

## 福祉サービス第三者評価結果報告書

### 【児童福祉分野（保育所）】

#### 【受審施設・事業所情報】

|            |                                                                                     |         |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 事業所名称      | くじら保育園 淀屋橋園                                                                         |         |
| 運営法人名称     | 明海興産株式会社                                                                            |         |
| 福祉サービスの種別  | 保育所                                                                                 |         |
| 代表者氏名      | 施設長 溝渕 久美子                                                                          |         |
| 定員（利用人数）   | 31 名（26名）                                                                           |         |
| 事業所所在地     | 〒 541-0047<br>大阪府大阪市中央区淡路町4丁目5-8<br>S-RESIDENCE淀屋橋 1階                               |         |
| 電話番号       | 06 — 6210 — 5502                                                                    |         |
| FAX番号      | 06 — 6210 — 5502                                                                    |         |
| ホームページアドレス | <a href="https://kujirakids.jp/yodoyabashi/">https://kujirakids.jp/yodoyabashi/</a> |         |
| 電子メールアドレス  | yodoyabashi@kujirakids.jp                                                           |         |
| 事業開始年月日    | 令和4年4月1日                                                                            |         |
| 職員・従業員数※   | 正規 8 名                                                                              | 非正規 7 名 |
| 専門職員※      | 保育士 11名（常勤5名、非常勤6名）<br>栄養士 1名（常勤2名）<br>子育て支援員 1名（常勤1名）                              |         |
| 施設・設備の概要※  | [居室]                                                                                |         |
|            | [設備等] 保育室（0歳児室、1歳児室、2歳児室、3歳児室、4歳児室、5歳児室）、乳幼児用トイレ、乳幼児用沐浴設備、大人用トイレ、調理室、事務室、医務室、休憩室    |         |

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

#### 【第三者評価の受審状況】

|         |     |
|---------|-----|
| 受審回数    | 0 回 |
| 前回の受審時期 | 年度  |

#### 【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

|                     |   |
|---------------------|---|
| 評価結果公表に関する事業所の同意の有無 | 有 |
|---------------------|---|

## 【理念・基本方針】

### 【保育理念】

一人ひとりの個性を育み、家庭、地域と連携をはかりながら、豊かな人間性を持った子どもを育成する

### 【保育方針】

- ・家庭的な雰囲気大切に、一人ひとりが伸び伸び笑顔で過ごせる保育環境を作る
- ・「安心・安全」を第一に考え、真心を込めた保育を実施する
- ・月齢・年齢だけでなく、一人ひとりの発達状況に応じた保育を実施する

### 【保育目標】

- ・一人ひとりの子どもが健康かつ安全で、情緒の安定した環境を用意し自己を十分に発揮しながら活動できるようにする
- ・子どもがありのまま受け入れられ、違いを認められ一人一人が大切にされる保育を行う
- ・家庭や地域社会との連携を図り、保護者との協力のもとに家庭養育の補完を行う

## 【施設・事業所の特徴的な取組】

1. 保護者支援 就業以外でも登園可能(役所や買い物などリフレッシュのための預かりも積極的に行う)
2. 発熱時のお迎えや発熱後の登園について、各保護者の事情に十分配慮している  
すぐに迎えに来るように伝えるのではなく段階を踏んで連絡をするなど
3. 0歳児～5歳児まで在園しているので、家庭的な雰囲気の中で異年齢の子どもたちが、共に育ちあう環境がある。そのような機会を日々持つことができている

## 【評価機関情報】

|           |                                                                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第三者評価機関名  | 株式会社イムア                                                                                            |
| 大阪府認証番号   | 270063                                                                                             |
| 評価実施期間    | 令和6年12月10日 ～ 令和7年2月28日                                                                             |
| 評価決定年月日   | 令和7年2月28日                                                                                          |
| 評価調査者（役割） | 2301C006 （ 運営管理委員 ）<br>2301C007 （ 運営管理委員 ）<br>2301C008 （ 専門職委員 ）<br>2301C009 （ 運営管理・専門職委員 ）<br>（ ） |

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

運営会社の「明海興産株式会社」は1911年（明治44年）に外航海運業の会社として設立され、海運業の日本における中心は神戸だったことから、兵庫県神戸市に1921年（大正10年）に本社ビルとなる「明海ビル」を設立し、現在に至る。手掛けている事業は、海運業以外にホテル関連事業や、不動産事業、保育・介護事業と多岐に渡っており「明海グループ」と呼ばれている。

くじら保育園 淀屋橋園は「明海興産株式会社」が運営する認可保育園として、2022年4月1日に開園した保育園である。保育事業のグループ会社である、株式会社くじら保育園と2社をあわせて「くじらグループ」と呼び、大阪・兵庫に合わせて13園の保育園の運営をしている。

くじら保育園 淀屋橋園は、15階建てマンションの1階部分に設置され、肥後橋駅や淀屋橋駅、本町駅から徒歩8分（500m）ほどの所に位置している。近隣は商業地域のためビルが多く立ち並んではいるが、靱公園（430m）や西船場公園（380m）など広々とした公園もあり、戸外活動の際に利用している。

施設内は明るく清潔に保たれており、限られた空間を工夫し、活動スペースや収納スペースを確保している。また、可動間仕切りを取り入れており、状況に応じて部屋を仕切ることが可能である。

子どもの健康管理や保健に関して注力しており、保健だよりや園だよりで、保護者に対して子どもの保健に関する情報を発信し、方針や取り組みを伝えている。また、感染症情報は玄関に張り出し、保護者へ周知が図られている。子どもたちには、紙芝居を用いて日々の手洗いの大切さを乳児にもわかりやすく伝えるなど、取り組みが実施されている。

### ◆特に評価の高い点

■施設長は、職員の健康管理のみならず、日頃から職員とのコミュニケーションを大切にし、居心地の良い環境作りに取り組んでいる。また、法人内にも職員の悩み相談窓口を設置しており、働きやすい職場づくりに努めている。

