

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8月24日(金) |
|---------------|---------------------|

②施設・事業所情報

| | | |
|-----------------------------|---------------------|-----------|
| 名称：刈谷市立あおば保育園 | 種別：保育所 | |
| 代表者氏名：佐井弥生 | 定員（利用人数）：160名（151名） | |
| 所在地：愛知県刈谷市神明町3丁目501 | | |
| TEL：0566-22-1235 | | |
| 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）：株式会社 トットメイト | | |
| 職員数 | 常勤職員：27名 | |
| 専門職員 | (園長) 1名 | (看護師) 1名 |
| | (主任) 1名 | (業務士) 4名 |
| | (保育士) 30名 | (保育補助) 7名 |
| 施設・設備の概要 | (居室数) 12室 | (設備等) |
| | | |
| | | |

③理念・基本方針

| | |
|--------|--------------------------------|
| ★理念 | |
| 法人 | 個別のニーズに合わせた保育サービスを提供する |
| 施設・事業所 | 子育て支援を通して、地域社会に貢献する |
| ★基本方針 | |
| | ・子ども1人1人の理解を深め、発達に応じた援助をする |
| | ・子どもの育ちにつながる環境作りに努める |
| | ・園と家庭、地域の連携を密にし、子どものよりよい成長を図る |
| | ・職員相互の信頼感を大切にし、協力して保育目標の達成に努める |
| | ・職員が保育に関する幅広い教養と専門知識を深める |

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・毎日のカリキュラムによる発達把握と援助
- ・子どもが主体となる遊びの工夫
- ・保護者へのきめ細やかな対応
- ・行事（運動会・作品展・生活発表会）への取り組み

⑤第三者評価の受審状況

| | |
|-------------------|---|
| 評価実施期間 | 平成30年 5月24日（契約日）～ 平成30年12月 6日（評価結果確定日） |
| 受審回数 （前回の受審時期） | 1回 （平成27年度） |

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆保護者との信頼関係の構築

本年度の「重点努力事項」の一つに「・・・保護者との信頼関係を深める。」を取り上げ、子どもの代弁者である保護者との良好なコミュニケーションを構築しようとしている。そのために、朝・夕の登降園時には園長や主任が率先して玄関に立ち、保護者との挨拶を交している。保護者と職員との良好な関係構築の柱を職員の安定的な雇用と位置づけ、働きやすい職場作りにも取り組んでいる。その地道な取り組みの成果が顕著に表れ、平成23年度に市が実施した保護者アンケートの満足度40%が徐々に上昇し、平成29年度には70%に達するに至った。この数字は、園と保護者との強固な信頼関係が構築されている証と見たい。

◆“働きやすい職場”の実現

園では「働きやすい職場づくり」の一環として職員アンケートを実施している。今回、職員アンケートから「勤務時間の長さ」がクローズアップされる事となった。その課題解決のために、リーダーを含めた職員の話し合いの場がもたれた。職員の潜在的な声を拾うために、今後も継続して職員アンケートを実施する計画である。衛生推進者を置いて、職員のメンタル面でのケアにも注力している。産休・育休が終了して現場に復帰する職員には、子育てにも時間が割けるようにワーク・ライフ・バランスにも配慮している。様々な施策が講じられ、職員の安定的な雇用が継続している。

◆園運営の“設計図”

今年度から「保育所保育指針」の一部改定があり、園においても様々な変更点が生じている。改定の1つに旧「保育課程」から「全体的な計画」への名称変更があるが、その改定された「全体的な計画」がきめ細かく作成されていた。市が作成した基本的な情報に園の特徴を織り込み、園運営の“設計図”として十分なものとなっている。この“設計図”を基に、指導計画をはじめとする様々な計画や取り組みが始まっている。

◇改善を求められる点

◆外部研修の活用を

法人本部が、職員の“あるべき姿”を基にして階層別の研修計画を作成している。特に重要な研修に関しては、職員の教育機会の喪失にならないよう、同じ研修内容で、開催日を変えて複数回開催されるものもある。その様な配慮の中で、職員は積極的に研修に参加しているが、法人の階層別研修を補完すべき外部研修への参加が乏しい。「保育所保育指針」の改正に伴う職員研修が市によって行われたが、様々な理由があつて、職員の参加がなかった。法人の階層別研修を補完する意味合いからも、必要性を考慮して外部研修へ参加することが望ましい。

