

福祉サービス評価結果(芳華保育園)

共通項目編

I 福祉サービスの基本方針と組織		評価	評価の根拠・コメント
1 理念・基本方針			
(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	○保育所の理念は、基本方針の中に、その使命や目指す方向として読み取ることが出来る。 ○施設のパンフレットや法人の広報誌に基本方針が明示されている。	
② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a		
(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。	a	○基本方針は、事業計画の中に重点目標及びその実施施策として記載されている。 ○月1~2回開催の職員会議にて基本方針を確認している。職員会議においてテーマを絞って検討協議を行い周知の徹底を図っている。 ○基本方針については、入園時に保護者へ配布し説明しているが、1回のみでの説明となっているため、継続的に理解を促し周知に努める取り組みが期待される。	
② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	b		
2 計画の策定			
(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	○地域の保育を取り巻く環境変化の実態把握に努め、単年度における事業計画に反映されているが、将来の展望を踏まえた保育サービスの課題や問題点の解決に向けての中長期計画の策定までは行われていない。	
② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	c		
2 計画の策定			
(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	○事業計画は施設内に組織された各種委員会や職員会議などを通じ策定されている。年度末に保育園独自の自己評価による計画の見直しを行っている。また、必要に応じて随時の見直しや検討も重ねられている。 ○各計画は、クラスごとの年間目標を定めた上で、事業計画とともに行事計画として保護者に周知されている。変更時には、園便り等によりその内容が伝えられている。行事の後にアンケートをとり、反省点を検討し次の計画へ反映させている。	
② 計画が職員や利用者等に周知されている。	a		
3 管理者の責任とリーダーシップ			
(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。	b	○管理者は自らの役割と責任について職員へ説明を行っているが、文章化されておらず、周知が十分でない。 ○管理者はその社会的使命を理解しており、各種の研修や市・県の園長会議等に積極的に参加するなど、自己研鑽に努めている。	
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。	a		
(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組に指導力を発揮している。	b	○管理者は、保護者からのアンケートや連絡ノートの確認によりサービスの質の向上に努めているが、継続的な評価・分析とはなっていない。 ○管理者は、毎月、市への経営業務報告作成時に、人事、財務、労務等のチェックを行っているが、組織内に具体的な改善のための体制が整備されていない	
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		

I 福祉サービスの基本方針と組織		評価	評価の根拠・コメント
3 管理者の責任とリーダーシップ			
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
③ 管理者は、代表者とともに福祉サービスの質の向上に熟意を持ち、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		○法人代表者と管理者の役割権限が明確であり、それぞれの立場と責任に応じた取り組みがなされている。
II 組織の運営管理			
1 経営状況の把握			
(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		○地域における子どもの数等については、行政からの説明等により把握されているが、把握された情報が、中長期計画に反映されるような取り組みが期待される。
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。	b		
③ 外部監査が実施されている。	c		○外部監査は実施していない。
2 人材の確保・養成			
(1) 人事管理の体制が整備されている。			
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		○施設が目指す保育サービスを実施するための配置基準を上回る人材を確保し保育サービスの質の向上に努め、保護者の要望により看護師の配置を行なうなど、サービスの質を確保するための具体的な人員体制のプランが作成されている。
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	b		○人事考課制度を導入し、毎年度職員の自己評価が行われているが、結果のフィードバックがなされておらず、個々の職員の意欲の喚起、組織の活性化につながっていない。
(2) 職員の就業状況について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。	b		○有給休暇の消化率をチェックし、取得の少ない職員に対しては管理者が取得を促したりしている。職員との個別面談や相談しやすいような組織体制や、意向を定期的に把握し必要に応じて改善する仕組みづくりは、十分ではない。
② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	b		○年1回の旅行や法人全体でのクラブ活動等があるが、職員の多岐にわたるニーズに対応した効果的な福利厚生事業とはなっていない。
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。	b		○職員の業務上の悩みやストレス解消策としての具体的な取り組みとしては、相談窓口を設け相談場所も保育園の別棟に設けているが、窓口の複数化やストレス緩和の方策が十分ではない。
(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。	a		○施設内研修の他、全ての職員が年1回以上の外部研修に参加することを基本姿勢とし、経験と能力に応じた研修への参加が行われている。法人全体で福祉QC活動に取り組んでおり、毎年法人内で発表をすると共に対外的にも積極的に研修会等において事例発表するよう努めている。
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		○年間の職員研修計画は立ててあるが、職員別の計画はなされていない。職員一人ひとりについての研修計画を策定し、個別の職員のサービス水準、技術等それぞれの段階に応じた研修が受けられるよう一層の充実を期待したい。

