

評価細目の第三者評価結果

(保育所)

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	コメント	
I-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。			
I-1-1(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	理念・基本方針は、保育方針・保育目標としてホームページ・重要事項説明書・保育課程・入園のしおり・パンフレット等に明記されているが、周知に付いては職員・利用者・家族宛全てに於いて不十分である。特に職員宛に付いては園内に掲示もされていない。年初の職員会議等でも確認・周知の作業はされておらず、園の目指す方向の擦り合わせ・統率・一体感の醸成等がどの様にされているのか、確認出来ない。	1

I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント	
I-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
I-2-1(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	C	関西に本社がある法人である為か、当該地域における社会福祉事業全体の動向・特徴・変化等の経営環境や課題に付いて、コスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等も含め具体的に把握・分析はされていない。	2
I-2-1(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	C	法人として、福祉サービスの内容・組織体制や設備の整備・職員体制・人材育成・財務状況等の現状分析をどの様に行っているかが確認出来ず、具体的な課題や問題点が不明確と感ぜられる。	3

I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント	
I-3-1(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-3-1(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	C	理念・基本方針を目指し設定される中・長期計画に付き、前提となる当該地域における社会福祉事業全体の動向・特徴・変化等の経営環境や課題に付いての把握・分析・検討がされていない為、中・長期計画も策定されていない。	4
I-3-1(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b	事業計画的な保育課程が作成されており、連動して月案・週案が策定され、個人別のPDCAが展開されているが、年度の事業計画とは全く関係なく展開されている為、本質的な事業計画のPDCAとは認識されていない。計画の策定由来はボトムアップ方式で、職員の意見を反映した内容なので、少なくとも事業計画としての成立要件は満たされていると感じるが・・・。	5
I-3-1(2) 事業計画が適切に策定されている。			
I-3-1(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b	重点目標を事業計画として掲げ、それに対応した事業報告を作成するといった一連の流れは実行されているが、本来の意味での事業計画として認知されていないので、職員や利用者(保護者)への周知は行われていない。	6
I-3-1(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	C	事業計画として策定された内容はあるが、形式的に作られた事業計画と云う感は否めず、利用者(家族等)への周知はされていない。又、利用者(家族等)向の理解し易い様に工夫された文章も策定されていない。	7

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

	第三者評価結果	コメント	
I-4-1(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。			
I-4-1(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b	福祉サービスの質の向上に関する取組として保育課程が策定されており、それに連動して職員による月案・週案に展開され、個人別に都度、評価・見直しがされている。自己評価も行われているが、全体のまとめやフィードバックはされておらず、誠に”もったいない”状態!	8
I-4-1(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b	週案・月案の中で分析・検討された課題に付いては、次の案作成時に織り込まれ見直しとして改善策が策定されている。この展開は、保育士がグループとして検討を進めているが、全体の改善計画策定や見直しとは位置付けられていない。	9

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果	コメント	
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b	管理者は、自らの役割と責任を運営規程や管理規程の中で職務分掌的に規定されており、年度始めの園だよりでも表明しているが、会議や研修において周知されていない。	10
Ⅱ-1-(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。	b	具体的な遵守すべき法令に付いて、正しく理解する為の取組は行われておらず、職員に対しても周知は行われていない。園長は、参加した研修等の中で取り上げられた法令に付いては理解している。	11
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b	質の改善に付いては、保育課程を中心に月案・週案のPDCAの展開がされており、管理者は、提案された改善計画の内容チェック・確認の際に具体的な指導やアドバイスを行っている。職員の教育・研修に付いても積極的に対応している。	12
Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a	法人として、現在の労働市場の傾向に鑑み、又、周囲の賃金レベルの分析の結果、行政指導以上の給与改定が図られた(年収では差はない)。又、人事考課制度の運用の中で行われている個人面談に於いて、職員の要望や相談に応じ、働きやすい環境整備に取り組んでいる。組織内の具体的体制としてリーダー会議を設けており、業務改善・効率化に努めている。	13