◆園独自のアンケート調査の必要性

利用者満足度の把握として、市の実施した保護者アンケートが好結果を示している事は、前述の「◇特に評価の高い点」で取り上げた。しかし、まだ30%の“満足を感じていない”保護者も存在していることになる。今回の第三者評価受審に伴う保護者アンケートでも、多くの称賛の言葉に交じって、不満を訴える意見・要望があつた。年に1回の市のアンケート結果に一喜一憂することなく、園独自の判断による利用者満足度の把握を期待したい。運動会や発表会等の大きな行事の後に、その適切性に関して保護者の評価を受けると言う意味合いからも、園による保護者アンケートの実施を検討されたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

前回の受審より5年が経過し、第2回目の受審となった。評価基準が変わっており、前回は経験しているものは、若干混乱もあつた。総評に記載頂いたが、前回調査より保護者アンケートの満足度が大きく上がっていた。園として取り組んできたことが実る結果となり、うれしい限りである。これが今後も維持できるようにしていきたい。

指摘された内容について外部研修への参加と、行事ごとのアンケート実施があつた。保育所保育指針の改定に伴う外部研修への参加については、本年度の社員総会中で説明の機会を全社員に対して設けていたので、していなかった。アンケートについては検討していきたい。

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) ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 市の定めた「基本理念」、「基本方針」、「保育目標」とは別に、法人の「本年度の重点努力事項」5項目を定め、園運営の柱としている。園長が「年間行動計画」として園の方向性を詳細に伝え、それに合わせる形で主任以下の一般の職員が各自の「年間行動計画」に落とし込んでいる。保護者へは、入園説明会等を通じ“保護者へのメッセージ”を発信して周知を図っている。 | | |

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 (a) ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 公設民営(委託契約)の保育園であることから、毎月の園長会での情報取得が園長の大きな仕事となる。それとは別に、法人の部長級が参加するマネージャー会議が毎月開催されており、園長もメンバーとして加わっている。市と法人の双方からの情報を基に園運営が行われており、双方の調整(委託契約の更新)を含めて円滑な園運営である。 | | |
| 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 a ・ (b) ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 「40名を超える職員の情報共有」、「保護者対応」、「若手職員の育成」、「事務処理の負担軽減」を経営課題として捉え、対応が可能なものから手打ちはしているが成果が表れていないものもある。「40名を超える職員の情報共有」に関しては、朝の申し送りを文書化し、必ず全員が閲覧することとしているが、内容の詳細や意図するところが必ずしも伝わっているとは言い難い状態である。一方、「保護者対応」は相応の成果が見えてきた。 | | |

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 ・ (b) ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 園独自の中・長期計画は策定されておらず、「トットメイト中長期五ヶ年計画」(2015. 4. 1作成)をもって将来的な指針としている。しかしこの法人作成の計画は、園運営に直接的に関与する項目は少ない。法人の計画と市の「刈谷市子ども・子育て支援事業計画」(2018. 2. 15改定)を参考として、園独自の中・長期計画を策定することが望まれる。 | | |

| | | | |
|--|---------------------------------------|-----|-----------|
| 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 | | | |
| 園独自の中・長期計画が策定されていないことから、前年度の「保育園運営案」を見直す形で事業計画（「平成30年度保育園運営案」）が策定されている。この中に示されている「本年度の重点努力事項」5項目に関しては、具体的な目標数値を設定し、実行計画（工程表）を作成して取り組むことを期待したい。 | | | |
| 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 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「本年度の重点努力事項」5項目の主要なものを園長が園の「年間行動計画」に取り上げ、「リーダー行動計画」、「職員行動計画」へと展開している。それぞれの行動計画を上司が毎月評価する仕組み（園長の行動計画は法人代表が評価）があり、組織的な見直しのシステムが構築されている。 | | | |
| 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 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「入園のしおり」等の説明資料を使い、園長が入園進級式で保護者に事業計画を説明している。保護者アンケートの回答に、「事業計画が何を指すのか分からない」との複数の意見があったが、一方で7割を超える保護者が「説明を受けた」と答えている。「笑顔」を年間スローガンのキーワードとし、「保護者との信頼関係を深める。」を重点努力事項の一つとして取り組んでおり、その成果が表れてきている。 | | | |

