

## 福祉サービス第三者評価結果

事業所名	大分市認可保育所 ふたば保育園
------	--------------------

## 福祉サービス第三者評価結果

### ①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 第三者評価機

### ②第三者評価実施期日

平成 28 年 12 月 21 日

### ③事業者情報

名 称：有限会社 大分ふたば ふたば保育園	種 別：保育園
代表者氏名：園長 吉田 茂	定員 90 人
所在地：大分県大分市古国府広瀬町一組 T E L : 097-543-2858	

### ④総評

#### ◇評価の高い点

- ふたば保育園年間保育課程(一覧表)において、年間保育ビジョン 理念 目標 方針計画(全体とクラス別) 保護者・地域支援 研修計画 職員の質の向上などの多岐に亘る項目が明確に記載されており、養護と教育の充実と実践の視点より、年度毎の協議検討、周知徹底が図られています。月案や週案・日々の申し送り記録の書式の工夫において、活動経過を踏まえた子どもの姿の把握により、「より満足した一日」の支援へと、折々の瞬間を大切に全職員協同での保育に挑んでいます。
- 園長は乳幼児の本質と発達に関する奥深い観察や研究に進達されており「※幸せに満ち溢れる子ども」の姿の探求と、自発性の導きに尽力されています。さらに、職員研修への反映、個の職員の力量アップとチームワークを大切にしています。
- 「今を大切に」三者相互間の理解と思いの共有に努め、保護者支援と連携による子育てを重視しています。出来ない事をも認める(認め合える)社会(保育園)の姿に向け、個性の尊重・子ども達の共存と主体性の育成による園での生活支援<基礎の年齢別クラス編成と縦割り保育の融合・調理職員(対面配膳)による特色あるビュッフェランチスタイルでの給食・個々の姿の写真ネット配信(保護者専用ページに毎日)等>も行われています。
- 未来の保育者の教育(実習プログラム)の充実、幅広い教育システムの構築・向上を視野に、積極的な取り組みと園内外への拡大の姿勢、その営みも見受けられます。

#### ◇改善を求められる点

- 保育の質について、学びの大きい生活の支援の充実と、今後必要とされる支援や環境の理解を深めており、理論的な提案において PDCA サイクルの活用が図られています。さらに保護者や地域のニーズ、関係機関との連携の取り組みなど、子育てに関わる様々な支援への導きに着手しておられ、更なる展開に希望が持たれます。

#### ⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、この「福祉サービス第三者評価結果」を受け、改めて身の引き締まる思いがしております。

当園は、創立以来長い間、多くの子どもたちや保護者の皆様、地域の皆様に支えられ、運営を行ってまいりました。

しかし、創立時と比べ幼児教育や保育を取り巻く状況も大きく変わった現在、保育所に求められている役割が益々重要になってきていることを鑑み、当園も時代に求められた役割を全うするために、この第三者評価の結果を真摯に受け止め、今後も引き続き園運営に関する課題解決とさらなる保育の質向上を目指していく所存でございます。

#### ⑥各評価項目にかかる第三者評価結果（別紙）

## ⑥ 調査報告書

### I 福祉サービスの基本方針と組織

#### I-1 理念・基本方針

項目番号	項目	第三者評価結果
I-1-(1)	理念、基本方針が確立されている。	
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	○ a ・ b ・ c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	○ a ・ b ・ c
I-1-(2)	理念や基本方針が周知されている。	
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	○ a ・ b ・ c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	○ a ・ b ・ c

#### I-2 計画の策定

項目番号	項目	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。	
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	○ a ・ b ・ c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	○ a ・ b ・ c
I-2-(2)	計画が適切に策定されている。	
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。	○ a ・ b ・ c
I-2-(2)-②	計画が職員に周知されている。	○ a ・ b ・ c
I-2-(2)-③	計画が利用者等に周知されている。	○ a ・ b ・ c

#### I-3 管理者の責任とリーダーシップ

項目番号	項目	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。	
I-3-(1)-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。	○ a ・ b ・ c
I-3-(1)-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。	○ a ・ b ・ c
I-3-(2)	管理者のリーダーシップが発揮されている。	
I-3-(2)-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。	○ a ・ b ・ c
I-3-(2)-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。	○ a ・ b ・ c

