

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2010 年 2 月 24 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 078-8801
 住所 旭川市緑ヶ丘東1条3丁目1-6
 旭川リサーチセンター内
 電話番号 0166-66-6565
 評価機関名 タンジェント株式会社
 認証番号 第08-006号
 代表者氏名 代表取締役 小山内 信夫

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)	渡邊 史朗	組織・福祉	第00056
	(2)	小山内 信夫	組織	第00049
	(3)	松井 美記	福祉	第00058
	(4)			
	(5)			
サービス種別	保育園			
事業所名称	うとない保育園			
運営法人名称	社会福祉法人 東雲福祉会			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2009 年 12 月 21 日	~	2010 年 2 月 24 日	
利用者調査実施時期	2010 年 1 月 10 日	~	2010 年 1 月 22 日	
訪問調査日	2010 年 1 月 29 日			
評価合議日	2010 年 2 月 23 日			
評価結果報告日	2010 年 2 月 24 日			
評価結果の公表について事業所の同意の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 同意あり <input type="checkbox"/> 同意なし			
評価結果の公表について事業所が同意しない場合のみ理由を記載してください。				

北海道福祉サービス第三者評価結果公表事項

第三者評価機関名

タンジェント株式会社

事業者情報

名称：うとない保育園	種別：保育園
代表者氏名：理事長 佐藤 健一	定員(利用人数)： 45名
所在地：〒059-1364 北海道苫小牧市沼ノ端919番地の87	0144-82-8161

事業者の基本調査内容
別紙「基本調査票」のとおり

総評

特に評価の高い点

1 家族アンケートにもありましたが、少人数の中での保育のためアットホームであり、特に、職員が子供の状態を良く知ろうとする姿勢や相談しやすい雰囲気があり、質の高い人材確保がされている。
2 うとない保育園では、来年の移転改築や懸案になっている一時保育、休日保育児の増員、の計画があり、今後の質の高い保育園の運営を目指して保育士の人材を確保し、育成することで、心豊かで安全・安心な保育を基本とした、きめの細かい保育の組織体制が取り組まれている。
3 園庭の狭隘なこともあり、外遊びや園外活動は向かいにある公園を日常的に利用し、また、保育園の近くで子供達と職員と一緒に野菜を栽培し、収穫された野菜は給食の食材として工夫し調理しており、地域の資源を最大限に活用されている。

改善を求められる点

1 中・長期計画で明確になっているが、園のホールをはじめ各保育室が狭隘で、心身の安らぎ、くつろぎの基本環境にふさわしい施設とは言いがたい。早期に改築に着手されることを期待したい。
2 保育園が地域の社会的役割を果たすべく、地域との相互交流や地域と保育園をつなぐ柱となるボランティアの受け入れ、福祉の人材を育成する実習生の受け入れを組織として確立されることが望まれる。
3 事業計画の中で研修が盛り込まれているが、園独自の具体的な研修内容の取り組みが十分でない。職員の質の向上に向けて職員とパート職員が同じ目線で保育体制を目指した教育・研修を取り組むことを期待したい。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

評価の高い点では、私たちの目指していた保育が認められている結果が出た事を大変うれしく思います。さらに質の高い保育を目指し前進してまいりたいと考えています。改善を求めている点では1の狭いという評価は、全年度行った自己評価（保護者アンケート含む）でも結果が出ており改善の方向で検討してまいりました。結果、平成22年2月19日移転改築の予定が苫小牧市より発表され、平成23年4月には、新園舎に移転の可能性が高くなりました。2・3についても改築終了後には改善できる見込みです。