II 組織の運営管理		評価	評価の根拠・コメント
2 人材の確保・養成			
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている			
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	○研修後提出されたレポートは全職員にて確認され、主任、管理者が評価をし、次の研修計画へ活かされている。	
(4) 実習生の受入れが適切に行われている			
① 実習生の受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	○実習担当者が決められ受入れも積極的に行われているが、受入れに関するマニュアルやプログラム等は準備されていない。実習効果を高めるためにも、当施設独自の実習プログラムの作成と、子どもや保護者に配慮した実習受入れのためのマニュアルなどの整備が期待される。	
② 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	b		
3 安全管理			
(1) 利用者の安全を確保する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。	a	○各緊急時のマニュアルが整備されている。地域別、職員間の連絡網が整備され、職員に周知されている。 ○遊具等のチェックリストにより毎月確認をし、不具合や問題に気付いた場合はすぐに改善する仕組みがある。 ○感染予防の取り組みとして、手洗い時は、ドライシステムを使用している。 ○災害時のマニュアルは作成されているが、定期的な見直しは行われていない。備蓄品の整備も十分ではない。	
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。	a		
③ 災害時の利用者の安全確保の為に体制を整備している。	b		
4 地域との交流と連携			
(1) 地域との関係が適切に確保されている			
① 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	a	○民生委員、食生活改善推進協議会、老人クラブ、父母の会等との交流を積極的に行っている。 ○園庭を地域に開放をすると共に、子育て支援センターを開設し、その情報誌も発行している。子育て支援センターでは、保育士、看護師、栄養士が相談員を担当している。施設開放の案内は、郵便局、小児科、歯科、スーパー、酒屋等に置くなどして地域住民への周知に努めている。	
② 事業所(施設)が有する機能を地域に還元している。	a		
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。	a		
(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	○関係団体や行政等との連携は、適宜行われており、これらの情報は職員間で共有周知されている。 ○関係機関等の連絡先は各種のマニュアルの中に示されている。 ○園長、主任、給食委員会等それぞれ関係機関との定期的な連絡会議の機会が確保され具体的な事例討議も行われている。町内各小学校との交流も年2回行っている。	
② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a		

