

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 小規模保育施設 つくし園

(小規模保育施設)

評価実施期間 2022年7月23日 ~ 2023年3月31日

実地(訪問)調査日 2022年11月25日

評価決定委員会開催日 2023年3月20日

2023年4月13日

特定非営利活動法人

はりま総合福祉評価センター

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 はりま総合福祉評価センター

②施設・事業所情報

名称：小規模保育施設 つくし園	種別：小規模保育施設	
代表者氏名：斎藤 律子	定員（利用人数）： 12 名	
所在地：兵庫県西宮市瓦林町6-14		
TEL：0798-20-4057	ホームページ： https://pokapoka2003.com	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：2003年11月1日		
経営法人・設置主体（法人名）：一般社団法人 子育て園ぽかぽか		
職員数	常勤職員： 5 名 非常勤職員： 名	
専門職員	園長 1 名 管理栄養士 1 (1) 名	
※（）はうち非常勤職員を明示	保育士 13 (10) 名 調理師・調理補助 2 (1) 名	
	事務員 1 (1) 名	
施設・設備の概要	乳児室 2室 トイレ 2カ所	
	保育室	その他（おもちゃ・絵本の部屋）
	調理室	砂場含む園庭

③理念・基本方針

1. 幼少期に養うべき大きなものは、身体作り（感覚も含む）と人間関係（信頼関係）であるこのことを念頭に、必要な生活リズムや習慣、触れる体験などを大切に伸ばしていく。
2. こどもの日々の変化、成長に対して、細かな観察を忘れず、こどもに対する尊敬の念を持ち続ける。
3. こどもは真似る存在。こどもに真似されるに相応しい大人になるよう、日々精進すること。

④施設・事業所の特徴的な取組

こども一人ひとりを丁寧に観察し、ご家庭と会話しながら、一緒にこどもの輝く個性を大切にします。それぞれの成長段階を理解しながら、異年齢保育の良さをうまく生かし、小さな失敗や、汚れる事を恐れず自然とふれあい、芸術活動を取り入れながら、伸びやかな身体、豊かな感覚と創造力を育むことを目指します。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2022年 7月 23日（契約日）～ 2023年 3月 31日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	初回（ 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

- **地域との交流、地域貢献に努められて、地域社会における福祉サービス事業所として福祉ニーズにもとづく公益的な事業活動に積極的に取り組まれています。**

地域との関わり方について、基本的な考え方を法人目標や事業計画に明文化され、事業所において大切にしながら公益的な事業活動に取り組まれています。具体的には、地域の認知症の方の立ち寄り場所や園庭開放など、地域の方の安全地帯として交流の機会をもつとともに、地域開放型行事や公開講座を開催して、地域の人々にも参加を呼びかけ、地域の関係機関との連携でシンポジウムやインクルーシブ活動にも協力されています。また、障害者就労支援事業所との提携や学童保育に通っていない、放課後児童の受け入れなどを計画され、地域貢献に積極的に取り組まれています。

- **こどもを中心に小規模施設の強みを活かした質の高い保育が提供されています。**

給食の食器にはあえて陶器や木製のものを使用し、大切にものを扱うことなどの心の育みを意識した環境を整え、施設特有のあたたかい家庭的な雰囲気の中で保育が行われています。地域の住民にも受け入れられ、地域で見守られながらこどもたちがいきいきと過ごせています。保護者の1日保育士体験やこっそり参観、こどもの観察記録など高い保育の質の根拠となっている特徴的な独自の取り組みが行われています。また、職員と保護者、地域が一体となって保育をされています。併設する障害児通所施設など、法人内での連携が行われ、多角的な視点でこどもの発達理解や分析が行われています。