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 21 年 12 月 28 日

経営主体 (法人名)	社会福祉法人 東雲福祉会		
事業所名 (施設名)	うとない保育園	種別	保育園
所在地	〒 059-1364 北海道苫小牧市字沼ノ端919番地の87		
電 話	0144-82-8161		
F A X	0144-82-8162		
E-mail	utonai@coral.plala.or.jp		
U R L			
施設長氏名	細井 智子		
調査対応ご担当者	施設長 細井 智子 (所属、職名：施設長)		
利用定員	45 名	開設年	平成 18 年 8 月 1 日
<p>保育理念：毎日行きたい保育園</p> <p>保育目標：明るく元気に挨拶のできる子ども</p> <p style="padding-left: 20px;">：創造できる子ども</p> <p style="padding-left: 20px;">：いつも笑顔で仲間を大切にできる子ども</p> <p>基本方針：はくちょうが飛来するウトナイ地区のすばらしい自然環境と、保護者や地域の方々、保育士との暖かいふれあいの中で、少人数の保育園ならではのひとつの家族のような雰囲気を作り、健やかに成長できる保育を進めます。子どもどうしのかかわり合いを大切に、毎日の遊びの中から人との関わり方が身につくような、楽しい園生活が送れるようにと心がけていきます。</p>			
開所時間 (通所施設のみ)	7:00~18:00 延長保育 18:00~19:00 休日保育 8:00~18:00		

【本来事業に併設して行っている事業】

(例) 身体障害者施設における通所事業(定員 名)	なし
---------------------------	----

【利用者の状況に関する事項】（平成 21 年 10 月 16 日現在にてご記入ください）

年齢構成（成人施設の場合（老人福祉サービスを除く））

18歳未満	18～20歳未満	20～25歳未満	25～30歳未満	30～35歳未満	35～40歳未満
名	名	名	名	名	名
40～45歳未満	45～50歳未満	50～55歳未満	55～60歳未満	60～65歳未満	65歳以上
名	名	名	名	名	名
					合 計
					名

年齢構成（高齢者福祉施設・高齢者福祉サービスの場合）

65歳未満	65～70歳未満	70～75歳未満	75～80歳未満	80～85歳未満	85～90歳未満
名	名	名	名	名	名
90～95歳未満	95～100歳未満	100歳以上	合 計		
名	名	名	名		

年齢構成（児童福祉施設の場合（乳児院、保育所を除く））

1歳未満	1～6歳未満	6～7歳未満	7～8歳未満	8～9歳未満	9～10歳未満
名	名	名	名	名	名
10～11歳未満	11～12歳未満	12～13歳未満	13～14歳未満	14～15歳未満	15～16歳未満
名	名	名	名	名	名
16～17歳未満	17～18歳未満	18歳以上	合 計		
名	名	名	名		

年齢構成（保育所の場合）

6ヶ月未満	6ヶ月～1歳3ヶ月未満	1歳3ヶ月～2歳未満	2歳児	3歳児	4歳児
0名	6名	4名	12名	12名	10名
5歳児	6歳児	合 計			
6名	6名	56名			

障害等の状況

- ・身体障害（障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
視覚障害	名	名	名	名	名	名	名
聴覚又は平衡機能の障害	名	名	名	名	名	名	名
音声・言語、そしゃく機能の障害	名	名	名	名	名	名	名
肢体不自由	名	名	名	名	名	名	名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	名	名	名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	名	名	名
合計	名	名	名	名	名	名	名

区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

- ・知的障害（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

最重度・重度	中度	軽度
名	名	名

- ・精神障害（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

精神疾患の区分	1級	2級	3級
統合失調症	名	名	名
そううつ病	名	名	名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	名	名	名
中毒精神病	名	名	名
器質精神病	名	名	名
その他の精神疾患	名	名	名
合計	名	名	名

サービス利用期間の状況(保育園を除く)

	6か月～1年	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年
名	名	名	名	名	名
5年～6年	6年～7年	7年～8年	8年～9年	9年～10年	10年～11年
名	名	名	名	名	名
11年～12年	12年～13年	13年～14年	14年～15年	15年～16年	16年～17年
名	名	名	名	名	名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
名	名	名	名		

(平均利用期間：)

【職員の状況に関する事項】(平成 21 年 12 月 28 日現在にてご記入ください)

