

〔評価結果の公表様式〕

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関情報

評価機関名: 株式会社 中部評価センター (認証番号:21地福第785号)
訪問調査 実施日: 平成24年2月8日(水)

②事業者情報

名称:(法人名)株式会社日本保育サービス (施設名)アスク新瀬戸保育園	種別:(施設種別)保育所 (基準の種類)児童福祉施設(保育所版)
代表者氏名:(施設長)原 芳子	定員(利用人数):120名
所在地:〒489-0983 愛知県瀬戸市苗場町63-1	TEL 0561-21-8790

③総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>法人共通の運営理念が策定されており、規程・マニュアル類は整備されている。今回の保護者アンケートでも確認できるように、保護者に理念が周知されている確率は、他園には見られない高い数値となっている。</p> <p>園が提供する保育サービスの質の向上を目的に、第三者評価受審の継続で、毎年新たな課題に気づき、工夫や改善に取り組む姿勢が伝わってくる。職員の育成の取り組みのひとつとして、「素敵な言葉掛け」と称して、日々の記録から、タイトルが示す素敵な言葉掛けを拾い出し、職員の参考になるような保育の質を高める工夫も見られる。</p> <p>幼児クラスの運営は、3・4・5歳の混合で縦割り保育を行っている。評価当日も、年長児が年少児に遊びを教える姿が見受けられ、遊びを通して人間関係が育つ適切な園運営がなされている。</p> <p>◇改善を求められる点</p> <p>保育園の理念が計画に記載されている段階であり、具体的な目標として事業計画にまでは落とし込んでいない。訪問調査の際、子育て支援「にこにこ広場」や「地域交流」の充実に力を注ぎたいとの発言があった。その言葉の中・長期計画、事業計画に反映させることで、課題の抽出や改善計画も具体的になり、足踏み状態から抜け出すことも可能であろう。職員間の協働によって、PDCAサイクルを活用して検証や見直しが有効に図られることを期待したい。</p> <p>また、クラスには、3・4・5歳児と発達年齢に幅があるので、年齢に合った環境構成を用意し、子どもたちの生活が豊かになるような保育実践をすることで、更に縦割り保育の良さが出てくることを期待したい。</p>
--

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>第三者評価結果を拝見させていただきました。</p> <p>毎年思う事ですが私たちの課題、迷いを全て明らかにしていただき、解決への道すじを明らかにして下さりとても参考になりました。今後具体的に改善に向けて計画をたてていきます。ありがとうございました。</p>

⑤第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

評価項目(細目)の評価結果(保育所)

※すべての評価細目(82項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

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。			
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	保 1	Ⓐ ・ 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。	保 2	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(2) 理念、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。	保 3	Ⓐ ・ 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。	保 4	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

法人共通の運営理念が策定されており、園のパンフレット・入園のしおり等に記載されている。職員には採用時に理念や運営方針の研修を行い、日常的に園長から職員会議等で話し合い、周知徹底が図られている。保護者には入園の際、入園のしおり・パンフレット・園だより等にて説明を行い、周知を図っている。今回の保護者アンケートでは、理念・方針について利用者(保護者)の90%が知っており、園の適切な取り組みが実証される結果となった。

I-2 事業計画の策定

		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。			
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	保 5	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。	保 6	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。	保 7	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	保 8	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	保 9	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

園の理念が、計画に記載されている段階であり、具体的な目標は未設定であるため事業計画にまでは反映されていない。評価の際、子育て支援「にこにこ広場」の充実や「地域交流」に力を入れたいとの力強い発言も聞かれた。課題を明確にし、組織として取り組むことで、職員間の絆や協働性を強めることにつながることを期待したい。保護者への周知は、解りやすい事業計画の資料作りや説明等に、さらなる工夫、改善課題を残している。

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。		
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。	保 10 (a) ・ b ・ 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。	保 11 (a) ・ 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。	保 12 (a) ・ 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。	保 13 a ・ (b) ・ c

評価機関のコメント

園長の役割と責任を「保育園業務マニュアル」として明文化し、全職員に周知を図っている。又、会議等で口頭での確認も行っている。
 法令関係の情報は、本社の園長会等に参加することにより、正しい理解のもとに把握している。
 職員の育成のために、主任保育士と取り組んでいる課題の1つに「素敵な言葉掛け」があり、指導計画や日誌等に記録された内容から「素敵な言葉掛け」を拾い出している。まだ始めたばかりで、職員への効果は未確認だが、よりよい保育を作り上げていく事に期待したい。

