

福祉サービス第三者評価の結果

2009年11月26日 提出

| | | |
|------|------------------|-----------------------------------|
| 評価機関 | 名 称 | 福祉サポートサービス |
| | 所 在 地 | 青森市大野前田 74-1 |
| | 事業所との契約日 | 平成 21 年 6 月 5 日 |
| | 評価実施期間 | 平成 21 年 6 月 5 日～平成 21 年 10 月 20 日 |
| | 事業所への 評価結果の報告 | 平成 21 年 11 月 20 日 |

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概況

| | | | | | |
|-------------------|------------------------------------|--------|-----------------|------|------|
| 事業所名称 (施設名) | 蓬 田 保 育 園 | 種 別 | 保 育 所 | | |
| 代表者氏名 (管理者) | 柿 崎 稔 | 開設年月日 | 平成 17 年 4 月 1 日 | | |
| 設 置 主 体 (経営主体) | 社会福祉法人 徳誠福祉会 | 定 員 | 60 人 | 利用人数 | 75 人 |
| 所 在 地 | (〒 030-1214) 青森県東津軽郡蓬田村大字中沢字浪返48-2 | | | | |
| 連絡先電話 | 0174-27-2180 | FAX 電話 | 0174-27-2042 | | |
| ホームページアドレス | | | | | |

(2) 基本情報

| サービス内容(事業内容) | 施設の主な行事 |
|--|---|
| 1. 乳児保育 2. 延長保育 3. 一時保育 4. 地域活動事業 ・世代間交流事業 ・異年齢交流事業 | ・入園式 ・保育参観 ・交通安全指導 ・親子バス遠足 ・プラネタリウム見学 ・豆まき会 ・食事会 ・列車遠足 ・夕涼み会 ・ねぶた見学 ・人形劇 ・運動会 ・ひなまつり会 ・小遠足 ・お別れ会 ・卒園式 ・りんご狩り ・七五三のお祝い ・クリスマスお遊戯会 ・もちつき会 ・音楽フェスティバル ・梵珠お泊り保育 ・スケート教室 |
| 居室概要 | 居室以外の施設設備の概要 |
| ・保育室 6 ・遊戯室 1 ・調理室 1 ・事務室 1 ・相談室 1 ・調乳室 1 ・沐浴室 1 ・職員休憩室 2 ・遊具保管庫 2 ・製作ルーム 1 | ・防犯テレビカメラ (5ヶ所) ・セコム警備会社 ・園内放送設備 ・AED設置 ・非常通報装置 ・マイクロバス |

職員の配置

| 職 種 | 人 数 | 職 種 | 人 数 |
|-------|-----|----------|-----|
| 園 長 | 1 | 非常勤保育士 | 4 |
| 副 園 長 | 1 | 非常勤調理員 | 1 |
| 主任保育士 | 1 | 非常勤バス運転手 | 1 |
| 保 育 士 | 8 | 嘱託医(内科) | 1 |
| 調 理 員 | 1 | 嘱託医(歯科) | 1 |

2 評価結果総評

◎ 特に評価の高い点

蓬田村から民間移譲をうけ5年目となりますが、保護者アンケートや聴き取りからも保育内容の充実とサービス提供の向上の評価が高く、児童数の増加・確保にも繋がっていることが、良く分かりました。職員の教育・研修のへ取り組みでは、園全体で研修計画を組み、その中で各保育士の意見・意向も取り入れ、積極的に県内外の研修へ参加させています。そして、その内容が日常の保育に反映され、さらに老人施設等の訪問・交流など地域とのかかわりにも大きく貢献し、高い評価を得ています。

園の年間行事も多彩で、子どもたちや保護者等も楽しみにしており、日常の保育においても楽器指導、書道教室、スケート教室等、年齢や成長・発達段階等を考慮して計画的に実施されています。そしてその内容等が指導計画(月・週案)以外にも、毎日の各クラスの日誌の中で反省・見直し等がなされ、管理者層も良く指導・アドバイスをしていることが評価されます。

日常の保育サービスの他、発達障害に関しても専門機関と連携し適切な指導を受け入れまた、食育にも配慮し参観日での試食や季節ごとに給食・食育便りの発行、和太鼓や版画制作において文部科学大臣の表彰など高く評価されます。

◎ 特に改善を求められる点

園の保育理念等は明文化し、掲示もされていますが、今後は職員や保護者等にも良く理解されるよう周知の仕方と、園全体で保育方針に対して取り組む、意識の共有化が期待されます。

