

静岡県福祉サービス第三者評価の結果

◎ 評価機関

| | |
|---------|-------------------|
| 名 称 | (福)静岡県社会福祉協議会 |
| 所 在 地 | 静岡市葵区駿府町1-70 |
| 評価実施期間 | 19年6月21日～19年9月28日 |
| 評価調査者番号 | ①H17-a008 |
| | ②H17-b003 |
| | ③ |

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

| | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| 事業所名称：(福)住吉会 (施設名) 住吉保育園 | 種別：保育所 |
| 代表者氏名：増谷 美智子 (管理者) | 開設年月日 昭和48年 4月 1日 |
| 設置主体：社会福祉法人 住吉会 経営主体：社会福祉法人 住吉会 | 定員 60名 (利用人数) 63名 |
| 所在地：〒430-0906 浜松市中区住吉 1-32-18 | |
| 連絡先電話番号： 053-471-7827 | FAX番号 053-475-3945 |
| ホームページアドレス | http://www. |

(2) 基本情報

| サービス内容（事業内容） | 施設の主な行事 | | |
|---|--|-----|-----|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育サービス ・ 地域子育て支援事業 ・ 延長保育事業 ・ 一時保育事業 ・ 地域活動事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 入園式 ・ 親子遠足 ・ 七夕 ・ お月見会 ・ 合同運動会 ・ 豆まき会 ・ いもほり遠足 ・ すくすく発表会 ・ Xmas ケーキ作り ・ 独楽回し大会 ・ おめでとうの会 ・ ひな祭り | | |
| 居 室 概 要 | 居室以外の施設設備の概要 | | |
| 園舎1階 3歳児室、4歳児室 // 2階 0・1歳児室、2歳児室 支援棟1階 5歳児室、子育て支援室 // 2階 事務室、会議室 | ミニプレイ I・ままごとハウス・砂場・ 鉄棒・三輪車・ベンチ | | |
| 職員の配置 | | | |
| 職 種 | 人 数 | 職 種 | 人 数 |
| 園長 | 1名 | 事務 | 1名 |
| 保育士 | 15名 | 嘱託医 | 1名 |
| 看護師 | 1名 | | |
| 栄養士 | 2名 | | |

2 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

◆ 特に評価の高い点

保育園は三方が原の高台の近隣に小学校、図書館、短期大学、大きな公園等ある文教区にあります。

「心身共に健やかでよく遊ぶ子ども」を保育の柱に、「太陽のあたたかさを、水のやさしさを、土のぬくもりを、子どもたちに」を保育信条に職員一丸となって取り組んでいます。

自己評価の結果、各種マニュアルの必要性を理解し、整備されたことはこれから職員、管理者との共通視点による保育支援が提供されると評価できます。

本年度から実施された5歳年長児保育にも取り組み、年齢ごとの保育に関わる保育士の子ども一人ひとりへの熱意が感じられ、記録も適切に記載しています。

自己評価後に、整備されたマニュアルについては、職員からも共通の意識が持てて仕事がこなしやすいと評価が高く、マニュアルのさらなる活用が期待されます。

◆ 特に改善を求められる点

保育サービスのさらなる充実や課題問題等の解決のほか、地域のニーズに基づいた新たな保育サービスの実施なども含めたビジョン（目標や展望）を明確にし、そのビジョンを実現するために、組織体制や設備の整備、人材確保育成等に関する具体的な中・長期計画の策定が求められます。

関係機関との連携は必要に応じて実施していますが、定期的な連携の機会の確保が期待されます。特に小学生との交流や職員間の連携等について検討が求められます。

質の向上に向けて自己評価等取り組んでいますが、さらに課題の整理や改善策や改善計画を明確にし取り組むことが求められます。

指導計画を作成していますが、さらに、子ども一人ひとりの個別指導計画の策定を行い、具体的な支援方法の明示が求められます。また、評価・見直しの仕組みの整備が期待されます。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受審して、経営面をはじめ、日々の保育についても環境設定・保育計画・クラス運営等改めてじっくりと考え直すよい機会になったと感じます。