◇改善を求められる点

- **法人理念や基本方針に向けた、中・長期的なビジョン（目標）や単年度の事業計画の具体化が望まれます。**

中・長期法人目標として、「長期目標（6年以降）：中期目標（3～5年）：短期目標（1～2年）」が設定されています。しかし、中・長期計画や単年度計画は数値目標や具体的な成果などを設定し、実施状況の評価が行える内容には至っていません。また、計画の策定、実施状況の把握、評価・見直しなどのPDCAサイクル（改善に向けたサイクル）も明確とは言えません。今後は、法人目標を達成するためには、さらに具体化された事業計画の策定が望まれます。

- **サービスを提供するうえで根拠となるマニュアルや規定を整備することが求められます。**

小規模施設で職員間や保護者との連携が密に取れています。毎日の申し送りや職員会議で必要な情報は常に共有されており、保育に落とし込まれていますが、実践するにあたり根拠となる規定が整っていない項目が散見されます。今後は、サービスの提供にあたり、必要とされる規定やマニュアル各種を整備され、年に1度以上の定期的な見直しを行う仕組みづくりが求められます。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

専門的かつ客観的な立場より評価をいただき、多くの気づきを得ることができました。評価の高い点につきましては今後もさらに推進し、さらなる課題や取り組みを要する項目は、目標と指標を明確に職員一同一丸となり、より良い施設を目指してまいります。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

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・周知されている。		
1	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。	a
<コメント> ○ 法人理念や基本方針がホームページ・パンフレット・広報誌などに記載されています。法人理念や基本方針は事業所の使命や目指す方向性、整合性のある具体的な内容となっており、事業所内にも掲示され、職員研修や保護者の方にはパワーポイントや資料を用いて分かりやすく説明・周知が図られています。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	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
<コメント> ○ 社会福祉事業全体の動向については、月1回は県、市のHPを確認されています。地域の動向については、特に市の「障害福祉計画」と「こども・子育て支援計画」は事業運営の参考にされています。また、地域の社会福祉協議会、青少年愛護協議会担当者との対話（年4回程度）を通して、地域の福祉の動向の把握にも努められています。 ○ 今後は、地域（西宮市）の「障害福祉計画」「こども・子育て支援計画」などの内容を把握・分析して、利用者数・利用者像・福祉サービスのニーズ・潜在的利用者に関するデータを収集するなど、また、地域での特徴や変化などの経営環境や課題を把握・分析する取り組みが望まれます。		
3	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
<コメント> ○ 経営状況や改善すべき課題に関しては、理事会や管理職会議で話し合わせ、職員会議で共有し改善に向けて取り組まれています。 ○ 今後は、事業経営に関する現状分析や話し合われた具体的な課題の文書化が望まれます。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中・長期計画は、理念や方針に向けた法人目標（中期3～5年：長期6年以降）は明確にされており、考え方は示されているが、具体的な計画の策定には至っていません。また、必要に応じた計画の見直しも確認できませんでした。 ○ 今後は、法人の「中・長期計画」は、目標（ビジョン）と併せて、数値目標や具体的な成果などを設定することにより、実施状況の評価が行える内容となっていることが望まれます。 		
5	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中・長期の法人目標を見据えた単年度の事業計画や収支予算などが策定されています。単年度の事業計画は、行事などの計画と共に、法人目標を具体化したものになっていますが、実施状況の評価がやりづらい内容となっています。 ○ 今後は、単年度の事業計画は、実施状況の評価が行える内容で、数値化などできる限り定量的な分析が可能であることが望まれます。 		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画の策定は、振り返りをもとに担当職員などが検証をし、次年度計画が立案されて管理者がサポートされています。事業計画の実施状況の確認などは、年間スケジュールにより行われ職員にも共有されています。評価については明確な手順などが確認できませんでした。 ○ 今後は、単年度の事業計画の策定や実施状況の把握、評価、見直しなどの時期、手順をあらかじめ定められることが望まれます。 		
7	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者に関わりのある事業計画の内容を抜粋したものを配布されるとともに、会員総会において事業計画を示されています。また、ホームページでも掲載されています。 ○ 今後は、理念や基本方針と併せて事業計画の主な内容についても、分かりやすい資料（パワーポイントの活用など）や工夫を行い保護者会などで説明が望まれます。 		

