

福祉サービス第三評価結果の公表様式〔保育所〕

①第三者評価機関名

| |
|----------------|
| (福) 静岡県社会福祉協議会 |
|----------------|

②施設・事業所情報

| | |
|----------------------------|--|
| 名称：みなみさいごうのぞみ保育園 | 種別：保育所 |
| 代表者氏名：山本 一隆 | 定員（利用人数）： 150（138）名 |
| 所在地：掛川市南西郷 1315-5 | |
| TEL：0537-64-3700 | ホームページ： https://shkb.org/minamisaigou/ |
| 【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）：社会福祉法人春献美会 | |
| 職員数 | 常勤職員：18名 非常勤職員：8名 |
| 専門職員 | 保育士 21名 看護師 1名 |
| | 嘱託委 2名 調理員 2名 |
| | 栄養士 1名 |
| 施設・設備の概要 | 1人当たりの建物面積： 7.1㎡ 1人当たりの園庭面積： 14.3㎡ |

③理念・基本方針

(1) 理念

乳幼児の最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に推進することを前提とする。

乳幼児が生涯にわたる人間形成の基礎を培う極めて重要な時期にその生活の大半を過ごすところが保育所である。

従って、保育所は家庭や地域社会と連携を図り、多様な価値観を尊重しあつての親育ち、主体性が育つ物的・人的環境のもとでの子ども育ち、安心して地域の中で子育てができる育ち合いの場づくりを基本理念として運営する。

(2) 基本方針

- 1) あたにかい見守りの中で心地よく過ごせる環境を提供していく
- 2) ひとりひとりの良さを伸ばせるように育ちを援助していく
- 3) 家庭と連携を密にして信頼関係を築き、子育ての楽しさを共感し合う
- 4) 地域・保育園・家庭が支えあつて子育ての輪を広げていく

④施設・事業所の特徴的な取組

- 1) 外部講師による体操教室(4, 5歳児)、英語教室(5歳児)を実施しています
- 2) 隣接している地域の方の畑を借り、近隣の方とさつま芋を育て、収穫し、焼き芋パーティーを毎年行っています
- 3) 園庭が、乳児、幼児と分かれてあり、他に小学校のグラウンドの広さのある園庭があり、思いっきり体を動かし、積極的に外遊びを楽しんでいます
- 4) 療育支援の一つ「めろん」(小集団療育)を自園の「地域交流室」を療育場所として提供しています。月2回、「こども発達センターめばえ」の職員2名が来園し、療育を行っています
- 5) 隣接する掛川東高校生の保育体験実習や同校ボランティア部の生徒を積極的に受け入れ、交流を行っています

⑤第三者評価の受審状況

| | |
|---------------|---------------------------------------|
| 評価実施期間 | 令和5年7月3日(契約日) ~ 令和6年5月15日(評価結果確定日) |
| 受審回数(前回の受審時期) | 0回(年度) |

⑥総評

◇特に評価の高い点

- * 乳児・幼児別の園庭があり、他に小学校のグラウンドの広さのある園庭があることで、園児たちが思いっきり体を動かし、積極的に外遊びを楽しめる環境を提供しています。
- * 施設長は自らが先頭に立ち、働きやすい環境整備のため「ノンコンタクトタイム」を導入し、業務の実効性の向上のために ICT 化を実施しています。
- * 地域に還元する取組として、療育支援の一つ「めろん」（小集団療育）を、自園を療育場所として提供しています。
- * 地域との連携が取れており、地域の有志の方が作られた、ビオトープ・ヤギの飼育場・畑が園庭の隣にあり、いつでも遊びに行かせていただいています。
- * 園周辺に園外保育に行くことができる場所が多数あり、園外保育マップの作成がされています。

◇改善を求められる点

- * 目標を明示した中・長期計画はありますが、収支計画を策定しておらず、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっていません。
- * 単年度の計画は、中・長期計画の内容が反映したものになっていません。
- * 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われていません。
- * 事業計画・財務状況・苦情等の情報が見つけ出しにくいホームページになっていて、また、いずれも情報が古いなど適切に公開されている状況ではなくて、苦情受付体制についての公開もありません。
- * 保育の継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めておらず、相談担当者の明記や窓口の設置がなくて、説明内容を記載した文書もありません。
- * 保護者がいないため、懇談会や個人面談で保護者の意見を聴取しています。また、保護者へのアンケートも行事のみのアンケートとなっているため、子どもや保護者の意見を取り入れていくために園全体に関わるアンケートの取組を行う必要があります。
- * 職員の自己評価が目標に対しての評価のみとなっているため、保育の向上、課題検討をしていくためには、保育士として一般的な自己評価が必要となります。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

