

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2007 年 11 月 2 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 063-0825
住所 札幌市西区発寒5条2丁目
3番8-201号

電話番号 011-299-2931

評価機関名 サード・アイ合同会社

認証番号 北海道評価機関認証14号

代表者氏名 鈴木正子

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)	丸山 小百合	組織	A-007
	(2)	堀 君子	福祉	B-064
	(3)	佐藤 哲夫	福祉	B-123
	(4)			
	(5)			
サービス種別	保育所			
事業所名称	新発寒たんぽぽ保育園			
運営法人名称	社会福祉法人発寒保育会			
評価実施期間(契約日～ 報告書提出日)	2007 年 5 月 11 日	～	2007 年 11 月 1 日	
利用者調査実施時期	年 月 日	～	年 月 日	
訪問調査日	2007 年 10 月 5 日			
評価合議日	2007 年 10 月 30 日			
評価結果報告日	2007 年 11 月 2 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			
※評価結果の公表について事業所が同意しない場合のみ理由を記載してください。				

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

サード・アイ合同会社

②事業者情報

名称：社会福祉法人発寒保育会 新発寒たんぽぽ保育園	種別：保育所
代表者氏名：斎藤 幸夫	定員(利用人数)：90(105) 名
所在地：〒006-0806 札幌市手稲区新発寒6条4丁目15-10	
Tel 011-686-0560	

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

1、徹底した安全と衛生への取り組み

安全・衛生管理については、園内でマニュアルを整備し職員研修を徹底するとともに、防犯対策として、不審者等侵入予防のために防犯カメラの設置、自動110番通報装置、さすまたの配備などがされています。環境面においては感染予防の観点から空気清浄機、歯ブラシの消毒器、グリーンサンド(土埃が舞い上がらない効果あり)等を使用し、恒常的に衛生面を保持しています。また、避難用の滑り台は避難訓練と併せて、日ごろから遊びの一環として常に活用されており、このような取り組みに対する職員の意識は前向きであり真摯なものと高く評価できます。

2、恵まれた保育環境

保育室は、通風・採光・換気に配慮された作りで各部屋には空気清浄機が取り付けられ温度・湿度の調整と、乳児室は空気中の殺菌を取り除くオゾンエアークリアを作動させています。又、手洗い後の温風乾燥機など徹底した健康・衛生管理に配慮されています。さらに屋外のトイレや乾燥室など冬の気象条件も考慮した設備も整えられています。

3、遊びの中で人間関係を育てる

天気の良い日は、できるだけ戸外に出掛け自然とふれあい四季の移り変わりを感じ取ったり、園庭で野菜を栽培し成長過程を身近に感じられるように配慮されています。

年長組で取り組んでいる「和太鼓」の演奏は、子供にとって達成感と自信につながり、地域の交流の一環としても受け入れられています。色々な遊びや体験を通じて思いやりの気持ちが育ち、社会のルールも身についていくような保育計画が設定されています。

◇改善を求められる点

1、定期的な自己評価の実施

子どもたちの保育環境の整備や、安全への配慮などに対する積極的な取り組みはなされていますが、今後も保育サービスの質を保つためには、第三者評価の受審以降も、自己評価票を活用するなどといった定期的な自己点検の取り組みが必要ではないかと思われます。

2、保護者の意向把握の工夫

苦情解決システムとしては確立していますが、少子化の進行する中で選ばれる「保育園」であり続けるためには、より積極的に保護者の意向や動向を把握し、保育サービスに活かす仕組みが重要となります。例えば、定期的なアンケート調査の実施など、保護者の声を反映させることで保育サービスの充実とともに、保護者満足度を高めることにもつながり、更にすばらしい園になると思われれます。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度の受審は、新発寒たんぽぽ保育園より供給する保育サービスの質などを評価していただくことにより、常に保育サービスを受けている子どもや保護者の立場に立って、より良い保育、適切な保育サービスの提供が出来ているかどうかを第三者の目で専門的、客観的な立場から評価していただき、日頃から行っている保育がどうなのか、開かれた保育所、より良い保育環境であるかなど具体的問題点を把握し、保育サービスの向上に係わる取り組みを促進するため、受審をすることになりました。受審にあたり全職員で自己評価票に基づき保育の全業務内容などをチェックし、話し合いました。このことが大変良い研修機会にもなり、保育サービスの質の向上とはどういうことなのか、改めて考えさせられました。

