

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2010年3月26日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 060-0061

住所

札幌市中央区南1条西5丁目7
愛生館ビル601B

電話番号 011-281-5871

評価機関名 特定非営利活動法人
福祉サービス評価機構Kネット

認証番号 北海道 第10-003号

代表者氏名 理事長 三上 重之

下記のとおり評価を行ったので報告します。

記

評価調査者氏名・ 分野・ 評価調査者番号	評価調査者氏名		分野	評価調査者番号
	(1)	吉村 信義	組織・福祉	1
	(2)	山崎 美智子	組織・福祉	150
	(3)	数馬 清子	福祉	108
	(4)			
	(5)			
サービス種別	保育所			
事業所名称	南幌いちい保育園			
運営法人名称	社会福祉法人 水の会			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2009年12月7日	～	2010年3月26日	
利用者調査実施時期	2009年12月7日	～	2010年2月2日	
訪問調査日	2009年2月5日			
評価合議日	2010年3月19日			
評価結果報告日	2010年3月26日			
評価結果の公表について事業所の同意の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 同意あり <input type="checkbox"/> 同意なし				

北海道福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人福祉サービス評価機構Kネット

②事業者情報

名称：社会福祉法人 水の会	種別： 保育所
代表者氏名：理事長 瀬川 五水	定員(利用人数)：60 (80) 名
所在地：069-0235 北海道空知郡南幌町中央2丁目2番2号	TEL 011-378-2734

③事業者の基本調査内容

別紙「基本調査票」のとおり

④総評

◇特に評価の高い点
別紙のとおり。

◇改善を求められる点

別紙のとおり。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

別紙のとおり。

⑥評価対象項目に対する評価結果及びコメント

別紙「評価細目の第三者評価結果」のとおり

社会福祉法人 水の会 南幌いちい保育園

1 評価の高い点

1) 組織ぐるみの支援体制

全職員が保育園運営の骨子を記す「経営計画」を所持して運営に参加し、理事長・園長の指導の下に活動上の諸課題を共有して実践に活かしています。

全職員の組織的活力を背景に、子どもの視点に立つ業務姿勢が保護者や地域の人々の理解と協力を得ています。保育園は、この市民ぐるみの組織的な市民ニーズに適うよう効果的な保育活動の展開に努めています。

2) 活動指針の明確さと高い成果

職員が共有する冊子「経営計画」は法人・園設立理念・基本方針、業務分掌・組織的保育活動等の指針を網羅し、職員の業務分担や役割を明確にして、分かりやすい組織となっています。

このことから園長の経営責任のもとに、職員の組織的な力を活かす仕組みが明確で、地域や保護者のニーズを多様かつ柔軟に受止め、保育活動全般の対象児童の増加や行事の多様化・活性化に効果を上げるよう努めています。

3) 一時・特定保育や地域子育て支援センターの弾力性

園は入所の事前説明と個別的保育状況の把握体制を整えて各般のニーズに応じています。通常保育の子どもとの遊びの交流や、突然利用者対応など弾力的な一時・特定保育やセンター活動を行なうなど、民間移行以前の3倍相当の利用者対応に努めています。

4) 園独自の自然活動施設の活用

法人設立理念が「自然から学ぶ」との意向を現実化するため、系列学校法人が運営の北広島市に自然体験施設「いちいの村」を活用して、通常の保育園活動の発展・延長活動の場を活用して保育の効果を高めるよう努めています。

2 改善が求められる点

1) 人事考課法検討への期待

法人は3保育園を運営しており、組織内役職者による協議によって職員勤務評価を行っています。人事考課の目的が人材の能力開発、育成・意欲の喚起、組織活性化、公正処遇などにあるので、職員の自己評価等を含む相互の客観的評価手法等による具体的な人事考課法について、さらなる検討を期待します。

2) 関係法令順守への組織的徹底への期待

保育事業に係わる関係法令や業務上の規定は多く、関係法令の周知と徹底を図るためには関係法令をリスト化して相互に活用し確認するほか、園組織での専門職員による分担的な対応を図るなど、法令遵守の組織的周知を図る方途の検討を期待します。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

社会福祉法人 水の会 南幌いちい保育園

開園してから3年目となる今年度に第三者評価を受審したことは、この3年間の歩みを振り返り、さらに今後の方向性を確認するための良い機会を得ることができたと考えております。日頃から園内で行なっている内部の人間（職員間）による評価や検証だけではなく、保護者や評価調査員といった外部の方から、本園の取り組みに対していただいた客観的な評価は、今後さらに園運営に対して充実を図っていこうとする意欲につながったと感じております。

