

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

一般社団法人 愛知県社会福祉士会
福祉・介護サービス情報調査センター

②施設・事業所情報

名称：キリスト保育園	種別：保育所		
代表者氏名：（代表役員）御国 イザヤ	定員（利用人数）： 1歳未満6名、1歳12名、2歳12名、3歳10名、4歳10名、5歳10名（56名）		
所在地：愛知県名古屋市昭和区山里町36番地の13			
TEL：052-875-4321			
ホームページ： https://christ-hoikuen.org/			
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 2020年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：宗教法人 福音宣教教会			
職員数	常勤職員：	11名	非常勤職員 13名
専門職員	（保育士）	9名	（保育士） 2名
	（調理員）	1名	（医師） 2名
	（事務員）	1名	（看護師） 1名
施設・設備の概要	（居室数）		（設備等）
	保育室：6室 調理室・調乳室・木浴室・医務室・事務室各1室		屋外遊技場

③理念・基本方針

○理念
キリスト教における愛の精神に基づき、安心・安全の保育で自ら立つ子どもを育てる。

○基本方針

- ・人材育成
日本と世界をリードし、時代を担う人材育成を目指す。
- ・神と人に愛される子ども
保育原理に基づき、生活に必要な基本的な習慣や態度を養い、心身の健康の基礎をつちかう場とし、神と人に愛される子どもに育てる。
- ・コミュニケーション能力
人とのかかわりの中で、人に対する愛情と信頼感を育み、感謝と思いやりのある子どもに育てる。
- ・アイデンティティーの確立
自分を愛することが出来、自分に自信をもつ子どもに育てる。
- ・自主・自立・協調
自主、自立及び協調の態度を養い、何事にも意欲的な子どもに育てる。

④施設・事業所の特徴的な取組

自分は他の誰でもない自分であるという自己・自我の意識を大切に世界でただ一人しかいない大切な存在であるという自己肯定感を大切にしている。
保育目標「朝夕神さまに礼拝を捧げ、子ども一人ひとりが受け入れられている体験を得られるよう、子どもたちの1日の生活の流れに祈りと礼拝を取り入れている。他に、国際感覚を身に着けるために英語教育・学習・運動・社会的成長・深呼吸・子育て支援に力を入れて保育に当たっている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 7年 6月16日（契約日）～ 令和 7年11月14日（評価決定日） 【令和 7年 8月19日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	0 回

⑥総評

◇特に評価の高い点

○スペースの工夫が行われている。

都市部の保育園であり環境的に制限のある中で、ベランダの園庭を上手く工夫しつつ環境整備を行った保育を実施している。具体的には園庭の一部のスペースを活用し野菜を栽培し、食育等を行っている。また、夏にはベランダで広くプールを実施し、スペースを上手く活用している。

○障害のある子どもへの配慮

障害のある子どもへの配慮として環境整備が行われている。また、大学教員をスーパーバイザーに招き、年に二回のスーパービジョンを受けており、障害について学び続けていき、保育園を充実させていこうという意思が感じられる。

◇改善を求められる点

評価基準の小項目の多くは「b」評価である。中長期的計画がなく、組織的・計画的取り組みは口頭のみでの取り組みで記録が確認されない。また、特に以下の2点について取り組みそのものが行われていないため、大きな改善が必要だと考えられる。

○虐待対応等マニュアルの整備と活用

朝の保育時において顔の傷等の確認チェック等は行っているとの回答があったが、虐待対応のマニュアルの整備が行われていないため、職員に対して共通の理解を図れているか疑問が残る。個人情報保護のマニュアルも、第三者評価実施日にはないとの回答であったが、後日、提出され、作成されているマニュアルそのものを把握していない状況にある。各種のマニュアルの整備とその活用について早急な改善が必要である。

○苦情受付の仕組みの工夫

苦情の処理については第三者として弁護士を雇う等の工夫が行われているものの、苦情を受け付ける窓口については園長や保育士に直接、口頭で伝えるという方法のみである。多様な苦情を言うことの出来る環境の整備が必要である。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、初めて第三者評価を受けたことで、日々の保育や園の取り組みを改めて見つめ直し、より良い園づくりへ向けて前進する大変貴重な機会となりました。ご指導いただいた点については、虐待対応マニュアルの作成や、個人情報保護マニュアルの見直し・職員への周知をすでに進めています。また、保護者の皆さまの声をより受け止められるよう、意見箱の設置も始めました。これからも、子どもたち一人一人の「安心」と「安全」を大切に、保護者の皆さまにより信頼して預けていただける園づくりに努めてまいります。

