

評価細目の第三者評価結果

(アートチャイルドケアわらび)

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

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

| | 第三者評価結果 | コメント |
|-----------------------------------|---------|--|
| 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。 | b | 目標・理念については、入園のしおり・重要事項説明書に記載しており(パンフレットは準備されていない)、又、保護者代表が出席している運営委員会や保護者懇談会でも説明している。所内掲示や職員会議に於いて唱和をする等、職員にも周知している。理念・基本方針から園の使命や目指す方向・考え方を読み取ることができ、保育理念にも触れられている。 |

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

| | | |
|---|---|--|
| 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 | 地域の情報や保護者の動向については、市の認可園園長会議や関連情報連絡(潜在利用者数や待機児童数等)により把握しており、事業全体の動向については、本社園長会議にて入手している。予算管理やコスト分析等は本社管轄で管理されている。 |
| 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。 | a | 本社の園長会議であった経営課題等に関する報告や情報から園としての課題を抽出し、職員会議や幼児会議・乳児会議で職員にも周知している。本社の役員間では、経営状況や改善すべき課題について、共有がなされている。現状での課題として「職員が気持ちよく働ける職場作り」を掲げている。 |

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。

| | | |
|---------------------------------------|---|---|
| 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 | 中期計画として「3か年経営方針」が掲げられており、高品質な園づくりを基本戦略としている。又、重点テーマが抽出されており具体的な内容になっている。只、実際に展開する為のPDCAは実施されておらず、成果の設定や評価・見直しは確認出来ない。 |
| 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 | 中期計画の具体的なPDCAが行われていない為、運動した年度の事業計画とはなっていないが、毎年大部分が同じ文言の事業計画が策定されている。事業計画は単なる「行事計画」にはなっていないが、中期と同様、PDCAの展開はされておらず、実施状況の評価・見直しが行える状況にはない。 |

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

| | | |
|---|---|--|
| 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。 | b | 事業計画は毎年殆ど同じ文言となっており、年度毎に職員の意見や参画の下に策定された内容にはなっていない。又、実施状況の評価・見直しを行える様なPDCAの展開がされていない。只、策定された事業計画の確認は年初の職員会議で行われ周知を図っている。 |
| 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。 | c | 事業計画の理解が行事計画と混同している部分があり、利用者への説明の内容も年間の行事計画となっている。依って、事業計画の内容は利用者に周知・説明はされていない。 |

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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。

| | | |
|--|---|---|
| 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 | 法人のCSアンケートや運営委員会で出た意見を集約して改善策を策定し、運営会議にてPDCAの展開がされており、見直しの内容は本社とも連携し園運営に反映させている。職員自己評価は定期的に行われており、集計・分析を行い職員に周知されている。 |
| I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取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 | 自己評価結果を分析し抽出された課題は文書化され職員間で共有されると共に、利用者にも開示されている。具体的な改善策の策定以降のPDCAは、運営会議や職員会議の中で評価・見直しを行っている。 |

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。 | | |
| 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。 | b | 園長は年度初めの園だよりに本年度の取組に付いて表明している。運営規程に園長・主任以下、職責での規定はされているが、個人別の職務の内容を規定した所謂、職務分掌は策定されていない。有事の際の権限委任についても、BCPの中に規定されている。 |
| II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。 | a | 園長は年4回の施設長研修にて法令関連も含め把握している。又、受講内容につき園内研修として職員に対し指導している。行政から発信される環境に関する各種アラート(光化学スモッグ注意報や暑さ指数ガイド等)への対応は都度遵守している。 |
| II-1-(2) 管理者のリーダーシップが發揮されている。 | | |
| 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發揮している。 | a | 園長はCSアンケートや運営会議・自己評価から抽出された改善に関する課題に付き、職員会議や運営会議に於いて具体的な解決の為のPDCAを展開し、取組んでいる。又、職員毎に何かしらの責任者となるべく役割分担をし、当事者意識をもって働けるような体制を整えている。職員は個人別研修計画に従い受講している。 |
| II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を發揮している。 | a | 人事・労務・財務の実績は毎月の本部への報告内容として把握・分析されている。「日本一保育士が働きやすい委員会」が設置されており、年次有給休暇以外に子供の看護休暇・介護休暇・インクルーシブ休暇・入社休暇・育児休暇等々が準備されている。「心と体の健康No.1宣言」を行い、眠育や食育に力を入れている。職員毎に何かしらの責任者となるべく役割分担をし、当事者意識をもって働けるような体制を整えている。 |