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
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。		
8	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
<p><コメント></p> <p>○ 福祉サービスの質の向上に向けた取り組みとして、年に1度、PDCAサイクル（改善に向けたサイクル）にもとづく事業所の自己評価が行われています。集計結果を取りまとめ、結果を踏まえて職員会議で検証、改善点が話し合われています。第三者評価は今年度初めて受審され、今後の福祉サービスの質の向上に取り組まれる予定です。</p>		
9	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。	b
<p><コメント></p> <p>○ 事業所で行われた自己評価結果はホームページで公表されています。管理者会議で評価結果を話し合い、職員会議で共有がなされています。評価結果を文書化され、改善にむけて取り組まれています。改善策や改善計画を作成するまでには至っていません。</p> <p>○ 今後は、今回の第三者評価結果や自己評価の結果による課題について、改善計画を策定し実施状況の評価を行うとともに、必要に応じて改善計画の見直しの仕組みづくりが望まれます。</p>		

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
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年度初めには、それぞれの事業所の管理者が方針や取り組みについて広報誌に掲載されています。キャリアパス表や業務内容に管理者の役割や責任について文書化され、職員にも周知がうかがえます。 ○ 災害時の管理者不在時の権限委任などは明確化されていますが、平時の記載は確認できませんでした。今後は、管理者の役割と責任について、有事（災害、事故等）のみならず、平時の不在時の権限委任などを含め明確化が期待されます。 		
11	Ⅱ-1-(1)-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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者が定期的に、県、市のホームページを確認し、遵守すべき法令について新しい情報を把握されています。市の障害児通所支援事業連絡会に参加し、経営に関する研修や勉強会に参加するとともに、今年度は虐待防止関連の研修が行われています。 ○ 今後は、福祉分野に限らず、幅広い分野について遵守すべき法令などを把握し、職員にも必要に応じて周知していくことが望まれます。 		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、日々のサービスの質や稼働状況を把握し、責任者と役割分担して評価・分析されています。年1回の自己評価の結果についても把握し、分析されて改善に取り組まれています。また、保育前後の打合せ時間を大切にされ、責任者を中心に職員の意見を取り入れるなど指導力を発揮されています。福祉サービスの質の向上について、年度ごとに研修、実習、施設訪問など研修計画を立てて取り組まれています。 		
13	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、利用状況一覧表や収支決算書を把握・分析して、人員配置や職員の働きやすい環境整備に取り組まれています。管理職会議や職員会議で経営について話し合い、職員の意見を取り入れた支援方法や業務内容の見直しに取り組まれています。また、地域への信頼や活動理解が経営や業務の実行性を高める取り組みとして、積極的な地域交流に取り組まれています。 		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。		
14	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な福祉人材の確保・定着などに関する基本的な考え方は、法人の中期目標の中で「人材育成のプログラム確立」として掲げられています。有資格の職員の配置表は「勤務形態一覧表」で確認できたが、福祉人材についての具体的な計画（人事プランなど）は確認できなかった。効果的な福祉人材確保として、今後知人などを通じての取り組みは課題であるとうかがった。 ○ 今後は、採用や人事管理については、事業所に関する必要な福祉人材の具体的な計画（人事プランなど）の策定にもとづき行われることが望まれます。 		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念・基本方針にもとづいた「めざす職員像」が明確にされています。キャリアパス表をもとに人事基準が定められ、職員に周知されています。人事考課については自己評価表をもとに、自身で評価すると共に、各事業管理者も評価し、その結果を懇談において共有されています。職員処遇の水準については、理事会で検討し分析にもとづいて改善に取り組まれています。 ○ 今後は、将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みにしていくことが望まれます。 		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労務管理は、管理者が中心となって事務局と連携して、職員の就業状況（時間外労働時間、有給休暇取得状況など）を把握して、代表理事が確認する責任体制になっています。健康診断を年1回行い、個別面談は2回以上行い、パワハラなどの心理的な問題についても、職員が相談できる相談窓口が設置されています。全国健康保険協会に加入され、健康に関する講座などの提供がなされ、職員一人ひとりの家庭環境に配慮し、パート職員を多く雇用するなど、働きやすい職場づくりに努められています。 ○ 今後は、ワーク・ライフ・バランスに配慮した制度（育児・介護休暇など）の確立を図るとともに、検討された改善策を人事プランに反映する取り組みが望まれます。 		

