

(別記)

公表基準

公表は次の様式により行うものとする。

静岡県福祉サービス第三者評価の結果

◎ 評価機関

名称	一般社団法人静岡県社会福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町 1-70 静岡県総合福祉会館 4階
評価実施期間	26年 9月9日～27年 3月 3日
評価調査者番号	① H18-a007(H25c 追認)
	② H18-a003(H25c 追認)
	③

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：しばもと保育園 (施設名)	種別：保育所
代表者氏名：平松 美智代 (管理者)	開設年月日 昭和 46年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人 天竜厚生会 経営主体：社会福祉法人 天竜厚生会	定員 120人 (利用人数) (138)
所在地：〒434-0015 浜松市浜北区於呂 3087-2	
連絡先電話番号： 053 - 580 - 0050	FAX番号 053 - 580 - 0051
ホームページアドレス	http://www.tenryu-kohseikai.or.jp/

(2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事
1) 地域子育て支援ひろば 2) 延長保育事業 3) 乳幼児保育 4) 一時保育事業 5) 障害児保育事業 6) 休日保育	入園進級式・避難訓練 (月 1回) と総合防災訓練・お話の会 (月 1回)・言葉の教室 (月 1回)・きらりんぴっく、キッズランド等保護者参加行事 (年齢別を含み年 10回)・七夕、お月見、ひなまつり等祖父母参観行事 (年 6回)・海ガメ放流・運動会ごっこ・うどん作り・もちつき会・マラソン大会・厚生会祭り・エコパサッカー大会・消防団第 7 文壇交流会・卒園式
居室概要	居室以外の施設設備の概要

保育室は大きな 5 室がそれぞれ家具で仕切られ、内 1 室は年齢に合わせ葡伏スペース等が設けられています。レストラン・絵本コーナー・子育て支援センター	ロッカールーム兼更衣スペース・シャワー室兼沐浴室・トイレ 5 か所・プール・手洗い 6 か所		
職員の配置			
職 種	人 数	職 種	人 数
保育士	24	看護師	1
嘱託医	2	調理員	1
栄養士	2		

2 評価結果総評

◆ 特に評価の高い点

- 法人の基本理念・基本方針を受け、園独自の目標が明確にされ、園長を初め職員全体で目標に向けて、よりよい保育の実現への取り組みがされています。また、これらは保護者に対して説明当日欠席した場合、後日資料配布とともに事業計画も併せて説明しています。
- 事業計画では詳細な実践計画を立てています。年齢別クラス事業計画は、子どもたち一人ひとり個性を大切にする保育の実践が明記されています。
- ニーズから休日保育と園に来られない遠隔地域へ出向いて支援広場を実施し、実施内容は事業計画に示し、活動の評価も行っています。
- 食育を重視し、野菜作りから収穫、調理までを体験させています。
- 文化・運動・伝統・季節・社会性・情緒面・健康の増進においてなど、様々な体験の機会が得られるような行事内容になっています。
- アレルギーに対して献立指示はネーム表で食品の種類を食札に明記し、厨房職員と 2 重のチェックをしています。食堂では子どものテーブルを分け、床へこぼした食品への接触を避けるために子どもに靴下をはかせ、職員が傍に付き添い、調理でも専門調理師と別れて調理するなど細かな対応をしています。また、調理員はアレルギー以外の子どもたちの食事にも同席し、食事の様子を確認しています。
- 障害のある子どもについては、法人本部での障害者担当者会議で扱われ、研修に参加した職員は職員会議での伝達研修や市の巡回相談の活用をし、支援計画は必要に応じ専門医の意見を取り入れて策定し、子どもが不安になったときは、別の場を用意する等、保育の内容や方法に配慮がみられます。

◆ 特に改善を求められる点

- 管理者の自らの役割の表明についての記録が十分ではなく、また、分掌について定まっていますが、職員が理解するための取り組みが十分ではありません。
- 必要な人材に関する具体的なプランについて、積極的に園からの法人へのプラン提出等はありません。
- 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策や人権に関する研修が未実施

