

愛知県福祉サービス第三評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

| | |
|---------------|---------------------|
| 株式会社 中部評価センター | 訪問調査日：平成30年2月19日(月) |
|---------------|---------------------|

②施設・事業所情報

| | | |
|---------------------------------|-------------------|----------------|
| 名称：アスクあじま保育園 | 種別：保育所 | |
| 代表者氏名：前田 裕子 | 定員（利用人数）：60名（75名） | |
| 所在地：愛知県名古屋市北区東味鏡3-101-1 | | |
| TEL：052-909-5711 | | |
| ホームページ： | | |
| 【施設・事業所の概要】 | | |
| 開設年月日 平成21年4月1日 | | |
| 経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人アスクこども育成会 | | |
| 職員数 | 常勤職員：14名 | |
| 専門職員 | (園長) 1名 | (管理栄養士) 2名 |
| | (主任) 1名 | (調理員) 2名 |
| | (保育士) 16名 | (用務員) 1名 |
| 施設・設備の概要 | (居室数) 6室 | (設備等) 沐浴室・調乳室 |
| | | 調理室・園庭・SECOM警備 |
| | | AED設置 |

③理念・基本方針

| | |
|---------|---|
| ★理念 | |
| ・法人 | <ol style="list-style-type: none"> 1.安心・安全を第一に 2.いつまでも思い出に残る施設であること 3.本当に求められる施設であること 4.職員が楽しく働けること |
| ・施設・事業所 | 豊かな人間性を持った子どもを育成する |
| ★基本方針 | |
| | 子どもの「生きる力」を育み、豊かな人間性を持った子どもを育成する |

④施設・事業所の特徴的な取組

- ①食育・クッキング保育…子ども達が育てた野菜を収穫し、給食・おやつに提供している。季節や行事、子ども達の興味に合った内容で調理やおやつ作りを栄養士と一緒にやっている。
- ②絵本好きな子どもを育てる…年齢や季節に合った絵本を毎月購入し増冊している。クラス内での読み聞かせ、絵本の貸出や読み聞かせ会を開催し、おはなしの世界に親しめるように工夫している。
- ③異年齢保育…午前中は年齢別による活動、午後からは異年齢縦割りクラスでの活動をして、子どもたちが相互に教えあい、学びあい、ともに育ちあうことができるようにしている。
- ④外部講師によるレッスンの導入…体操・リトミック・英語は専門講師が毎月年齢別に子どもの興味や発達にあったプログラムを指導している。
- ⑤高齢者施設訪問…年に数回、近隣の高齢者施設に訪問し、プレゼントを交換したり、歌の披露やふれあい遊びを実施している。
- ⑥近隣の方との交流…園外での散歩では、近隣の方との交流が持てるようにルートを考えたり、夏まつりに招待し、年々増加している。また、近隣学童保育の訪問があり、昔ながらの遊びを伝承してくれている。
- ⑦統合保育…障害児と、同年齢の健常児を分け隔てなく同じ空間で一緒に遊んだり生活することによって、自然に障害に対する理解を深めていき、障害児は健常児からさまざまな刺激を受けて成長し、社会性を身につけることができるようになる。また保育士も適切な指導ができるように努力し資質向上につながっている。

⑤第三者評価の受審状況

| | |
|-------------------|---|
| 評価実施期間 | 平成29年10月6日（契約日）～ 平成30年4月27日（評価結果確定日） |
| 受審回数 （前回の受審時期） | 6回（平成28年度） |

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆人材確保・育成における実習生受け入れ

「実習生受入マニュアル」に則して、毎年、実習生の受け入れを行い、養成校との良好な関係構築により、昨年・今年ともに実習生が正規職員として新卒採用に至っている。“優秀な人材確保の一助”は、マニュアルにも明示された実習生受け入れの目的の一つであり、有効な取り組みとして評価できる。子どもにとっても、職員にとっても、園内環境が充実している証左と思われる。

◆職員相互の関係

各保育室に複数の職員が配置されていることで、個別に対応が必要な子どもに対しても、十分な職員体制で臨むことが可能となっている。また、職員同士の関係においても、先輩職員の姿を見て後輩職員が学ぶ機会となったり、後輩職員の考えや動きを通して先輩職員が自分の保育を見つめ直す機会が作られている。後輩を育成し、おごりのない保育士集団を目指す取り組みがされている。

◆地域との関わり

年々、地域との交流・連携が厚みを増している。前年度までの取り組みに留まらず、年長児が小学校の授業や放課の様子を見学する機会を設けて、小学校への見通しを立てることに有効な取り組みとなっている。来年度からは、小学校生活に見通しが持ちにくい保護者に対しての施策も用意されている。また、高齢者施設に対しては、訪問交流のみならず災害時への相互応援要請体制の提案等、積極的な働きかけが行われている。

