の受け入れについては、積極的に実施されている。実習担当を決めて受け入れ、クラスのリーダーが実習生の反省や指導・評価を行っている。</p>		

II-3 安全管理

評価項目・細目		評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	㉠・b・c
II-3-(1)-②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	a・㉠・c
II-3-(1)-③	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・c
<p>評価所見</p> <p>子ども等の事故、感染症の発生等の緊急事対応については、安全確保の体制に取り組んでいる。毎月、看護師の参加の基で、衛生感染症予防委員会を設置し開催している。</p> <p>事故発生対応マニュアル、衛生管理マニュアル等を作成し職員に周知していると共に、マニュアルの定期的な見直しは行っている。</p> <p>不審者侵入については、緊急装置を設置している。また、駐在所からの園訪問を定期的に受けている。</p> <p>災害時に対応については、緊急連絡網を作成し、全職員へ配布されている。</p> <p>災害時の対応体制については、平成21年消防署、警察、大野地域等合同で災害訓練が行われているが、年数も経ち、今後は毎年、利用者の安全確保のための取り組みが必要と思われる。</p> <p>園児の事故防止策、安全確保の為に毎月園庭や遊具や玩具等の点検は行われている。</p>		

II-4 地域との交流と連携

評価項目・細目		評価結果
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・c
II-4-(1)-②	事業所（施設）が有する機能を地域に還元している。	a・㉡・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。	㉠・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
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組を行っている。		
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	a・㉡・c
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・㉡・c
<p>評価所見</p> <p>4- (1) 地域との交流については、園庭を開放して、地域住民参加の夏祭りや、保育園運動会へ老人会を招待・地域の子ども会主催のもぐら打ち、婦人会役員・諸団体等の活動の支援を受けながら、地域との交流を広げて働きかけを行っている。</p> <p>4- (2) 地域貢献については、保育士1名を配置し、毎週木曜日に、地域子育て支援センター「ひだまりキッズランド」で子育て全般の相談や、育成支援、学童保育等行われている。広報誌は、広報委員会を設け、企画会議を実施し、定期的に発刊されている。</p> <p>ボランティアについては、地域との合同夏祭り、敬老会、地域婦人会、食生活改善グループ、民生委員などのボランティアを受け入れ、担当者を配置している。</p> <p>関係機関との連携については、黒髪学園療育支援センターや武雄市の保健所、幼保小連絡会議、西小運動会へ参加、マラソン大会の応援などには取り組んでいる。</p> <p>4- (3) 地域の福祉ニーズについては、民生委員、母子推進委員会等の連携を取っているが十分ではないため今後は定期的な会議を開催し、さらに具体的な福祉ニーズの把握に努めて戴くことを期待したい。</p> <p>地域の福祉ニーズに基づく活動は積極的であり、子育て支援センター運営や学童のサマースクール等事業活動は実施されている。</p> <p>地域の福祉ニーズに基づいた事業計画は盛り込まれているが、中・長期計画は、明示されていないため今後の課題である。</p>		

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・細目		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。		
Ⅲ-1-(1)-①	利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・b・c
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・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、取組を行っている。	a・b・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・b・c
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・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・b・c
<p>評価所見</p> <p>1- (1) @利用者を尊重した福祉サービス提供については、理念・基本方針に基づいて明示されているが、共通理解を持った取り組みは十分ではない。基本的人権等への配慮について、今後は全職員が勉強会・研修を工夫して実施に向けた取り組みを期待したい。</p> <p>利用者のプライバシー保護に関する規定マニュアル等の整備されている。</p> <p>1- (2) 利用者の満足度については、利用者への個別面談を年に2回、定期的実施されている。</p> <p>1- (3) 利用者が相談や意見が述べやすい取り組みは行われている。日頃より保育者と信頼関係の構築が出来るように、連絡ノート・ブログ、口頭での相談など受けるなどして配慮されている。</p> <p>苦情解決の仕組みについては、苦情解決委員会開催し、担当者を設置されている。</p> <p>保護者に対しては、苦情記入カードの配布や匿名アンケート等の工夫した対応が今後は必要と思われる。</p> <p>保護者からの意見などについては、迅速に法人が定めた対応マニュアルで手順を踏まえ対応されている。自己評価では2箇所「C」になっているが、聞き取り調査では対応が来ている。</p>		

Ⅲ-2 サービスの質の確保

評価項目・細目		評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組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・b・c
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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	a・b・c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	提供する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・b・c
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・b・c
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。	a・b・c
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・b・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・c
<p>評価所見</p> <p>2- (1) サービスの質の向上の為に、二回目の第三者評価を積極的に受審される。主任保育士・副主任が担当者として対応され整備されている。</p> <p>今後は保護者の参加の基に、評価結果の分析・検討等を期待したい。</p> <p>職員間で課題の共有化は図られているが、評価・結果から明確になった課題（単年度で解決できない点）等を、検討・決定・実行していく手順が必要である。</p> <p>職員の参画の基で、改善策や改善実施計画の策定する仕組みが必要と思われる。</p> <p>2- (2) 標準化とは、実施する保育全般（子どもや保護者のプライバシー保護や設備等）にわたって、提供するサービスについて共有化し実施方法を文書化されることです。それに基づき、実施状況の確認する仕組みが必要と思われる。</p> <p>利用者のサービス実施については、一年の反省を踏まえて、新年度へ向けた見直しを行っている。さらに、計画策定・実行・評価・見直しの確立と検証が必要と思われる。</p> <p>2- (3) サービス実施計画について、保育の個別計画・日誌、児童表などの記録は実施して対応されている。</p> <p>記録管理の責任者は設置され、利用者の記録の保管・保存・廃棄に関する規程は定まっている。利用者の状況に関する情報については、職員会議にて、各クラスより情報提供し、欠席の職員は会議録にて確認する等、共有する仕組みは整備している。</p> <p>情報が利用者等に漏洩しないような配慮はされている。</p>		

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

評価項目・細目		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。		
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。	㉓・b・c
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。	㉓・b・c
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・㉔・c
<p>評価所見</p> <p>3- (1) 利用希望者に対しては、ブログで情報発信を行っている。インターネットを利用して、園の紹介したホームページは作成されている。また、行事後の写真を白板へ掲示するなどの対応は行われている。</p> <p>資料を基に分り易くサービスについては利用者等に説明は行われている。</p> <p>保育サービスや保育所の変更を行う場合は、納得した説明を保護者等に対しての配慮が必要と思われる。</p>		

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

評価項目・細目		評価結果
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・b・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。	a・b・c
	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。	a・b・c
<p>評価所見</p> <p>4- (1) アセスメントを作成することで、子どもの一人ひとりの身体や生活の状況等を把握するための手順を踏まえて、解決すべき課題を見出し指導計画作成が行われます。そのためには、保護者・職種（看護師・栄養士等）・担当者等の参加の基で、アセスメントを実施することが必要と思われる。</p> <p>子どもの発達段階でのアセスメントの定期的な見直しが望まれる。</p> <p>4- (2) 子ども一人ひとりの実施計画策定は、クラスリーダーを責任者として配置し、対応についての確認する仕組みが構築され、実際に機能している。</p> <p>*定期的な実施計画書の評価・見直しについては、子どもの成長、発達を踏まえた上での計画見直しは主任を交えてクラス担任と話し合う仕組みで行われている。今後は、保護者等の意向を把握し、アセスメント等の手順踏まえて、実施計画の評価・見直しを期待したい。</p>		