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念・基本方針にもとづいた「めざす職員像」が明確にされています。管理職員には「モチベーションシート」職員には「取り組みシート」で一人ひとりの目標管理のための仕組みが設定されています。年に1回以上目標について、中間面接で進捗状況を確認し、年度末の面接や職員会議での報告などで、目標達成度を確認されています。 		
18	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念・基本方針にもとづいた「めざす職員像」が明確にされています。職員の専門的な資格や障害については法人研修の中で行われています。外部の事業所からのオンライン研修なども定期的に受講し専門性が深められています。研修計画はアンケート調査を行い職員の希望などを踏まえて、管理者会議で研修カリキュラムの見直しなどが行われています。 ○ 今後は、職員に求める専門技術や専門資格が基本方針や中・長期計画などに明記されていることが望まれます。 		
19	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 外部研修に関する情報提供を行い、研修に参加できるように、費用や勤務状態などに配慮されています。職員の知識・能力や専門資格取得状況は把握されていますが、研修受講記録などもまとめられた「人事台帳・資格一覧表など」の取り組みには至っていません。 ○ 今後は、個別的なOJTが適切に行われていることや、階層別研修、職種別研修、テーマ別研修などの機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施されることが望まれます。 		
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。		
20	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学校の単位取得のための実習生の受け入れは行っていませんが、一部の体験研修(トライやるウィークなど)は受け入れており、実習生受け入れマニュアルは整備されています。今後、学校側との実習受け入れについても継続的に検討していく予定です。 ○ 今後は、実習生など福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について、基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、効果的なプログラムを用意するなど、積極的な取り組みが望まれます。 		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。		
21	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人のホームページなどの活用により、法人理念や基本方針、「めざすこども像」「めざす職員像」や福祉サービスの内容、自己評価などが公開されています。今回の第三者評価の結果は、今後公開される予定です。地域や関係機関にも、広報誌や印刷物の配布を通じて、法人理念や基本方針、福祉サービスの内容などを周知・理解していただけるよう努められています。 ○ 今後は、運営の透明性を確保するための取り組みとして、法人のホームページなどに第三者評価の受審結果と併せて、改善・対応や苦情や相談内容に関する状況などを公開していくことが期待されます。 		
22	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事務・経理に関する権限・責任は、職務分掌(業務内容)が作成され、職員などに周知されています。必要に応じて外部の専門家(税理士)や法人監事・相談役などに相談や助言を得ています。月1回は会計処理などについて、専属の税理士がチェックされて、定期的に監事による内部監査が行われています。 ○ 今後は、事務、経理、取引などに関するルール(規程など)を明確化し、事業規模に沿った法人運営の透明性を確保するための取り組みが望まれます。 		

II-4 地域との交流、地域貢献

		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。		
23	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域との関わり方についての基本的な考え方などは事業計画に明文化されています。地域の情報(イベントなど)は、掲示をしてボックスの設置により配布などを行っています。法人行事や公開講座を開催し、地域の方々との交流がうかがえます。また、園庭開放などで、地域の方の安全地帯として交流の機会とされています。利用者の買い物や食事をする場合には情報を提供し、地域の社会資源を推奨されています。 		
24	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ボランティアマニュアルが策定され、ボランティアの受け入れに関する基本姿勢を明確にされています。中学校のトライやるウィークは2003年より受け入れを実施され、案内文書を作成し地域の学校教育に協力されています。また、昨年度初めて、当法人の地域開放講座に参画する学生ボランティアと職員が共に研修を受講しました。 ○ 今後は、社会福祉に関する知識と専門性を有する地域の社会資源として、地域の学校教育施設の体験教室の学習(小学校の職場見学、中学校の職場体験、高校のインターンシップ)など受け入れについて、基本姿勢を明文化していくことが望まれます。 		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		