◇改善を求められる点

◆文書管理の周知と活用

規程類や各種のマニュアル、手順書等に基づいてサービスの提供(保育)がなされている。しかし、それらの文書の多くは事務室にて保管されており、実際の保育実践の現場には設置されていない。必要な時に有効に活用できるよう、適切な配布管理を望みたい。マニュアルとしての要件を、「必要な人が」、「必要な時に」、「必要な場所で」手にすることが出来る」と理解されたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

改善を求められるところを気付くように導いてくださり、改善に向けたヒントを教えていただきました。ご指摘をいただいた点は、職員全員で共有し、話し合い意見を出しあい、よりよい園をめざして努めてまいります。

⑧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(保育福祉施設)

※すべての評価細目(65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・周知されている。 | | |
| I-1-(1)-① | 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | 保 1 a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 法人の運営理念・基本方針・保育理念はホームページやパンフレットで公開している他、園の玄関に掲示されている。職員へは新年度会議、保護者へは説明会や保護者総会等、機会あるごとに説明しているが、理解・認識しているかの確認はできていない。職員面談や保護者懇談会等の機会に確認し、なお一層の理解を深めていくことが望まれる。 | | |

I-2 経営状況の把握

| | | 第三者評価結果 |
|---|---------------------------------|---------------|
| I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | | |
| I-2-(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。 | 保 2 ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 年2回開催される市の施設長研修会や毎月開催される区の公立・私立の合同園長会で、社会福祉事業全体の動向や地域の福祉計画の策定動向等の情報交換を行っている。月1回園内で開催する「たまごの日」で、地域の未就園児等の状況も確認している。事業経営は法人が主導しているため、地域特性等の地域の情報を把握・分析し法人へ提案している。 | | |
| I-2-(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。 | 保 3 ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 園運営に関する経営課題は園長が把握し、月1回訪問する理事長や事務局と調整しながら計画的な取り組みが行われている。各課題は必要に応じて職員会議等で職員にも周知している。法人本部に対しても、積極的に情報提供し、改善提案もやっている。また、法人本部は園からの意見や要望に対して前向きに検討し、速やかなフィードバックや支援を心がけている。 | | |

I-3 事業計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|---|-----------------------------|---------------|
| I-3-(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 | 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。 | 保 4 a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 経営課題の中からその対応に時間が掛かる項目について、中・長期計画が策定されている。現在は5年計画の2年目が終了する時点である。作成されている中・長期計画は、その活動内容等は明記されているが、目標数値(到達点)が明確となっておらず、活動内容の評価・分析もなされていない。中・長期計画は、具体的な活動内容よりも「将来のあるべき姿(目標・到達点)」を明確にしておくことが望まれる。 | | |

| | | | |
|---|---|-----|-----------|
| | I-3-(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。 | 保 5 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 中・長期計画に基づいた単年度の事業計画が策定され、期限・責任者も明確となっているが、目標(到達点)が明確となっていない。また、年度内を活動期限とした項目では、その評価がなされていない。単年度の事業計画は、その活動の評価・分析ができるように目標(到達点)を明確にしてそれを評価し、さらに、必要に応じて次年度の改善活動に繋げていくことが望まれる。 | | | |
| I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | | |
| | I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが行われ、職員が理解している。 | 保 6 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 事業計画は、必要に応じて職員会議等でも議題として取り上げ、職員意見を集約して対応している。行事計画についても職員の意見を集約・反映して策定しており、各行事後には評価・反省も行っている。事業計画においては、評価・反省する手順や時期を明確にしていくことが大切である。評価時期や手順も単年度事業計画に盛り込み、その計画に沿って活動していくことが望まれる。 | | | |
| | I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。 | 保 7 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 事業計画に関しては、入園説明会や保護者総会並びに保護者参加の各行事の際等を利用して説明している。保護者アンケートでは、保護者の事業計画の理解・認識は保育方針等に比べて若干低い数値となっている。保護者に事業計画に対する関心をもっていただくことも大切な事柄であるため、内容を分かりやすくしたり、関心のある事項を盛り込む等、保護者の理解を促していくことが望まれる。 | | | |