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント	
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b	欠員の補充を主に法人として具体的な採用計画に基づき採用活動を行っており、専門職員の配置等に付いても補充計画が有るが、必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針は明文化されていない。	14
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	人事考課制度が確立されており、その中で「期待する職員像等」が明示されている。人事基準が定められ年2回の評価が行われ、都度、面談によりフィードバックが行われる。しかしながら、客観的に観て評価基準の透明性や客観性・公平性が担保されている制度とは感じられず、最終的な調整方法にも工夫が必要と思われる。	15
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、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b	園長は、自身が責任者として休暇の取得状況や時間外勤務状況を把握している。メンタルヘルス的対応に付いては、明確な仕組としては準備されていない。職員の悩み相談等も、聴取し対応策を考え改善して行くといった仕組は整備されていない。福利厚生制度としては、埼玉県共助会に加入し職員の便宜を図っている。時間単位の早退制度等は準備されていない為、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組は出来ていない。	16
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 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	法人の制度として設定された人事考課制度が確立しており、その中で「期待する職員像」を明確にし、年2回の個別面談を経て個人別の目標が明確にされ、面談毎に進捗状況の確認が行われ、達成度の評価が行われている。尚、本項目の内容では[a]評価であるが、法人としての評価方法に付いては、客観性の担保のレベルに付き、些かの疑問が残る。	17
Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b	人事考課制度の中で「期待する職員像」を明確にしており、職員に必要な専門技術や専門資格の取得方法は明示されている。年度の教育研修計画の策定はされておらず、研修内容やカリキュラム等の評価・見直しもされていない。	18
Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b	階層別研修等は対象になった都度、行われており、受講状況等は把握されている。新任職員に対しては、職員ハンドブックにより標準的な支援方法を教育し、OJTで実践教育が行われている。外部講習は募集が有った都度、対象者を指名しているが、年度を通した個人別研修計画は、準備されていない。	19
Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。			
Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	対象学校より案内されるプログラムに沿って受入を行っているが、実習生受入に関する基本姿勢等を明文化した物は無く、マニュアルの策定もされていない。実習受け入れ対象者は、指導者研修を受講しており、学校と連携してカリキュラム通りのフォローはされている。	20

II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント	
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。			
II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b	施設紹介としてのホームページは策定されているが、事業計画・事業報告・予算・決算等の情報公開はされていない。又、苦情・相談の体制については、第三者委員の任命もされており、仕組みの掲示もされているが、第三者委員への連絡方法は明示されておらず、そもそも法人の在所(兵庫県)の方になっており、機能しているとは言えない。過去の内容については、公表出来るものは園だよりで公表している。イベントを行う際には、騒音等で迷惑を掛ける旨を近隣に案内している。	21
II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b	園の運営に関わる事務管理・取引等についての規程やマニュアル類は準備されていないが、管理規程の一部、権限・責任が決められており、職員に周知されている。経理に関する管理方法については、園長が月間の出納内容をまとめ、本部に送付して進捗管理を行っているため、内部監査や専門家によるチェックは直接は行われていない。	22

II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント	
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	地域に根付いて行く事を旨とすると運営方針に謳い、近隣のデイサービス施設や老人福祉施設と訪問や招待を定期的に行い、交流を深めている。地域の情報に関しては、園内・外の掲示板に張り出し、利用者へ情報提供を行っている。	23
II-4-(1)-② ボランティア等の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。	b	学校から紹介・推薦されてくるボランティアの受入は行っているが、受入に付いて明文化した物やマニュアル等は準備されていない。ボランティアの受入時のオリエンテーションや研修等は行っている。	24
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	b	月1回の消防署との避難訓練や防犯・交通指導等で警察署とも定期的な連携は図られているが、当該地域の関係機関・団体に付いては、連絡先も都度検索して対応している為、職員間で情報の共有化は図られていない。地域の私立保育園協会では、互いの施設見学会や講習で交流を図っている。虐待や子どもへの権利侵害等に付いては、児相と連携し適宜対応している。	25
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b	近隣の老人福祉施設の利用者との交流の為に施設を訪問し、子ども達の歌や演技を披露する活動を継続的に行っている。又、デイサービス施設の利用者を招き、同様の活動を行っているが、その他では地域との関わりは余り活発に行われてはいない。	26
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	地域の関係団体(私立保育園協会)に於いて待機児童の動向や入園児数の推移等の情報の共有は図られているが、その他の期間・団体との交流から、地域の福祉ニーズを把握する様な交流は行われていない。	27

