

平成 27 年度  
福祉サービス第三者評価 結果報告書

社会福祉法人こうほうえん  
認可保育所  
「キッズタウンさくら保育園」

2016 年 5 月 19 日

評価機関：特定非営利活動法人 メイアイヘルプユー

## 目 次

	ページ
1、実施概要.....	1
2、共通評価項目 .....	3
3、内容評価項目.....	23
総評.....	33

(添付資料)

### ◆ 職員自己評価・利用者調査 集計結果

## 【実施概要】

### 1. 実施スケジュール

- (1) 第三者評価についての事前説明 平成 27 年 11 月 18 日
- (2) 情報収集の実施（調査）
  - ①経営層自己評価 平成 27 年 11 月 18 日～12 月 25 日
  - ②職員自己評価 平成 27 年 11 月 18 日～12 月 25 日
  - ③利用者調査 平成 27 年 11 月 18 日～12 月 25 日
  - ④場面観察 平成 28 年 1 月 20 日
  - ⑤事業所訪問調査 平成 28 年 1 月 21 日～1 月 22 日

### 2. 評価の実施方法

東京都版による 福祉サービス第三者評価基準ガイドライン

### 3. 利用者調査

- (1) 調査の方法 アンケート
- (2) 調査対象者数 利用者 102 名

### 4. 評価調査者

新津 ふみ子（共通評価項目担当）  
田中 稔（共通評価項目担当）  
山田 道子（内容評価項目担当）

### 5. 評価決定合議日

平成 28 年 4 月 19 日

### 6. 本評価に関する問い合わせ

- (1) 本評価調査責任者 NPO 法人メイアイヘルプユー 鳥海 房枝
- (2) 評価責任者 NPO 法人メイアイヘルプユー 代表理事 新津 ふみ子
- (3) 連絡先  
NPO 法人メイアイヘルプユー事務局  
〒141-0031 東京都品川区西五反田 2-31-9 シーバード五反田 401  
電話：03-3494-9033 / FAX：03-3494-9032

## I 福祉サービスの基本方針と組織

## I-1 理念・基本方針

I-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		評価
I-1-1(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。		
判断基準	a) 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針が適切に明文化されており、職員、利用者等への周知が図られている。	b
	b) 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針が明文化されているが、内容や周知が十分ではない。	
	c) 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針が明文化されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)28.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として理念・基本方針等を定めて「ホームページ」「パンフレット」などに掲載している。また、小冊子『互恵互助』にも記載して各職員に配布し、職員は「チーム会」「昼礼」時などに読み合わせをしている。理念・基本方針等は法人の「部門目標」に落とし込み、「保育課程」にも記載して、職員へのさらなる周知に努めている。保護者等に対しては、玄関に掲示して周知を図っている。</li> <li>・法人の理念・基本方針等とともに、保育に特化した法人としての「保育理念」と「保育方針」を定め、さらに法人が米子市内で運営する3つの保育園に共通する「保育目標」を独自に定めている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人の理念・基本方針等が明文化され、職員に対しては、その内容の周知徹底が図られている。しかし、保護者等への周知については十分でないと判断し、評価を「b」とした。</li> <li>・ホームページなどにも理念・基本方針等を掲載しているものの、保護者等に対する周知は玄関への掲示にとどまっている。「入園のしおり」(重要事項説明書)にも記載がなく、また「保護者会総会」でも理念・基本方針等そのものを説明していない。これらは、すでに事業所としても課題として認識しており、平成28年度からは「入園のしおり」(重要事項説明書)に理念・基本方針等の記載を開始する予定である。今後のさらなる周知の取り組みに期待する。</li> </ul>	

## I-2 経営状況の把握

I-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		評価
I-2-1(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。		
判断基準	a) 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
	b) 事業経営をとりまく環境と経営状況が把握されているが、分析が十分ではない。	
	c) 事業経営をとりまく環境と経営状況が把握されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)36.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉事業を取り巻く動向については、理事長から情報提供を受けているほか、他の4つの社会福祉法人との「合同研究会」(5法人研究会)や「指導者・管理者研修」などに際して情報収集するとともに、収集した情報は「法人連絡会議」や「エリア戦略会議」で分析に努めている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所は、業界の動向は法人等からの情報に基づき分析しているものの、地域ニーズの把握やその分析は十分ではないと認識し、今後の課題としている。現在は平成27年度からの新規事業である「さくら応援団事業」を糸口に改善したいと考えている段階である。職員自己評価では、この項目の肯定的回答の割合は約5割にとどまる。</li> <li>・所在する地域における保育需要の動向、潜在的利用者に関するデータ等は、長期的な視野から事業経営について考えるときに重要である。さらなる取り組みの強化に期待する。</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。		評価
判断基準	a) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
	b) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき、取組を進めているが十分でない。	
	c) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづく取組が行われていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)60.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <p>・当法人では、経営環境と福祉サービス等に関する現状分析とその課題については「代表者会議」「エリア調整会議」「エリア経営戦略会議」(平成27年度からの取り組みで各事業所の管理者が参加する会議)で明確化しているが、特に保育所に関することは、米子市内の各保育所の施設長が参加する「法人連絡会議」で検討している。検討結果は「主任会」と「リーダー主任会」で職員に周知するが、急を要する事項は毎日開催する「昼礼」で周知することになっている。</p> <p>・地域の課題に対応するため、新たに平成27年度から「さくら応援団事業」を立ち上げた。就学前の子どもや親を対象とする子育て支援事業を開始し、子育て相談、園庭開放、イベント開催等を実施している。</p> <p>■改善課題</p> <p>・地域貢献の取り組みとして新規に「さくら応援団事業」を開始しているものの、事業はまだ緒に就いたばかりである。今後はこの新規事業の充実・強化とともに、引き続き経営環境や経営状況の把握・分析に努め、その結果に基づく取り組みを強化していくよう期待する。</p>	

## 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。		評価
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。		
判断基準	a) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画及び中・長期の収支計画を策定している。	b
	b) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画または中・長期の収支計画のどちらかを策定していない。	
	c) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画も中・長期の収支計画のどちらも策定していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <p>・法人として、理念・基本方針等を具体化するための「中期計画」(平成25～27年度)を定めている。中期計画では「互惠互助社会の構築」「新たなサービスの質の追求」「人財の厚みと柔軟性のある組織づくり」「日本経営品質賞への挑戦」の4つを中期目標に掲げ、それらを踏まえて「エリア計画」「部門目標」「実施計画」の順に内容を位置づけ、策定するしくみとしている。</p> <p>■改善課題</p> <p>・法人として中期計画を策定し、中期目標を定めているものの、保育分野に関する内容の記述に乏しいことから、評価は「b」とした。高齢分野を中心に事業展開してきた法人の沿革からやむを得ない面があるかもしれないが、全体的に高齢分野中心の記述が目立ち、当事業所を含む保育分野に関する取り組みの方向性は必ずしも明確に読み取れない。子どもや保育に関する地域の特性を把握し、適切な中期計画を策定することが求められる。さらなる取り組みに期待する。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 単年度計画は、中・長期計画を反映して具体的に策定されている。	a
	b) 単年度計画は、中・長期計画を反映しているが、内容が十分ではない。	
	c) 単年度計画は、中・長期計画を反映しておらず、内容も十分ではない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)84.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <p>・法人として理念・基本方針等を具体化するための「中期計画」(平成25～27年度)を定め、中期計画を踏まえて「エリア計画」「部門目標」「実施計画」の順に位置づけ策定するしくみは明確である。当事業所でも「事業所の取り組み内容」として、エリアとしての活動の各項目(地域貢献、社会的責任・業務プロセス、顧客対応・顧客理解、職員能力・職場環境、情報マネジメント等)に沿って計画が策定されている。</p> <p>・なお、計画の取り組み内容には「未実施」となっているものも散見される。課題の分析とその共有化を図りつつ、さらなる取り組み強化に期待する。</p>	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		評価
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。		
判断基準	a) 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
	b) 事業計画が職員等の参画のもとで策定されているが、実施状況の把握や評価・見直し、または、職員の理解が十分ではない。	
	c) 事業計画が、職員等の参画のもとで策定されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・事業計画の策定では、法人からの指示に基づき、施設長が主任とともに「チーム会」「リーダー会」で出された意見を集約し、計画案を作成する。この作成にあたっては法人の「中期目標」や「エリア目標」などを踏まえ、また当事業所の当該年度の進捗状況を振り返り、作成した計画案はエリアの総合施設長に提出し、法人本部において調整を図るしくみとしている。          ・なお、事業計画については半期ごとに施設長と主任が中心となって進捗状況を把握し、必要に応じて見直すようにしている。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 事業計画を利用者等に周知するとともに、内容の理解を促すための取組を行っている。	C
	b) 事業計画を利用者等に周知しているが、内容の理解を促すための取組が十分ではない。	
	c) 事業計画を利用者等に周知していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)36.0%、b)48.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・年間行事計画については「保護者会総会」や「保護者会役員会」などで配布し、概要を説明している。また、年度の途中でも、必要に応じて利用者等へのさらなる周知を図るようにしている。</p> <p>■改善課題          ・年間の行事計画は周知しているが、事業計画(部門目標)については周知に取り組んでいない。          ・事業計画は、子どもの保育はもとより、当保育所の取り組み、設備環境など全般に関する方針・目標とスケジュール等について明示する重要なものであり、子どもと保護者に密接に関係する。当該年度の基本方針や重点事業の内容なども含め、保護者等が理解しやすい工夫しつつ、周知を図るための取り組みが求められる。今後のさらなる改善に期待する。</p>	

## I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み

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。		評価
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。		
判断基準	a) 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。	b
	b) 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ているが、十分に機能していない。	
	c) 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ていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・日常的な保育実践に関しては、主に「主任会」(施設長、主任級職員)で振り返っている。また、エルダー制度、職場内での基礎研修、クラスごとの公開保育、法人内の3園による交換職場体験などに取り組んでいる。</p> <p>■改善課題          ・日常的な実践の振り返りや研修を実施するなどにより、組織的に保育の質の向上に努めている。しかし、保育の質の向上については、事業所全体の自己評価、保護者からの苦情・相談内容に基づく改善活動、さらには外部評価などを総合的に進めるとともに、それら質向上のための活動を実施する組織体制を整備し、それらがPDCAサイクルによって継続的に機能していることが求められる。          ・今回、第三者評価の受審は初めてであるが、今後も定期的・計画的に評価を受審することも含めて、さらなるサービスの質の向上に向けた取り組みの強化に期待する。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 評価結果を分析し、明確になった組織として取り組むべき課題について、改善策や改善実施計画を立て実行している。	b
	b) 評価結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしているが、改善策や改善実施計画を立て実施するまでには至っていない。	
	c) 評価結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・主任会での振り返りと、今後必要な取り組みを検討することによって、新規の「さくら応援団事業」につながるアイデアが生まれた。この新しいアイデアを実現するためにプロジェクトチームを置き、具体的な取り組み内容を計画し、今年度から実施している。</p> <p>■改善課題 ・平成27年度からの「さくら応援団事業」は、課題改善に向けた取り組みの一つである。今後は、組織的に自己評価を実施するとともに、保護者からの要望や意見、さらには第三者評価の受審結果等を踏まえて事業所としての課題を明確化するとともに、課題を職員間で共有し、改善に向けて計画的に取り組んでいくよう期待する。</p>	