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 | |
| I-4-(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 保育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。 | 保 8 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「子どもの発達に沿った保育をすること」「子どもが過ごしやすくすること」「安心・安全に対して正しい判断ができること」等、園長が考えている保育の質の向上に向け、指導計画等を利用して指導を行っている。「自己評価シート」による振り返りを年3回行い、園長が職員と面談する機会を設けているが評価のフィードバックがなされていない。自己評価シートを基に、園長・主任の評価を加え、評価内容を本人にフィードバックしていくことが望まれる。 | | | |
| | I-4-(1)-② 評価結果にもとづき保育所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。 | 保 9 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 昨年度の第三者評価結果を受け、事業計画に責任者や期限の明確化がなされている。また、卒園児や転園児への対応記録を残して継続的な対応ができるようにする等、対応可能な項目については改善がなされている。しかし、園内研修の実施や職員会議での活動実績(進捗)の確認等、計画的に行うべき項目の改善は未実施となっている。評価結果に基づく取り組むべき課題については、優先順位を付けて計画的に取り組むことが望まれる。 | | | |

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 | |
|---|----------------------------------|---------|-----------|
| Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。 | | | |
| Ⅱ-1-(1)-① | 施設長は、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。 | 保 10 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 法人の「職務分担表」に、施設長(園長)、主任保育士、保育士、栄養士等の役職に対する職務・責任が明記されている。また、有事(災害・事故)時や施設長不在の権限委任については「組織図」によって文書化されている。災害時における施設長(園長)不在の権限委任については、避難訓練の際にシミュレーションする等、掲示や周知だけでなく職員一人ひとりが認識・理解して行動できるように対応していくことが望まれる。 | | | |
| Ⅱ-1-(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 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育関連法令・指針を中心にリスクマネジメントや個人情報保護法、衛生管理関連等、市が開催する研修・セミナーに積極的に参加して理解を深めている。園運営に関し、遵守すべき法令はその他にも労働関連法令、環境法令等があり、所轄官公庁が改正に際して研修・セミナーを開催している。それらのセミナーにも、積極的に参加している。 | | | |
| 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 | 保育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。 | 保 12 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育の質の向上についての課題も把握しており、園内研修等ではグループに分かれて勉強会を行っているが、継続的な活動には至っていない。園内研修等も単年度の事業計画に取り込み、責任者や期限等を明確にして具体的な仕組みづくりを進めることが望まれる。 | | | |
| 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。 | 保 13 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 経営に関しては法人主導で行っているため、組織上、園長の関与は薄い。園内の人員配置については、本人希望を優先しているが園長の意向と相違するケースは少なく、職員は園長の考えを理解・認識している。加配職員や職員間の協力体制が構築されており、職員の事務時間を確保することにより、時間外労働も最小限に抑えられ、職員は早く帰宅する習慣がついている。 | | | |

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

| | | 第三者評価結果 | |
|--|--|---------|-----------|
| 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。 | 保 14 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 人材確保・募集業務は法人管轄であるため、園としては希望人数の確保を法人に要請し、法人が採用活動を行っている。臨時職員の採用については、調理師は園で採用活動を行っているが、職員は法人募集となっている。今年度の採用計画は3名であったが、2名は実習生からの採用ができ、1名は職場見学から採用に至り、計画の予定人員の確保はできている。 | | | |
| Ⅱ-2-(1)-② | 総合的な人事管理が行われている。 | 保 15 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 明確に「期待する職員像」を伝えてはいるが、日常の保育実践の中で「期待する職員像」に向かうような指導・アドバイスが行われている。職員との面談は「評価シート」を基に年3回行っているが、聞き取りが主となり、評価のフィードバックにまでは至っていない。人事管理も法人主管となっており、事務局との連携を図り、評価基準を明確にして、成果や貢献度を適正に評価できる仕組みとしていくことが望まれる。 | | | |

| | | | |
|---|---|------|-----------|
| 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、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。 | 保 16 | ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 園長は職員の勤務状況等を把握し、適正な労働環境となるように努めている。有給休暇は本人の希望を優先し、職員配置を調整して希望通りに取得できるように努めている。正規職員のみであるが、年3回の個人面談で理事長とも面談し、意見・要望も直接言えるようにしている。退職者は昨年1名(転居のため)あったが、職員が定着しているのは働きやすい職場となっている証左とも云える。 | | | |
| 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 | 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 | 保 17 | a ・ ㉡ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 振り返りシートを活用し、職員個々が立てた年間目標に対して定期的に面談を行っている。しかし、適切な(定められた手順に沿っての)進捗確認まではできていない。個人目標は、職員一人ひとりのキャリアパスも考慮に入れ、進捗確認や評価ができるように数値目標(到達点)を明確にして取り組む必要がある。計画の期間内で、達成すべき数値目標(到達点)を明確にし、目標達成を目指して活動することが望まれる。 | | | |
| 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。 | 保 18 | a ・ ㉡ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 市から案内される年間研修計画に沿い、年間教育計画を作成して実施している。その他、私保連等から案内される研修内容については、ミーティングで周知したり職員間に回覧したりして研修参加を促している。職員の教育・研修計画の作成にあたって、これまでの職員個々の研修参加履歴等が把握されていない。職員一人ひとりに対し、研修履歴を記録に残し、キャリアパスを考慮した年間の教育・研修計画を策定していくことが望まれる。 | | | |
| 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。 | 保 19 | ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 新人職員については、ベテラン職員とのペアで個別的なOJTを実施している。園外研修は、開催案内を回覧し参加を促している。園外研修は平日午後の開催が多いため、臨時職員等の協力も得て人員配置を調整し、希望する研修・セミナーへ参加できるように対処している。参加できなかった職員のために、研修後は園内で報告会を開催して共有化を図っている。 | | | |
| 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 | 実習生等の保育に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 | 保 20 | ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 実習生受け入れについては、マニュアルに沿って事前に職員会議等で周知するとともに、指導保育士に対しては実習の目標設定と実習終了後の評価・反省を行っている。実習の目的として、福祉人材の育成や人材確保を掲げている。園では昨年度1名、今年度は2名の実習生が正規職員としての採用に至っており、実習生受け入れの効果・有効性が実証されている。 | | | |