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 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育の質の向上を測る指標を“利用者の満足度”として考えている。平成23年度から毎年市が保護者アンケートを実施しており、その満足度の指数（園運営に満足している）が年々上昇している。平成23年度、満足と答えた保護者の割合40%が年々上昇し、29年度には70%にまで達している。事業計画（重点努力事項）に取り上げて取り組んだ成果と捉えたい。 | | | |
| I-4-(1)-② | 評価結果にもとづき保育所として取り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 | | | |
| 「40名を超える職員の情報共有」、「保護者対応」、「若手職員の育成」、「事務処理の負担軽減」を経営課題として把握している。既に成果が上がっている課題もあるが、「若手職員の育成」をはじめ、実現や改善には相当の期間が必要と思われるものもある。それらに関しては、責任者（誰が?）、期限（いつまでに?）、実施方法（何を?）を明確にし、計画的に取り組むことが求められる。 | | | |

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 | ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「運営機構」が「保育園運営案」の中に示され、園長の責任の範囲が明確になっている。職員へのメッセージとして、「年間行動計画」の中で所信(園運営の方向性)を表している。不在時の権限移譲については、「運営機構」の中に、「園長不在時は主任に一任する」との文言がある。 | | | |
| 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 | a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 法人の社員総会(全職員が参加する)が毎年開催されており、その中でコンプライアンスに関する研修も行われている。昨年度の「保育所保育指針」の改正に関しては、市が開催した園長・職員向けの研修への参加が叶わず、園内での勉強会も行われていない。重要な文言の変更や防災、共生型社会への適応等、保育所運営に関わる改正も多い。早急に、園内での勉強会の開催を望みたい。 | | | |
| 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 | ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 前述の保8同様、“保育の質の向上”＝“利用者の満足度の上昇”として考えると、平成23年度(40%)から平成29年度(70%)にかけての保護者アンケートにおける満足度の上昇は目を見張るものがある。その要因として、支援の現場での保育の充実はいままでもないが、朝夕の送迎時に園長・主任が積極的に玄関に出て保護者と向かい合ったり、働きやすい職場作りを目指して職員の定着を図ったりした園長の周辺環境の整備も見逃せない。 | | | |
| 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 | a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 従来、法人本部と園との業務の分担が明確になっており、さらに、事務専任職員を配置することで園の機動性は十分に発揮されている。経営課題の一つである「事務処理の軽減化」に向けて、書類作成に関して“手書き”から“パソコン”への移行を推進中ではあるが、まだ十分な成果を見るには至っていない。園長は、コンピュータに関する専門的な知識を有する職員を育成することの必要性を認識している。 | | | |

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 | a ・ ㉠ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 職員の定着は良いが、早期保育や延長保育等、部分的には職員の不足感がある。盤石な職員体制は一朝一夕に成るものではないことから、園独自の中・長期計画を策定し、腰を据えた人材育成計画を練ることが期待される。職員採用や階層別の職員研修が法人本部に委ねられていることから、法人本部との連携が鍵となるが、部長級が集まるマネージャー会議が恰好の検討・討議の場となろう。 | | | |
| Ⅱ-2-(1)-② | 総合的な人事管理が行われている。 | 保 15 | ㉠ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 法人の期待する職員像として、階層別に“あるべき姿”が明文化されている。年間2回、それに沿って人事考課が実施されており、その結果の分析から面談によって職員個々の課題を抽出し、「年間行動計画表」へと展開している。本社主導の人事考課制度が、末端の園において目標管理のシステムとして有効に活用されている。 | | | |

