

# 評価細目の第三者評価結果

(保育所)

## 評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

### I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果	コメント	
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。			
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	理念・基本方針は、重要事項説明書や運営規程・入園のしおり・ようこそさくら保育園へ等の内部文書に記載されており、職員・利用者への周知がなされているが、法人としての理念・基本方針との整合性が確認出来ない。	1

### I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント	
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
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。	b	行政のデータや指導、或いは外部研修により情報の提供を受けているが、その中から課題を把握・抽出し、分析の結果から今後の経営の方向を検討して行くといった作業は行われていない。	2
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。	b	経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況の現状分析等、具体的な課題や問題点の検討等は不十分と感じる。又、職員に対しても、経営課題の一部は伝えているが、検討不足もある為、課題の全体的な内容は伝えられていない。	3

### I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント	
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
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。	c	中・長期計画は、法人としても策定されておらず施設にも伝達されていない。又、それらは全て経営サイドの判断事項と理解されており、中・長期計画がない為、理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）は確認出来ない。	4
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。	c	中・長期計画は策定されていない。又、年度の事業計画も策定されていない。	5
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。	c	事業計画が策定されていない為、改善のPDCAの展開は確認出来ない。	6
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	事業計画が策定されていない為、職員・利用者への周知はされていない。	7

### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

	第三者評価結果	コメント	
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。			
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。	b	職員自己評価や安全点検チェックリストの確認により、定められた内容の評価は行われているが、評価結果を分析・検討する場は設定されていない。	8
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。	c	評価結果の分析・検討がされていない為、課題の共有や改善策の策定は行われていない。	9

## 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	管理者は、組織内の広報誌に役割と責任について表明しているが、保育に関わる内容に付いてのみで、経営・管理に関する方針と取組に付いては、確認出来ない。	10

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。	b	管理者は、研修等の中で触れられた法令、或いは行政から連絡を受けた範囲に限り、法令を捉えているが、環境系法令他、関連法については確認が不十分である。	11
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
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発揮している。	b	一部、防災関連に関する対応・改善は行って来ているが、日常の保育内容に関する質の現状分析、連動しての改善策の明示等、具体的な取組は行われていない。	12
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発揮している。	b	施設に任せられた裁量が少ない為、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて施設が出来る範囲が少ない。働きやすい環境作りについては、保育シフトに希望を盛り込む等に取り組んでいる。	13

## II-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント	
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
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	人員体制については、基本的に定めた員数は確保する事が決められており、欠員が出たらその都度、法人による募集が行われると云う仕組みになっているが、専門職に関する育成計画等は策定されていない。	14
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	最低賃金への合わせ込み的に改訂を求められた、市の賃金処遇改善要求に基づいた補正は行われたが、人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が定められていない為、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の評価・分析は、仕組として実施されていない。	15
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り組んでいる。	b	職員の自己研鑽の為の時間調整に応じたり、基本的に祝日が平日の場合は土曜出勤となるが、希望があれば有給となる様に配慮している事や、保育シフトには希望を盛り込む事が出来る等、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。職員のメンタルヘルスに関する対応は今後の課題である。	16
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	全体の保育計画として策定される保育課程を基に、月次毎の月案で進捗管理が行われ、併せて評価・見直しが行われている。一人ひとりの目標管理とはなっていないが、年齢別チームとして協働で達成に向け進められている。年度末には、その達成度の確認面接も行われる。	17
II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b	法人の「教育の一環」の中に期待する職員像が表明されており、必要とされる専門技術や専門資格も確認がされている。職員に対する教育・研修計画は作成されておらず、定期的な評価・見直しはされていない。	18
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。	b	階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等は県や市の推奨研修を取り入れており、案内の都度、職員の希望や推薦をして職員一人ひとりが受講できる様、配慮している。個別的なOJTの教育体系は準備されていない。	19
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。	c	実習生の受入に関しては、開園初年度と云う事もあり、又、施設としても積極的に受入れて行くという姿勢を表明している訳ではないので、体制の準備はされていない。	20

## II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント	
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。			
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。	c	開園初年度での対応と云う事もあり、外部への情報公開はされていない。第三者評価の評価結果のみ、県から公開予定。	21
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	運営上の疑問点が発生した場合は、公認会計士事務所に確認し対応している。又、定期的な監査も実施している。経理規程は設定されているが、事務管理・取引に付いての規程類は確認出来ないし、管理者始め職員への周知は明確ではない。	22

## II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント	
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b	地域との関わりを表明した文書は用意されていないが、地域の催しや防災関連の活動等の案内があれば、園の外壁の硝子部に貼り出して掲示板替わりにしており、参加もしている。	23