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。

第三者評価結果

※すべての評価細目（65項目）について、判断基準（a・b・cの三段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

【共通評価基準】

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	①	a・b・c
＜コメント＞ 法人全体で基本理念が明文化されている。保育理念はホームページに記載されている。基本方針は「保育目標」に記載され、重要事項説明書や入園のしおりにも記載され大切にしている。1週間に2回朝礼時に職員全体に周知・確認している。			

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	②・b・c
＜コメント＞ 法人の経営状況は、本部の経理担当が前年度に園長と経営の見通しを立て予算化する。長老と呼ばれる人達（6～7名）による責任役員会に園長が出席し決算の報告を口頭で行っている。意思決定は理事長が行う。大きな決定は宗教法人の理事が行っている。細かい話し合いの結果等は書面として確認できなかったため今後において議事録を残す等の改善を要する。			
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	②・b・c
＜コメント＞ 園長は主任と話し合い経営課題を検討している。前年の6月7月に経営決算会議を行っているが、現場の職員への伝達の記録はない。具体的には個別に理事長の指示で行われる。現状の報告を理事長にしたうえで経営上の判断を法人本部で行う。園長と本部の経理担当で内容を精査して予算を決める。検討をする過程の記録が確認できなかった。記録を課題の達成度に対する重要なデータとする等改善の余地がある。			

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	b・③・c
＜コメント＞ 法人は各事業所に対する事業計画作成の移管を進めているが、保育園の事業計画が単年度のみで有り、中・長期的ビジョンや計画策定がなされていない。早急に法人の中・長期的なビジョンを明確にした保育園としての計画作成等改善の余地がある。			
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	b・③・c
＜コメント＞ 園として単年度の事業計画は作成しているが、中・長期的な計画は策定していない。園として中・長期的な計画を策定する等改善の余地がある。			

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・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	保6	a ・ b ・ ㉔	
＜コメント＞ 職員の資質向上や労働環境の改善に取り組むべく職員指導計画や研修計画、防災計画、保育計画を作成している。本部管理の為収支計画は確認できなかった。中長期計画の策定により、毎年度の連続性のある事業運営の実施状況の把握や評価・見直しに努め、職員に周知・理解できるような取り組みに改善の余地がある。			
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 ・ ㉕ ・ c	
＜コメント＞ 2025年度事業計画書は保護者に見せていない。入園時に要事項説明書や年度ごとに作成される入園のしおりで保育理念や基本方針に基づき事業計画の内容を説明している。保護者に配布する「入園のしおり」は日本語のほかに英語訳もあり、毎年の保育事業計画として保護者へ周知しているが、当年度全体に対する保育計画についても説明資料等の配布等、工夫や方法に改善の余地がある。			

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 ・ ㉕ ・ c	
<p><コメント></p> <p>職員全員が年1回自己評価を行い、本人の課題を明確にして、職員へ面談を行っているが、面談記録は確認されなかった。園長が個々の職員の課題把握を行っている。個別面談時に自己評価結果の活用はしていない。園長は個別な取り組みを組織的な取り組みとして客観的な課題分析等行い、園全体の保育の質の向上に活用する等改善の余地がある。</p>			
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 ・ ㉕ ・ c	
<p><コメント></p> <p>園長は職員が「自己評価チェックリスト」で抽出した課題を、具体的に話し合う機会を作っている。職員会議の記録はあるが、個別の指導記録や課題分析は口頭のみで実施している。記録を残す等改善の余地がある。</p>			

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	
<p><コメント></p> <p>園長の業務は「業務分担表」に基づき記載があり、職員会議において周知している。研修時等園長不在時には主任に権限委任されるが文章上はされていない。園長が口頭の指示により行っている。不在時に発生した緊急時の対応等の具体的な動きに関するフローチャートなど、不在時に発生しえる事態に対しても組織的な動きが可能となるように明確にする等改善の余地がある。</p>			
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 ・ ㉔ ・ c	
<p><コメント></p> <p>園運営に必要な法令や指針はファイルにまとめ事務所に閲覧できるようにしている。また、保育に関する法令改正や指針改定は通知や園長研修会を通じて情報を得ている。育児介護休業法の関係の法令に関する書類は社労士が作成している。職員の労働環境や人権意識の向上等、職員会議等で周知を図っている。文章として明確になるよう口頭や閲覧以外の周知や改善に取り組む等改善の余地がある。</p>			

