

〔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:	一般社団法人 社会福祉事業外部監査機構 (認証番号:25地福第2005-1号)
訪問調査 実施日:	平成27年10月19日(月)

②事業者情報

名称:(法人名) 社会福祉法人 茶屋福祉記念会 (施設名) 茶屋とくしげ保育園	種別: (基準の種類) 保育所
代表者氏名:(施設長) (園長) 加藤 和美	定員(利用人数): 100名(100名)
所在地:〒 458-0811 名古屋市緑区鳴海町字神ノ倉3-4	052-877-1094

③総評

◇特に評価の高い点
※ 第三者評価の受審については、保育所部門について現行では義務化されているわけではないが、提供サービスの質的向上を目指し率先して受審に取り組まれた姿勢は十分に評価したい。 ※ 園の『理念』についても、福祉サービスの向上に対して、子ども一人一人を大切に(食育・思いやり・元気など)に対して取組がしっかりしていることが確認できた。 ※ 特に食育については、年間目標・ねらい・内容等きめ細かく計画して進めている。具体的には、(家庭での)朝食の様子をチェックし、食育の大切さを保護者に伝え、さらに食育週間には、給食調査を実施し、メニューに対する(保護者)アンケートを取るとともに、関係職員で食事の見直しや改善に努力している。
◇改善を求められる点
※ 事業計画が(園の)行事計画であったり、職員の計画的な育成体制が組織的・継続性等で物足りないという印象である。 ※ 項目(43・65)に関連して、自己評価ガイドラインに基づいた、一人ひとりの為の保育課程・保育計画を策定し、課題改善施策を作り、保育士全員で共有した保育を期待したい。 ※ 項目(56)にて、評価機関意見を述べているが、建物の構造上とはいえ、0歳児保育室の配置においての見直し再検討を期待したい。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

・今回の評価結果を真摯に受けとめ、改善できるところは速やかに改善し、より良い保育の為に活かしていきたいと考えます。

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(77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	a ・ Ⓑ ・ 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	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

1) 2) 理念・基本方針が入園のしおりなどに記載されている。
 3) 職員に対する、周知の取組みについては改善の余地がある。
 4) 理念や基本方針について保護者や地域住民に説明されているが、アンケート結果を見る限り周知方法は充分とは言えない。周知の為に工夫について、玄関ホールに掲示するなど、改善の余地がある。

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 ・ b ・ Ⓒ
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

5) 中・長期計画(事業計画・収支計画)が確認出来なかった。
 6) 平成27年度事業計画は作成されているが、中・長期計画がなく目標や成果が分からない。
 7) 事業計画を立てる時、主任から職員へ事業計画案を配布して意見を聞込んでいるが、職員との話し合いや、家族からの意見の取り入れが不足している
 8) 事業計画については職員に配布しているが、より理解を促進する為の具体的な取組が見られない。
 9) 事業計画については、掲示したり保護者に配布して説明はしているが、事業計画については、父母会などでも時々説明したり、玄関ホールへ掲示すると言った周知に向けての取組みが不足している。

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 ・ 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り組みを行っている。	保 11	a ・ ㉞ ・ 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 ・ ㉞ ・ 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。	保 13	a ・ ㉞ ・ c

評価機関のコメント

10) 施設長(以下、園長と表示)自らの役割について、職員職務内容一覧表に記されていたが、教育・人材育成について記載がなかった。
 11) 法令を理解させる為、安全や人権尊重などが主で、守るべき法令がリスト化されていない。
 12) 本年度から、公開保育に参加させ福祉サービスの質向上に向けた話し合いを行い改善策を出す様にしているが、組織的・継続的な事業計画の位置付けでの取り組みとなっていない。
 13) 経営や業務の効率化として、園長としては年に2~3回、理事会の承認を得て進めているが、基本方針の実現に向けた具体的な体制が弱い。

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 ・ 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り組みを行っている。	保 15	a ・ ㉞ ・ c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	保 16	a ・ b ・ ㉟

評価機関のコメント

14) 現状、立地条件が良い事も有り、園児の確保については問題はないが、将来を見据えると少子化に伴い、園児の減少は避けられない課題である。園庭開放や近隣の情報・入園の問い合わせのみならず、幅広い情報収集を期待する。
 15) 経営状況の把握・分析は、年2~3回纏めて理事会で報告しているが、組織的な取組が不足している。
 16) 判断基準での外部監査はされていない。

