

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2016 年 6 月 30 日

〒 060-0001

住所

北海道札幌市中央区北 1 条西 7 丁目 1
あおいビル 7 階

電話番号 011-222-3580

評価機関名 有限会社 ふるさとネットサービス

認証番号 北海道 第15-001号

代表者氏名 代表取締役 竹田 悦郎

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) | 高橋 春美 | 総合 | 第0018号 |
| | (2) | 小野寺 さゆみ | 組織運営管理 | 第0116号 |
| | (3) | 汐川 美恵子 | 福祉医療保健 | 第0169号 |
| | (4) | | | |
| | (5) | | | |
| サービス種別 | 保育所 | | | |
| 事業所名称 | 認定こども園 マミーポッケ | | | |
| 設置者名称 | 株式会社 ケイアイウェルフェアー | | | |
| 運営者（指定管理者）名称 | 同 上 | | | |
| 評価実施期間(契約日から報告書提出日) | 2015 年 12 月 10 日 | ～ | 2016 年 5 月 13 日 | |
| 利用者調査実施時期 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 | |
| 訪問調査日 | 2016 年 2 月 22 日 | | | |
| 評価合議日 | 2016 年 3 月 22 日 | | | |
| 評価結果報告日 | 2016 年 6 月 30 日 | | | |
| 評価結果の公表について運営者の同意の有無 | <input checked="" type="radio"/> 同意あり <input type="radio"/> 同意なし | | | |
| ※評価結果の公表について運営者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

有限会社 ふるさとネットサービス

②運営者（指定管理者）に係る情報

名称：株式会社 ケイアイウエルフェアー

代表者氏名：代表取締役 飯島 圭司

所在地：〒060-0052 札幌市中央区南2条東1丁目1-12

TEL 011-207-8888

③事業所の基本調査内容

別紙「基本調査票」のとおり

④総評

◇特に評価の高い点

利用者のニーズに応えた保育サービスの提供

当園は、平成14年に夜間保育のニーズに応え、利便性を重要視し24時間体制により認可外保育サービスをスタートしました。平成26年に「地域裁量型認定子ども園」の認可を契機に、子どもたちが伸び伸びと活動できる場所に移転し、より充実した保育内容、安心して過ごせる場所、人的環境となるよう保育の質の向上に向けて取り組んでいます。東区の人口増加に伴い0歳児保育のニーズが高くなっていることから、札幌市子ども未来局と協議し、0歳児保育の定員を4名から9名に増やすことや、需要が高まる保育サービスに応えるため、保育児童の定員増に向けて平成28年度は新規採用職員の増員や人員整備を図るなど、地域ニーズを把握し対応しています。

◇改善を求められる点

総合的な人事管理制度の仕組みづくり

保育サービスの質の向上を目指すうえで福祉人材の確保・育成の取組は重要な課題です。園として必要な福祉人材や人員体制に対する具体的な計画を、中・長期計画及び単年度計画に明記するとともに、「期待する職員像等」を文書化し職員に周知する必要があります。さらに一人ひとりの職員が目標を設定し、目標の項目・水準・達成期限を明確化しながら、面接で進捗状況と達成度の確認を行う目標管理の仕組みを導入し、職員が自分の将来を描くことができるキャリアパスを視野に入れた総合的な人事管理制度の確立を期待します。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

様々な角度から改めて保育サービスの基本方針、適切な福祉サービスの実施に向けて地域との連携、組織の運営管理についての見直し・検討、文書化の必要性など多くのことを学ばせて頂きました。また、保育についても、養護と教育、職員の資質向上、人材育成の確約、保育環境、保護者支援等、一つ一つ課題に向けてPDCAサイクルを行い、見直しの連続性を通し、よりよい保育の提供に向けて（既に改善した事項や個別計画作成など改善しているところも含む）園全体で最善を尽くし保育サービスの質の向上を目指します。

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 28 年 1 月 23 日

| | | | |
|--|--|-----------|-----------------|
| 経営主体 (法人名) | 株式会社ケイアイウェルフェア | | |
| 事業所名 (施設名) | 認定こども園マミーポッケ | 事業種別 | 保育所 |
| 所在地 | 〒 060-0052北海道札幌市中央区南2条東1丁目1-12 | | |
| 電話 | 011-207-8888 | | |
| FAX | 011-211-0058 | | |
| E-mail | k-i@mammy-poke.jp | | |
| URL | | | |
| 施設長氏名 | 園長 広瀬千鶴美 | | |
| 調査対応ご担当者 | 同上 (所属、職名：) | | |
| 利用定員 | 84名 | 開設年 | 平成 14 年 7 月 1 日 |
| <p>保育理念：子ども一人ひとりを大切にし、より良い家庭環境を支援するために最善を尽くす 保育方針：『あそび』を通して総合的な保育を行い『興味・関心・意欲』の力を伸ばし豊かな人間性を育む 保育目標：心身ともに元気で豊かな子ども、興味・関心・意欲を持つ子ども、思いやりのある優しい子ども、自分で考え行動できる子ども</p> | | | |
| 施設・事業所の特徴的な取組：保育内容の充実を図り実践している | | | |
| 第三者評価の受審回数 (前回の受審時期) | | 回 (平成 年度) | |
| 開所時間 (通所施設のみ) | 7時～19時 | | |