■利用希望者が保育所を選択するために、パンフレットを見学時に手渡し、区役所に設置するなど必要な情報を積極的に提供している。また、ホームページやSNSでも活動写真を掲載し、より広く情報発信が行われている。

■保護者支援の一環として、行政や民間からのお知らせを配布したり、配信したりしている。相談を受けた職員が適切に対応できるよう、区の担当者や施設長、本部担当者、療育担当者など助言が受けられる体制を整えている。

### ◆改善を求められる点

■事業計画について、法人本部のみならず、施設職員等も参画した上で策定し、評価や見直し、職員への周知等、理解を促す取り組みの実施を望む。

■苦情解決責任者の設置や、公平性の保たれる第三者委員の選任が行われることを期待する。

■地域交流や職員以外の大人とのかかわりが限定的となっているので、更なる地域の人たちに接する機会や、社会体験が得られる機会の確保を期待する。

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価受審の自己評価表に取り組む中で、これまで気づかなかった点を認識できたことがとてもよかったと思います。日々の保育を安心安全に行うことだけでなく、中・長期に渡っての目標を持ち、具体的に取り組んでいくことが不可欠であると思いました。訪問の際には一つの項目について丁寧に聞き取りをしていただいたり、説明いただいたことで改善すべき点を知ることができました。また職員間のコミュニケーションや雰囲気の評価していただいたことは大変嬉しく今後の励みとなりました。利用者の方々からいただいたご意見等についても、結果を真摯に受け止め地域の方から『選ばれる園』となるよう取り組んでまいります。

### ◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

## 第三者評価結果

### 評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

|                             |                                                                                                                                                                                                                                         | 評価結果 |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅰ-1 理念・基本方針                 |                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。 |                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| 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)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体的な計画を通して、保育理念、保育目標、保育方針を職員に周知するとともに、認識を深めるようにしている。</li> <li>・パンフレットやホームページに基本方針の記載があり、見学時や入園時に保護者説明を行っている。</li> <li>・目標や基本方針については広く周知されているが、理念に関しては周知の箇所が限られているため、理念も含めた広い周知を期待する。</li> </ul> |      |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 評価結果 |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅰ-2 経営状況の把握                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |
| Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |
| 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)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人本部にて、保育のコスト、利用者の推移、利用率等の管理や分析を行っており、施設長会議にて周知が図られている。</li> <li>・施設長は、定期的に区役所と連絡を図り、地域の保育のニーズ等、地域動向の把握に努めている。</li> <li>・法人本部における分析を行っているものの、利用者像や保育のニーズ、潜在的利用者に関するデータ収集など、地域での特徴や変化等の経営環境および課題を分析するまでには至っていない。法人本部と情報を共有し、更なる取り組みが期待される。</li> </ul> |      |
| 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。                                                                                                                                                                                                                                                                    | b    |
| (コメント)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長は、法人内の施設長会議で人員体制や経費の使い方などの共有があった際には、都度職員へ共有しているが、法人本部より具体的な経営状況についての周知はされていない。</li> <li>・人件費や必要な物品購入等、施設として改善を図れる部分については、費用対効果の検討等、改善に向けた取り組みを行っている。</li> <li>・経営課題については、法人本部との共有がされているので、今後は課題解決にむけての具体的な取り組みが進められることを期待する。</li> </ul>           |      |

|                                    |                                                                                                                                                                    | 評価結果 |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| I - 3 事業計画の策定                      |                                                                                                                                                                    |      |
| I - 3 -(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 |                                                                                                                                                                    |      |
| 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)                             | ・中長期計画に関しては、収支や予算の計画はされているが、理念や基本方針の実現に向けた目標の明確化、経営課題や問題点の解決および改善に向けた取り組み、数値目標や具体的な成果の設定がなく、内容が不十分である。目標や成果の設定と、評価や見直しが行える内容の中長期計画の策定が求められる。                       |      |
| 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)                             | ・中長期計画をもとにした、収支や予算に関しての設定はしているが、数値目標や具体的な成果の設定がされた単年度の計画は策定されていない。<br>・年間行事計画の作成はされているが、単年度の計画として反映されていないため、実行可能な具体的な内容を含んだ計画の策定を望む。                               |      |
| I - 3 -(2) 事業計画が適切に策定されている。        |                                                                                                                                                                    |      |
| 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)                             | ・事業計画は法人本部が主体となり策定しているが、職員の参画や意見の反映がなく、施設の事業計画としては内容が不十分である。<br>・事業計画について、法人本部のみならず、施設職員等も参画した上で策定され、評価や見直し、職員への周知等、理解を促す取り組みの実施を望む。                               |      |
| 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。                                                                                                                                          | b    |
| (コメント)                             | ・年間行事計画や保育内容等については、園だよりや保育施設向けICTシステムでの配信、送迎時の会話の中で保護者に周知している。<br>・年間行事計画や保育内容等の周知は図られているが、事業計画自体の周知には至っていない。事業計画の主な内容について、保護者等に分かりやすい周知方法を検討するなど、理解を促す取り組みが期待される。 |      |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価結果 |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| I - 4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組         |                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| 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。 |                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| 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。                                                                                                                                                                                                                           | a    |
| (コメント)                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人が主体となった定期的な研修の実施や、保育施設向けICTシステムによる自学自習システムの導入など、充実した研修制度が整っている。</li> <li>・ヒヤリハットの事例をもとに、職員で毎月ミーティングを行い、振り返りを行うとともに今後の改善につなげている。</li> <li>・職員の自己評価を年2回行っており、施設長は個々の自己評価を分析、検討したのち、施設の自己評価として統括している。</li> </ul> |      |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                    |   |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                                                                                                                                                                        | b |
| (コメント)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>自己評価の結果については、分析を行った結果および改善への取り組みを、年度末に施設内に掲示し公表している。</li> <li>面談や職員会議において、抽出された課題の共有および検討を行い、職員全員で改善に努めている。</li> <li>改善についての検討は行われてるものの、改善の実施状況の評価には至っていないため、計画的な改善の取り組みと併せて、仕組みを構築し整備されるよう期待する。</li> </ul> |   |