2020年に開園し、4年目で初めて第三者評価を受審しました。開園してからは、コロナ禍のため、制限のある保育や運営をせざるおえない環境でした。やがて、コロナが5類になり園の活動等が軌道に乗ろうとしている中での今回の受審でした。

一つ一つの評価基準の項目を職員と振り返る中で、日々の保育の在り方や運営の在り方の修正や気づきがたくさんありました。今後の保育、運営の方向性を考えるととてもよい機会となりました。保護者の皆様からの声もいただき、真摯に受け止め、園の課題として取り組んでいきます。そして、共に子ども達の育ちや喜びあえる関係づくりを行っていききたいと思います。

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。

(別紙)

第三者評価結果〔保育所〕

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

a 評価…よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態

b 評価…aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取組みの余地がある状態

c 評価…b以上の取組みとなることを期待する状態

※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。

保育所版共通評価基準ガイドライン

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。 | | |
| 1 | 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。 | b |
| ＜コメント＞ 使命が明示された理念、職員の行動規範となれる基本方針は、「入園のしおり」やホームページに記載しており、職員への周知も職員会議でしているが、周知状況の確認の取組はしていない。保護者には、携帯から「ご入学のしおり」をPDFで閲覧できるようにしているが、理念や基本方針のわかりやすく説明した資料等はなくて、説明や周知の取組が十分でない。 | | |

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。 | | |
| 2 | 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。 | b |
| ＜コメント＞ 法人施設長会議、市が主催する研修や掛西学園（4校8園）の会議を通して、保育のニーズ等の情報収集と分析等をしているが、社会福祉事業全体の動向や地域の各種福祉計画の把握・分析をしていなくて、定期的な保育のコスト分析等もしていない。 | | |
| 3 | I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組みを進めている。 | c |
| ＜コメント＞ 法人本部で分析が行われているが、現状分析にもとづいた具体的な課題や問題点を明らかにしたものではなくて、経営課題の解決・改善に向けての具体的な取組がない。 | | |

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。 | | |
| 4 | 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。 | b |

<コメント>

目標を明示した中・長期計画はあるが、収支計画を策定していなくて、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっていない。見直しも行っていない。

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| 5 | 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ない。 | b |
|---|---------------------------------------|---|

<コメント>

単年度の計画は、中・長期計画の内容が反映したものになっていない。数値目標や具体的な成果等の設定もない。

| | | |
|---|---|---|
| I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | |
| 6 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>「主任・副主任・乳児リーダーが計画案を立て、最終的に園長と協議の上に策定している。職員周知は、年度当初の職員会議で説明をしている」ことを聴取したが、会議録等に本件に関する記載が一切なかった。定められた手順はなくて、見直しの記録や職員周知の書面等もなかった。</p> | | |
| 7 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>「行事計画」止まりの周知・説明で終わっている。「保護者懇談会等で主な内容は周知(配布・説明等)を行っている」ことを聴取したが、そのことを裏付ける記載が「懇談会記録」にはなかった。事業計画の分かりやすく説明した資料作成もない。(「入園のしおり」「園だより」にも、事業計画に言及した記載がなかった。)</p> | | |

