

別記)

(公表様式1)

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

(保育所版)

◎ 評価機関

| | |
|---------|--------------------|
| 名 称 | NPO法人 九州評価機構 |
| 所 在 地 | 熊本市上通町3-15-4F |
| 評価実施期間 | 23年6月21日～23年12月15日 |
| 評価調査者番号 | ①06-017 |
| | ②06-085 |
| | ③06-014 |

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

| | |
|--|---------------------------|
| 事業所名称：社会福祉法人 智雲山福祉会 (施設名) こがね保育園 | 種別： 保育所 |
| 代表者氏名：理事長 中井 就公 (管理者) 園長 中井 久美 | 開設年月日： 昭和 18 年 4 月 1 日 |
| 設置主体：社会福祉法人 智雲山福祉会 経営主体：社会福祉法人 智雲山福祉会 | 定員： 30名 (利用人数) 41名 |
| 所在地：〒869-6403 熊本県球磨郡球磨村大字一勝地丙90番地1 | |
| 連絡先電話番号： 0966-32-0421 | FAX番号： 0966-32-0133 |
| ホームページアドレス | http://www. |

(2) 基本情報

| | |
|--|---|
| サービス内容 (事業内容) | 施設の主な行事 |
| 乳幼児の保育・発達障害児保育・延長保育 一時保育・休日保育・病後児保育 | 遠足・運動会・発表会・マラソン大会・ お泊り保育・夏祭り・誕生会・保小連繫他 |
| 居室概要 | 居室以外の施設設備の概要 |
| 0～1歳児・2歳児・3～5歳児保育室・遊戯室 一児保育室・病後児保育室(保健室)・事務室 ランチルーム・調理室・職員休憩室等 | 園庭・戸外遊具・室内遊具・倉庫・洗濯室 駐車場等 |

職員の配置

| 職 種 | 常 勤 | 非常勤 | 資 格 | 常 勤 | 非常勤 |
|-------|-----|-----|------|-----|-----|
| 園 長 | 1 | | 保育士 | 11 | 1 |
| 主任保育士 | 1 | | 准看護師 | 1 | |
| 保 育 士 | 9 | 1 | 調理師 | 2 | |
| 看 護 師 | 1 | | | | |
| 調 理 師 | 1 | | | | |
| 事 務 員 | 1 | | | | |
| 運 転 手 | | 1 | | | |
| 合 計 | 14 | 2 | 合 計 | 14 | 1 |

*資格の種別は、保健・福祉・医療及び施設運営に関するものを記入すること。

2 評価結果総評

◆ 特に評価の高い点

・地域住民と協力して行われている安全パトロールや、高齢者パワーをも園児の保育に取り込む工夫、小中学校との和太鼓を通じた人的交流や物的資源の活用など、園長と地域住民、学校、行政との連携がよく取れている。また、園長は球磨村福祉事業計画審議委員としても活躍しておられ、菜園を利用し食育を大切にした給食の取り組み、異世代間交流事業、学童保育、病後児保育、延長保育、休日保育を実施されるなど、地域の保育ニーズに関する情報とその対応も的確かつ迅速に実施されており、地域になくてはならない保育園となっている。

・施設設備の点検は毎月3回実施されており、随所で園舎内の危険防止の対応策がなされている。また、5名の職員が上級救急救命士の資格を取得しており、アクションカードによる事故発生時の初動対応体制も整備されるなど、日常的な危機管理体制が整っている。

・定員30名に対して職員配置が充実しており、手の行き届いた保育が実施されている

◆ 改善を求められる点

・園長のリーダーシップで保育サービスの質の向上に取り組まれているが、全職員あがての組織的な取り組みの構築や、一部マニュアル等の整備が求められる。

・朝礼などでは、連絡ノートにより情報の共有化が図られているが、「ひやりはっと」事例等も日常的に取り上げ、安全・衛生管理にも有効な情報共有・改善策の検討が職員間で実施されるようにすることで、より危機管理体制の確立を図ることが期待される。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

(H23.12.15) 今回受審することにより、全職員で話し合う機会を多く持てた事で、様々な問題点・課題に気付かされた事が大きな収穫となりました。改善すべき点も随所に見られましたが、改善策を全職員で十分検討し、保護者の意見・要望も反映させ、しっかりとしたPDCAサイクルの基盤作りと、個人情報等マニュアルの作成を早急に行い体制強化に取り組んで参りたいと思います。また、人事考課制度を策定し、自らのモチベーションを向上できるような体制作りに努力したいと考えています。当園の保育理念「子ども一人ひとりを大切に、保護書からも信頼され、地域に愛される保育園を目指す」を念頭に、地域・保護者のニーズに対する柔軟な対応と子どもが心身共に健やかに成長できるよう、職員の和合を更に図りながら保育の質を高め、真の児童福祉の向上に努めて参ります。
ありがとうございました。

(H . . .)