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

|                                 |                                                                                                                                                                                                             | 評価結果 |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅱ - 1 管理者の責任とリーダーシップ            |                                                                                                                                                                                                             |      |
| Ⅱ - 1 -(1) 管理者の責任が明確にされている。     |                                                                                                                                                                                                             |      |
| 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)                          | ・施設長は、日頃より施設長自らの役割と責任について、職員に口頭周知している。<br>・有事における施設長の役割と責任については、「安全管理 危機管理マニュアル」や災害フローに記載があり、不在時の権限委任についても明確にされている。<br>・施設長自らの役割と責任について、職務分掌表の作成や施設内の広報誌への掲載は行っていないため、口頭周知のみならず、文書化により表明されることを期待する。         |      |
| 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。                                                                                                                                                                                | a    |
| (コメント)                          | ・施設長は、コンプライアンスについての外部研修や法人主催の研修に参加し、遵守すべき法令の把握と正しい理解に努めている。<br>・施設内および法人主催で、児童福祉法に基づいた不適切保育の予防研修を実施するなど、職員全体で法令遵守のための具体的な取り組みを行っている。                                                                        |      |
| Ⅱ - 1 -(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 |                                                                                                                                                                                                             |      |
| 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。                                                                                                                                                                              | a    |
| (コメント)                          | ・施設長は、保育の見回りや保育書類の最終確認等、常に各クラスの状況把握に努めており、必要に応じた保育介入や助言を行うなどの取り組みを行っている。<br>・職員会議や日々のコミュニケーション等から、職員が互いに意見を交換できる環境作りに努めている。また、研修等においては、職員自身が学びたい分野と施設長として習得して欲しいと考える分野の両方に重点を置き、保育の質の向上にむけた体制作りに積極的に参画している。 |      |
| Ⅱ - 1 -(2)-②                    | 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。                                                                                                                                                                              | a    |
| (コメント)                          | ・法人本部と連携し、予算の使い方や労務管理等の経営の改善、保育施設向けICTシステムによる書類のペーパーレス化や業務の簡素化に取り組んでいる。<br>・施設長は、保育の見回り等を通して職員一人ひとりの様子から、個人および各クラスの課題の把握に努めている。課題について検討する場を設ける等、働きやすい環境整備や人員配置に努めている。                                       |      |



|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 評価結果 |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
| 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。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
| 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)                                | ・採用活動は法人本部が主導となり、ホームページや人材紹介等を通して行っている。採用面接については施設長が同席のもと行われ、新規採用の職員については定期的な面談を実施し、定着に努めている。<br>・採用活動自体は法人本部が中心となり行っているが、施設の人材確保等の意向については、法人本部と共有ができる環境である。<br>・必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人材の確保と育成に関する方針、具体的な計画については確立されていないため、今後は計画に基づいた人材の確保や育成に期待する。                                   |      |
| Ⅱ-2-(1)-②                             | 総合的な人事管理が行われている。                                                                                                                                                                                                                                                                       | b    |
| (コメント)                                | ・年2回の人事考課と意向調査を実施し、働き方等の意向について、職員が直接相談や要望を出せる機会を複数取り入れている。<br>・人事考課では、今期の目標や今後のキャリア志向、前期の振り返り等、施設長は職員一人ひとりと面談の上で評価を行っている。<br>・「期待する職員像」を明確化し、人事基準に関する明確な定めを基にした評価の実施や職員への周知、処遇改善の水準についての透明化等、職員が自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組み作りに期待する。                                                      |      |
| 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、働きやすい職場づくりに取組んでいる。                                                                                                                                                                                                                                                      | a    |
| (コメント)                                | ・有給休暇の取得状況や時間外労働については、勤怠管理システムを導入し管理している。また、職員の希望に応じた休みがとれるようシフト調整を行うなど、ワークライフバランスに配慮している。<br>・定期の健康診断に加え、希望する職員は嘱託医によるインフルエンザの予防接種を受けることができる等、職員の心身の健康と安全の確保に努め、職員にも周知している。<br>・施設長は、職員の健康管理のみならず、日頃から職員とのコミュニケーションを大切に、居心地の良い環境作りに取り組んでいる。また、法人内にも職員の悩み相談窓口を設置しており、働きやすい職場づくりに努めている。 |      |
| 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                             | 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。                                                                                                                                                                                                                                                                | b    |
| (コメント)                                | ・組織として「期待する職員像」の設定はなく、人事考課の一部で個人目標の設定をしているが、目標項目や目標水準、目標期限などの設定および、目標に対する進捗状況や達成度の確認が不十分である。<br>・「期待する職員像」を明確にしたうえで、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されることを期待する。                                                                                                                                  |      |