【当該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 年 月 日現在にてご記入ください）

○年齢構成（成人施設の場合（高齢者福祉施設、高齢者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か月未満 | 6か月～1歳3か月未満 | 1歳3か月～2歳未満 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 |
| 0名 | 9名 | 12名 | 4名 | 10名 | 15名 |
| 5歳児 | 6歳児 | 合 計 | | | |
| 12名 | 6名 | 68名 | | | |

○障がいの状況

・身体障がい（身体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 |
|-------------------|----|----|----|----|----|----|
| 視覚障害 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 聴覚又は平衡機能の障害 | 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 |
| 肢体不自由 | 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 |
| 重複障害（別掲） | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 合計 | 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。

・知的障がい（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 | 1名 | 名 |

・精神障がい（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(保育所を除く)

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ～6か月 | 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 年 月 日現在にてご記入ください)

○職員配置の状況

| | | | | | |
|-----|-----------|---------|------|------|----------|
| | 総数 | 施設長・管理者 | 事務員 | | |
| 常勤 | 13名 | 1名 | 1名 | 名 | 名 |
| 非常勤 | 8名 | 1名 | 1名 | 名 | 名 |
| | | 介護職員 | 保育士 | 看護職員 | OT、PT、ST |
| 常勤 | 名 | 名 | 10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 | 1名 | 名 | 名 |
| 非常勤 | 名 | 名 | 1名 | 2名 | 名 |

※職種を空欄にしている箇所は、施設種別に応じて記載以外の主要な職種を記入してください。

※保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職員」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 | 10名 (1名) |
| 幼稚園教諭 | 10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) | 598.37 | | m ² |
| (2) 園庭面積 | | | m 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。 | 大通公園（約300m）、創成川公園（約100m）、新渡戸稲造公園（約700m）に行って遊んでいます。 | | |
| (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 type="checkbox"/> 1. はい | <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ |
| (4) 建築年 | 昭和 | 54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 _____ 年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

_____ 人

・ボランティアの業務

【実習生の受け入れ】

・平成 _____ 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）

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・周知されている。 | | |
| 1 | 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。 | a 会社全体の理念を踏まえた保育所独自の理念・基本方針を明文化し、施設内への掲示やパンフレット、ホームページに掲載しています。職員には新入職員研修で説明し、3ヵ月間の復唱、職員会議などを通して周知しています。保護者には利用開始時に入園のしおりで説明したり、行事などの際に説明するなど理解を深めるための継続的な取組をしています。 |

Ⅰ-2 経営状況の把握

| | 第三者評価結果 | コメント |
|-----------------------------|---|---|
| Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | | |
| 2 | 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。 | a 保育所の経営面については会社の役員会で協議し、環境変化を把握、分析し経営に活かすとともに中・長期計画や年度計画に反映しています。社会福祉全体の動きは保育協議会や幼保小連携推進協議会と連携し情報収集しています。また、札幌市子ども未来局の担当部や係と協議し、東区の人口増加に伴う0歳児保育のニーズが高くなっていることから、職員の定員を4名から9名に増やすことや園の定員増に向けての人員整備を図るなど地域ニーズを把握し対応しています。 |
| 3 | Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。 | a 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづく経営課題を明確にし、役員会で協議しています。認定園になるための整備を進め認可後の経営が改善されています。今後は、職員を確保して定員増の受け入れ態勢の整備や、保育環境の整備として、遊び場を確保するため3階部分を運動スペースに改造する方向で検討するなど具体的に課題の改善に取り組んでいます。 |