今後におきましても第三者評価を活かして良質で適切な保育サービスを提供し、保護者の満足度を高めていけるよう、いっそうの努力を行ってまいります。

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

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 19 年 9 月 1 日

経営主体 (法人名)	社会福祉法人 発寒保育会		
事業所名 (施設名)	新発寒たんぽぽ保育園	種別	保育所
所在地	〒 0 0 6 — 0 8 0 6 札幌市手稲区新発寒6条4丁目15番10号		
電 話	0 1 1 - 6 8 6 - 0 5 6 0		
F A X	0 1 1 - 6 8 6 - 0 5 6 6		
E-mail			
U R L			
施設長氏名	斎 藤 幸 夫		
調査対応ご担当者	室 井 美 喜 子 (所属、職名： 主任 保育士)		
利用定員	9 0 名	開設年	昭和 52 年 2 月 1 日
理念	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童福祉法に基き、保護者が労働に従事したり病気や他の理由で家庭で保育することができない乳幼児をお預かりしてその福祉を積極的に増進することを保育理念としています。 		
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭や地域社会との連携を図り保護者の協力の下に家庭養育の補完を行う。 ・ 子供が健康、安全で情緒の安定した生活ができる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ことにより健全な心身の発達を図る。 ・ 養育と教育が一体となって豊かな人間性を持った子供を育成する。 ・ 地域における子育て支援のために乳幼児などの保育に関する相談に応じ、助言などの社会的役割を果たす。 		
保育目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 良い環境の中で丈夫な身体をつくる。 ・ 家庭的な楽しい雰囲気の中で情緒の安定を図る。 ・ 基本的生活習慣の芽生えを養う。 		
開所時間 (通所施設のみ)	午前7時から午後7時		

【本来事業に併設して行っている事業】

【利用者の状況に関する事項】（平成19年 9月 1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
0名	5名	15名	14名	19名	19名
5歳児	6歳児	合 計			
25名	8名	105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19年 9月 1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	22名	1名	1名	名	名
非常勤	5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	17名	名	名
非常勤	名	名	1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	2名	名	1名
非常勤	名	名	1名	2名	1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	18名 (1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	㎡		
(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)	728.78㎡		
(2) 園庭面積	734.07㎡		
<small>(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。</small>			
(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	昭和	52年	
(5) 改築年	平成	13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	㎡		
(3) 敷地面積	㎡		
(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 年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

0 人

・ボランティアの業務

【実習生の受け入れ】

・平成 18 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 _____ 7 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。

苦情解決窓口の設置をして担当又は主任との話し合いで解決をしています。また乳児は個人別連絡帳、2歳以上児はクラスノートを設け、質問や意見が生じた場合はその都度担当と話し合っている。

更に年2回の懇談会においては、子供の話を中心に保育園に対する要望等も受けるようにしている。

【その他特記事項】

評価細目の第三者評価結果（保育所）

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果	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	目的と理念が明文化されており、職員室内の目につきやすい場所に掲示されている。日常的に意識化させる工夫が認められる。
I-1-（1）-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	保育所の目的や役割が、より具体的に保育目標として明文化され、理念との整合性がとれている。これにより、具体的な行動規範をもって、事業計画・行事計画に反映させることができるようになっており、職員が実行可能なものとして取り組みやすくなっている。
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	新入職員には、入職時に「入園のしおり」を活用した理念・基本方針について説明がなされている。また、既存職員に対しては、職務内訓練や職員会議を通じて説明がなされており、一般職員へも浸透している。
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	入園のしおりは、標準的なわかりやすい表現を用いており、利用者にわかりやすく理解を促しやすい工夫が伺える。園だより・クラスだよりは、より保護者にわかりやすく、具体的な園の活動を伝えており積極性を認める。