|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
| (コメント)                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 職員の受講希望分野の意向を含めた研修計画を作成しており、グループ研修、自学自習システムによる研修、外部研修、施設内研修等、多様な研修を行っている。</li><li>・ 外部研修については、常勤職員が主となり受講しているが、グループ研修や自学自習システムによる研修については全職員を対象に実施しており、施設全体のレベルアップが図られている。</li><li>・ 研修計画や研修内容、カリキュラムの評価や見直しについては、法人内の研修担当者にて定期的に行われており、施設としても研修計画を必要に応じて変更する等の見直しを行っている。</li><li>・ 組織としての「期待する職員像」が、基本方針や計画の中に明示されることが求められる。</li></ul> |   |
| 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。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | a |
| (コメント)                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 職員一人ひとりの知識や技術水準、専門資格の取得状況については、法人本部とともに把握しており、研修計画に反映されている。</li><li>・ 職員一人ひとりに必要とされる知識や、技術水準に応じた研修の機会を確保できる研修計画を作成している。また、各機関より外部研修の案内があった際には、都度職員に周知している。</li><li>・ 新任職員の指導に関しては、主に主任が担当しているが、加えて施設全体としてもフォローに努めている。新任職員の教育と同時に、職員全体の連帯感の向上に努めている。</li></ul>                                                                          |   |
| 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。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |
| Ⅱ-2-(4)-①                                   | 実習生等の保育に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | c |
| (コメント)                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ これまで実習生の受け入れは行っておらず、実習生等の保育に関わる専門職の研修や育成に関する基本姿勢の明文化や、マニュアルの整備、専門職種の特性に配慮したプログラムの作成、指導者に関する研修等、受け入れ体制の整備が不十分である。しかしながら、施設としては要請があれば、実習生を受け入れる意向がある。今後は実習生等受け入れ体制の確立が望まれる。</li></ul>                                                                                                                                                    |   |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                          | 評価結果 |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| II-3 運営の透明性の確保                    |                                                                                                                                                                                                                                                          |      |
| 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。 |                                                                                                                                                                                                                                                          |      |
| 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。                                                                                                                                                                                                                               | b    |
| (コメント)                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己評価の結果を総評して玄関に掲示し、保護者に公表している。また、ホームページにて、苦情に関する公表も行っている。</li> <li>・ホームページでは理念や事業計画、事業報告、予算、決算情報などの公開がされておらず、基本方針や保育の内容等のみの公開にとどまっている。社会や地域にむけた情報開示による運営の透明性の確保と、理念やビジョン等を明示し、法人と施設の存在意義や役割の明確化を期待する。</li> </ul> |      |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
| (コメント)     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・財務やコンプライアンスに関しては、外部コンサルタントが法人本部に入り、経営改善を実施している。また、行政監査における指摘事項については適宜改善に努めている。</li> <li>・事務、経理、取引等に関するルールや職務分掌と権限および責任については、法人本部より通知があった場合には職員周知している。</li> <li>・専門家による監査支援および内部監査の実施はなく、施設における事務や経理、取引等の確認が不十分な点が見受けられる。</li> <li>・施設の経理責任者の任命方法などにおいては、経理規程の内容に現状との相違がみられるため、経理規程に沿った運営を期待する。</li> </ul> |   |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                      | 評価結果 |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅱ - 4 地域との交流、地域貢献               |                                                                                                                                                                                                                                      |      |
| Ⅱ - 4 -(1) 地域との関係が適切に確保されている。   |                                                                                                                                                                                                                                      |      |
| 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。                                                                                                                                                                                                           | b    |
| (コメント)                          | ・区の子育て総合窓口や病児保育の案内等、保護者が活用できる社会資源や地域における情報の提供をしている。<br>・日常的に近隣のお寺の広場を借りた戸外活動を実施し、行事への参加や、催しの開催等の情報を得ている。また、区民センターを利用した運動会を開催するなど、子どもと地域との交流の機会を定期的に設けるよう努めている。<br>・子どもと地域の交流を広げるため、地域の行事や活動に参加する際、職員やボランティアが支援を行う体制を整えるなどの取り組みに期待する。 |      |
| 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。                                                                                                                                                                                                   | c    |
| (コメント)                          | ・これまでにボランティア等の受け入れはなく、受け入れに関する基本姿勢や地域の学校教育等への協力についての基本姿勢の明文化、マニュアルの整備、研修や支援等がされておらず、受け入れ体制の整備が不十分である。施設としては、要請があればボランティア受け入れや学校教育への協力の意向を示している。今後は受け入れの体制の整備が望まれる。                                                                   |      |
| Ⅱ - 4 -(2) 関係機関との連携が確保されている。    |                                                                                                                                                                                                                                      |      |
| 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。                                                                                                                                                                                              | a    |
| (コメント)                          | ・消防署や警察署、病院、発達や子育てに関する支援センター、嘱託医等の関係機関の所在地、連絡先を職員室に掲示しており、職員がいつでも確認できるよう整備している。<br>・必要な場合においては、保護者への子育て支援室の紹介や、区役所、大阪市中央こども相談センター、要保護児童対策地域協議会との定期的な連携を図っている。                                                                        |      |
| Ⅱ - 4 -(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 |                                                                                                                                                                                                                                      |      |
| Ⅱ - 4 -(3)-①                    | 地域福祉のニーズ等を把握するための取組が行われている。                                                                                                                                                                                                          | b    |
| (コメント)                          | ・自治体から発信された情報の確認や、巡回指導員からの情報を通し、地域の福祉ニーズの把握を行っている。<br>・子育て支援の一環として、地域住民の子育て相談に応じる体制を整えている。<br>・民生委員、児童委員等との定期的な会議の開催等、より具体的な福祉ニーズや生活課題の把握を期待する。                                                                                      |      |

|           |                                                                                                                                                                                                                                            |   |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
| (コメント)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設見学希望の保護者に対しては、見学と併せて育児相談を行うなどの地域貢献に取り組んでいる。また、地域子育て支援事業を月2回開催しているが、現在までに参加者はおらず、把握した福祉ニーズ等に基づいた具体的な事業や活動の計画の策定には至っていない。</li> <li>・地域の子どもへの支援や地域の防災対策、住民の安全および安心のための備えや支援への取り組みが期待される。</li> </ul> |   |