| | | |
|---|------|-----------|
| 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 | ① ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 「保護者との信頼関係の構築」を経営課題の一つに掲げ、そのために職員の安定的な雇用によって良好なコミュニケーションを構築しようとしている。事実、保護者アンケートでも、良好な結果が表れている。職員アンケートによって「勤務時間の長さ」が課題として挙げてきたが、リーダーを含めた職員の改善のための話し合いがもたれた。職員の潜在的な声を拾うために、今後も継続して職員アンケートを実施する計画である。ワーク・ライフ・バランスにも配慮している。 | | |
| 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 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 | 保 17 | ① ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 人材育成の基本に階層別の“あるべき姿”があり、「年間行動計画表」を使った目標管理が行われている。「年間行動計画表」に掲げられた職員個々の目標の進捗状況を、職員が毎月評価する仕組みがあり、さらにそれを基にした上司の指導がある。例示すれば、園長の作成した(園運営を統括した)「年間行動計画表」には、法人代表のチェックが入る。 | | |
| 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 ・ ② ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 法人本部が“あるべき姿”を基にして階層別の研修計画を作成している。それに沿った研修が実施され、職員は積極的に参加している。課題としては、研修に関して市との連携が図られていないという点が挙げられる。「保育所保育指針」の改正に伴う職員研修が市によって行われたが、様々な理由があって、職員の参加は見られなかった。 | | |
| 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 | a ・ ③ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 階層別に職員研修が計画されていることから、職員個々に適した研修を受講している。職員に受講漏れが出ないよう、同じ研修内容で複数回開催される研修もある。研修履修後には「研修報告書」が作成され、それを基に園長が指導している。課題は、市の開催する研修をはじめ、外部研修への参加が出来ていないことである。法人の階層別研修を補完する意味合いからも、必要性を考慮して外部研修へ参加することが望ましい。 | | |
| 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 | a ・ ④ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 法人作成の「受講生の受け入れについて」と、県の保育実習連絡協議会作成の「保育実習要項」を基に保育実習生を受け入れている。規定のカリキュラムに沿って実習が行われ、最後に実習生を含めた反省会を行っている。しかし、この反省会の記録が残されておらず、実習受け入れによって得られた成果や次回に向けての課題等を見ることが出来ない。PDCAの原則に従って反省会の記録を残し、継続的な改善へとつなげられたい。 | | |

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 ・ ① ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 事業運営の透明性を担保するために、法人の基本姿勢や事業内容、財務諸表、第三者評価の受審結果、苦情・相談の受け付け状況とその内容、さらには解決に至るまでの対応状況等の公表が求められる時代である。一般的には、ホームページ上での公開が最適手段と思われるが、園には公表するための手順を定めたものがなかった。さらに、苦情処理の対応については、「苦情解決規程」と「入園のしおり」に記載された内容に差異が認められた。 | | |

| | | | |
|--|----------------------------------|------|-----------|
| 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 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント 親会社が上場企業であり、当法人は連結決算の対象となっていることから、監査法人が財務・会計面の監査を行っている。園が扱う現金の管理に関しては、「経理規程」に小口現金の管理手順が示されている。不適切な会計処理の有無は、毎月本部の監査部門がチェックしている。「経理規程」もしくは「管理規程」に、少なくとも園長の裁量の限度が明確になる基準を記載することを望みたい。 | | | |

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 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント 「基本理念」や「基本方針」の中に“地域”という言葉が数回使われてはいるものの、「全体的な計画」の中の「地域の実態に対応した保育事業と行事への参加」の項目に、6点の行事の名前を挙げるにとどまっている。それ以外に地域との係わりを具体的に示すものではなく、「重点努力事項」にも取り上げられていない。子どもの社会性を育む上での“地域”の役割を認識し、具体的な施策へと展開することを望みたい。 | | | |
| 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 ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント ボランティアの受け入れについては、市の社会福祉協議会と継続的な協力関係がある。地域の中学校の福祉体験学習を受け入れ、地元企業や高校との定期的な交流も継続している。ボランティアが効果的に活用されてはいるものの、ボランティアを受け入れるためのマニュアルが、中・高生の福祉体験学習を想定した限定的なものとなっている。様々なボランティアの受け入れに対応可能な、標準的な実施方法定めたマニュアルへの見直しを期待したい。 | | | |
| 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 | ㉒ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント 地域の社会資源を網羅した「緊急連絡先一覧表」が職員室に掲示しており、緊急時には職員の誰もが必要な関係先と連絡が取れる体制をとっている。現在は、虐待案件等によって児童相談所と連携するケースはないが、発達支援の子どもに関して子育て支援センターと連携を図るケースが増えている。 | | | |
| 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 | ㉒ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント 子育て支援センターと連携し、地域の未就園児親子に対する保育所体験を実施している。保育所体験は毎月開催されているが、園の行事に参加できるクリスマス会や年度末の開催には、20組40名を超える親子の参加がある。子育てコンシェルジュの資格を有する園長が、子育ての相談にも乗っている。 | | | |
| 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 ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント 子育て支援センターからの情報や、保育所体験で園を訪れた未就園児の保護者から、ある程度の地域ニーズの把握は出来ている。しかし、本業の保育事業のメニューが、早期保育、延長保育、一時保育、土曜保育、休日保育と多岐にわたっており、更なる公益的的事业への進出は非現実的で、不可能に近い。それゆえ、積極的に地域ニーズを汲み取るうとの姿勢は見られない。 | | | |