今回の受審がきっかけで、今までは聞き伝えで踏襲されていて曖昧になっていたことが、業務マニュアルとして整備され、職員の理解が統一されるようになったので、今後は、このマニュアルを職員一人ひとりが活用し、保育に活かしていけるよう努力していきたいと思います。

私どもの保育園の長所、そして欠点がしっかりと結果に出たと思いました。今回 B・C の結果をいただいた項目をしっかりと見直して、すべてをすぐにはいきませんが、一つひとつできるところから改善していきたいと職員一同取り組んでいくつもりです。

ありがとうございました。

4 評価分類別評価内容

| | |
|-------------------------------|--|
| <p>評価対象Ⅰ</p> <p>1 理念・基本方針</p> | <p>*法人の理念や基本方針については、保育信条・保育目標として記載しているが、保育所の使命、役割の反映は十分でない。</p> <p>*保育信条や保育目標を職員や保護者へ説明しているが、理念、基本方針の位置づけでの周知は十分でない。</p> |
| <p>2 計画の策定</p> | <p>*中長期計画については現在策定に向けて検討中であり、具体的な計画策定には至っていない。</p> <p>*単年度の事業計画から、保育に関わる姿勢やビジョンなど読み取ることができる。</p> <p>*保育計画の策定は職員が参画しているが、事業計画の策定への関わりは十分でない。</p> <p>*当該年度の事業計画は職員へ会議等で説明周知しているが、保護者等への説明は十分でない。</p> |
| <p>3 管理者の責任とリーダーシップ</p> | <p>*管理者は遵守すべき法令について園長会・研修等に参加し、取り組んでいるが、職員への具体的な周知が十分でない</p> <p>*管理者の役割と責任は、園務分掌表・職務分担表で明文化しているが、職員への周知・理解が十分でない。</p> <p>*園長として、保育現場に精通してマニュアルの再確認等行い、サービスの質の向上について検討しているが、改善するしくみの構築等の取り組みは十分でない。</p> |
| <p>評価対象Ⅱ</p> <p>1 経営状況の把握</p> | <p>*公認会計士の外部監査、指導を受け経営内容について分析を行っているが、具体的な経営改善は十分でない。</p> <p>*子育て支援センターを主体に、地域の子どもの動向を把握しているが、情報分析が十分でない。</p> |
| <p>2 人材の確保・養成</p> | <p>*職制・職務分掌を明確にし、職員に説明し周知している。</p> <p>*福利厚生センターに加入し、職員の福利厚生事業を積極的に行っている。</p> <p>*人材に関するプランはあるが、具体的なプランの明示は十分でない。</p> <p>*研修の機会があり、復命書等から職員の研修意欲は把握できるが、体系的な研修計画の策定は十分でない。</p> <p>*人事考課は、目標項目の自己評価を基に実施しているが、考課基準の整理が十分でない。</p> |
| <p>3 安全管理</p> | <p>*消防計画（地震防災応急計画）・保健衛生マニュアル・住吉保育園業務マニュアル等を作成し、職員に周知し、見直しする仕組みがある。</p> <p>*緊急時の対応についてマニュアルを整備しているが、十分に機能するまでには至っていない。</p> <p>*事故防止に向けた具体的なマニュアルを作成しているが、事故事例の要因分析と対応策の検討は十分でない。</p> <p>*不審者の侵入時などに対応できるマニュアルを整備しているが、具体的な対応策の整備は十分でない。</p> |