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。		
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。	保 14 (a) ・ b ・ 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。	保 15 (a) ・ b ・ c
II-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	保 16 a ・ (b) ・ c

評価機関のコメント

本社に担当部署が置かれ、経営に関する情報収集・分析及び戦略が検討されている。改善すべき課題があれば、本社と園が連携し対処する体制にある。
 外部監査は実施されていないが、園の運営全般について本社の監査が月1回実施されている。また、第三者評価を継続受審しており、保育サービスの質の向上と併せて、園運営の透明性を担保することとなっている。今後、財務・会計面の専門機関による外部監査の実施を検討されたい。

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。		
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。	保 17 (a) ・ 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。	保 18 a ・ (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。	保 19 (a) ・ b ・ 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。	保 20 (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。	保 21	① ・ 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。	保 22	① ・ 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。	保 23	① ・ b ・ 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、積極的な取り組みをしている。	保 24	a ・ ② ・ c

評価機関のコメント

<p>人事考課について、職務に応じた基準が明文化されており職員に示されている。ただし、個人面談が年2回実施されているものの、人事考課の結果について職員に説明する機会は設けられていない。職員の意欲を喚起することや、透明性を確保する観点から、職員への説明機会の設置に期待したい。</p> <p>実習生の受け入れについては、従来の指導経験に基づき実施されており、受け入れマニュアルや個別の研修プログラムは整備されていない。今後マニュアルなど体制の整備が望まれる。</p>
--

II-3 安全管理

			第三者評価結果
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。	保 25	① ・ b ・ c
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。	保 26	① ・ b ・ c
II-3-(1)-③	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。	保 27	① ・ b ・ c
II-3-(1)-④	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。	保 28	① ・ b ・ c
II-3-(1)-⑤	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。	保 29	① ・ b ・ c
II-3-(1)-⑥	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組を行っている。	保 30	① ・ b ・ c
II-3-(1)-⑦	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。	保 31	① ・ b ・ c
II-3-(1)-⑧	不審者の侵入時など対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。	保 32	a ・ ② ・ c

評価機関のコメント

<p>避難訓練(地震・火災)を毎月実施している。併せて、近隣の中学校の協力を得て、定期的に中学校への避難誘導を行っている。</p> <p>園内の安全対策全般については、同法人の他園と毎月相互に点検・検査を行い危険発生の予防に努めている。ただし、不審者の侵入想定訓練は検討中であり、今後の計画・実施を望みたい。</p>
--

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。			
II-4-(1)-①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	保 33	① ・ b ・ c
II-4-(1)-②	保育所が有する機能を地域に還元している。	保 34	① ・ b ・ c
II-4-(1)-③	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	保 35	a ・ ② ・ 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。	保 36 (a) ・ 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。	保 37 a ・ (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。	保 38 a ・ (b) ・ 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。	保 39 (a) ・ b ・ c

評価機関のコメント

近隣の高齢者施設と共に、敬老会や花見を行ったり、お茶会や手品などの地域ボランティアを受け入れたりしている。地域ニーズに基づく活動として、月1回、未就園児の親子が集まる「にこにこ広場」を設けており、意見交換や福祉ニーズの収集に努めている。
自治会には未加入であり、地域の関係作りの手段として加入を提案したい。

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。		
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組を行っている。	保 40 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。	保 41 (a) ・ b ・ c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	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など利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組みを行っている。	保 42 (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。	保 43 (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。	保 44 (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。	保 45 a ・ (b) ・ c

評価機関のコメント

本社から「業務マニュアル」が配布されているため、規程やマニュアル類はほぼ整備されている。自主的に職員の2~3人が、参考になる1冊の本を通して、子どもの発達についての勉強会を実施している。この勉強会が、サービス提供の共通理解を得る取り組みとして、具体的な実施という段階には至っていないものの、着実にメンバーが増えている状況である。園全体の活動へと引き上げ、意味のある取り組みとして保育サービスへ転嫁されることに期待したい。
昨年度の課題であった、「苦情解決第三者委員の設置」がなされ、前向きな取り組みがされている。更なる取り組みに期待したい。

