

平成27年度

福祉サービス自己評価

藍住ひまわり保育園

福祉サービス自己評価（第三者評価共通評価項目）

I. 福祉サービスの基本方針と組織

1. 理念・基本方針

| | | 評価結果 | 判断の理由 |
|-------------------------|----------------------|------|---|
| (1) 理念基本方針が確立されている。 | | | |
| (a) | 理念が明文化されている | Ⓐ | 保育園の理念は保育課程に明文化されている。 |
| (b) | 理念に基づく基本方針が明文化されている。 | Ⓐ | 保育園の基本方針は保育課程に明文化されている。 |
| (2) 理念や基本方針が職員に周知されている。 | | | |
| (a) | 理念や基本方針が職員に周知されている。 | Ⓐ | 理念や基本方針は職員会議等で周知され、文書として職員に配布されている。 |
| (b) | 理念や基本方針が利用者に周知されている。 | Ⓐ | 理念や基本方針は保護者総会等で説明され、保育園見学者には要覧等に記載し配布されている。 |

2. 計画の策定

| | | 評価結果 | 判断の理由 |
|-----------------------------|--------------------------|------|--|
| (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | | | |
| (a) | 中・長期計画が策定されている。 | Ⓐ | 中・長期計画が策定され、国家や地域への貢献、財政目標、人材育成の取り組みが明確に示されている。 |
| (b) | 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | Ⓐ | 単年度の事業計画は中・長期計画の内容を反映して作成されている。 |
| (2) 計画が適切に策定されている。 | | | |
| (a) | 計画の策定が組織的に行われている。 | Ⓑ | 中・長期計画は管理職が中心となり策定し、事業計画は職員会議等で話し合っており、見直しもしている。 |
| (b) | 計画が職員や利用者に周知されている。 | Ⓐ | 事業計画は職員会議や保育説明会等で継続的に文書等で説明する取り組みを行っている。 |

3. 管理者の責任とリーダーシップ

| | | 評価結果 | 判断の理由 |
|--------------------------|--------------------------------|------|--|
| (1) 管理者の責任が明確にされている。 | | | |
| (a) | 管理者の自らの役割と責任を職員に対して表明している。 | Ⓐ | 管理者は自らの役割と責任を職員会議等で説明している。 |
| (b) | 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。 | Ⓐ | 管理者は遵守すべき関係法令等を把握し、職員会や研修会で周知している。 |
| (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | | | |
| (a) | 計画の策定が組織的に行われている。 | Ⓐ | 管理者は指導力を発揮し、保育サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。 |
| (b) | 計画が職員や利用者に周知されている。 | Ⓐ | 経営や業務の効率化に向けて、研修会に参加したり、外部の助言を得ながら取り組んでいる。職員等にも適宜説明している。ホームページを作成し、公開している。 |

II. 組織の運営管理

1. 経営状況の把握

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|--------------------------------------|------|--|
| (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | | |
| (a) 事業経営を取り巻く環境が明確に把握されている。 | Ⓐ | 地域における福祉や保育に対する需要の動向などを的確に把握し、中・長期計画や事業計画に反映している。 |
| (b) 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。 | Ⓐ | 外部の専門家の助言を得ながら、経営状況の把握や分析を行っている。職員にも職員会議などで周知している。 |
| (c) 外部監査が実施されている。 | Ⓐ | 会計事務所の指導や助言に基づいた分析・改善を行っている。 |

2. 人材の確保・養成

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|--|------|---|
| (1) 人事管理の体制が整備されている。 | | |
| (a) 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。 | Ⓐ | 具体的なプランはあるが、職員の状況は緊急に変わるので、年度途中の職員の確保が課題である。 |
| (b) 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。 | Ⓑ | 職員の「保育所保育指針に基づく自己チェックリスト」を用いて、人材の能力開発や育成に活用している。 |
| (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| (a) 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。 | Ⓐ | 職員の就業状況や意向については、適宜個別面接を行うなど把握し、改善するよう努めている。 |
| (b) 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。 | Ⓐ | 職員定期検診、福利厚生センター加入、育児休業の延長など積極的に取り組んでいる。 |
| (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| (a) 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 | Ⓐ | 職員会議などで適宜説明し、明文化されている。 |
| (b) 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。 | Ⓐ | 職員の研修計画はあり、一人ひとりの計画がある。研修後の報告、伝達、回覧は行っている。 |
| (c) 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。 | Ⓐ | 研修後は報告書を作成し、職員会議等で発表する機会を設けている。研修の結果を評価分析し、次の研修計画に活かしている。研修計画もある。 |
| (4) 実習生の受け入れが適切に行われている。 | | |
| (a) 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。 | Ⓐ | 実習生の受け入れに関する意義や目的を明確にし、マニュアルや体制を整備している。 |
| (b) 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。 | Ⓐ | 実習内容全般を学べるよう計画的に取り組んでいる。 |