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                     | 評価結果 |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス                            |                                                                                                                                                                                                                                     |      |
| 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                                   | 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    |
| (コメント)                                      | ・子どもを尊重した保育についての基本姿勢が明示されており、ホームページやパンフレットなどに記載されている。また、職員は基本方針を理解しており、昼礼で子どもの人権や基本的人権への配慮について、常時話し合いが行われている。<br>・性差への先入観による固定的な対応をしないように、色選びの際などは子どもの気持ちを大切にしている。<br>・重要事項説明書に特別支援教育や虐待防止についての事項が記載されており、保護者へ説明し理解を図る取り組みが実施されている。 |      |
| 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    |
| (コメント)                                      | ・入園時に個人情報の取り扱い、ホームページやブログ掲載についての同意を得ており、その情報を職員間で共有し誤配信のないよう留意している。<br>・おむつ交換や着替えの際には、カメラに映らない位置で行うことやパーテーションを使用するなど、プライバシーに配慮した保育が実施されている。今後は、プライバシー保護に関する取り組みを保護者へ周知し、理解を図るための取り組みを期待する。                                          |      |
| 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。 |                                                                                                                                                                                                                                     |      |
| 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    |
| (コメント)                                      | ・利用希望者が保育所を選択するために、パンフレットを見学時に手渡し、区役所に設置するなど必要な情報を積極的に提供している。また、ホームページやSNSでも活動写真を掲載するなど、より広く情報発信が行われている。<br>・施設見学はホームページから申し込みを行い、1日2組まで可能となっている。見学対応は施設長もしくは主任が担当しており、丁寧な説明を心がけ質問等にも答えている。                                         |      |
| 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    |
| (コメント)                                      | ・入園内定者向けに入園説明会を実施し、重要事項説明書等を説明のうえ同意書を交わしている。また、重要事項説明書等に変更がある場合には、保育施設向けICTシステム上に保存し、保護者が閲覧できるような仕組みが構築されている。<br>・特に配慮が必要な保護者に対しては、施設長および正規職員1名の複数で説明が行われている。今後は配慮が必要な保護者への説明についてルール化するとともに、説明および運用が図られることを期待する。                    |      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                                                                                                                                                                                             | b |
| (コメント) <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等の変更にあたり、保護者や転園先から情報提供を求められたことはないが、必要であれば法人本部へ確認のうえ情報提供する意向がある。利用終了後も気軽に顔を見せに来てもらえるよう声をかけたり、運動会で小学生参加のプログラムを用意したりするなど継続した支援が行えるよう配慮している。今後は、利用終了後も相談できるように担当者や窓口を設置し、その内容を文書にして配布するなどの取り組みが実施されることを期待する。</li> </ul> |   |
| Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上に努めている。                                                                                                                                                                                                                                                |   |
| Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。                                                                                                                                                                                                                             | a |
| (コメント) <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者満足を把握するため、個人懇談が年2回（春と秋）行われている。その他、法人本部主催の保護者アンケートを年2回実施し、把握した内容を職員間で検討のうえ、結果および回答を施設内に掲示することで保護者への周知が図られている。また、行事後にも保育施設向けICTシステム上でアンケートを実施するなど、次年度の行事計画に反映されるような仕組みが構築されている。</li> </ul>                            |   |
| 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。                                                                                                                                                                                                                                      |   |
| 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 |
| (コメント) <ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情解決の仕組みが確立しており、苦情対応マニュアルに基づいて対応されている。苦情内容に関しては職員会議で共有され、不在の職員には個別で共有されている。苦情解決の結果は保護者へ口頭で伝えられている。今後は、苦情解決責任者の設置や公平性の保たれる第三者委員の選任が、なされることを期待する。</li> </ul>                                                             |   |
| 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 |
| (コメント) <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の送迎時に、気軽に話ができるよう普段からコミュニケーションをとるようにしている。相談の要望があれば保護者の都合の良い日時を確認し、事務所や保育室のスペースを確保するなど、相談しやすい環境整備に努めている。相談内容などは、職員会議等で口頭で周知されている。今後は、複数の相談方法や相談相手を選べることをわかりやすく説明した文書を作成し、保護者に配布するなど取り組みの実施を期待する。</li> </ul>            |   |
| 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 |
| (コメント) <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者から相談や要望を受けた場合には、その内容をパソコンで入力し記録に残しており、職員間でも共有されている。施設内には意見箱を設置したり、保護者アンケートを実施したりするなど、意見を把握するため積極的な取り組みが行われている。今後は、相談や意見を受けた際の報告の手順や、対応策の検討等について定めたマニュアルを整備し、定期的な見直しが行われる仕組みが構築されることを期待する。</li> </ul>                |   |
| 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。                                                                                                                                                                                                                             |   |
| 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 |
| (コメント) <ul style="list-style-type: none"> <li>・「事故対応マニュアル」「安全管理 危機管理マニュアル」などの緊急時対応のマニュアルが作成され、グループ内の事故防止研修やシミュレーション研修、大阪市主催の研修に参加している。また、施設内ではヒヤリハット事例を毎月検証し、防止のための話し合いが行われている。今後は、リスクマネージャーの選任および配置、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなど取り組みを期待する。</li> </ul>                     |   |

|           |                                                                                                                                                                             |   |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |
| (コメント)    | ・感染症マニュアルやフローが作成されており、個別で確認したり、シミュレーションを行ったりしている。感染症予防のために定期的な換気、手洗いやうがいの励行、玩具や室内の消毒を毎日実施している。感染症発生時には玄関に情報を掲示し、保育施設向けICTシステム上で配信することにより、保護者への周知が図られている。                    |   |
| 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 |
| (コメント)    | ・災害対策マニュアルを作成し、避難確保計画の作成および訓練実施報告書の提出がなされており、災害時における安全確保のための取り組みが行われている。備蓄品は施設長や栄養士が管理しており、防災リュックの管理は主任が担っている。消防署に協力してもらい、通報訓練や避難訓練に関して助言を受けている。今後は、備蓄リストの作成など更なる取り組みを期待する。 |   |