また、管理者は日常から保育園の経営、運営に対する想いや目標などを会議などで表明していますが、それらを具体的に文書化し、園全体として解決していく課題や更なるサービス向上へ取り組むための目標やビジョンとなる中・長期計画(3~5年の到達目標)の策定が望まれます。

管理者層は定期的な職員会議や行事の打合せ等において、全職員に対し、経営や運営に関する統一された方針や意見・見解を示し、全職員の意志の疎通、共通理解が得られるように、配慮することが望まれます。そして、そこで話し合われた内容など、全職員(パート職員を含む)に適切に伝達される仕組みを作っていくことが、今後の課題としてあげられます。

3 第三者評価に対する事業者のコメント

自園は、平成17年4月村営から民間委譲されましたが、開設以来運営面・処遇面において整備途中である中、この度の第三者評価の受審を実施したお陰で、様々な改善点が見い出せた事に非常に意義深いものを感じております。まずは利用者の本音を聞きニーズに対する甘さや未整備な面を自覚できたこと、そして職員ならびに管理者の意識改革と向上に反映させることが出来たこと等、様々な改善が図られ保育の質向上のきっかけになったと思います。

今後、定期的な受審を望むと共に、益々の質的向上を図る為の取り組みをおこなって参りたいと考えております。

4 評価分類別評価内容

| | | |
|-------|------------------|--|
| 評価対象Ⅰ | 1 理念・基本方針 | 法人の中の1施設として保育理念を整備、明文化していますが、今後、入園のしおり・案内等へも記載し、玄関へ大きく掲示するなどし、職員や保護者等へ周知していくことが望まれます。 |
| | 2 計画策定 | 園としては、年間の行事予定や職員の研修計画を職員の意見も取り入れながら作成していますが、パート職員まで詳細等が伝わっていない場合もあるという、自己評価もありましたので、職員会議の持ち方、あり方の検討が望まれます。 |
| | 3 管理者の責任とリーダーシップ | 管理者の経営に対する責任や熱い想いは、聞き取りにより良く理解できました。また常々職員にも会議等をとおして表明し、保護者に対しては行事等において言動で伝えられ、サービスの向上に努めていることが評価されます。今後、それらを文書化するなどさらに、職員や保護者からの信頼を高めていくことが期待されます。 |
| 評価対象Ⅱ | 1 経営状況の把握 | <p>管理者は保育園の経営者として、地域の児童数や保育に対するニーズ、動向を村と良く連携し把握しています。経営状況についても、会計士の指導を仰ぎ経理面についての課題やその改善に努力していることが、良くうかがえました。</p> <p>今後は組織全体として、職員も交えながら課題の解決や意見のくみ取りと検討出来るような体制づくりが期待されます。</p> |
| | 2 人材の確保・養成 | 質の高い保育と一人ひとりの保育技術を高めるために、職員の意見を聴き取り、積極的に研修などの参加を促していることが評価されます。また、福利厚生面においてバースディ休暇の取り入れなど有給休暇取得の改善にも努めていることがうかがえました。今後は、職員の昇格など客観的な基準の取り入れなど、さらに期待します。 |
| | 3 安全管理 | 子どもの体調の変化について、日常の観察、検温などが徹底され、保護者への連絡もこまめになされています。また、各クラスの日誌にヒヤリハットを記入する欄が有り、ケガや事故防止に努めていることが評価されます。マニュアルは、緊急時や事故の発生防止について良く整備されていますが、今後、その内容に関して、職員全員の共通理解や園全体での定期的な見直しなどが期待されます。 |
| | 4 地域との交流と連携 | 地域の中学生の職場体験の受け入れや老人施設への訪問、鼓笛隊のパレード参加等、地域とも良く交流していることが分かりました。また、虐待的な事案の対応も、多くの機関と連携し解決している事など、高く評価されます。 |