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。	c	基本的にボランティアの受入は考えられていない。	24
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。	b	関係機関に付いてはリスト化されており、掲示し職員間で共有されている。地域の共通の課題・問題に付いては、都度、協働して取り組んでいるが、定期的に連絡会等を持つと云った関連は、確認出来ない。	25
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	近隣の商店街の催し等に参加する事で、普通の大人や高齢者・障害者の方との交流もされている。又、地域での災害時の協力体制も確立されている。施設のスペースを利用した地域住民との交流会や講演会・研修会・相談支援事業等、地域住民との交流を意図した取組は行われていない。	26
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。	c	地域との関わりの中からニーズを把握し、活動に結び付けると云った点に付いては、今後の課題となっている。	27

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

#### Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果	コメント	
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b	倫理綱領や規程は策定されていないが、全体の保育の指針である「保育課程」をベースに、標準的な実施方法が明らかにされており、利用者の尊重や基本的人権への配慮に付いても明示されている。保育課程は、週案・月案を経て年度末に至るまでに把握・評価・見直しが行なわれる仕組みになっている。	28
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	個人情報保護は、職員の誓約書提出の義務付けを含め、規程・マニュアルの整備がされているが、プライバシー保護と云う概念が区分されておらず、単独の規程やマニュアルは設定されていない。虐待防止や権利擁護に関しては、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。	29
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	施設を紹介した資料に付いては、入園のしおりが準備されており、言葉遣いや図・絵の使用等で誰にでも分かる様な内容になっているが、外部の公共施設等には置かれていない。利用希望者に対しては、個別に丁寧な説明を実施している。見学・体験入所には対応しているが、一日利用は受入れていない。	30
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。	b	入園に当たっては、重要事項説明書や入園のしおりにて説明し、契約書に同意を得ている。又、変更を含めた異動の際には、児童票や育児記録を引き継ぎ文書として渡している。意思決定が困難な利用者への配慮に付いては、初年度である為にルール化は遅れている。	31
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。	a	異動の際には、決められた手順の下、児童票や育児記録を引き継ぎ文書として渡している。又、福祉サービスの終了後も利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。	32
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。	c	イベントの際にはアンケートを行っているが、集計や分析・検討は行われておらず、満足度調査とはなっていない。又、保育全般に亘る保護者の満足度調査は行われていないので、集計・分析から課題の抽出や対応策の策定等は行われていない。	33
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。	b	苦情解決の体制として、苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置はされているが、第三者委員の設置は行われておらず、どこも連絡先の表示がされていないので、仕組みとして機能しない。又、記録方法や申し出者への説明方法は決められていない。	34
Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b	重要事項説明書や意見箱(苦情相談受付箱)で利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることを説明した文書を掲示しているが、連絡先の表示がされていないので、仕組みとして機能していない。相談スペースは、外部から見えない音も漏れない事務所の一角を用意している。	35
Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b	相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等は整備されていないが、意見箱は設置されており、朝夕の登降園の際のコミュニケーションや連絡帳で、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。	36

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。	b	災害・事故等の対応マニュアルが準備されており、職員は「子どもの命の守り方」を教本として勉強会も開催している。ヒヤリ・ハットに付いても情報の収集と発生要因分析・対応策の検討を進めている。リスクマネジメントに関する責任者の配置や委員会は設置されていない。	37
Ⅲ－１－（５）－② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b	感染症対策マニュアルは疾病ごとの対応が決められており、職員に周知されている。嘱託医による講習も年２回行われている。感染症が発生した場合の対応については、適切に処理されているが、責任者を明確にした管理体制は整備されていない。	38
Ⅲ－１－（５）－③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b	有事の際の対応マニュアルが策定されており、建物の特性を踏まえた避難経路や対応策が決められている。避難訓練も年２回行われているが、安否確認を決めたフロー等は準備されていない。又、備蓄は一部されているがリストは準備されていない。	39

### 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。	a	「保育課程」をベースに標準的な実施方法が決められており、利用者の尊重や権利擁護に関わる姿勢が表明されている。毎日の日誌、週案、月案と保育・成長の内容が記録されて行き、実施方法の周知を確認する為、上長や責任者の捺印で実施が確認出来る仕組みとなっている。	40
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	「保育課程」をベースに策定された標準的な実施方法は、日誌、週案、月案と保育の内容が記録される事と合わせ、実施内容の検証・見直しが実施されており、必要に応じて個別的な指導計画の内容が反映されている。	41
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。	b	行政の指導に依る児童票がアセスメントの内容となり、家族状況等の他、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。児童票から作成される個別指導計画は毎月の成長記録としても記載され、計画どおりに保育が行われている事を確認する仕組みが構築され、機能している。指導計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）の合議等は実施されていない。	42
Ⅲ－２－（２）－② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b	個別指導計画の見直しを、合議で行う手順や組織的な仕組みは策定されていないが、計画の見直し・変更は都度行われており、標準的な実施方法に反映すべき事項については、フィードバックされる仕組みとなっている。	43
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。	b	アセスメント様式は統一した書式が使用され、児童票として保育の実施状況が把握されている。記録された日報・週案・月案は上長・施設長までの捺印に依り運営されており、書き方の確認も含め、職員への指導が行われている。個別のサービス実施計画の職員間での情報共有方法は確立されていない。	44
Ⅲ－２－（３）－② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	個人情報の保護に関しては、不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されており、個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われているが、個人情報保護規程として利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めた物はない。	45