(H . . .)

4 評価分類別評価内容

| | |
|-------------------------------|---|
| <p>評価対象Ⅰ</p> <p>1 理念・基本方針</p> | <p>理念と同様基本方針は、園内の各場所に掲示されており、給食室内にも掲示されるなど徹底されている。また配布物（しおりやクラス便り）にも記載されており、利用を開始する際の説明会や行事等でも周知されるようにしている。職員会議や保護者会・懇談会では、唱和することでの意識啓発を徹底することで、更なる周知が期待される。</p> |
| <p>2 計画の策定</p> | <p>中・長期計画においては球磨村役場との協力体制を取り、園児の定員確保を第一目標として、保育制度維持と共に拡充を計画している。3月の職員会議の際には全職員で作成した年間計画を、4月当初の新年度説明会で保護者に口頭での説明を実施している。毎月1回発行している園便りにも、記載している。また月案・週案は月の20日前後に計画の策定をすることで、各クラス便りで保護者に伝えられようにしており、家庭での話題に反映できるようにしている。</p> |
| <p>3 管理者の責任とリーダーシップ</p> | <p>職務分担表に記載し、伝えるべき事項は全体職員会議、朝礼会議、3時に行なう翌日の打ち合わせ会議等で伝え、職員連絡ノートにも記載、その他の連絡事項はホワイトボードに明記することにしていく。様々な規定や、マニュアルも作成されていますが、個人情報の観点では（連絡ノートやホワイトボード等）、規定に沿っていない部分も見受けられ、今後の改善が望まれる。</p> |
| <p>評価対象Ⅱ</p> <p>1 経営状況の把握</p> | <p>球磨村役場との協力で、園児の定員確保を第一目標としている。光熱費や給食食材の購入等の必要な経費についても節約を心がけるように努め、日常的な意識付けに取り組んでいる。保育環境にも手作りを多く採用し、自然採光で過ごすなど細部に工夫されている。会計管理体制の整備状況の点検等、会計上では税理士のアドバイスがされている形跡はあるものの、明確な書面による報告を求めて経営に反映させることが望まれる。</p> |
| <p>2 人材の確保・養成</p> | <p>3月の面談時に振替休日や給与改善について話し合いを行い、職務分担表にも一人ひとりの具体的なプランが策定されている。毎月の勤務表を配布することで、一人ひとりの事情にも配慮している。郡部の研修計画や保育士研修、その他職種に応じた研修会にも参加させており、適切な研修の機会が設けられている。福利厚生面では年1回の健康診断・エプロンやTシャツ等の貸与、退職金制度も導入など、満足度の高い職場づくりに努めている。今後は客観的な人事考課制度の採用が期待される。</p> |
| <p>3 安全管理</p> | <p>危機管理・衛生管理マニュアルが整備され、監視カメラの設置、施設環境の整備等が、毎月3回の施設整備点検と共に実施されている。職員のうち5名が上級救急救命士の資格を取得したり、事故発生時の初動体制ではアクションカードを職員各自が常に身に</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>着けて緊急時の対応には万全を図っている。また、事故防止のために、朝礼や連絡ボードを利用した取り組みが行なわれているが、「ひやり・はっと」事例などを使用した研修なども、再発防止の観点から取り組みが望まれる。</p> |
| 4 地域との交流と連携 | <p>講演会、コンサート、運動会等の園行事等は常に地域に開かれている。防犯パトロールや和太鼓の貸し出し、園職員による演奏指導も行って、地域との一体感を持たせている。逆に茶道指導や畑の植え付け指導には、地域ボランティアも受け入れるなど積極的な地域との交流を図っている。園長自身も球磨村福祉事業審議会委員などを引き受けており、地域福祉の具体的な課題の解決に積極的に行政と共に関わっていることから、高齢者に子どもとの異世代間交流事業、一時保育、病後児保育、学童保育、休日保育、延長保育が実施されており、地域になくてはならない保育園となっている。</p> |
| 評価対象Ⅲ 1 利用者本位の福祉サービス | <p>保育課程、保育のしおりに、子どもを尊重した保育の基本姿勢が明示され、朝礼や職員会議を通して園長から指導がされている「御意見要望箱」の設置をはじめ、4月のクラス懇談会・8月の年長組に対する個別面談で、利用者の声の収集する仕組みを設けている。出された苦情や意見については園便りなどを利用し、対応報告がされており、利用者の意見に真摯に向き合う姿勢が感じられる。</p> <p>プライバシー保護に関するマニュアルについては、実情に添った内容の整備やその研修が期待される。</p> |
| 2 サービスの質の確保 | <p>職員会議などの話し合いの場が定期的に設けられており、行事内容などの改善策が話し合われている。施設設備改善のための園舎の改築、各種保育サービスの実施、通園バスの運行、保護者の意見に応えた朝番の配置など、課題に対する迅速な取り組みがおこなわれている。個々の保育サービスについては、保育過程、各保育記録が適切に記載され、プライバシーに関わる全ての記録は、施錠できる場所に保管され管理されている。また、毎日の利用者の状況に関する情報は朝礼や3時の情報交換の場で、また、個人の問題については職員会議で話し合われている。今後は全職員によるPDCAサイクルに沿った定期的かつ継続的な保育サービス内容についての検討が望まれる。</p> |
| 3 サービスの開始継続 | <p>行政の福祉課に広報や毎年度の申し込みを受け付けてもらっている。園長、主任、担任から新年度説明会や入園時に説明する一方、園のしおりや園便り、クラス便り等を使って折に触れ利用者に説明し、サービスの同意を得ている。退所された利用者への声かけは行事等に誘うなどでその後のコンタクトをとっているものの、マニュアルや仕組みは構築されていない。今後は利用者の希望にあわせ、移転先への申し送りや連携を図っていくことが期待される。</p> |