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。 | | |
| 8 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>各クラスで指導計画に対する保育実践の振り返り、評価を行い、次の指導計画につなげ、自己評価も実施しているが、そのような取組が組織的・計画的に行われていない。</p> | | |
| 9 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>計画的に取り組む仕組みがない。人権擁護のセルフチェック表を用いて、研修の場にて『ブレスト法』で改善策を出し合っているが、課題として文書化されたものはない。</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。 | | |
| 10 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>各種会議で園長としての考えを表明しているが、広報誌等での表明はない。「業務マニュアル」の中で、園長の業務についての記載がある。有事における施設長の役割と責任や、不在時の権限については、「事故に関するマニュアル」に記載がある。</p> | | |

| | | |
|---|--|---|
| 11 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>法令遵守に関する研修に参加しているが、コンプライアンス規定の策定、担当者や公益通報相談窓口の設置がなく、リスト化された文書もないなど、法令等を理解し取組を行っていると言えない。職員周知のための具体的な取組も行っていない。</p> | | |
| Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | | |
| 12 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>施設長は、保育日誌やチェックリストなどを通し、保育の質に関する課題を読み取り、具体的取組としてのチェックリスト表を確認し、指導力を発揮し、研修の充実を図っているが、分析した上で出てきた課題を明記した文書がなくて、具体的な体制の構築もしていない。</p> | | |

| | | |
|--|--|---|
| 13 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>施設長は自らが先頭に立って、働きやすい環境整備のため「ノンコンタクトタイム」を導入し、業務の実効性の向上のためにICT化を実施しているが、人事、労務、財務等を踏まえた分析を行っていない。</p> | | |

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。 | | |
| 14 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>法人の中長期計画にもとづき、専門職を含めた人材育成計画を策定し、就職相談会に参加や保育養成所と連携して実習生を受け入れ、採用につなげているが、(産休などの)突発的欠員への対応が不十分である。</p> | | |
| 15 | Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>「保育士マニュアル」に「期待する職員像」を明確に示し、年度末に人事考課を行い、階層ごとの内容で実施しているが、人事基準が明確に定めていなく、職員の意向等にもとづいた改善策の実施もなく、総合的な仕組みづくりができていない。</p> | | |
| Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| 16 | 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組んでいる。 | b |
| <p><コメント></p> <p>有給休暇取得状況を把握し、取得しやすいようにして、職員の心身の健康と安全の確保のために、ノンコンタクトタイムを計画的に行い、ワークバランスに配慮しているが、労務管理に関する責任体制が明確になっておらず、職員の悩み相談窓口の設置がなく、具体的な改善策もない。総合的な福利厚生を実施については未だ検討中など、組織の魅力を高める取組としては不十分である。</p> | | |
| Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| 17 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>目標期限等を明確にした目標設定をし、適切に面接を行い、目標達成度の確認を行っている。「保育士マニュアル」に「期待する職員像」も明確に示しているが、目標管理のための仕組みが構築されていない。</p> | | |
| 18 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>「保育士マニュアル」に「期待する職員像」を明確に示している。研修計画にもとづき、教</p> | | |

| | | |
|--|---|---|
| 育・研修を実施しているが、計画の中に専門資格等の明示はなくて、カリキュラムの評価と見直しも行っていない。 | | |
| 19 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>副主任が担当してOJTを実施し、職員を法人研修会や4市合同の『キャリアアップ研修』に参加させ、情報提供を適切に行い、参加を勧奨しているが、個別職員ごとの取得状況等の把握がなくて、非常勤職員は外部研修に参加できていない。</p> | | |
| 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。 | | |
| 20 | Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の保育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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>マニュアルはあるが、基本姿勢の明文化をしておらず、専門職の研修・育成についての記載やプログラムもなくて、指導者に対する研修も実施していない。</p> | | |

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。 | | |
| 21 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>事業計画・財務状況・苦情等は、ホームページに記載されているが、そういう情報が見つげにくい状態になっていて、事業計画は令和4年、財務状況は令和2年、苦情は令和3年というように、いずれも情報が古いなど適切に公開されている状況ではない。苦情受付体制についての公開がなくて、社会・地域に対して明示する積極的な取組もない。</p> | | |
| 22 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>内部・外部監査をともに実施し、「経理規程」「運営規定」で事務、経理、取引等に関するルールを定めているが、職務分掌と権限・責任が明確になっておらず、職員への周知の点でも不十分である。</p> | | |