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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 年1回の自己評価と振り返りを職員全員が行い、園長は個別に職員に関わっていくことを大切にして、職員の様子から気付いた時に面談等を行っている。月に1回の職員会議で勉強会を行ったり、園長自らクラスに入り職員の保育の質の確認を行っている。園長主導にならないように主任に新任職員に対する指導の一部を任せて、主任との協力体制を行っている。園全体として質の向上に取り組む姿勢を今後において構築する等改善の余地がある。			
Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	保13	⑥	・ b ・ c
<コメント> 開園時より園児の登降園管理やSNS等の情報発信を行うことで保護者や職員の負担軽減に努めている。また、職員が作成する記録等も電子化により効率化を図って園内では日々のスケジュールをボードで可視化したり職員同士が連携し、休憩時間の取得が出来るような配慮をしている。			

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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 職員募集、採用時面談や可否決定は園長と本部担当職員が話し合い決定する。大学まわりなどで実習や保育士採用など募集の働きかけを行っている。人材確保や定着等に関する中長期計画はない。定着に対する取り組みは具体的には園長が働きやすい環境づくりのために職員の悩みや相談を親身に聞くようにしている。今後、継続性のある採用計画や人材の育成計画の策定に取り組む等改善の余地がある。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	a	・ ⑥ ・ c
<コメント> 園長は 法人職員と法人全体で異動も含め人事管理を話し合っている。就業規則は、事務所内において常に閲覧できるようになっている。職員は定期的な自己評価と園長の面談をうけているが、職員の成長を確認できるような自己評価や面談での課題に対するフィードバックの記録を残すなどより継続的、効果的な結果を得ることを望む。			
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	a	・ ⑥ ・ c
<コメント> 園長は常に職員全体に目を配り、職員の就業状況や一部の職員に業務が偏らないように配慮している。職員全体が協力し合うことで、時間外労働を減らし、有給取得は職員の希望を優先している。本人の就業についての意向は個別の面談を行って働いている人が働きやすくなる、働ける人はもう少し多くの時間を働けるように配慮をしている。多様な働き方に対して努力しているが、中長期的な採用計画につながるため、今後における計画的取り組みへの検討が必要であり改善の余地がある。			
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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 年の一回自己チェックで、本人自身が課題と感じていることを確認し改善している。人材の育成は本人の努力だけでなく他者の普段の見守りや意図的な関わりが不可欠である。自己課題と他者の気付いた課題を見つけ、確認して改善のPDCAサイクルに添った取り組みが必須である。改善の余地がある。			

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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 研修は階層別や専門研修等多彩なカリキュラムを実施している。個別の研修・育成計画は現状ないが、面談時に目標をもつよう口頭で行っている。園長の今後の課題として職員の行動計画策定や、実施状況を評価する仕組みを作りたい意向もある。今後の取り組みに大きな期待をする。		
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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 調理師の職員も含めて幅広く研修の機会を確保している。正職員は参加をできているが、パート職員は勤務時間等の関係上難しい現状である。今後オンラインを含めて受講しやすい研修体制を作りたいと考えている。今年度は人権保育について全職員が受講した。研修内容は研修報告の回覧で共有している。中長期的な見通しを持ち、研修機会を計画的に築く等改善の余地がある。		

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	a ・ b ・ ㉔
<コメント> 大学や専門学校の教師との面談を行い実習生受け入れを表明しているが、現在において実習生としての受け入れ実績はない。保育学生をボランティアとして保育の現場に受け入れた経験はあるが、体制整備や教育機関など対外的に実習生受け入れの姿勢を強化する取り組みに改善の余地がある。		