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>4 地域との交流と連携</p> | <ul style="list-style-type: none"> *子育て支援センター機能と併せて園庭開放や育児相談を行い、地域にも情報提供を行っている。 *虐待の早期発見に努め、マニュアルを整備し、情報が速やかに園長に伝わり、関係機関に照会、通告する体制を整備している。 *関係機関と必要に応じて連携しているが、定期的な連携の機会の確保には至っていない。 *支援センターの事業実施の中でニーズの把握を行い一時保育や延長保育について、ニーズに応じた対応を行っているが、具体的な把握する仕組みの整備は十分でない。 |
| <p>評価対象Ⅲ</p> <p>1 利用者本位の福祉サービス</p> | <ul style="list-style-type: none"> *子どもの人権を尊重し、業務マニュアルを作成し具体的に取り組んでいる。 *子どもや保護者等のプライバシーの保護に関するマニュアルを作成し、個人情報保護や保育内容について整備し、マニュアルに基づき対応している。 *子どもの嗜好の把握について調査を実施し、献立に活かしたり、子どもが食事を楽しめるよう工夫している。また、家庭へ給食便りを発行し情報提供を行っている。 *参観会や行事の機会に保護者の意向を把握しているが、アンケート調査等定期的な把握のしくみは十分でない。 *苦情解決のしくみを整備しているが、職員や保護者等への周知は十分でない。 *利用者からの意見等に迅速に対応しているが、マニュアルや記録の整備はない。 |
| <p>2 サービスの質の確保</p> | <ul style="list-style-type: none"> *アレルギー疾患をもつ子への対応は、医師からの指示のもと適切に行われている。 *健康診断や歯科検診の結果は保護者へ伝わり、保育内容にも反映している。 *子どもが様々な表現活動ができるよう計画的に配慮している。また、四季折々の自然を堪能し、地域の方と交流をはかり、社会と関われるような取り組みを行っている。 *障害児保育について、施設整備は整っておらず、特別な研修を実施していない。 *サービス実施の記録を行っているが、個人情報保護や情報開示に関する職員研修は十分でない。 |
| <p>3 サービスの開始、継続</p> | <ul style="list-style-type: none"> *入園時は保護者等にわかりやすく説明し、同意を得ている。 *中途入園児に対しては、大変細やかな配慮のもと一日も早く園生活に慣れるための支援を行っている。 *パンフレットや園だより等をわかりやすく作成しているが、ホームページなどの作成には至っていない。 *退園児に関しては、必要に応じ臨機応変に対応しているが、形式に沿った手順書や引き継ぎ文書などは用意していない。 |

| | |
|---------------------------|--|
| <p>4 サービス実施 計画の策定</p> | <p>*子どもや保護者等の情報が計画作成担当者に確実に伝わる仕組みがある。 *子ども一人ひとりに応じた対応をしているが、個別の指導計画の策定には至っておらず、支援方法の明示は十分でない。 *指導計画の評価・見直しを行っているが、組織的な仕組みは十分でない。</p> |
|---------------------------|--|

5 評価細目の第三者評価結果

注：評価結果については、判断基準に基づいて評価した結果を3段階（a、b、c）で評価細目ごとに表す。

なお、表には評価項目の番号や評価細目の基準内容を明記し、評価分類ごとに区分する。

5 評価細目の第三者評価結果〔保育所〕

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、基本方針が確立されている。 | | |
| | ① 理念が明文化されている。 | B |
| | ② 理念に基づく基本方針が明文化されている。 | B |
| I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。 | | |
| | ① 理念や基本方針が職員に周知されている。 | B |
| | ② 理念や基本方針が子どもや保護者等に周知している。 | B |

I-2 計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|---------------------------------|----------------------------|---------|
| I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | | |
| | ① 中・長期計画が策定されている。 | C |
| | ② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | C |
| I-2-(2) 計画が適切に策定されている。 | | |
| | ① 計画の策定が組織的に行われている。 | B |
| | ② 計画が職員や子どもや保護者等に周知されている。 | B |

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

| | | 第三者評価結果 |
|------------------------------|------------------------------------|---------|
| I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。 | | |
| | ① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。 | B |
| | ② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。 | B |
| I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | | |
| | ① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。 | B |
| | ② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。 | B |

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

| | | 第三者評価結果 |
|-----------------------------|------------------------------------|---------|
| Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | | |
| | ① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。 | B |
| | ② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。 | B |
| | ③ 外部による評価・監査が実施され経営改善に取り組んでいる。 | B |