### 評価対象Ⅳ 内容評価基準

#### A－１ 保育所保育の基本

	第三者評価結果	コメント	
A－１－（１） 養護と教育の一体的展開			
A－１－（１）－① 保育所の保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即した保育過程を編成している。	a	保育課程は、児童憲章、児童の権利に関する条約、児童福祉法、保育所保育指針などの趣旨をとらえて、保育の方針や目標に基づいて、又、家庭の状況や保育時間などを考慮して編成されている。定期的に週案や月案の段階でも評価・見直しがされ、最終的には年度のまとめとして記録される。	46
A－１－（１）－② 乳児保育のための適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	a	一人ひとりの生育歴の違いに留意し、シフト上、配慮する事で特定の保育士が関わるよう努めている。一人ひとりの生活リズムに合わせて食事や睡眠をとることが出来る様に、静かな空間が確保されると共に、一人ひとりに応じた援助が行われている。又、保護者の相談に応じる等、家庭と連携した取組や配慮がされている。	47
A－１－（１）－③ 1・2歳児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。	a	検温やプレスチェック等、心身の状態が把握され日常の状態の観察を行う等、保健的な配慮をしている。子どもが安心して遊びを中心とした自発的な活動が出来る様な環境が整備され、興味のある玩具を提供する様に子どもの自我の育ちを受け止めると共に、子ども同士のもめ事等に対しては危険が伴うまでは見守り、職員が適切な対応をしている。	48

A-1-(1)-④ 3歳以上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。	d	非該当	49
A-1-(1)-⑤ 小学校との連携や就学を見通した計画に基づいて、保育の内容や方法、保護者とのかわりに配慮されている。	d	非該当	50
A-1-(2) 環境を通して行う保育			
A-1-(2)-① 生活にふさわしい場として、子どもが心地よく過ごすことのできるような人的・物的環境が整備されている。	a	チェックリストにて採光や換気・保温・清潔・清掃・寝具の消毒・乾燥等は毎日確認されており、保育所の屋内・外ともに清潔に保たれている。トイレ等も明るく清潔に保たれており、子どもが利用し易い様、設備の工夫がされ、安全への配慮もされている。	51
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。	a	生活習慣（食事・排泄・睡眠・着替え等）は一人ひとりのリズムに合わせ、自分でやる気持ちを大切にしている。様々な遊具を使った運動や遊びを子どもが自主的に自ら進んで体を動かして楽しめる様な環境に工夫がなされている。	52
A-1-(2)-③ 子どもが主体的に活動し、様々な人間関係や友だち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。	a	異年齢の子どもとの交流を通して、様々な人間関係や友だちとの協同的な体験ができる様な環境を整えている。子どもが自発性を発揮しながら友達と協働して遊びが出来る様な働き掛けをしている。喧嘩をした際も、危険な状況が発生しなければ子ども達で解決できる様、見守っている。	53
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。	b	戸外遊びを通じて動植物に親しむ様にしており、季節折々の植物や生物を図鑑と共に観察している。又、近所の植栽の植え替えの手伝いをしたり、散歩の時の木々の変化から季節を感じる事で、自然との触れ合いが出来る様、配慮している。散歩の途中では極力行き交う人に挨拶をする等、地域の大人たちと触れ合う機会を持つ様にしている。動物を飼育したり、公共機関を利用する等の体験は行っていない。	54
A-1-(2)-⑤ 子どもが言葉豊かな言語環境に触れたり、様々な表現活動が自由に体験できるような人的・物的環境が整備されている。	a	絵本・紙芝居・ペープサート・フラッシュカード等を用いて、取り組んでおり、又、英語での会話を楽しんだり、手造りのマラカス・カスタネット・リズムダンス・リトミック・リズム遊び等で音楽的興味を引き出したりして。創作活動に於いても、クレヨン・絵具・粘土・紙等を自由に使って自分で工夫して遊べる様、準備がされている。	55
A-1-(3) 職員の資質向上			
A-1-(3)-① 保育士等が主体的に自己評価に取り組み、保育の改善が図られている。	b	日常の保育に当たっては子どもの育ちやその過程に配慮して支援に当たっているが、定期的に行う自己評価には、この部分のチェック項目は含まれていない。又、自己評価は施設独自に作られた10項目ほどの内容であり、「自己評価ガイドライン」に基づいたものではない。	56