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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 活動の様子や理念等はホームページやSNS、パンフレット等で情報を発信している。園内掲示板では重要事項説明書や苦情に対する対応方法等の掲示を行っている。決算報告書の開示は希望者が閲覧できる旨の案内を掲示しているのみである。公表の方法について変更を検討し、運営の透明性について改善の余地がある。		
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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 保育料は振込で、2,000円以下の給食費や延長保育費は園で現金受領し、園長と事務担当者の複数で確認・管理している。消耗品等の購入は1万円以上は園長・事務担当・本部職員の3者で確認し、決算を行っている。すべてにおいて法人本部全体で管理し、監査を行っている。法人全体での経営や運営の具体的書類は確認できなかったため改善の余地がある。		

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	㉔ ・ b ・ c
<コメント> 近隣の高齢者施設の高齢者と年長の子どもが交流をしている。町内会活動に賛助会員として参加したり、地域に向けて食育座談会を実施している。日々の散歩や近くの消防署へ見学、地域のスーパーへ買い物にいき、園でクッキングを保育内容に取り入れたりすることで地域の人との交流の機会としている。		

	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 ・ b ・ ㉔
<コメント> 本年9月に名古屋市内の大学や専門学校を訪問して資料等の配布を行いボランティアの依頼等を行ったが、実際の受け入れには至っていない。ボランティアの受け入れは地域社会と保育園をつなぐ柱の一つと位置付けられる。一般市民を対象としたボランティアの受け入れ募集等において改善の余地がある。			
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	a ・ b ・ ㉔
<コメント> 子どもたちの園での生活が安全・安心・かつ充実したものと考えて実践している。発達支援センターに通っている園児のために、当該施設の施設長と情報の共有をして連携に努めている。児童相談所との関りは対象がいらないため現在のところない。園だけの対象の有無だけでなく現状の把握や日ごろからの情報共有に努め積極的な取り組みに改善の余地がある。			
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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	保26	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 2ヶ月に一度の区の園長会に参加して情報共有に努めている。自治会長と交流を持ち、地域の祭りへの参加を通じて地域ニーズの把握に努めている。地域で得た福祉ニーズ等の情報は本部担当職員と共有し、保育所の運営に反映している。今後においても地域で活動を行う方たちと交流の幅を広げより地域に根差した取り組みに改善の余地がある。			
	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	保27	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 地域の子育て支援と保育園に通っている子どもの保護者との交流を深めていくために地域の子どもの保護者に食育講座を開催して情報提供や食に関する相談を行っている。今後活動を充実させていく予定である。今後地域に開かれた保育園としての使命をさらに推進されたい。			

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 子どもを尊重した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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもがお互いを尊重する心を育てるために年長年中のクラスではモンテッソーリを活用して保育を行い、社会的成長を促している。性差への固定的な対応をしないように色分け等により分別をした保育は行っていない。なお、キリスト教を指導の中心としているが、もしも両親が子どもをそれらの活動に参加したくないとした場合には参加をしなくても良いように配慮をしている。なお、保育業務マニュアルの中に倫理綱領に該当する部分はあるが、「倫理綱領」の策定は行っていない。キリスト教的指導の中にそれらの内容が含まれる可能性はあるが、改善の余地がある。</p>			
	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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>カーテンや仕切り等を活用し、プライバシーに配慮した保育が行われている。個人情報の取り扱いについては同意書を作成し、保護者に対して同意を得ている。また、職員に対しても誓約書を作成し、同意を得ている。また、個人情報の保護についての規定については調査当日にはないとのことであったが、後日、発見されたとのことであった。また、子どもの虐待防止等の権利擁護についての、規定・マニュアルはない。また、保育業務マニュアルの中にプライバシーについての項目はなく、改善の余地がある。</p>			