|                                         |                                                                                                                                                                                              | 評価結果 |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保                         |                                                                                                                                                                                              |      |
| 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。     |                                                                                                                                                                                              |      |
| 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。                                                                                                                                                              | a    |
| (コメント)                                  | ・保育について、標準的な実施方法が各種マニュアル等に記載されており、一人ひとりの気持ちを汲み取りながら個々を大切にした対応を心がけ、日々の保育の中で実践するようにしている。保育実践が画一的なものとならないよう、施設長が日々の保育を見守り、必要に応じて留意することなどを伝えている。また、指導計画の確認をする際に、製作や活動内容について同じ活動が続かないようアドバイスしている。 |      |
| 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    |
| (コメント)                                  | ・保育の手順は、気づいた時や不備が見つかった際に都度見直しが行われている。その場合には、正規職員で検討し、他の職員には口頭や伝達ノートで共有するようにしている。マニュアルの見直しは、法人本部との会議などを通して進められている。見直す時期が定められておらず、定期的な実施もできていないため、今後は検証や見直しの時期、方法を定めたくうえで実施されるよう期待する。          |      |
| 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。 |                                                                                                                                                                                              |      |
| 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)                                  | ・月末に実施している会議の中にアセスメント会議も含まれており、クラス担任だけでなく栄養士も参加し、アセスメント等に関する協議が行われている。指導計画は全体的な計画に基づき作成されており、クラス担任が作成し主任や施設長が確認して仕上げていく。支援困難ケースへの対応については、区役所の保健師や巡回指導員に相談し、検討のうえ個別支援計画等を作成している。              |      |
| 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)                                  | ・指導計画等の見直しは、各クラス担任が行っており、全体的な計画等は年度末に主任を中心に見直され、次の作成に活かしている。見直しによって変更された内容などは、関係職員に口頭で周知されている。指導計画等を緊急で変更する場合には、主任が確認したのち、施設長が承認する流れとなっている。                                                  |      |

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

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

(コメント)

・子どもの発達状況や生活状況等の情報は、個別の経過記録に記載している。昼礼時に正規職員が集まり、保育の実施状況や子どもの様子を共有する機会を設けている。また、早番や遅番の職員への共有事項は、伝達ノートや登降園表に記載し共有を図っている。  
・記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、主任や施設長が職員へ指導等行っている。

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)

・書類等は鍵付き書庫に保管し、施設長が管理している。また、パソコンやタブレットなどの電子機器類に関しても、閉園時に鍵付きの棚にしまい、開園時に取り出しており、管理体制が確立している。  
・個人情報の取り扱いについては、保護者と同意書を交わしている。また、コンプライアンス研修を全職員が受講しており、個人情報保護について学ぶ機会が設けられている。今後は個人情報保護規程等を策定し、子どもの記録の保管や廃棄、情報の提供に関する規定が定められることを期待する。



## 児童福祉分野【保育所】の内容評価基準

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            | 評価結果 |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| A－１ 保育内容          |                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |
| A－１－（１） 全体的な計画の作成 |                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |
| 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作成している。                                                                                                                                                                                                                  | a    |
| （コメント）            | ・全体的な計画は、児童憲章や児童の権利に関する条約、児童福祉法、保育所保育指針などの趣旨を捉え、その年度の施設内容に合わせて、主任が作成している。くじらグループとしての理念を大切にしており、小規模施設と保育園それぞれの良いところを活かした保育計画を行うことを目標にしている。<br>・年が明けてから評価と検討を行い、来年度の保育をどうしていきたいのか職員の思いを会議で聞き、２月頃の全体的な計画の作成に反映している。                                                           |      |
| 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    |
| （コメント）            | ・保育中は８時３０分と９時３０分、午睡時と時間を決めて室温と湿度を確認し、必要に応じて調整を行っている。午睡では、床暖房を消し部屋の遮光にも気を配り、子ども一人ひとりの入眠スタイルに合わせて、体を擦ったり子守唄を歌ったりしている。<br>・保育室内は、多種類の玩具が散らばらないよう調整を行っている。また、月に１回は施設安全点検を実施し、破損個所がないか確認を行い、事故防止チェックリストを記入している。<br>・職員はパーテーションや職員室の一部を使用し、一人ひとりの子どもがくつろぐことができ、落ち着ける場所の確保を行っている。 |      |
| 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    |
| （コメント）            | ・日々の保育で気付いたことを周りに伝え、全職員が子どもの発達に関して共通認識をもち、理解が深まるよう取り組んでいる。<br>・子どもの言葉を待ち、せかさず見守ったり、ヒントを出したりしながら導いていけるように関わっている。職員は声の大きさや速さ、口調に気を付けて保育実践を行っている。<br>・せかさず言葉や制止させる言葉を不必要に用いる姿が見受けられた場合には、施設長が個別で伝え、対応するようにしている。                                                               |      |
| A-1-（２）-③         | 子どもが基本的な生活習慣を身につけることのできる環境の整備、援助を行っている。                                                                                                                                                                                                                                    | a    |
| （コメント）            | ・個々の発達について、ミーティング時に担任から他の職員へ伝え、進め方や配慮事項を共有している。<br>・午睡時は無理に寝かせずに絵本を見たり、小声で話をしたりするなど対応している。早く起床した場合も身体を休めることを目的として、静かに過ごせるよう声かけをしている。生活習慣を身につけることの大切さについては、子どもが理解できるような働きかけとして、紙芝居を読むなど食育の一環として取り組みを行っている。                                                                  |      |