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。	保 46 (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・改善計画を立て実施している。	保 47 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。	保 48	① ・ 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。	保 49	① ・ 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。	保 50	① ・ 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。	保 51	① ・ 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。	保 52	① ・ b ・ c

評価機関のコメント

継続して第三者評価を受審しており、昨年度の課題にも取り組んでいるが、部分的には改善策、改善計画の具体性に欠け足踏み状態にある。自らの実践や職員同士の協働によって、PDCAのサイクルを活用し検証や見直しをすることで課題が明確になり、職員間で共有できる機会にもなるであろう。
標準的な実施方法に関しては、指導計画の作成は月1、週1、日々と記録の見直しをしている。なお、記録の管理体制は市の規程に基づき、保管・保存・廃棄と適切に管理されていて良好である。

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。			
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。	保 53	① ・ 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。	保 54	① ・ 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	保育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。	保 55	a ・ ② ・ c

評価機関のコメント

ホームページ・掲示板等を利用して、利用者や利用希望者に必要な情報を提供している。瀬戸市の保育園一覧表にも掲載し、見学希望者・途中入園者についても随時必要な情報を提供している。
サービスの継続性については、相手の希望に合わせて口頭で対応しているが、「引き継ぎ書」や申し送りの手順を定め、マニュアル化することが望ましい。

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。			
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。	保 56	① ・ 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。	保 57	① ・ ② ・ ③
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。	保 58	① ・ ② ・ ③

評価機関のコメント

アセスメントは入園時に聞き取り、身体状況・生活状況等ニーズの把握がされており、個別記録に記載されている。利用開始前の情報と開始後の変更等は随時行われているが、基本的には1年に1回の見直しをしている。実施計画に関しては、「保育過程」、「指導計画」共に手順どおりに策定されている。
保護者アンケートを年4回行事ごとに実施し、利用者満足の上昇に役立っている。保護者の意向が、子どもの保育に着眼した策定・見直しにもつながり、保育が充実することを期待する。

Ⅲ-5 保育の固有サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-5-(1) 健康管理・食事サービスが適切に行われている。		
Ⅲ-5-(1)-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。	保 59	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(1)-② 健康診断・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。	保 60	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(1)-③ 食事を楽しむことができる工夫をしている。	保 61	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(1)-④ 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。	保 62	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(1)-⑤ 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。	保 63	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(1)-⑥ 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。	保 64	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(2) 保育環境が適切に整備されている。		
Ⅲ-5-(2)-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。	保 65	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(2)-② 生活の場に相応しい環境とする取組を行っている。	保 66	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3) 保育内容が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(3)-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。	保 67	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-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処している。	保 68	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-③ 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。	保 69	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-④ 身近な自然や社会と関わられるような取組がなされている。	保 70	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-⑤ 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。	保 71	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-⑥ 遊びや生活を通して人間関係が育つよう配慮されている。	保 72	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-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。	保 73	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-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ないよう配慮している。	保 74	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-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。	保 75	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-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。	保 76	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-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みられる。	保 77	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(3)-⑫ 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考慮しながら行っている。	保 78	① ・ ② ・ ③

Ⅲ-5-(4) 入所児童の保護者の育児支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(4)-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。	保 79	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(4)-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。	保 80	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(4)-③	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保育所長まで届く体制になっている。	保 81	① ・ ② ・ ③
Ⅲ-5-(4)-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、通告を行う体制が整っている。	保 82	① ・ ② ・ ③

評価機関のコメント

「健康管理マニュアル」は職員に対してではなく、保護者向けに作られており、「入園のしおり」に「日々の健康管理について」として子どもの状態の把握と状態に対する対応が記載されている。保育の継続性に対する記録や、体調の良くない子への対応の記録が整備されることで、理念にもある「安心・安全な保育」の実践と位置づけられる。

幼児クラスは、3・4・5歳児の異年齢集団で保育を運営している。評価当日も、年長児が年少児に「あや取り」を教えている姿も見受けられた。遊びを通して人間関係を育くむ一面が見られたが、さらに子どもが自発的に活動できるように、年齢に合った環境を提供し、保育環境を計画的に構築していくことが望まれる。