II-3 運営の透明性の確保

| | | | |
|---|----------------------------|------|-----------|
| | | | 第三者評価結果 |
| 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。 | 保 21 | a ・ ㉡ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 園の理念・保育方針・保育内容等はホームページやパンフレットを利用して一般に公開し、保護者に対しては「コドモン(情報展開ツール)」を利用して情報を公開している。苦情・相談体制については、園内に責任者・担当窓口を掲示しているが、園外に対しては公開されていない。苦情・相談は園内だけでなく、近隣からも寄せられることが想定される。地域に対しても、ポスターやホームページ等を利用して公開することが求められる。 | | | |

| | | | |
|--|----------------------------------|------|-----------|
| 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。 | 保 22 | ① ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 事務処理等に関する責任範囲は「職務分担表」により文書化され、ルールに従って事務処理を行っている。購入金額に応じて、申請書や複数の見積書の取得等、適正な事務処理を行っている。経理関係については購入品納入時に現品確認し、月1回事務長が来園して取引内容を確認するとともに、税理士も確認して不正防止に努めている。 | | | |

II-4 地域との交流、地域貢献

| | | | |
|--|---|---------|-----------|
| | | 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 | 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。 | 保 23 | ① ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 地域の2つの高齢者施設の敬老会に園児が参加する等、継続的な交流を行っている。日常の散歩時に近隣団地の公園を利用する等、地域住民との交流を深めたことで、公園の管理者がマジックボランティアで来園する等、良好な地域交流へと発展している。園を中心とした社会資源の活用という観点から、地域の情報を収集し、コドモン等を利用して保護者に提供していくことを検討している。 | | | |
| 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。 | 保 24 | a ・ ② ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「ボランティア受入ガイドライン」に沿い、保護者を含めた地域ボランティアや中学生の職場体験等を積極的に受け入れている。ボランティア受け入れについては、保育のお手伝いとして受け入れたり、読み聞かせ等の養育面からの受け入れ、施設・設備整備のための受け入れ等、多種多様となっている。受け入れる目的を明確にし、事前に注意事項や疑問点等を討議・確認する等、職員が具体的に理解して受け入れる体制を作っていくことが望まれる。 | | | |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | | |
| II-4-(2)-① | 保育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。 | 保 25 | ① ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 地域の支援会議や保健所、療育センター、児童相談所等、保育所として必要な社会資源を明確にし、職員にも周知を図っている。支援の必要な子どもや保護者への対応については、関連機関と連携して定期的な情報交換を行い、適切に対応している。さらに、必要に応じて職員間で情報の共有を図っている。 | | | |
| 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 | 保育所が有する機能を地域に還元している。 | 保 26 | a ・ ② ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 早朝・延長保育の実施により、保護者が安心して就業できる環境づくりに努めている。毎月第二金曜日を「たまごの日」とし、未就園児親子を対象に遊ぼう会を開催している。見学時には、リトミック等への自由参加もできるように対応している。園の保有している施設資源を活用した地域貢献活動を継続していくとともに、災害時における園の資源提供並びに専門性を活かした活動ができるよう、関係機関と検討していくことが望まれる。 | | | |
| II-4-(3)-② | 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。 | 保 27 | a ・ ② ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 要支援の子どもが増加していることや、土曜日保育の利用者が多くなっている状況に、福祉ニーズの変遷が垣間見られる。地域の福祉ニーズの把握には、民生委員・児童委員等から口頭で話も聞いている。今後は、在園児・卒園児・未就園児等の保護者からの聞き取りやアンケート結果からも地域の福祉ニーズの把握に努め、把握した福祉ニーズを事業活動に反映させていくことが望まれる。 | | | |