## II 組織の運営管理

### 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。		評価
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。		
判断基準	a) 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的に取り組んでいる。	b
	b) 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう取り組んでいるが、十分ではない。	
	c) 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにしていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)52.0%、b)36.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・当保育所は、平成25年4月に行政から移管された。現在の施設長は、平成27年4月より就任している。民営化に関しては保護者や地域に批判的な意見もあるため、施設長はこれまで相互の信頼関係の構築を第一に掲げ、意を尽くしてきている。 ・施設長の役割を、ビジョンの明示、実践の円滑な実施、保護者や地域との連携強化を図るなど事業の遂行責任を果すこととし、保護者や職員の声を生かした民主的な組織運営を心がけている。また、それらについて、諸会議や「園だより」などを通じて周知しようと努めている。</p> <p>■改善課題 ・職員自己評価における肯定的回答の割合は約6割である。施設長には、職員に対して自らの役割と責任を明らかにして信頼関係を築きつつ、リーダーシップを発揮することが求められる。それは、管理者の要件でもある。施設長として自らの役割や責任を改めて明確にするとともに、職員に対して「会議」や「研修」などの場を通じて具体的に周知していく取り組みを進めることを期待する。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 管理者は、遵守すべき法令等を正しく理解するために積極的な取組を行っている。	a
	b) 管理者は、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が、十分ではない。	
	c) 管理者は、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組は行っていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・施設長は、遵守すべき関係法令を理解し、法人の定める入札に関する規程に従い、取引業者や行政関係者等との適正な関係の保持に努めている。 ・また、リスクマネジメント等をテーマとする法人の「指導者管理者研修」や「外部研修」に参加し、学んだ内容を事業所内で報告し、職員に周知している。</p>	

II-1-1(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		評価
II-1-1(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。		
判断基準	a) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。	b
	b) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に指導力を発揮しているが、十分ではない。	
	c) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に関する組織の取組について指導力を発揮していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・施設長は、保育の質の向上を図るために「月案会」や「主任会」での実践の振り返り、行事ごとの振り返り、法人として取り組んでいる「ふれあいの橋の会」の訪問、法人として実施する「利用者アンケート」などを通じて、事業所の取り組みを評価・分析している。また、当法人の米子市内の3つの保育所による「交換職場体験」の提案、当保育所独自の基礎研修の実施（新人職員と2年目職員を対象）、公開保育の実施（各クラスが毎月実施）などにより、サービスの質の向上に向けてリーダーシップを発揮している。</p> <p>■改善課題 ・施設長は、主任の意見を取り入れて新たな取り組みを提案するなど、サービスの質の向上のために指導力を発揮している。職員自己評価からも概ね肯定的な回答の傾向がうかがえる。しかし、自由記載では「もっと現場に任せて欲しい」などの職員の意見や、以上児クラスと未満児クラスとでの対応の違いなどを指摘する声もある。現場の課題と職員の力量を踏まえて、課題解決に向けた取り組みを組織全体に広げていくことについても、リーダーシップを発揮できるよう期待する。</p>	

II-1-1(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。		評価
判断基準		
判断基準	a) 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に十分な指導力を発揮している。	b
	b) 管理者は、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が、十分ではない。	
	c) 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高める取組について指導力を発揮していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)48.0%、b)36.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・施設長は「法人連絡会議」などに参加することで、事業進捗や予算執行の状況分析に努めている。職員の働きやすい環境整備や人員配置を進めるため、法人本部と当事業所の人員配置などに関して協議している。職員一人ひとりの時間外勤務や有給休暇取得率等の状況も把握し、その適正な取り扱いが進められるように、法人内の他の保育所と調整しつつ、腐心している。 ・また、業務改善の意識を事業所内に広めるための工夫として「主任会」や「リーダー会」で職員にわかりやすく伝えることに努めている。</p> <p>■改善課題 ・職員自己評価では、この項目の肯定的回答の割合は5割前後と評価が分かれている。自由記載にも、人員体制や業務負担に関する意見が散見される。施設長には、人事・労務・財務等の視点から常に経営や業務について自ら検証し、効果的なしくみの実現を目指すとともに、組織内にも同様の意識を形成して、職員全体が効果的な事業運営に参画できるようにする指導力の発揮が求められる。現状の分析と、さらなる取り組みの強化に期待する。</p>	

## Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

Ⅱ-2-1(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。		評価
Ⅱ-2-1(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。		
判断基準	a) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しており、それにもとづいた取組が実施されている。	b
	b) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しているが、それにもとづいた取組が十分ではない。	
	c) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)52.0%、b)32.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人は、職員を財産(人財)と位置づけて「求められる人材像」を明確に定めている。また、キャリアパスを明示し、階層別・職種別・テーマ別の研修体系、エルダー制度、人材評価による目標管理等の体制をつくり、職員を育成している。</li> <li>・当事業所の職員採用については、法人本部が一括して試験などを実施している。施設長は、法人内の他の保育所の施設長とともに、採用試験の面接官の役割を担っている。職員の退職や育児休暇取得等の動向が判明した時点で、新規採用の職員は、法人内の3つの保育所に一体的に振り分けられ、それぞれの施設長が検討した上で、採用した職員の配置が「主任会」(3園の主任保育士による会議)に諮られる。</li> <li>・より効果的な人材確保ができるように、短期大学への出前講座(キャリアガイダンスの講師の派遣)や高校生インターンシップ(学校側からの依頼による職場体験)に協力している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として人員体制のしくみが整備されているが、職員自己評価の結果を見ると「無回答」が16.0%いる。また、肯定的回答の割合が半数前後にとどまる関連項目も散見される。その原因の分析と、さらなる取り組み強化に期待する。</li> </ul>	

Ⅱ-2-1(1)-② 総合的な人事管理が行われている。		評価
判断基準	a) 総合的な人事管理を実施している。	a
	b) 総合的な人事管理に関する取組が十分ではない。	
	c) 総合的な人事管理を実施していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として人事考課制度を導入して人事管理を行っている。そこでは「求められる人材像」を明示して年度の前期と後期の期間における職員の実践や業務遂行の状況を評価基準に基づいて振り返り、その成果やプロセスを評価してサービスの質の向上と職員処遇(賞与、昇給、昇格等)に反映させる仕組みを構築している。</li> <li>・人事考課の手引きを配布し、適切な実施に努めている。</li> </ul>	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		評価
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。		
判断基準	a) 職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善する仕組みが構築され、働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる。	b
	b) 職員の就業状況や意向を定期的に把握する仕組みはあるが、改善する仕組みの構築が十分ではない。	
	c) 職員の就業状況や意向を把握する仕組みがない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)52.0%、b)44.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の就業状況や意向は、年2回の「人事考課面接」の際に把握している。また、職員の心身の健康と安全を確保するため、法人は「心の健康委員会」を設置し、配慮に努めている。なお、職員が「心の健康委員会」に相談したい場合は、同委員会の委員に直接でも、窓口となる指定の連絡先でもよいとしている。</li> <li>・法人は、職員の福利厚生として「健康診断」「リフレッシュ休暇」「職員旅行」「忘年会」などを実施している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員自己評価では、肯定的回答の割合が5割前後の項目が多く、自由記載でも「主任と話す機会がある」などと職場づくりの取り組みを評価する意見がある一方で「休暇が取得しにくい」という趣旨の意見が散見される。当事業所としても、職員に負担感のある「児童票」の記入については、別途時間を設けるなど工夫はしているが、全体的には残業時間数が多いことを課題と捉えている。現状の分析と、さらなる取り組み強化に期待する。</li> </ul>	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		評価
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。		
判断基準	a) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が、適切に行われている。	a
	b) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われているが、十分ではない。	
	c) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として「求められる人材像」を明確に定め、職員に配布している小冊子『互恵互助』に明示している。また、人事考課制度を導入し、法人目標と部門目標を踏まえた個人目標を設定し、年2回、所定のシート作成と考課面接を通じて、職員一人ひとりの目標について進捗状況と達成度を確認している。</li> </ul>	

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。		評価
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。		
判断基準	a) 組織として職員の教育・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。	a
	b) 組織として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されているが、内容や教育・研修の実施が十分ではない。	
	c) 組織として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人は「研修部」を置き、そこに専任職員を配置して教育・研修体制を整備している。また「求められる人材像」など職員育成に関する法人の基本的な考え方を明示して職員に配布する小冊子『互恵互助』にまとめ、各種の「会議」「研修」の場などを通じてその周知に努めている。</li> <li>・また、キャリアパスを明示し、階層別（初任者、中堅者、指導者など）・職種別（介護、保育など）・テーマ別の体系的な研修、エルダー制度、法人研究発表会、海外研修などを実施している。</li> <li>・さらに、当事業所では「園内研修」として、公開保育、基礎研修（年間計画のもと、月別テーマごとに主任・リーダーが講師を務める研修）、法人内の他の保育所との交換職場体験などを実施している。</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。		評価
判断基準	a) 職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保され、適切に教育・研修が実施されている。	a
	b) 職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保されているが、参加等が十分でない。	
	c) 職員一人ひとりについて、研修機会が確保されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)64.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として実施する研修に参加するほか、年度当初に当事業所を含む法人内の3つの保育所(3園)が合同で「職員研修計画」を作成している。</li> <li>・なお、計画された各研修に参加する職員については、職員一人ひとりの人事考課の目標なども踏まえながら、そのつど「主任会」(3園の主任保育士の会議)で検討し、決定することもある。</li> <li>・それぞれの職員の研修受講の有無は、個別に教育訓練計画を作成し、確認している。</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。		評価
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
判断基準	a) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等、積極的な取組を実施している。	
	b) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備してはいるが効果的な育成プログラムが用意されていないなど、積極的な取組には至っていない。	
	c) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備していおらず、教育・研修が行われていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)28.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前および実習期間中のオリエンテーションは主任が担当し、学校側が示す内容に沿って、各クラスのリーダーが実習指導にあたっている。また、実習生に対しては、特に個人情報の取り扱いについて注意を促している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習生受け入れの手順を定め、リーダーが指導者となって実習に対応している。しかし、本年度(平成27年度)は実習生の受け入れがなく、また実習の内容も学校側が示す内容を踏まえてはいるものの、具体的部分は担当する保育士任せになっており、これらは事業所としても全体的に受け身の姿勢であると認識している。そのことは、職員自己評価の各項目および自由記載の意見からもうかがえる。</li> <li>・実習生の受け入れを通じて保育に関わる専門職を育成することは、保育所の社会的責務の一つとして重要である。計画的に学べるプログラムの作成、学校との連携体制の強化、受け入れる職員間における情報共有など、さらなる取り組みの強化に期待する。</li> </ul>	

## 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。		評価
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。		
判断基準	a) 福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報について、適切に公開している。	b
	b) 福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報を講評しているが、方法や内容が十分ではない。	
	c) 福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報を講評していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)52.0%、b)32.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・法人のホームページで、法人の理念、基本方針、提供する福祉サービスの内容、決算書、当事業所を含む「なんぶエリア」の事業報告書等を公開している。また、なんぶエリアの広報誌『やまなみ』を毎月発行し、市内の公民館、小中学校、利用者・家族、ふれあいの橋の会の委員、第三者委員などに配布しているが、この広報誌には、当事業所の情報に関する記事を2号に1回は掲載している。          ・今回の第三者評価の受審結果については、来年度(平成28年度)の「保護者会総会」で報告する予定である。</p> <p>■改善課題          ・当事業所では「独自の理念や方針」をどう打ち出していくかが課題であるとしている。また、行事が多いため、トピックスとして掲載する情報が多くなり過ぎないようにセーブしたり、他の保育所との掲載頻度のバランスをとることなどに苦慮している。第三者委員会は、委員は委嘱しているものの会議は開催しておらず、苦情・相談への対応や改善に関する公表のあり方についても課題が残る。保育を必要とする保護者等への情報公開にあたっては、苦情対応のことも含めて、実践活動等を主体的に提示していくことが求められる。さらなる取り組みの強化に期待する。</p>	

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。		評価
判断基準		
判断基準	a) 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。	a
	b) 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が、十分ではない。	
	c) 公正かつ透明性の高い適正な運営・経営のための取組が行われていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・事業所の経営・運営の進め方は、事務・経理・取引等に関するルール、ISOのマニュアル、経理規程によって定められている。また、必要に応じて税理士、弁護士、司法書士等に法人本部を通して相談できる体制である。          ・法人の内部監査が、年1～2回実施されている。その結果、何らかの指摘があった場合には、法人本部の主導によって改善が進められている。</p>	