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	コメント	
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。	b	保育課程やハンドブックに於いて、標準的な実施方法を明示すると共に、利用者(子ども)を尊重した支援に付いて触れられている。基本的な人権への配慮については、講習に行った職員の園内での報告等を通じて把握され、徹底されている。月1回の職員会議では、起こった問題等に付いて全体で検討の場を持ち、必要な対応を行っている。異年齢クラスを編成する事により、年上/年下と云った社会性や互いを尊重する心を育てる為の取組を行っている。	28
III-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b	プライバシー保護や虐待防止・権利擁護等に関する規程やマニュアル類は策定されていない。生活し易い快適な環境作りに関して、年齢に応じたトイレの工夫により年を追うごとにプライバシーの配慮がされる様な作りになっている。	29

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。			30
Ⅲ-1-(2)-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積極的に提供している。	b	ホームページやパンフレット・入園のしおり等に、理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や園の特性等を紹介した資料を、分かり易く絵や図を使って紹介している。利用希望者の見学や体験入所等に対しては、随時対応しており説明もされている。案内書関係に付いては、年度ごと見直しを行い改善している。	30
Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b	サービスの開始時や変更時には、入園のしおりや重要事項説明書に基づき、詳細な説明が行われている。説明に当たっては、全体・クラス・個別と3回の説明が行われており、理解し易い様な工夫がなされている。	31
Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあ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	福祉サービスの内容の変更にあたり、個別の記録等は先の要望があれば引き継ぎ文書として提出しているが手順を定めた文書等は作成していない。福祉サービスの利用が終了した後も、利用者からの相談等に付いては、元の担任を窓口として応じているが、説明する様な配布文書等は準備していない。	32
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			33
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	利用者満足に関する調査は定期的に行われてはいないが、年2回のクラス懇談会・個人面談にて利用者の満足度を把握している。利用者会や家族会等の設置はされていない為、そこからの意見の吸上げ等は行われていない。個々の子どもの満足度に付いては、日々の保育の中での関わりで把握する様にしている。	33
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			34
Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	苦情相談窓口・受付担当者・第三者委員の設置はされており、所内掲示もされているが、利用者への配布物(入園のしおり・重要事項説明書等)には説明の記載が無く、又、第三者委員が本部のある兵庫県在住の方が任命されており、その連絡先の電話番号の記載も無い事から通報も出来ず、仕組みとして機能しているとは言えない。出された苦情に関する検討・フィードバック・了承された事例の公表・質の向上に関する改善等は実施されていない。	34
Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b	利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を選べる事を説明した文書を所内掲示しているが、配布文書としては準備されていない。相談場所として特定のスペースを確保してはいないが、空いている場所でカーテンで仕切る等の工夫をして、相談し易い環境に配慮している。	35
Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b	マニュアルは策定されていないが、28年度の年度計画に利用者からの相談や意見に対しての対応に付き、方向付けがされており、今後、マニュアルの策定に繋がる内容としている。意見箱の設置等はされていないが、相談や意見に対して迅速な対応やハンドブック等にフィードバックされ改善は進められている。	36
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			37
Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b	リスクマネジメント体制は確立されていないが、各種リスクに対応したマニュアルの設定や場面毎の詳細な手順等は決められている。ヒヤリハット事例の収集に付いても行われており、要因分析・改善策検討・再発防止等、一連の確認は行われている。実際に起こってしまったが大事に至らなかった事例を「虹の極意」と称して別管理している。しかしながら、ヒヤリハットは事例の収集で終わっており、再発の検証やデータ分析による傾向把握等が行われていない為、実効性には疑問が残る。	37
Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b	感染症に対応する為の管理体制は明確には確立されていないが、各種感染症に対応したマニュアルの設定や場面毎の詳細な手順等は決められており、職員に周知されている。保護者に対しては、情報連絡パネルを設置し、発生の都度対応策等に付いて告知し、協力を仰いでいる。	38
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a	防災マニュアルが設定されており、対応体制が確立している。毎月、防災訓練も実施されており、安否確認・避難誘導・食料や備品類等の備蓄等、安全対策も図られ職員に周知されている。	39