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

| | | 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 | 子どもを尊重し保育について共通の理解をもつための取組を行っている。 | 保 28 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 子どもを尊重した保育の基本姿勢が「入園のご案内」や「重要事項説明書」に記載されている。保護者へは「重要事項説明書」を用いて、入園説明会と保護者総会で説明し、理解を得ている。職員の共通理解への取り組みは4月の年度始めに園長から話があるが、それに留まらず、資料を用いた勉強会や研修、実践場面を捉えての具体的な話し合いを行っていくことが望まれる。 | | | |
| Ⅲ-1-(1)-② | 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した保育が行われている。 | 保 29 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 子どものプライバシー保護等の権利擁護に関し、「保育業務マニュアル」や「虐待対応マニュアル」が整備されている。職員の共通理解の取り組みは、新卒職員には資料を用いて説明がされていたり、研修を受けた職員が研修報告をしているが、資料の配付はない。新卒職員に留まらず、職員全体での研修の場を持ち、マニュアルに基づいた保育実践や不適切な事案について、職員全体で意識を高めていくことが望まれる。 | | | |
| 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。 | | | |
| Ⅲ-1-(2)-① | 利用希望者に対して保育所選択に必要な情報を積極的に提供している。 | 保 30 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育所選択に必要な情報についてはホームページで公開されているが、公共施設等への配置はされていない。園の見学や利用希望の保護者には「保育園のしおり」を基に園長や主任が説明を行っている。提供する情報の見直しは適宜行っている。 | | | |
| Ⅲ-1-(2)-② | 保育の開始・変更にあたり保護者等にわかりやすく説明している。 | 保 31 | ㉒ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育の開始にあたっては、入園説明会と保護者総会で「重要事項説明書」を基に園長が説明を行い、保護者の同意を得て、同意書の提出もある。入園説明会では1対1で説明を行うことから保護者の同意は得やすく、保護者アンケートでは、十分な説明を受けている旨の回答も多かった。 | | | |
| Ⅲ-1-(2)-③ | 保育所等の変更にあたり保育の継続性に配慮した対応を行っている。 | 保 32 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育所等の変更について、転園先への書類等の送付は行っていないが、問い合わせがあれば対応をしている。保育の継続性に配慮することを視野に入れた引継ぎについて検討することが望まれる。保育所の利用が終了した時には、子育て支援の行事に誘っており、実際に参加している親子もいる。子育て支援の行事に留まらず、相談窓口としても情報を発信していくことが望まれる。 | | | |
| Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。 | | | |
| 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。 | 保 33 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 利用者(保護者)満足の把握は、毎日の送迎時の会話や未満児の「連絡ノート」、幼児の「おたよりポケット」、保護者アンケート等で行っている。把握した意見の中の緊急を要する事案については、昼ミーティングで話し合っている。保護者アンケートの集計、分析、回答は主に主任が行い、結果は文書にて保護者にフィードバックしている。保護者アンケートについては、クラス担任等を含めての検討が望まれる。 | | | |

| | | | |
|---|--|------|-----------|
| 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。 | | | |
| 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。 | 保 34 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 苦情解決の体制が整えられ、「重要事項説明書」に記載されている。玄関脇の壁面にも掲示されているが、子どもたちの作品で隠れているので掲示場所を検討されたい。苦情解決の記録は「クレーム受付票」が用意されているが、今年度は苦情は挙がっていない。 | | | |
| Ⅲ-1-(4)-② | 保護者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。 | 保 35 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保護者の送迎時には必ず、園長か主任と担任が対応するため、相談がしやすい雰囲気となっている。複数の職員がいる中で、相談しにくい場合には時間を確保し、保育室を空けて相談を受けている。保護者アンケートにも、「親身になって相談にのってもらえている」との回答も複数あった。相談や意見を述べる際に、複数の方法や相手を自由に選べること等の文書はなく、口頭のみでの説明に留まっている。 | | | |
| Ⅲ-1-(4)-③ | 保護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。 | 保 36 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保護者からの相談や意見については、「保育業務マニュアル」の中の「クレーム対応について」に記載されているが、マニュアルの見直しはされていない。相談や意見を受けた内容は毎日の昼ミーティングで報告され、緊急事案については即時に対応している。口頭や「連絡ノート」、「おたよりポケット」での相談や意見についても、記録に残すことを検討されたい。 | | | |
| 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。 | | | |
| 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。 | 保 37 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「保育業務マニュアル」に「緊急時(ケガ・病気・事故)の対応について」の項があり、新卒職員にはマニュアルを基に説明が行われている。ケガや事故については「アクシデント報告書」を作成し、職員各自の反省や意識改革を促す取り組みがあり、重要事案については職員会議で話し合いもされている。重要事案のみならず、マニュアルやアクシデント報告を活用し、職員間で話す機会を増やし、リスクマネジメントへの意識をより高めることが望まれる。 | | | |
| Ⅲ-1-(5)-② | 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。 | 保 38 | ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「感染症・食中毒対応マニュアル」が整備されている。月に1度の衛生会議では、嘔吐セットの確認や対応手順の再確認、予防対応についての話し合い等が行われている。感染症予防については、「保健だより」で保護者へも情報提供がされている。感染症が発生した場合には、昼ミーティングで情報を共有し、玄関に感染症発生情報を掲示している。 | | | |
| Ⅲ-1-(5)-③ | 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。 | 保 39 | ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 災害時の対応体制が整えられており、地震、火災、水害に対応した避難訓練、消防署との避難・通報訓練や第二避難場所までの避難訓練が実施されている。子ども、保護者、職員の安否確認が災害伝言ダイヤルの利用でできることも、「重要事項説明書」に記載されている。災害時に、近隣の高齢者施設(多層階)と相互協力を行えるよう、具体的な話し合いもされている。 | | | |