## 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。		評価
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。		
判断基準	a) 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを積極的に行っている。	b
	b) 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っているが、十分ではない。	
	c) 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)60.0%、b)32.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・地域に関する基本的な考え方は、法人理念に明示している。当事業所では、平成27年度からの新規事業である「さくら応援団事業」を通じて、育児講座、園庭開放などのイベントを実施し、まだ保育園に入っていない子どもや親を支援できるようにしている。          ・老人クラブ「尚齒会(しょうしかい)」のお茶会への参加、民生委員・児童委員との交流、公民館への制作物(卓上鯉のぼり)の提供、同じ法人内の「なんぶ幸朋苑」との連携による夏祭りへの参加など、子どもが地域との交流を広げられることを目的とするさまざまな取り組みがある。</p> <p>■改善課題          ・公立の保育所であった時代からの地域との関係性を継承しつつ、当事業所では新たに「さくら応援団事業」を実施するなど、地域との交流の幅を広げつつある。「地域に開かれている」ことは、当法人の理念そのものであり、その成果とともに今後のさらなる取り組みの強化に期待する。</p>	

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。		評価
判断基準	a) ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されており、受入れについての体制が整備されている。	b
	b) ボランティア等の受入れに対する基本姿勢は明示されているが、受入れについての体制が十分に整備されていない。	
	c) ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所では、高校からの依頼によるボランティアの受け入れが多い。受け入れに関する基本的な考え方は、オリエンテーションで明示している。ボランティアの具体的な活動は、行事や「さくら応援団事業」の手伝い、園舎内外の清掃などである。</li> <li>・また、学校教育への協力として、短期大学への出前講座(キャリアガイダンスの講師の派遣)、高校生・中学生のインターンシップ(学校側からの依頼による職場体験)を実施している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの受け入れや学校教育(福祉教育)への協力については、一定の体制を整備して実施しているが、全体的にはまだ受け身の姿勢であると言わざるを得ない。地域や学校等におけるボランティア活動は、当法人の理念でもある「地域に開かれた」施設につながる重要な取り組みの一つであり、福祉教育への協力は、当事業所の保育の専門性を地域に還元できる絶好の機会でもある。今後のさらなる取り組み強化に期待する。</li> </ul>	

II-4-1-2 関係機関との連携が確保されている。		評価
II-4-1-2-1 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。		a
判断基準	a) 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握し、その関係機関等との連携が適切に行われている。	
	b) 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握しているが、その関係機関等との連携が十分ではない。	
	c) 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政が発行する子育て支援や発達支援に関する「リーフレット」を用意し、必要に応じて保護者に配布して適切な情報提供に努めている。</li> <li>・また「米子市保育協議会」への参加、米子市内の当法人の3つの保育所との交流(3園交流)などを通じて提供するサービスに関する情報共有に努め、さらに必要に応じて「職員会議」等で事業所内での情報共有も図っている。</li> <li>・それらの取り組みのほか、行政の「巡回指導員」を受け入れている。</li> </ul>	

II-4-1-3 地域の福祉向上のための取組を行っている。		評価
II-4-1-3-1 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。		a
判断基準	a) 福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を積極的に行っている。	
	b) 福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を行っているが、十分ではない。	
	c) 福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を行っていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時における「指定緊急避難」「指定避難所」として、行政(市)に登録している。</li> <li>・地元の中学校区の教育推進協議会が人権をテーマに開催している「人権集会いきいきフェスタ」には当事業所から制作物(手づくりおもちゃなど)を展示しており、また米子市の夏祭り(米子がいな祭)にも参加している。</li> <li>・平成27年度から、新たに地域貢献として「さくら応援団事業」を開始し、未就園児の親を対象にした「育児講座」や「イベント」(焼き芋会、餅つき会、ベビーマッサージ、ベビーヨガ、ふれあいコンサート、園庭を開放してのフリーマーケットなど)を実施している。今後のさらなる取り組みの充実に期待する。</li> </ul>	

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。		評価
判断基準	a) 地域の具体的な福祉ニーズを把握し、これにもとづく公益的な事業・活動を積極的に行っている。	b
	b) 地域の具体的な福祉ニーズを把握しているが、これにもとづく公益的な事業・活動が十分ではない。	
	c) 地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取組を行っていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)60.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・法人の目指す方向性として「地域貢献」の視点は明確であり、子育て支援センターの利用者を対象にした「アンケート調査」の実施、地元の中学校区の教育推進会議の活動への参加を通じて、地域の保育ニーズの把握に努めている。          ・また、新たに開始した「さくら応援団事業」において、育児講座や各種イベントを開催している。</p> <p>■改善課題          ・「さくら応援団事業」は、既存の制度では対応できない課題に関して当法人や当事業所の特徴や専門性を生かす活動として重要であるが、まだ取り組みの初年度であり、成果が出ているという段階ではない。公立保育所であった時代からの地域との関係性を継承しつつ、当法人として実績のある高齢分野の取り組みとのコラボレーションの可能性などを含め、今後さらに地域の福祉ニーズを把握し、公益的な事業活動を強化していくことに期待する。</p>	

### 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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		評価
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持つための取組を行っている。		
判断基準	a) 利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が明示され、組織内で共通の理解をもつための取組が行われている。	a
	b) 利用者を尊重した福祉サービスについての基本姿勢は明示されているが、組織内で共通の理解をもつための取組は行っていない。	
	c) 利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が明示されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・法人の理念を具現化するため、職員の行動指針を小冊子『互恵互助』に示し、全職員に配布している。『互恵互助』には、福祉サービスに従事する者としての姿勢、あるべき行動が示されている。特に、大切にしたい価値観として「個の尊厳」が取り上げられている。小冊子『互恵互助』の記載内容は毎日の昼礼時に職員間で読みわせをし、法人の理念・基本方針は皆で唱和している。          ・利用者の尊重や基本的人権への配慮に関する研修会として、全職員対象の「法人内研修」や「新人研修」がある。また、当事業所では、行政や地元の中学校が主催する「人権」に関する研究集会にも参加している。          ・職員自己評価では、小冊子『互恵互助』を活用した取り組みの肯定率は7割を超えるが、利用者の尊重や基本的人権への配慮に関する研修会の実施と参加についての肯定的回答は5割程度である。当事業所は「子ども一人ひとりを大切にすること」を人権の視点とし、年間指導計画、月案によって確認しているとのことであり、そうした確認の機会のさらなる活用を期待する。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備し、利用者のプライバシーと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
	b) 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備しているが、利用者のプライバシーと権利擁護に配慮した福祉サービスの提供が十分ではない。	
	c) 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)28.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・虐待防止などの利用者等の権利擁護については、啓発のポスターを事務室に掲示し周知している。また、外部の関連研修会に参加した際には、参加した職員は「チーム会」で研修内容を報告することになっている。プライバシーを意識した保育は「個別保育計画で取り組む」としている。</p> <p>■改善課題 ・経営層の自己評価票および職員の自己評価のコメントから判断すると、プライバシー保護と個人情報保護を同一のものとして捉えている。法人がホームページ上に掲載している「プライバシーポリシー」は、個人情報保護に関する方針となっている。しかし、ここでいう保護すべきプライバシーには「他人の干渉を許さない個人の私生活上の自由」までを含み、子どものみならず、保護者のプライバシーの保護についても考慮すべきである。この視点から作成された規程・マニュアルの整備はなく、プライバシー保護に関する不適切な事案が発生した場合の対応も不明確である。現在活用している「キッズタウンISO」のマニュアルの記述でも、プライバシー保護の視点はわかりにくい。 ・環境面から利用者のプライバシーの保護の現状を見ると、保護者が相談できる部屋がなく、現在は職員休憩室を活用している。使用時は「使用中」のカードを出すなどで対応しているが、やはり職員としては専用の「相談室」の設置を希望している。改善に向けた取り組みに期待する。</p>	

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。		評価
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。		b
判断基準	a) 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を積極的に提供している。	
	b) 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を提供しているが、十分ではない。	
	c) 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を提供していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・利用希望者に向けた情報は、法人のホームページ、リーフレットのほか、自治体のホームページ、便利帳、保育所一覧に掲載されている。また、当事業所が所属するエリア(大規模法人のため県内5つのエリアに分けている)では、広報誌『やまなみ』を配布している(なんぶエリア)。広報誌の発行部数は毎月930部、配布先は保護者・関係者、関係機関・事業所などである。また、平成27年度に地域の親子を対象に研修や遊びの機会等を提供する活動舞台として「さくら応援団」を立ち上げたときには、この新規事業の広報活動に取り組み、案内を記載したものを近隣地域に配布している。 ・利用希望者からの問い合わせには、電話と見学で対応している。見学時には、入園児と一緒に活動に参加することもある。見学には施設長もしくは主任が随時に対応し、当事業所の「入園のしおり」を活用し、説明している。なお「体験入所」「1日利用」などの対応はしていない。</p> <p>■改善課題 ・ホームページの内容は、当事業所の概要の紹介にとどまる。しかし、実際には地域を意識した取り組みも開始されており、事業所の活動に関する情報を提供するため、さまざまな媒体のさらなる積極的な活用が求められる。</p>	

Ⅲ-1-1-(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。		評価
判断基準	a) 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等にわかりやすく説明を行っている。	b
	b) 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等に説明を行っているが、十分ではない。	
	c) 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等に説明を行っていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)60.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入園前には、書類を確認するとともに嘱託医が健診し、その後は「聞き取り書」の内容に基づき「家庭状況調査」を実施している。また「土曜保育」「延長保育」の希望に関しては申込書の提出を受ける。</li> <li>・入園当日は、施設長と看護師が、新入園の0・1・2歳児を中心に、感染症予防、登園のルールや基準について丁寧に説明している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所では「入園のしおり」(重要事項説明書)の説明に対する保護者からの同意書を得ていない。現状は、個人情報に関する文書についてのみの同意書である。今後の改善に向けた検討を期待する。</li> <li>・現在、意思決定が困難などで配慮が必要な養育困難家庭の子どもは入園していないが、気になる子どもの保護者については、早い時期に「個人面談」を実施し、対応を検討するようにしている。さらに今後を見通し、何らかの困難を抱える家庭に対して適切な説明や運用が可能となるよう検討しておくことが求められる。</li> </ul>	

Ⅲ-1-1-(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。		評価
判断基準	a) 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・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ている。	b
	b) 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・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ているが、十分ではない。	
	c) 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・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ていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)48.0%、b)32.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が保育所を変更する際、あるいは保護者に養育上の問題が生じたなどの理由で他の福祉施設や事業所に移行する際の手順や引き継ぎ文書等は定めていない。しかし、過去には児童相談所が関与して他事業所に移行した例があり、その際には、保育経過記録、生活歴、気になる行動や家庭状況等の情報を網羅した文書を作成し、サービス提供の継続性に配慮して提出している。</li> <li>・施設・事業所等への移行・変更にあたっては、当事業所では施設長、担任、担当保育士が窓口になっている。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在は社会的な課題を持つ親子が増加してきている。そのため、福祉施設・事業所や地域・家庭への移行を想定し、保育の継続性が担保されるように、事業所として改めてスムーズな移行体制やそのルールづくりを検討し、十分に整備しておく必要がある。</li> </ul>	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上向上に努めている。		評価
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。		
判断基準	a) 利用者満足把握する仕組みを整備し、利用者満足の結果を踏まえて、その上向上に向けた取組を行っている。	a
	b) 利用者満足把握する仕組みを整備し、利用者満足の結果を把握しているが、その上向上に向けた取組が十分ではない。	
	c) 利用者満足把握するための仕組みが整備されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・平成25年4月の行政(市)からの完全民間移管を受け、移管化後の当保育所に関する「利用者満足度アンケート調査」を実施している。また、満足度を高める取り組みの成果を知るため、その後も年2回の調査を実施している。さらに、給食試食会などの行事の開催時にもアンケートを実施し、年2回の「個人面談」の際に当事業所への意向・希望を把握している。施設長と主任保育士は「保護者会役員会」や親父の会の「さくら塾」にも出席するなど、保護者等の意向・希望をさまざまな機会に把握している。なお、実施したアンケートの結果は、全保護者に配布し、伝えている。          ・アンケート調査の結果や保護者会などで把握した意向・希望の内容は「主任会」で検討し、さらに「リーダー主任会」「職員会議」で報告して共有している。また、民間移管後に実施したアンケート調査の結果は「法人研究会」で発表もしている。</p>	