II-2 福祉人材の確保・育成

| | | |
|---|---|---|
| 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。 | | |
| 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 | 法人としての人員体制に関する基本的な考え方はホームページに表明されている。子供の人数に対応した職員数を計画としている。退社等で欠員が出た場合は、本部中心に補充手配を行っているが、東京に近いと云う地域性もあり欠員の補充が完結できていない。 |
| II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 | a | 期待する職員像等は法人HPの人材育成・研修の項目に明記されている。人事基準については、就業規則に規定されている。処遇改善の取組を含め、人事考課制度として目標管理が導入されており、職員の専門性や職務遂行能力・職務に関する成果や貢献度等を評価している。結果の評価面談が行われ、双方向のコミュニケーションの中から職員が自ら将来の姿を描く事が出来る様な取組を行っている。 |
| II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。 | a | 園長は職員の有給休暇の取得状況や時間外労働等、労務管理に関してのデータを把握し月次毎に本社に報告している。職員のメンタルヘルスについては、本社のフリーダイヤル相談窓口の設置や外部に委託して「心と体の相談センター」を開設する等の配慮がされている。福利厚生の一環として、外部に委託し施設利用の割引やプレジャー制度(懇親会等へ資金供与)等、職員の便宜を図っている。各種有給休暇の設定やシフトへの配慮・保育補助員の増員等によりワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。「日本一保育士が働きやすい委員会」を設け、働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

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 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 | a | 期待する職員像等は法人HPの人材育成・研修の項目に明記されており、目標管理制度が導入されている。職員は年間2課題の設定を行い、設定時・中間・期末と3回の評価面談により内容の吟味・進捗状況や達成度の確認が行われる。評価面談では双方のコミュニケーションの中から職員が自ら将来の姿を描く事が出来る様な取組を行っている。 |
| | 第三者評価結果 | コメント |
| 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。 | a | 期待する職員像等は法人HPの人材育成・研修の項目に明記されている。キャリアパス制度において職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。職員の研修計画は、内部研修は本社教育研修部、外部研修は園で案内され個人別の研修計画とされている。研修内容やカリキュラムは教育研修部により定期的に評価・見直しがされる。 |
| 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 | 職員の専門資格の取得状況については、園・本社で掌握している。新任職員に対する教育は、OJTシートに従い行われている。階層別研修・職種別研修等に付いては本社で企画される。外部研修やキャリアアップ研修に関する情報提供を適切に行い、参加を奨励している。職員個々の研修計画は決められた研修と併せて自分で希望する研修を織り込み職員が作成している。エリアマネージャーがスーパーバイザーとして職員を支援する体制となっている。 |
| 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。 | | |
| 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。 | a | 現状、実習生の受け入れ実績はないが実習生受け入れのマニュアルが整備され、受け入れの意義や配慮事項・手順の明確化がされている。実習プログラムは、学校と協議し策定され、実習期間中も継続的な連携を維持し指導の工夫を行っている。 |

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。

| | | |
|---|---|--|
| 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 | 地域との関わりとして理念・基本方針やサービス内容・事業計画・事業報告・予算・決算情報等を開示し、地域に対し園の存在意義等を明示し説明する様な事はされていない。又、その様な情報を地域に対して発信する印刷物や広報誌の配布と云つた事もされていない。只、苦情・相談の体制や内容に基づく対応の状況については公表している。 |
| 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 | 事務・経理・取引等に関するルールは経理規程に規定されている。運営規程に園長・主任以下、職責での規定はされているが、個人別の職務の内容を規定した所謂、職務分掌は策定されていない。本社のミドルマネージャー及び他園担当マネージャーによる内部監査が実施されている。法人として公認会計士の外部監査を受け、経営改善に結びつけている。 |