| | |
|---------------------------|--|
| 4 サービス実施 計画の策定 | 毎年度家庭調査書で把握した後、懇談会や個人面談で保育の記録に追記するようになっている。保育理念から保育基本方針へ、基本方針からの月案へ、月案から週案へ、週案から日案へと各保育計画に一貫した整合性がみられ、個別の計画の策定と実施も確認できる。月案、週案は前月の20日前後に作成することで月のクラス便りに活動予定を掲載できるようにしているため、家庭への話題提供するように努めている。 |
| 評価対象Ⅳ A-1 子どもの 発達援助 | 年度ごとの家庭調査書や健康状態、癖や習慣、家庭環境を把握することで一人ひとりを尊重する取り組みを行っている。日々の連絡帳や送迎時の会話で、家庭の状況を把握している。感染症マニュアルをはじめ、保健衛生マニュアルが整備されており、各クラスには随時掲示もされている。保護者へは、プリント配布や玄関へ掲示することで適切に周知を図るようにしている。給食室に隣接したランチルームのテーブルには季節の花が飾られており、壁には季節の制作物が掲示されていたり、BGMが流されていたりと、楽しく食事が摂れる環境を整えている。菜園づくりでの当番活動やクッキングで、食に対して関心を持つような食育紙芝居等の取り組みを行っている。菜園で収穫した南瓜や芋の苗植え、芋掘りは、地域の方や小学生とも一緒に行っている。保育園周辺の自然に恵まれた環境を活かした散策中も、季節の食べ物の話しをするなどで食育に繋げている。設備も新しく、安全で楽しく過ごせるような取り組みが随所で確認されるが、特にランチルームで食事を取ることで落ち着いた食事がとれるようになった事があげられる。また、危険な場所や入ってはいけない場所には、子どもたちにもわかりやすいように工夫されている。 |
| A-2 子育て支 援 | 4月当初の説明会や懇談会を通じて保護者からの情報を得たうえで、年長児には、個別面談を年に数回実施し、きめ細やかな支援を行っている。また連絡帳を活用することで家庭の状況把握や保護者との情報交換を行っており、情報の共有化を積極的に図っている。また一時保育の子どもに対しても必要に応じ、保育の環境を整えるようにしている。希望によって同世代の園児と同じ環境での保育も利用できるよう配慮されている。 |
| A-3 安全・事故 防止 | 衛生管理点検表により毎日のチェックが行われている。衛生管理・保健衛生・感染症・給食衛生と、各部門毎にマニュアルが整備されている。未満児クラスのトイレスリッパの使用については今後工夫を要する課題である。乳幼児突然死症候群対策（シズチェック）については、当番制で見守りを行っているようであるが、チェック票などの記録も残されたい。防犯管理規程・安全管理規程等の危機管理マニュアルについては、十分整備がされている。 |