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。	保30	a	・ ㉞ ・ c
<コメント> ホームページ・SNS・パンフレット等を活用し、保育理念や基本方針、保育所の特徴等を紹介している。保育所を紹介するPR動画を用いてわかりやすく工夫をしている。見学者に対しては園長が個別に対応をし、随時行っている。なお、入園のしおりには英語版が作成されているが、入園者には英語圏以外の子どもや保護者もあり、英語圏以外の方に対応したパンフレットの作成、説明方法について改善の余地がある。			
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	・ ㉞ ・ c
<コメント> 年度途中で変更があった場合にはお便り、口頭でその都度伝えている。その際に保護者の意向への配慮は行えておらず、改善の余地がある。英語版のパンフレットは作成しているが、保育の開始・変更時のお知らせは英語では実施しておらず、改善の余地がある。また、特に配慮が必要な保護者への説明についても、これまでそのような保護者がいなかったとのことでルール化されておらず、改善の余地がある。			
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	・ ㉞ ・ c
<コメント> 保育所の利用が終了した後の相談窓口としては園長が対応をしている。また、転園先に対しては文章等で引継ぎを行っている。他県への引越しを行った子どもについては、遠方のため引継ぎは行っていないとのことであり、改善の余地がある。また、保育所の変更にあたり、保育の継続性に配慮した手順と引継ぎの文章を定めておらず、改善の余地がある。			
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	・ ㉞ ・ c
<コメント> 利用者満足を把握する仕組みとして、年二回の個別面談とアンケート調査を定期的に行っている。なお、アンケートの内容は法人本部で分析・検討を行っている。過去のアンケートの中に保育時の写真が欲しいとの意見があったため、具体的な改善としてQRコードを送るようにした。なお、これまで保護者懇談会は行われておらず、改善の余地がある。			
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	・ ㉞ ・ c
<コメント> 苦情解決の体制は整備されており、弁護士が苦情解決の第三者委員となっている。受け付けた苦情については記録を適切に保管されている。苦情解決の仕組みについてもわかりやすく説明した掲示物が入り口に配置をされている。なお、苦情を受け付けるための仕組みについては、保護者から園長、保育士に直接話をする方法のみであり、保護者が苦情を申し出しやすい工夫は行えておらず、改善の余地がある。			
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	・ ㉞ ・ c
<コメント> 口頭では、保護者が相談をしたり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることについての説明を行っているが、内容を示した文章はなく改善の余地がある。また、都心部にある保育園のため場所の確保は難しいが、相談・意見を述べるための場所として保育士の休憩室を活用しており、改善の余地がある。			
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	・ ㉞ ・ c
<コメント> 保護者から相談や意見を受けた際の記録、報告や対応策の検討について実務としては行えてはいるものの、それらを示したマニュアルはなく、改善の余地がある。また、保育園の入り口に意見箱の設置はなされておらず、相談や意見については保育士や園長に対して直接言うという方法のみであり、改善の余地がある。			

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・安全な保育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
<コメント> 事故発生時の対応と安全確保の責任を示したマニュアルは整備されている。また、ヒヤリハットがあった際には職員より提出をしてもらい共有化をする仕組みが整備されている。収集した事故の内容をもとに分析し、配置するものの工夫等の保育内容の改善、再発防止策を検討した取り組みを行っているが、安全確保・事故防止についての独自の研修は行っていない為、改善の余地がある。			
	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	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 感染症予防のためのマニュアルは整備されており、マニュアルの内容を確認すると定期的な見直しが行われていることがわかるが、作成日時等の記載はなく、改善の余地がある。また、定期的に感染予防や安全確保に関する勉強会を行っておらず、改善の余地がある。			
	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している。	保39	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 災害時の避難場所の把握等は行われ、防災訓練が定期的に行われている。食料や備品等の備蓄リストもあり、管理者を決めて備蓄も行っているが、災害時の安否確認の方法は特に決められておらず、また職員や保護者への周知は行っていない。災害時の対応については改善の余地がある。			

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
<p>＜コメント＞</p> <p>標準的な実施方法について適切に文章化はされており、入職時にそれらを用いて、職員に内容の周知を行うため工夫をしているが、標準的な実施方法を示した文章の中に、子どもの尊重、プライバシーの保護や権利擁護の姿勢については記載がなく、改善の余地がある。</p>			
	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 ・ ㉔ ・ c
<p>＜コメント＞</p> <p>標準的な実施方法について文章化はされているものの、検証や見直しに関する時期や方法について定められておらず、改善の余地がある。また、検証や見直しについて定められていないため、職員や保護者からの意見や提案が反映する仕組みにもなっておらず、改善の余地がある。</p>			
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指導計画を適切に作成している。	保42	a ・ ㉔ ・ c
<p>＜コメント＞</p> <p>年に2回の大学教員によるスーパービジョン研修を受け、アセスメントについての指導を受けているが、現場でのアセスメントにおいてアセスメントシートを用いておらず、アセスメント手法が確立され適切なアセスメントが実施されているとは言い難く、改善の余地がある。</p>			
	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	保43	a ・ ㉔ ・ c
<p>＜コメント＞</p> <p>定期的に指導計画の見直しが出来ておらず、見直しによって変更をした指導計画の内容を関係職員に周知する手順についても定められていない。また、指導計画を緊急に変更する仕組みについても整備できていない。改善の余地がある。</p>			