25	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
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 地域の関係機関や福祉事業所などニーズごとにリスト化され、職員会議などで共有がなされています。また、西宮児童発達支援連絡会やこども部会へ参加しネットワーク化に努められるとともに、「インクルーシブの会」の開催などを通じて、様々な共通課題解決に取り組まれています。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 事業所のスペースを活用して、地域開放型の行事や公開講座を定期的で開催されています。また、他団体とも協働したシンポジウムなども行われています。消防署の協力を得て防災講座を開き、地域の人々との連携・協力を努められています。事業所の周りの清掃活動や地域の神社の清掃や餅つき大会、瓦木わくわくまつり、とんど焼きなどにも参加されて、地域の活性化や街づくりに貢献されています。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 事業所は地域の認知症の方の立ち寄り場所となっており、地域の町内会長、民生委員や社会福祉協議会、青少年愛護協議会の方と情報交換がなされています。こども部会瓦木圏域に参加しており、地域の相談事例にも対応されています。地域の関係機関との連携については、障害者就労支援事業所との提携なども計画されています。また、学童保育に通っていない放課後児童の受け入れについても計画されています。</p> <p>○ 今後は、社会福祉に関する知識と専門性ととともに、福祉サービスを実施するという公益性を有する組織として、地域の具体的な福祉ニーズを把握し、ニーズにもとづいた地域生活に関するサービスの事業が中・長期計画などに明示が望まれます。</p>		

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。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した保育について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ パンフレットや機関誌、ホームページなどに法人の理念を明示し、子どもや保護者、職員、関係機関に周知されています。職員向けに年に1度自己評価を実施し、面談で振り返りを行う取り組みが行われています。特徴的な取り組みとして、子どもの観察記録が作成されており、観察会議を経て情報共有を行い、人権に配慮した保育が実践されています。また、法人として倫理要綱や規定を策定し、研修や勉強会を行うことで理解し実践するための取り組みが行われてます。 		
29	Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した保育が行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 西宮市からの助言により、虐待防止予防・対応マニュアルが活用されています。元民家を施設として活用しているので部屋数が多く、活動内容で分けて使用し、必要に応じてプライバシーに配慮した対応が実施されています。不適切事案発生時に連絡通報する連絡先を一覧表にて掲示されており、素早く対応ができるように工夫されています。 ○ 今後は、プライバシー保護や権利擁護に係るマニュアルを整備し、子どもや保護者、職員に周知する取り組みが望まれます。 		
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。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して保育所選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ パンフレットやリーフレット、行事の案内を公共施設などに設置し、ホームページで活動を紹介するなど積極的に情報を発信しています。写真や図を用い、雰囲気などが伝わりやすいように工夫されています。利用希望者には個別に対応し、見学も随時受け付けています。 		