(参考) 利用者調査の手法等

| 調査の手法 | 対象者 | 対象数(人) | 基準数に満たない場合の理由 |
|---------|--------|--------|---------------|
| アンケート調査 | 利用者本人 | 15人 | |
| | 家族・保護者 | | |
| 聞き取り調査 | 利用者本人 | | |
| | 家族・保護者 | | |
| 観察調査 | 利用者本人 | | |

評価細目の第三者評価結果 【 保育所版 】

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 |
|--------------------------|---------------------------------|---------|
| 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。 | Ⓐ・b・c |
| | I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。 | Ⓐ・b・c |
| 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。 | Ⓐ・b・c |
| | I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | Ⓐ・b・c |

I-2 事業計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|---------------------------------|------------------------------------|---------|
| I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | | |
| | I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。 | Ⓐ・b・c |
| | I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | Ⓐ・b・c |
| I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | |
| | I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。 | Ⓐ・b・c |
| | I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。 | Ⓐ・b・c |
| | I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。 | Ⓐ・b・c |

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

| | | 第三者評価結果 |
|------------------------------|--|---------|
| I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。 | | |
| | I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。 | Ⓐ・b・c |
| | I-3-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 | a・Ⓒ・c |
| I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | | |
| | I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。 | a・Ⓒ・c |
| | I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。 | a・Ⓒ・c |

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 |
|------------------------------|---|---------|
| 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。 | Ⓐ・b・c |
| | II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。 | Ⓐ・b・c |
| | II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。 | a・Ⓒ・c |

II-2 人材の確保・養成

| | | 第三者評価結果 |
|---------------------------|-------------------------------------|---------|
| II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。 | | |
| | II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。 | Ⓐ・b・c |
| | II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。 | a・Ⓒ・c |

| | | |
|---------------------------------|---|-------|
| II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| | II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。 | a・b・c |
| | II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。 | a・b・c |
| II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| | II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 | a・b・c |
| | II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。 | a・b・c |
| | II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。 | a・b・c |
| II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。 | | |
| | II-2-(4)-① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。 | a・b・c |

II-3 安全管理

| | | |
|-----------------------------------|---|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。 | | |
| | II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | a・b・c |
| | II-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。 | a・b・c |
| | II-3-(1)-③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。 | a・b・c |

II-4 地域との交流と連携

| | | |
|-------------------------------|--|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。 | | |
| | II-4-(1)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。 | a・b・c |
| | II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。 | a・b・c |
| | II-4-(1)-③ ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。 | a・b・c |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| | II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。 | a・b・c |
| | II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。 | a・b・c |
| II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | |
| | II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。 | a・b・c |
| | II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 | a・b・c |

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 |
| 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組を行っている。 | a・b・c |
| | Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。 | a・b・c |
| Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に務めている。 | | |
| | Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組をおこなっている。 | a・b・c |
| Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。 | | |
| | Ⅲ-1-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。 | a・b・c |
| | Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。 | a・b・c |
| | Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | a・b・c |

Ⅲ-2 サービスの質の確保

| | | 第三者評価結果 |
|-----------------------------------|--|---------|
| Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。 | | |
| | Ⅲ-2-(1)-① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。 | a・(b)・c |
| | Ⅲ-2-(1)-② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。 | a・(b)・c |
| Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。 | | |
| | Ⅲ-2-(2)-① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。 | (a)・b・c |
| | Ⅲ-2-(2)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。 | (a)・b・c |
| Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。 | | |
| | Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。 | (a)・b・c |
| | Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | (a)・b・c |
| | Ⅲ-2-(3)-③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。 | (a)・b・c |

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

| | | 第三者評価結果 |
|---------------------------------|---|---------|
| Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。 | | |
| | Ⅲ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。 | (a)・b・c |
| | Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。 | (a)・b・c |
| Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。 | | |
| | Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。 | a・(b)・c |

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------|
| Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。 | | |
| | Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 | (a)・b・c |
| Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。 | | |
| | Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。 | (a)・b・c |
| | Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。 | (a)・b・c |