民営化した時から、本園では保育方針とする「子ども主体の保育」「家庭との連携」を大切にする職員の姿勢や、様々な方法でそれを実践していくことを大事にして取り組んできましたが、今回の第三者評価結果から、そうした考えが保護者の方々にも理解されており、賛同や評価を得ていることが確認できたことは大変嬉しいことでした。

また今回、自己評価を行なうことで改めて自園にはまだ不足していると気づいたことや、調査員の方々からのご指導・ご助言に対する今後の取り組みについては次のように考えております。

○ 地域に根ざし、地域に貢献できる園運営を

保育園が地域の核となり貢献していくことを大事にしたいと考えていますが、民営化からのこの3年間は、自園の内部充実を図ることに精力を傾けてきたように感じています。これまで取り組んできたことについては、今回一定の評価を得ることができたと思っておりますので、次にめざすこととして、地域とのかかわりや、保護者と園、保護者同士のかかわりを深める取り組みを進め、保育活動に位置づけていくことを大切にしたいと考えています。園と保護者が連携を密にし、信頼関係を深めていくことにより、保育効果が高まっていくことにつながるものと考えます。具体的には次年度からは、保育の中で子ども達と地域の高齢者との触れ合いやかかわりを持つ体験を広げることや、保護者同士が顔を合わせ、親睦を図ることのできる場として、休日に行なう親子レクリエーションなどを企画して継続的に取り組んでいくことを考えています。また、この機会に地域のボランティア受け入れについても取り組み方法を再考したいと思っています。

○ より質の高い園運営体制の強化を

今回、保育内容はもとより、園の運営全体にかかわることに対しての自己評価を、様々な角度から行ないましたが、こうした試みは初めてでしたので、現在よりもさらに細やかに工夫したり、整備をした方がよいものがあることに改めて気づく機会になりました。

食物アレルギーの対応も、もっと構造的にとらえてみることから、園として万全といえる体制や対応方法を検討して分かりやすく図式化してみるとか、保健に関する記録簿、延長保育の記録簿などを見直して改善できることはないか検討することなど、また保護者に向けてもさらに懇切丁寧な情報発信を心がけるために、改善点を洗い出してみることなどを次年度に向けて考えたいと思っていますし、現在、本園が行なっていることの全般についても、もう一度再点検したいとも考えています。また、関係法令の遵守に関しては必要なこ

とを 整備してきたと考えておりましたが、法人組織としてそれぞれの業務分野に沿って再度整理やリスト化しておくことは大事だと思いますので、検討していきたいと考えております。

○保育のプロとして、保育士の資質向上を図る評価の体制づくり

当園で毎年度末に各保育士が行なっている自己評価や、本園としての人事考課の取り組み方などについて改めて考えてみることができました。自己評価は行なっていますが、それを次の改善に向けてのステップとして活かしていこうとする取り組みが不足していると感じましたので、今年度から早速見直したいと考えています。また、人事考課は、これまで持っていた固定観念にとらわれずに様々な勤務評定の方法があるかと思っておりますので、いろいろな形で調査・研究をするとともに、法人内3保育園での検討も進めていきたいと考えています。

北海道福祉サービス第三者評価・基本調査票

本調査票は、貴事業所の基本的な概要について記載していただくものです。

本調査票の記入日： 平成 21年 12月 7日

経営主体 (法人名)	社会福祉法人水の会		
事業所名 (施設名)	南幌いちい保育園	種別	保育所
所在地	〒069-0235 南幌町中央2丁目2番2号		
電 話	011-378-2734		
F A X	378-2304		
E-mail	aida-m@mizunokai.ed.jp		
U R L			
施設長氏名	相田真智子		
調査対応ご担当者	相田真智子 (所属、職名：園長)		
利用定員	60名	開設年	平成 19年 4月 1日
理念・基本方針：			
開所時間 (通所施設のみ)	7:30~19:00 (※18:30~19:00 延長保育)		

【本来事業に併設して行っている事業】

(例) 身体障害者施設における通所事業 (定員〇名)

--

【利用者の状況に関する事項】（平成 21年12月7日現在にてご記入ください）

○年齢構成（成人施設の場合（老人福祉サービスを除く））

18歳未満	18～20歳未満	20～25歳未満	25～30歳未満	30～35歳未満	35～40歳未満
名	名	名	名	名	名
40～45歳未満	45～50歳未満	50～55歳未満	55～60歳未満	60～65歳未満	65歳以上
名	名	名	名	名	名
					合 計
					名

