

(別紙)

評価細目の第三者評価結果（共通）

※すべての評価細目（55項目）について、判断基準（a・b・c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。	Ⓐ・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
コメント ・『《強いハート》と《柔らかいハート》の持主に』という保育目標を掲げ、『強さ・たくましさ』と『やさしさ・思いやり』を合わせ持った子どもを育てている。 ・『おおらかに・こまやかに・さりげなく』等からなる、スタッフ理念は、職員の行動規範として活用されている。 ・保育目標、スタッフ理念は、入園のしおり等に明文化されている。		
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
コメント ・朝礼・職員会議を通して、職員に周知されている。3名の職員（ベテラン・新人・パート）に『保育目標は？スタッフ理念は？』と質問、明確な答えを得た。 ・保護者へ、入園式の園長挨拶の際等、保育目標・スタッフ理念について、説明している。また、週に3回程度、年長時を対象に、『たんぼぼ学校』を開催、保育目標をわかりやすく、子どもに伝え、保護者へ気づきを与える、試みを行なっている。 ・市役所等へ、保育目標・スタッフ理念が記載された、入園のしおりを配布している。		

I-2 計画の策定

I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		第三者評価結果
	I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	a・b・(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・b・(c)
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a・b・(c)
	I-2-(2)-② 計画が職員や利用者に周知されている。	a・b・(c)
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『子どもと老人が憩える場所づくり』、『子どものこころづくりを育成する支援』等のビジョンを伺ったが、中長期計画は策定されていなかった。 ・ビジョンを達成するためには、設備や資金だけでなく、組織体制、人材教育などの現状分析を行うこと、課題や問題点を洗い出すこと、職員や保護者・地域の協力を得ることが不可欠である。まずは、頭の中にある計画を表にまとめ、現状を分析することである。 		

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。	(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り組みを行っている。	a・(b)・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『組織図』『職務分担表』に役割と責任が明記されているとともに、日頃から『最終責任は私がとりますので安心して仕事をしてください』と、職員に説明している。 ・事務長が中心となり、行政への質問、外部研修、書籍を活用し、法令についての情報を収集しているが、現場の職員こそ、遵守が徹底される必要がある法令（個人情報保護法、児童虐待防止法等）もあり、周知する仕組みが望まれる。 		
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り組みに指導力を発揮している。	(a)・b・c
	I-3-(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。	(a)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・園長・事務長・主任が先頭に立ち、まずやってみせて、気づいたときに声をかける等、質の向上に取り組んでいる。 ・2～3年前と比較すると、安心して任せる事ができる職員が増えてきた。しかし、まだまだのびしろがあると期待しており、今後は、職員自身で質の向上を、考えさせる場をつくっていききたいとの事である。 ・認可外の保育所での運営経験をいかし、人手が多く必要な時間と、そうでない時間を考慮し、シフトを組むなど、効率化をはかっている。 		

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。	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り組みを行っている。	a (b)・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	(a)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政や保護者、園長会などから地域での子育て支援に関するニーズを聞き取っているが、具体的な資料やデータなどは未整備であった。 ・運営費は税金でまかなわれていることや、今のサービスが将来の保育ニーズの拡充につながることを職員に説明するなど、意識を高めているが、組織的な改善のための取組には、いたっていない。 ・顧問の税理士が毎月訪問し、経営状況の分析や改善のための提案を行なっている。 		

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。	(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。	a (b)・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の保育士は、若い職員が多いが、経験豊富なパート職員を配置し、バランスを保っている。今いる職員に経験を積ませ、今後は常勤職員の比率を高める予定である。 ・看護師を2名配置。うち1名は常勤である。 ・毎年おこなう面談で、個人の評価をおこなっているが、客観的な基準に基づく評価は行なわれていなかった。個人の力量は、経験や資質によりバラツキがあるため、強み・弱みを明確にし、どこを伸ばしてほしいのかを職員にわかりやすく説明し、目標を設定する仕組みづくりが望まれる。 		
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)・b・c
Ⅱ-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・b・c

コメント

・『子育て支援の事業なので、職員の子育て支援を後押しする』をモットーに、授業参観への参加や子どもが病気の際に休めるよう配慮している。勤務表を週単位で作成することにより、休みがとりやすい環境づくりにつとめている。

・職員用駐車場への明かりの設置等、職員が要望を話しやすい雰囲気づくりにつとめている。

・職員の誕生日にケーキの差し入れ、定期的な慰労会、夏越祭りへの参加などをおこなっている。

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・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り組みが行われている。		a・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・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育士会・主任会（外部）、園内（内部）に区分された、年間研修計画が作成されていたが、教育・研修に関する基本姿勢は明示されていなかった。 ・外部研修受講後は研修報告書を作成するとともに、職員会議での発表を行なっているが、定期的な研修計画の評価までは行なわれていない。 ・今後、常勤・非常勤を含めた小グループごとの、自分達で考えさせる、研修活動をおこなっていきたいとのことであるが、研修の成果を確認するためにも、定期的な評価が望まれる。 		
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		第三者評価結果
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・b・c
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・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年、認可保育所となったことで、実習生の受入を行なった。受入前に2、3度面談し、本人の希望に沿った（全学年をひととおり体験したい等）カリキュラムを作成した。実習の際は、毎日ノートを作成させ、研修担当者（クラス担任）に毎日提出、終了時には、園長・主任・実習生と討議をおこなった。 ・園長から、今後実習生も増加すると思われるため、受入にあたってのマニュアルを整備していきたいとの話を聞くことが出来たが、こどもや保護者へ配慮した実習生の受入、職員への受入意義の説明なども考慮することが望まれる。 		