|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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。                                                                                                                                                                                                                                                                                    | b |
| (コメント)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>子どもたちは好きな玩具で遊び、様々な表現活動が自由に行えるような環境が整っている。ルールのある遊びをする中で友だちとやり取りをしたり、絵本やパズルをしながら自然と言葉を習得し、表現したりするなど、主体的に活動できる保育が展開されている。</li> <li>お寺の広場で遊ばせてもらい、お祭りに誘ってもらったり、区民センターを借りて運動会を行うなどしているが、地域交流の取り組みは限られている。今後は、更なる地域の人たちに接する機会や、社会体験が得られる機会の確保を期待する。</li> </ul>                                  |   |
| 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)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>担任の不在時にも、できるだけ同じフリーの職員が受けもつように配慮している。施設内が0歳児のみで過ごせる時には、四つ這いや寝返りの練習をしたり、ゆったり静かな時間を過ごすなどしている。</li> <li>連絡ノートには、施設での1日の流れや保護者からの相談への返答、その日に子どもがやっていたことなど様子を細かく記入しており、送迎時には発達等の情報共有をするなど、個々に合わせた対応ができるように努めている。</li> </ul>                                                                    |   |
| 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。                                                                                                                                                                                                                                                                  | b |
| (コメント)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>トイレトレーニングは個々の進捗状況を家庭と共有し、連携しながら無理強いすることなく進めている。</li> <li>十分に身体を動かせるように、時間を区切って保育室を使ったり、積極的に戸外活動に出かけたりしている。</li> <li>友だちとの関わりで言葉が足りない部分は、職員が仲立ちして補うようにしている。今後は保育者以外の大人との関わりに更なる取り組みが期待される。</li> </ul>                                                                                      |   |
| 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 |
| (コメント)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>縦のつながりを大切に考え、戸外活動でも異年齢同士で手をつなぎ、教えあうなどお互いに学び合っている。</li> <li>発表会での劇遊びや運動会などの行事を、友だちと一緒に頑張るなど協力し合える環境がある。施設ならではの取り組みとして、運動会で着るTシャツを自分たちで好きな色を選んで染める作業を経験しており、完成後はファッションショーをして楽しむなど、SNSでの発信も併せて行っている。</li> <li>子どもの育ちや取り組んできた共同的な活動等について、地域や就学先の小学校に伝える工夫や配慮などは、みられないため取り組みが求められる。</li> </ul> |   |
| A-1-(2)-⑧ | 障がい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 |
| (コメント)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に大阪市や区の巡回指導員の方から発達支援のアドバイスを受け、療育機関の担当者と連携するなどしている。</li> <li>障がい児保育の研修があればできるだけ参加するようにしており、パーティションの使用や絵カードによる視覚支援、配慮食など個別指導計画に沿って対応している。</li> <li>更なる取り組みとして、保育所の保護者に、障がいのある子どもの保育に関する適切な情報を伝えるための取り組みを期待する。</li> </ul>                                                                 |   |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| A-1-(2)-⑨    | それぞれの子どもの在園時間を考慮した環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | a |
| (コメント)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・夕方は、机上遊びやなるべく座って遊ぶことができるものを用意し、長時間保育の子どもは特に身体を休める時間を大切にするなど、怪我などが起こらないよう努めている。</li> <li>・朝夕の子どもの人数が少ない時間帯は、乳児室で合同保育を行っており、引継ぎには「連絡ノート」と「登降園表」を使用し、連絡漏れがないように取り組んでいる。</li> <li>・延長時間には捕食を提供しているが、夕食に差し障りがないように提供量への配慮がみられる。</li> </ul>                                                                 |   |
| 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 |
| (コメント)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所児童保育要録を作成し、必要に応じて小学校に電話して子どもの様子を伝える等連携し、できるだけ直接子どもの様子を見てもらえるように伝えている。</li> <li>・就学に向け、卒園児の日々の課題から実施内容を選んでおり、2023年度は食事のとり方や喫食時間、他の人の話を聞く姿勢など、基本的な事柄について丁寧な取り組みを行っている。</li> </ul>                                                                                                                    |   |
| A-1-(3) 健康管理 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |
| A-1-(3)-①    | 子どもの健康管理を適切に行っている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | a |
| (コメント)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・登園時には検温と視診を実施しており、必要に応じて保護者からの聞き取りを行うなど、子どもの健康管理に努めている。体調の変化や怪我をした場合には、施設長または担任から保護者に連絡を入れ、対応している。また、電話や保育施設向けICTシステムのお知らせ機能を活用して、予後の確認も行っている。</li> <li>・SIDS（乳幼児突然死症候群）の書面を入園時に保護者へ配布し、乳児室にもわかりやすく掲示している。職員には、入職時に午睡チェック表のつけ方と同時にSIDSに関しても伝えている。</li> </ul>                                          |   |
| A-1-(3)-②    | 健康診断・歯科健診の結果を保育に反映している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | b |
| (コメント)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・内科健診を年2回、歯科健診を年1回実施しており、診断の結果は「健康診断記録表」や「歯 口腔健診票」に記入し、保護者には口頭で伝えている。また、健診記録は個人ファイルに保管しており、必要な時に職員が確認できるよう管理している。</li> <li>・これまで特に大きな所見はみられないが、医師から肌の乾燥について伝えられた場合には、保湿をしてもらうようお願いし、肥満気味を気にする保護者にアドバイスをするなど、結果が家庭で活用されるよう保護者には伝えている。今後は、健康診断や歯科健診の結果を保健に関する計画等に反映させ、保育が行われるよう更なる取り組みが期待される。</li> </ul> |   |
| 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 |
| (コメント)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルに基づいて「生活管理指導表」の提出を依頼し、主治医の指示のもと保護者に聞き取りを行ったうえで、給食の提供を始めている。職員は、研修を通してアレルギーへの理解を深め、都度マニュアルの確認を行うなどの対応に努めている。</li> <li>・給食提供の際は、アレルギー児のみ机や食器の色を変え、他の子どもたちと区別している。</li> <li>・他の子どもや保護者に対して、アレルギー疾患や慢性疾患について理解を図るための取り組みが期待される。</li> </ul>                                                           |   |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| A-1-(4) 食事 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |
| 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 |
| (コメント)     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢に合わせて、乳児はメラミン素材の物、幼児は陶磁器と食器を変えるなど工夫している。離乳食はそれぞれの発達に合わせて食具を調整し、保護者とも密に連携を図りながら無理なく進めている。</li> <li>・食育では、プランターでの野菜の栽培やクッキング、買い物、玩具を使用してお箸の使い方を学ぶなど、食育計画を策定し計画に沿って実施している。</li> <li>・毎月、誕生児に対して可愛いペーパーやピックを使用し、給食を誕生日プレートにするなど、子どもが楽しめるように提供している。</li> </ul> |   |
| 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 |
| (コメント)     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・献立は旬の食材を用いて、行事食を提供するなど工夫がみられる。</li> <li>・外部の微生物研究所の衛生検査を年3回実施しており、施設内の衛生管理や清掃を徹底するなど日々改善に努めている。</li> <li>・栄養士は毎日子どもたちの食事の様子を見ており、喫食状況を把握したうえで、月1回の給食会議で情報共有するとともに、献立の相談などを行っている。</li> </ul>                                                                 |   |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 評価結果 |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| A-2 子育て支援         |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |
| A-2-（1） 家庭との緊密な連携 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |
| 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    |
| （コメント）            | <ul style="list-style-type: none"><li>・乳児は連絡帳を使用して日々の様子を共有しており、幼児はホワイトボードにその日の様子を記入し、迎えに来た保護者に伝えている。</li><li>・保育施設向けICTシステムやホームページのブログ、SNSなどを通じて、保育中の子ども様子を保護者が見られるように発信している。また、園だよりやクラスだよりにより保育の意図や保育内容について掲載し、保護者理解が得られるように努めている。</li><li>・保護者からの情報があれば連絡ノートに記入し、勤務開始時に伝えるなどしている。</li></ul> |      |
| A-2-（2）保護者等の支援    |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |
| 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    |
| （コメント）            | <ul style="list-style-type: none"><li>・送迎時に保護者と積極的にコミュニケーションをとるように努めている。保護者が相談等でゆっくり話したい場合は、できるだけ希望に沿う形で日時を決め、事務所を相談場所として対応している。職員への情報共有は、午後のミーティング時に行っている。</li><li>・行政や民間からのお知らせを配布したり、配信したりしている。相談を受けた職員が適切に対応できるよう、区の担当者や施設長、法人本部担当者、療育担当者などから助言が受けられる体制を整えている。</li></ul>                  |      |
| 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。                                                                                                                                                                                                                                                  | b    |
| （コメント）            | <ul style="list-style-type: none"><li>・職員は虐待研修を受講し、虐待の兆候を見逃さないよう子どもの様子を日々確認し、着替えの際は体表に変化がないかなど目視している。もし、変化がみられ疑いがあった場合には、写真を撮り記録を残し、その場にいる職員に共有するなど手順を取り決めている。</li><li>・事務所に虐待の相談窓口等の情報を掲示しており、迅速な対応ができるように対策している。今後は、児童相談所等の関係機関との連携を図るため、更なる取り組みを期待する。</li></ul>                            |      |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価結果 |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| A-3 保育の質の向上                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| A-3-(1) 保育実践の振り返り（保育士等の自己評価） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |
| 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    |
| （コメント）                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・月末の全体会議で保育の振り返りを行っている。職員同士で振り返り、改善策を見出すことで間違いに気づき、修正していけるようにしている。</li> <li>・職員が実施した自己評価を「チェックリスト結果集計表」にとりまとめ、施設全体の保育実践として課題を含めて掲示している。</li> <li>・職員は研修記録の閲覧により情報共有を行うよう伝えられているが、今後は良かったことや学びを得たポイントを、会議で1つでも伝えるよう対応を予定している。職員の自己評価が互いの学び合いや、意識の向上につながるような取り組みが見受けられないので、実施されるよう期待する。</li> </ul> |      |