職員配置の状況

	総数	施設長	事務員	主任指導員	指導員
常勤	11名	1名	名	名	名
非常勤	16名	名	1名	名	名
	主任介護職員	介護職員	保育士	看護職	OT、PT、ST
常勤	名	名	9名	名	名
非常勤	名	名	11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	2名	名	2名

高齢者福祉サービスでは「指導員」を「(生活・支援)相談員」と読み替えてください。

保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職」の欄にご記入ください。

職員の資格の保有状況

社会福祉士	1名 (名)
介護福祉士	名 (名)
保育士	21名 (名)
	名 (名)
	名 (名)

(非常勤職員の有資格者数は()に記入)

【施設の状況に関する事項】

耐火・耐震構造は新耐震設計基準（昭和56年）に基づいて記入。

成人施設の場合

(1) 建物面積			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	8年	
(4) 改築年	平成	年	

保育所の場合

(1) 建物面積 (保育所分)			228.82 m ²
(2) 園庭面積			280.48 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。	(例) 徒歩3分のどんぐり公園(300平米ぐらい)に行つて外遊びを行っている。		
(3) 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
(4) 建築年	平成	8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 20 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 20 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 1 人

【サービス利用者からの意見等の聴取について】

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

苦情解決委員会・利用者アンケートの配布・集計・公表・改善

【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 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

	第三者評価結果	コメント
- 1 - (1) 理念、基本方針が確立されている。		
- 1 - (1) - 理念が明文化されている。	a	理念、基本方針が簡単明瞭で、判りやすく事業所内文書やパンフレットに記載され、明文化されている。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	理念を基に基本方針がパンフレット等に明文化されており、事業計画等が法人の文書に明記されている。
- 1 - (2) 理念、基本方針が周知されている。		
- 1 - (2) - 理念や基本方針が職員に周知されている。	a	年度当初の職員会議で園長から「園しおり」、「運営の概要書」により会議等で周知の取り組みが行われている。
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a	毎年の保護者会の会議の中で「園のしおり」を配布して判りやすく説明している。

- 2 計画の策定

	第三者評価結果	コメント
- 2 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
- 2 - (1) - 中・長期計画が策定されている。	a	利用者のアンケートや理事会で課題や問題点を明確にし、理念や方針の実現に向けた目標を明確にしている。
- 2 - (1) - 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a	一時保育や休日保育児の増員等の各年度の事業内容が具体的に示されている。
- 2 - (2) 計画が適切に策定されている。		
- 2 - (2) - 計画の策定が組織的に行われている。	a	理事会と職員全体会議の中で計画が論議され、職員や保護者の意見が反映されるよう組織をあげて取り組んでいる。各事業の評価・見直しも行われている。
- 2 - (2) - 計画が職員や利用者等に周知されている。	a	職員会議や保護者会の各会議の中で施設の方針や計画を説明している。

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果	コメント
- 3 - (1) 管理者の責任が明確にされている。		
- 3 - (1) - 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a	園の分掌規定で自らの役割と責任が文書化され、会議や研修において表明されており、責任と権限が明確にされている。
- 3 - (1) - 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	法令遵守の観点や経営に関する管理者対象の研修会参加、職員に対して守すべき法令を職員会議で周知し、理解する取り組みが行われている。
- 3 - (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
- 3 - (2) - 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a	保護者からのアンケートを実施してサービスの向上に取り組んでいる。継続してアンケートによる評価分析を行い課題を明確にしてサービスの質を高めている。
- 3 - (2) - 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a	平成18年に認可された新しい保育園であるが、引継ぎ後人事、労務、財務などを分析し改善を図っている。また、組織の理念や基本方針の実現に向けて人事配置、職員の働きやすい環境整備に取り組んでいる。