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

| | | | |
|--|-------------------------------------|---------|-----------|
| | | 第三者評価結果 | |
| Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。 | | | |
| Ⅲ-2-(1)-① | 保育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。 | 保 40 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 標準的な実施方法については「保育業務マニュアル」等で代用しているが、事務室で保管されているために、職員が必要な時に活用できていないと言いはし難い。標準的な実施方法については、職員がいつでも日常的に活用できるようにすることが望まれる。マニュアルとしての要件を、「必要な人が」、「必要な時に」、「必要な場所で」手にすることが出来る」と理解されたい。 | | | |

| | | | |
|---|--|------|-----------|
| | 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。 | 保 41 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「保育業務マニュアル」やその他のマニュアルについては活用した時点で随時、見直しを行っているが、事務室で保管されているために、職員が活用する機会は少なく、全てのマニュアルが見直されているとは言えない。標準的な実施方法については、見直しも含めた手順や、活用しやすい園としてのルールを定めることが望まれる。 | | | |
| 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。 | | | |
| | 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。 | 保 42 | ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 入園説明会時に園長、主任と保育士が同席してアセスメントが行われている。アレルギー疾患のある子どものアセスメントは、栄養士の同席を求めている。保育課程を基に、年間・月・週の指導計画を担当が作成しており、未満児と障害児については個別の指導計画が作成されている。3歳以上の幼児についても、個別の対応が必要な子どもに対しては個々のファイルを作り、年次、月次の指導計画を作成して対応している。 | | | |
| | 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。 | 保 43 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 指導計画の見直しは、園長と主任が行っている。評価や振り返りが次の保育につながるように、週の評価・反省を翌週用の紙に記入し、評価・反省を基に週案を立案する工夫がされている。職員の誰もが同じプロセスで作成から評価までができるよう、園としてのルールを明確化されたい。 | | | |
| 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 子どもに関する保育の実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。 | 保 44 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 子どもの発達状況や生活状況での変化は、毎日の昼ミーティングで情報共有している。保育の実施状況の記録は個別指導計画や児童記録票等に適切に記載されている。記録内容や書き方に差異が生じないように、園長・主任が個別に指導を行っているが、誰が見ても分かるような「記録要領」の作成も検討されたい。 | | | |
| | Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。 | 保 45 | ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「保育業務マニュアル」の中の「個人情報について」に基づき、子どもの記録等の個人情報は事務室の鍵のかかる書庫で保管されている。新卒職員はマニュアルを基に研修も受けており、書類の出し入れの際には意識づけのために園長や主任が言葉をかけている。 | | | |