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・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。		a・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メール通信システムや防犯カメラなどの設備、火災訓練、不審者進入時の訓練は充実している。今後は、非常勤職員の比率も考慮し、マニュアルやマニュアルに基づく、定期的な研修などが求められる。 		

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	利用者地域とのかかわりを大切にしている。	(a)・b・c
II-4-(1)-②	施設(事業所)が有する機能を地域に還元している。	a (b)・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。	a (b)・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小・中学生、ろうあ学校生などの体験保育を受け入れている。また、園入り口では、養護学校の運動会など、地域の行事のポスターを掲示している。 ・ホームページを活用し、園の活動を広報している。今後、子育て相談や子育てに関する講習会など地域での活動が期待される。 ・『本のよみきかせ』『小動物との交流』などボランティアを受け入れている。ボランティアは、保育の専門家ではないので、受け入れるにあたっての事前説明や、保護者、職員への受入に当たっての留意点を取りまとめたマニュアルの作成などが求められる。 		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている。	(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。	(a)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の連絡先はリスト化されている。 ・入学前に、教育委員会や小学校から、子どもの特性などに関する問合せがあり、必要に応じて、直接訪問し、情報交換を行なうことが増えてきている。 		
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。	(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。	(a)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政の担当者や、苦情処理の第三者委員である民生委員から必要に応じ情報を収集している。 ・一時保育の希望者からの問合せがあり、日時が希望に合わない場合も、話を充分聞き、他の施設を紹介している。 ・大村の自衛隊に勤めている保護者が多く、ニーズに合わせ、7:00から開園している。 		

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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
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)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 『おおらかに、こまやかに、さりげなく』をスタッフ理念に掲げ、会議等で職員へ周知している。それに加え、園長と職員との短時間研修で、子どもの特性を尊重した保育を、共通して認識できるようつとめている。 		
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
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 守秘義務遵守についての、誓約書を取りつける等、プライバシー保護に配慮している。しかし、ホームページでの情報開示が積極的であることもふまえ、プライバシー保護に関する、園としての考え方の整理が望まれる。 		
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		第三者評価結果
Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。		(a)・b・c
Ⅲ-1-(2)-② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。		(a)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 小動物との触れ合いを行なう際など、イベント前にアンケートをとり、保護者の意向に配慮していた。 アンケートで要望が多かった、『英語教室』を日常の保育に取り入れていた。 アンケート結果は、事務長が分析し、職員・保護者に配布されていた。 		
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>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 窓口はオープンスペースで、話やすい環境に配慮している。また、登降園時には、園長・事務長・主任のいずれかが、園児や保護者と言葉を交わし、相談しやすい工夫をしている。 苦情解決の体制を『ホームページ』、『入園のしおり』に掲載し、保護者には、入園式で「苦情を言ったことで、不利益になるようなことはない」と説明をしている。 主任が連絡帳をチェックし、保護者からの意見等をとりこぼさないようにしている。さらに、担任には、『抱え込まないように』と声をかけている。 		

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。		
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ている。	a・b (c)
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。	a・b (c)
<p>コメント</p> <p>・今回の第三者評価は、職員全員で話しあい、自己評価を行った。今後、この評価結果を受けて、再度職員全員で、課題を明確にし、改善策・改善計画を立てていくことが、望まれる。</p>		
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。		第三者評価結果
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・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)
<p>コメント</p> <p>・個々の保育場面について、標準的な実施方法の文書化は不十分であったが、今後整備していきたいという意向である。サービスに差が出やすいもの・リスクが高いものから、計画的にマニュアルを整備することが期待される。</p>		
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>コメント</p> <p>・毎月、保育方針に基づき、個人指導記録を記載している。担任が記録し、月案検討会で、園児の指導について検討している。</p> <p>・事前に指導計画の郵送を依頼したが、個人名がペンで消されていた。しかし、保護者から情報の開示を求められた際や、情報が外部へ流出しないような配慮の面から、今後園としての規程の整備が望めます。</p> <p>・担任から、気になる子どもをピックアップしてもらい、月1回の職員会議で話し合いを行なっている。その内容は、各クラスの職員へ伝達され、重要なことはボードや朝礼で周知されている。</p>		

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。	(a)・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。	(a)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・園児のようす、行事、給食などの情報が、ブログを使い、毎日公開されている。また、見学・説明の日時は、保護者の希望に配慮している。 ・『入園のしおり』『利用料金表』を用い、重要事項の説明や料金等について、説明し同意を得ている。 		
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。		第三者評価結果
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)・b・c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卒園後、主任を中心に保護者の相談を受けている。また、グループ内で学童保育をおこなっており、活用されている。 		

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。	(a)・b・c
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 (b) c
<p>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入園前（入園が決定してから）に、主任・担任・保護者で約1時間かけて、子どもの身体状況・生活状況を聞き取り、『児童の記録』に記載している。 ・その記録は、年1回更新しており、変更があった時には、その都度書き換えている。また、身体状況の変更は、『健康カード』に書き加えている。 ・職員間で記録の内容にバラツキを感じており、様式の見直しや記録の取り方についての研修等の取り組みが必要と認識されていた。 		
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>コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担任が指導計画を作成し、園長・主任で指導計画の内容を確認し、指導を行なう流れは確立している。また、会議等で職員で話し合い、複数の目で計画を策定している。 ・計画に修正がある場合は、月案で修正を行なっている。また、会議の時に評価・見直しを随時行なう仕組みが確立されている。 		