Ⅱ-2 人材の確保・養成

| | | 第三者評価結果 |
|--------------------------------|---|---------|
| Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。 | | |
| ① | 保育所内の組織について職制・職務分掌を明確にしている。 | A |
| ② | 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。 | B |
| ③ | 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。 | B |
| Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| ① | 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。 | B |
| ② | 職員に対する福利厚生事業が積極的に行われている。 | A |
| Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| ① | 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 | B |
| ② | 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行なわれている。 | B |
| ③ | 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。 | B |
| Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。 | | |
| ① | 実習生の受け入れに関する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。 | B |
| ② | 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。 | B |

Ⅱ-3 安全管理

| | | 第三者評価結果 |
|------------------------------------|--|---------|
| Ⅱ-3-(1) 子どもの安全を確保するための取り組みが行われている。 | | |
| ① | 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | B |
| ② | 事故や災害の発生時に対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。 | A |
| ③ | 調理場、水周りなどの衛生管理は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。 | A |
| ④ | 食中毒の発生時に対応できるマニュアルがあり、さらにその対応方法については、全職員にも周知されている。 | A |
| ⑤ | 感染症発生時に対応できるマニュアルがあり、発生状況を保護者、全職員に通知している。 | A |
| ⑥ | 発生した事故を把握している。 | A |
| ⑦ | 事故防止のためのチェックリスト等があり、事故防止に向けた具体的な取り組みを行っている。 | B |
| ⑧ | 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。 | B |
| ⑨ | 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。 | B |

Ⅱ-4 地域との交流と連携

| | | 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。 | | |
| ① | 小学校との間で、小学生と園児が交流機会を設け、職員間の話し合いや研修等の連携の機会をもっている。 | C |
| ② | 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。 | A |
| ③ | 事業所が有する機能を地域に還元している。 | A |
| ④ | ボランティアの受け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 |
| Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| ① | 必要な社会資源を明確にしている。 | B |
| ② | 関係機関等との連携が適切に行なわれている。 | C |
| ③ | 虐待を受けていると疑われている子どもの早期発見に努め、得られた情報が速やかに施設長まで届く体制になっている。 | A |
| ④ | 虐待を受けていると疑われている子どもの保護者への対応について、児童相談所などの関係機関に照会、通告を行なう体制が整っている。 | A |
| Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。 | | |
| ① | 地域の福祉ニーズを把握している。 | B |
| ② | 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 | B |

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。 | | |
| ① | 職員が子どもに対する不適切な関わりを行わないようその防止と早期発見に取り組んでいる。 | A |
| ② | 子ども一人ひとりへの理解を深め、受容しようと努めている。 | A |
| ③ | 基本的な生活習慣や整理現象に関しては、一人ひとりの子どもの状況に応じて対応している。 | A |
| ④ | 子どもや保護者等のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。 | A |
| ⑤ | 子どもや保護者等を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行なっている。 | A |
| Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。 | | |
| ① | 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。 | B |
| ② | 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。 | B |
| ③ | 子どもの嗜好の把握に努め、家庭への食事に対する支援や情報提供など、食育に配慮している。 | A |
| ④ | 子どもの嗜好に応じたメニューの提供や、子どもが食事を楽しむことができるような工夫をしている。 | A |
| ⑤ | 子どもの喫食状況を把握するなどして、献立の作成・調理の工夫に活かしている。 | B |
| ⑥ | 沐浴・清拭時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。 | A |
| ⑦ | 排泄時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。 | B |

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。 | | |
| | ① 施設等の運営に関して保護者等の意見を聞くための取り組みを行っている。 | A |
| | ② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。 | B |
| | ③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | C |
| | ④ 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。 | B |
| | ⑤ 相談援助の困難な場合について対処方法がルール化されている。 | B |
| | ⑥ 一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面接などを行なっている。 | B |
| | ⑦ 家庭の状況や保護者との情報交換の内容が必要に応じて記録されている。 | A |
| | ⑧ 子どもの発達や育児などについて、懇談会などの話し合いの場に加えて、保護者と共通理解を得るための機会を設けている。 | B |