であり、プライバシーの保護については職員にハンドブックを読むように指導するに留まっています。

- 相談についてはスペースも用意されていますが、保護者に相談方法や相談相手が自由に選べることを記載した配付物がなく、相談援助の困難ケースは園長を責任者として対応していますがマニュアル化はされていません。
- 施設から法人外へ移行等の場合に継続終了後の説明を口頭で行い、その内容を記載した文書の用意がありません。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

- 第三者評価を受けるにあたり、全職員で自己評価を行うことで職員一人ひとりが問題意識を持ち、保育のサービスの内容を見直す機会になり良かったです。
- 評価結果を参考に改善の必要な事項については、職員間で検討しより良い方向に改善していくように努めます。
- 保護者や地域に信頼されるよう、子どもの立場を大切にしながら保育サービス内容の向上に、取り組んでいきたいと思えます。

4 評価分類別評価内容

評価対象 I	
1 理念・基本方針	<ul style="list-style-type: none"> • 理念・基本方針は「しばもと保育園経営書」に記載があり、職員会議で園長より説明があります。 • 保護者に入園時のオリエンテーションで説明をし、「子育て通信くすくす」に記載し、地域住民や公共施設等に配布と閲覧できるようにしています。 • 法人の理念及び保育理念は事業計画書に、しばもと保育園経営書と事業計画書に天竜厚生会基本理念・事業の目的・スローガン・経営方針・行動指針 ISO 品質方針・法人共通目標・しばもと保育園独自の目標が明記されています。 • 理念や基本方針は「しばもと保育園経営書」を年度初めに全職員に配付と説明をし、保護者には理念や基本方針を入園オリエンテーション・入園式時に説明し、さらに子育て通信「くすくす」に記載し、地域の公共施設に配布するなど十分な理解を促す取り組みをしています。
2 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> • 中・長期計画が作成され、事業計画に反映されています。 • 事業計画作成は職員が参加し、組織的に行われています。 • 事業計画は説明当日欠席した保護者を含め、すべての保護者に説明しています。

<p>3 管理者の責任とリーダーシップ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 管理者の責任と役割について明文化されていますが、職員に対して表明されていません。 • ISO 品質目標評価を実施し、管理者として責任を果たしています。
<p>評価対象Ⅱ</p> <p>1 経営状況の把握</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 市・区の園長会・民生委員で地域の現状について話し合いがされ、得られた情報は法人のフォーマットに記載し、データとして事業経営を取り巻く環境の把握に活用しています。 • 月次経営成績表にて経営状況の把握・分析を実施しています。 • 公認会計士による外部監査を実施して経営改善に努めています。
<p>2 人材の確保・養成</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 職務体制・分担表の記載がありますが、職員全体で取り組んでいるとまでは言えません。 • 必要な人材について、法人基準で明確にされていますが園として具体的な人事プランがありません。 • 職員の教育・研修について基本姿勢が明記されています。 • 職員の個別研修表があり計画的に研修が実施されています。
<p>3 安全管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 安全管理マニュアルが整備されています。 • 災害時対策は地元消防署と協力体制があります。 • 安全確保・事故防止の為に職員への研修・園独自のマニュアル作成が十分とは言えません。 • 事故・ヒヤリ対応マニュアルが整備されています。 • 事故補償保険に加入し、内容も十分です。
<p>4 地域との交流と連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 地域との交流を積極的に行い、民生委員・児童委員との連携もとれています。 • 一時保育、子育て支援ひろばの実践を通して、園が有する機能を地域に還元しています。 • ボランティア受け入れも積極的に実施されています。 • 行政（市）と法人本部・区役所・地域支援広場からの情報は保育園で月1回の子育て支援会議、エリア毎の相談窓口は当園にあり、法人内園会議や他からも情報を把握しています。 • ニーズから休日保育と遠隔地で支援広場に来られない地域へは加算事業で出向いて実施、事業計画にも示し、活動の評価も実施しています。
<p>評価対象Ⅲ</p> <p>1 利用者本位の福祉サービス</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者を尊重する姿勢については、家庭環境の違いを把握し、一人ひとりの子どもの発達や状況に合わせた対応しています。 • 園内でのままごとでは男女が役割交代している等を見