3. 安全管理

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|---|------|--|
| (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。 | | |
| (a) 緊急時（事故、感染症、災害の発生時など）の対応など利用者の安全確保の体制が整備されている。 | Ⓐ | リスクの種類別に責任と役割を明確にした管理体制を整備している。全職員がリスクの管理を意識して積極的に取り組んでいる。 |

| | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|
| (b) 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。 | ④ | | 事故防止のために安全チェック表を活用している。また、ヒヤリハットマップを作成し、記録及び報告、事故報告を行い、職員会議において要因を分析し、継続的に安全対策を検討し、安全確保に取り組んでいる。 |
|-----------------------------------|---|--|--|

4. 地域との交流と連携

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|---------------------------------------|------|---|
| (1) 地域との関係が適切に確保されている。 | | |
| (a) 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。 | ④ | 地域にはなるべく出かけるようにし、日常的なコミュニケーションを心がけている。また、地域の保・幼・小・中・高、推進協議会や老人会との交流を保っている。低年齢児のために、出向くことは子どもへの負担が大きく、来園していただくことが多い。 |
| (b) 事業所が有する機能を地域に還元している。 | ④ | 子育て支援センター事業を行い、異年齢交流、育児相談などの地域活動事業を通じて保育園の専門機能を地域に還元している。 |
| (c) 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。 | ④ | 大学生や高齢者等のボランティアの受け入れも保育実習に準じて行っている。 |
| (2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| (a) 必要な社会資源を明確にしている。 | ④ | 地域の関係機関を一覧表にして、職員会議において情報を把握している。 |
| (b) 関係機関等との連携が適切に行われている。 | ④ | 医療機関、児童相談所、保健センター、民生委員との連絡連携が必要に応じて行われている。 |
| (3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。 | | |
| (a) 地域の福祉ニーズを把握している。 | ④ | 保護者との個人懇談、異年齢交流、育児相談、子育てセンター事業、病児病後児保育事業などの地域活動事業を通じて、ニーズの把握を行っている。 |
| (b) 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 | ④ | 子育て支援センター事業として、育児相談、子育て講演などの地域活動事業を行っている。待機児童に対しても柔軟に対応している。 |

III. 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

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|--|------|---|
| (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。 | | |
| (a) 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。 | ④ | 保育園の理念や基本方針に基づき、一人ひとりを尊重する保育を実践している。理念や基本方針は保育要覧や保育園のしおりに明記している。保育に関する計画や実施、評価、見直しを行い、職員会議等で共通理解に努めている。 |
| (b) 利用者のプライバシー保護に関する規定・マニュアル等を整備している。 | ④ | 個人情報保護に関する規定やマニュアルを整備し、基本的知識や姿勢、意識等についての研修も行っている。また、保護者にも個人情報の取り扱いについての確認をとっている。 |
| (2) 利用者満足の向上に努めている。 | | |

| | | | |
|--------------------------------|---|--|--|
| (a) 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。 | ① | | 保護者と共に子育てをする姿勢を明示している。個人懇談や育児日記、保育参観、アンケート調査を通じて保護者の意向を把握している。 |
| (b) 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。 | ① | | 保護者の意向を職員会議で精査、検討し改善に努め満足度の向上に努めている。 |
| (3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。 | | | |
| (a) 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。 | ① | | 送迎時に保育士と意見交換をしたり、投書箱を設置し、意見・要望を随時受けることが出来るようにしている。又、保護者会活動が盛んで、機関誌の発行や集会等を通じ利用者の思いが届くようになっている。 |
| (b) 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。 | ① | | 苦情解決のシステムが確立しており、入園時や保育説明会等で保護者に周知している。 |
| (c) 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | ① | | 利用者からの意見等については、迅速に職員会議等で精査・検討し対応している。 |