Ⅲ-2 サービスの質の確保

| | | 第三者評価結果 |
|--|--|---------|
| Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。 | | |
| | ① 保育サービス等について定期的に評価を行う体制を整備している。 | B |
| | ② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。 | C |
| | ③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。 | C |
| Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。 | | |
| | ① 園児一人ひとりの保育について配慮された指導計画が作られている。組織における個々の保育についての標準的な実施方法が定められている。 | B |
| | ② 登降園時や保育中の子どもへの対応の標準的なマニュアル等が整備され、定期的な見直しが行われている。 | B |
| Ⅲ-2-(3) 生活環境が適切に整備されている | | |
| | ① 保育室の採光、換気、温湿度、清潔な子どもの生活空間への配慮がなされている。 | A |
| | ② 子どもが落ち着けたりくつろげたりするための工夫がなされている。 | B |
| Ⅲ-2-(4) 保育内容が様々な子どもの発達の特性を考慮して展開されている。 | | |
| | ① 登所時や保育中の子どもの健康管理は、マニュアルなどがあり子ども一人ひとりの健康状態に応じて実施している。 | B |
| | ② 健康診断の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | A |
| | ③ 歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | A |
| | ④ アレルギー疾患をもつ子どもに対し、専門医からの指示を得て、適切な対応を行なっている。 | A |
| | ⑤ 身近な自然や社会とかがわゆるような取り組みがなされている。 | A |
| | ⑥ さまざまな表現活動が自由に体験できるように配慮されている。 | A |

| | | |
|--|--|---|
| | ⑦ 絵本、物語などに親しみを持ち、文字、言葉、会話などに興味や関心をもてるような配慮がされている。 | A |
| | ⑧ 遊びや生活を通して、人間関係が育つように配慮している。 | A |
| Ⅲ-2-(5) 子どもが自発的に活動できるように遊びの環境が配慮されている。 | | |
| | ① 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。 | B |
| Ⅲ-2-(6) 子どもへの人権、文化の相違、性差等の配慮がされている。 | | |
| | ① 子どもの人権に十分配慮し、文化の違いを認め尊重する心を育てたり、性別による固定的な観念や役割分担意識を植え付けないような配慮をしている。 | B |
| Ⅲ-2-(7) 特別な保育への対応や配慮が行われている。 | | |
| | ① 乳児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | B |
| | ② 長時間にわたる保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | B |
| | ③ 障害児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | C |
| | ④ 一時保育は、一人ひとりの子どもの心身の状態を考慮し、通常保育との関連を配慮しながら行なっている。 | B |
| Ⅲ-2-(8) サービス実施の記録が適切に行われている。 | | |
| | ① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。 | B |
| | ② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | B |
| | ③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。 | B |

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

| | | 第三者評価結果 |
|---------------------------------|---|---------|
| Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。 | | |
| | ① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。 | B |
| | ② サービスの開始にあたり、利用者等に説明し同意を得ている。 | A |
| Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。 | | |
| | ① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。 | B |

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|----------------------------------|---|---------|
| Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。 | | |
| | ① 定められた様式・手順に従ってアセスメントを行なっている。 | B |
| | ② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。 | C |
| Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。 | | |
| | ① 保育計画が保育の基本方針に基づき、さらに地域の実態や保護者等の意向等を考慮して作成されている。 | B |
| | ② 課題に対する指導計画が関係職員の連携のもとに作成されている。 | B |

| | | |
|---|--|---|
| ③ | 食事（栄養管理を含む）について、アレルギー疾患など支援が必要な子どもに対して個別・具体的な支援方法が明示されている。 | A |
| ④ | 沐浴・清拭について、支援が必要な子どもの指導計画に基づき個別・具体的な支援方法が明示されている。 | B |
| ⑤ | 身だしなみや清潔保持について、具体的な支援方法が明示されている。 | B |
| ⑥ | 子どもや保護者等の心理面に着目した支援を行なっている。 | B |
| ⑦ | 指導計画の評価を定期的に行ない、その結果に基づき、指導計画を改定している。 | B |
| ⑧ | 必要に応じ保護者等への「説明」と「理解」または「同意」に努めている。 | B |
| ⑨ | 子どもや保護者等の情報が保育計画、指導計画の責任者に確実に伝わる仕組みがある。 | A |
| ⑩ | 保育計画・指導計画を適切に策定している。 | B |
| ⑪ | 保育計画・指導計画の評価・見直しを行なっている。 | B |