A-1 保育内容

| | | 第三者評価結果 |
|--|---|-------------------|
| A-1-(1) 保育課程の編成 | | |
| A① A-1-(1)-① | 保育所の理念、保育の方針や目標に基づき、子ども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。 | 保 46 ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 保育課程は園の理念や保育の方針を基に編成されている。1年間の評価・反省を基に、年齢別に見直し・作成した保育課程を年度末に園長、主任、リーダーで見直しており、PDCAサイクルに沿った取り組みとなっている。 | | |
| A-1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開 養護と教育 | | |
| A② A-1-(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環境を整備している。 | 保 47 a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 各保育室に湿温計が設置され、生活環境記録に記録し、快適に過ごせるような工夫がされているが、基準となる湿度、気温の記載はない。人により、快適に過ごせる湿度や気温は異なるが、基準値についても考慮されることが望まれる。保育室内では食事の場と昼寝の場を分けたり、保育内容により保育室を間仕切りしたり、開放する等、柔軟な対応があり、子どもたちが心地よく生活できるような空間を作っている。 | | |
| A③ A-1-(2)-② | 一人ひとりの子どもを受容し、子どもの状態に応じた保育を行っている。 | 保 48 ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| どの保育室も複数の職員が保育にあたっているため、一人ひとりの子どもの状態に応じた対応が可能である。また、複数の職員がいることで、お互いに保育を見せ合う機会となり、先輩は後輩へのモデルになることを意識したり、後輩は先輩の保育を参考にすることが可能となっている。日々、心がけてはいるものの、子どもを急かす言葉をかけてしまうことがあるとの話があった。常に意識できていることは評価できる。 | | |
| A④ A-1-(2)-③ | 子どもが基本的な生活習慣を身につけることのできる環境の整備、援助を行っている。 | 保 49 ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 基本的な生活習慣の習得については、子ども自身がやりたい気持ちをもった時にサポートをしようという気持ちで保育している。現状は、子どもの気持ちを第一に考え、タイミングを捉えることのできる職員の目を育てるサポートを主任が行っている。子どもが何かできた時には、「ご飯をたくさん食べられるようになったから力が出たんだね」等、子どもが意識できるような言葉掛けもしている。 | | |
| A⑤ A-1-(2)-④ | 子どもが主体的に活動できる環境を整備し、子どもの生活と遊びを豊かにする保育を展開している。 | 保 50 a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 園庭だけでなく、近隣の公園に出かけていき、広い空間で子どもがのびのびと体を動かして遊べる工夫をしている。年長児になると長縄跳びやドッジボール等を披露する場を設け、継続して取り組む経験も持てるようにしている。散歩の時の挨拶や夏まつりへの招待等、地域の方たちと接する機会もある。表現活動についても、子どもが主体的に取り組んでいけるような工夫が望まれる。 | | |
| 養護と教育 | | |
| A⑥ 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。 | 保 51 a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 一人ひとりの子どもの発達や生活リズムに合わせ、3人の保育士が穏やかな口調で子どもに関わっている。家庭との連携は、日々の会話や連絡ノートで密に行われている。命を預かるということや子どもの発達、0歳児の特性、安全面等、理論と実際の保育を照らし合わせて話し合ったり、確認していくことも望まれる。 | | |
| A⑦ 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。 | 保 52 a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 1、2歳児は探索活動、自我の芽生えや育ち、基本的な生活習慣等、一人ひとりの子どもの状態に応じ、落ち着いた雰囲気の中で子どもの気持ちを受けとめながら関わろうとしている。探索活動等では、職員が先手を打って言葉をかけたり、子どもの動きを制止しないことも担任同士で共通理解し、確認できる工夫が望まれる。 | | |

| | | | |
|--|--|------|-----------|
| A⑧ | 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。 | 保 53 | a ・ ⑥ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| ねらいや保育内容に合わせて、年齢別保育と異年齢保育が行われている。異年齢保育では、職員同様に年長児がモデルになったり、年齢の低い子どもが年長児を真似したりする中で、お互いを尊重し、他者を思いやる気持ちももてるようになってきている。心の中での変化への配慮にも意識を向けられることが望まれる。 | | | |
| 障害のある子どもの保育 | | | |
| A⑨ | 障害のある子ども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。 | 保 54 | a ・ ⑥ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 診断を受けている子どもについては保健センターや訪問看護ステーション、放課後等デイサービスと連携をとっている。障害を疑われるような場合には、園医から医療機関へ紹介するシステムも整備されている。職員の一部が研修に参加、報告をすることで知識を得てはいるものの十分とは言えない。どのような知識が必要なのかを整理し、優先順位の高い内容の研修から計画に組み込み、実践していくことが望まれる。 | | | |
| 長時間にわたる時間 | | | |
| A⑩ | 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。 | 保 55 | ⑦ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 長時間での保育は、子どもの人数に合わせて保育室を変えたり、職員の配置を考える等、子どもが安心して過ごすことができるように工夫している。職員間の引継ぎは「登降園連絡票」に記入し、保護者への連絡が適切に行われている。 | | | |
| 小学校との連携 | | | |
| A⑪ | 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、保護者と関わりに配慮している。 | 保 56 | ⑦ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 小学校とは幼保小連絡会議に園長が参加し、連携を図っている。今年度は、年長児が小学校を訪問して授業や放課の様子を見せてもらい、小学校生活の見通しがもてる機会となった。小学校生活に見通しが持ちにくい保護者への対応・改善策として、次年度はクラス懇談会を計画している。 | | | |
| A-1-3) 健康管理 | | | |
| A⑫ | 子どもの健康管理を適切に行っている。 | 保 57 | a ・ ⑥ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「健康管理マニュアル」や「保健計画」で子どもの健康の管理を行っているが、「健康管理マニュアル」は事務室での保管のため、必要な時に確認できないこともある。SIDS(乳幼児突然死症候群)予防の取り組みとして、0歳児は5分に1回、1歳児は10分に1回睡眠時チェックを行っている。3歳児の死亡事例もあることから、2歳以上の子どもについても睡眠時チェックや職員の意識継続への取り組みが望まれる。 | | | |
| A⑬ | 健康診断・歯科健診の結果を保育に反映している。 | 保 58 | ⑦ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 健康診断等が定期的に行われ、健診結果は「個人健康記録票」、「歯科健診票」に記録している。保護者へは「健診結果のお知らせ」として文書で知らせ、治療結果を園に提出するようにし、保護者が子どもの健康に意識が向けられるような取り組みも行われている。 | | | |
| A⑭ | アレルギー疾患、慢性疾患等のある子どもについて、医師からの指示を受け適切な対応を行っている。 | 保 59 | ⑦ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「食物アレルギー食対応マニュアル」に基づき、医師の指示書の提出を求め、栄養士と職員によるアレルギー会議と研修を実施している。小麦粉除去児には手作りパンの提供、トレイの色を変えたり、他児とは別の机で食事をする、調理員と保育士でのダブルチェック等で誤食防止を行っている。誕生日会やランチメニューの時は、他児と一緒にの机で食事ができるような献立にする等、アレルギー除去食対応児の心のケアも意識して行われている。 | | | |