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。

| | | |
|--|---|--|
| 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。 | a | 地域との関わりについての考え方には、事業計画に明示されている。園外保育の際に公民館のイベントに参加したり、小学校とは授業参観等で連携している。水害の際に近隣のスーパーと協定し避難させて貰ったり雪かきと一緒にしたりと交流している。又、年長児が近隣の農家で芋堀を年に一回させて貰っている。 ※利用者の買い物や通院等への帯同に付いては、非該当。 |
| II-4-(1)-② ボランティア等の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。 | b | ボランティア受け入れのマニュアルが整備され、受け入れの意義や配慮事項・手順の明確化がされているが、学校教育への協力について基本姿勢を明文化した文書は確認出来ない。オリエンテーションにて配慮/注意事項に付きガイダンスしている。中学校の職場体験等の受け入れ準備はされている。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

| | | |
|---|---------|---|
| 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。 | a | 関係機関リストを作成し、職員に周知している。市役所子ども未来課や子育て支援センター・系列の発達支援センター・児童相談所・医療機関との連携が取れる様に配慮されている。子ども未来課や民生委員とは共通の課題等に対して、解決に向けて協働して取組を行っている。虐待の疑いがあった場合には、始めに子ども未来課に通報し、又、児相とも連携する場合がある。 |
| | 第三者評価結果 | コメント |

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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。 | b | 運営委員会を年に2回行い保護者代表や民生委員との話し合いの中で、地域や保護者のニーズを把握しようとしているが、具体的な事業活動として計画化等はしていない。公民館の行事やハロウィン・はた祭り等、地域のイベントに参加したりしているが、保育所のノウハウや専門的な情報を地域に還元する取組等は今後の課題である。災害時等に支援を必要とする人々を支援する為の準備をしている。 |
| II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。 | b | |

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

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。 | a | 保育理念に「子供の全人格を尊重し」と謳い人権への配慮を表明している。就業規則に職員が利用者を尊重し、守るべき行動を明示しており、相応しくない行動に対する懲罰規定も策定されている。懲罰内容については、懲罰委員会で審議される。業務マニュアルに子供の人権を尊重した保育の実施を明示し取組を行っている。職員は定期的に人権への配慮についての研修を受講している。「保育者の気になる言動チェックリスト」に従い年2回振り返りを行っている。シャッフルディ(異年齢クラス)を行い、性差・人種・文化の違い等も受入れて互いを尊重する心を育てる取組を行い保護者にも理解して貰っている。 |
| 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 | 第三者では個人情報保護とプライバシー保護を分けて規定する事を期待しているが、プライバシーに付いての定義はされておらず、対応する規程・マニュアル等は準備されていない。水遊び・プール遊びでは、裸になる事がない様にする事、オムツ交換もパーテーション等で他児が見えない様に配慮して行っている。プライバシー保護に付いて、保護者に説明する機会は作られていない。 |

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。

| | | |
|---|---|--|
| 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 | 園を紹介したパンフレットは準備されていない。入園希望者に対し見学以外は対応していないが、園全体を参観できる様にして子どもや保育者の様子を見学できる機会を設けている。 |
| 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 | サービスの開始に当たっては園のしおり(重要事項説明書)を説明し説明後に同意確認印を頂いている。又、入園説明会を開催し園の方針やお願い事を分かり易く伝えている。配慮が必要な子どもには園長・主任・担任など様々な職員が対応し、配慮事項を確認している。 |
| 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 | 転園や入園、就学の際は必要とされている各種情報を提供し適切な支援の継続に努めている。特に市内の施設への転園の場合、決められた様式があり保護者の同意を得た上で個人情報の保護に努めながら資料の提供をしている。移転後の相談等に付いては適宜対応しているが、その内容を記載した文書を渡してはいない。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