○年齢構成（高齢者福祉施設・高齢者福祉サービスの場合）

65歳未満	65～70歳未満	70～75歳未満	75～80歳未満	80～85歳未満	85～90歳未満
名	名	名	名	名	名
90～95歳未満	95～100歳未満	100歳以上	合 計		
名	名	名	名		

○年齢構成（児童福祉施設の場合（乳児院、保育所を除く））

1歳未満	1～6歳未満	6～7歳未満	7～8歳未満	8～9歳未満	9～10歳未満
名	名	名	名	名	名
10～11歳未満	11～12歳未満	12～13歳未満	13～14歳未満	14～15歳未満	15～16歳未満
名	名	名	名	名	名
16～17歳未満	17～18歳未満	18歳以上	合 計		
名	名	名	名		

○年齢構成（保育所の場合）

6ヶ月未満	6ヶ月～1歳3ヶ月未満	1歳3ヶ月～2歳未満	2歳児	3歳児	4歳児
1名	4名	3名	14名	13名	17名
5歳児	6歳児	合 計			
16名	11名	79名			

○障害等の状況

・身体障害（障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
視覚障害	名	名	名	名	名	名	名
聴覚又は平衡機能の障害	名	名	名	名	名	名	名
音声・言語、そしゃく機能の障害	名	名	名	名	名	名	名
肢体不自由	名	名	名	名	名	名	名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	名	名	名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	名	名	名
合計	名	名	名	名	名	名	名

※区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

・知的障害（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

最重度・重度	中度	軽度
名	名	名

・精神障害（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

精神疾患の区分	1級	2級	3級
統合失調症	名	名	名
そううつ病	名	名	名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	名	名	名
中毒精神病	名	名	名
器質精神病	名	名	名
その他の精神疾患	名	名	名
合計	名	名	名

○サービス利用期間の状況(保育園を除く)

	6か月～1年	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年
名	名	名	名	名	名
5年～6年	6年～7年	7年～8年	8年～9年	9年～10年	10年～11年
名	名	名	名	名	名
11年～12年	12年～13年	13年～14年	14年～15年	15年～16年	16年～17年
名	名	名	名	名	名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
名	名	名	名		

(平均利用期間: _____)

【職員の状況に関する事項】 (平成21年12月 7日現在にてご記入ください)

○職員配置の状況

	総数	施設長	事務員	主任指導員	指導員
常勤	名	1名	名	1名	名
非常勤	名	名	名	名	名
	主任介護職員	介護職員	保育士	看護職	OT、PT、ST
常勤	名	名	11名	名	名
非常勤	名	名	5名	名	名
	管理栄養士・栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	4名	名	名

※高齢者福祉サービスでは「指導員」を「(生活・支援)相談員」と読み替えてください。

※保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職」の欄にご記入ください。

○職員の資格の保有状況

社会福祉士	名 (名)
介護福祉士	名 (名)
保育士	12名 (5名)
	名 (名)
	名 (名)

(非常勤職員の有資格者数は () に記入)

【施設の状況に関する事項】

※耐火・耐震構造は新耐震設計基準（昭和56年）に基づいて記入。

○成人施設の場合

(1) 建物面積			m ²
(2) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	昭和	年	
(4) 改築年	平成	年	

○保育所の場合

(1) 建物面積 (保育所分)	1318.4m ²		
(2) 園庭面積	園庭867.60m ² グラウンド1256.86m ²		
(注) 園庭スペースが基準を満たさない園にあっては、代替の対応方法をご記入ください。	(例) 徒歩3分のどんぐり公園(300平米ぐらい)に行つて外遊びを行っている。		
(3) 耐火・耐震構造	耐火	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(4) 建築年	平成	13年	
(5) 改築年	平成	年	

○児童養護施設の場合

(1) 処遇制の種別(該当にチェック)	<input type="checkbox"/> ・大舎制 <input type="checkbox"/> ・中舎制 <input type="checkbox"/> ・小舎制		
(2) 建物面積	m ²		
(3) 敷地面積	m ²		
(4) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(5) 建築年	昭和	年	
(6) 改築年	平成	年	

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・平成21年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

5人

・ボランティアの業務

南幌中学校、南幌高校の学生による職業体験として受け入れる。3日間の間、子どもと一緒に遊んだり保育士の手伝いを通して、将来の職業選択の参考や保育士の仕事内容について理解を深める。