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。 | | |
| 23 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>保育の理念の中に「地域との関わり方」についての記載がある。地域の子育てに関する講演会のチラシを掲示し、掛川東高校生の保育体験やボランティアを受け入れ、支援が必要な家庭には、市の相談窓口や療育相談機関を紹介している。</p> | | |
| 24 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>学校教育等への協力について明記し、事前説明等を記載した「ボランティア受け入れマニュアル」があり、中学生の職業体験や近隣の高校の保育体験を年間通して受け入れるなど、学校教育への協力を行っているが、研修等は実施していない。</p> | | |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| 25 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>地域の関係機関等のリストがあり、療育支援が必要な子どもは、療育機関や掛川市こども希望課と連携を取り、虐待が疑われる家庭については、掛川市家庭相談室と連携し、保幼小連絡会への参加、掛西学園(4校8園)の合同会議に参加し、地域の情報共有も行っているが、要保護児童対策地域協議会への参画や児童相談所との直接的な連携がない。</p> | | |

| | | |
|---|---|---|
| Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | |
| 26 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>掛西学園(4校8園)の会議、市主催の研修等や掛川市市乳幼児未来学会などで、地域のニーズや生活課題の把握に努めているが、保育所のもつ機能の地域還元や関係機関との連携、民生委員・児童委員等との定期的な会議の開催等がなく、地域住民に対する相談事業なども実施していない。</p> | | |
| 27 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>療育支援の一つ「めろん」(小集団療育)を、自園を療育場所として提供し、計画に明示しているが、地域の子どもの育成・支援、子どもの貧困への支援等の実施がなく、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどへの貢献もない。園庭開放の構想はあるが、実施に至っていない。地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援の取組も行っていない。</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。 | | |
| 28 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>理念・保育方針には、「子どもの人権尊重」についての記載があり、子どもを尊重した保育に関する基本姿勢が明記された「職員マニュアル」があり、職員は、人権擁護のセルフチェックを行い、保育の振り返り、グループでの話し合いを実施している。保護者には、入園児や年度初めの保護者懇談会で子どもの人権尊重の大切さを伝えている。</p> | | |
| 29 | Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護に配慮した保育が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>姿勢・責務等を明記した「プライバシー規程」はないが、プライバシー保護に関する留意事項が記載された「職員マニュアル」がある。保護者には、外部への写真掲載について説明し同意を得る取組をしているが、プライバシー保護に関する周知の取組としては十分でない。</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。 | | |
| 30 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>ホームページに、法人の理念・方針、園の概要、一日の生活、年間行事等を紹介している。パンフレットを市役所に置き、外の掲示板に園情報を掲示している。園要覧は、園の特色や大切にしていることを紹介している。園見学を積極的に受け入れ、予約制で、園長と主任が対応している。情報提供について、適宜見直しを実施している。</p> | | |
| 31 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>入園説明会で、「入園のしおり」や「重要事項説明書」については園長、主任、看護師、栄養士、事務員が説明し、同意をもらっている。入園面談にて、保護者の意向を把握し対応している。配慮が必要な保護者には、理解できているか個別で確認を取っている。入園や進級した際には懇談会を行い、丁寧に説明をしているが、特に配慮が必要な保護者への説明に関するルール化がない。</p> | | |
| 32 | 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。 | c |
| <p><コメント></p> <p>卒園後も卒園児の保護者からの相談を園長、主任、担任が受けている。相談方法については、文書としての記載はなくて在園中に口頭で伝えているが、保育の継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めておらず、相談担当者の明記や窓口の設置がなくて、説明内容を記載した文</p> | | |

| | | |
|---|---|---|
| 書もない。 | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <p>日々の保育の中で、子どもたちの様子や声からやりたいことを聴き取り、保育へと生かしていることを聴取した。行事アンケートや保護者懇談会等で意見を収集し、行事担当者から職員会議で報告があり、共有している会議録がある。</p> <p>保護者からの要望についても職員会議で協議し、対応策をしているが、園全体に対するアンケートや個別面談は、希望者のみの面談で全員定期的に行っていない。また、法人の方針で保護者会が存在しないため、保護者の意見を確認する機会が少ない。</p> | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <p>意見箱の設置と苦情窓口案内のポスターに連絡先が記載され、玄関に掲示されているが保護者の来園時の導線から視界に入りにくい場所である。また、第三者委員の方が運営法人の本部近くの方で地元の方ではない。</p> <p>苦情解決の手立てについては入園時しおりの中での重要事項説明書にて記載があり、保護者に説明している書面を確認した。</p> <p>苦情に関しては、職員会議で話し合いをし、回答を保護者に伝えているが、苦情解決結果報告書があるもののホームページでの苦情窓口が探しにくく、最近の報告がされていない。</p> | | |