## II 組織の運営管理

### II-1 経営状況の把握

項目番号	項目	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。	
II-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	○ a ・ b ・ c
II-1-(1)-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。	○ a ・ b ・ c
II-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	○ a ・ b ・ c

### II-2 人材の確保・養成

項目番号	項目	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。	
II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	○ a ・ b ・ c
II-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	○ a ・ b ・ c
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必要があれば改善する仕組みが構築されている	○ a ・ b ・ c
II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	○ a ・ b ・ c
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	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	○ a ・ b ・ c
II-2-(3)-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われている。	○ a ・ b ・ c
II-2-(3)-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。	○ a ・ b ・ c
II-2-(4)	実習生の受け入れが適切に行われている。	
II-2-(4)-①	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	○ a ・ b ・ c
II-2-(4)-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。	○ a ・ b ・ c

## II-3 安全管理

項目番号	項目	第三者評価結果
II-3-(1)	利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	
II-3-(1)-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。	○ a ・ b ・ c
II-3-(1)-②	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。	○ a ・ b ・ c
II-3-(1)-③	災害等の発生時における防災体制が整備されている。	○ a ・ b ・ c

## II-4 地域との交流と連携

項目番号	項目	第三者評価結果
II-4-(1)	関係機関との連携が確保されている	
II-4-(1)-①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	○ a ・ b ・ c
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	○ a ・ b ・ c
II-4-(1)-③	ボランティア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。	○ a ・ b ・ c
II-4-(2)	関係機関との連携が確保されている	
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている	○ a ・ b ・ c
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	○ a ・ b ・ c
II-4-(3)	地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	○ a ・ b ・ c
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	○ a ・ b ・ c

## 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

項目番号	項目	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	利用者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っている。	○ a ・ b ・ c
III-1-(1)-②	利用者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 ・ b ・ c
III-1-(2)	利用者満足の上昇に努めている。	
III-1-(2)-①	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	○ a ・ b ・ c
III-1-(2)-②	利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	○ a ・ b ・ c
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。	

Ⅲ-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	○a・b・c
Ⅲ-1-(3)-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。	○a・b・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	○a・b・c

### Ⅲ-2 サービスの質の確保

項目番号	項目	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。	
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	○a・b・c
Ⅲ-2-(1)-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。	○a・b・c
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	○a・b・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。	
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	○a・b・c
Ⅲ-2-(2)-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。	○a・b・c
Ⅲ-2-(3)	サービス実施の記録が適切に行われている。	
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	○a・b・c
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○a・b・c
Ⅲ-2-(3)-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。	○a・b・c

### Ⅲ-3 サービスの開始・継続

項目番号	項目	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。	
Ⅲ-3-(1)-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。	○a・b・c
Ⅲ-3-(1)-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・b・c
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。	
Ⅲ-3-(2)-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。	a・○b・c



### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

項目番号	項目	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。	
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	○ a ・ b ・ c
Ⅲ-4-(1)-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。	○ a ・ b ・ 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。	
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	○ a ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービスの実施計画の評価・見直しを行っている。	○ a ・ b ・ c

### Ⅲ-5 質の高い福祉サービスの実施に係る具体的な取り組み

項目番号	項目
Ⅲ-5-(1)	質の高い福祉サービスの実施のために特記すべき取り組みが行われている。
Ⅲ-5-(1)-①	質の高い福祉サービスの実施に向けて、事業者として独自性のある取り組みや特徴的な取り組みを行っている。