【実習生の受け入れ】

・平成21年度における実習生の受け入れ数（実数）

社会福祉士 _____人

介護福祉士 _____人

その他 _____人

【サービス利用者からの意見等の聴取について】

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

【その他特記事項】

評価細目の第三者評価結果（保育所）

社会福祉法人 水の会 南幌いちい保育園

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	コメント
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	法人概要、保育園のしおり、職員が共有する「経営計画書」は法人設立理念を「自然から学ぶ一四季の変化や自然環境に働きかけ、受動的・能動的活動を通して調和の取れた全人教育を志向する」と示している。
Ⅰ-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	同上書の理念に基づく基本方針として「ありのままを受入れる」「育ちを待つ」「園の主体者は子ども」を柱に集団生活の場で保育者と共に歩み、心情・意欲・態度を「養育・保育・教育」の側面から育む。と明示している。
Ⅰ-1-(2) 理念、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	園の「経営計画書」は理念・基本方針・経営計画・組織的役割等を示し、本書を全職員に配布している。職員はこの組織的な業務執行の基本に基づき、職員会議、担当分掌等の協議の場で保育業務全般に関わる理念等の共通理解と周知を図っている。
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	法人概要・保育園のしおりを全保護者に配布して周知を図るほか、保護者と保育士との定期的懇談会などの機会を通して運営の基本方針に沿った運営や保育の実践について周知し理解を得ている。

Ⅰ-2 計画の策定

	第三者評価結果	コメント
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	本園は民間委託契約で南幌町の保育政策に基づく「保育所運営基本計画」に町と協議して園独自の理念・基本方針・収支計画等を盛り込み3年を経過した。逐年反省・評価・改善を加え単年度計画に施策を具体化している。
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	基本計画に基づき単年度の児童の就園状況・収支状況・施設設備・環境整備・職員体制・人材育成等の事業計画を具体化している。
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	計画は園長のもとに財務経営・保育指導内容等各担当責任分野の職員が相互に協議・連携・検討し、全体で策定している。また、地域や保護者のニーズを汲取ると共に状況分析・計画・実施し、その結果を見直し、法人本部を含む全組織的協議のもとに策定している。
Ⅰ-2-(2)-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	a	計画策定は定例的全職員会議で計画と進捗方法を「経営計画」にまとめ、結果の共有を図っている。また、保護者等には懇談会等機会を設けて理解と協力を求め、年間予定表、便りを含めて周知を図っている。

Ⅰ-3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果	コメント
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	園の「経営計画」は職員全員が所持しており、園務内容の組織的構成（役割と責任）を明文化し、園長が所掌する担任・業務各目（研究・教務・生活・有卒を含む）に対して計画立案・評価・指導助言の総括責任を担っており、かつ実行している。
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。	b	行政監査に係わる法令リスト、「経営計画」には保育に係わる基本的法令順守の諸規定を明記するなど基本的取組みが見られる。なお、雇用・労働・環境・衛生など広域にわたる法令に関しては本部や関係担当職員への分担を明らかにした取組みと周知の徹底を検討するよう期待したい。
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	保育指針等求められる保育サービスの向上を目的に組織的かつ計画的な園内研究会・各種研修参加と報告、研究資料・園書の整備・記録管理などに努め、積極的な指導に当たっている。
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	保育への高い意欲、保育知識・技術の向上心を支える活力ある職場環境を目指して、人事・労務・財務面からの分析に取組むと共に、地域の保育ニーズに応える担任・各部の組織的業務での対応、改善、合目的・効率化のため検討・協議を促し、就園児の増加と保育効果の向上に努めている。

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	コメント
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	民営化後3年を経過した。町に1箇所のみ保育所の適正運営のため、行政・関連機関・団体との連携協議の場を設けて、関連する子育て支援体制など地域の広域的保育ニーズを含め把握と分析と検討を重ねている。園は職員組織的・種々の事業受容体制を整え、町の保育環境を捉えた保育事業の発展的勢力をしている。
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	移管後、就園児が増加するなど園児の推移・動向を把握し、子育て支援など関連保育業務を含む総合的な経営状況を分析し、会計管理の適正化に努めると共に、対応する職員の資質向上を図り、地域のニーズを的確に捉えた分析的・組織的対応に努めている。
Ⅱ-1-（1）-③ 外部監査が実施されている。	c	会計管理は公認会計事務所が行っているが、外部監査は行っていない。なお、当評価機関の財務分析等では適正であったので付言する。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