| | | | |
|--|---|------|-----------|
| A-1-(4) 食育、食の安全 | | | |
| A ¹⁵ 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。 | 保 60 | ③ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| <p>行事の時のランチメニュー、アメリカドックやクレープ等を子ども自身が手作りするクッキングの機会がある。食育の一環として、白菜やサツマイモ等の野菜を育てることを通して、子どもが食事に親しみ、楽しみにできる工夫がされている。</p> | | | |
| A ¹⁶ A-1-(4)-② | 子ども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。 | 保 61 | ③ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| <p>栄養士や調理員が子どもの様子を見るために保育室に入ったり、定期的に栄養士がマナーや季節食、栄養等について「食育の日」を設けて話をする等、子どもたちの状況を把握する機会を積極的に設けている。衛生管理については保健所による衛生監査指導を受け、職員全体で食品衛生に関する意識を高めている。</p> | | | |
| A-2 子育て支援 | | | |
| | | | 第三者評価結果 |
| A-2-(1) 家庭との緊密な連携 | | | |
| A ¹⁷ A-2-(1)-① | 子どもの生活を充実させるために、家庭との連携を行っている。 | 保 62 | ③ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| <p>保護者の送迎時は必ず、園長か主任と担任が対応し、その日の出来事等は直接話をするようにしている。3歳未満児は「連絡ノート」で、3歳以上児は保護者の希望があれば「おたよりポケット」を利用しての連携も取れるようにしている。「コドモン」で情報を得ていると答えた保護者も多数見られた。</p> | | | |
| A-2-(2) 保護者等の支援 | | | |
| A ¹⁸ 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。 | 保 63 | ③ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| <p>毎日の送迎時に園長、主任、担任が積極的にコミュニケーションをとり、保護者との良好な関係を築いている。個別面談は1年に1回行われているが、要望があれば、その都度対応している。</p> | | | |
| A ¹⁹ A-2-(2)-② | 家庭での虐待等権利侵害の疑いのある子どもの早期発見・早期対応及び虐待の予防に努めている。 | 保 64 | a ・ ③ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| <p>虐待等を疑われる事案はないが、食事面、衛生面、ケガ等を気にかけて見守っている子どもがいる。変調があれば昼ミーティングで報告し、園長、主任が何気ない会話を通して保護者に聞き取りを行っている。マニュアルは整備されているが、事務室で保管されているため、必要な時に活用できない状況である。</p> | | | |
| A-3 保育の質の向上 | | | |
| | | | 第三者評価結果 |
| A-3-(1) 保育実践の振り返り(保育士等の自己評価) | | | |
| A ²⁰ 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。 | 保 65 | a ・ ③ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| <p>職員個人の自己評価が行われ、主任や園長が面談を行っている。自分が人からどう見られているのか、得意なことを活かせる場はあるのか、等を知る機会として、職員全員が次年度のクラス担任配置の案を理由と共に提出し、主任や園長が代弁者となって、職員相互の気づきにつなげる取り組みを行っている。職員相互の評価が、園全体の課題の抽出やその改善につながり、さらに保育の質の向上へとつながることを期待したい。</p> | | | |