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 | ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 子どもを尊重する保育の基本姿勢は「保育園経営案」、「入園のしおり」等に記載されている。理念・方針は全体会議の前に全員で唱和をしている。外国籍の子どもが4名通園していることから、市から毎月2回の訪問があり、書類の説明や相談に応じている。子どもの人権に対する活動は、市の職員が紙芝居で子どもたちに知らせている。 | | | |
| 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 ・ ㉒ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「プライバシー保護規程」や関連するマニュアルは整備されている。子どものプライバシーを守る設備の工夫としては、オムツ替えや身体測定時は衝立で、プール時はグリーンカーテン等で遮断するよう工夫している。「虐待防止規程」も整備されているが、虐待の事例がないために職員の意識が薄く、研修は行われていない。是非研修を行い、職員周知をされたい。また、不適切事案発生時の対応方法が明文化されておらず、早急な整備が望まれる。 | | | |
| 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 ・ ㉓ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育所選択に必要な資料は作成されていない。市のホームページには、基本的な情報が掲載されている。見学者の希望に随時対応しているが、資料はなく実際に部屋を案内して口頭で伝えている。見学者名簿はない。保育サービスの内容と合わせて情報提供ができるパンフレットを作成し、公共施設に置くことも検討中だが、今の時代に沿った方法を模索中である。 | | | |
| 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 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育の開始、保育内容の変更時の説明資料を配布し、同意書は書面で確認するが一部日付の未記入がある。特に配慮を必要とする保護者への説明は自然の流れで園長が個別に説明しているが、ルール化はされていない。様式や手順を定め、内容や援助の記録を残されたい。 | | | |
| 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 ・ ㉕ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 第1回目の受審時と同様の課題であるが、保育の継続性に配慮した引継ぎ文書が未整備であり、積み残されている。市内・市外とも市を通すため引継ぎ文書がないが、転園先からの問い合わせがあれば口頭で答えている。退園した子供の保護者が相談できる担当者や窓口は園長・主任であるが、相談窓口や相談内容を記載した文書はなく口頭で説明している。案内文書の作成や対応記録も残されたい。 | | | |
| 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 ・ ㉖ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 満足度把握の取り組みとして、年2回の個人懇談会がある。全職員が同じ項目で日々の子どものことを先にシートに記入し、保護者からの要求を聞いたり情報を得て情報交換している。市が主催して年1回アンケートを行っているが、その結果を園で分析することはなく、まとめも市が行っている。各行事後のアンケートを実施することも視野に入れ、利用者満足を把握し、その向上につなげる仕組みづくりを望みたい。 | | | |

| | | | |
|--|--|------|-----------|
| 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 | | | |
| 苦情解決の体制は整備されているが、第三者委員の氏名が古いまま記載された昨年度の資料が残されていて今年度の資料は保管されていない。保護者配布資料は、「入園のしおり」には新しい資料で説明が行われているため支障は出ていない。第三者まで行く苦情はないが意見は記録に残されている。フィードバックは掲示等されているが、何をフィードバックしたかの記録や資料はない。正しい資料への差し替えとフィードバックの記録を残されたい。 | | | |
| 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 | | | |
| 保護者が相談したい時や意見が述べたい時の環境は整備されており、毎日の送迎時、市からのアンケート、個人懇談、連絡ノート等で意見が言えることを「入園のしおり」等で保護者周知をしている。やや複雑なケースは相談室にて行うが、記録は残されていない。 | | | |
| 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 | | | |
| 相談を受けた際の記録の方法や報告の手順が記載されたマニュアルはないが、相談を受けたらすぐに上司に報告をする「報・連・相」の研修が生かされているため迅速に対応している。対応マニュアルの作成と見直しの記録を残されたい。 | | | |
| 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 | | | |
| リスクマネジメント責任者は園長であり、事故発生時の対応マニュアルは整備されている。看護師は応急手当をするが、保護者への説明や報告は園長・主任が行っている。医者に罹るような事故報告書は、市に報告したコピーが残っている。遊具点検は職員は週1回、業者点検は年2回実施され、リスク箇所の早期発見に役立っている。事例収集は新聞の切り抜きを掲示しているが、研修に役立てたり発生要因の分析等はされていない。 | | | |
| 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 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「感染症予防・発生時対応マニュアル」は整備されている。職員周知は全体会議で行っているが、マニュアルの見直しはされておらず、見直しの記録はない。保護者への情報提供は掲示物で行われている。市のルールでは、「薬を飲む子どもの保育をしない」としているのので、“薬を飲む子ども”は保護者が飲ませに来る。保護者への感染症発生時の対応は、掲示板や登降園時に口頭でも伝えられている。 | | | |
| 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 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育所保育指針の一部改定で、「災害への備え」が新しく追加されている。「全体的な計画」には具体的な活動も記載されているが、保育を継続するための対策に欠ける。子ども、保護者、職員の安否確認の方法や初動対応、出勤基準等の対策は未整備である。食料等の備蓄は市から提示されているが、水24本おむつSML各1組とあり、利用者数151人に対して少ない。早急に見直しをされたい。また、引き渡し訓練も計画されたい。 | | | |