Ⅰ-3 事業計画の策定

| | 第三者評価結果 | コメント |
|---------------------------------|---|---|
| Ⅰ-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | | |
| 4 | 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 中・長期計画では、理念・基本方針の実現に向けた目標を文書化し、設備、備品購入などの具体的な課題の取り組みは明確になっていますが、収支計画は策定されていません。次期中・長期計画は、24年から28年の中・長期計画を評価し、園としての課題を踏まえた目標を明確化し、数値目標や具体的な成果等を設定し評価が行える内容とするよう期待します。また、中・長期計画についての職員や保護者等への周知も期待します。 |
| 5 | 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。 | b 中・長期計画を踏まえた単年度事業計画には、理念・基本方針の実現に向けた目標の文書化、保育事業、行事計画、備品購入、施設改造等計画、収支計画を策定しています。単年度事業計画はその年度に強化する保育方針、人事プラン、職員配置、研修、保衛生計画、なども盛り込み一層具体的な内容となることを期待します。 |
| Ⅰ-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | |
| 6 | 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。 | a 事業計画は、定められた時期と手順のもとで職員会議、主任会議などで協議し職員の意見を反映しながら策定しています。理事会、役員会で承認された内容は職員会議で説明し周知しています。事業計画の評価と見直しは職員会議などで随時行い次年度計画に反映しています。 |
| 7 | Ⅰ-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。 | b 保護者に行事予定表や園だより、クラスだよりを配布したり、掲示板やホームページを利用して周知していますが、主に行事に関する周知になっています。園だよりでは事業計画の内容の一部のみ周知を行っていますが、十分ではありません。事業計画の主たる内容を分かりやすく説明した資料を作成し、保護者の理解につながる取り組みを期待します。 |

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

| | 第三者評価結果 | コメント |
|------------------------------------|---|---|
| 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。 | | |
| 8 | I-4-(1)-① 福祉サービス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 保育サービスの質の向上に向けて、保育士は毎月個々に自己評価を行い、総主任と園長が必要に応じて個別面談を実施し、気づきを促し改善に努めています。また、自己評価後は毎月の職員会議、毎週の年齢別グループ会議で職場全体の課題として分析・対応を協議し実践に活かすなど組織的な取組をしています。 |
| 9 | I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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。 | a 評価結果の課題として人的環境の整備が挙げられ、保育計画の見直し、保育内容や教材準備表の作成、園内研修の実施、月案・日案の指導強化を図るなど取組が行われています。 |

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 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 |
|------------------------------|---|---|
| Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。 | | |
| 10 | Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、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。 | a 園長は、自らの役割と責任を職務分掌や災害時の役割分担表に明記し、職員会議や行事等で表明しています。役員会でも保育所としての方針等を明確に発言し理解を得ています。職員と日常的に話し合う機会を多くもち、保育の質を高めるためリーダーシップを発揮しています。 |
| 11 | 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。 | b 保育所運営に係る関係法令等はリストアップし職員がいつでも見れるようにしています。また取引業者の選定はマニュアルにもとづきなされています。遵守の対象となる法令は、保育分野に限らず雇用・労働や防災、環境への配慮に関するものなどがありますので、これらを整備するとともに職員に周知する取組を期待します。 |
| Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | | |
| 12 | Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービス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 日々の職員会議を重視し、課題が発生した場合は随時協議し迅速に対応策を講じることや職員間で情報を共有し統一したかわりができるよう連絡ノートを活用しています。さらに毎週の年齢別グループ会議、毎月の職員会議で園全体の課題を協議して評価を行い保育サービスを見直しています。園長は、会議だけでなく日常的に面談などで職員の意見に耳を傾け、課題の把握や改善に向けたアドバイスを行うなど保育の質の向上に意欲的に指導力を発揮しています。 |
| 13 | 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 保育所としての経営状況の把握・分析を行い課題の改善に取り組んでいます。行政や関係機関と連携しながら定員枠の見直しを行い、幼稚園枠を38名から9名に変更したり、新入保育士には1年間指導者を配置し職員全体で効果的な運営を目指し、28年度は保育士を増員するなど、保育の質の向上に向けて業務の実効性を高める取組に指導力を発揮しています。 |

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

| | 第三者評価結果 | コメント |
|---------------------------------------|--|--|
| 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。 | | |
| 14 | 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 保育所に必要な保育士の確保は、就業規則で退職6个月前に報告するよう明記し欠員が起きないように努めています。増員については具体的な数値は示されていますが、中・長期計画と単年度計画には文書化していません。保育士に幼稚園教諭資格取得を奨励し、幼稚園教諭免許・保育士資格を併有する態勢づくりを進めています。園としての福祉人材の確保・育成に関する基本的な考え方や方針を文書化し、中・長期計画と単年度計画に位置づけ、人数・体制、常勤職員と非常勤職員の比率、障害者雇用への対応等も含めた具体的な計画を確立し実施されることを期待します。 |
| 15 | Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 | b 「教育方針及び期待する職員像等」としては明確に文書化されていません。人事基準は能力行動シートを職員査定表に位置づけ職員個々が自己評価し総主任、園長の面談を通して2次評価を行い評価結果基準に則って昇給するシステムになっています。今後は、理念・基本方針にもとづく教育方針及び「期待する職員像等」を文書化し、職員等が自分の将来描くことができるキャリアパスを視野に入れた総合的な人事管理制度づくりを期待します。 |