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。		評価
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。		
判断基準	a) 苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取組が行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。	b
	b) 苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取組が行われているが、十分に機能していない。	
	c) 苦情解決の仕組みが確立していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)32.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・苦情解決の体制は「重要事項説明書」に明示している。当事業所の苦情受付窓口、法人の利用者相談・苦情担当者、行政機関のほか、第三者委員3名が明示されている。委員のうち2名は、保護者会の代表者と卒園児の家族である。なお、苦情解決の体制は事業所内にも掲示している。          ・苦情の内容は、法人が定める「ご意見報告書」に記載して「エリア会議」で報告するしくみである。現状では、第三者委員会に報告されるような苦情はなく、当事業所で検討し、対応できている。</p> <p>■改善課題          ・経営層(施設長、主任)は、苦情解決の制度に関して「利用者への説明が不足している」と認識している。また、苦情報告書への記載や対応についても同様である。現状は「主任会」で検討し、事業所内掲示や保護者への報告などを随時に判断している。また家族からの申し出はクラス担任が検討しているが、その際の判断基準は示されていない。法人として「苦情解決第三者委員会」を年2回開催しているが、当事業所からこの委員会への参加はなく、またその委員会の会議内容も把握できていない。          ・当法人は、サービスの質の上向上と改善に向けて「苦情は財産」と位置づけている。この方針のもとに実践するには、まず利用者・保護者への周知徹底が必要と言える。例えば「重要事項説明書」などに基本方針と苦情解決のプロセスをわかりやすく記載し、契約時に確実に説明することが求められる。さらに、職員への周知も重要である。ちなみに「利用者(保護者)調査」の設問項目「行政や第三者委員にも相談できることを知っているか」への「はい」の肯定的回答率は29.3%にとどまる。          ・今日では、苦情を申し出た利用者等にその後の対応の経過や改善結果を説明すること、および申し出た利用者等に不利益にならないよう配慮した上で公表することが、運営主体の社会福祉法人に求められている。今後はそのための体制づくりに向けた検討にも期待する。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 利用者が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備され、そのことを利用者に伝えるための取組が行われている。	b
	b) 利用者が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備されているが、そのことを利用者に伝えるための取組が十分ではない。	
	c) 利用者が相談したり意見を述べたい時に、方法や相手を選択できない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)60.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者等からの相談には、施設長、主任保育士、担任保育士等が対応している。</li> <li>・専用の「相談室」は設置されていないが、個別相談が必要な場合は「職員更衣室」を使用し、その際は扉に「使用中」の名札を出している。また、当事業所の「事務室」にはテーブルと椅子が設置されており、相談内容によっては、その場所も対応に活用している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営層は「相談できる環境面の整備」の視点から、当事業所に専用の「相談室」がないことを課題としている。</li> <li>・保護者が必要に応じて相談でき、また事業所への意見が述べられるようにする環境づくりは、利用者本位の福祉サービスの提供において不可欠のことである。そのためは、相談しやすく、意見が述べやすい体制や方法を事業所として構築する必要がある。苦情対応のみにとどまらず、相談対応についてもそのプロセスなどを明確にし、適切に説明できることが求められる。今後の改善を期待する。</li> </ul>	

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。		評価
判断基準	a) 利用者からの相談や意見を積極的に把握し、組織的かつ迅速に対応している。	b
	b) 利用者からの相談や意見を把握しているが、組織的かつ迅速に対応していない。	
	c) 利用者からの相談や意見の把握、対応が十分ではない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者等からの相談や意見は「個人面談」や日頃の「声かけ」「連絡ノート」などで把握し、各クラスや主任会で検討し、対応している。また、昼礼を活用して職員間で共有している。</li> <li>・「重要事項説明書」には「苦情解決は申し出を受けて1日以内にその対応に着手することを原則とする」と記載されている。なお、把握した苦情は「ご意見報告書」に対応策まで含めて記載している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この評価項目(細目)では、苦情について迅速に対応することはもとより、保護者の相談・要望・提案等にも可能な限り迅速に対応する体制の整備を求めている。そのため、相談・意見に関する「受付から対応までのプロセス」はマニュアル化し、職員に十分周知しておくことが求められる。</li> <li>・今回の「利用者(保護者)アンケート」では、利用者等の不満・要望への対応については、69.0%が「はい」と肯定的に回答している。この結果についてどのように受け取り、判断するのか、法人・事業所をあげて十分検討する必要がある。</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。		評価
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。		
判断基準	a) リスクマネジメント体制を構築し、利用者の安心と安全を脅かす事例の収集と要因分析と対応策の検討・実施が適切に行われている。	b
	b) リスクマネジメント体制を構築しているが、利用者の安心と安全を脅かす事例の収集と要因分析と対応策の検討・実施が十分ではない。	
	c) リスクマネジメント体制が構築されておらず、利用者の安心と安全を脅かす事例を組織として収集していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)56.0%、b)28.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所は、平成27年度から「リスクマネジメント委員会」を立ち上げた。施設長が委員長に就任し、主任のほか年長・年少クラスからの参加も得て6名による委員会を運営している。開催は2カ月ごとである。これまでは、事故やヒヤリ・ハット事例の集積に主に取り組んできたが、リスクへの対策についてまで検討している。なお「チーム会」や「職員会議」でも議題にして広く職員間で情報共有している。</li> <li>・事故対応マニュアルは、法人が作成している「ISO」に準じて作成している。保育所で発生する事故に対応するため、このマニュアルでは発熱や打撲などの13項目を設け、それぞれの対処方法などを記載している。事故対応マニュアルは各部屋や事務所に設置している。</li> <li>・リスクマネジメントに関する外部研修に参加し、参加者は「職員会」で報告している。</li> <li>・当事業所では、事故防止対策として、遊具の安全点検、事業所内外の点検を毎日実施している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員自己評価の結果とその自由記載のコメントから、当事業所ではリスクマネジメントへの取り組みやその成果を確認できていない状況にあることがわかる。例えば「リスクマネジメント委員会」の設置については「はい」の肯定的回答率は44.0%である。</li> <li>・リスクマネジメントへの取り組みやその成果を職員がわかりやすく確認できるための対策として、データ化、具体策の確認・評価の記録化などに取り組み、視覚的にもわかりやすくする等の工夫が求められる。</li> </ul>	

Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全の確保のための体制を整備し、取組を行っている。		評価
判断基準		
判断基準	a) 感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急時の利用者の安全確保について組織として体制を整備し、取組を行っている。	a
	b) 感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急時の利用者の安全確保について組織として体制を整備しているが、取組が十分ではない。	
	c) 感染症の予防策が講じられていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)84.0%、b)4.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の予防策については、法人として作成している「ISO」に準じた感染症予防対応マニュアルに職員の責任・役割を明示し、これを各部屋や事務所に設置している。また、マニュアルの内容については年1回の見直しをしている。</li> <li>・感染症予防対策に関する研修会を「法人研修」として実施している。また、事業所内の「基礎研修」でも看護師が中心となって感染症対応を取り上げ、さらに「チーム会」などでも例えば「吐物対応キット」などを準備し、嘔吐処理について実践的な研修を実施している。</li> <li>・行政から随時提供される感染症などに関する情報や嘱託医からの感染症情報は「昼礼」で共有し、保護者向けの情報提供としては事業所の玄関に掲示している。また「保健だより」でも感染症に関する情報を周知している。</li> </ul>	

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。		評価
判断基準	a) 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、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
	b) 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、利用者の安全確保のための取組を行っているが、十分ではない。	
	c) 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、利用者の安全確保のための取組を行っていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・年間の消防計画や非常災害訓練実施計画を策定している。また、自衛消防組織を結成し、避難訓練を毎月実施している。事業所として「災害時備蓄品リスト」を作成し、不足のないように日頃から整備に努めている。</p> <p>■改善課題 ・災害時の避難場所としては、近隣の中学校を予想している。しかし、そのための具体的な取り組みは今後の課題である。消防署との連携体制はできているが、地域の自治会との連携・協力体制づくりまでには至っていない。職員自己評価のコメントには、事業所の立地条件から「大雨による水害」の発生を懸念する声があり、その具体的な検討と取り組みが必要である。 ・法人やエリアとしての災害時の安全確保の方針や対策も不明確である。今後の検討を期待する。</p>	

## 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。		評価
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。		
判断基準	a) 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、それにもとづいた福祉サービスが実施されている。	b
	b) 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ているが、それにもとづいた福祉サービスの実施が十分ではない。	
	c) 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ていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・福祉サービスの標準化に向けた取り組みとして、当事業所では「感染症予防対策」「安全・事故対策」「不審者対応」「子どもの虐待防止対策」「苦情・要望対応」など各種の「マニュアル」類を整備している。これら各種の「マニュアル」類は、主に新人職員育成のOJTに活用されている。 ・当事業所では、平成27年度に、直接保育に携わる職員のために「保育園業務手順について」を作成している。この業務手順の内容は、1日の時間軸に沿って、始業の準備から子どもが降園するまでの手順を業務ごとに詳細に記述したものであり、日々活用されている。 ・また、職員の身だしなみ等に関する「さくら職員の決まりごと」を定め、職員一人ひとりに自らの業務のあり方への確認を促している。</p> <p>■改善課題 ・現状の各種の「マニュアル」類に加え、さらに具体的な保育内容に関する子どもの発達に沿った生活面（食事、着脱、排泄等）、遊び面（玩具の提供方法等）への援助に関して職員間で情報共有できる「保育マニュアル」を作成する必要がある。 ・子どもに対する職員の態度・対応・言葉づかい等について留意を求めるマニュアル類は、現状では特に作成していない。今後は、保育所での子どもの生活が豊かになるよう職員間で話し合い、その実践方法を共有して子どもに共通の方法で接することができるように、明確な形でマニュアル化・文書化が進むことを期待したい。 ・職員自己評価は、a)評価が80.0%であったが、当事業所独自のマニュアルの作成が必要な状況であり、職員一人ひとりの経験をまとめる機会として取り組むことを期待し、b)評価とした。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、仕組みのもとに検証・見直しを行っている。	b
	b) 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定めているが、検証・見直しが十分ではない。	
	c) 標準的な実施方法について、組織的な懸賞・見直しの仕組みを定めず、定期的な検証をしていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各種の「マニュアル」類については、保育現場の意見を反映すべく、そのしくみの見直しに努めている。0・1・2歳児の「睡眠チェック表」の破棄などは、これまでは3年となっていたが、1カ月に変更したことなどはその見直し例の一つである。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間移管から3年を経ているが、まだ必要な手順書の作成や定期的なマニュアルの見直しにまで至っていない状況がある。職員会議等では、実施方法の標準化への取り組みとして「ISO」に関する話し合いはあるものの、計画的な検証や見直しの実施までは詰め切れていない。</li> <li>・平成27年度は、当事業所独自の「保育園業務手順」や「さくら職員の決まりごと」が作成できていることから、今後はさらにそうした検証と見直しの取り組みを進め、各種の行事に際して把握した保護者の意見・提案等も反映されるしくみづくりが進むよう期待したい。</li> <li>・職員自己評価の「検証・見直しが定期的実施されている」「職員や利用者等の意見・提案が反映される仕組みになっている」の肯定率は5割である。職員間で課題を共有し、改善に向けて取り組むことを期待する。</li> </ul>	