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	法人としての展望と、少子化などの情勢を勘案した「中・長期計画」が策定されている。また、地域特性を踏まえた保育所の方向性についても見通しをつけた計画となっている。
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	単なる行事計画にとどまらず、地域の実情を反映させた各種の「特別保育事業」を事業計画に盛り込んだ活動を行っている。特に待機児を減らすよう、積極的な受け入れを計画的に行なっている点が評価できる。
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	事業計画の策定は、毎年2月を目途に行なわれ、職員からの意見などは「職員会議」により集約されている。一部の管理職による策定ではなく、会議により集約されている点が評価できる。
I-2-（2）-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	a	事業計画は、そのままを配布するのではなく、よりわかりやすくするため、園独自の工夫により、利用者が理解しやすい各種の「たより」（広報誌）に掲載し、身近なものできるように工夫されている。

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	園長は、日頃から職員に対して自らの責任や役割を表明しており、一般職員にまで浸透している。職員の言葉として「決断力」が評価されており、日常的に現場に出向き現状把握をすることで、現場との交流もはかれている。
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。	a	一定の研修への参加の他、区の園長会（毎月定例開催）での情報交換などを行っている。また、最近課題となっている安全・環境に対する取り組みは、積極的な設備・備品の導入を行なうなど、具現化されている。
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	保育サービスの質を向上させる為の取り組みとして、苦情受付ノートをオープンに閲覧できる工夫や、一歩進めて意見箱を設置するなど、質の向上に対する意識が高い。「利用者による選択」を職員に意識付けしている。
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	職員会議がオープンな意見交換や提案の場として、有機的に機能しているため現状でも支障はないが、更に職員のコスト意識の向上を促す意味で改善委員会などの設置が望ましい。

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	私保連会議、園長会議、グループ保育園との情報交換がなされている。特に経営に直結する入園児数や待機児の状況については、行政との連携も図られており、計画的な事業運営に反映させている。
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	在園児、中途入所児の動向や見直しについて、定期的に職員会議の中で問題提起がなされ、意見交換の仕組みができています。
Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	a	完全に第三者の税理士による「外部監査」が実施されている。

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	基本的には園児数に合わせた人員配置を、事業計画上也予定数を見込んで採用計画が実施されている。手厚い保育のために、定数以上の職員を雇用するなど、利用者本位の人事管理が行なわれている。
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。	a	クラス担当（受け持ち）や業務を任せるにあたり、客観的・総合的に判断をする「評価基準」を明らかにすることにより、職員の意欲向上や動機付けが期待される。
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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a	勤怠・休暇については、定期的なチェックが実施されている。就労や職場環境の改善については、職員会議の他、主任保育士に相談するなど、園として一般職員のメンタルケアや、動向把握の仕組みがある。
Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a	健康診断の実施については、事業計画上にも明記されている。また、余暇活動としてボウリング大会への参加などがある。更に、園独自の取り組みとして、職員の誕生会を行なうなど、職員を大切にしている姿勢が認められる。
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	保育技能向上のための研修参加は、事業計画に明示され、明らかにされている。その他、年間の研修計画が策定されている。
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	年間研修計画に基づき、個別の職員に対して達成度合いや経験を加味した、計画的な研修が行われている。また、伝達研修が設けられている。
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	研修参加者は、研修レポートを作成し、伝達研修や回覧による全職員への周知が行なわれている。
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	例年7～8名の学生を受け入れており、担当者を決め、責任ある指導体制を明らかにしている。大規模で実績のある園として、多人数の実習生の受け入れを行なっている。
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	実習生に対しては、全年齢に対して関わられるようにプログラムの工夫や、保育実践の場を提供し効果的な実習の支援を行なっている。

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	事故防止・安全マニュアル・感染症対応マニュアル等の緊急時における対応マニュアルがあり、火災時の避難訓練を毎月行っている。火災、事故の担当を設け毎月定期的に検討会を開催し職員に周知している。
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	事故防止のためのチェックリストを作成し定期的に点検と見直しを行っており、常時危険回避に努め、対策が十分に練られているよう認められる。