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
- 1 - (1) 経営環境の変化等に対応している。		
- 1 - (1) - 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a	行政と連携し、地域の団体等の研修参加など社会福祉の動向や保育サービスにおける福祉ニーズのデータ収集・分析して事業経営を取り巻く環境を的確に把握している。
- 1 - (1) - 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a	常にサービスのコスト分析やサービス利用者の推移を把握分析が行われ、改善すべき課題を明確にして中・長期計画に反映している。同時に経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。
- 1 - (1) - 外部監査が実施されている。	c	実施機関の運営指導をうけており、改善すべき課題は明確にしているが、外部監査は受けていない。

- 2 人材の確保・養成

	第三者評価結果	コメント
- 2 - (1) 人事管理の体制が整備されている。		
- 2 - (1) - 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a	新改築に伴う必要な人材や人員体制についての具体的なプランがあり、必要な有資格職員の配置や人事管理に関する方針が確立されている。
- 2 - (1) - 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	c	理事会に具体的な人事考課規定を提出して検討中である。
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
- 2 - (2) - 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。	b	定期的に職員に面談を行い有給休暇の定期的チェックをしているが、仕組みやそのマニュアルは構築されていない。今後の課題である。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a	共済会の加入、職員が選択した制服の貸与などが取り組まれている。
- 2 - (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
- 2 - (3) - 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	b	基本方針や中・長期計画の中に明示され、勤務年数により段階的に研修が実施されているが、十分ではない。
- 2 - (3) - 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	a	毎年の事業計画の中で研修内容は盛り込まれている。職員一人ひとりについての基本姿勢に沿った教育・研修計画がある。
- 2 - (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。	b	個別の教育、研修計画の見直しは毎年行っている。また、研修を受講した職員は報告書を作成し、評価分析が行われている。
- 2 - (4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
- 2 - (4) - 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	b	実習体制の基本姿勢が明文化されているが、施設全体が狭いため、受け入れの体制が十分に整備されていない。
- 2 - (4) - 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	b	実習プログラムを作成しているが、実習全般を計画的に学べる体制になっていない。

- 3 安全管理

	第三者評価結果	コメント
- 3 - (1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。		
- 3 - (1) - 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など、利用者の安全確保のための体制が整備されている。	b	「入園しおり」には感染症の対応が明記されているが、安全確保に関する検討する安全会議が滞っている。
- 3 - (1) - 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	利用者の安全確保に関する情報を収集し、職員に対して安全確保・事故防止に関する研修の実施や収集した事例を職員参画のもとで発生要因を分析し、未然防止策を検討している。

- 4 地域との交流と連携

	第三者評価結果	コメント
- 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている。		
- 4 - (1) - 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	b	地域の老人施設との交流はあるが、地域との関わり の基本的な考え方を文書化していない。地域交流を 広げる取り組みは、施設が全体的に狭隘のため地域 への働きかけをしていない。
- 4 - (1) - 事業所が有する機能を地域に 還元している。	c	保育所の機能を地域に開放する仕組みや具体的 な取り組みがない。
- 4 - (1) - ボランティア受け入れに対す る基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	c	ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明文化 していない。
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
- 4 - (2) - 必要な社会資源を明確にして いる。	a	福祉事務所、児童相談所と連携して児童虐待や子育て の支援など市の作成の連携マニュアルに基づいて、 その情報を職員会議で説明するなど職員間で共有 されている。必要に応じて職員が活用できるように 連絡リストを作成している。
- 4 - (2) - 関係機関等との連携が適切に 行われている。	b	福祉事務所、児童相談所等の関係機関や団体との 連携の機会を確保されているが、具体的な取り 組みは行っていない。
- 4 - (3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		
- 4 - (3) - 地域の福祉ニーズを把握して いる。	a	民生委員、児童委員を交えた実務者会議等で情報 を得て具体的福祉ニーズの把握に努めている。
- 4 - (3) - 地域の福祉ニーズに基づく事業 ・活動が行われている。	a	把握した福祉ニーズに基づく一時保育等の事業 活動がある。