III-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。

| | | |
|---|---------|--|
| III-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。 | a | 年1回のCS(顧客満足度)アンケートや年2回の運営委員会・パパママ先生終了時のアンケート・年2回の保護者懇談会等を実施し保育の改善に役立てている。改善のPDCAは保護者代表が参加しての運営会議で展開され、改善課題を保護者に周知すると共に職員の意識改革が出来る様、討議の場を設けている。子どもとのコミュニケーションからやりたい事を理解し満足を把握する様に努めている。 |
| | 第三者評価結果 | コメント |

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。

| | | |
|--|---|--|
| 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。 | a | 苦情・要望解決の体制が整備されており、園内に掲示し重要事項説明書に掲載し保護者に配布・説明している。利用者は苦情・要望等があればコドモンで申告ができ、利用しやすい環境が準備されている。内容については記録され、申出者に必ずフィードバックされている。解決結果の内、了解を得た上で公表する場合もある。ここから出た改善内容はマニュアルに展開される。 |
| 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。 | a | 重要事項説明書兼入園のしおりに詳細の説明がされており、所内掲示もされている。又、本社の相談窓口や市の窓口も合わせて紹介されている。申出があった場合には個室を準備しプライバシーに配慮している。 |
| 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。 | a | 保護者からの意見や相談には迅速に対応しており、昼夜で共通認識として全職員に周知している。意見箱の設置や満足度アンケートに対応しており、要望・苦情の解決の仕組を整備している。苦情・相談の対応に付き手順等がマニュアルに決められており、記録もされている。ここから出た改善内容はマニュアルに展開される。 |

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。

| | | |
|--|---|--|
| 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。 | a | リスクマネジメント委員の選任及び委員会の設置がされ、危機管理マニュアルが策定されている。本社で検証報告書が起草された事故・ヒヤリハット情報の一括管理がされ、要因分析・対応策等を検討し全園に情報共有されている。職員に対し安全管理や危機管理に関する研修がe-ラーニングで受講されている。 |
| 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。 | a | 感染症対策マニュアルを整備し感染症や食中毒などの予防・対応対策に努めている。感染症に関する講習は研修計画に織り込まれ実施されている。手洗いの徹底・居室の消毒等、感染症の予防策が適切に行われている。又、発生時の対応もマニュアルに従い行なわれ、年1回本社で一括でマニュアルの見直しは行われる。発生した場合は、コドモンで一括情報発信がされる。 |
| 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。 | a | 災害時の対応体制は消防計画に決められている。BCPが策定されており有事の際の安否確認方法も決められており、職員は周知している。食料や備品類等のリストを作成し備蓄を整備している。水害時の避難場所協定を隣接スーパーと結んでおり、消防署とは通報訓練を定期的に行っている。 |

III-2 福祉サービスの質の確保

III-2-(1) 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-(1)-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福祉サービスが提供されている。 | b | 本社により業務マニュアルが標準的実施方法として策定されており、冒頭部に利用者の尊重や権利擁護に関する姿勢が明示されている。しかし、業務マニュアルの位置付けが標準的実施方法と理解されているのか確認出来ず、マニュアルに従い業務が行われているのかどうかが曖昧になっている。 |
| 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。 | a | マニュアル等は自園を始め、全国のアートチャイルドケアの園で見直しがされ、次年度に繋げている。又、監査等でも他園で改善すべき点が出た場合に注意喚起や確認の連絡が入る為、会社全体でプラスアップする事が出来る様になっている。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