| | | |
|--|--|---|
| 35 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>担任が相談の窓口となり、その内容によって担任・園長や主任が相談を受けている。専門的な相談が必要な時には、栄養士・看護師につなげ対応をしている。6月の園だよりで年長組の面談のお知らせと相談を受け付ける記載が確認できたが、1回のみである。相談の記録は書面にて確認をした。</p> <p>プライバシーが守られる相談室があり、とても明るい雰囲気である。</p> | | |
| 36 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>担任が日頃より保護者に声掛けをし、話しやすい関係を心掛けている。相談や意見を受けた際の記録があり職員会議で共有しているがその会議録がない。</p> <p>保護者へのアンケートは行事ごとのアンケートの実施のみで、園全体に対するアンケートを行っていない。また、相談や意見を受けた際の記録はあるが、方法や報告・対応策検討等についてのマニュアル等がない。</p> | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <p>園内の点検、園外の点検を定期的に行い、チェック表で確認することができた。ヒヤリハットの書面があり、職員間で回覧と職員会議で改善・対策について検討し、職員で共通理解をしている。ヒヤリハットや事故があった際に職員会議での検討をしている定期的に評価や見直しを行っていない。</p> <p>事故発生時役割分担を作成し職員室に掲示をしてあるが、各クラスには掲示をしていない。</p> | | |
| 38 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>看護師の指示の下、感染症対応マニュアル作成や対策方法、役割等管理体制がしっかりと整備をされている。また、感染症が流行する前に保護者・職員共に感染症に対する予防等が周知されている。また、玄関に毎日各クラスの感染症情報がホワイトボードで掲示がされている。</p> <p>看護師が講師になり、感染症に関する園内研修も年に2~3回開催し、市からの情報共有等徹底した対策が書面でも確認できた。</p> | | |
| 39 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>避難訓練の実施が消防署と連携を取り、行われている。訓練の記録がクラスごと様子の記載があるが、訓練の反省点や次に生かす課題が記載されていない。</p> <p>園が新設して3年目のため耐震の配慮が十分にされているが、まだ立地条件の把握等ができ</p> | | |

ていない。

職員の休憩室の奥に備蓄がされているが、備蓄リストが「災害時献立」という表示であり、アレルギーについても記載がされているが、令和3年10月現在のものではなかった。

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。 | | |
| 40 | Ⅲ-2-(1)-① 保育について標準的な実施方法が文書化され保育が提供されている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>「保育士マニュアル」「人権を配慮した保育」「個人情報マニュアル」「児童虐待防止対応マニュアル」等が明文化され、各クラスにファイルでいつでも閲覧できる。また、新人採用をした際には、標準実施方法の研修を行っている。</p> <p>「人権擁護セルフチェック」で職員が自己評価を行い、園児や保護者との関りの振り返りを行っている。</p> <p>人権擁護以外の自己評価は、行われていない。</p> <p>撮影等の許可の確認書を保護者が書面提出しているがプライバシーの保護についての配慮はしているが書面での周知をしていない。</p> | | |
| 41 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>保育の標準な実施方法について「目標及び評価反」を年に2回8月・12月に記載し、検証をしている。職員会議等で保育の標準な実施方穂について、検証・見直しをしているが、改訂記録や検討記録は確認出来なかった。</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。 | | |
| 42 | Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく指導計画を適切に策定している。 | b |
| <p><コメント></p> <p>3歳児未満・障害のある子どもについての個別指導の書面作成がされており、入園の際、子どもや保護者の意向については、書面への記載をし、面談で確認をしている。アセスメントをしているが、アセスメント票の作成はしていない。</p> <p>支援が必要な園児は、個別指導計画を作成し特別支援コーディネーターを中心に定期的な支援会議を開催している。会議録がある。また、当園の地域交流室にて、療育を行っている。</p> | | |