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果	コメント
- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
- 1 - (1) - 利用者を尊重したサービス提供 について共通の理解をもつための取り組みを行っ ている。	a	理念に基づく利用者を尊重した福祉サービスの実施 を心がけており、サービス提供の基本姿勢が明示さ れている。保育の質の向上と利用者の尊重や基本的 人権への配慮について定期的に勉強会・研修会を実施 している。
- 1 - (1) - 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	個人情報保護規定を作成し、それに基づくプライ バシーの遵守の研修が実施され職員に周知されて いる。
- 1 - (2) 利用者満足の向上に務めている。		
- 1 - (2) - 利用者満足の向上を意図した 仕組みを整備している。	a	少なくとも毎年一回は利用者アンケートで、利用者 満足の向上を目指す調査が行われている。利用者満 足を把握する目的で、利用者への個別の相談面接や 利用者の懇談会を実施している。
- 1 - (2) - 利用者満足の向上に向けた取 り組みを行っている。	c	父母の会の役員会議での要望や注意点は把握して いる。今後は、利用者満足の結果を活用する 仕組みが検討されている。
- 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。		
- 1 - (3) - 利用者が相談や意見を述べや すい環境を整備している。	a	保護者が複数の相談方法や相談相手の中から自由 に選べることを、わかりやすい場所にその説明を掲 示しており、送迎時には保育士から日常的に言葉け を行うなど保護者への対応は全職員で対応する環 境整備がされている。また、保護者には来園時等 相談や意見を述べやすい環境を整備している。
- 1 - (3) - 苦情解決の仕組みが確立され 十分に周知・機能している。	a	苦情解決委員会の設置で苦情解決の仕組みが確 立されている。「おたより」にその結果を報告 をしている。
- 1 - (3) - 利用者からの意見等に対して 迅速に対応している。	a	意見や苦情等に対する対応マニュアルが整備され ており、保護者からの意見や提案は保育会議で協議 され、具体的な対応方法や改善策を話し合い迅速に 対応している。

- 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果	コメント
- 2 - (1) 質の向上に向けた組織的な取り組みが組織的に行われている。		
- 2 - (1) - サービス内容について定期的 に評価を行う体制を整備している。	a	年度末に各職員から自己評価を行うとともに、全体の 保育会議を開催し、保育サービスの計画の分析や 見直しを行っている。
- 2 - (1) - 評価の結果に基づき組織とし て取り組むべき課題を明確にしている。	a	実施した評価に基づき課題となっている「狭すぎる 保育園」を理事会、職員会、保護者会で共有が図ら れている。また、実施した自己評価、第三者評価な どの結果に基づく課題が文書化されている。
- 2 - (1) - 課題に対する改善策・改善計 画を立て実施している。	a	改善策・改善計画に基づき、中・長期計画の中 で段階的に解決に向けての対応を図っている。
- 2 - (2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		
- 2 - (2) - 個々のサービスについて標準 的な実施方法が文書化されサービスが提供されてい る。	a	個々のサービスの標準的な実施方法は保育計画、個人 情報規定に基づいて研修会議などにより確認する 仕組みを職員に周知している。
- 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	年度末にサービスの標準的な実施方法を見直し、保 育会議の中で保育実施状況を検討し、職員間で意見 交換を行っている。また、職員や家族からの意見や 提案が反映されるような仕組みになっている。
- 2 - (3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
- 2 - (3) - 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	利用者一人ひとりの発達状況の記録等の児童票、生 活状況表、健診記録の書面が整備され、記録内容に ばらつきが生じないように職員に周知され、工夫さ れている。
- 2 - (3) - 利用者に関する記録の管理体 制が確立している。	a	記録管理の責任者が設置されており、文書管理規 定、情報開示規定、個人情報管理規定が設けられて おり、職員会議で伝えられ、職員への教育や研修が 行われている。
- 2 - (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	組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別 や必要な情報が的確に届くような仕組みになってい る。パソコンネットワークを利用して情報を共有し ている。