## A-2 子どもの生活と発達

	第三者評価結果	コメント	
A-2-(1) 生活と発達の連続性			
A-2-(1)-① 子ども一人ひとりを受容し、理解を深めて働きかけや援助が行われている。	a	極力、子どもに対して否定語を用いずに話し、危険が伴わない場合には静止する言葉を不必要に用いない様に配慮している。常に分かり易い穏やかでせかせない言葉で接し、子どもの気持ちを汲み取ろうと努めている。	57
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。	c	開設初年度と云う事で障害を持った子どもが在籍していない事で、障害を持つ子どもの受入の準備が整っていない。	58
A-2-(1)-③ 長時間にわたる保育のための環境が整備され、保育の内容や方法が配慮されている。	a	子どもの状況に付いての引き継ぎ事項に付いては、ホワイトボードや引継ぎノートに書き留めて情報の共有化が図られている。園庭がなく大きな遊具がないが、トンネルやプールボール等、大きめの遊具を提供している。長時間保育を受ける子どもに対しては、異年齢での子ども同士で遊べる様、配慮している。	59
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			
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。	b	健康診断や歯科検診は、行事予定表で保護者に通知されているが、保健計画として健康管理に関わる情報の提供はされていない。登園時に体調のすぐれない子どもに付いては、顔色の確認や連絡帳で状態を把握し、ホワイトボードで職員間の情報共有をすると共に、その日の過ごし方について柔軟に対応している。	60
A-2-(2)-② 食事を楽しむことができる工夫をしている。	a	職員が育てたラディッシュやトマトの水やり等の植物の成長観察をしたり、職員と一緒に食事を取る事で、食べる速さや順番等も学べる配慮をしている。時々、午後のおやつを戸外で食べたりする事で、雰囲気を変えた食事体験している。	61
A-2-(2)-③ 乳幼児にふさわしい食生活が展開されるよう、食事について見直しや改善をしている。	a	残食管理や嗜好調査を行い、又、行事食や季節の料理等、メニューに反映して食事が楽しめる様、配慮している。午後のおやつは殆ど手作りのものを提供している。栄養士や調理員は、カウンターの前で食べている子ども達の食事の様子を見たり、子どもたちの話を聞いたり、毎日している。	62

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。	b	年2回、適宜ではあるが健康診断と歯科検診が行われ、結果も保護者に伝えられているが、保健計画がない為、行事の予定と一緒に案内されている。	63
A-2-(3) 健康及び安全の実施体制			
A-2-(3)-① アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、主治医からの指示を得て、適切な対応を行っている。	a	アレルギー疾患のある子どもに対しては、事故防止の為、保護者に診断書の提出を依頼し摂取可・不可の判定だけでなく、摂取限度量の判断が付く様な診断書の提出を願っている。	64
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。	a	管理栄養士が中心となり、衛生管理マニュアルが策定されており、チェックリストによる確認が毎日行われ、衛生管理に関わる講習会も定期的に行われている。その他、使用水点検表・調理施設点検表・冷蔵/冷凍設備温度記録・給食調理従事者乾坤観察表を作成し、記録している。	65

### A-3 保護者に対する支援

	第三者評価結果	コメント	
A-3-(1) 家庭との緊密な連携			
A-3-(1)-① 子どもの食生活を充実させるために、家庭と連携している。	b	日々の食事サンプルの提示はされていないが、献立表は前月末に配布されている。保護者から栄養・味付け・食べ方等の問い合わせがあった場合のみだが、試食できる機会を設けて対応している。家庭での食事の内容については、連絡帳の記載事項として保護者に協力して貰っている。	66
A-3-(1)-② 家庭と子どもの保育が密接に関連した保護者支援を行っている。	a	保護者と共に子どもの成長の喜びを共有できる様にする支援として、月々の身体測定結果や洋服・靴の大きさが合わなくなった等、喜ばしい事として伝えている。送迎の際の会話等は、職員間で情報共有する必要がある場合は、玄関のホワイトボードに記載しており、必要に応じて日誌にも記録している。	67
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、保護者と共通の理解を得るための機会を設けている。	b	保護者との交流会として、納涼会・クリスマス会・お別れ会を設けているが、懇談会等は設定されていない。相談等は登降園時に対応している。	68
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。	a	虐待を受けている子どもの発見については、特に体のアザには注意しており、その他では、子どもの着衣の乱れや洗濯の未実施・汚れ物の未交換等々、母親の変化が現れる所から、注意を払う様になっている。職員に対しては、研修で徹底する事と合わせマニュアルでの運用を行っている。	69