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	高齢者に対する人間的な愛情（いたわりなど）を育むことを目的として老人ホームと交流は年2から3回は定期的な実施になっており、交流の様子（写真）から十分に意義のある関りとして評価できる。また児童会館の行事の参加や、中学生の職場体験の受け入れを行っている。
Ⅱ-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a	子育て相談の窓口は電話や来園時の保護者からの子育てに関する相談に親身になって対応している。近隣に対して開かれていることが確認された。また一時保育の取り組みも地域の子育てのサポートとして設置しており、随時対応している。
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。	a	長年にわたり、行事の際には地域住民のボランティアの受け入れを行っており、園側の体制が確立している。保育者を目指す学生はもとより、地域の中学生の職場体験や異年齢交流等の依頼を積極的に受け入れている。ボランティアの相談にも丁寧に行っており、積極的に対応している。
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	保育サービス向上の意味から、社会資源を明確にして活用を推進している。
Ⅱ-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a	行政機関との連携を密にして、地域の情報を把握している。支援推進ネットワーク会議等の積極的な参加が見られている。これらの定期的な会合等の連携が重要視されている。
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	民生児童委員との連携や区の子育て支援、小学校教諭等の地区会合に適宜情報提供を行っている。また、有効な保育活動に生かせる情報等を会議において職員に周知させている。
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	児童会館の子育て支援の相談窓口を開設し、育児支援と積極的な事業を行っている。特に一時保育は短時間就労や緊急の受け入れ、また私的理由についてもよく対応されている。

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	保育の基本指針に基づく重点項目として、「一人ひとりの子供の受容」と「安定した情緒で生活できる環境」に力を注いでいる。保護者に対してコンセンサスを求められる努力をしている。職員に対しては保育方針と計画書に基づき、月1回の全体会議、週会議、乳児会議、幼児会議等を行ってサービスに対する共通認識を得られている。
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	プライバシー保護に関しては細心の注意を払うことを全体会議で周知徹底を図っている。特に週会議においても事例をもって研修を行っている。日々徹底されている。
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に務めている。		
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	個人懇談会、クラス懇談会・参観日・送迎の出迎え時等によって、様々な意見・要望・苦情等を把握できるようにされている。
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	保護者の様々な要望については職員会議を開催して改善に努めている。
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	保護者への働きかけはクラス担当からの声かけにより、日常における些細なことまで相談できるようになっており、苦情・相談・要望等の対応も迅速にされている。また話しやすい雰囲気にも努めている。
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	苦情解決システムを園内に掲示してある。苦情の申し立てがあった場合は園長・主任・職員間で解決方法を検討し、速やかに対応できるようにしている。又、苦情処理ノートを作り経過を記入し、会議で報告し全職員が周知するようにしている。
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	利用者からの意見を聴取する方法の確立がされており、保護者からの要望や意見があった時は職員間で検討し、迅速な対応が来ている。その際にはより良い人間関係を築けるようにしている。

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	年間の指導計画・月案に基づいて、毎月定められた評価基準に基づき自己評価を実施している。また外部の評価者からの意見等も徹底できる体制になっており、開かれた施設も目指していることが認められる。
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	定められた評価基準に基づく自己評価を導入し、課題の明確化を図っている。乳児会議や幼児会議においても解決すべき課題をテーマとして取り上げられ、早い改善が出来るようにしている。
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	定められた評価基準に基づく自己評価、外部評価を明確化し、改善策を立てている。また、計画的に改善に向けての取り組みがされており、速やかな対応が多く見られて、十分に施設に反映されている。
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	個々の保育実施については長年培われた方法を標準としてマニュアルが作成され活用されている。整備状況も良好であり、職員が随時確認できるようにされている。
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	個々のマニュアルは、行事の実施後に必要なところを随時見直され変更されている。長年の経験に偏ることなく、適切な現状の把握から、現状にあう実施方法が採用されており、会議では職員の意見が積極的に取り入れられている。
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	子供の成長・発達の記録として詳細な保育記録を作成しており、一人ひとりの状況が把握できるように、職員全員が記録の書き方のばらつきが無いよう徹底されている。
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	個人情報の取り扱いには細心の注意を払っている項目であることが確認できた。記録管理方法の取り決めどおり実施されており、管理体制が確立していると認められる。
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	子供の状況に関する情報が共有化されている。職員会議や週会議においても全職員に伝達され、具体的な取り組みに活かされている。