- かけても、性差別を設けないことに心がけています。
- 散歩コースや劇の役では子どもの要望を聞き入れ、遊びではボールやフラフープなどが自由に使い、積極的な活動ができる環境があります。しかし、年1回意向に関する定期調査では分析や検討について利用者参画の下での検討会は実施していません。
 - 子どもが基本的な生活習慣を身につけるために、手洗いや歯磨きでは子どもに解り易い歯磨き手洗いポスターを掲示し、健康への関心を持たせ、トイレ使用では園内はすべて洋便器の為に、園外保育時に和便器利用の練習をしています。また、園内が素足であり、清潔保持のために、トイレは履物を使用しています。
 - 保育計画は一人ひとり尊重して立てていますが、人権に関する研修会は未実施です。また、プライバシー保護に関する規定やマニュアルも用意されていますが、研修は実施しておらず、職員にハンドブックを読むように指導するに留まっています。
 - 虐待防止マニュアルに基づき早期発見に取り組み、職員は虐待セルフチェックリストを個々で行い、それについて会議で話し合いを行っています。
 - アレルギー対応や離乳食は計画的に行われ、好き嫌いは児童票等で把握し、体調不良の子には状態により配膳時に調節し、調理師は子どもと一緒に食事をして様子を観ています。
 - 食育に関しては子どもの嗜好を把握し、季節感を演出し、食事のマナーを教え、食材を育てるところから残食の確認と、園児に嫌いな食材を食べられるように声を懸け、後片付けへの参加までの一連を教えています。また、保育参観日に保護者と会食し、食育の理解を促していますが、調理に関する情報提供は十分ではありません。
 - シャワー室兼沐浴室については温湿度計が備えられ、安全な環境が整えられています。被虐待児の利用について、冬季の暖房環境が十分ではありません。
 - 運営について保護者からの意見聴取は入園・進級時と秋の懇談会とアンケートで実施しています。
 - 苦情と意見については（苦情と同等の扱い）入園進級時に保護者に説明するとともに、これらの受付については園の入り口とホームページに掲示し、解決結果を公表しています。また、申し出た保護者への配慮と文書の扱いはISOの基準を適用し、職員には新規採用職員に「ハンドブック」読むように指示し、「確認シート」で確認しています。定期見直しを実施し、職員会議、カンファレンスで改善策を立てています。
 - 相談については玄関に地域の人にも「いつでもどうぞ」

	<p>という掲示があり、相談スペースも用意されていますが、保護者に相談方法や相談相手が自由に選べることを記載した配付物がありません。相談援助の困難ケースは園長を責任者として対応していますがマニュアル化はされていません。また、保護者面談については保育参加や個人面談のほかに希望があれば随時面談の機会を設けています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康連絡カードの記載方法が変わったことで健康以外のことも記入しやすくなり、基本は口頭ですが、送迎時の会話で必要と思われる内容は記録されています。
<p>2 サービスの質の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> 質の向上に向けての取り組みでは、園と法人本部で分析と検討がなされ、ISOの規定にのっとり、自己評価の結果を職種毎に分析し、定期的な反省と見直しを年2回実施しています。実施出来なかった内容についての改善計画は職員会議で話し合わせ、次年度の目標としています。また、文書化した公表は翌年度になります。 年間指導計画は年齢と期毎に作成され、反省と見直しがされています。カンファレンスに上がってきた子どもについては職員会議で方策を講じています。 標準的な実施方法の見直しはアンケートからの反映や職員の個人面談も含め、年1回、基本を法人本部の子育て支援部と園内で実施されています。 市独自の一時保育事業規定にのっとり、各年齢の保育室で預かっています。この事業の利用にあたり、利用前の聞き取りと連絡ノートと電話受信時の報告で対応しています。 衛生環境はトイレの清掃を始め適切に整備されています。 生活環境では戸外で遊ぶ機会を多く持ち、個々の育ちに合わせ、環境面でも刺激を与え、子どもの発達段階や興味に合わせられ、屋内外で自由に遊べる玩具や素材・用具が用意されています。また、主な行事に記載した活動のほか、散歩の機会を設け、スーパーへの買い物や電車に乗る体験等で子どもが言葉豊かな言語環境に触れ、様々な体験ができるような人的、物的環境を整備し、活動の表現の発表の機会も年に数回設けています。 健康診断の結果は書面で保護者に知らされ、未実施に対しては再度通知を行っています。 乳児の保険計画は月齢で作成し、日々の観察結果は連絡カードに記載し、SIDSについては30分に1回確認しています。 子どもの健康管理は児童票に記載され、アレルギーの対応には生活管理指導票と「保育ハンドブック」「応急