|                     |                                                                                                                                                                     | 評価結果 |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| A-4 子どもの発達・生活援助     |                                                                                                                                                                     |      |
| A-4-(1) 子どもの発達・生活援助 |                                                                                                                                                                     |      |
| A-4-(1)-①           | 体罰等子どもへの不適切な対応が行われないよう、防止と早期発見に取り組んでいる。                                                                                                                             | b    |
| （コメント）              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待マニュアルを作成し、虐待発生時のフローチャートも併せて整備している。不適切保育について、グループ内研修を行い理解を深めている。</li> <li>・今後は、就業規則等の規定に体罰の禁止を明記するなど取り組みが期待される。</li> </ul> |      |

## 利用者(保護者)への聞き取り等の結果

### 調査の概要

|        |                     |
|--------|---------------------|
| 調査対象者  | くじら保育園 淀屋橋園 在籍児の保護者 |
| 調査対象者数 | 21人(世帯) 有効回答数 9人    |
| 調査方法   | アンケート調査(無記名方式)      |

### 利用者への聞き取り等の結果(概要)

アンケート調査の回収率は 42%だった。  
20項目中17項目が「はい」「いいえ」などの選択項目、3項目が自由記述。

17項目中  
項目が100%の肯定評価  
項目が90%以上の肯定評価  
項目が80%以上の肯定評価をしている。  
全体的に見て良好な結果と言える。

《自由記述》では、  
「いつも十分過ぎるほど手厚くフォローしていただき、ありがとうございます。」  
「毎日元気に楽しく登園させてもらっており、安心して預けさせてもらっております。ありがとうございます。」  
「先生達と園のお友だちも、たくさんお世話になっております。本当に感謝しています。」  
など感謝の言葉が多く寄せられた。

また【保育の内容などに関して、園から保護者に知らせてほしいこと】について園運営に感謝しつつも、  
「緊急時の連絡を電話だけでなく、メールやアプリでも配信してほしいです。」  
との声も寄せられた。

# 福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

## ①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

### ▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

### ▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

## ②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

## ③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

|     | 例                                                               |
|-----|-----------------------------------------------------------------|
| 居室  | ●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等                                            |
| 設備等 | ●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等 |