- 3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果	コメント
- 3 - (1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
- 3 - (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	サービス内容が判りやすく説明されたパンフレット を公共機関に配置し、情報提供をしている。見学や 体験希望者にはいつでも対応している。
- 3 - (1) - 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	説明時に保育所の概要やサービス内容、料金などが 具体的に記載された「入園しおり」「保育所入所 のご案内」「入所申込書」の内容を家族に説明し、同意 を得ている。また、説明にあたっては、利用者や 家族が理解しやすいように工夫や配慮を行っている。
- 3 - (2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
- 3 - (2) - 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。	b	他の事業所や地域・家庭への移行にあたりサービス の継続性に配慮した引継ぎ文書を作成し、情報提供 が行われているが、サービス終了時に利用者や家族 などが相談できる窓口の設置が明確でない。

- 4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果	コメント
- 4 - (1) 利用者のアセスメントが行われている。		
- 4 - (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	子供の身体状況、生活状況を把握しており、状況変 化がある時には、指定の書類提出を義務付けし、定 期的な身体検査・測定を実施、毎日の視診と「お便 り手帳」で連絡、把握して、こどもの記録文書に記 載している。
- 4 - (1) - 利用者の課題を個別のサー ビス場面ごとに明示している。	a	子供一人ひとりの状況を分析した内容は、保育会議 で検討・分析し、具体的なニーズや課題を保育の場 面で明確にしている。また、ニーズに基づいたサー ビス実施については、保育計画に記載され、課題解 決のための目標と、目標達成にむけた具体的な対応 策を確認し、その実施状況の記録で判断している。

- 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。		
- 4 - (2) - サービス実施計画を適切に策定している。	a	子供一人ひとりの保育計画が作成され、利用者の意向を踏まえたサービスが提供されている。また、保育計画の策定は保育会議で話し合われており、担当保育士が中心に保護者の意向も加味して協議し、具体的な保育の留意点と個別の保育の方法などを話し合っている。
- 4 - (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	毎月の保育会議で、保育計画の総括と見直しが行われ、利用者の意向把握と同意を得るための手順等組織的な仕組みを定めている。

評価対象 保育所 付加基準

A - 1 子どもの発達援助

	第三者評価結果	コメント
1 - (1) 発達援助の基本		
A - 1 - (1) - 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	新保育所指針に基づいて発達特性と発達過程など保育の目標を達成できるよう家庭や地域の実態を把握して作成されている。また、子供とその背景にある家庭や地域の実態把握や保護者の意向を考慮して、保育計画の作成に活かした取り組みが行われている。
A - 1 - (1) - 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	年間カリキュラムを基に各クラス別に月案、日案の保育内容の作成にあたり、全体会議、担当打ち合わせ会議の共通認識の場を多く取り入れることにより、より良い指導計画作成に反映している。
1 - (2) 健康管理・食事		
A - 1 - (2) - 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	入園時に健康に関するアンケートを実施し、全園児の健康状態は把握されている。また、朝の視診や保護者への声かけを職員に徹底し、送迎時は、園での細かな様子を「お便り手帳」で伝え、記録ともに職員間で共有されている。
A - 1 - (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	年2回の主治医による健康診断が実施されて健康カードに記録されている。同時に、家庭に伝達されており、健診結果は、全職員が発達状況に配慮できるよう保育へ反映させている。
A - 1 - (2) - 歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	a	年2回の検診の結果は、健康カードに記載され、保護者や職員に記録として伝達されており、検診結果、その後の経過も細かく記録されている。保護者へは、必要な治療や歯の成長結果を渡し、家庭からコップを持参させて、毎日の「うがい」歯磨など歯を大切にすることを促している。
A - 1 - (2) - 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	安全管理マニュアルが整備されており、保護者や職員に感染症に関する早期発見や早期対応を促し、予防対策を提供している。
A - 1 - (2) - 食事を楽しむことができる工夫をしている。	a	2歳児以下は完全給食、3歳児以上は捕食(献立表に合せて米飯、パンを持たせる)園行事や誕生会には、全体で楽しめるメニューを子供の意見もいれて組み込まれており、また、年2回(クリスマス、年長さん送る会)には、バイキング形式で行われている。
A - 1 - (2) - 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	献立は市から提供されているが、子供一人ひとりの発育状況や体調を考慮して、子供の食べる量や好き嫌いを把握し、日誌に記録されている。収穫祭には調理師も含めての会議ももたれており、より良い献立作りがされている。また、園で収穫された野菜を使用して保育・食育が実施されている。
A - 1 - (2) - 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	離乳食は保護者と連絡を取ながら段階的に進めている。幼児食は好き嫌いの無いよう家庭でも工夫してもらうため、献立のサンプルを提供し、家庭との連携を図っている。
A - 1 - (2) - アレルギー疾患をもつ子どもに対し、専門医からの指示を得て、適切な対応を行っている。	a	アレルギーの疑いがある場合は、嘱託医の指示により一人ひとりの状況に合わせて食事の提供をしており、同時に、嘱託医の指示もとて、除去食を提供している。また、アレルギーの必要な知識や情報を職員が共有している。