	第三者評価結果	コメント
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	法人総務部が3保育園の人事・労務管理を統括して計画している。職員採用・研修企画・運営には園長・主任会議を計画的に開催し必要な人材・人員の計画的体制を協議して人事管理を整合している。
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。	c	人事考課は現状をふまえて職員処遇の公平・公正を目指して最適方法の検討をしており、現在は客観的な基準を内外に示すに至っていない。
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	職員の有給消化・超過勤務・疾病等の状況を定期的に点検・分析して、個々の状況に応じた相談協議や必要に応じて改善に向けた適切な支援を行うなど、活力ある職場環境作りを努めている。
Ⅱ-2-（2）-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a	北海道民間社会福祉事業職員共済会に加入、定期的な職員健康診断の実施、職員の福利厚生に資している。他に園独自の職員親睦会によって結婚葬祭等の対応をしている。
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 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a	職員の教育・研修に対する計画的実施については子どもと保育士双方に魅力のある保育園を目指すとの基本方針の下に、法人の全体研修・中堅職員研修・新採用職員研修等年次計画的に行って職員の資質の向上を図っている。
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	園の運営組織に教務部と研究部を位置づけし、新採用職員等の研修、担当職員の保育課程・指導計画等に係る実施と反省・研修の機会を年4回計画的に行っている。なお、保育士に關する基本業務の再研修と本園の運営特性に応じた行事の取組み等を含む研修内容を具体化している。
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	園内に研究部を設けて担当業務の課題検討協議を行う場を定期的に関係し、現場研修の成果を確認し、評価を重ねると共に外部研修の結果を報告して、評価検討を重ねている。
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	受け入れ方針を組織的に位置づけ、実習教育機関と協議の上実習マニュアルを共有して、実習受け入れ体制を整え担当者を設定し、計画的実習指導過程（事前指導・内容・時間・実習日誌の記録・報告・評価等）を明らかにして実施している。
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	実習生受け入れは園の基本方針で「経営計画書」に示し、基本指導課程、実習期間の業務過程等を作成して積極的な指導体制の下に反省評価に時間をかけるなど細部にわたる指導を行っている。

Ⅱ-3 安全管理

	第三者評価結果	コメント
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	組織的分担により責任を明らかにし、災害・事故防止・安全・感染症等マニュアルに基づく計画の策定、定期的点検と予防訓練の実施など組織的体制の下で周知確認を行っている。
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	安全・感染症等の定期的点検票の作成と記録、ヒヤリハット・事故報告書記録、検討、評価して職員の周知と再発防止の徹底をはかっている。午睡時の安全確認チェック表の作成などで点検確認に努めている。

Ⅱ-4 地域との交流と連携

	第三者評価結果	コメント
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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	園は地域子育ての支援拠点の機能と役割を果たすとの方針を明文化し、これに基づく支援センターを併設している。利用する親子と園児や小学生との交流、中高校生の職業体験受入れや多くのボランティア活動の場とするなど市民の地域ニーズを重視した取り組みを行っている。
Ⅱ-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a	子育て支援センター・一時預かり特定保育事業を行い、かつ多様な地域の子育て母親支援・相談活動を積極的に展開して、親子の交流・憩いの場として開放するなど保育機能の地域還元に寄与している。
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。	b	子育て支援センターの活動を通して地域・社会教育機関等との連携・協力関係を深めつつあり、小中高生などのボランティア活動に結び付けつつある。受け入れマニュアルの作成など組織的対応は今後の検討に期待したい。
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	保育に関連する児童発達支援センターとの発達支援相談・助言指導、児童相談所との情報交換、保健所・市立病院などの保健・栄養・検診関係、小学校など適切な連携のために不可欠な社会資源リストを明確にして職員間で活用方法を確立している。
Ⅱ-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a	発達支援センターとの定期的相互訪問相談・助言指導を受け、児童相談所との情報交換と助言、小学校との引継ぎ・経路指導、地域住民組織との連携などを保育行事や保育業務の延長機能を活かして連携の強化に努め効果を上げている。
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	町内の子育て支援ネットワーク協議会、要保護児童対策協議会に参加し、上記関係機関とともに連携協働して、保育・子育て支援等関連するニーズを共有して、具体的課題の解決のため保育園としての役割を果たすように努めている。
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	子育て支援センターでは地域の乳幼児をもつ母親の交流、子どもの遊び場活用、講習会、出張ひろばの開設、相談活動、情報誌の発行と啓発、一時特定保育の実施など母親支援に効果を上げている。