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 ・ ㉞ ・ 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 ・ ㉞ ・ 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 ・ ㉞ ・ 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 ・ ㉞ ・ 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	a ・ ⑥ ・ 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。	保 22	a ・ b ・ ㉔
	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	a ・ ⑥ ・ 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 ・ ⑥ ・ c

評価機関のコメント

17) 職員の研修については、研修計画を立て進めているが、組織として必要な人材育成の具体的な計画が無い。
18) 人事評価については、自己評価シートを作成させ主任・園長にて確認し、次年度の配置を含め取り組んでいるが、人事考課についての絶対評価の基準が不明確と判断した。
19) 職員の就業状況は勤怠表に、意向・意見などは希望票に記入させ調整を図ってる。又職員の相談窓口は主に園長が対応しているがその記録が無い。
20) 健康診断の記録は有り、共済会に加入している。予防接種についても園で一部負担して実施している。職員の悩み(メンタルヘルス面)などの相談は組織的な取組とは言えない。
21) 職員の教育・研修の基本姿勢は示してはいるが、保育資質の向上と能力開発の為の研修に対して具体的な目標が示されていない。
22) 職員一人一人について、基本姿勢に対しての評価結果・分析結果に基づいた個別職員の教育・研修計画が策定されていない。
23) 研修参加後の報告書を提出させ回覧するなど、発表をさせたりしているが、研修成果に対する評価・見直しがされていない。
24) 昨年度は実習生を4名受け入れ、担任を中心にプログラムの見直しで実習生の研修を行っているが、実習生対応マニュアルの確認ができなかった。マニュアル整備・作成を期待したい。

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)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	a ・ ⑥ ・ 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り組みを行っている。	保 26	a ・ ⑥ ・ 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。	保 27	a ・ ⑥ ・ c
	II-3-(1)-④ 調理場、水周りなどの衛生管理が適切に実施され、食中毒等の発生時に対応できるような体制が整備されている。	保 28	a ・ ⑥ ・ c

評価機関のコメント

25) マニュアルが作られ、緊急時の対応として、避難訓練・防犯・防災訓練を行っているが、これから発生すると心配されるノロウイルス対応マニュアルが無い。
26) 災害時の対応マニュアルは作られているが定期訓練からの問題点の把握・見直しについては改善の余地が有る。
27) 事故やヒヤリハットの記録は、月平均1~2件有り、ヒヤリハットが主体で良い状態と言えるが、油断せず今後も継続実施を期待したい。課題を把握して、事故防止に結び付けるといった組織的取り組みがやや不足している。
28) 衛生管理マニュアルが作られているが組織内のシステム(検討会・研修会などのシステム化)については改善の余地が有る。

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。	保 29	a ・ ⑥ ・ 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 30	a ・ ⑥ ・ 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 31	a ・ ⑥ ・ 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 32	a ・ ⑥ ・ 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 33	a ・ ⑥ ・ c
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。	保 34	a ・ ⑥ ・ 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 35	a ・ ⑥ ・ c

評価機関のコメント

<p>29) 近隣の小学校・他の保育園と交流したり、デイサービスへの慰問を定期的に交流している。青空ルーム(園庭開放)を開設して、未就園児などに園の生活を知ってもらっているが、活用できる社会資源としては展開の余地がある。</p> <p>30) 青空ルームを実施して近隣の未就園児の家庭に遊び方やホームケアの話をしているが、相談支援については対応の余地はある。</p> <p>31) 中学生・高校生をボランティアとして受け入れはしているが、受け入れに対する基本姿勢は確認出来なかった。</p> <p>32) 園児の保育に関する社会資源として、小学校・図書館・交番・消防署なども連携を図っているが、その他の社会資源(例えば、区役所出張所・バスセンター・近隣企業商店)についてのリスト化や資料収集を期待したい。</p> <p>33) 小学校への引継ぎとして、入学前に小学校へ見学に行っている。虐待に対する保護者への対応は、現状家族からの情報をもとに対応はしているが、通報には至っていない。関係機関との具体的な課題・事例など書面で確認出来なかった。</p> <p>34) 園庭開放など積極的に行い、情報を得たり入園希望者へは電話対応によりニーズを聞き出しはしているが、関係機関との定期的な会議などによる福祉・子育てニーズの把握には、工夫が必要である。</p> <p>35) 設備改修など費用は掛かるが、0歳児の受け入れを増やすなど、対応しているが、事業計画の中ではニーズに基づいた、福祉・子育て事業・活動等の記載確認が出来なかった。</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