| | | |
|---|--|---|
| 43 | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。 | c |
| <p><コメント></p> <p>指導計画を緊急に変更する場合には、その都度会議や月のスケジュール表で変更し共有をしているが、仕組みの整備がされていない。</p> <p>「目標及び評価反」の記録に目標についての自己評価を行っているが、指導計画・子ども・保護者のニーズ等に関する保育・支援、保育の質の向上に関わる具体的な自己評価を行われていないため課題等が明確化されていない。</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。 | | |
| 44 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>最終週1週間次年度のクラスに入り、子どもに関わりながら引継ぎ申し送りを行っている。個別指導計画、個票に子どもの状態・発達・生活状況などが記録されており、園長・主任がチェックを行い、職員会議で共有している。</p> <p>ハグノート(アプリ)の記録ファイルを使用し、各担当が記載したものは、園長・主任のみが確認できるようにしている。</p> | | |
| 45 | 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。 | b |
| <p><コメント></p> <p>「個人情報保護に関する基本方針」「個人情報管理規定」が策定され、責任者の記載もされている。その内容については、採用の際に必ず説明を行っている。保護者については、入園時に説明をしているが、同意書の提出要請のみで、個人情報の取り扱いについての書面はない。職員が個人情報に関するものを持ち出す際に記録をしているものの個人情報保護規程等を遵守している自己評価等がされていない。</p> | | |

保育所版内容評価基準ガイドライン

評価対象 A-1 保育内容

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| A-1-(1) 全体的な計画の編成 | | |
| 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全体的な計画を編成している。 | b |
| <p><コメント></p> <p>理念・保育目標の掲示が玄関の分かりやすい位置に掲示されている。理念・方針・目標に沿った全体的な計画を園長が園の環境を生かし、地域との関わり(ビオトープ、さつまいもの収穫等)を大事にし、作成している。年間の反省や計画の改善等を考えているが、見直しをする時間が取れていない。</p> <p>保護者の残業時には、保護者の気持ちに寄り添い、園から連絡をとりニーズに答えている。</p> | | |
| A-1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開 | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>開園してまだ3年目のため、園舎の間取りが工夫されており、園全体が明るく、採光や換気等配慮がしやすい設計となっている。</p> <p>衛生管理に関しては、詳細なマニュアルが策定されている。乳児は毎日、3~5歳児は1週間1度に消毒を行っている。状況に応じて看護師からの指導がある。年長児には、手洗いについてなど、園児に伝えたい衛生管理について、看護師が掲示物を作成している。</p> <p>子どもたちが安心して過ごせるために寝る場所と食べる場所を分けている。落ち着つけるように家具等は、木の素材を使用し、カラーボックス等角があるものは、カバーをつけている。</p> | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>入園前(2~3月中旬)の個人面談の記録を園長が記載し、保護者の子育てや子どもや保護者の様子等を担任に伝達をしている。日々は、受け入れやお迎えの際に保護者とコミュニケーションを取り、ハグノート(アプリ)へ記載もし、対応をしている。</p> <p>「保育マニュアル」が明文化されており、保育参観をした際に保育者の子どもに対する関わり方と、「人権擁護チェックリスト」の自己評価表を確認した。</p> | | |
| 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ができる環境の整備、援助を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>子どもたちの意欲を大事にし、保育者が全て準備をせず、「〇〇を作りたい」子どもたちの使いたいものを提供している。年齢の大きい子どもたちとの様子や交流を持ち、下の子どもたちの「やりたい」気持ちを育んでいる。</p> | | |

一人ひとりの気持ちを大事にし、気分がのらない時等、静かな部屋(地域交流室)で職員が関り対応をしている。また、体調の変化を見逃さないように心掛けてしていると聴取した。

| | | |
|----|---|---|
| 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。 | a |
|----|---|---|

<コメント>

園児の「やりたい」思いをどうしたら作れるかを保育者と話をしながら作成をする。縦割り保育を行事計画にも取り入れているが、普段の保育の中でも園児の自主的な活動が他の学年も楽しめる活動になった時には、他の学年と連絡を取り縦割り活動を行っている。

園庭がとても広く、遊具が滑り台・ブランコ・砂場と遊具は少ないが、園児はいろいろな遊びを園庭で楽しんでいる。広い園庭だけでなく、各部屋から中庭、プールにすぐに出ることができ、園児が砂場遊びを楽しむことができる。