	<p>マニュアル」により必要に応じ医師と相談しながら、献立指示はネーム表で、食品の種類を食札に明記し、厨房職員と2重のチェックをしています。食堂では子どものテーブルを分け、床へこぼした食品への接触を避けるために子どもに靴下をはかせ、職員が傍につき添い、調理でも専門調理師と別れて調理しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児、各年齢の子どもについて、必要な保育内容が適切に実施され、保護者へ伝えられています。 • 5歳児については、小学校との連携や就学に関する事項の記載や、意見交換や合同研修、子どもが小学校へ1日体験、保護者への説明会の場などを設けています。 • 気になる子どもや障害のある子どもについてはカンファレンスやエピソード研究会を開いています。また、法人本部での障害者担当者会議で扱われ、研修に参加した職員は職員会議での伝達研修の実施し、市の巡回相談の活用や、子どもが不安になったときは、読書コーナーか事務所の奥のファミリーサポートルームで対応する等、保育の内容や方法に配慮がみられます。 • 長時間保育については申し送りのファイルを使用し、昼寝の時間や、夕食に響かないようなおやつの内容の配慮をし、18時以降で大事なことがある時は関係職員が残る体制をとっています。 • 記録の管理体制はすべてISOで定められ、職員は職員会議で個人情報の保護法を確認していますが、保護者に理解されるような説明ができたかの確認が十分ではありません。 • 利用者の状況に関する記録は作成方法が定まっており、月1回のカンファレンスで情報が適格に届く仕組みと会議録もありますが、周知の方法や取り組みについての明示がなく、欠席者も含めて会議録を全員の既読の確認をとっていません。
<p>3 サービスの開始、 継続</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 保育所の理念や内容の情報は写真や絵を用いて解り易い平易な言葉のパンフレットで公共施設に設置し、ホームページに掲載しています。 また、サービスの開始にあたり、一般の保護者には理解できる平易な言葉の内容の資料を用意し、丁寧に説明し乍ら同意を得て書面に残しています。 • 施設の移行等継続性に配慮した窓口担当者が設置され、手順や引き継ぎ文書がありますが、法人外への転出については終了後の説明を口頭で行い、その内容を記載した文書の用意はありません。

4 サービス実施計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> • 統一されたアセスメントシートがあり、身体や生活状況や保護者の状況と子どもや保護者の具体的なニーズを記録し、定期的見直しには看護師と調理員も参加し、時期や手順が定められています。 • 保育過程は子どもの権利や保育指針や目標に基づいて編成され、家庭や保護者の状況に配慮し、定期的に評価し、評価に基づく改善がなされています。 • 支援計画は個別の状況を踏まえ、申し合わせ事項で確認しながら策定し、専門家からも情報収集を得ています。 • 計画の策定のための説明と同意は、毎年1回、説明と同意のためのマニュアルに基づき実施されています。 • 指導計画は長期・短期計画に関連性を持たせ、子どもの発達の状況の実態を把握して策定され、柔軟に対応できるようになっています。 • 指導計画の定期的評価や見直しの時期を組織として定めて（3歳児からは年4回）実施し、支援の必要な子については保護者からの希望により更に回数を増やしています。
---------------	--

