

福祉サービス第三評価結果の公表ガイドライン

① 第三者評価機関名

静岡県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

名称：大津保育園	種別：保育所
代表者氏名：横田川 洋子	定員（利用人数）： 90（119）名
所在地：静岡県島田市落合64番-1	
TEL：0547-39-5953	ホームページ：http://ohtsuhoikuen.jp/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 平成20年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 五和会	
職員数	常勤職員： 20名 非常勤職員 22名 専門職員
	保育士 29名 栄養士 2名 保育補助 2名 調理員 1名 看護師 1名 嘱託医 2名
施設・設備の概要	（居室数）乳児室 1室、保育室 6室、ほふく室1室、遊戯室 1室、調理室 1室、調乳室 1室、幼児用トイレ 6個、事務室1室、相談室 1室、病後児保育室 1室、 （設備等）プール、冷暖房、厨房オール電化、屋外遊戯場

③ 理念・基本方針

<p>(1) 理念</p> <p>1) 児童福祉の精神に則り、「すべての児童を等しく」「心身ともに健やかに」育成する事を目的とする。</p> <p>2) 基本理念『あの子もこの子もみんなの子』</p> <p>(2) 基本方針</p> <p>1) 恵まれた自然環境、地域の温かい人的環境の中、ゆったりと伸び伸びとした生活を保障し、保育士との愛情深い関わり、保護者との信頼関係を土台に児童の豊かな感性・心情・可能性を育む。</p> <p>2) 島田市におけるノーマライゼーションの理念に基づいた島田市こども発達支援センター「ふわり」との連携を図る。</p> <p>3) 病後児保育・延長保育・育児相談等 保護者に対する子育て支援の充実を図る。</p>

④施設・事業所の特徴的な取組

<p>1) 多様な育ちを認め合うインクルーシブ保育</p> <p>2) 乳児担当制保育</p> <p>3) 異年齢保育</p> <p>4) 島田市こども発達支援センター「ふわり」との交流・連携</p>
--

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年8月23日（契約日） ～ 平成31年3月5日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	0回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

- * 島田市子ども発達支援センター「ふわり」との連携も含め、多様な子を受け入れる体制ができ、「あの子もこの子もみんなの子」の基本理念のもと、障害児保育に力を入れるなど、子ども一人ひとりの発達・個性・興味関心を踏まえた上での保育への取り組みをしています。
- * 豊富な遊具、〇〇コーナー遊びや〇〇屋さんなど、子どもの意欲を引き出す遊び環境を提供することで、子どもの心と身体づくりに努めています。
- * 働きやすい職場環境整備のため、仕事の効率化・休憩時間の確保・有給消化カード等の取組を実施し、ミドルマネージャーを育成しています。
- * エイデル研究所（福祉事業所における総合的な人事管理等の支援を行う株式会社）の人事考課制度を取り入れて、一人ひとりの役割資格等級に合わせて、「期待する職員像」を明確にし、評価・分析するなど、総合的な人事管理が行われています。
- * 先進地視察見学で得た知見等を、保育現場で積極的に活用しています。
- * 各クラスは南向きに配置され、明るく清潔で、子どもが心地よく過ごすことのできる環境が整備されています。
- * ランチルームと調理室がガラス張りで仕切られ、子ども達と調理する人がお互いを確認しながら食事ができ、積極的に楽しい食事を提供しています。

◇改善を求められる点

- * 経営状況の把握・分析を、組織として確立していません。
- * 法令遵守規程策定等の体制の構築がなく、「遵守すべき法令等」のリスト化がありません。
- * 子どものプライバシー保護や権利擁護についてのマニュアル等の整備がありません。
- * 各保育室に必要なマニュアルが、すぐ活用できるように配置されていません。
- * マニュアルや計画書の改定について、把握・検討・結論・改定が具体的に記録されていません。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の受審結果を受け、特に運営面での課題がたくさん見つかりました。今まで保育面での質の向上に向けて、取り組みを試行錯誤し、力を注ぐことが大事であると思ってやってきました。経営状況を長期的な視野に立って把握や分析・職員への周知など、ハード面にもしっかりと目を向けた組織的な運営がされなくてはと反省させられました。保育面や保護者支援についても書面に残していない事が多く指摘されましたので、早速取り組んでいます。

また具体的には、『子どもの権利条約』について職員間でも話し合いの場を持ち、子ども理解の一つとして学びを深めていきたいと取り組み始めています。

聞き取りの際、詳細についてご指導いただいたことも改善に向けて進めていきます。保護者アンケートでは、数字で見えるデータはもとより、率直なご意見も頂くことができました。本年度からの異年齢保育に関するご意見もあり、今までと変ることへの不安が伝わってきました。