園開設前から地域の有志の方が園庭の隣でビオトープ・やぎの飼育場・畑の活動を行っており、開園後も自由にビオトープ・やぎの飼育場に遊びに行くことができる。また、畑ではさつまいものつるさし、収穫の体験もさせてもらっている。

園外保育のマップを作成してあり、職員で園外保育を行う際の道のり、注意事項等が徹底されている。

| | | |
|----|---|---|
| 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。 | a |
|----|---|---|

<コメント>

遊び・食事・午睡の場所の振り分けをしている。

看護師が園全体の管理業務終了後、乳児保育に従事している。初めて園を利用する保護者も多いため、担任だけでなく、栄養士・看護師からも園の様子や保護者の相談を受けているので保護者も安心して利用ができていると聴取した。

また、看護師が乳児保育に従事していることが、保護者の方の安心点の一つとなっている。

| | | |
|----|---|---|
| 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。 | a |
|----|---|---|

<コメント>

園児が自分のやりたい遊びを個々にできるようコーナーに分けている。また、昼食時は、コーナースペースの確保と園児の個々の様子を配慮し、2つのグループに分けて時間差をつける、教室だけでなく地域交流室を使用するなど、工夫している。

送迎の引き渡しを各保育室の掃き出しで行うことで、日々送迎の際に保護者一人ひとりと密接な関りが持てている。

| | | |
|---|--|---|
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>一人ひとりが集団の中で、興味を持ち自発的に活動ができるような声掛けや子ども同士が繋がれるよう友達関係を紡ぐ声掛けを心掛けている。支援が必要な園児に対しては、無理強いせず、クールダウンする場所の提供(地域交流室・相談室等)をしながら担当保育士が関わっている。</p> <p>懇談会・希望個別面談等で、家庭と園の様子を保護者と細かな連絡をとり、共有をしている。その際、改善点がある場合には、職員会議で話し合い改善をしている。</p> <p>園での取組を保護者には、園だより等で知らせているが、地域や就学先の小学校等にはされていない。</p> | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>個別支援計画の規定の策定があり、個別支援計画・月に一度の会議録の確認をした。会議は、月に一度だが、担任と特別支援コーディネーター(主任)とは、毎日共有し園児との関わりに生かしている。特別支援コーディネーターが市主催の研修にも参加をしており、研修内や園児の状況を職員全体共有し、園児の育ちの見守りを行っている。</p> <p>発達に不安を持っている保護者には許可をいただき、市の巡回相談を利用している。また、園内で月に2回市が主催する療育相談を行っているため、保護者が利用しやすい。</p> | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>指導計画に長時間保育の位置づけがきちん記載されており、保護者の都合で予定を過ぎる迎えになったと場合への対応もしている。</p> <p>乳児・幼児に分けての一日の生活の流れが保護者へ入園の際に周知されている。</p> <p>16:30以降は、縦割り交流時間としての配慮を行っている。その際保護者への伝達事項等は、口頭とメモで行い子どもの状況を保護者へ伝えている。</p> | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>指導計画書を確認し、就学を見通し、かるた遊び・数字・言葉遊びを提供し、子どもの好奇心や友達と協働的な興味・感心に沿った活動を取組んでいる。</p> <p>保護者が就学についての見通しを持つために懇談会や個人面談を行い、具体的な話をしている。</p> <p>保育所児童保育要録と共に個別支援シートの個別支援計画も園長・主任が就学先の小学校に提出し、園児の引継ぎをしている。</p> | | |
| 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。 | a |