5 評価細目の第三者評価結果

注：評価結果については、判断基準に基づいて評価した結果を3段階（A、B、C）で評価細目ごとに表す。

なお、表には評価項目の番号や評価細目の基準内容を明記し、評価分類ごとに区分する。

評価細目の第三者評価結果〔しばもと保育園〕

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
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		
	① 理念が明文化されている。	A
	② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
	① 理念や基本方針が職員に周知されている。	A
	② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A

I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		

	① 中・長期計画が策定されている。	A
	② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	A
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
	① 事業計画の策定が組織的に行われている。	A
	② 事業計画が職員に周知されている。	A
	③ 事業計画が利用者等に周知されている。	A

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
	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。	B
	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	A
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	A
	② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	A

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	A
	② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	A
	③ 外部監査が実施されている。	A

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。		
	① 保育所内の組織について職制・職務分掌を明確にしている。	B
	② 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	B
	③ 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	A
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
	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
	② 職員の福利厚生や健康の維持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。		
	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
	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組が行われている。	A
	② 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。	A

	④ 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。	A
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
	① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	A

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		
	① 緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	A
	③ 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	A
	③ 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
	④ 発生した事故を把握している。	A
	⑤ 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
	⑥ 安全確保の取組は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。	A
	⑦ 事故補償（賠償）を行うための方策を講じている。	A

II-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
	① 利用者と地域とのかかわりを広げる働きかけを大切にしている。	A
	② 施設が有する機能を地域に還元している。	A
	③ ボランティア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。	A
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
	① 必要な社会資源を明確にしている。	A
	② 関係機関等との連携が適切に行われている。	A
	③ 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
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
	① 地域の福祉ニーズを把握している。	A
	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の実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		

	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
	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
	③ 子どもや保護者等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組を行っている。	B
	④ 子どもや保護者等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。	B
	⑤ 職員が子どもに対する不適切な関わりを行わないようその防止と早期発見に取り組んでいる。	A
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。		
	① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	B
	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。	B
	③ 子どもの嗜好に応じたメニューの提供や、子どもが食事を楽しむことができるような工夫をしている。	A
	④ 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
	⑤ 沐浴・清拭時の快適性に配慮し、安全に沐浴できる工夫がなされている。	B
	⑥ 排泄時の快適性に配慮した設備上の工夫がなされている。	A
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。		
	① 施設等の運営に関して保護者等の意見を聞くための取組を行っている。	A
	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
	④ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A
	⑤ 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
	⑥ 相談援助の困難な場合についての対応方法がルール化されている。	A
	⑦ 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
	⑦ 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

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		
	① 保育サービス等について定期的に評価を行う体制を整備している。	A
	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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	A
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。		
	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サービスが提供されている。	A
	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
Ⅲ-2-(3) 生活環境が適切に整備されている。		

	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
Ⅲ-2-(4)	保育内容が様々な子どもの発達の特性を考慮して展開されている。	
	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。	A
	② 健康診断・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。	A
	③ 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
	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。	A
	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
	⑥ 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
	⑦ 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
	⑧ 3歳以上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
	⑨ 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、保護者とのかかわりに配慮されている。	A
Ⅲ-2-(5)	子どもが自発的に活動できるように遊びの環境が配慮されている。	
	① 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
Ⅲ-2-(6)	特別な保育への対応や配慮が行われている。	
	① 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
	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。	A
	③ 一時預かりは、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。	A
Ⅲ-2-(7)	サービス実施の記録が適切に行われている。	
	① 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。	B
	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	B
	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。	B

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1)	サービス提供の開始が適切に行われている。	
	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
	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) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	
① 施設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-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
① 定められた様式・手順に従ってアセスメントを行っている。		A
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。		
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課程を編成している。		A
② 子どもや保護者等の心理面に着目した支援を行っている。		A
③ 必要に応じ保護者等への「説明」と「理解」または「同意」に努めている。		A
③ サービス実施計画を適切に策定している。		A
④ 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