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。			40
Ⅲ-2-(1)-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福祉サービスが提供されている。	b	保育実務ハンドブックや保育課程を中心に職員の標準的な実施方法として理解されており、各種会議の中や個別の指導により周知徹底されている。又、年度毎に内容の見直しが行われ、より実践的な内容へと改善が進められている。	40
Ⅲ-2-(1)-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。	b	標準的な実施方法として、保育実務ハンドブックや保育課程がマニュアル的に活用されており、年度毎に内容の見直しが行われ、より実践的な内容へと改善が進められている。検証や見直しに当たっては、職員や利用者等からの意見や提案が反映される仕組みになっている。	41
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。			42
Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	b	入園時に作成されるアセスメントデータに基づき個別の指導計画は検討される。具体的には、クラス毎に策定される週案・月案に展開され、最終的には年度のまとめとして個別に記録が集約されている。週・月毎に実施された内容の評価が行われ、その中から見直しも併せて進められる。ただ、保護者等のニーズは個別指導計画には反映されていない。	42

Ⅲ-2-(2)-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。	b	保育課程・指導計画・月案・週案のPDCAの展開により、緊急に変更する場合も含め評価・見直しが行われている。特に週案・月案に於いては、保育グループでの支援が基本となっている為、情報の共有や周知が図られている。利用者のニーズの指導計画への反映については、今後の課題と言える。	43
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	a	利用者の身体状況や生活状況等は、組織が定めた統一した様式によって把握し記録されている。具体的には週案・月案等の展開の中で個別に詳細に記録がされ、上長への報告形式になっている為、作成方法の標準化や記入方法のチェック・指導も合わせて行われている。情報の分別については、職員個別の専用引出しが用意されており、職員を絞って発信する情報等は配信時に分別されている。	44
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。	b	個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管・保存・廃棄・情報の提供等に関する規定を定めており、漏洩対策として職員全員に誓約書の提出を求めている。職員に対する個人情報保護に関する教育も行われており、遵守されているが、利用者や家族には説明していない。	45