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	コメント
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	子ども一人ひとりを大切に保育を基本方針にして、保育課程・指導計画・保育会議や日々の連絡の会できめ細かく対応、組織としても共通理解のもと、園内研修などで質の高い保育の提供を実施している。
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	個人情報保護に関する規定・マニュアルを作成し、管理している。法人本部事業部に個人情報安全管理委員会を設け、組織的に会議などで職員に周知徹底して研修を実施し保育サービスに活かしている。
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	a	年2回クラス懇談会、保育参観、個別懇談会などで保護者の意向の把握に努めている。日頃より送迎時の対話や園だより・クラスだよりなどで、情報を提供している。保護者の要望、懇談会の意見は、職員会議などで内容を検討し、改善に努めている。
Ⅲ-1-(2)-② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	a	苦情解決窓口設置、第三者委員への苦情申し出のシステムを整えている。第三者委員会は、3年前の民間移管時に地域や保護者の代表で構成され、苦情内容は迅速に利用者へ情報として提供し、改善に努めている。保護者へのアンケート調査を定期的に行い、意向を把握することを期待する。
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	担任、主任や園長も保護者と積極的に関わり、相談や意見を言いやすい環境作りを努めている。また、意見箱を設置するなどし、無記名で意見を述べる仕組みの検討を期待する。
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	苦情解決システムの仕組みは、入園オリエンテーションの時に説明し、苦情解決のシステムや苦情担当者の配置などを玄関前の掲示板で知らせている。申し出があった問題については職員間で速やかに検討協議しその内容を保護者に伝えている。
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	保護者の意向について、職員は連絡の会や保育会議などで周知し、保育日誌や職員の連絡ノートに記載して、共通理解を徹底している。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

	第三者評価結果	コメント
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた組織的な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	日常の保育は指導計画に基づき週日案を作成し実践、結果の反省 評価を行っている。年度末には全職員が自己評価チェックリスト により評価を行うなど、サービス内容を評価する体制が構築さ れ、機能している。
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	自己評価結果は、職員がそれぞれ総合評価として考察を行い、会 議等で話し合い、次年度にむけての課題を改善計画書で明確にし て臨んでいる。検討課程で、保育主任が各職員にアドバイスを加 え、記録している。
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	課題が抽出された場合は職員間で話し合い、新年度の経営計画作 成時に新たな企画立案に臨んでいる。また、会議の場で全職員に 周知し、日々の保育に活かしている。
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	日々の保育については「保育課程・指導計画」、園の運営に關して は「経営計画」の作成を行い、共通理解・共通認識として保育に あたっている。
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	「保育課程・指導計画」については、日々反省評価を行い、年度末 に保育会議で反省評価を行い、次年度の保育に活かせるように見 直し改善を図っている。
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	個別の発達状況については個人記録、健康診断表、歯科健診記録 などに記載、3歳以上児は年度末に指導要録を作成し、就学時に 小学校へ送付している。記録を遺して個々の子供に合わせた保育 を行っている。
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	個人情報保護マニュアルにより個人情報管理委員会を設置し、個人情報に 関わる書類の管理方法や持ち出し制限などを決め、全職員に周知徹底を 図っている。また、「個人情報のお取り扱い」の表紙で入園のしおりに記 載し、保護者に周知すると共に、開示要求等にも対応している。
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	職員会議で話し合い、情報が伝達されている。また、全職員が保 育日誌に記載し情報の共有化を図り、共通認識のもと保育にあ たっている。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果	コメント
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	園内の子育て支援センターや一時保育室にはパンフレットや資料 を用意している。入園希望者には保育室を案内し、保育や子ども の様子を見てもらっている。パンフレットは市内の公共施設等に 置いている。
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	新入園時「入園のしおり」を配布し、日常保育の内容や1日の流れ、保育目標・ 保育方針などを詳しく、分かりやすく説明している。入園時には個別面談を行い 子供の状況の確認と共に、延長保育、3歳以上の主食代徴収、スポーツ検定セン ターの保険加入などの説明を行い、同意を得ている。
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	家庭に移行する子どもの保育を継続するために、併設する子育て 支援センターの案内や、必要に応じて一時保育の利用のしおりな どの資料を配布している。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果	コメント
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	入園時の面接で、入園前の様子が詳しく記入している児童票、個 別発達記録など身体状況や生活状況の情報を確認している。「児 童票」は年度末に保護者が記載内容を確認・訂正するなど、計画 的なアセスメントを行っている。
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	「個人記録」による子どもの発達状況、個々の特性に応じた保育 ニーズ等、課題を把握し、個別指導計画による保育に取り組んで いる。
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	個々の子どもの指導計画の策定は、今後1年間を見通しながら計 画的に取り組んでいる。また、見直しを含め職員間の協力・分担に より作業を進め、全職員が共通の認識を持ちながら計画を策定し ている。
Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の 評価・見直しを行っている。	a	保育活動や園運営面の見直し、改善は、定期的に職員会議で行っている。急変に 対応する手続きを含む指導計画の見直しは、園長が改善の方向性を示し、主任が 具体的計画案を作成している。その際、担任と連携して職員全体への共通理解を 図り、周知する手順や仕組みも整備されている。