| | | |
|---|--|---|
| <p><コメント></p> <p>「健康管理マニュアル」「保健に関する計画」の作成があり、マニュアル各教室に備えてあり、園児一人ひとりの健康状態の把握、健康に関わる情報が記録されている。</p> <p>子どもたちの健康状態に関して、毎日アプリでの確認し、看護師が全クラスに巡回している。</p> <p>乳幼児突然死症候群に関しては、寝ている時の顔の位置も徹底して記録をしていることを確認した。</p> | | |
| A13 | A-1-(3)-② 健康診断・歯科検診の結果を保育に反映している。 | a |
| <p><コメント></p> <p>健康診断・歯科健診の結果が健康記録表に記録があり、保護者にも周知し、治療終了後は園に治療完了の書面を提出の依頼している。</p> <p>内科健診は、当日欠席した場合には直接担当医医院に受診して診断を受けることが出来る、また、事前に質問を受け結果の報告、担当医に受診している園児も多いため健康上の相談を直接受けられる。</p> | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>「アレルギー対応マニュアル」の策定があり、マニュアルに沿った対応、給食室ではアレルギー一覧表の掲示、アレルギー確認を担当が記載し、栄養士に用紙の返却をしている。</p> <p>食物アレルギーのある園児に関しては、食事やおやつを食する場所の配慮を行っている。</p> <p>年度初めには、全職員での共有を行い、ミーティングノートでも確認をしている。また、医師が「生活管理表」の記入をしており、栄養士・看護師と保護者の面談を行いその内容も職員間で共有している。</p> <p>今年度調理員がアレルギーに関しての研修に参加をしており、その内容は職員に共有を職員会議、回覧等で行っている。</p> | | |
| A-1-(4) 食事 | | |
| A15 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>「食育計画」作成されており、子どもたちの食べ方の様子(手の付け方、食材の大きさ等)を直接担任が栄養士と直接話をしたり、給食日誌に給食時の様子や意見を担任から伝えている。</p> <p>食事については、月始めに1回給食会議を行い、次月の献立に意見や改善点を検討し、生かしている。</p> <p>その子の食べる量に合わせて担任が、盛り付けをし、子どもたち自らが皿を取りに来てじょうずに配膳をしていて感心した。</p> <p>子どもたちが苦手そうな食材も子どもたちが食べやすい味付けや工夫がされている。</p> <p>盛り付けを担当の先生が子どもたちへの促しをしながら行っていた。</p> | | |
| A16 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>その日の子どもの様子や体調、好き嫌い等を配慮した配膳を行っている。</p> <p>給食日誌や給食会議での改善点を献立に生かし、改善をした献立にしている。材料は、法人からの提供もあるが、できるだけ地元の野菜や国産の食材を使用している。</p> | | |

ほぼ毎日、栄養士が子どもたちの食事の様子を見に来ており、その時の子どもたちの意見や様子を献立や調理に生かしている。

「給食衛生管理マニュアル」の策定がある。

評価対象 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 | | |
| A17 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>特に送迎時に保護者との情報交換を行い、ハグノート(アプリ)の活用を十分に行い家庭との連絡を取っている。</p> <p>入園時の説明会や参加会・懇談会等年間計画を立て、直接保護者の方に子どもたちの様子と共に園の保育内容を理解していただく機会を持っていると聴取した。</p> <p>家庭の状況や保護者からの情報等は、個票への記録または、相談については相談の記録を確認した。</p> | | |
| A-2-(2) 保護者等の支援 | | |
| A18 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>保護者との日々のコミュニケーションは、送迎時やハグノート(アプリ)で行っている。保護者からの相談は、随時受けるようにしているが、面談以外書面では知らせていない。</p> <p>保護者の個々の事情に配慮し、面談を行いプライバシーの保護をするために相談室の使用をしている。</p> <p>相談の窓口は、担任となっているが相談の内容によっては、特別支援コーディネーター(主任)・園長、療育等の専門の機関にも繋げている。相談の記録があり、職員会議で内容を伝えているが、伝えた議事録は確認できなかった。</p> | | |
| A19 | 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>「虐待防止マニュアル」の策定がある。子どもの様子で気になる点は、担任から園長・主任に早急に報告をし、早期発見に努めており、職員間でも情報共有をしている。その際には、市との連携をとり、対応している。</p> <p>年に1回、虐待等権利侵害に関する基本知識の研修への参加を園長が参加している。</p> | | |

評価対象 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) | | |
| A20 | 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 |
| <p><コメント></p> <p>保育実践の振り返りや個別計画について、担任で話し合いをし、翌月に保育に繋げているが、その話し合いの記録が確認出来なかった。</p> | | |

「目標及び評価反」を年に2回行っているが、目標に対しての評価のみとなっており、保育実践、保育の専門性についての詳細な自己評価は、行っていない。
法人が行っている園の評価は、確認できた。