評価対象Ⅳ 内容評価基準

A-1 保育内容

	第三者評価結果	コメント	
A-1-(1) 保育課程の編成			
A-1-(1)-① 保育所の理念、保育の方針や目標に基づき、子供の心身の発達や家庭及び地域の実態に応じて保育課程を編成している。	b	保育課程の編成については、法的な規定や趣旨を踏まえ、園長が主体で行われており、保育所の理念・方針や目標に基づいて編成されている。内容のPDCAについては、年2回の評価・見直しがされ、保育計画・月案・週案のベースとして重用されている。	1
A-1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開			
A-1-(2)-① 生活にふさわしい場として、子供が心地良く過ごすことのできる環境を整備している。	a	温度・湿度・換気・採光・音等、室内の環境については、日々の記録として午睡の際の記録が義務付けられている。寝具はレンタルであるので衛生が保たれている。子ども達が落ち着いたりくつろいだり出来る空間として、畳のスペースも確保されている。スペースは、同じ部屋で活動・午睡・食事が行える様、工夫されており、手洗い場・トイレ等は、明るく清潔で、子供が利用しやすい設備を整え、安全への工夫もされている。	2
A-1-(2)-② 一人一人の子供を受容し、子供の状態に応じた保育を行っている。	a	日々の詳細な記録により子ども一人ひとりの発達過程は把握されており、子どもが安心して自分の気持ちを表現できる様に配慮し、日常の関わりの中では穏やかに話しかけるよう心掛け、せかず言葉や制止させる言葉を不必要に用いない様にしている。	3
A-1-(2)-③ 子供が基本的な生活習慣を身に付けることができる環境の整備、援助を行っている。	a	年齢にあった生活習慣を身に付けられる様、保育内容を考慮し、日常の中で子どもが自分でやろうとする気持ちを尊重しており、主体性を重んじあまり強制しない様、配慮している。基本的な生活習慣を身に付ける為に時間を守る様、指導している。これらの内容は、ハンドブックに標準的な保育方法として記載されている。	4
A-1-(2)-④ 子供が主体的に活動できる環境を整備し、子供の生活と遊びを豊かにする保育を展開している。	a	日々の生活の中で、自由に自主的・自発的に遊べる時間と、全員で楽しく過ごす時間のメリハリを付け、支援している。円外保育も公園遊びや散歩を中心に積極的に取り入れており、自然と触れ合うことができるよう工夫している。子供たちが友達と協同して活動出来る様、グループ活動も取り入れている。社会的ルールを学ぶ為に、電車やバス等の交通機関も時として利用している。	5
A-1-(2)-⑤ 乳児保育(0歳児)において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	a	同じ部屋の中ではあるが、ゴロゴロ出来る畳スペースや午睡場所・食事場所と長時間過ごす事に環境の変化を付け、生活と遊びの工夫が図られている。グズった時に抱き上げて顔を見合わせ抱きしめるといった、子どもに安心感を持たせる様、支援している。連絡帳を介して子どもの発達の様子を家庭に知らせ、連携を密にしている。	6
A-1-(2)-⑥ 3歳未満児(1・2歳児)の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	a	自我が育って来て自己主張が強くなって来る時期に対応して、極力、子供が安心して遊びを中心とした自発的な活動ができる様、支援している。縦割りクラスや外部の施設との関わり等を経験する事から、友達との関わりや社会的なルール等を少しずつ理解出来る様、配慮している。	7
A-1-(2)-⑦ 3歳以上児の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	a	縦割りクラスを体験する事により、自分の力を発揮しながら友達とともに楽しみ、遊びや活動に取り組む環境や、友達と協力して一つのことをやり遂げるといった遊びや活動に取り組めるような環境を学んでいる。又、食育活動として作物の栽培やクッキング等を通して、友達と協力してやり遂げる体験を通して成長出来る様、配慮している。社会体験の一環として、5歳児は買い物に行く時間も設けている。	8
A-1-(2)-⑧ 障害のある子供が安心して生活できる環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	a	園全体がバリアフリーになっている。障害のある子供の状況に配慮した個別の指導計画を作成し、クラス等の指導計画と関連付けている。専門医のアドバイスも定期的に貰い、保護者と連携して保育所での生活に配慮している。職員は研修等により必要な知識や情報を得ると共に、保護者との情報連携を密にしている。	9