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。		評価
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。		
判断基準	a) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画を策定するための体制が確立しており、取組を行っている。	b
	b) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画を策定するための体制が確立しているが、取組が十分ではない。	
	c) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画を策定するための体制が確立していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)64.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども一人ひとりの発達や生活状況は、入園時に保護者が記載する「児童票」のうち「家庭状況調査票」や「面接記録」から把握し、入園後は「連絡帳」「個人面談」や「保育の計画」の実施状況等から把握している。</li> <li>・「保育の計画」に際しては、月末に子どもの支援状況を振り返り、翌月の計画づくりに活用している。食生活や発達などが「気になる子どもたち」については、給食委員会や看護師を交えた「内部研修会」で話し合うとともに、行政の巡回相談員との意見交換の内容も参考に検討している。</li> <li>・個別の「児童票」には、保育の様子を0～1歳児は毎月、2～5歳児は3期に分けて記載し、併せて「保育経過記録表」の記載をもとに、クラス担任が年齢に見合う発達状況かどうか確認している。なお「児童票」に記載された子どもや保護者の状況等については、毎年度末に、定期的に見直している。</li> </ul> <p>■改善課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この評価項目(細目)は、保育実践の基本である。すなわち、子ども一人ひとりの発達や状況に応じた保育の提供において必要となる「子ども・保護者のニーズ等の適切なアセスメント」に基づく「指導計画」の作成と、その取り組みのあり方に関する評価であり、職員自己評価の結果でa)評価が64.0%であったことは、低率と言わざるを得ない。この点から、評価はb)と判断した。改めて職員間で確認するよう期待する。</li> <li>・保育所においては、3歳未満児と障害のある子どもについて「個別の指導計画」の作成が義務づけられてきたが、子ども一人ひとりの発達を保障するには、3歳児以上児も含めたすべての子どもに対し、クラス等の指導計画と併せて「個別の指導計画」を作成することが望まれると、平成27年度版「保育所における第三者評価共通評価基準ガイドライン」に明示された。この基準を受けて、前向きに取り組むよう期待する。</li> </ul>	

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。		評価
判断基準	a) 福祉サービス実施計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を組織として定めて実施している。	a
	b) 福祉サービス実施計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を組織として定めて実施しているが、十分ではない。	
	c) 福祉サービス実施計画について、実施状況の評価と実施計画に見直しに関する手順を組織として定めて実施していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育課程を編成するとともに「年齢別年間指導計画」「月案」「週日案」の指導計画を作成し、実施している。</li> <li>・保育を具体化する「月案」「週日案」は複数の担任で話し合い、ISOの手順に沿って実施される。なお「月案」「週日案」は乳児クラス・幼児クラスの「チーム会」や「月案会議」における職員間の共有を経て実施されている。</li> <li>・3歳未満児の「個別の指導計画」の立案にあたっては、保護者の意向や「連絡ノート」の記載事項なども参考にして柔軟な計画作成に努めるとともに、計画を緊急に変更する場合は「リーダー主任会議」等で検討するしくみである。</li> <li>・当事業所は、行政(県)が進める「幼児教育振興プログラム」が目指す「遊びきる子ども」の保育実践を掲げ、保育内容の充実に力を入れている。2～5歳児の「月案」「週日案」では、保育指針を踏まえた「健康」「環境」等の5領域ごとに「育てたい内容」「保育者の関わりなど」を指導の重点事項として定め、月末に計画の取り組み状況の評価・反省している。</li> <li>・いずれも、保育が適切に行われるように、定期的な見直しや改善を進めるしくみとして確立されている。</li> </ul>	

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		評価
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
判断基準	a) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画の実施状況が適切に記録され、職員間で共有化されている。	
	b) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画の実施状況が記録されているが、職員間での共有化が十分ではない。	
	c) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画の実施状況が記録されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども一人ひとりの記録は、入園時に保護者が記載した養育状況の「家庭状況調査票」や「健康診断書」のほか、面接時の「聞き取りシート」がある。</li> <li>・把握した「子どもの状況」は、聞き取りに立ち会った職員(リーダー職員が中心)による報告会を経て、各クラスに伝達される。また、入園後の記録には「保育の計画」(月週案)「週日記録」「保育の経過記録」「連絡ノート」「健康管理記録」(視診・健診・身体計測などの結果を記載)がある。</li> <li>・子ども一人ひとりの保育の経過記録は、0～1歳児は毎月、2歳児以上は3期に分けて「児童票」に記録する。保育の経過記録の内容やその書き方については、子どもの姿や言葉の使い方などに差異が生じないように主任が「チーム会」で説明し、また個別にも職員を指導している。</li> <li>・各クラスの子どもの状況や「保育計画」は毎日の昼礼で周知され、職員間で共有されるが、看護師等も参加する毎月の「職員会議」、必要に応じて開催される「リーダー主任会」等でも報告し、共有されている。</li> <li>・パソコンのネットワークシステムの活用状況に関しては、現時点では指導計画、業務記録の書式、各種「マニュアル」類をサーバーに入れているが、今後のさらなる活用についても検討している。</li> </ul>	

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。		評価
判断基準	a) 利用者に関する記録の管理について規定が定められ、適切に管理が行われている。	a
	b) 利用者に関する記録の管理について規定が定められ管理が行われているが、十分ではない。	
	c) 利用者に関する記録の管理について規定が定められていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入園時には、法人が定める「個人情報保護基本方針」に従って、法人の「広報誌」「ホームページ」「園だより」などのほか、「手紙類」「保育中の病気・ケガなど病院受診時の情報提供」など記録の管理規程について保護者に十分説明し、その諾否を確認している。なお、利用者の記録に関する管理については、進級時の「懇談会」でも改めて確認している。</li> <li>・施設長や主任は、法人の「個人情報保護規定」に関する研修に参加し、守秘義務の大切さなどを折に触れて職員に確認している。</li> <li>・子どもの記録の保管・保存・廃棄の基準も法人の「管理規定」に定められており、施設長は「職員会議」などでその規定内容を伝えている。また通常の「保育の計画」の「月案」「週日案」の記録や「児童票」などの記録の管理については、最終的には主任または施設長が目を通し、保管・管理するようにしている。</li> </ul>	

A-1 保育所保育の基本

A-1-1(1) 養護と教育の一体的展開		評価
A-1-1(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。		
判断基準	a) 保育課程が、保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、家庭及び地域の実態に即してよく編成されている。	b
	b) 保育課程が、保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、家庭及び地域の実態に即して編成されているが、改善が必要である。	
	c) 保育課程が、保育の方針や目標に基づき、発達過程や家庭及び地域の実態に即して編成されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)28.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 保育の基本となる「保育課程」は、保育所保育指針(総則)に示された保育の目標を達成するために編成される。当園の「保育課程」は、法人の理念と保育理念「一人ひとりの発達と個性を大切に、生きる根っこを育みます」、保育目標の「心も体も元気な子ども」に基づくとともに、保育指針の発達過程を踏まえ、また、地域の実態や保護者の意向を考慮したものとなっている。「保育課程」は「保育の計画」の基盤となり活用されるが、園長、主任、リーダーが参画して編成し、年度末に見直しを行っている。</p> <p>■改善課題 職員自己評価の評価の着眼点「保育課程は職員全員が参画して編成している」において、肯定率は32.0%と低い。「保育課程」は園の保育の基本が示されていることから、改めて全職員で振り返り、話し合う機会を持つことに期待する。</p>	

A-1-1(1)-② 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されている。		評価
判断基準		
判断基準	a) 適切な環境が整備され、保育の内容や方法が十分配慮されている。	a
	b) 適切な環境が整備され、保育の内容や方法が配慮されているが、改善が必要である。	
	c) 適切な環境や保育の内容・方法と共に配慮されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0% b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・乳児保育は、一人ひとりが安心して人やものに関われるように、月案の個人計画を立てたり、児童票への記録などについては担当児制をとっているが、完璧な担当児制とはなっていない。看護師も配置している。保育室は、生活と遊びの場が確保され、衛生的な調乳室、トイレ、沐浴室を兼ね備えている。保育の計画(年間、月、週日案の指導計画を指す)は、ISOの手順に従い、個別の月案等も複数のクラス担任で話し合う。その内容は、保育目標「個々の生活リズムを整え、安心して生活する」のもとに視診、保健的な配慮、食事、睡眠、保護者との連絡ノートを含む情報の収集、遊び等、発達を踏まえて話し合われる。 ・今年度は園内研修において全職員がSIDS(乳児突然死症候群)に関する必要な知識を学び睡眠チェックを行っている。職員自己評価の評価の着眼点「特定の保育者との継続的な関わりが保てるよう配慮している」は若干肯定率は低いが、「衛生面に配慮しながら子ども一人ひとりの状態に応じて丁寧な関わりをしている」は、92.0%の高い肯定率である。</p>	

A-1-1(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。		評価
判断基準		
判断基準	a) 適切な環境が整備され、保育の内容や方法が十分配慮されている。	a
	b) 適切な環境が整備され、保育の内容や方法が配慮されているが、改善が必要である。	
	c) 適切な環境や保育の内容・方法とも配慮されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・1～2歳児の保育は、視診、体調等の保健的な配慮を大切にすると共に、この時期の子どもの発達から、子どもが自分からしようとする気持ちに寄り添うように努めている。具体的には1～2歳児のクラスの月案から個別の計画に下し、子どもの育ちを踏まえた基本的な生活習慣(食事の仕方、排泄の自立他)が身に付くように支援を進めている。遊びについても好奇心からさまざまな環境に関わる探索活動に配慮し、コーナー遊び、玩具、遊具の入れ替えを始め、積極的に戸外遊びを取り入れている。 ・月案(個別含む)作成や振り返りは、複数の保育士で話し合い、子どもへの共通した対応に努めている。今後は、この時期の自立に向かう子どもの生活や遊びに関する保育の手順作成に期待したい。保育内容は、リーダー会や主任会でも話し合い共有し、保護者には、送迎時や連絡ノートで子どもの様子伝えるなど家庭と連携をした取り組みを進めている。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 適切な環境が整備され、保育の内容や方法が十分配慮されている。	a
	b) 適切な環境が整備され、保育の内容や方法が配慮されているが、改善が必要である。	
	c) 適切な環境や保育の内容・方法とも配慮されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・3歳以上児の保育は、年齢別保育目標の基に行われる。3歳児は「身近な人と関わり、友だちと遊ぶことを楽しむ」、4歳児は「保育者や友だちと遊びながら、つながりを広げ、集団で活動することを楽しむ」、5歳児は「生活や遊びの中で、一つの目標に向かい、力を合わせて活動し、達成感や充実感を皆で味わう」である。これを受けて、各年齢の基本的な生活習慣の定着を支援しつつ、教育面の5領域(健康、人間関係等)に従い、集団での生活と遊びを計画的に実施する。同年齢の集団の中でも自分を表現することは大事なことであり、場を設け、一人ひとりの個性が活かされる環境づくりに努めている。          ・また、3・4・5歳児の異年齢交流を毎週1回(水曜日)実施し、「なかよし家族」と名づけて、グループごとの給食などで相互交流を深めている。          ・当事業所は、行政の幼児教育振興プログラム「遊びきる子どもへの保育実践」を取り入れており、各クラスは戸外、室内遊びを保育の計画にさまざまに組み込み、実践している。</p>	