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	入園希望者に対する「入園のしおり」や「パンフレット」は図や絵が多く、利用者に対してサービスの内容が正しく理解できるように工夫されて情報提供されている。
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	新入園者に対しては、十分な時間をかけて説明している。料金や保育内容や方針も文書で示し、納得できるような説明をして同意を得ている。
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	転園の際は、必要な情報をその都度用意し提供できるようになっている。また、配慮が必要な子供に対しては、特に文書のみならず、詳細の説明をして申し送りに努めている。

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	利用者の身体状況を把握するために、手順にしたがってアセスメントを実施している。また、個人懇談時には保護者に確認してもらい、漏れのないように職員に把握させている。
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	子供一人ひとりの発達状況・特性から、解決すべき課題やアセスメントにしたがってニーズを明確にしている。「個人記録」「月案」「年間計画」においてサービス場面ごとに反映されている。
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	サービスの実施計画の策定方法が明確になっており、利用者ひとり一人の計画を職員の合議に基づいて作成するシステムが確立している。
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	サービス実施計画の評価を見直すために、毎月の反省・評価を実施する手順が確立されており、クラス担任から全職員まで確認できるように徹底されている。年度末には年間の評価・見直しがされ次年度に反映させている。

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	地域の関係機関と定期的に行われる会合に参加し、情報を得ている。保育計画、指導計画は懇談会で話し合われた保護者の要望や地域の実情を配慮して作成されている。
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	クラス担当で話し合った反省、評価した内容は週会議や職員会議を経て、翌月の指導計画に生かしている。さらに、年度末の会議で話し合われた内容は、次年度の指導計画に生かされている。
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	健康管理マニュアルは、職員全員が周知している。登園時の視診や連絡帳で、その日の体調は把握できている。特に水分補給は月齢別にあわせた充分な対応が行われている。
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	月毎の身体測定結果は、発達状況に応じた対応で保護者に伝えている。健康診断結果は、記録として残し特に気になる症状があれば個別に伝達している。
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	歯科検診の結果は、保護者に伝達されている。幼児は食後の歯磨き励行。乳児はお茶を飲んだり歯固めや咀嚼運動を兼ねて「こんぶ」を食べさせるなど、歯の健康に良いと思われる事は積極的に取り入れている。
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	感染症のマニュアルがあり、職員全員が周知している。発症状況を園だよりや掲示板で、保護者に速やかに通知している。日頃からマニュアルに基づく研修や取り組みが行われている。
A-1-(2)-⑤ 食事を楽しむことができる工夫をしている。	a	個人差やその日の体調に応じて食事の量を加減している。園庭の畑で収穫した野菜を調理したり、誕生日にはバイキング形式の食事など子供達が食事を楽しめる様に工夫されている。
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	月1回 給食会議を設け調理の工夫をしている。行事食は、旬の食材を活かし季節感のある献立や雰囲気づくりを心がけている。離乳食は専任担当者を置き担任と連絡を密にしながら発達状況や体調を考慮した調理の取り組みが行われている。
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	懇談会で保護者が試食できる機会を設け、園で提供する食事に食材や食器の安全性と栄養・味付け等配慮している事を知らせている。乳児には食事計画表を渡し、発育期の食事の重要性を伝えている。
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	アレルギーの子供には、医師の診断書を提出してもらい除去食を提供している。提供においては食材確認と他の子供と相違がないように工夫・配慮されている。
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	保育室は、採光・通風・換気に配慮された作りになっている。乳児室は、空気清浄機が取り付けられ温度・湿度の調整をしオゾンエアークリアを稼働させて空気中の細菌を取り除くようにしている。施設遊具は安全点検マニュアルで定期的にチェックしている。寝具の乾燥・クリーニングも定期的に行われている。
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	保育士が身近にいて、安心して過ごせるような配慮と環境が設定されている。季節を感じるような遊びや製作もしているが、保育室にもできれば季節を感じられる室内装飾等があればより望ましい。
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	子供一人一人の発達状況を把握し、個人差を考慮した対応がなされている。問題解決には職員全体で取り組むような体制が整っている。
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	月齢別や個人個人の生活習慣に配慮した対応が、なされている。又集団生活のなかで、無理なく自然に生活習慣が身につくような指導計画がたてられている。
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	設定保育は年齢別に課題を定めて取り組んでいる。子供の発達に応じて好きな遊びが選択できるように配慮されている。外遊びを中心にのびのびと体を動かして活動できるような保育計画をたてており、戸外のトイレや乾燥室等の設備も整えられている。
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	年間計画のなかに自然とふれあうカリキュラムや公共交通機関を利用した社会見学や体験が設定されている。園独自の表現活動のひとつでもある和太鼓の演奏は、地域との交流の一環としても取り入れられている。
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	子供達が自由に用具を使って表現活動を楽しんでいる。また完成品は展示され、子供の自信にもつながっている。音楽に合わせた表現活動も、喜んで参加できるように配慮されている。
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	遊びや行事を通じて、年下の子供への思いやりの気持ちや 社会のルールが身につくように配慮している。また当番活動などで責任感や達成感を育てている。
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	子供の権利擁護に関する研修に参加している。指導計画や日常の保育活動に活かされている。絵本の読み聞かせなどで、子供同志が文化の違いや思いやりの心が育つような取り組みも行われている。研修内容は、園だよりや掲示板で伝達されている。