評価対象 保育所 付加基準

A-1 子どもの発達援助

	第三者評価結果	コメント
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	保育計画は、新保育所指針などの趣旨をふまえ、園の基本方針に基づき作成されている。さらに地域の実態把握、保護者の意向を考慮しながら「保育課程・指導計画」を作成している。
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	指導計画は定期的（年、期、月、週）に評価を行う。その反省評価や結果を明示し、次の指導計画に活かしている。
1-（2） 健康管理・食事		
A-1-（2）-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。	a	健康管理に関するマニュアルがある。登園時より子どもの健康状態に配慮し、状況により、検温や職員室内のベットで静養するなど子どもの状態に合わせて対応している。投薬が必要な場合は、保護者との連携を密に行い実施している。
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	健診は年2回行い、診断結果は職員が確認出来、保育や家庭保育に反映させている。保護者に健診結果は各クラス担任が個別に報告している。所見のある子どもは口頭でも報告し、「気になる子ども」には「連絡の会」で職員間の共通認識に努めている。
A-1-（2）-③ 歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	a	歯科検診は年2回行う。検診結果は各クラス担任が保護者に個別に報告している。所見のある子どもは、口頭でも知らせる。歯科検診の結果は「連絡の会」で職員間に周知し、保育に反映させている。
A-1-（2）-④ 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	「感染症に関するマニュアル」「子どもの病気対応マニュアル」がある。発生した場合全職員に周知し、対応している。保護者には感染症の蔓延を防ぐため、迅速に情報提供する連絡網がある。
A-1-（2）-⑤ 食事を楽しむことができる工夫をしている。	a	各年齢別に「保育課程・指導計画」を基に「食育指導計画」が作成されている。個々の子供の発達状況に配慮し、おかわりや盛り付け、行事食やバイキング形式の食事など実施している。給食会場で検査記録簿などを参考に、食べる喜びを感じるような献立や、夏期にテラスで食事をするなど工夫している。
A-1-（2）-⑥ 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。	a	残食調査記録や検査簿の記録を会場で検討し、献立作成、調理等の工夫に反映させている。手作りおやつ、献立も季節感や旬のものを大切にしている。食事中には、栄養士や調理員の立ち会いがされている。
A-1-（2）-⑦ 子どもの食生活を充実させるために、家庭と連携している。	a	毎月、献立表と給食だよりを発行し、保護者にレシピ紹介したり、子どもの食事について情報を提供している。玄関前に展示食を掲示している。参観日に試食する機会を設け、意見要望も反映させている。
A-1-（2）-⑧ 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、適切な対応を行っている。	a	専門医師による指示のもと除去食を提供している。除去食は間違いないように調理員同士が確認し合い、ラップをかけ名前を記入するなど二重三重の安全確認を行っている。他の子どもの相違に配慮し、出来上がりも似た形に調理を工夫している。
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している。	a	清潔な環境を整えるために定期的に清掃や消毒を徹底し、実施計画と点検表を作成し、感染症対策もとっている。安全確保のため安全確認チェックリストによる、施設の整備や遊具を定期的に点検している。
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	季節にあわせて、自然物を用いた子どもの作品を壁面に装飾し、保育環境に工夫している。園庭が広くログハウスなどがあり、自然とふれあう場を確保し、四季を通して遊びを楽しんでいる。
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、受容しようと努めている。	a	全国児の「個人記録」があり、子どもの成長発達の記録などにより、職員間で個々の情報を共有し対応している。個々の子どもの要求や不安定時には保育室のコーナーなどを利用し、スキンシップなどで温かく受容し、状態に応じた配慮がおこなわれている。
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	個々の子どもの思いや状況に合わせて、自分でしようとする意欲をもてるように配慮している。子ども一人ひとりの生活リズムに合わせて、午睡やトイレトレーニングについても個別の対応をしている。
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	子どもの発達に応じた遊具や手作り玩具が用意され、遊びのコーナーで自由に遊べるように工夫されている。朝夕の自由遊びの時間帯では園庭、グランド、ログハウスと様々な空間のなか、好きな遊びを十分楽しんでいる。
A-1-（4）-④ 身近な自然や社会とかがわかれるような取り組みがなされている。	a	世代間交流で地域の方々や交流を園と共、公民館での地域の方々と一緒に親割を楽しんでいる。姉妹幼稚園で、イモ植え・イモ掘り、イチゴ狩りや遠足で幼稚園の森の中で自然にふれる機会を取り入れている。
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	子どもの興味関心に応じた遊びや豊かな想像力を育むために、ごっこ遊びを十分楽しめるようおままごとコーナーや変身遊びのコーナーを常設し、遊具や絵本などを手取りやすいように配慮されている。子どもたちの作品を工夫して展示し、成長の様子を記録として掲示し保護者に伝えている。
A-1-（4）-⑥ 遊びや生活を通して人間関係が育つよう配慮している。	a	人とのふれあいや関わりを通して、思いがもてるように自由遊びや異年齢での散歩などで子ども同士の関係をつなげるように配慮している。生活を通じての活動があり、助け合い・思いやり・ルールを守るなどの取り組みがされている。
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よう配慮している。	a	設立の理念や保育目標から、保育者が子どものありのままの姿を受け入れることで個性を大切にしたい関わりを心掛けている。年齢や個性の主張の違いを把握し、お互いが認めあえる取り組みを行なっている。