| | | |
|------------|-----------------|--|
| 評価対象Ⅲ | 1 利用者本位の福祉サービス | 行政による民営化後のアンケート以来となりますが、今回の保護者アンケートでは内容的にかなり評価の高いものが多く、利用者（児童、保護者）本位の保育サービスの提供と取り組む姿勢がしっかりと聴き取り等において確認されました。民営化により、充実した運営をしている事が高く評価されます。 |
| | 2 サービスの質の確保 | 児童票や指導計画は、新保育指針に沿って詳しく記載や計画が立てられています。今後は、計画の見直しや検証を実施し、職員間の意識、情報の共有化を図っていくことが大事だと思われます。今回の第三者評価の受審や職員の自己評価を検討していくことによって、一人ひとりの意識と高まりとサービスの質の確保に向けた取り組みが、より一層充実していくことを期待します。 |
| | 3 サービスの開始、継続 | 保護者等へは参観日や行事の際に、保育の目標やサービスの内容など説明していますが、資料や連絡方法などを工夫することにより、さらに理解や満足が得られることと思います。 法人、保育園のホームページも一つのコミュニケーションツールとして、今後、有効的に活用することが期待されます。 |
| | 4 サービス計画の策定 | 子どもの状況を把握するために、児童票は詳細に記入され月間指導計画、週案、日案等も具体的に記入されています。 さらに今後、子ども一人ひとりに着目した実践と反省を行うと共に、次に生かしていける様に評価・実施・反省の体制ができるように、職員全員での話し合いの場が望まれます。 |
| 保育サービス内容評価 | A-1 子どもの発達援助 | 保育室の広さを十分にいかし、子どもたちの発達に必要な運動や遊び、空間が十分にあり環境が整っています。また、周りの自然を活かし、保育に取り組んでいることが良うかがわれました。給食においても、4、5月には食べやすい食材で、また2、3月には年長児にアンケートを取り、人気の高い献立を考えたりして、喫食状況や年齢状況を良く把握して取り組んでいることが評価されます。 |
| | A-2 子育て支援 | 送迎時や連絡帳等を通して、保護者とのコミュニケーションも良くとられており、保育参観の他に個別面談の機会を設け保護者との意識の共通理解を図る取り組みがされています。今後さらに、子どもの情報に関する事は記録して、職員全体で情報を共有化することが望まれます。 |
| | A-3 安全・事故防止 | 安全に関するマニュアルも含め、各マニュアルを有効的に活用し、担当者の配置や職員全体で定期的な見直し、追加などを通して、意識、情報の共有化を図っていくことが望まれます。緊急時や事故・不審者等への対応として、防犯カメラ5台の設置やGPS能付きの携帯等、有効的に活用され地域の関係機関とも良く連携されていることが、高く評価されます。 |

評価細目の第三者評価結果

| 評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織 | 第三者評価結果 |
|---|-----------|
| I-1 理念・基本方針 | a b c |
| I-1-1 理念、基本方針が確立されている。 | |
| I-1-1-① 理念が明文化されている。 | a |
| I-1-1-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。 | b |
| I-1-2 理念、基本方針が周知されている。 | |
| I-1-2-① 理念や基本方針が職員に周知されている。 | b |
| I-1-2-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | b |
| I-2 計画の策定 | |
| I-2-1 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | |
| I-2-1-① 中・長期計画が策定されている。 | c |
| I-2-1-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | c |
| I-2-2 計画が適切に策定されている。 | |
| I-2-2-① 計画の策定が組織的に行われている。 | b |
| I-2-2-② 計画が職員や利用者等に周知されている。 | b |
| I-3 管理者の責任とリーダーシップ | |
| I-3-1 管理者の責任が明確にされている。 | |
| I-3-1-① 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 |
| I-3-1-② 遵守すべき法令等を正しく理化するための取り組みを行っている。 | a |
| I-3-2 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | |
| I-3-2-① 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 |
| I-3-2-② 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。 | b |

| 評価対象 II 組織の運営管理 | | 第三者評価結果 |
|-------------------------------------|---|---------|
| II-1 経営状況の把握 | | a b c |
| II-1-(1) 経営環境の変化等に対応している。 | | |
| II-1-(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 |
| II-1-(1)-② | 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。 | b |
| II-1-(1)-③ | 外部監査が実施されている。 ※外部監査とは、監査法人による外部監査や、弁護士公認会計士、税理士等の専門家による監査または必要に応じた助言等をさす。 | a |
| II-2 人材の確保・養成 | | |
| II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。 | | |
| II-2-(1)-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 |
| II-2-(1)-② | 人事考察が客観的な基準に基づいて行われている。 | b |
| 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必要があれば改善する仕組みが構築されている。 | a |
| II-2-(2)-② | 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。 | a |
| 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 | 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 | a |
| II-2-(3)-② | 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 |
| II-2-(3)-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 |
| II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。 | | |
| II-2-(4)-① | 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。 | a |
| II-2-(4)-② | 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 |
| II-3 安全管理 | | |
| II-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。 | | |
| II-3-(1)-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。 | a |
| II-3-(1)-② | 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。 | b |