評価対象Ⅳ

A-1 子どもの発達援助

| | | 第三者評価結果 |
|-----------------|---|---------|
| A-1-(1) 発達援助の基本 | | |
| | A-1-(1)-① 保育計画が、保育の基本方針に基づき、さらに地域の実態や保護者の意向等を考慮して作成されている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(1)-② 指導計画の評価を定期的に行い、その結果に基づき、指導計画を改定している。 | (a)・b・c |
| | A-1-(1)-③ 職員の接し方について、児童をひとりの個人として尊重する取り組みを行っている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(1)-④入園当初の環境変化に対応できるよう支援している。 | (a)・b・c |

| | | |
|-----------------|--|---------|
| A-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)・b・c |
| | A-1-(2)-② 健康診断の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(2)-③ 歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(2)-④ 感染症発生時に対応できるマニュアルがあり、発生状況を保護者、全職員に通知している。 | (a)・b・c |
| | A-1-(2)-⑤ 食事を楽しむことができる工夫をしている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(2)-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)・b・c |
| | 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)・b・c |
| | 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)・c |
| | A-1-(2)-⑨ 食育の取り組みを行っている。 | (a)・b・c |
| A-1-(3) 保育環境 | | |
| | A-1-(3)-① 子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。 | (a)・b・c |
| | A-1-(3)-② 生活の場に相応しい環境とする取り組みを行っている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(3)-③ 施設・設備に関して、子ども・保護者や来所者が利用しやすいように配慮した取り組みを行っている。 | (a)・b・c |
| A-1-(4) 保育内容 | | |
| | A-1-(4)-① 子ども一人ひとりへの理解を深め、受容しようと努めている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-② 基本的な生活習慣や生理現象に関しては、一人ひとりの子どもの状況に応じて対応している。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-③ 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-④ 身近な自然や社会とかかわるような取り組みがなされている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-⑤ さまざまな表現活動が自由に体験できるように配慮されている。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-⑥ 遊びや生活を通して人間関係が育つよう配慮している。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-⑦ 子どもの人権に十分配慮するとともに、文化の違いを認め、互いに尊重する心を育てよう配慮している。 | (a)・b・c |
| | 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)・b・c |
| | A-1-(4)-⑨ 乳児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-⑩ 長時間にわたる保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | (a)・b・c |
| | A-1-(4)-⑪ 障害児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | (a)・b・c |

A-2 子育て支援

| | | |
|-----------------------|---|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| A-2-(1) 入所児童の保護者の育児支援 | | |
| | A-2-(1)-① 一人ひとりの保護者と日常的な情報交換に加え、個別面談などを行っている。 | (a)・b・c |
| | A-2-(1)-② 家庭の状況や保護者との情報交換の内容が必要に応じて記録されている。 | (a)・c |
| | A-2-(1)-③ 子どもの発達や育児などについて、懇談会などの話し合いの場に加えて、保護者と共通理解を得るための機会を設けている。 | (a)・b・c |
| | A-2-(1)-④ 保護者組織の活動に対する援助や意見交換を行っている。 | (a)・b・c |
| | A-2-(1)-⑤ 虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見に努め、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)・b・c |
| | A-2-(1)-⑥ 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)・c |

| | | |
|--------------|---|-------|
| A-2-(2) 一時保育 | | |
| | A-2-(2)-① 一時保育は、一人ひとりの子どもの心身の状態を考慮し、通常保育との関連を配慮しながら行っている。 | a・b・c |

A-3 安全・事故防止

| | | |
|-----------------|--|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| A-3-(1) 安全・事故防止 | | |
| | A-3-(1)-① 調理場、水周りなどの衛生管理は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。 | a・b・c |
| | A-3-(1)-② 食中毒の発生時に対応できるマニュアルがあり、さらにその対応方法については、全職員にも周知されている。 | a・b・c |
| | A-3-(1)-③ 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・b・c |
| | 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・b・c |
| | A-3-(1)-⑤ 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。 | a・b・c |

(参考)

| | 第三者評価結果 | | |
|-------------------|---------|----|---|
| | a | b | c |
| 共通評価基準（評価対象Ⅰ～Ⅲ） | 39 | 14 | 0 |
| 内容評価基準（評価対象A1～A3） | 36 | 3 | 0 |
| 合計 | 75 | 17 | 0 |