2. サービスの質の確保

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|--|------|--|
| (1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。 | | |
| (a) 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。 | ① | 保育園としての自己評価を定期的に行い、保育の質の向上や改善のための取り組みを行っている。 |
| (b) 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 | ① | 保育園の自己評価により、組織として取り組むべき課題を明確にしている。 |
| (c) 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。 | ① | 職員会議において、課題に対する改善策を検討している。 |
| (2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。 | | |
| (a) 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。 | ① | 通常保育、延長保育の内容については明文化され、サービスが提供されている。 |
| (b) 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。 | ① | 保護者や職員からの意見、提案に基づいて必要な見直しを行い、保育の質の向上を図っている。 |
| (3) サービス実施の記録が適切に行われている。 | | |
| (a) 利用者に対するサービス実施状況の記録が適切に行われている。 | ① | 子ども一人ひとりの記録等を適切に整備している。 |
| (b) 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | ① | 利用者に関する記録はできており、個々の利用者ごとに整理されている。 |
| (c) 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。 | ① | 子どもの発達状況や保育目標、家庭状況の変化など、必要に応じて情報を共有している。 |

3. サービスの開始・継続

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|-----------------------------------|------|---|
| (1) サービス提供の開始が適切に行われている。 | | |
| (a) 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。 | ① | 入園前の保育園の説明や毎年行われる保護者会総会・保育説明等で保護者に必要な情報を提供し、見学などにも対応している。 |

| | | | |
|---|---|--|---|
| (b) 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。 | ① | | 入園前にはサービスの内容を丁寧に説明し、同意を得ている。「保育園のしおり」は保護者に分かりやすいように工夫している。 |
| (2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。 | | | |
| (a) 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。 | ① | | 保育の継続性に配慮し、他の保育園に移る場合や退園後の相談に応じている。必要に応じて、他の保育園や、幼稚園との引き継ぎを行っている。 |

4. サービス実施計画の策定

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|--------------------------------|------|--|
| (1) 利用者のアセスメントが行われている。 | | |
| (a) 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 | ① | 独自の様式を用いて、子どもの発育・発達を把握して記録することで、個別のアセスメントを適時に行っている。 |
| (b) 利用者の課題を個々のサービス場面ごとに明示している。 | ① | 一人ひとりの具体的ニーズ・課題を把握し記録がある。 |
| (2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。 | | |
| (a) サービス実施計画を適切に策定している。 | ① | 指導計画及び経過記録は責任者が最終確認を行っている。 |
| (b) 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。 | ① | 職員会議で適宜、評価見直しが行われている。保護者の意向は個人懇談、保護者会、意見箱等で把握に努めている。 |