約1年が経とうとしていますが、職員間でも今まで以上に連絡を密にしチームで保育してい

くことの意義や、保育の発信をしていかなければと思います。

第三者による客観的な立場からの視点を今後も参考にし、より保護者や地域に愛される保育園を目指していきたいと思います。

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> 玄関に理念（標語）は掲げるが、基本方針は職員室も含め掲示がない。パンフレットや重要事項説明書に、園の理念と基本方針を記載しているが、園の理念に人権尊重の姿勢の明確化がなく、基本方針も、職員の行動規範となるような具体的内容になっておらず、事業計画における基本方針は4項目だが、パンフレットや重要事項説明書では、3項目など、各文書で不整合がある。職員や保護者への周知の積極的取組もない。		

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。	c
<コメント> 環境や経営状況を保育所関連の諸会議等を通じ把握していることを聴取したが、データ等の文書化したものがなく、具体的に把握していない。		
3	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。	c
<コメント>		

経営について文書化したものがなく、担当者等も決めていないなど、経営状況の把握・分析を組織として確立していない。「事業計画書」「事業報告書」等にも経営に関する記載がない。

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。	c
<コメント> 「事業計画」の中の、事業目標に中長期計画の記載があるが、保育内容が中心で、一部に、仕事の効率化や第三者評価受審の記載はあるが、経営課題改善に向けた具体的内容のある計画ではなく、そのため、収支計画もない。		
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る。	c
<コメント> 保育内容が中心で、経営（運営）が抜けた計画のため、数値目標や具体的な成果等が設定されていない。		

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
<コメント> 手順がなく、職員の参画がない（主任・副主任は参画しているが、中堅職員等の参画がない）。		
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
<コメント> 説明会を実施しているが、事業計画に関する配布文書はなく、口頭で簡単に説明している。異年齢保育のやり方を導入するにあたり、事業計画にも記載している異年齢保育について説明しているが、保護者からの納得が得られていない。		

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
<コメント> 保育内容そのものを問う「自己評価チェックリスト」は実施しているが、保育所全体の保育の質を問う形の「自己評価」等は実施していない。組織的に評価を行う体制も整備してない。		
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

<コメント>

組織的に評価を行う体制を整備していない。

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
<コメント> 「職務分担表」にて役割等を明確にし、役割と責任について広報誌等に掲載していない。 有事の役割と責任については、不在時の権限委任等を含め明確化している。		
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
<コメント> 法令遵守規程策定等の体制の構築がなく、「遵守すべき法令等」のリスト化もないなど、法令等を十分に理解する体制の構築がない。研修会等への参加や職員周知への具体的な取組もない。		
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
<コメント> 毎年、「自己評価チェック」を実施し、評価・分析を行い、保育の質向上のために研修の充実を図っているが、組織内の具体的な体制構築を行っていない。		
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
<コメント> 経営等の把握・分析をしていないが、働きやすい職場環境整備のため、仕事の効率化・休憩時間の確保・有給消化カード等の取組を実施し、エイデル研究所（福祉経営、人材育成支援を行う企業）によるミドルマネージャーを育成している。		

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。		
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
<コメント> エイデル研究所の人事考課制度を取り入れて、「フィードバック」を実施するなど、人材育成に取り組んでいるが、福祉人材や人材体制についての具体的な計画が確立されていない。		

15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>エイデル研究所の人事考課制度を取り入れて、一人ひとりの役割資格等級に合わせて、「期待する職員像」を明確にし、評価・分析するなど、総合的な仕組みができています。また、職員の意見等にもとづき、改善策を検討・実施しています。</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り組んでいる。	b
<p><コメント></p> <p>責任体制を明確にし、年4回程度の職員面談も実施しているが、相談窓口の設置がなく、職員の意見を分析し、改善に向けた取り組みが十分ではない。</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。	a
<p><コメント></p> <p>エイデル研究所の人事考課制度を取り入れて、一人ひとりの役割資格等級に合わせて、「期待する職員像」を明確にし、適切な目標を設定し、同行教育・面談等を行っている。</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>「期待する職員像」を明確にし、事業計画の中で研修計画が策定され、定期的に評価と見直しをしているが、具体的な知識・技術の内容・水準は明確ではない。有期職員の研修参加も十分ではない。</p>		
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>事業計画の中に、職員一人ひとり研修計画が策定され、個別的OJTも適切に行われ、情報提供等も適切に行われているが、具体的な知識・技術の内容・水準は明確ではない。有期職員の研修参加も十分ではない。</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。	b
<p><コメント></p> <p>基本姿勢を明文化した「実習生受け入れマニュアル」はあるが、指導者に対する研修を実施しておらず、プログラムもなく十分でない。</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>保育の内容や苦情等を、ホームページで公開しているが、予算・決算や事業計画・事業報告は公開されていない。印刷物や広報紙等の地域配布がなく、地域に向けての発信が不足している。</p>		
22	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 公認会計士による会計指導や、年3回の法人監査を実施し、経理・取引等に関するルールを「経理規程」で明確にし、職務分掌と権限・責任を明確にしているが、職員への周知が十分でない。外部監査は受けていない。</p>		