| 評価対象 II 組織の運営管理 | | 第三者評価結果 |
|------------------------------------|--|---------|
| II-4 地域との交流 | | a b c |
| II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。 | | |
| II-4-(1)-① | 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。 | a |
| II-4-(1)-② | 事業所が有する機能を地域に還元している。 | a |
| II-4-(1)-③ | 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。 | a |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| II-4-(2)-① | 必要な社会資源を明確にしている。 | a |
| II-4-(2)-② | 関係機関等との連携が適切に行われている。 | a |
| II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。 | | |
| II-4-(3)-① | 地域の福祉ニーズを把握している。 | a |
| II-4-(3)-② | 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 | a |
| 評価対象 III 適切な福祉サービス | | |
| 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 |
| III-1-(1)-② | 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 |
| III-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。 | | |
| III-1-(2)-① | 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。 | a |
| III-1-(2)-② | 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。 | b |
| III-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。 | | |
| III-1-(3)-① | 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。 | b |
| III-1-(3)-② | 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。 | b |
| III-1-(3)-③ | 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | b |

| 評価対象 Ⅲ 適切な福祉サービス | 第三者評価結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------|---|-----------|---------------------------------|---|-----------|---|---|-----------|--|---|-----------|--------------------------------|---|-----------|-------------------------------|---|-----------|------------------------|---|-----------|------------------------|---|--|
| <p>Ⅲ-2 サービスの質の確保</p> <p>Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="239 376 1267 600"> <tr> <td data-bbox="239 376 528 443">Ⅲ-2-(1)-①</td> <td data-bbox="528 376 1267 443">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。</td> <td data-bbox="1267 376 1489 443">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 443 528 533">Ⅲ-2-(1)-②</td> <td data-bbox="528 443 1267 533">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。</td> <td data-bbox="1267 443 1489 533">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 533 528 600">Ⅲ-2-(1)-③</td> <td data-bbox="528 533 1267 600">課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。</td> <td data-bbox="1267 533 1489 600">b</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-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。</p> <table border="1" data-bbox="239 667 1267 853"> <tr> <td data-bbox="239 667 528 757">Ⅲ-2-(2)-①</td> <td data-bbox="528 667 1267 757">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。</td> <td data-bbox="1267 667 1489 757">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 757 528 853">Ⅲ-2-(2)-②</td> <td data-bbox="528 757 1267 853">標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立されている。</td> <td data-bbox="1267 757 1489 853">a</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="239 920 1267 1144"> <tr> <td data-bbox="239 920 528 1010">Ⅲ-2-(3)-①</td> <td data-bbox="528 920 1267 1010">利用者に関するサービス実践状況の記録が適切に行われている。</td> <td data-bbox="1267 920 1489 1010">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 1010 528 1077">Ⅲ-2-(3)-②</td> <td data-bbox="528 1010 1267 1077">利用者に関する記録の管理体制が確立している。</td> <td data-bbox="1267 1010 1489 1077">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 1077 528 1144">Ⅲ-2-(3)-③</td> <td data-bbox="528 1077 1267 1144">利用者に関する記録の管理体制が確立している。</td> <td data-bbox="1267 1077 1489 1144">b</td> </tr> </table> | Ⅲ-2-(1)-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 | Ⅲ-2-(1)-② | 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。 | b | Ⅲ-2-(1)-③ | 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。 | b | Ⅲ-2-(2)-① | 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 | Ⅲ-2-(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されている。 | a | Ⅲ-2-(3)-① | 利用者に関するサービス実践状況の記録が適切に行われている。 | a | 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 | Ⅲ-2-(3)-③ | 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | b | |
| Ⅲ-2-(1)-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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-2-(1)-② | 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。 | b | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-2-(1)-③ | 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。 | b | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-2-(2)-① | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-2-(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されている。 | a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-2-(3)-① | 利用者に関するサービス実践状況の記録が適切に行われている。 | a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-2-(3)-③ | 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | b | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Ⅲ-3 サービスの開始・継続</p> <p>Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="239 1279 1267 1406"> <tr> <td data-bbox="239 1279 528 1346">Ⅲ-3-(1)-①</td> <td data-bbox="528 1279 1267 1346">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。</td> <td data-bbox="1267 1279 1489 1346">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 1346 528 1406">Ⅲ-3-(1)-②</td> <td data-bbox="528 1346 1267 1406">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。</td> <td data-bbox="1267 1346 1489 1406">a</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。</p> <table border="1" data-bbox="239 1473 1267 1559"> <tr> <td data-bbox="239 1473 528 1559">Ⅲ-3-(2)-①</td> <td data-bbox="528 1473 1267 1559">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。</td> <td data-bbox="1267 1473 1489 1559">b</td> </tr> </table> | Ⅲ-3-(1)-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 | Ⅲ-3-(1)-② | 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 | Ⅲ-3-(2)-① | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-3-(1)-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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-3-(1)-② | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-3-(2)-① | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Ⅲ-4 サービス実施計画の策定</p> <p>Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。</p> <table border="1" data-bbox="239 1682 1267 1816"> <tr> <td data-bbox="239 1682 528 1749">Ⅲ-4-(1)-①</td> <td data-bbox="528 1682 1267 1749">定められた手順に従ってアセスメントを行っている。</td> <td data-bbox="1267 1682 1489 1749">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 1749 528 1816">Ⅲ-4-(1)-②</td> <td data-bbox="528 1749 1267 1816">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。</td> <td data-bbox="1267 1749 1489 1816">a</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-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。</p> <table border="1" data-bbox="239 1883 1267 2004"> <tr> <td data-bbox="239 1883 528 1951">Ⅲ-4-(2)-①</td> <td data-bbox="528 1883 1267 1951">サービス実施計画を適切に策定している。</td> <td data-bbox="1267 1883 1489 1951">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="239 1951 528 2004">Ⅲ-4-(2)-②</td> <td data-bbox="528 1951 1267 2004">定期的にサービス計画の評価・見直しを行っている。</td> <td data-bbox="1267 1951 1489 2004">a</td> </tr> </table> | Ⅲ-4-(1)-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 | Ⅲ-4-(1)-② | 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 | Ⅲ-4-(2)-① | サービス実施計画を適切に策定している。 | a | Ⅲ-4-(2)-② | 定期的にサービス計画の評価・見直しを行っている。 | a | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-4-(1)-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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-4-(1)-② | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-4-(2)-① | サービス実施計画を適切に策定している。 | a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ⅲ-4-(2)-② | 定期的にサービス計画の評価・見直しを行っている。 | a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保 育 サ ー ビ ス 内 容 評 価