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。

| | | |
|---|---|---|
| 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。 | a | アセスメント手法に付いては決められた様式に基づき記入して貰う方式となっている。アセスメント作成段階や個別保育計画の作成段階でその子の課題が見つかった場合は、適宜発達支援センター等、関係者以外も参加してカンファレンスが行われている。個別保育計画には保護者のニーズも明示されており、0～2歳児は毎月、3～5歳児は年4回実施計画内容の評価・見直しを行っている。支援困難ケースの子どもへの対応については個別保育計画の中で配慮している。指導計画は全体的な計画に基づき策定されている。指導計画の振り返りや評価に付いては月案の策定時に行われる仕組となっている。 |
| 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。 | a | 個別保育計画は0～2歳児は毎月、3～5歳児は年4回実施計画内容の評価・見直しを行っている。個別保育計画は毎月記載された内容を同クラスの職員が閲覧し園長が承認する仕組となっている。計画の変更が必要な事由が出た場合は確認の都度計画が変更される。個別保育計画から出た変更・改善内容は標準的実施方法に展開され質の向上が行われている。又、次年度の指導計画の作成に生かしている。 |
| III-2-(3) 福祉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 | 利用者の身体状況や生活状況等は健康記録や生活状況記録に記録されている。日誌等からも必要な情報は個別保育計画に記録される。個別保育計画は記録が変更された都度園長がチェックし記載内容に齟齬があれば指導される。分別の必要のある情報は直接職員を呼んで伝達されている。職員会議が情報共有を目的として定期的に開催されている。ネットワーク(コドモン)を使用して情報共有がされる仕組がある。 |
| III-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | a | 個人情報保護規程とM11(規程集)に利用者の記録の保管・保存・廃棄・情報の提供等に関する規定を定めている。個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法は就業規則に懲罰規程が定められ、懲罰委員会で罰則が決まる。職員は個人情報保護に関する研修を受講し遵守している。個人情報の扱いに付き利用者等に説明し押印を得ている。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

評価対象IV 内容評価基準

A-1保育内容

| A-1-(1)保育課程の編成 | | |
|---|---|--|
| A-1-(1)-① 保育所の理念、保育の方針や目標に基づき、子供の心身の発達や家庭及び地域の実態に応じて保育課程を編成している。 | a | 前年度末に反省を踏まえた話し合いを行い、その中で全体的な計画を策定している。保育理念・保育目標は職員が常に意識できる形にして掲示している。「主体的保育」の為にはどの様な環境設定をすべきかを考えながら子どもの利益を一番に保育を行っている。 |
| A-1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開 | | |
| A-1-(2)-① 生活にふさわしい場として、子供が心地良く過ごすことのできる環境を整備している。 | a | 居室は快適な環境を保持し清潔を保っている。家具は危険があつたら緩衝材を貼ったり位置を調整したりして子どもが安全に生活できる様、配慮している。くつろげる場所として段ボール箱等、狭小な場所も用意している。食事と睡眠の場所を分けているので、子どものリズムに合わせて午睡に入っている。 |
| A-1-(2)-② 一人一人の子供を受容し、子供の状態に応じた保育を行っている。 | a | 子どものやってみたいという気持ちを一番に考え、できる限り寄り添う様にしている。午睡も体を休めたあと、眠れない子は別室で過ごすようにしたりタッピングをしてこちらの都合で寝かしつける事はしていない。月齢や家庭環境により差はあるが、活動も参加の強制はしない様にしてその中で参加したくなるような声掛けをして行く様にしている。大きな声を出さず穏やかに話す様、心掛けている。 |
| A-1-(2)-③ 子供が基本的な生活習慣を身に付けることができる環境の整備、援助を行っている。 | a | 年齢や発達にあわせて、絵本や紙芝居を使用して生活習慣が身につくように様にするとともに保育者自身が見本となり手洗い等を実践している。着替えやオムツ交換、トイレトレーニングも子どものやりたい気持ちを重視し待つ保育を職員が意識している。子どもの顔色を観て活動と休息のバランスが保たれる様に工夫している。 |
| A-1-(2)-④ 子供が主体的に活動できる環境を整備し、子供の生活と遊びを豊かにする保育を展開している。 | a | クラスにこだわらず、異年齢での保育の時間を多く設け自主的に遊びを選べるように工夫している。保育者が決めた玩具ではなく遊びたいものに手が伸ばせる様に工夫したり、廃材を利用して様々な物で自由に選び、想像力が膨らませられる様な保育の展開を心が下している。「心と体の健康No.1宣言」を行い、眠育や食育に力を入れている。友達との関係が育まれる様、又、共同して活動できる様、集団での遊び事を増やしている。 |
| A-1-(2)-⑤ 乳児保育(0歳児)において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。 | a | 食・遊・眠のスペースを分けて準備しており、長時間過ごせる様、工夫している。全職員が0歳児クラスの子どもの個性を把握し、安心して過ごせる様、愛着関係を保てる様に配慮している。食事形態・体調等は保護者との連絡を密にして個人の発達に即した保育を展開している。 |
| 第三者評価結果 | | コメント |
| A-1-(2)-⑥ 3歳未満児(1・2歳児)の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。 | a | 子供が自分でしようとする気持ちを尊重し、できない部分のみを援助する様にしている。発達に差がある年齢の為、又、イヤイヤ期でもあるので主張やこだわりの強さに差が出てくる。一斉の声掛けではなく一人ひとりの気持ちに寄り添い気持ちを受け止める保育を心掛けている。幼児クラスとの異年齢保育の時間を設け、遊びの刺激を受けたり優しくされる経験を基に思いやりの心が持てるようしている。又、パパママ先生(保育士体験)の活動等でも保育士以外の大人との関わりを持てる様、配慮している。 |
| A-1-(2)-⑦ 3歳以上児の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。 | a | 月2回の体操・英語教室の時間を持ち、一つのことに一緒に取り組む体験ができる様にしている。体操教室での経験を基に運動会で集団での演目を保護者に見て頂いている。その中で友達と一緒に一つのことを成し遂げる経験や達成感を味わい就学に向けての一つの基盤となっている。子どもの育ちに関しては児童要録を作成し年長担任が就学先の先生に直接子どもの様子を伝えている。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