| | | |
|--|--|---|
| II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| 16 | 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り組んでいる。 | a 園長は、職員の労働時間を把握し就業が時間内で終了できるシフト管理をしています。有給休暇は100%取得しており、個々の職員の生活事情による申し出に応じて勤務形態を変更したり、65歳以上のパート職員を継続雇用するなど、ワークライフバランスに配慮した働きやすい職場環境づくりの取組をしています。 |
| II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| 17 | 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 「期待する職員像等」は明確化されていませんが職員査定表に位置づけている能力行動シートに、個々の職員が自己評価と目標を設定し毎月提出し、総主任、園長が面談を行い一人ひとりの職員を育成するための取組をしています。能力評価だけでなく、園が求める職員のあり方について、一人ひとりの職員が目標を設定し、目標の項目・水準・達成期限を明確にし、面接で進捗状況と達成度の確認を行うなど目標管理の仕組みの充実を期待します。 |
| 18 | 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 研修計画表を作成していますが、主に研修日程が記されており、「研修計画表マニュアル」に記載されている研修目的等と連動したより具体的な内容とすることが大切です。職員の教育・研修に関する園の基本方針やこれに基づく知識・技術の習得及び資格の取得といった具体的な目的と研修内容が整合し、体系化された研修計画の策定と実施を期待します。 |
| 19 | 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 職員一人ひとりの知識、技術、専門資格の取得状況等を把握し、新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮したOJTが行われています。研修は年度ごとに園外・園内研修、保育教諭、乳児・幼児担当食調理員、園長・主任以上などの職種別に研修担当者を配置し、園外研修を一人年5回、園内研修年10回以上を計画し実施しています。一人ひとりの研修計画は年度初めに前年度の研修成果の評価について、園長・総主任と職員が話し合い、個々人が抱える課題や職務及び必要とする知識・技術水準に応じた研修を選択し参加しています。また外部研修後には報告会で他職員と情報を共有しています。 |
| 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。 | | |
| 20 | II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 | b 実習受入れマニュアルが整備され、受け入れの目的と基本姿勢について明文化しています。受入れにあたっては指導者を配置し、実習生の要望を聞いて子どもの発達を学ぶ学生が保育について自分なりに考えていけるよう留意しています。今後多様な実習生を受け入れる意向があるため、対象に応じて効果的な実習ができるように、オリエンテーション、プログラムのなどを見直し、マニュアルが充実されることを期待します。 |

II-3 運営の透明性の確保

| | 第三者評価結果 | コメント |
|-----------------------------------|---|---|
| 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。 | | |
| 21 | 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 パンフレットやホームページに理念・基本方針・園の概要・活動の様子が公開されています。今後は、苦情・相談内容の公表や、事業計画・事業報告・財務関係及び今回受審した福祉サービス評価結果の公開を期待します。 |
| 22 | 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 取引に関するルールを明確にし職員に周知しています。内部監査は毎月実施していますが、外部監査はしていません。今後は、外部の専門家の助言・指導を得て定期的に確認するなど、事業経営・運営の適正性を確保する取組を期待します。 |

II-4 地域との交流、地域貢献

| | | 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。 | | | |
| 23 | II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。 | b | 小学校と連携を図り、園児達は運動会や学芸会を見学したり、教育の一環として、老人ホームへ慰問に出かけるなど定期的な交流に努めています。現在地に移転して2年目である事業所は、地域との交流もこれからで、この2月に町内会の懇親会に参加した中で、地域として協力を考えていただけるとの反応もあり、今後は相互協力関係を築くなど、積極的に働きかけることを期待します。 |
| 24 | 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。 | b | 中学生の体験見学や職員の知人による夏祭りでの余興ボランティアを受け入れています。ボランティア受け入れ基本姿勢マニュアルを作成し、受け入れの意義、基本方針を明文化しています。今後は地域交流を深めながら、ボランティアの受け入れを地域や関係機関に広く周知し、更なる拡大を図ることを期待します。 |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | | |
| 25 | II-4-(2)-① 福祉施設・事業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。 | b | 要保護児童対策地域協議会、幼保小連携推進協議会、子育て支援推進ネットワーク会議等の定例会議に参加し、児童相談所や医療機関とも連携を図っています。必要な社会資源をリスト化し掲示することで職員間に周知し、情報の共有を図ることを期待します。また、町内会との協力体制強化に努めることを期待します。 |
| II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | | |
| 26 | II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。 | b | 会社理念に「社会に貢献する」と明記しており、今年2月には町内会の懇親会に参加し、地域との相互交流を図りたい意向を示しています。認定こども園事業の中に子育て支援を取り入れていますので、そこから生まれる様々な機能や情報を地域に積極的に還元する取り組みを期待します。 |
| 27 | II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。 | b | 子育て支援推進ネットワーク会議に参加し地域ニーズの把握に努めていますが、地域の福祉向上に向けての計画づくりや実施には至っておりません。町内会との交流の中で主体的に動き、より具体的なニーズの把握に努めて支援活動が行われることを期待します。 |