		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り組みを行っている。	保 36	a ・ ㉞ ・ 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 37	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。			
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取り組みを行っている。	保 38	a ・ ㉞ ・ 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 39	㉠ ・ 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 40	a ・ ㉞ ・ 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 41	a ・ ㉞ ・ c

評価機関のコメント

36) 利用者一人ひとりの尊重や人権について、保育士全員が毎月必ず全体会議で理念・基本方針を基に保育場面で取り組む為の勉強会・研修を行い会議録に残している。

37) 利用者・保護者のプライバシーに関しては、規定・マニュアルに基づいた取り組みが実施されている。

38) 入園時には説明会を開き、保護者へ入園のしおりの内容を詳しく説明している。特に9月～11月は入園予定者向けに見学会の回数を多くしたり、個別相談会を実施している。

39) クラス懇親会・保育パパママ参加日・父母の会・意見箱の常設等、積極的にその機会を作っている。在園児の保護者にはアンケートで、その子どもの思いや保護者からの意見を集め、反映できるように努力している。

40) 「苦情申し立ての窓口」という書類には、苦情解決責任者・担当者・及び第三者委員・福祉サービス苦情支援センター等が記入され、玄関へ目立つように設置されている。

41) 朝・夕の送迎時の機会を積極的に利用して、園長や主任は、保護者からの要望を、個別的・直接的に聞き入れるように努力しているが、その要望・意見への迅速な解決のためには、法人(理事会)としてもより迅速で強力なバックアップ体制が求められると判断した。今後の検討を期待したい。

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。	保 42	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-2-(1)-②	評価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 43	a ・ b ・ ㉔
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 44	a ・ ⑥ ・ 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 45	a ・ ⑥ ・ 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 46	a ・ ⑥ ・ 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 47	a ・ ⑥ ・ 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 48	a ・ ⑥ ・ c

評価機関のコメント

42) 43) 個々の保育士については、各自の自己評価表(基礎評価・職務への自己評価・自己の取り組み)を定期的に園長へ提出し、その総評により管理体制をしているが、保育所に関しては自己評価ガイドラインに基づき保育課程・指導計画を作成し、実践の結果に付いて省察後、課題や改善施策を作成して再構成が必要である。現在はまだ具体化に至っていない。今後も第三者評価を受ける等の機会を利用して見直し改善計画の実施を行っていただきたい。
44) 45) 保育士は子どもの年齢・発達に合わせた保育内容について検討し、共通の関わりが出来るように実践へ向け、毎月打ち合わせを行い記録に残している。
46) 屋上には夏季に利用できる広いプールがあり、沢山のプランターで夏季には数種類の夏野菜を、秋季には園児が育てたじゃがいもの収穫を楽しみにしている。一人ひとりの子どもの個別指導計画・評価について、各児童票に記録されている。
47) 48) 保育士は研修・会議で個人情報保護法や守秘義務遵守等各自が理解し、その責任者を決めている。今後始まるマイナンバー制度に向け、保管用キャビネット・金庫の購入を検討中。今のところ保護者からの情報開示を求められた事はないが、規定を作成して緊急時の責任についてのマニュアルや、フローチャートの作成についても検討して対応していただきたい。

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 49	Ⓐ ・ 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 50	a ・ Ⓑ ・ 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	保育サービス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 51	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

49) インターネット上に作成したホームページへ、保育園としての理念・内容・特長を公開している。又保育園の外の掲示板には、行事予定表の他、青空ルーム・育児相談・園庭解放予定日(地域子育て支援事業)を表示している。
 50) サービス開始については、入園のしおりを使い説明会で詳しく内容を紹介、それぞれの質問に答えている。
 51) 保育サービスの変更や移行については、個人情報 次の保育に向け書類他で情報を提供し、小学校への就学に向けては「保育所児童保育要録」を作成している。児童虐待の増加に鑑みて保育終了後も気軽に相談に応じることができるよう担当責任者名や体制がある事を文書等で、利用者へ配布するなどして専門性の向上を検討されたい。