1 - (3) 保育環境		
A - 1 - (3) - 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。	c	採光や換気、温度、湿度の管理、清掃、寝具のクリーニングなど現時点では環境を整えているが、トイレや手洗い場が子供の利用しやすい設備になっていない。また、乳児室からトイレまでホールを通るために、少々時間が必要であり、特に、乳児専用の排泄場所が望まれる。
A - 1 - (3) - 生活の場に相応しい環境とする取り組みを行っている。	b	設定保育以外で異年齢保育を多く取り入れられている。午睡もホール(乳児以外)全体で行われ、多くの保育士のもとで安全・安心して休めるよう配慮されている。また、生活時間の流れのなかで、音楽(うた、ギターなど)を使用し、楽しい雰囲気作りと次の活動へのゆるやかな流れを大切にしている。
1 - (4) 保育内容		
A - 1 - (4) - 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	身体成長の差から生じる一人ひとりの違いを把握し、発達記録を基に全体で検証し、継続できる体制が整っている。また、そこから園児の意欲を引き出せる取り組みが見られる。
A - 1 - (4) - 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	園生活の遊びは勿論、生活面での流れの中で時間設定に考慮され、食事、午睡、排泄準備の段階において、自分でやろうとする気持ちを大切にしながら、子供一人ひとりの成長や状況に合わせて援助する姿勢や保育環境にあり、子どもが自分で自立を育む工夫がされている。
A - 1 - (4) - 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。	a	子供の発達段階に即した玩具や遊具が用意され、子供の自発性が発揮できるよう自由な遊びの時間を確保している。
A - 1 - (4) - 身近な自然や社会とかがかわれるような取り組みがなされている。	a	園の近郊はウトナイ地区の自然環境に恵まれているので、散策の中で季節の移り変わりを体験している。また、公共機関を利用して散策や社会体験が得られる機会をつくっている。
A - 1 - (4) - さまざまな表現活動が自由に体験できるように配慮されている。	a	子供が自由に表現する事が出来るよう音楽、絵画、折り紙、など毎日の保育の中で取り上げられている。
A - 1 - (4) - 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	順番を守ることや当番活動と異年齢の子供交流など社会的なルールは常に保育の中で育てられている。
A - 1 - (4) - 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	それぞれの違う家庭環境を認め合う大切さを知っていけるよう配慮されている。また、お互いの失敗へも優しさを持ち応援できる場を育てている。特に、母子家庭、父子家庭に対してどのような状況にあるかなど子供の負担にならないよう人権をお互いに尊重する心に配慮している。