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。 | | | |
| 28 | III-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。 | b | 保育理念の中に「子供ひとりひとりを大切に」と明記されており、職員は毎月の職員会議で、理解と共有を図っています。保育理念・方針・目標は玄関、職員室に掲示し、入園のしおりやパンフレット、ホームページにも明示されています。重要事項に虐待の防止に関する記載があり、職員も身体拘束や虐待をしないサービスを提供していますが、職員個々に日々のサービスを振り返るためにも、定期的に内部研修を実施し周知徹底を図ることを期待します。 |
| 29 | III-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。 | b | 権利擁護規定・個人情報保護規定・子ども虐待対応マニュアルは整備し、職員は日々連絡ノートを活用して情報を共有しています。トイレについては男女共用でありながら、入口のドアは無く、個々の便座も立て板のみで仕切られている状況でプライバシー保護と権利擁護の観点から再検討及び工夫されることを期待します。プライバシー保護や権利擁護についてより深く理解するためにも、定期的に内部研修を実施し周知徹底を図ることを期待します。 |

| | | |
|---|---|--|
| 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。 | | |
| 30 | Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。 | a 理念や基本方針、園の特色を分かり易く紹介した入園のしおりとパンフレットを作成し、市の保育課や区の保健センター、地域の会館に配布しています。ホームページには写真を多く掲載して、内容も毎月差し替えるなどより多くの情報を発信しています。 |
| 31 | Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。 | a 問い合わせ等の対応は園長と総主任が担当しており、パンフレットや入園のしおり等を基に丁寧に説明を行い、一時預かり事業でも必ず見学して頂くように勧めて、一日の流れや様子について理解して頂いています。契約時には重要事項説明を行い、同意を得ています。 |
| 32 | Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。 | b 転園時には、園児の要録を移転する福祉施設に提出し連絡をとっています。相談には重要事項に記載している要望・苦情窓口で対応していますが、具体的な担当者を設置しておりません。今後は引継ぎや申し送りの手順、文書の内容等と担当者を定め、保護者に説明できる体制づくりを期待します。 |
| Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。 | | |
| 33 | 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。 | b 保護者とは送迎時に毎日直接話す機会を作っています。3歳未満は毎日、幼児は月毎に連絡帳で情報を交換し、保護者からの意見や要望の聞き取りも行っています。参観、懇談日を設けており、保護者参加行事後には、行事に対する満足度・要望・改善点を把握するためのアンケートを27年度から実施しています。アンケート結果は園便りに記載し情報を共有しながら、改善や要望に応えるように取り組んでいます。今後更に、利用者満足度を把握する組織的、継続的な仕組みを整備することを期待します。 |
| 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。 | | |
| 34 | 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。 | c 重要事項説明書には、事業所内部の相談窓口の受付担当者、解決責任者などの詳細が明記されていますが、園外の相談窓口は明記されておりませんし、第三者委員会も設置されておりません。苦情処理体制の整備や解決手順、結果公表等の具体的な取り組みを期待すると共に、苦情解決の仕組みを事業所の見やすい場所に掲示したり、園便りに記載するなど、保護者への周知を図ることも期待します。 |
| 35 | Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。 | b 保護者とは送迎時に話し易い雰囲気づくりに努めています。連絡帳には家族の意見欄を設けており、参観、懇親会でも要望、希望の聞き取りに努めています。意見などに対する対応マニュアルを整備しています。相談窓口や担当者、及び相談方法等を園内の分かりやすい場所に掲示して、保護者への周知を図ることを期待します。 |
| 36 | Ⅲ-1-(4)-③ 利用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 送迎時などで職員が保護者から意見、要望を受けた場合は必ず園長及び総主任に報告し対応をしています。保護者参加行事後にはアンケートを実施し、結果は園便りに記載し回答しています。意見などに対する対応マニュアルを整備していますが、相談や意見に対する記録方法、保護者への結果の説明、公表の方法など見直しを行い、内容の充実を図ることを期待します。 |
| 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。 | | |
| 37 | 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 事故と救急処置のマニュアルを整備しています。午睡チェック表を作成し5分間隔で午睡番の職員がチェックしています。事故防止に関する外部研修に参加した職員は職員会議にて発表し、全職員で情報を共有しています。今後はリスクマネジメント委員会の設置やヒヤリ・ハットの事例を収集し記録に残すなどの取り組みを期待します。 |
| 38 | Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。 | b 感染症対策・健康管理・衛生管理のマニュアルを整備し、感染症に関する外部研修に参加した職員は職員会議にて発表し、全職員で情報の共有を図っています。調理担当職員専用トイレを設けています。感染症発生時には園内に掲示し保護者に情報を提供しています。保健衛生・環境整備の担当者を配置していますので、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会を開催し、職員が十分に理解して日頃から取り組むことを期待します。 |
| 39 | Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。 | b 自衛消防組織が編制され、毎月担当を決めて避難訓練を実施しています。今後は消防署の適切な指導を定期的に受けることを期待します。緊急メールシステムを導入し、緊急情報伝達体制を整えています。各教室に備蓄品も確保しています。火災、地震、救急、不審者対応のマニュアルを整備していますが停電や断水のマニュアルも加えて、更に不審者対応時や地震対応時の職員の役割分担を明記することを期待します。 |