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 52	Ⓐ ・ 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 53	Ⓐ ・ 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。	保 54	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

52) 保育園では入所決定通知書に基づき、対象の子どもやその保護者の身体状況・生活状況及び園への具体的要望等を把握して記録を作成している。
 53) 関係職員と協議しながら、一人ひとりの為の保育課程・保育計画を策定して、保育の基本としている。
 54) 子どもの個々の発達状況は異なる為、長期・短期の指導計画は柔軟に変更を行い、見直しが必要となる。保育に関する計画策定は充実しているが、その後の評価・見直しについては、まだ充分ではないため、継続的に努力していただきたい。

III-5 保育所保育の基本

		第三者評価結果	
III-5-(1) 養護と教育の一体的展開			
III-5-(1)-①	保育所の保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即した保育過程を編成している。	保 55	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(1)-②	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されている。	保 56	a ・ Ⓑ ・ c
III-5-(1)-③	1・2歳児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	保 57	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(1)-④	3歳以上児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	保 58	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(1)-⑤	小学校との連携や就学を見通した計画に基づいて、保育の内容や方法、保護者とのかかわりに配慮されている。	保 59	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(2) 環境を通して行う保育			
III-5-(2)-①	生活にふさわしい場として、子どもが心地よく過ごすことのできるような人的・物的環境が整備されている。	保 60	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(2)-②	子どもが基本的な生活習慣を身につけ、積極的に身体的な活動ができるような環境が整備されている。	保 61	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(2)-③	子どもが主体的に活動し、様々な人間関係や友達との協同的な体験ができるような人的・物的環境が整備されている。	保 62	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(2)-④	子どもが主体的に身近な自然や社会とかかわれるような人的・物的環境が整備されている。	保 63	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(2)-⑤	子どもが言葉豊かな言語環境に触れたり、様々な表現活動が自由に体験できるような人的・物的環境が整備されている。	保 64	Ⓐ ・ b ・ c
III-5-(3) 職員の資質向上			
III-5-(3)-①	保育士が主体的に自己評価に取り組み、保育の改善が図られている。	保 65	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

55)児童福祉法・保育所保育指針・保育課程に基づき編成された保育実践については努力している。

56)乳児の午睡チェック(0歳児～10分、1歳児～15分)・園児の登園時には毎朝その日の体調や様子を詳しく聞きだして、保育士は記録に残していることは好ましいと評価したい。しかし、保育室の配置では、0歳児保育室が2階でトイレをはさみ、3・4・5歳児室の一番奥にあり、災害時や、とかく荷物の多い出勤前のあわただしい保護者には不便で、建物の構造上の止むを得ない配置換えの選択であったとはいえ、大変気がかりな保育環境である。

57)自我が順調に育ち、けんか・自己主張が強くなる時期。乳母車で園外散歩・園内では歩行練習遊び、2歳までにはトイレ使用を目標に1歳半からは、おまるを使って練習等、育ちに応じて基本的生活習慣を身につけられる保育に努力している。

58)3歳以上児については、各年齢の発達特徴を踏まえ、又一人ひとりの育ちに合わせ、基本的生活習慣を始め保育指針の5領域内容を、計画的に取り入れた保育が日々展開されている。

59)年長児については「保育所児童保育要録」を作成し就学に繋げている。又「幼稚園・保育園・小学校・連絡懇談会」へ、園長と年長担当保育士が出席する。その就学に向けての話し合いでは「就学前に園や家庭で出来るようにしておいてほしい内容」書類を、年長保護者へ配布する等、積極的に取り組んでいる。

60)61)砂場もあり園庭は整備されている為、天気の良い日には異年齢どうしが自由活発な遊びを楽しんでいる。5名の男性保育士は女性保育士と協同で、なごやかな雰囲気により各年齢のクラス担当を行っている。

62)63)64)保育園の立地環境は近くに多くの公園・池等自然や散歩に恵まれている為、園外保育も沢山取り入れている。自然や物ごとへの関心を高め、友だちとの関わりを遊びや生活を通して総合的に身につけられるように、5領域の内容に基づいた保育が行われている。