| | | |
|---|---|--|
| A-1-(2)-⑧ 障害のある子供が安心して生活できる環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。 | a | 園舎は平屋の平面構造でバリアフリーになっている。配慮の必要なこどもに対しては、出来る限り個性にあわせた保育を行っている。特に子ども同士の安全には特段の注意を払っている。保護者とは面談の機会を密にし連携して対応している。必要に応じて、医療機関や専門機関から助言を受けている。職員は要配慮児に関する研修を受けている。他の保護者に対して適切な情報を伝えるための取組を行っている。 |
| A-1-(2)-⑨ 長時間にわたる保育のための環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。 | a | 長時間の保育を行う子どもに関しては、様子によって夕方仮眠をとる、簡単なおやつを準備する等、保護者と相談しながらゆったりと過ごせる様にしている。遊びがマンネリ化しない様に遅番専用の玩具を出す等、その日の状態にあわせた保育を行っている。子どもの状況に付いての保育士間の引継ぎは適切に行われている。 |
| A-1-(2)-⑩ 小学校との連携、就学を見通した計画に基づく、保育の内容や方法、保護者との関わりに配慮している。 | a | 就学に向けて午睡をなくす日を設けて徐々に全日午睡をしない様に生活リズムを整えている。園長が市内の幼保小連携プログラムに参加し、提携小学校の教師と話す機会を設けその内容を職員・保護者と共有し小学校へのスムーズな移行に繋がる様に工夫している。又、児童の授業参観も2月に企画されている。子どもの育ちにに関しては児童要録を作成し年長担任が就学前の先生に直接子どもの様子を伝えている。 |
| A-1-(3) 健康管理 | | |
| A-1-(3)-① 子供の健康管理を適切に行っている。 | a | アセスメント時の健康情報に加え、保健計画・保健マニュアルに従い年2回の内科健診・歯科検診を行い、疾患の早期発見に努めている。毎朝の受け入れの際、保護者から体調を聞くと共に視診を行い健康状態の把握を行っている。感染症の場合、玄関に人数の掲示をすると共にコドモンで保護者に周知している。午睡時のうつぶせ寝は行わない様にし、保護者へも情報提供しSIDSの発症防止に努めている。 |
| A-1-(3)-② 健康診断・歯科健診の結果を保育に反映している。 | a | 保健計画に従い行う年2回の歯科検診・内科健診の結果は、健康記録に記録され保護者に伝え、要注意事項等があつた場合は受診をお願いしている。 |
| A-1-(3)-③ アレルギー疾患、慢性疾患等のある子供について、医師からの指示を受け適切な対応を行っている。 | a | 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」に添った対応マニュアルが準備されており、配慮が必要な子どもについては、医師の指示の下、適切な対応を行っている。食事の際は対象児の食べる場所や食器を別にしており、給食室から受け取る際には声出し・指差し確認を行っている。職員はe-ラーニングやキャリアアップ研修により慢性疾患やアレルギー疾患児に関しての講習を受講している。又、エピペンを使いアナフィラキシーショックに備えた訓練を行っている。園の内外で子ども達が口にする物は全て園内で作っており間違つて食する事はないので、他の保護者に知らせてはいない。 |
| 第三者評価結果 | | コメント |
| A-1-(4) 食事 | | |
| A-1-(4)-① 食事を楽しむことができるよう工夫をしている。 | a | 野菜を育て収穫した物を食する経験をする事を食育計画で展開している。食事のマナーの大切さを伝えると共に楽しく食べられる様に無理強いをせず、子どもに合わせた対応をしている。量にしても子どもが自分で多い少ないを伝えて調整している。行事に合わせた給食を用意し季節を感じられる様にしている。食育だけで保護者に情報提供し連携している。 |
| A-1-(4)-② 子供がおいしく安心して食べることのできる食事を提供している。 | a | 保育士・調理者・保護者が連携をとり安全で年齢に見合った食事の提供を行っている。調理者が食事の様子を確認し、子どもの様子や意欲を見て配慮する項目を見極めている。又、行事に合わせた給食を用意し季節を感じられる様にしている。残食記録や検食簿をまとめ、調理の工夫に反映している。衛生管理マニュアルに基づき管理されている。 |