A-1-(2)-⑨ 長時間にわたる保育のための環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	b	子どもにより延長保育を含め、長時間にわたり保育園にいなければならないので、時間割の工夫を行ったり、異年齢保育を行ったり、食事・おやつ等の提供を行ったり、極力、子ども達が家庭的でゆったりと穏やかに過ごせる環境に配慮している。只、シフトの関係もあり、担当保育士が保護者と毎日話が出来る時間が取れるかと云うと、難しい面がある。	10
A-1-(2)-⑩ 小学校との連携、就学を見通した計画に基づく、保育の内容や方法、保護者との関わりに配慮している。	a	小学校の入学前に、小学校と連携して通学体験や1日入学等、入学前の事前準備の機会が設けられており、保護者が入学後の子どもの生活のイメージが持てる様、配慮している。又、保育士も小学校の教員と連携し、修学に向けた準備の内容を把握している。園長の責任の下、職員と連携して保育所児童保育要録が作成されている。	11
		第三者評価結果	コメント
A-1-(3) 健康管理			
A-1-(3)-① 子供の健康管理を適切に行っている。	a	保健計画に基づいた健康管理体制が確立されている。アセスメントにより既往症や予防接種の状況等、保護者から子供の健康に関わる必要な情報が得られており、日々の子どもの体調に付いては、連絡帳のやり取りにより保護者と連携すると同時に職員間でも共有が図られている。又、年4回の保健だよりの発行により、時々保育所の対応に付き情報伝達を行っている。SADSに関する知識や対応方法に付いては、職員は熟知している。	12
A-1-(3)-② 健康診断・歯科健診の結果を保育に反映している。	a	保健計画に基づき行われる健康診断・歯科健診の結果は、記録され関係職員に周知されている。又、検診の結果は逐次、保護者に結果が伝えられている、	13
A-1-(3)-③ アレルギー疾患、慢性疾患等のある子供について、医師からの指示を受け適切な対応を行っている。	b	アレルギー疾患のある子どもに対しては、特に個別に献立表が準備されており、食器の色を変える等、万全の対応が図られている。慢性疾患等のある子供に対しては、医師の指示書を受け、子供の状況に応じた適切な対応を行っている。しかし、他の子供や保護者にアレルギー疾患・慢性疾患等についての理解を図る為の取組は個人情報との関わりもあり、行っていない。	14
A-1-(4) 食事			
A-1-(4)-① 食事を楽しむことができるよう工夫をしている。	a	食育として、野菜育成やクッキング体験等も取り入れ、子供が食について関心を深める為の取組を行っている。落ち着いた雰囲気ですぐに食事が出来る様、小グループ毎に食べる等の工夫を行っている。食器に付いても、年長クラスは陶器の食器を使用している。子ども一人ひとりに1枚の献立表が配布されており、アレルギー疾患等に対しても個別の対応が徹底されている。	15
A-1-(4)-② 子供がおいしく安心して食べることのできる食事を提供している。	a	離乳食に付いては、一人ひとりの子供の発育状況や体調等を考慮した、献立・調理の工夫をしている。月1回の給食会議で残食の調査記録や検食簿をまとめ、献立・調理の工夫に反映している。暦に合わせた季節感のある献立となる様、工夫している。調理員・栄養士等は、食事の様子を見たり、子供たちの話を聞いたりする機会を設けており、衛生管理マニュアルに基づき適切に対応している。	16

A-1 保育内容

A-2-(1) 家庭との緊密な連携			
A-2-(1)-① 子供の生活を充実させるために、家庭との連携を行っている。	a	0~2才に付いては、連絡帳等により家庭との日常的な情報交換を行っている。年1回の懇談会に於いて、保育の意図や保育内容に付いて、保護者の理解を得る機会を設けている。行事には出来るだけ保護者に参加して貰い、その際のコミュニケーションの中で子供の成長を共有できる様、配慮している。	17
A-2-(2) 家庭との緊密な連携			
A-2-(2)-① 保護者が安心して子育てができるよう支援を行っている。	b	保護者からの相談等にはその場で出来るだけ対応しており、保護者の就労等の個々の事情等にも配慮して、相談に応じられるよう取組を行っている。しかしながら、受けた相談の内容を記録していない。	18
A-2-(2)-② 家庭での虐待等権利侵害の疑いのある子供の早期発見・早期対応及び虐待の予防に努めている。	b	子どもの様子がおかしかったり、体にあざ等が認められた場合には、家庭での養育の状況を確認する等の配慮をしている。虐待の事案と疑いがある場合に於いては、児相との連携を図るための取組を行っている。尚、虐待等権利侵害を発見した場合の対応等に付いてのマニュアル等は整備していない。	19

A-3 保育の質の向上

A-3-(1) 保育実践の振り返り(保育士等の自己評価)			
A-3-(1)-① 保育士等が主体的に保育実践の振り返り(自己評価)を行い、保育実践の改善や専門性の向上に努めている。	b	職員は、自己評価や年2回の人事考課表を通して、自らの保育実践の振り返りを行っており、自己評価に基づき保育の改善や専門性の向上に取り組んでいる。自己評価に付いての全体分析は行われておらず、結果のまとめに付いても行われていない為、同僚や上司との意見の違いに付いては、客観的に比較し把握出来る様な仕組みになっていない。	20