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、保護者との関わりに配慮されている。		評価
判断基準	a) 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、保護者とのかかわりに十分配慮されている。	a
	b) 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、保護者とのかかわりに配慮されているが、改善が必要である。	
	c) 小学校との連携や就学を見通した計画や、保育の内容や方法、保護者とのかかわりに配慮されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・5歳児については、年長児としての自覚や就学を意識した保育の計画を立案する。実際の5歳児は、園の行事等では中心的役割を果たし、お泊り保育や夏祭り等では友だちと一緒に協力し合い達成感を得ている。日々の集団活動の中には文字や数字遊び、ルールのある遊び、さらには色々な人と関わる体験として外部講師(英語他)等と触れ合っている。          ・一方、小学校の見学や小学生との遊びを共にし就学への期待を持たせている。園では地域の教育推進協議会、地区3園交流連絡会に参加するなど、就学の情報交換等も積極的に行っている。当園には、小学校(現10校)の教師が来園し担任が就学児の保育の様子を直接伝え、また、児童保育要録を送付する。保護者には、園だより、個人懇談会等で就学の情報や相談に応じると共に、「早寝、早起き、朝ごはん」の生活リズムを整える園主催の講演会等への参加を呼び掛けている。</p>	

A-1-(2) 環境を通して行う保育		評価
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・物的環境が整備されている。		
判断基準	a) 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・物的環境が十分整備されている。	a
	b) 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・物的環境が整備されているが、改善が必要である。	
	c) 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・物的環境が整備されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)64.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・2階建ての園舎は0～2歳児が1階、3～5歳児は2階の保育室である。生活と遊びの場の保育室は採光や換気、保温、清潔等の保健や安全に配慮され、水回りやトイレも子どもに使いやすい造りである。毎日の管理マニュアルでのチェックの他、全職員がクリーンデー(毎週水)を決めて清掃をしている。          ・備品等は、机、椅子等、発達を考慮し、また、0～2歳児の保育室は食事と睡眠の場が確保されている(一部は畳)。3～5歳児の保育室も余裕があり、発達に配慮した遊びを提供している。廊下には、絵本、昆虫コーナーやベンチを置くなど工夫をし子ども同士の交流への配慮も見られる。          ・保育士は、デイリーの中で子ども一人ひとりの動きを把握し支援を行うと共に、設備、物品、遊具類についての定期的な安全点検を励行している。          ・民間移管から3年を経た当園は、園舎内外のハード面の環境は整いつつある。室内遊びなどの一段の内容充実が期待される。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 基本的な生活習慣を身につけ、身体的な活動ができるような環境が十分整備されている。	a
	b) 基本的な生活習慣を身につける環境や、身体的な活動ができるような環境が整備されているが、改善が必要である。	
	c) 基本的な生活習慣を身につけたり身体的な活動ができるような環境が整備されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況                  ・子どもが基本的な生活習慣を身につける支援は、保育の計画の基に行われている。中でも0～2歳児へは個別の計画の中で食事、排泄、着脱などを子ども一人ひとりの生活リズムに合わせて支援をしている。おむつ替えや遊びの際のおもらしなどはそのつど保育士がトイレ内のカーテンコーナーで対応し、衣服の着脱には子どもの傍らで声を掛けるなど、優しく見守っている。基本的生活習慣の取得には家庭との連携は欠かせずクラス担任は保護者との対話や連絡ノートで情報交換に努めている。また、お昼寝は子どもの状態に合わせているが、4歳児は10月以降の後半からお昼寝は行っていない。また5歳児は夏期のプール遊びに合わせ、7～9月の3か月間はお昼寝を行うが、それ以外は就学を控え行っていない。                  ・健康に関心を持たせる取り組みについては、年齢別年間保健計画があり、看護師を中心に子ども達に病気予防のための講話や手洗い等の実践を行っている。一方、子どもは、朝夕の自由遊びには遊戯室の大型積み木や芝生の園庭で体を思いっきり動かした遊びなど、園舎内外で思い思いに遊んでいる。</p>	

A-1-(2)-③ 子どもが主体的に活動し、様々な人間関係や友達との共同的な体験ができるような人的・物的環境が整備されている。		評価
判断基準	a) 子どもが主体的に活動したり、友達との協同的な体験ができるような人的・物的環境が十分整備されている。	a
	b) 子どもが主体的に活動したり、友達との協同的な体験ができるような人的・物的環境が整備されているが、改善が必要である。	
	c) 子どもが主体的に活動したり、友達との協同的な体験ができるような人的・物的環境が整備されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況                  保育目標「心も体も元気な子ども」の基に5つの視点、「友だちを大切に子ども」等と、行政の幼児振興プログラム「遊びきる子ども」を念頭に遊びの内容充実に取り組んでいる。特に戸外遊びについては、友だちと一緒に経験する運動、遊具、砂場、水遊びの他、園舎外の山登り、冬ならではのそりすべりなども積極的に実施している。また、仲良し家族と名付けた異年齢児交流では、日々の生活の中で関わりを持ち活動している。5歳児は、給食時以外にも絵本の整理、玄関掃除等の当番活動を行い、友だちのためになることや園のルールを学び合っている。当番活動は5歳児から4歳児が自然に引き継いでいる。                  ・自己主張のぶつかり合いとなる3～5歳児のけんか等は、保育士は、双方の子どもに考えさせるよう声をかけて見守り、担当者で原因や対策を話し合っている。職員自己評価の評価の着眼点では一定の肯定率であるが、利用者(保護者)調査では「子ども同士の誼いやいじめ等～職員の対応について～」は、どちらともいえない、非該当・無回答を合わせて41.4%である。保護者への丁寧な説明と適切な対応が望まれる。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 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・物的環境が十分整備されている。	a
	b) 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・物的環境がどちらかといえば整備されている。	
	c) 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ない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況                  ・園周辺の豊かな自然環境を「保育の計画」に取り入れている。中でも沢山の小さな生き物(ザリガニ、カブトムシ等)の生態は日常的に見ることができ、子どもは担当職員と観察や世話を「命」を感じている。飼育箱の傍には絵本や図鑑なども置かれ子どもは年齢を超えて関心を示し、数ある飼育箱作りには保護者も関わっている。また、素足でも遊べる芝生の園庭にはダイナミックに遊べる遊具なども整えられている。戸外遊びや散歩の機会も多く、自然物は造形活動に活用している。5歳児は地域の3園合同での触れ合い遊びや園独自の城山登山などにも計画的に取り組んでいる。                  ・高齢者を含めた地域の人は、夏祭りの行事、稲の栽培、さらには高齢者が子ども達にお茶会の体験をさせるなど、色々な場面で世代間交流を図っている。これらの保育活動は計画的に行われ、保育目標の「やさしい子:命を大切に子ども」が反映されたものとなっている。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 豊かな言語環境や様々な表現活動が自由に体験できるような人的・物的環境が十分整備されている。	a
	b) 言語環境や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が、改善が必要である。	
	c) 言語環境や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ない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)84.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・「言葉」「表現」に関しては、保育課程に「子どもの発達と保育をとらえる視点」として、発達ごとの「心情」「意欲」「態度」を掲げている。0・1・2歳児では「応答的な保育士との関わりの中で豊かな言葉のやり取りや絵本、うた、手遊びなどを一緒に楽しむ」としている。これらは、子ども一人ひとりの個別計画を進めながら、保育士は細やかに配慮するよう努めている。ゆったりとした保育室には、発達に沿って玩具・絵本・色紙・粘土遊び等ができるように用意されている。          ・また、3歳以上児は「友だちや保育士の話を聞いたり、話したりすることで会話を楽しみ、イメージを広げてさまざまに表現することを楽しむ」と定めている。法人3園の「リーダー会」では相互に連携を取り合いながら、5領域の表現あそび(うた)に取り組んだり、互いに情報交換しながら、それぞれの取り組みをしている。なお、絵本を含む「言語」は、「表現」活動の集大成として、年間行事の「生活発表会」につなげ、保護者とともに子どもの成長を共有している。職員自己評価の評価の着眼点でも、この分野の肯定率は高くなっている。</p>	

A-1-(3) 職員の資質向上		評価
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。		
判断基準	a) 保育士等が主体的に自己評価に取り組み、保育の改善が十分に図られている。	b
	b) 保育士等が自己評価に取り組んでいるが、保育の改善が図られていない。	
	c) 保育士等が主体的に自己評価に取り組んでいない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・保育の内容等の自己評価は資質向上のために欠かせないものとして行われる。当園では、保育課程に基づく年間指導計画から、「月週案」を立案し、年齢別のクラス毎に複数スタッフで振り返り、良かった点や課題などを話し合い、次月に活用する。また、毎月(午前中)クラス別に公開保育を実施し、午後には職員間での意見交換や課題等を話し合っている。保育士は、自分の「公開保育」を体験し、自らの保育の振り返りと他の保育士の「公開保育」に参加することで保育のヒントを得、その後の保育に活用している。</p> <p>■改善課題          保育内容等の主な振り返りは、クラス毎チームでの実施であり、保育士として自らを研鑽するうえでの自己評価までには至っていない。また、自己評価に対する園の取り組みも十分とは言えない。保育指針による保育士等と保育所の自己評価について、改めてその意味や方法を確認し取り組みを充実させることに期待する。</p>	

## A-2 子どもの生活と発達

A-2-(1) 生活と発達の連続性		評価
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。		
判断基準	a) 子ども一人ひとりを受容した保育内容や保育士の援助が行われている。	b
	b) 子ども一人ひとりを受容した保育内容や保育士の援助が行われているが、改善が必要である。	
	c) 子ども一人ひとりを受容した保育内容や保育士の援助が行われていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 子ども一人ひとりの受容には、子どもの最善の利益を考慮し、子ども理解が求められる。子ども一人ひとりの心身や生活状況は、送迎時の保護者との対話、連絡ノート、個人面談等から把握し個別の援助を心がけている。保育にあたる職員は「キッズさくら職員の決まりごと」を所持し、身だしなみ等を確認している。</p> <p>■改善課題 子どもへの対応については、否定語を使わない、職員の態度、玩具の提供の仕方等々について具体的に記載したものはない。職員自己評価の評価の着眼点「早くしなさい」とせかさ言葉や「ダメ」「いけません」など制止する言葉を不必要に用いないようにしている」等は肯定率が低い。職員は、公開保育や今年度より内部研修で保育の基礎的なことを学び合っているが、子どもへの具体的な対応等を深めることが望まれる。</p>	

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。		評価
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。		
判断基準	a) 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十分な配慮がみられる。	b
	b) 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、保育内容に配慮がみられるが改善が必要である。	
	c) 障害のある子どもが安心して生活できる保育環境や保育内容について、配慮されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)28.0%、b)44.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 現時点(前例はある)では障がいを持つ子どもは在籍していない。ただし、各クラスには発達など、気になる子どもがいる。気になる子どもについては、月1回巡回して来る行政の相談員に保育中の子どもの様子をみてもらい、その日の午後の時間帯に相談員と話し合ったり助言を受けたりしている。行政の健康福祉課からは、心理士、保健師、保育士なども園の依頼に応じて来園しており、園では連携をとり保育を進めている。</p> <p>■改善課題 職員自己評価の自由意見からは、障がいのある子の受け入れ、気になる子どもへの処遇や園の体制などを改めて考える必要があるのではないか、との記述が散見される。子育て家庭の変容等から見える障がいのみならず子どもは、さまざまな状況に置かれていることは周知の通りである。保育所の役割として内部研修も含めて積極的な視点で子どもをとらえる取り組みに期待したい。</p>	

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。		評価
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。		
判断基準	a) 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充分配慮されている。	a
	b) 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されているが改善が必要である。	
	c) 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されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)76.0%、b)16.0%であった。</p> <p>■取り組み状況 ・保護者の就労状況により子どもの保育時間は様々である。一日の大半を保育園で過ごす子どものために、クラス担任は、視診表などで子ども一人ひとりの健康状態や生活、遊びの状況を絶えず注視し、また、看護師も巡回をし見守っている。特に0～2歳児は体調変化や情緒的に不安が出ることもあり、柔軟な保育に努めている。その中でもさらに時間延長の子どもには気分転換にもなる量のある保育室に移動し異年齢児でゆったり遊べるように配慮している。 ・引き継ぎは、担当者間で口頭やクラス毎の視診表を確認して引き継いでいる。職員自己評価では、「子どもの状況について、職員間の引き継ぎを適切に行っている」は、84.0%の高い肯定率である。しかし、「子どもに夕食や軽食が提供され、献立表にその日の夕食や軽食の内容が明記されている」では、肯定率は低い。長時間保育を受ける子どもの健康と食事内容についての今後の取り組みに期待する。</p>	