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 | | | |
| 標準的な実施方法が文書化されている。職員に必要な内容部分はコピーされて渡されている。すべての項目は1冊のファイルに綴られ、誰もがいつでも見られる職員室に保管されている。項目別に綴られているが、どこからが次の項目か探すので時間が掛かるのでインデックス等利用して見やすくする工夫が望まれる。保育現場ですぐ活用出来るよう、また、職員の経験差の解消にも役立つよう、冊子として整理することを望みたい。 | | | |

| | | | |
|--|--|------|-----------|
| | 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 | | | |
| 標準的な実施方法の見直しは法人本部の役割となっており、園での見直しは実施されていない。今年度、異常な暑さでプール遊びや戸外遊び等については、手順の見直しをせざるを得ない状況であった。本部からメール等が届いて即座に対応し、実際プール遊びを中止したケースがあった。その例を見る限り、見直しの仕組みは機能しているが、見直しの記録が残されていない。見直しにはPDCAサイクルを活用し、落ちのない見直しをされたい。 | | | |
| 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 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 入園前に市・法人から保護者にアセスメント用紙が配布され、園長が面談をしてアレルギーの有無や成育歴等を聞き取り、資料確認をしている。「全体的な計画」を基に3歳未満児は個別で指導計画を作成し、3歳以上児は個別指導計画がないためアセスメントから計画・実施・評価・見直しまで、個の成長を継続して見ることは出来ない。乳幼児共に、アセスメントや個別指導計画等を個別ファイルにまとめ、個の情報をファイル化されるとアセスメント手法が役立つ。 | | | |
| | 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 | | | |
| 指導計画の月案会議は毎月、週案会議は毎週行われ、評価・反省をして次の指導計画の作成に活かしている。見直しによって標準的な実施方法に反映すべき課題が明確になった場合は、課題を記述して支援や解決方法の有効性について検証したことを記録として残すことを望みたい。 | | | |
| 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 | ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 保育の実施記録は統一した様式で作成し、生活状況・健康の記録・児童票等も適切に記録されている。3歳以上児は個別指導計画がないので情報は学年会議で共有している。記録の管理に関し、子ども一人ひとりのファイル化がされていないので、必要なものは各々のファイルから探し出すことになるが、記録としては残してある。経験の浅い職員は、記録の作成に関して学年リーダー・主任・園長等の指導を受けている。 | | | |
| | 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 | a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「個人情報法保護規程」により、記録の保管・保存・廃棄は市と法人との取り決めがある。子どもの記録は鍵のかかる書庫で保管し、園外には持ち出さない規定が守られている。個人情報の取り扱いについて、保護者には「入園のしおり」で周知している。書類の保存に関しては、市と法人と双方にルールがあり、廃棄はシュレッダーにかけている。「情報開示規程」はなく、保護者から開示の要求があった場合のルールが明確になっていない。 | | | |