◇該当する項目を記入し、具体的な取り組みについて記述する。

<b>【該当項目】</b>
「Ⅲ-5-(1)-①」
<b>【特記事項】</b>
<p>○園内、大分市内、大分県内の研修にとどまらず、積極的に園の幼児教育、保育に関する動向を学びに、県外へ（主に関東）へ出向く。また、当園保育の取り組みについての発表を学会で行なっている。</p> <p>○当園の保育課程について、その内容理解の研修会を年度始め前に全職員参加で行なう。</p> <p>○月案作成時には、全職員で見合い、意見交換をしながらすすめていく。</p> <p>○月に一度、子どもの学びのシーンを捉えた、2～3枚の写真を使い、全職員の前で発表し合う『5分間カンファレンス』を行なっている。</p> <p>○各々の職員が知りたいことをテーマにした、研究発表を定期的に行なっている。年度を通し、発表する機会を持つ。</p> <p>○研修・出張後はその内容や当園での現場参照等について報告書をまとめ、全職員閲覧し、情報の共有をする。</p> <p>○月に一度、園だよりを発行し、当園の保育の可視化を図るようにしている。また、園だよりを冊子にしているため、全クラスの様子もうかがえる。保護者や子どもたちも次年度への期待にもつながる。園の一体感にもつながっている。</p> <p>○毎朝の朝礼は時間差で全員、参加している。各クラスなどの情報共有、伝達事項の把握に努める。体調不良児など、担任以外の職員も認識することで、その後の経過を把握し、どの職員でも対応することができる。</p>



## ○ 付加基準

### A-1 子どもの発達援助

項目番号	項目	第三者評価結果
A-1-(1)	発達援助の基本	
A-1-(1)-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の意向等を考慮して作成されている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(1)-②	指導計画の評価を定期的に行い、その結果に基づき、指導計画を改定している。	(a) ・ b ・ c
A-1-(2)	健康管理・食事	
A-1-(2)-①	登校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。	(a) ・ b ・ c
A-1-(2)-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) ・ b ・ c
A-1-(2)-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) ・ b ・ c
A-1-(2)-④	食事を楽しむことができる工夫をしている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(2)-⑤	子どもの食事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。	(a) ・ b ・ c
A-1-(2)-⑥	子どもの食生活について、家庭と十分に情報を共有している。	(a) ・ b ・ c
A-1-(2)-⑦	アレルギー疾患をもつ子供に対して、専門医からの指示を得て、適切な対応を行っている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(3)	保育環境	
A-1-(3)-①	子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備する工夫をしている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(3)-②	生活の場に相応しい環境とする取り組みを行っている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)	保育内容	
A-1-(4)-①	子ども一人ひとりへの理解を深め、丁寧な対応をしようと努めている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-②	基本的な生活習慣や生理現象に関しては、一人ひとりの子どもの状況に応じて対応している。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-③	子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-④	身近な自然や社会とかかわれるような取り組みがなされている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-⑤	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) ・ b ・ c

A-1-(4)-⑥	遊びや生活を通して人間関係が育つような具体的な取組がなされている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-⑦	子どもの人権に十分配慮するとともに、文化の違いを認め、互いに尊重する心を育てるような具体的な取組がなされている。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-⑧	性差への先入観による固定観念や役割分業意識を植え付けないよう配慮している。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-⑨	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。	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-⑩	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	(a) ・ b ・ c
A-1-(4)-⑪	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。	(a) ・ b ・ c

## A-2 子育て支援

項目番号	項目	第三者評価結果
A-2-(1)	入所児童の保護者の育児支援	
A-2-(1)-①	一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面談などを行っている。	(a) ・ b ・ c
A-2-(1)-②	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) ・ b ・ c
A-2-(1)-③	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。	(a) ・ b ・ c
A-2-(1)-④	虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見に努め、得られた情報を速やかに所長まで届く体制になっている。	(a) ・ b ・ c
A-2-(1)-⑤	虐待を受けていると疑われる子どもの保護者への対応について、児童相談者などの関係機関に照会、通告を行う体制が整っている。	(a) ・ b ・ c
A-2-(2)	一時保育。	
A-2-(2)-①	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っている。	一時保育は行なっていません。

## A-3 危機管理

項目番号	項目	第三者評価結果
A-3-(1)	危機管理。	
A-3-(1)-①	調理場、水回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) ・ b ・ c
A-3-(1)-②	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) ・ b ・ c
A-3-(1)-③	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) ・ b ・ c
A-3-(1)-④	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。	(a) ・ b ・ c
A-3-(1)-⑤	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。	(a) ・ b ・ c