A-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		評価
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		
判断基準	a) 子どもの健康管理は、マニュアルや保健計画などで全職員が共通理解し、子ども一人ひとりの健康状態に応じて適切に実施している。	a
	b) 子ども一人ひとりの健康状態に応じて健康管理を実施しているが、マニュアルや保健計画はなく改善が必要である。	
	c) 子ども一人ひとりの健康状態に応じた健康管理を、実施していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)92.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・子どもの健全な発達として、健康管理を重視している。「保健安全年間計画」に沿い、定期的な「身体計測」や「健診」のほか、予防接種の有無、既往歴などは、入園時の把握と日々の連絡ノートから把握し、進級時には保護者との懇談で児童票の中で確認を行っている。また、子ども一人ひとりの健康状態は登園時の視診、保護者からの聞き取り、連絡ノートで確認をし、職員間での周知に努めている。          ・看護師は、朝夕の巡回や子どもの体調不良時には、受診の必要性を園長と相談をして判断をする。状況により保護者に連絡をし、受診を勧める。その際には、保護者からの受診結果を受けて留意点を把握し職員間の情報共有を図っている。職員に対しては、感染予防、ケガの際の応急処置を指導し、また、健康管理に関するマニュアルも整備されている。なお、子どもの服薬依頼(医師の処方のみ)には、服薬ミスを防ぐ目的の手順を進め、看護師が服薬支援をしている。</p>	

A-2-(2)-② 食事を楽しむことができる工夫をしている。		評価
判断基準		
判断基準	a) 食事を楽しむことができるよう適切な環境設定や工夫をしている。	a
	b) 食事を楽しむことができるよう環境設定や工夫をしているが、改善が必要である。	
	c) 食事を楽しむことができるよう環境設定や工夫をしていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・子どもにとって食事は楽しみである。法人3園共通の食育目標「楽しく食べる元気な子」の基に食事は健康な生活の基本として保育の計画に位置付けている。日々の子どもは、発達に応じた机や椅子に着き、明るくスペースがある保育室で落ち着いて食べている。0～2歳児は保育士の見守りと援助を受けながら食事をし、3～5歳児は食卓を整えたり、配膳をしたり当番活動を順番に行っている。当番の子どもは皆の前で給食のメニューをはっきり伝え、食材に関心を持つ機会になっている。          ・給食は園で栽培した夏野菜なども取り入れている。保育士は一人ひとりの食事の量や、偏食の子どもの様子を把握し関わっている。ペランダでの食事、異年齢児での食事(毎週水)など、子どもが気持ちよく食事を楽しむ工夫がうかがわれる。玄関には、「冬野菜の絵で迷路遊び」等も掲示されており、楽しむ子どもの姿も見られる。          ・現在、栄養士は配置されていないが、次年度には法人による栄養士の配置が予定されている。</p>	

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。		評価
判断基準		
判断基準	a) 子どもの喫食状況を把握するなどして、献立の作成・調理が十分工夫されている。	b
	b) 子どもの喫食状況を把握し、献立の作成・調理が十分工夫されているが、改善が必要である。	
	c) 子どもの喫食状況を把握せず、献立の作成・調理の工夫がされていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)32.0%、b)40.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・当園は3年前、民間移管となっている。給食は、業務委託会社が引き続き行い、献立等も行政のものを使用している。法人では「食育推進」の上からも法人独自の献立作成や栄養士の配置を検討している。現時点では、栄養士の配置はないものの、毎月の給食会議において、園長、主任、各クラス担任、厨房職員が各立場から子どもの食事について話し合っている。          ・利用者調査からは、「食事、おやつは、子どもの状態に配慮し、工夫されたものになっていると思いますか」の肯定率は74.1%であるが、給食内容の改善を求める声も散見される。</p> <p>■改善課題          職員自己評価では、「おやつは出来る限り、手作りを心掛けている」や「残食の調査記録や検食簿をまとめ、献立、調理の工夫に反映させている」の肯定率は低い。子どもの健康な体作りのためにも今後の取り組みに期待する。</p>	

A-2-(2)-④ 健康診断・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。		評価
判断基準	a) 健康診断・歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達し、保育に十分反映させている。	a
	b) 健康診断・歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達し、保育に反映させているが、改善が必要である。	
	c) 健康診断・歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達せず、保育に反映させていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)12.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・子どもの健康管理の一環として、全園児に毎月の「身体測定」、年2回の園医による「内科健診」、年1回の「歯科健診」、加えて「ぎょうちゆう検査」を実施している。身体測定や健診の結果は、そのつど個別に保護者へ報告をし、場合によっては、看護師から受診を勧めている。その際は、受診の結果の報告を受け、園生活で配慮すべき事項は職員間で共有をする。          ・健康については、3～5歳児を対象に身体の仕組みについての話や歯科健診の機会に、虫歯のはなし、手洗い、うがいの大切さを紙芝居、絵本などを用いて分かりやすく伝えている。保護者には、毎月「保健だより」を発行し、季節の感染症予防や子どもの発達に伴うトラブル(けんか、かみつき他)や生活リズムなどの健康に関する情報を適宜提供している。</p>	

A-2-(3) 健康及び安全の実施体制		評価
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。		
判断基準	a) アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、専門的な指示を受け、保護者と連携し、適切に対応している。	a
	b) アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、専門的な指示を受け対応しているが、改善が必要である。	
	c) アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、専門的な指示を受けず、適切に対応していない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)88.0%、b)4.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・入園時に保護者が提出する子どもの生活状況の中でアレルギーの有無を確認している。食物アレルギーを持つ子どもについては、医療機関の診断書の提出と、園長、看護師、担当保育士が面談をして食事の内容について確認をする。また、園長、主任、看護師が業務委託先の調理員とアレルギーの子どもの食事について話し合う。進級時には改めて医師の診断書の提出を求めている。          ・具体的には、医師の指示書に基づき調理を行い食事を提供する。配膳ミスを防ぐため、厨房での確認後、クラス担任が献立をチェックし、確認したことをクラスの担任に伝える。クラスでの配膳は、保育士が確認をし、アレルギーのある子どもから先に配膳をし複数担任の一人が子どもの食事を見守る。看護師は食物アレルギー、食中毒等の外部研修等に参加して職員会議で周知をしている。</p>	

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。		評価
判断基準	a) 調理場、水周りなどの衛生管理のためのマニュアルがあり、常に清潔に保つなど適切に実施されている。	b
	b) 調理場、水周りなどの衛生管理のためのマニュアルはあるが、適切に実施されず改善が必要である。	
	c) 調理場、水周りなどの衛生管理のためのマニュアルがなく、適切に実施されていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・給食は外部業者への委託である。厨房内の衛生管理は、委託業者が3カ月毎に点検を行い、園に報告をする。園長は適正に判断していると認識し、不備などの際はそのつど報告を受けるほか、毎月の給食会議等でも状況把握をしている。          ・食中毒の予防対策については、「保健安全年間計画」のもとに看護師と保育士が連携をし、子どもに手洗いの大切さを伝えている。また、家庭に対しても「保健だより」などで食事の際の衛生管理を伝えている。</p> <p>■改善課題          職員自己評価の評価の着眼点、「担当者を中心にして、定期的に衛生管理に関する検討会を開催している」では、28.0%と低率である。衛生管理については、厨房職員の取り組みに終わらせず、職員全体で把握し共有すると共に定期的な衛生管理マニュアルの見直し等に期待したい。</p>	

## A-3 保護者に対する支援

A-3-(1) 家庭との緊密な連携		評価
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。		
判断基準	a) 食を通して、保護者が食育に関心を持てるような十分な取組をしている。	a
	b) 食を通して、保護者が食育に関心を持てるような具体的な取組をしているが、改善が必要である。	
	c) 食を通して、保護者が食育に関心を持てるような具体的な取組をしていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)72.0%、b)20.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・保育所における食育は、健康な生活の基本として「食を営む力」の育成である。そのための実施体制を始め、保護者と密接な連携を図り園の方針や取り組みについて周知するよう努めなければならない。当園では法人の「食育計画」の基に発達に沿った食事の提供の他に食材に触れたり、栽培をしたり、食事のマナーを身につけるなどに取り組んでいる。          ・子ども一人ひとりの食事の状況は、視診や保護者との対話、連絡ノート等から把握し、保護者にはサンプルの食事紹介、レシピの配付、園だより、行政の給食だより(年3回)で食と健康、安全等の情報を伝えている。また、園の食事への理解を得るために給食試食会を実施しアンケートを行い改善の参考につなげている。          ・職員自己評価では、「家庭での食事の状況の把握」、「保護者からの食に関する相談、食育に関心を持つ取り組み」等では肯定率は6割を下回るが、取り組みの実態を把握して評価した。</p>	

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。		評価	
判断基準	a) 送迎の際の対話や連絡帳への記載などの日常的な情報交換に加えて、別の機会を設けて相談に応じたり個別面談などを行っている。		a
	b) 送迎の際の対話や連絡帳への記載などの日常的な情報交換や、個別面談などは行っているが、改善が必要である。		
	c) 送迎の際の対話や連絡帳への記載などの日常的な情報交換や、個別面談などは行っていない。		
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)88.0%、b)4.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・保育士としての保護者支援の第一は、子どもの園生活の様子とその育ちを保護者にしっかり伝えることである。当園では日常的には、送迎時に保護者と子どもについての情報交換を行うことが多い。特に登園時の保護者との対話、視診表、連絡ノートは家庭での子どもの状況を知る上からも大切なこととして、保育活動に活用している。保護者には、園だより、クラスだより等でも保育の様子を伝え、また、行事、保育参観、個人懇談、子どもと一緒に活動する保育参加などを通して子どもの様子が分かるように考慮している。          ・第三者評価の聞き取り調査の訪問時は保育参加日であった。各クラスには保護者が楽しく子どもと並んで座るなど、また保育終了後には保護者と保育士が語り合う姿も見られた。          ・職員自己評価のでは、どの項目も75.0%以上の肯定率である。保護者と共に子どもを育てる視点からもさらなる取り組みに期待する。</p>		

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。		評価	
判断基準	a) 懇談会などの話し合いの場に加えて、保護者の保育参加など、保護者と共通理解を得るための機会を十分に設けている。		a
	b) 懇談会などの話し合いの場を設けているが、保護者と共通理解を得るためには改善が必要である。		
	c) 懇談会などの話し合いの場、保護者との共通理解を得るための機会を設けていない。		
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)80.0%、b)8.0%であった。</p> <p>■取り組み状況          ・当園は、民間移管から3年を経ている。園長は、入園、進級時の保護者総会において、改めて園の保育方針、目標を丁寧に説明している。一方、子どもの発達や育児などについて、保護者と共通理解を得る機会には、保育参観、保育参加、個人面談等がある。中でも保育参加は秋期、冬期に各5日間を設け、保護者が都合の良い日に参加できるように配慮している。保育を観るだけの保育参観に対して保育参加は保育実践の場に保護者が直接関わることになる。訪問時にも各クラスには保育参加の保護者の姿があり、保育士は子ども達に保護者を紹介し、「給食の手伝いや友だちと遊んでもらいます」と伝えている。保護者は、家庭とは違う集団の中でのわが子の生活や遊びに触れると共に、子どもからの反応を実感できる機会になっている。          ・今後は、定期的なクラス懇談会を持ち、保育士や保護者同士の話し合い、意見交換などの学び合う機会を作ることに期待する。</p>		