II 組織の運営管理		評価	評価の根拠・コメント
4 地域との交流と連携			
(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	○保護者に対しては、集団・個別相談を実施し様々なニーズ把握に努めている。また、民生委員・児童委員からの地域ニーズを把握するとともに、子育て支援センターにおいて受け付けた育児・保育のニーズを事業・活動に活かしている。	
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		
III 適切な福祉サービスの実施			
1 利用者本位の福祉サービス			
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている			
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	○子ども一人ひとりを尊重し、基本方針や保育目標を、パンフレット等に掲載して福祉サービスの提供の基本姿勢を明示し、保護者等への周知と共通理解を図る取り組みがなされている。	
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。	c	○園だより、行事等での写真や、名前などの掲示の場面で子どものプライバシーに配慮したサービスの提供はなされているが、プライバシー保護の規程、マニュアルの整備がなされていない。	
(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	○利用者が意見・要望を伝える仕組みは、入園式の際に説明し、施設のパンフレットにも「意見・要望、苦情解決のための仕組み」が明示されている。また、5月にアンケート調査の実施や、保護者との連絡ノートを利用し、提供する保育サービスに対する利用者満足の把握に努めるとともに、保護者会において意見を聴いている。 ○更に利用者満足を把握する目的で定期的なアンケートの実施や意見聴取の機会を増やすなどの取り組みが期待される。 ○利用者が、実際に気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談しやすいように、相談方法の多様化についても一層の充実が期待される。	
② 利用者満足の向上に向けた取組を行っている。	b		
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が整備されている。			
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	○利用者が意見、要望を述べる機会については苦情解決の仕組みの案内が入口に掲示され、毎月のお便りにも掲載されている。 ○相談場所は、別棟に用意されており、他の利用者に分からないように配慮されており、気軽に相談できる体制が整備されている。 ○苦情解決の体制が整っており、第三者委員を設置し、苦情受付担当者も決められている。 ○利用者からの苦情に対する対応、改善結果について、プライバシーに配慮した上で、苦情内容、解決方法、結果等の公表周知の取り組みが期待される。 ○苦情に対応するマニュアルがあり、苦情に対して検討し保護者等へ説明し迅速に対応している。	
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。	b		
③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a		
2 福祉サービスの質の確保			
(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 福祉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。	b	○法人全体で年2回自己評価を行っているが、結果を分析検討するまでには至っていない。自己評価、第三者評価を定期的に行い結果を分析し、サービスの質の向上に向けた取り組み課題として認識し、管理者・職員が一体となって改善に向けて検討し、評価結果から明確になった課題について、職員や利用者の参画のもとで、改善策や改善計画を策定するための取り組みが期待される。	
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 適切な福祉サービスの実施		評価	評価の根拠・コメント
2 福祉サービスの質の確保			
(2) 個々の福祉サービスの標準的な実施方法が確立している			
① 個々の福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a	○標準的な実施方法については、年度毎の事業計画や保育目標として明示されており、研修や個別の指導により職員に周知徹底されている。	
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	○月1回の職員会議、日々のミーティング、引継ぎ時等にて定期的に計画の確認をし協議している。保護者からの意見や、連絡ノートへの記載内容等を踏まえて見直し検討をしている。	
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている			
① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われている。	a	○利用者一人ひとりの記録等は、児童票・保育日誌・管理記録・保育実践記録等により詳細に記録されている。	
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	○利用者の記録に関しては、個人情報保護規程・情報開示規程が定められ、それらに基づいて管理されている。	
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	○職員会議において、ケースに応じた対応が検討され、情報の共有が図られている。	
3 福祉サービスの開始・継続			
(1) 福祉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福祉サービス選択に必要な情報を提供している。	a	○施設のパフレットは、郵便局、小児科、歯科、スーパー、酒屋等に置くなどして地域住民への周知に努めている。 ○法人全体でホームページを月2回更新しており、保育園の内容についても担当を決め対応している。	
② 福祉サービスの開始に当たり利用者等に説明し同意を得ている。	a	○入園時にしおりを配布し、分かりやすく説明がなされている。	
(2) 福祉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(施設)の変更や家庭への移行などに当たり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b	○保育所を替わられる場合などは、必要に応じ転園先に連絡するなどし、継続性を損なわないような配慮がなされているが、担当者を決めたり、手順や引継ぎに関する具体的な取り決めはない。	
4 福祉サービス実施計画の策定			
(1) 利用者のアセスメントが行われている			
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	○身体の状態や生活状況・行動の特徴等は、入園時の面談や入園申込書、生育記録、保育記録、経過記録等により把握されている。 ○サービス内容の変更や追加等について、計画的な見直し検討がなされている。	
② 利用者の課題を個別の福祉サービス場面ごとに明示している。	a	○利用者のニーズや課題を明示する手順が決められている。指導ポイント・発達ポイントとして課題を整理するとともに、発達段階に応じた対応がなされている。	
(2) 利用者に対する福祉サービス実施計画が策定されている			
① 福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a	○保育記録により、個人毎に目標・指導内容・評価が記録されている。 ○保育サービスの実施計画の策定は、定期的に会議でPDCAサイクルによる検討がなされており、保護者の同意を得ながら子どもの特性を尊重したサービスの提供がなされている。	
② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a		