| 評価対象 A-1 子どもの発達援助 | | 第三者評価結果 |
|------------------------|--|---------|
| A-1-(1) 発達援助の基本 | | |
| A-1-(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 |
| A-1-(1)-② | 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。 | b |
| A-1-(2) 健康管理・食事 | | |
| A-1-(2)-① | 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 |
| A-1-(2)-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。 | b |
| A-1-(2)-③ | 歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | b |
| A-1-(2)-④ | 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 |
| A-1-(2)-⑤ | 食事を楽しむことができる工夫をしている。 | a |
| A-1-(2)-⑥ | 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 |
| A-1-(2)-⑦ | 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 |
| A-1-(2)-⑧ | 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 |
| A-1-(3) 保育環境 | | |
| A-1-(3)-① | 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。 | a |
| A-1-(3)-② | 生活の場に相応しい環境とする取り組みを行っている。 | a |
| A-1-(4) 保育内容 | | |
| A-1-(4)-① | 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 |
| A-1-(4)-② | 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 |
| A-1-(4)-③ | 子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。 | b |
| A-1-(4)-④ | 身近な自然や社会とかかわれるような取り組みがなされている。 | a |
| A-1-(4)-⑤ | 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 |
| A-1-(4)-⑥ | 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 |
| A-1-(4)-⑦ | 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 |
| A-1-(4)-⑧ | 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 |
| A-1-(4)-⑨ | 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 |
| A-1-(4)-⑩ | 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 |
| A-1-(4)-⑪ | 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 |

| 評価対象 A-2 子育て支援 | | 第三者評価結果 |
|-----------------------|---|---------|
| A-2-(1) 入所児童の保護者の育児支援 | | |
| A-2-(1)-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 |
| A-2-(1)-② | 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 |
| A-2-(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。 | a |
| A-2-(1)-④ | 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 |
| A-2-(1)-⑤ | 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 |
| A-2-(2) 一時保育 | | |
| A-2-(2)-① | 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 |
| 評価対象 A-3 安全・事故防止 | | |
| A-3-(1) 安全・事故防止 | | |
| A-3-(1)-① | 調理場、水周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 |
| A-3-(1)-② | 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 |
| A-3-(1)-③ | 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。 | a |
| A-3-(1)-④ | 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 |
| A-3-(1)-⑤ | 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。 | a |