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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 子どもの発達状況や生活状況等を統一した様式によって把握し記録をしており、保管もされているが、記録要領の作成はされていない。また、情報共有を目的とした定期的な会議は開催されているものの、約半数のパート職員は対象外となっており、会議の内容について目を通すことも出来ていない。改善の余地がある。			
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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 記録の保管、保存、破棄、情報の提供に関する規定は文章で定めていない。また、個人情報の漏洩についての対策や対応方法についても定めてはいない。また、個人情報の取り扱いについては日々の業務においてはシュレッターを用いるといった行為は行っているが職員に対しての教育や研修は行っていない。改善の余地がある。			

【内容評価基準】

A-1 保育内容

		第三者評価結果	
A-1-（1） 保育の全体的な計画の作成			
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の全体的な計画を作成している。	保46	a	・ ⑥ ・ c
<p>＜コメント＞</p> 保育の全体的な計画は児童の権利に関する条約や児童福祉法等の趣旨が捉えられ、保育所の理念、保育の方針や目標に基づいて作成されている。また、地域の実態として大学や医療機関（知識に対しての意識が高い）が多いため、学びや英語を重視する保護者が多く、週に一度ネイティブの講師を招いている。計画の策定は全職員が参画しているわけではなく、改善の余地がある。			
A-1-（2） 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開			
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	・ ⑥ ・ c
<p>＜コメント＞</p> 室内の温度、湿度、換気、採光、音については適切な状態を保持している。また、遊具の素材として木のおもちゃを中心に用い温かみを感じられる工夫を行っている。なお、子ども用のシャワー浴については使用頻度が少ないのかバケツ等が積みあがっており、すぐに使用可能な状況にはなかった。改善の余地があると思われる。			
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	a	・ ⑥ ・ c
<p>＜コメント＞</p> 入園の段階で発達等について保護者に聞き取りアセスメントを行い、子どもの発達過程について担任を中心に情報共有を行っている。せかす言葉や制止させる言葉を不用意に用いないように定期的に確認作業を今後行っていくとのことであった。			
A-1-（2）-③ 子どもが基本的な生活習慣を身につけることができる環境の整備、援助を行っている。	保49	a	・ ⑥ ・ c
<p>＜コメント＞</p> 子どもの主体性を尊重し、基本的な生活習慣の習得にあたって、具体的にはイラストのカードを用いてわかりやすく子どもが理解できるように働きかけを行っている。また、障害児等の言葉の遅れについて、保育士が手厚く関わり、見守りつつ受け入れている。			
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	・ ⑥ ・ c
<p>＜コメント＞</p> 都会の保育園のため園庭は小さいが、郊外で遊ぶ時間や環境を確保している。具体的には、近くの公園を活用することで身近な自然とふれあうことを工夫して行っているが、1歳児の保育室内は部屋のスペースから遊具が手の届かないところに置いてあることがあり、環境的に改善の必要がある。			