詳細(アートチャイルドケアわらび)

A-2-(1) 家庭との緊密な連携

| | | |
|--|---|--|
| A-2-(1)-① 子供の生活を充実させるために、家庭との連携を行っている。 | b | 連絡帳を廃止した為、保護者からは日中の様子が知りたいとの要望が多く出されている。年2回の懇談会や面談の機会を持っている。パパママ先生(保育した意見)や行事に保護者が参加して貰う事で子どもの成長を共有できる様、配慮している。面談の内容は記録している。 |
|--|---|--|

A-2-(2) 保護者等の支援

| | | |
|---|---|--|
| A-2-(2)-① 保護者が安心して子育てができるよう支援を行っている。 | b | 保護者からの質問には早急に対応し面談をする機会をとり信頼関係の構築に努めているが、保護者からは降園時の面談も情報不足との指摘もあり、検討の必要性を感じる。又、親の休日時には極力家庭での保育を依頼しているが、一般的にはその時も受入れる保育所が多く、保護者の要望も強い。法人として、睡眠と生活リズムを改善する「眠育」活動を推進している。相談を受けた保育士が適切に対応できる様、エリアマネージャー等から助言が受けられる体制を整えている。面談の内容は記録している。 |
| A-2-(2)-② 家庭での虐待等権利侵害の疑いのある子供の早期発見・早期対応及び虐待の予防に努めている。 | a | 午睡時に体の状態を確認し虐待の兆候を見逃さない様、配慮している。疑わしい場合は、写真に撮り記録に残し本社に連絡し市役所との連携を取る様にしている。保護者に虐待の兆候がある場合には、先ず声掛けをする様にしている。職員は人権侵害や虐待に関する研修を年に1回受けており、虐待対応マニュアルに従い取組んでいる。 |

A-3 保育の質の向上

A-3-(1) 保育実践の振り返り(保育士等の自己評価)

| | | |
|---|---|---|
| A-3-(1)-① 保育士等が主体的に保育実践の振り返り(自己評価)を行い、保育実践の改善や専門性の向上に努めている。 | b | 保育士がクラスごとに話し合いを行い、職員会議で全職員に周知する様な仕組みができている。毎月、前月の自己評価を園長に提出している。保育に関するPDCAを職員間で話し合い専門性の向上に努めている。保育所全体の保育実践の自己評価については確認出来ない。 |
|---|---|---|