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

| | | 第三者評価結果 | コメント |
|---|---|---------|---|
| 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。 | | | |
| 40 | Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。 | b | 3歳未満児に関する保育サービスの標準的な実施方法については今年度(27年度)文書化されて、職員会議で周知を行っています。幼児に関しては内閣府の「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」を参照して保育サービスを行っていますが、幼児に関する保育サービスの標準的な実施方法についても、園としての保育理念や方針に基づいた内容で早期に文書化されることを期待します。また、職員会議の中で「登園時の対応」や「食事」など項目を月毎にテーマとして設定し、内容に周知徹底の機会とするなど、確認体制の充実を期待します。 |
| 41 | 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 | 「保育サービスの標準的な実施方法」に関しては職員が研修で新たな知識を得た時や気がついたことがあった場合に、その都度会議などの場で話し合いを行った上で随時変更をしています。変更内容は職員が個人ノート等に記入するとともに、連絡ノートに記載して周知し、閲覧できるようにしています。今後は、園の方針である「保育サービスの標準的な実施方法」について、検証を含め見直し等を組織的・定期的に行う委員会等の仕組みを整え、さらに職員の受け止めや理解に差異を極力なくすため、文書の改訂や議論の状況、結果を整理した議事録などを明確にされることを期待します。 |
| 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。 | | | |
| 42 | Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。 | b | 各クラス担当職員が中心となり、活動記録を基にモニタリングを行い、個人カリキュラムを確認しながら、月案・週案・日案で指導計画書を作成しています。入園時、進級時に児童表を作成し、子供の身体状況や家庭状況等の変化を把握していますが、保育過程の中でのアセスメント手法が確立されておりませんので、手順や書式の検討を期待します。 |
| 43 | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。 | b | 月案・週案・日案で作成された指導計画は、PDCA・CAPDサイクルで評価、見直しが行われ、毎月の職員会議にて話し合い検討されています。毎月の見直しの他に、必要に応じて随時検討会を開き見直しを行っています。アセスメントの充実を図り、福祉サービス実施計画に反映することを期待します。 |
| Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。 | | | |
| 44 | Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス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 | 3才未満児は毎日、幼児は1ヵ月毎に連絡帳を作成しています。個人のカリキュラムを確認しながら、月案・週案・日案の指導計画が園児一人ひとり適正に作成されています。日々の申し送りは職員連絡ノート、日誌、休みボードを必ず確認して情報を共有し、毎月の職員会議の場においても情報の共有が図れる体制になっています。 |
| 45 | 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。 | b | 「文書管理規定」・「個人情報保護規定」・「情報公開規定」を整備し、個人情報管理者も明確に位置づけられています。関係書類は職員室に保管されていますが、電子データについては、取り扱いや情報漏えい対策(パスワード管理)が講じられていないので今後の取り組みに期待します。 |