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 a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 「保育所保育指針」の一部変更で、「保育課程」が「全体的な計画」と名称が変わり、基本的には市が作成して各園で加除している。きめ細かく、変更箇所も「全体的な計画」に織り込んである。「全体的な計画」は年1回見直しをしているが、市が作成するため直接的には参画していない。また、次の編成に役立てるための記録は残していない。園の計画は園の特徴を盛り込んで園長が作成したが、保育に関わる職員の参画も望みたい。 | | |
| 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 ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 園舎やトイレ等の設備は、明るく広く開放感が感じられる。清掃も塩素消毒・アルコール消毒で清掃しており、衛生管理にも配慮している。今年は異常な暑さが続き、暑さ対策は広い廊下にもエアコンが設置されているので、適切な温・湿度管理がなされ、子どもたちがゆったりと過ごしている。またグリーンカーテンや水まきも、暑さ対策として有効に機能した。 | | |
| 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 ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 評価日当日3歳児クラスで昼食を共にした。来客を意識して、遠慮がちに何度もお代わりをする子どもに対し、3回目のお代わりには「これでおしまいね。お友達にも残しておこうね」と言って、3歳児の特徴を担任はうまく受け止めて対処していた。個人差にも配慮して保育を行っており、子どもに話しかける言葉や対応は穏やかで、子どもたちは担任を信頼している。自己評価では、支度の遅い子にはつい「早く」という言葉をかけてしまうという反省もある。 | | |
| 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 a ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 子どもたちが、スプーンの持ち方等をどの職員から指導を受けても迷いなく身に付けられるよう、職員は個々の発達に合わせて援助出来るよう職員間で共通理解をしてから支援をしている。働きかけていることや配慮していることが、文書化された標準的な実施方法と整合していることを検証する仕組みづくりを検討されたい。 | | |
| 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 ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 異年齢で遊ぶ機会は、延長保育や合同保育、お店屋さんごっこ等があり、その時々遊びに変化を持たせている。年長児はバスで親子遠足をしたり、プラネタリウムに出かけたりしている。園の近くに大きな公園があり、出かけては季節を感じている。様々な表現活動が自由に体験できるような環境整備は、これからの課題である。 | | |
| 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 ・ ㉑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 指導計画はクラスと個別の指導計画が作成されている。保育実践は、計画が作成されて決裁が下りてからである。乳児指導は主にリーダーと主任が行い、誤字脱字、内容にも修正が施されている。忙しい保護者が連絡帳を書くには大変かと思われるが、「特になし」との記述を減らし、子どもの様子にも言及して育児日誌的な役割も担いたい。 | | |
| 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 ㉑ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | |
| 乳児保育同様、「全体的な計画」をベースにして、他者との関係が生まれ始める年齢のため、クラスの計画と個別の計画が作成されている。口唇期であることから玩具の消毒は毎日行い、週1回はアルコールで消毒している。自我の芽生える時期、噛みつきや喧嘩のトラブルは保育中のことであり、園の責任として対処している。保育ルームは広く清潔であり、探索活動が十分行える環境である。 | | |

| | | | |
|--|--|------|-----------|
| A⑧ 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。 | 保 53 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 子どもたちが保育で取組んできた共同的な活動を、保護者には「園便り」や「クラス便り」で知らせている。地域や小学校には文書での案内を職員が行っているが、子どもたちが主体的に取組める環境の工夫を望みたい。 | | | |
| 障害のある子どもの保育 | | | |
| A⑨ A-1-(2)-⑧ | 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 ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 障害を持った子どもはいないが、気になる子はある。個別の指導計画を作成して統合保育を行っているので、職員間で情報の共有をしてクラス指導計画とも関連付けている。また、専門機関から継続的に助言を受けて保護者とも情報の共有をしているが、その記録がない。現時点では、他の保護者に対して障害のある子どもの保育の情報を伝える取り組みはなく、今後の課題として残る。 | | | |
| 長時間にわたる時間 | | | |
| A⑩ 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。 | 保 55 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 1日の生活の連続性に配慮した保育の計画はないが、デイリープログラムを4期に分けて作成し補っている。職員間の引継ぎは、連絡ノートで行っている。保護者には「一人一言」、その日の子どもの様子を伝えるよう情報提供をしている。保護者が仕事上や交通事情等で送迎が予定より遅くなった場合の子どもへの対応も適切である。午後6時に補食対応をしている。 | | | |
| 小学校との連携 | | | |
| A⑪ 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。 | 保 56 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 幼保小連絡会が6月に行われ、園長が参加して意見交換をしている。法人の合同研修として、アレルギー児対応のエピペンの仕方を毎年順番に実施しているが、幼保小連絡会や合同研修の資料は確認できなかった。今年度から「保育所保育指針」の一部改定で、「幼児期の終わりまでに育って欲しい姿」が打ち出されたので、就学先の小学校とも共有を図りたい。 | | | |
| A-1-(3) 健康管理 | | | |
| A⑫ A-1-(3)-① | 子どもの健康管理を適切に行っている。 | 保 57 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「健康管理マニュアル」のファイルには、市が平成23年に資料作成し、平成24年に一部改正の記録が残っている。その後は見直しの記録はない。嘔虫卵の検査は現在は外されているが、資料にはそのまま古い情報が残っている。体調悪化や怪我の対応は、まず看護師に知らせ、その後保護者に連絡をしている。通院の場合は、翌日から完治するまで職員が付き添っている。午睡時のSIDS(乳幼児突然死症候群)の対応チェックは、5分毎に実施している。 | | | |
| A⑬ 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。 | 保 58 | ㉔ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 健康診断の結果は、適切に記録されている。クラス全員分を1冊のファイルに綴る方法のため、個別の保育に必要な時は新たなファイルから探すことになる。結果の共有は全体会議のなかで行っており、歯磨き指導や手洗い等は家庭での生活に活かされている。 | | | |
| A⑭ A-1-(3)-③ | 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 | a ・ ㉔ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 「アレルギー対策、緊急対応マニュアル」は整備されている。アセスメント面談で、アレルギー児対応の対象者は半年に1回、医師の指示書の下、変更の確認をして子どもの状況にあわせた食事の提供を適切に行っている。食事が提供されるまでに何人もの目で確認し、呼称でも確認している。他の保護者にも、アレルギー児への理解を図るための給食参観や試食会等の取り組みを検討願いたい。 | | | |