	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	子供に性差への先入観や固定観念を持たないように取り組んでいる。シールなどは、本人の意思に任せて好みのものを自由に選ばせたりしている。
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	安心して過ごせるようにスキンシップを取りながら情緒の安定を図っている。特に衛生面や健康面に配慮した環境が設定されている。
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	子供の状況については申し送りノートに記載し、職員間の引継ぎが適切に行われるようにしている。異年齢の子供同士が楽しく交わるように配慮されている。長時間過ごす子供には夕食に支障のない範囲でおやつが提供されている。
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	現在 障害児は受け入れていないが 定期的に研修会に参加して、いつでも受け入れる体制は整えられている。障害の程度に応じて、専任の職員をつける等適切な関わりができるように配慮されている。

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	乳児は連絡帳、幼児はクラスノートを毎日記入して、保護者と情報交換を行っている。状況に応じて個別懇談の場を設けている。
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	入園時の児童表や個別面談等で家庭状況は把握されている。園の様子は気がついた時にメモを取り保護者と連絡できるような体制が取られている。記録内容は職員全員が周知している。
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	クラスや個人懇談会など保護者との話し合いの場が設けられている。登降園時にもできるだけ担当が保護者と話し合える機会を設けている。
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	マニュアルに基づいて、登園時の視診や衣服の着脱時に、傷の有無を確認し早期発見に努めている。疑いが認められた場合は、速やかに園長まで届くような体制が整えられている。
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	虐待対応マニュアルは、職員全員が周知している。研修会等に参加したり、早期発見と保護者への対応や関係機関との連絡体制が整っている。
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	一時保育の子供と通常保育の子供が交流できるように配慮されている。同年齢のクラスで活動に参加できるように配慮もされている。

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	月1回の調理従事者の検便検査の実施や、毎日の衛生管理自主点検を実施計画の中のマニュアルに基づき適切に実施されている。トイレ手洗いの清掃も毎日実施されている。
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	食中毒発生時における対応のマニュアルがあり、職員全員が周知されている。発生しやすい時期の札幌市保健所からの「食中毒警報」の発令には、調理従事者のみならず全職員が周知するように徹底され衛生管理に配慮されている。
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	安全マニュアルにそって安全管理の自己チェックを定期的に見直し、職員全員が周知されており、また会議では事故の発生または再発予防の処置を徹底的に議論されており事故予防に努めている。職員の安全管理の意識は高い。
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	毎月の避難訓練では、いろいろな場面を想定して計画されて訓練が実施されており、災害時における実践的なものとなっている。またその都度の反省や評価は次回訓練で生かせるように記録されており職員全員が周知されている。
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	不審者の侵入を防ぐ配慮として、さすまたやメガホン各階に配備しており、「不審者侵入の対応マニュアル」に基づいて訓練もされ、職員全員が対応できるようになっている。また北海道警察直通の110番通報システムを導入しており、不審者侵入対策を徹底し安全な保育環境となっている。保護者の安心に配慮されている。