A-3-(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。		評価
判断基準	a) 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積極的に努めている。	b
	b) 虐待に対応できる保育所内の体制の下、虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見に努めているが、取組の改善が必要である。	
	c) 不適切な養育や虐待を疑われる子どもの早期発見や虐待予防に努めていない。	
講評	<p>■職員自己評価の結果は、a)68.0%、b)24.0%であった。</p> <p>■取り組み状況  「児童虐待防止マニュアル」があり、実際には、子どもの身体状況等の視診や身体計測、おむつ替え、衣服の汚れ等に気を付け保育をしている。視診時や子どもの様子が気になる場合は、看護師、主任も確認し、虐待発生時の体制は整えている。職員は、法人等の「児童虐待の予防」の研修後には各チーム会(乳児、幼児クラス)にて報告し、職員間で内容を共有している。また、不適切な養育等が疑われる場合は、職員会議での話し合いや関係機関につなげるとしている。「児童虐待の予防」に関する保護者への啓発は行政のポスターや冊子の配付にとどまり、園としての取り組みは行われていない。</p> <p>■改善課題  職員自己評価では、「マニュアルに基づく職員研修の実施」の項目は極めて低率である。社会的に健やかな子どもの育成に携わる上からも「児童虐待予防」の意識を高める職員間での話し合いや保護者への啓発に期待する。</p>	

## 福祉サービス第三者評価「総評」

### <使用した評価基準について>

今回の第三者評価の基準には「鳥取県福祉サービス評価基準」を使用しました。この基準は、厚生労働省が平成 26 年 4 月 1 日に発出した「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」に準じています。

平成 26 年 11 月に実施した法人内の他の保育所における第三者評価では、東京都福祉サービス評価推進機構が定める評価基準を使用しました。その際的评价基準と今回使用した評価基準は、特に判断基準の面で異なっているため、初めにそのことについて説明します。

#### 1. 評価の「判断基準」について

福祉サービス第三者評価では、①事業所活動の現状に関する自己評価、②利用者調査、③資料・文書、④評価調査者が聞き取り調査を実施して得られた情報を総合的に判断し評価しますが、その評価の判断基準として、a)・b)・c) の 3 つの段階の水準が示されています。

この 3 段階の判断基準では、最低基準を満たしていることを前提に、それぞれ下記の通りに内容が示されています。

##### a) 評価

よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態

##### b) 評価

a) 評価に至らない状況、多くの施設・事業所の状態で、a) 評価に向けた取り組みの余地がある状態

##### c) 評価

b) 評価以上の取り組みとなることを期待する状態

#### 2. 評価細目ごとに示される「着眼点」について

着眼点は現場の活動や取り組み状況を判断する際にチェックすべき点で、評価を行う際の視点になります。評価項目によって着眼点の項目と数は異なりますが、この着眼点の

実施状況を参考にして、評価・判断が行われます。

職員自己評価でも着眼点によって自事業所の実施状況を判断し、取り組みを総括して判断基準 a)・b)・c) のいずれであるかを職員が判断します。

### 3. 「評価機関としての判断基準」と「評価細目への記載」について

評価機関として判断基準 a)・b)・c) を判断するときには、その根拠として、経営層からの聞き取り内容（施設長および事務、主任 2 名、健康に関する内容は看護師）、規程・マニュアルなどの文書類の記載内容、利用者調査（保護者アンケート）の結果を確認しました。なお、職員自己評価の結果の活用では「a) 評価が 60%を超えていること」を一つの基準とし、総合的に判断しています。

評価細目への記載では、評価細目ごとの講評には職員調査の結果をパーセントで記載するとともに、評価が「a) 評価」の場合は基本的に＜取り組み状況＞のみ記載し、また「b) 評価」と「c) 評価」の場合は＜取り組み状況＞とともに＜改善課題＞についても記載しています。

## ＜第三者評価の結果＞

### ○特に優れていると思われる点

当事業所は、平成 23 年 10 月に行政の運営から民間移管することが決定し、1 年間の官民共同保育を経て、平成 25 年 4 月 1 日に完全移管されている。民間事業者に対する保護者の不安が払拭できない状況のなか、職員は保護者からの意見に丁寧に向き合い、対応を積み重ねてきている。

その結果、事業所として独自に実施した「利用者アンケート調査」の結果で満足度が高まり、さらに今回の第三者評価に際しても多くの保護者から以前と比較し保育内容の充実・工夫が見られるとのコメントが得られた（今回の「保護者アンケート」の結果は、総合的な感想の「満足度」は大変満足 34.5%、満足 55.2%、どちらともいえない 1.7%、不満 3.4%、無回答 5.2%であった）。

行政からの移管後 4 年を経て、施設長をはじめとする当事業所のリーダー層は、今後さらなる取り組みの強化を図る事項として、下記の 3 つを掲げている。これらの実現に向けた取り組みが進められることを期待し、以下に、今回の第三者評価の結果に関する「総評」を述べる。

- 1) 保育の質の向上（島根県教育推進プログラムに沿った「遊びきるこども」を目指した保育実践

- 2) 認定こども園への基盤づくり（研修の充実、地域ニーズの把握、保護者への説明）
- 3) 保護者とのさらなる信頼関係の構築

## 1. 当法人・事業所は職員育成の体制を整備し、組織的に取り組んでいる

当事業所では、法人が実施する体系的な職員研修と人事考課制度の活用に加えて、当事業所独自の取り組みにより、職員の育成に努めている。

当法人は職員を財産（人財）として位置づけており、教育研修部を置き、専任職員を配置して職員育成の体制整備を図っている。また「求められる人材像」を明確に定め、キャリアパスを明示して階層別（初任者、中堅者、指導者等）・職種別（介護、保育等）・テーマ別の体系的な職員研修を実施するとともに、エルダー制度、法人の研究発表会、海外研修などを実施し、さまざまな形で法人として職員育成に努めている。

当事業所では、それら法人の取り組みに加えて、日常的に施設長・主任が保育実践を振り返り、基礎研修（年間計画のもと毎月のテーマごとに主任やリーダーが講師になる）、クラスごとの公開保育、米子市内の同法人内の3つの保育所による交換職場体験などを実施し、組織的に職員育成に取り組んでいる。

## 2. 保護者の保育参加による子どもの理解と、子育てを楽しむノウハウを提供する

### 保護者支援を実施している

保育所における保護者への支援は保育士の業務であり、その専門性を生かした子育て支援が求められる。

当事業所は民間移管して4年目となるが、保護者と共に子どもの健やかな成長を願う観点から、保育参観や保育参加を積極的に取り入れている。とりわけ保育を観るだけの保育参観より、保育実践の場に直接参加する保育参加を保護者に勧めている。

保護者は、秋期・冬期の各5日間のうち都合のよい日を選び、保育参加をしている。保護者にとって、保育参加は、家庭とは違う集団のなかで過ごすわが子の生活や遊びに触れ、子どもからの反応を実感できる機会となり、さらには子どもや保育内容への理解にもつながるものである。

また、当事業所では保護者に子育てを楽しむための絵本を紹介したり「遊び」などを伝えている。保護者が子育てを楽しむための遊びの例では「すもうごっこ」を実施する前に子どもの「しこ名」を家庭（保護者）で子どもと考えてもらい、その「しこ名」を廊下に掲示するようにしている。「すもうごっこ」は保育参加の日にも実施し、子どもと保護者が一緒に楽しめるよう工夫している。

仕事をしながら子育てをしている忙しい保護者は、自分の子どもが生活時間の大半を過ごす保育所での活動について知らないことも多く、また子どもの育ちにゆっくり目を向けられないという日々の現状もある。そのような保護者の状況等に思いを馳せ、単に

子どもの保育を実践するのみではなく、保護者と一緒に子どもの生活を理解し、忙しいなかにも保護者が子育てを楽しむノウハウを提供することも保護者支援の一つの方法であり、保護者との信頼関係にもつながる実践として評価できる。

### 3. 恵まれた自然環境を保育活動に活用している

乳幼児期は感性を育む大事な時期と言われるが、近年は生活環境の変化から、身近に自然を感じたり触れたりする機会は少なくなっている。

そうしたなかであって、当事業所では、周囲の恵まれた自然環境を活かしながら保育活動に取り組んでいる。保育目標の「心も体も元気な子」の一つとしても「やさしい子：いのちを大切に子どもに」と謳っている。

具体的には、感性を育む活動は「保育の計画」のなかで実施されているが、全園児は日常的に戸外遊びを通して季節を感じたり、生き物に触れたりしている。特に、小さな生き物（ザリガニ、カブトムシなど）の飼育をたくさんしており、その生態を子どもは職員と共に観察し、世話を通じて「いのち」に触れている。また、飼育ケースの傍には自然の生き物に関する図書コーナーも設置されていて、子ども同士が図鑑を広げる姿も多く見られる。

当事業所の立地する地域は農村地帯であるため、園児は散歩の際の昆虫採集、四季の自然物の収集などを楽しむことができ、それらを通じた「五感を育む実践」が、豊かに実施されている。

## ○改善が求められる点

### 1. 苦情解決の体制の周知徹底と、情報の公表に関する検討が必要である

苦情解決の体制は「重要事項説明書」に明示され、また事業所内にも掲示している。苦情の内容は法人が定める「ご意見報告書」に記載して、エリア会議で報告する体制である。

実践における課題は、苦情の内容の文書化はできているが、その職員への周知徹底については不十分なことである。経営層（施設長、主任）は「苦情解決の制度に関しては利用者（保護者）への説明が不足している」と認識している。さらに当事業所では苦情などは「主任会」の場で検討し、事業所内への掲示、保護者への報告などを随時に判断するとともに、家族から申し出のあった苦情はクラス担任が検討しているが、その判断基準は示されていない。法人が年2回「苦情解決第三者委員会」を開催しているが当園からの委員会への参加者はなく、会議内容も把握できていないという課題もある。

当法人は、サービスの質の向上と改善に向け「苦情は財産」と位置づけている。この方針を実践するには、利用者・保護者への周知徹底が必要である。例えば重要事項説明書などに基本方針と苦情解決のプロセスなどをわかりやすく記載して、契約時には確実に

説明する必要がある。そして、職員への周知も重要である。

なお、今日、社会福祉法人には、苦情を申し出た利用者等に対応の経過や結果を説明することや、申し出た利用者等に不利益にならないように配慮した上で公表することが求められている。そのための体制づくりに向けた検討を期待する。

## 2. 「気になる子ども」への対応に関する積極的な取り組みが必要である

子どもや親を取り巻く社会環境の変化から、保育上さまざま気になる子どもが増えてきている。当事業所でも、各クラスの発達などが気になる子どもは月案に「気になる子への配慮」の項目を設け、保育者のかかわりを記載している。このような気になる子どもは月によって数人は見られる状況である。そのため、看護師も交えて実施される月1回の研修伝達・報告会の際には「気になる子ども」に関する研修会も開催している。また、行政の巡回指導員が「気になる子ども」の観察に来園し、その日の午後には職員と意見交換して、子どもの対応について話し合っている。

しかし、そうした対応から一歩進め、保育上の「気になる子ども」のなかには家庭の養育がその起因になっていたり、家庭での「虐待」等が疑われる場合も考えられるが、そうした視点から子どもへの対応について話し合う取り組みは不十分である。

なお、朝の視診時に、保育士は子どもの家庭での状況や健康等について保護者に確認しているが、この取り組みは特に虐待を意識したものではない。「虐待チェック表」等の作成・準備も想定していなかったとしている。

職員自己評価では「マニュアルに基づく職員研修を実施している」に関する肯定率は3割を下回り、また「虐待を発見した時の対応等についてマニュアルを整備している」との項目でも肯定は5割にとどまっている。社会的にも「虐待」への関心が高まるなか、保育所には虐待が疑われる子どもの早期発見や予防に努めることが求められている。当事業所の「気になる子ども」の取り組みについても「虐待予防」を含めて幅広く虐待に関する知識等を学ぶ取り組みと、職員間で「虐待は身近に起こり得ること」として学び合うことに期待したい。

以上