	第三者評価結果	コメント
A-1-(4)-⑧ 性差への先入観による固定的な観念や役割分業意識を植え付けられないよう配慮している。	a	子どものクラスや服装の色分けなど性差への先入観をいれず、職員間で共通認識をもって対応している。
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	家庭との連携をとりながら、離乳食、生活リズム等個人計画を作成し、一人ひとりの子どもの状況に合わせた配慮をしている。保育内容や方法は、担任保育士間が意識して連携をしている。冷凍母乳の要望に対応できる設備がある。
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	疲労が見られる場合や低年齢の子どもがゆったり過ごせるように環境整備を行っている。職員間の引継ぎ、保護者との連携を密にし、子どもが寂しさを感じることはないよう一緒に遊んだり、スキンシップを大切にしている。
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	一人ひとりの発達や障がいの状況を把握し担当の保育士が全職員に「連絡の会」や「保育会議」で成長の様子や情緒行動面での適切な援助を伝え、共通理解をしている。保護者とは情報交換をし、信頼関係を深めるようにしている。町の支援センターや専門機関に相談助言を受け保育に活かしている。

A-2 子育て支援

	第三者評価結果	コメント
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	朝夕の送迎時、年齢に応じた連絡帳を使って、家庭や保育園の様子をやりとりしている。日常、口頭での伝達やホワイトボードの利用、保育参観、クラス懇談会、個別懇談会などで情報交換をし、個別面談の機会を設けている。
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	入園時に家庭の状況を記載する児童表を作成し、クラス懇談会や個人懇談会で必要に応じて記録している。保護者との日々の対話や、連絡帳での情報、やり取りは毎日午後に行われる連絡会や、保育会議で関係職員に報告、周知している。特に早退日誌は立替保育士が記入、担任と密に連携している。
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	各年2回のクラス懇談会と個人懇談会の実施に加え、送迎時に保護者と子どもの様子など話せる機会を設けている。2歳児以上のクラスでは各クラスのホワイトボードで保育内容や子供の発達について、0・1歳児は連絡帳でその日の保育の様子を報告している。
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、得られた情報が速やかに所長まで届く体制になっている。	a	日々の保育のなかで子どもの様子を把握し、虐待防止マニュアルにより未然の防止や早期発見に努めている。虐待に限らず、気になる子どもについては場合には速やかに園長、主任に報告する体制が整っている。
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、児童相談所などの関係機関に照会、通告を行う体制が整っている。	a	関係機関との連携、関係機関への通告を行う体制が出来ている。主要連絡先について常に把握している。
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。	a	一時保育のしおりで分かりやすく説明。常勤の保育士を配置して安全に子どもの保育できるよう、受け入れやお迎え時に子どもの様子について、保護者と連絡連携を取る体制が出来ている。

A-3 安全・事故防止

	第三者評価結果	コメント
3-(1) 安全・事故防止		
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	衛生管理マニュアルに沿って定期的に点検し、必要があれば見直しを進めている。また、調理室の衛生管理は適切に行われている。
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	月1回「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づく衛生管理に努め、「社会福祉施設における衛生管理の自主点検実施要綱」に基づき、毎日自主点検票に記録し、園長に提出している。
A-3-(1)-③ 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組を行っている。	a	事故を未然に防ぐためのヒヤリハットの報告書、事故が起きた場合に事故報告書を作成し、園長・主任に報告後、速やかに全職員が閲覧している。安全管理については定期的にチェックし、全職員で確認を行っている。
A-3-(1)-④ 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	火災予防、防災体制、非常時体制は「経営計画」に載せ、職員全員に周知している。避難訓練を毎月実施し、毎回反省改善を記録しながら改善を図っている。
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	対応については「不審者対応マニュアル」に載せ、職員全体に周知徹底している。年間の避難訓練時に不審者侵入時の訓練を実施し、侵入防止や避難方法を確認している。