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価 結果
<p>Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。</p>		
23	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 地域とのかかわりについて基本的な考え方を文書化していないが、掲示板等で情報提供し、地域行事への参加や、「大津お話の会」など地域ボランティアとの交流を行っている。</p>		
24	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 基本姿勢を明文化した「ボランティア受け入れマニュアル」はあるが、学校等への協力についての明示がなく、子ども・保護者・職員への事前説明に関する記載もない。</p>		
<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
25	<p>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。</p>	b
<p><コメント> 保育所関連の諸会議（島田地区保育所連合会や島田市民間保育園協会や静岡県保育連合会等）に参加している。児童家庭支援センターとのやりとりも記録で確認した。子どもに関する相談一覧はあるが、地域内の他の事業所やボランティア団体や他の子育てサロン等、社会資源を体系的に明示したものがなく十分でない。</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
26	<p>Ⅱ-4-(3)-① 保育所が有する機能を地域に還元している。</p>	b
<p><コメント> 自前の講演会等は開催していないが、駿遠学園の藁科先生（臨床発達心理士）が、年4回開催する「幼児期の発達支援のための学習会」に会場提供している。遊戯室および体育用具を、体操教室教場の目的で、「わくわくスポーツクラブ」に貸し、災害時避難場所になっているが、地域の活性化やまちづくりに貢献する取組はしていない。</p>		
27	<p>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</p>	b

	われている。	
<p><コメント> 地域子育て支援センターの業務では職員が地域に出向き活動し、研修会等で施設を開放しているが、具体的な事業活動の計画・明示がなく、関係機関等との連携を通しての福祉ニーズ把握もなく、地域住民への相談事業の実施もない。</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。	c
<p><コメント> 「あの子どもこの子どもみんなの子」の基本理念の下、障害児保育に力を入れるなど、子ども一人ひとりの発達・個性・興味関心を踏まえた上での保育への取り組みをしているが、人権尊重の姿勢の明確化がなく、「倫理綱領」がなく、基本姿勢が明示されていない。保護者への取組もない。</p>		
29	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。	c
<p><コメント> 子どものプライバシー保護や権利擁護についてのマニュアル等の整備がない。事案発生時の対応方法等を定めてなく、職員研修や保護者への周知もない。</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。	b
<p><コメント> 随時見学を受け付け、利用希望者には丁寧に対応しているが、パンフレットを公共施設等に置いておらず、そのパンフレットも、障害児保育の記載がないなど、適切な情報提供とわかりやすさの面で、改善が必要である。</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> 重要事項説明書とパンフレットを用いて説明し、「同意書」を取っているが、説明のルール化をしていない。苦情やアンケートでもあがっている異年齢保育導入の件では、保護者にわかりやすい説明ができていない。</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> 担当者を決めておらず、手順や引継ぎ文書も定めていない。説明内容を記載した文書もない。</p>		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	c
<p><コメント></p> <p>保育参加アンケートや運動会の感想等行事の後でアンケートを実施している。アンケートの記録はあり、必要なことは職員会議で周知され、次年度の申し送りという形で記載されているが、具体的な改善方法の検討記録や改善実施した記録はない。</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>苦情解決の体制は整備され、保護者にも周知され、ホームページでも公表されているが、苦情を解決することで保育に質の向上に係わる取り組みについて記録がない。</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>相談室は二部屋用意され、時間内であれば保護者の指定する保育士が対応している。意見箱は設置されているが、職員室から見える場所にあり、説明書きも通常サイズの用紙のコピーで分かり難い。主に相談は口頭が多く、都度対応しているが、記録はなく、十分でない。</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。	c
<p><コメント></p> <p>苦情解決の仕組みは整備されているが、相談についてのマニュアルはない。</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。	c
<p><コメント></p> <p>ヒヤリハットの報告・検討について、職員会議で実施され、議事録は職員に配布され、また、朝礼で報告するなど周知しているが、マニュアルやリスクマネジメントに関する委員会の設置等について、明文化されていない。</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>マニュアルが整備され、看護師を中心に職員・保護者への周知や、職員の研修等の取組が行われている。</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。	a
<p><コメント></p> <p>マニュアルが整備され、管理者を決め、食料や備品の備蓄を行っている。訓練も行われ、実施や反省も記録されている。保護者の確実な安全確認の方法を模索している。</p>		