福祉サービス自己評価（第三者評価保育所版）

1. 子どもの発達援助

| | | 評価結果 | 判断の理由 |
|--|---|------|---|
| (1) 発達援助の基本 | | | |
| (a) 保育所計画が、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を考慮して作成されている。 | Ⓐ | | 理念・基本方針と保育所保育指針に基づいた保育課程が作成されている。また、関係機関を通じて地域の子育て事情を把握し、保護者会や個人懇談などで保護者の意向を考慮している。 |
| (b) 指導計画の評価を定期的に行い、その結果に基づき、指導計画を見直している。 | Ⓐ | | 指導計画の評価は職員会議に於いて行っており、適宜、計画を見直している。 |
| (2) 健康管理・食事 | | | |
| (a) 登所時や保育中の健康管理は、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。 | Ⓐ | | 「登園時の健康観察についてのマニュアル」「子どもの病気症状にあわせた対応マニュアル」に明記されており、適切実施されている。 |
| (b) 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。 | Ⓐ | | 健康診断は年に2回実施している。また、嘱託医との意見交換や相談等は、必要に応じて保護者や職員に伝達している。 |
| (c) 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。 | Ⓐ | | 健康診断と同様の取り組みを行っている。 |
| (d) 感染症発生時に対応出来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。 | Ⓐ | | 「感染症対応マニュアル」があり、研修も実施するなどの危機管理体制がとられている。また、保護者、職員へは適宜通知している。 |
| (e) 食事を楽しむことが出来る工夫をしている。 | Ⓐ | | 食育に関する年間計画を策定し、意欲的に食べることが出来るよう工夫している。保育士と子どもと一緒に育てた食物を子どもと一緒に調理し、食べるなどしている。 |
| (f) 子どもの喫食状況を把握するなどして、献立の作成・調理の工夫に生かしている。 | Ⓐ | | 「給食検討会」に於いて、保育者、健康管理者、喫食状況の連携を図っている。 |
| (g) 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。 | Ⓐ | | 献立表の配布、サンプル表示、給食便り等を通して食育の大切さを家庭に伝える工夫をしている。 |
| (h) アレルギー疾患を持つ子どもに対し、専門医からの支持を得て、適切な対応を行っている。 | Ⓐ | | 「食物アレルギー児の主治医診断書」をもとに、保護者・栄養士・職員で懇談会を行い、除去食や代替食を作っている。また、誤飲、誤食を防ぐための工夫をしている。 |
| (3) 保育環境 | | | |
| (a) 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。 | Ⓐ | | 保育園内は、子どもが生活するに相応しい環境になるよう配慮している。 |
| (b) 生活の場に相応しい環境とする取り組みを行っている。 | Ⓐ | | 保育園内は、子どもが生活するに相応しい環境になるよう配慮している。 |
| (4) 保育内容 | | | |
| (a) 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。 | Ⓐ | | 子どもの様子を詳細に観察記録し、子ども理解を深め、受容しようと努めている。 |
| (b) 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。 | Ⓐ | | 「健康」「養護」の両面から、生活習慣の確立にむけ、無理なく自立に導けるよう取り組んでいる。 |
| (c) 子どもが自発的に活動出来る環境が整備されている。 | Ⓐ | | 子どもが自発的に活動出来るように、子どもの様子や季節に合わせた環境設定をしている。 |
| (d) 身近な自然や社会とかがわかるような取り組みがなされている。 | Ⓐ | | 公園・神社等、地域の社会資源を保育に取り入れ、自然や地域社会とのかかわりを重視した保育を行っている。 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| (e) さまざまな表現活動が自由に体験出来るように配慮されている。 | ① | | 自由な表現活動を重視し、子どもが、ごっこ遊び・製作活動などを活発に行えるように配慮している。 |
| (f) 遊びや生活を通して人間関係が育つように配慮している。 | ① | | 子どもの群れが大きくなり、群れの中で遊びや生活を行い、社会性や人間関係が育つよう配慮をしている。 |
| (g) 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るように配慮している。 | ① | | 子どもの人権を尊重するよう保育を行っている。文化の違いが気にならないような発達出来るよう心がけている。 |
| (h) 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。 | ① | | 保育士も子どもも性差を意識しないような配慮をしている。 |
| (i) 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。 | | ② | 乳児保育は落ち着いた環境で行えるよう整備している。SIDS 防止のための睡眠チェックなどを適切に行っている。 |
| (j) 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見られる。 | ① | | 保育が長時間に及ぶため、子どもに無理をさせないように心がけている。 |
| (k) 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見られる。 | ① | | 気になる子どもへの配慮や保健センターとの密な連携を行い、個別の支援方法を職員間で共有しながら対応している。平成 26 年度に大規模修繕を行い、障害児に対応出来る環境になっている。 |

2. 子育て支援

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|---|------|---|
| (1) 入所児童の保護者の育児支援 | | |
| (a) 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。 | ② | 個人懇談、クラス懇談を実施したり、三歳未満児には連絡帳を活用し、積極的に子育て支援を行っている。しかし、一人ひとりの保護者と深く子育てについての話し合いや共通理解を深めるところまでは、至っていない。 |
| (b) 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。 | ① | 家庭訪問、個人懇談、クラス懇談会などは所定の様式により、記録を残している。また、必要な事項は職員間で共有している。 |
| (c) 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。 | ② | 運動会、表現会などの行事は保護者参加型にしており、普段の保育内容とつながるように、又、親子のふれあいを重視、配慮している。また、年に 2 回、保育参観、個人懇談などを実施している。 |
| (d) 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。 | ① | 子どもの様々な状況について、随時園長まで届く体制になっており、虐待の疑いについても早期発見に努めている。 |
| (e) 虐待を受けていると疑われてい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。 | ① | 虐待の疑いについては、関係機関への照会、通報などの体制が整っている。 |
| (2) 一時保育 | | |
| (a) 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考慮しながら行っている。 | | 現在一時保育事業は行っていない。 |

3. 安全・事故防止

| | 評価結果 | 判断の理由 |
|-------------|------|-------|
| (1) 安全・事故防止 | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| (a) 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。 | ㉑ | | 「給食衛生管理マニュアル」にそって、適切に実施されている。 |
| (b) 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。 | ㉑ | | 「食中毒事故発生時対応マニュアル」に明記されており、全職員に周知されている。 |
| (c) 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り組みを行っている。 | | ㉒ | 「園庭等の点検」や「ヒヤリハットマップ」を基に定期的に点検を実施し、事故防止に努めている。 |
| (d) 事故や災害の発生時に対応出来るマニュアルがあり、全職員に周知されている。 | ㉑ | | 「事故、災害対応マニュアル」があり、訓練なども計画的に実施している。 |
| (e) 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。 | ㉑ | | 「不審者対応マニュアル」を作成し、訓練なども計画的に行われている。監視カメラを設置し対策を行っている。 |