	第三者評価結果	コメント
A - 1 - (4) - 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ないよう配慮している。	a	保育内容、生活面で性差への意識を持たず、先入観を植え付けぬよう配慮されている。
A - 1 - (4) - 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	指導計画をもとに個別の成長に合わせた保育が実施され、毎日の「おたより」や保護者の口頭連絡で連携をとっている。乳児保育にふさわしい環境の整備や保育の内容や方法で、それぞれの場面において、十分な職員が配置され、ゆったりと過ごせるよう安全面、健康面でも考慮されている。
A - 1 - (4) - 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	保育時間延長で保育内容も出来るだけ落ち着けて、ゆったりと過ごせるよう家庭的な雰囲気が感じられる。また、夕食前の負担にならないよう「おやつ」が用意されている。保護者との伝達も密にしながら、子どものリズムに配慮している。
A - 1 - (4) - 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	障害児保育はしていないが、今後の、入園に当り個別指導、障害専門機関への相談、市への経過報告などに努めるなど、他の園との障害児保育についてのディスカッションや研修は積極的に参加している。

A - 2 子育て支援

	第三者評価結果	コメント
2 - (1) 入所児童の保護者の育児支援		
A - 2 - (1) - 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	年間予定外の懇談のほか、保護者の希望で懇談の機会を作って日常保育の様子を伝え、出来るだけ保護者との信頼関係に努め、より良い子どもへの理解を促す取り組みをしている。
A - 2 - (1) - 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	家庭の状況や保護者との情報交換が個々の連絡帳のなかで行われ、記録が残されている。乳児に関しては家庭、園生活の細かな報告記録が記されている。
A - 2 - (1) - 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	保護者のクラス懇談会を、年2回開催してしており、参加できない保護者へは希望に応じて懇談参加が出来るようになっている。全体参加で生活発表会、運動会が設けられているが、他に、生活時間を変えて参観を設けている。
A - 2 - (1) - 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	児童虐待に関するマニュアルがあり、その状況が記録される体制が整っている。毎日、午後の着替えに身体を確認することが、職員に周知され、その得られた情報も園長に届く体制になっている。
A - 2 - (1) - 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	各関係機関と保護者に連絡がスムーズに照会、通告できるシステムのマニュアルが整備されており、問題のある家庭や園児に関しては、市と定期的に情報交換をしている。
2 - (2) 一時保育		
A - 2 - (2) - 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。	b	平成23年度から開始の予定になっており、現在、保育室の確保など手法が検討されている。

A - 3 安全・事故防止

	第三者評価結果	コメント
3 - (1) 安全・事故防止		
A - 3 - (1) - 調理場、水回りなどの衛生管理は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。	a	衛生管理のマニュアルが整備され、調理室、トイレ、水回りを、特に清潔に努めている。コップは、毎日持ち込みの物を使用している。また、日頃から衛生管理の改善に向けての取り組みがある。
A - 3 - (1) - 食中毒の発生時に対応できるマニュアルがあり、さらにその対応方法については、全職員にも周知されている。	a	食中毒の発生時のマニュアルが整備され、発生した場合には、医療機関との連携、保健所の報告の対応が職員に周知徹底されている。
A - 3 - (1) - 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。	b	事故報告書、軽病事故報告書が作成され、事故状況、時間、場所、完治までの経過を記録されている。今後、近隣地域の危険箇所や園内外の危険箇所の確認で事故防止につなげて欲しい。
A - 3 - (1) - 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	月1回の避難訓練を実施しており、時間を変え、場面、場面の訓練を積んでいる。また、事故や災害発生における避難経路、職員の役割、通報先の対応のマニュアルがあり、職員の研修・点検も行われている。「おたより」を使って火災の危険性を家庭でも話せるきっかけ作りをしている。
A - 3 - (1) - 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。	b	不審者の侵入時における通報、対応マニュアルが整備され、セキュリティシステムを導入し、玄関前の開門はインターホンを設置している。登園時や送迎時は不審者の対応が難しい。子供の安全確保については職員に周知・共有化されている。