評価対象 保育所 付加基準

A-1 保育所保育の基本

| | 第三者評価結果 | コメント |
|---|---------|--|
| 1-(1) 養護と教育の一体的展開 | | |
| A-1-(1)-① 保育所の保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即した保育課程を編成している。 | a | 札幌市の中心に近い立地から保護者のニーズや子どもの状況を踏まえた保育課程を作っています。指導主任の保育士と主任、園長などにより保護者支援と子どもの養育、教育両面について網羅したものとなるようにしています。 |
| A-1-(1)-② 乳児保育のための適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | b | 0歳児の保育室にはルーフがあり、砂場があります。0歳からの児童要録の記録は27年度から始めています。個別の対応はされていますが、子ども一人ひとりに応じた指導計画は作成されていないため、今後立案することを期待します。 |
| A-1-(1)-③ 1・2歳児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。 | b | 子どもの個性や育ちに合わせた保育に配慮し、親子行事などを行い保護者と一緒に保育に取り組んでいます。しかし、個別計画を作成していないため、今後は作成していくことが期待されます。 |
| A-1-(1)-④ 3歳以上児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。 | a | 水泳やマラソン、英会話など子どもの興味や達成感を通じた意欲を大切にしています。指導計画においても友達同士の関係や考える力を養っています。園外行事でも子ども同士で問題を解決していくよう保育士が見守っています。 |
| A-1-(1)-⑤ 小学校との連携や就学を見通した計画に基づいて、保育の内容や方法、保護者とのかわりに配慮されている。 | b | 26年に認定こども園となったため、保育要録は3歳児以上について記載していましたが今年度より0歳児から作成しています。中央区の幼保小連携会議に出席し情報を得ています。また小学校の発表会を見学に行っています。今後は多くの小学校に分かれて進学する子どもたちがいるため、多くの小学校との連携を深めていくことが期待されます。 |
| 1-(2) 環境を通して行う保育 | | |
| 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ような人的・物的環境を整備している。 | b | 子どもの健康作りのため、薄着で裸足で過ごしています。環境整備担当の保育士がおり、危険がないかについて確認を行っています。しかしヒヤリハット報告様式がなかったり、玩具の消毒マニュアルはありますが、実際に運用されているかどうかの確認が行われていません。今後はこれらの仕組みを整備することや、保育室に温湿度計を設置し、子どもにとって快適な環境であるかどうかを確認できる仕組みづくりが期待されます。 |
| A-1-(2)-② 子どもが基本的な生活習慣を身につけ、積極的に身体的な活動ができるような環境が整備されている。 | b | 子どもができることや大人や年長の子どもの真似をしながらできることを増やせるようにしています。3歳児以上の排泄の失敗の対応の標準的な対応や、子どもがお手伝いをしようとしている場面で保育士が手を出してしまう場面など、保育士によって対応に差が見られます。また、トイレには扉がないため、年長の子どもは男女別にトイレに行く時間をずらすなどしていますが、子どもの羞恥心にも配慮した取り組みが期待されます。 |
| A-1-(2)-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 | 幼児は設定保育が終わってからの時間や、子どもが自由に遊べるLIKE TIMEを設定しています。おもちゃの貸し借りも保育士がなかだししながら、体を動かしたりお絵かきをするなど思い思いに過ごす時間が設けられています。 |
| A-1-(2)-④ 子どもが主体的に身近な自然や社会とかかわれるような人的・物的環境が整備されている。 | a | 園庭はありませんが、公園で園外活動を毎日行っています。散歩コースには市場もあり、魚を見たり市場の活気に触れるなどしています。子ども同士でルールを決め、温泉を利用するなど社会での行動を学んでいます。 |
| A-1-(2)-⑤ 子どもが言葉豊かな言語環境に触れたり、様々な表現活動が自由に体験できるような人的・物的環境が整備されている。 | a | 午睡の前に絵本の読み聞かせを行っています。紙芝居や毎週の英会話レッスンを選任講師が行い、希望者には児童英検を受ける機会もあります。歌や創作などの表現活動もカリキュラムに従って行っています。 |
| 1-(3) 職員の資質向上 | | |
| A-1-(3)-① 保育士等が主体的に自己評価に取り組み、保育の改善が図られている。 | b | 保育士は毎月自己評価反省表の記入を行っています。自己評価結果は園長が確認し毎月職員査定表に記入し個人面談を年1回以上行っています。しかし、一人一人の保育士の自己評価が園全体の改善システムにどのように活用されているのが明確ではないため、定期的に園としての評価も行うことが期待されます。 |