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
<コメント> 毎年の経営書に文書化され、それに基づき保育は実施されているが、子どもの尊重・プライバシーの保護や権利擁護に係わる姿勢については記載がなく、十分でない。		
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。	c
<コメント> 見直しは年度末に行うとのことであるが、検証・見直しの記録はない。		
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。		
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。	a
<コメント> アセスメントに基づき個別支援計画が策定され、実施・振り返り・検討・見直しが実施されている。振り返りには、保護者の希望も取り入れている。		
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。	a
<コメント> 年齢に応じて期間は違うが、評価見直しを行い、保護者のニーズも積極的に取り入れている。		
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。	b
<コメント> 個別の支援計画が全員にあることを確認した。個別の実施記録は適切に記録されているが、幼児については、日々の様子についての記録がない。		
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
<コメント> 個人情報管理については、マニュアルが整備され、保護者にも周知しているが、管理庫には鍵を掛けていない。		

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) 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。	a
<p><コメント></p> <p>年度ごとに運営委員会で作成し、理念・方針に基づき、発達・状況に配慮して編成されている。</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>保育室の室内環境は衛生的で明るく、園庭の遊具も毎日点検が行われている。遊具は子供目線で配置されている。トイレや手洗い場は清潔が確保され、年齢に応じて、使いやすくプライバシーに配慮した作りになっている。</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>個別支援計画・あゆみ・エピソードなど一人ひとりにきめ細かく配慮し実践している様子が実際の保育からも良く理解できた。</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>年齢や発達に応じた生活習慣が会得できるように援助が行われている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>年齢に応じた様々な遊具が準備され、遊びのコーナーでは六種類に遊びの選択、畑づくりや地域の方々との芋ほりなど、選択と体験など様々な保育が実践されている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>衛生的な沐浴・乳児用トイレも準備、保育室は適温適湿に保たれている。担当制を実施、乳児が安心できる対応が出来ている。離乳食の計画も保護者と相談して実施、本人の意思を重点に保育が実施されている。</p>		
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	a

	内容や方法に配慮している。	
<p><コメント> 自我の現れで乳児よりシビアな対応をしている。本人を受け止めしようとしていることを尊重して対応している。</p>		
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。	b
<p><コメント> 年齢に応じた保育計画と、今年から異年齢児保育が行われている。六人の保育士が年齢別・異年齢クラス別に対応している。保育のあり方を模索中とのことである。</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。	b
<p><コメント> 発達支援センターと並行通園している子どもも在籍する。研修会への参加など良い環境づくりを実施しているが、保護者全体に対して、障害のある子どもの保育に対する理解を深める取り組みは行っていない。</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。	b
<p><コメント> 17時以降は場所を一箇所に設定し、保育を行い、18時40分以降は軽食を提供している。場所が0歳児向けではないこと、障害をもつ子どもに対応できているかなどの課題がある。</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。	b
<p><コメント> 園と小学校との連携は行われているが、子どもや保護者が小学校以降の生活を見通す機会はない。</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> 健診結果で指摘事項のある子どもについては、記録周知され、日々の様子も保健日誌に記録、周知されている。</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> 健診結果を記録し職員に周知するとともに、保護者には文書で通知している。</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。	b
<p><コメント> 緊急対応マニュアルは策定されている。対象児は医師の指示のもとに個々に対応している。職員研修も実施されている。保護者とは口頭で情報交換しており、連携の記録はない。</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> サンプル提示・しょくじだより・行事食・窓越しに調理室が見えるランチルームでの食事・汁の飲み比べ等食事を楽しめる工夫が沢山みられる。量は、保育士が様子をいながら加減している。</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> 調理室からランチルームを窓越しに見ることができ、日々の食事の様子を確認できる。出来る限り調理関係の職員と一緒に食事をとって、子ども達に話を聞いている。畑で収穫した野菜等食材にしている。衛生管理マニュアルも策定されている。</p>			

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。	b
<p><コメント> 乳児は連絡帳があるが、幼児は必要なことは口頭で日常の情報交換を行っているため、個別の記録はない。必要な情報は、掲示板やお便りの配布で連絡している。一日保育参加を実施している。</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。	b
<p><コメント> 日常業務の中で保護者とのコミュニケーションをとっている。土曜保育・病後保育を実施している。必要な項目は職員会議で共有。相談についての記録はない。</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> マニュアルがあり児童相談所とも連携している。職員研修も行い、周知している。</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> 年一回決められた書式で自己評価実施されているが、保育内容の改善にいかされているかの記録はなく、十分でない。</p>			