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 ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>0歳児に対して担当の保育士を一人つけ、愛着関係の形成や発達過程に応じた保育を行っている。園の自己評価でも書かれていたが、1歳児と混合になる時の0歳児だけの時間を充実させることが今後の課題である。</p>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>都心部の保育園のため園庭が十分になく、園内で探索活動を十分に行うのが難しい中で、年度の後半には2階に階段を登って行ってみる等の探索活動を工夫して行っている。なお、園の自己評価にも書かれているが、1歳、2歳児の合同保育時について安全に行うための環境づくりの面で、改善の余地がある。</p>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>通常(夏以外)園庭を時間配分をして使用している。使えないときの過ごし方は、ひらがなや数遊びを積極的に組み入れている。子どもの育ちや取り組んできた協同的な活動について保護者に対して伝える工夫は行っているものの、就学先の小学校と連携した活動は行えておらず、改善の余地がある。</p>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>障害の特性に応じて環境や設備の工夫が行われている。具体的には、多人数での保育において落ち着く場が必要な子どもがいた場合にはクールダウンスペースを用意するなどの工夫が行われていた。また、必要に応じて大学教員からスーパービジョンを受けている。また、障害のある子どもの保育について、一日実習や研修に毎年一名は行き、積極的に学び続けている。なお、研修内容についての共有の部分について改善の余地がある。</p>		
A-1-(2)-⑨ それぞれの子どもの在園時間を考慮した環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保55	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>月齢(早生まれ)や障害等により、疲れの程度が異なるため横になる時間を持つようにしている。また、17時から合同保育が始まるが、18時以降は人数が少なくなるため、遊びの内容を変えたり、寂しくなる子には積極的にスキンシップをとっているが、指導計画の中に長時間保育の位置づけはなく、改善の余地がある。</p>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>5歳児は小学校への準備について念頭に入れて、「自分のことは自分です」「時計の見方」「給食の時間設定」について秋くらいより取り組み、小学校での生活に見通しの持てるように機会を持っている。なお、指導計画の中に小学校との連携や就学に関連する事項の記載はないため、改善の余地がある。</p>		
A-1-(3) 健康管理		
A-1-(3)-① 子どもの健康管理を適切に行っている。	保57	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもの健康管理に関するマニュアルは整備されている。また、入園時には既往歴や予防接種の状況など、保護者から子どもの健康管理に関わる必要な情報を得ている。また、入園時にはSIDSについての説明について行っているものの、それ以降は行われておらず、改善の余地がある。</p>		
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	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>健康診断に特に心配な事案については全職員に周知、共有している。健康診断の結果は家庭にすべて伝達をし、必要な場合には受診を促しているが、結果に基づく治療を行った後の確認は行われおらず、改善の余地がある。</p>		

	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	・	⑥	・	c
<p>＜コメント＞</p> <p>入園時に子どものアレルギー確認をしている。ダブルチェックのため朝の打ち合わせで全職員が確認を行い、厨房で作られた食事は各担任が必要な席の距離を取るなどで対応している。なお、慢性疾患（透析等）医療を必要とする事例がこれまでにないこともありマニュアルも整備されておらず、改善の余地がある。</p>							
A-1-（４） 食育、食の安全							
	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	a	・	⑥	・	c
<p>＜コメント＞</p> <p>4・5歳でベランダで野菜をつくり、3歳児では豆づくりをしている。自ら育てることで、よく食べるようになった、とのことであった。また、食育の相談会（土曜日）を行い、食事について悩みを聴くことを調理員・栄養士・保育士で行っている。なお、一か月間の献立一覧はあるものの提供をした食事の写真やサンプルは見受けられず改善の余地がある。</p>							
	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	a	・	⑥	・	c
<p>＜コメント＞</p> <p>季節や行事食に配慮し、郷土色のある食事も提供出来ている。残食のチェックについては月に一回チェックを行っているとのことであったが、月に一回のみのチェックではサンプル数が少ないと考えられ、改善の余地がある。また、外国人の保護者への食事内容の説明においては、文化や食事習慣の違いがあるため注意をしているものの英語への翻訳に限界があり出来ていない部分もあるため、改善の余地がある。</p>							

A-2 子育て支援

		第三者評価結果	
A-2-(1) 家庭と綿密な連携			
	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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>ICTは導入されているものの、日常的な情報の共有については活用出来ておらず、改善の余地がある。また、新年度の進級式の時や個別面談の時に保育の意図や保育内容について話す機会を持っているが、保護者会は行われておらず、改善の余地がある。</p>			
A-2-(2) 保護者の支援			
	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	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>言葉が遅い、発達に心配がある等の相談に保育士が専門機関に繋ぐことはまったく出来ていない。保育士自身が子どもの発達の遅れに気付いた場合に、実際にセンターまで積極的につないだ方がいいのか判断が難しく悩んでいますとの回答が園長よりあり、各種センターとの連携の部分に改善の余地がある。</p>			
	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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>当園時に子どもの顔等に傷があるのかどうかのチェックを行うといった虐待への予防的な取り組みは行っているが、虐待等権利侵害に対応するためのマニュアルがなく、改善の余地がある。また、マニュアルがないこともあるが、虐待についての全体の職員研修が行っていない。</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-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 ・ ⑥ ・ c
<p>＜コメント＞</p> <p>自己評価については個別面談を行い、自らの保育実践の振り返りへの活用は出来ているが、自己評価が個人の振り返りのみで職員相互の学びあいや意識向上につながるような取り組みは行えていない。そのため、改善の余地がある。</p>			