A-2 子どもの生活と発達

| | | |
|---|---|---|
| 2-(1) 生活と発達の連続性 | | |
| A-2-(1)-① 子ども一人ひとりを受容し、理解を深めて働きかけや援助が行われている。 | a | 入園児に保護者から子どもの情報を得て、児童票を作成し保育士が共有しています。保護者とのコミュニケーションを大切に、家庭と保育の両面から子どもの育ちを見守っています。 |
| A-2-(1)-② 障害のある子どもが安心して生活できる保育環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | b | 障がいについて保育士が外部研修で学び内部研修で伝達しています。気になる子どもについては巡回指導があり、方針を共有しています。しかし、個別の計画が立案されておらずデイサービス等の職員が降園時の迎えにくる場合もありますが連携等は行われていません。個別計画を作成し、保護者とはもちろんですが、多様な機関と連携していくことが期待されます。 |
| A-2-(1)-③ 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 | 延長保育を行う場合は保育士間で引き継ぎを行い、園児のその日の過ごし方や様子などを把握しています。子どもの体力的な負担を考え月齢が低い子どもには安心して抱っこするなど、過ごし方を工夫しています。補食も玄関ボードで保護者に連絡しています。 |
| 2-(2) 子どもの福祉を増進することに最もふさわしい生活の場 | | |
| A-2-(2)-① 子どもの健康管理は、子ども一人ひとりの健康状態に応じて実施している。 | a | 子どもの様子は登降園日誌に記載し、保育士が保護者と話ができなかった場合にも健康状態を把握できるようにしています。健康管理マニュアルがあり、健康状態の変化に対応できるようにしています。子どもの体調が悪い場合は体温を随時測り、静かに休めるようにし、保護者に連絡を取っています。 |
| A-2-(2)-② 食事を楽しむことができる工夫をしている。 | a | 毎月子どもの発達に合わせたクッキングを行っています。保護者と一緒に調理を行い一緒に食べる機会もあります。子ども一人ひとりの食事の量を決めて配膳しています。 |
| A-2-(2)-③ 乳幼児にふさわしい食生活が展開されるよう、食事について見直しや改善をしている。 | a | 札幌市で立てている献立を活用しています。年齢に合わせて陶器の食器や箸が使えるようトレーニングを行っています。保育士と一緒に食事を取り、食事の傾向が分かるように表にまとめ食事の改善を行っています。 |
| A-2-(2)-④ 健康診断・歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | b | 健康診断は年2回実施しています。園長が予め保護者から医師に聞いてほしいことを聴取し、結果を保護者に伝えています。園内では健康診断で見いだされた課題を児童票の裏に記載していますが、生活習慣で改善できるものについては更に職員が保育の中で取り組んでいくことが期待されます。 |
| 2-(3) 健康及び安全の実施体制 | | |
| A-2-(3)-① アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、主治医からの指示を得て、適切な対応を行っている。 | a | 札幌市の食物アレルギー対応マニュアルを活用しています。アレルギー疾患をもつ園児は生活管理指導表があり、園長から調理担当者に伝え除去食などの対応を行っています。保育士は緊急時に備え、園児の健康についての情報をまとめ、予め保護者と取り決めている医療機関での対応を受けることになっています。 |
| A-2-(3)-② 調理場、水周りなどの衛生管理が適切に実施され、食中毒等の発生時に対応できるような体制が整備されている。 | b | 調理室は調理担当者が毎日衛生管理をしており、トイレ、水飲み場、シャワー設備等の水回りは午後から出勤する用務員が行っています。水回りの汚れについては保育士が気が付いた際にも清掃を行っています。事業所には感染症や衛生マニュアルがありますので、積極的に調理担当職員や用務員と共有していくことが期待されます。 |

A-3 保護者に対する支援

| | 第三者評価結果 | コメント |
|--|---------|---|
| 3-(1) 家庭との緊密な連携 | | |
| A-3-(1)-① 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 | 食育計画に基づきクッキングや野菜の栽培を行っています。園での献立表を保護者に配布し、子どもの食事の様子を降園時に伝えています。保護者から子どもの食事に関する悩みを聞きアドバイスをしています。 |
| A-3-(1)-② 家庭と子どもの保育が密接に関連した保護者支援を行っている。 | a | 登降園の送迎の際に保護者と話し、子どもの様子を伝えています。2歳児までは毎日連絡帳に記載し、3歳児からは毎月シール帳を活用しています。子どもと保護者の会話が広がるよう園での様子を降園時に伝え、子どもの様子や不安、できるようになったことなど、保護者が一緒に過ごすことができない時間のエピソードを伝えています。 |
| A-3-(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 | 年度の初めに新しく入った子どもの保護者を対象に懇談会を行っています。前年度在籍していた場合は園便りを配布しています。年2回、5月と2月の保護者参観日に合わせてクラス懇談会を実施し、個人面談も実施しています。 |
| A-2-(1)-④ 虐待に対応できる保育所内の体制の下、不適切な養育や虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見及び虐待の予防に努めている。 | b | マニュアルを整備し、事業所玄関に虐待防止に関する掲示を行っています。職員は虐待の発見についての知識や疑わしい場合の発見基準などを学んでいます。定期的な全職員での研修の機会は持たれていません。全職員への定期的な研修、関係機関との連携、保護者にも虐待について知ってもらう機会を持つなど今後の取り組みが期待されます。 |