| | | | |
|--|---|------|-----------|
| 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 | Ⓐ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 給食の場で、子どもの自己決定の芽を育てている。幼児クラスでは、子どもが自分の判断で、主食(ご飯)や副食(おかず)について適量を決めて職員に伝えている。春と秋には弁当持参の遠足が組まれており、5歳クラスは保護者同伴の親子遠足で一日を楽しんでいる。訪問調査日当日、子どもたちが昼食を共にする調査員を歓待してくれて、楽しいひと時となった。 | | | |
| 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 | Ⓐ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 食の安全のために「衛生管理マニュアル」が整備され、調理専門職員によって衛生的な食事が提供されている。職員は子どもの嗜好や食事の適量を把握しており、全ての子どもが完食できるように配食(配膳)している。完食して、お代わりの列に並ぶ子どもの生き生きとした姿に、基本方針に掲げる「子どもの育ちにつながる環境づくり」や、今年度のスローガンにある「笑顔」の一端が垣間見えた。 | | | |
| 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 | a ・ Ⓑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 家庭との連携の手段として、0~2歳児は毎日の「連絡ノート」でのやり取りがある。3歳以上時については、毎日ではないが園の様子を伝える「連絡ノート」があり、必要に応じて使用されている。しかし、この「連絡ノート」の最終保管者は保護者となっていることから、園と家庭との連携の記録が園には残っていない。保育の継続性担保の意味合いからも、園と家庭との連携の記録を残す工夫を願いたい。 | | | |
| 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 | Ⓐ ・ b ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| “笑顔”を今年度のスローガンに盛り込み、強固な信頼関係を構築するために保護者対応に気を配っている。朝夕の送迎時にも、可能な限り保護者と言葉を交わすよう努めている。市の実施した保護者満足度の調査結果は、平成23年度(満足度40%)以来上昇を続け、平成29年度には70%に達した。気になる子に対しては、保護者の受容度や反応を観察しながら、年間2回開催される保護者面談の機会を使って徐々に伝えて行く方針である。 | | | |
| 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 ・ Ⓑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 家庭での虐待の疑いがあった場合には、「虐待予防チェックシート」を使って、早期に対応することになっている。しかし、現在は虐待やネグレクトを疑われる子どもがいなかったことから、虐待等の子どもの権利侵害を早期に発見するための研修や勉強会を実施していない。対応するマニュアルを再確認し、読み合わせ等による職員周知を図られたい。 | | | |
| 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 ・ Ⓑ ・ c |
| 評価機関のコメント | | | |
| 職員ごとに「年間行動計画」を作成し、月ごとに設定された目標(課題)に対して、毎月評価・反省を行っている。この目標達成を目指す行動とその評価(新たな改善の気づき)が、職員の成長を促している。課題としては、職員個々の目標設定~評価・反省のプロセスから、園全体の課題抽出へのつながりが見えないことである。 | | | |