65)保育士は個々の自分自身についての自己評価は行っているが、今後は保育士全員で行う保育の自己評価ガイドラインに基づいた、より良い保育へ向けた改善に取り組んでいただきたい。

Ⅲ-6 子どもの生活と発達

		第三者評価結果	
Ⅲ-6-(1) 特別なニーズに応ずる保育			
Ⅲ-6-(1)-①	子ども一人ひとりを受容し、理解を深めて働きかけや援助がおこなわれている。	保 66	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-6-(1)-②	障害のある子どもが安心して生活できる保育環境が整備され、保育の内容や方法に配慮が見られる。	保 67	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-6-(1)-③	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 68	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-6-(2) 子どもの食と健康			
Ⅲ-6-(2)-①	食事を楽しむことができる工夫をしている。	保 69	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-6-(2)-②	乳幼児にふさわしい食生活が展開されるよう、食事について見直しや改善をしている。	保 70	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-6-(2)-③	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 71	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-6-(2)-④	子どもの健康管理は、子ども一人ひとりの健康状態に応じて実施している。	保 72	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-6-(2)-⑤	健康診断・歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	保 73	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-6-(2)-⑥	アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、主治医からの指示を得て、適切な対応を行っている。	保 74	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

66) 子ども一人ひとりの違い(家庭環境・生活リズム・身体的成長)を保育士は十分に把握し、会議で話し合い互いに理解を深めるようにしている。登園時、楽しい様子か(?)・何か問題があるのか(?), どの保育士も明るく声掛けしながら保護者と連携を密にしている。
67) 支援の必要な子どもについては、研修を受けた保育士と看護師が担当して記録を残し、他の保育士は毎月の職員会議で共有し、他の子ども達にも、その理解を深める保育に努力している。
68) 園児の大半が長時間保育を受けており、特に乳児の担当は保育士を固定して、きめ細かい保育に心がけている。
69) 食事については、保護者との連絡帳へ記入された朝食の様子を、栄養士がチェックして食育の大切さや気づきを保護者へ伝えている。
70) 毎月1週間(月～金)食育週間に給食調査を行い調理員は(素材・形状・味等)残った給食からチェック。保育士はメニューに対しアンケートを取り、毎月1回関係職員で会議を行っている。
71) 園児の献立表は玄関すぐの掲示板に表示しているが、その日に何を食したかを保護者へ伝える為に、その玄関へはサンプル又は写真を表示する事により、保護者の理解が深まると考えるので、工夫されることを期待したい。
72) 73) 保健計画は年間を4期にわけ、詳しく作られている。内科検診は、年2回、蟻虫検査・歯科検診は年1回実施しており、その後の治療済証明書を提出させている。又毎月の身体測定の結果を児童票へ記入すると共に、虐待の発見にも繋がっている。
74) アレルギー・慢性疾患については、関係者全員が把握する為(職員室に表示あり)、医師の指示書は年1回更新し、適切に対応している。除去食に関してはその指示書により、食材に留意した食事を栄養士管理の下で3人の調理員が作っている。

Ⅲ-7 保護者に対する支援

		第三者評価結果	
Ⅲ-7-(1) 家庭との密接な連携			
Ⅲ-7-(1)-①	家庭と子どもの保育が密接に関連した保護者支援を行っている。	保 75	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-7-(1)-②	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、保護者と共通の理解を得るための機会を設けている。	保 76	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-7-(1)-③	虐待に対応できる保育所内の体制の下、不適切な養育や虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見及び虐待の予防に努めている。	保 77	a ・ ㉞ ・ c

評価機関のコメント

75) 個人懇談を随時行っている。登降園時には、園長・主任は玄関で保護者と対話。担任と保護者は各保育室の入口で個々に会話したりしている。それぞれの個別相談の内容や情報交換の記録は日誌に記述している。
76) 保育パパママ(保育参加)やクラス懇談会と個人懇談会は各1回(年長組年2回)、青空ルーム(地域子育て支援事業)(26年度7回)、園内見学(26年度16回)等の機会に、保護者と話し合える機会を作っている。意見箱の常設、保護者向けのアンケート調査も実施、父母の会を通して提案・意見表示が出来るようにしている。
77) 虐待については、毎月の身体測定時に早期発見・予防に努めているが、現在通報案件はない。緊急時に備え、虐待マニュアルを関係者全員で検討し、整備される事が望ましい。