31	Ⅲ-1-(2)-② 保育の開始・変更にあたり保護者等にわかりやすく説明している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用開始時に配布される入園のしおりには、保育内容とともに、目指す子ども像・職員像・つくし園像が明記され、わかりやすく読みやすいように構成されています。サービスの部門別に説明職員が決まっており、専門的に丁寧な説明がされています。必要に応じて、個別に工夫や配慮を行い、保護者が理解しやすいように柔軟に対応されています。また、必ず書面での同意を得たうえで個別に保管されています。 		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 保育所等の変更にあたり保育の継続性に配慮した対応を行っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 変更先での保育にあたって、先入観なく保育が受けられるようにしたいとの方針があります。変更先の保育園や保護者の意向により必要に応じて引継ぎの文書を作成しています。利用が終了した後も任意で連絡先を登録したまま残すことができ、いつでも相談できる窓口として機能しています。また、父の会にはOBも任意で在籍しており、相談の窓口としての役割も担っています。 ○ 今後は、引き継ぎや申し送りの手順を定め、保育の提供等への配慮を行うことが望まれます。また、卒業後の相談方法や窓口を、文書で分かりやすく子どもや保護者に伝えることが望まれます。 		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2年に1度、利用評価表で満足度調査を実施しています。環境・保育の提供・保護者への説明の3部門18項目についての回答に加えて自由記載欄を設け、結果を集計し分析・検討したのちに保護者会で説明されています。また、独自の特徴的な取り組みとして、保護者の保育士体験やこっそり参観が年度ごとに実施され、取り組みを通して意見や意向、満足度の聞き取りが行われています。定期的に行われる保護者会には、原則として職員は全員が参加することとしています。 		
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。		
34	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情担当者が設置され、重要事項説明書に申し立て先とともに記載されています。2年に1度の利用評価表や行事ごとのアンケートを回収する際に、回収箱を期限付きで設置していますが、そこに苦情があれば投書できることを周知しています。苦情を受け付けた際の記録は適切に保管され、検討内容や対応策を検討した記録があります。 ○ 今後は、苦情解決の体制を整備するとともに、その仕組みを保護者にわかりやすく周知・説明することが期待されます。 		

35	Ⅲ-1-(4)-② 保護者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談や意見は、連絡帳に記載をするように保護者へ周知されており、個別に対応されています。2年に1度で利用評価表を実施し、回収用の箱には相談についても投書できるようにしています。また、定期的に開催されている保護者会でも、意見を表出できるような配慮がされています。 ○ 今後は、相談や意見を述べる際に、方法や機会等をわかりやすく説明した文書を作成し、施設内に掲示したり配布したりするなどの周知の取り組みが期待されます。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 保護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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談や意見は、連絡帳に記載をするように保護者へ周知されており、2年に1度で利用評価表を実施し、利用満足度の調査をしています。アンケート回収時期には、期間限定だが回収用の箱を設置し、相談についても投書できるようにしています。相談があった際には、当日のお迎えの時までに職員間で共有し、対応ができるようにしています。 ○ 今後は、相談や意見を受けた際の対応をマニュアル化し、組織的にかつ迅速に対応するための仕組みを整備されることを期待します。 		
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。		
37	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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リスクマネジメントに関する体制やマニュアルが整備されています。職員会議等で職員に周知され、改善や再発防止についての検討が行われています。ヒヤリハットは事例集としても活用されていて、気づきをすぐに報告できるように、各保育室に用紙を設置し積極的に収集する仕組みがあります。研修は代表が外部研修に参加し、職員会議等で内部の伝達研修を行い、同時に安全確保策の評価・見直しを行っています。 		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 西宮市の指導により、西宮市保健衛生ハンドブックをマニュアルとして活用しています。消毒や換気など、決められた手法で適切に実施されています。感染症発生時の対応は西宮市保健衛生ハンドブックに基づき、適切に実施されています。 ○ 今後は、感染症対策における施設内での責任と役割を明確にした管理体制の整備が望まれます。 		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的にやっている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害対応マニュアルが整備されており、ハザードマップが保管されています。ハザードマップは変更があれば更新され、立地条件における災害リスク（浸水）を把握し、対応策が検討されています。備蓄は、実用的に工夫されたうえで確保されています。避難訓練は定期的実施され、様子をホームページにも公開しています。また、電話連絡訓練や引き渡し訓練を実施しています。 		

40	Ⅲ-1-(5)-④ 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、全職員にも周知している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 外部研修に参加し、研修資料や西宮市保健衛生ハンドブックをマニュアル代わりとして活用し、内部研修を実施されています。 ○ 今後は、早期に施設独自のマニュアルを策定し、定期的にマニュアルの見直しを行うことが望まれます。 		
41	Ⅲ-1-(5)-⑤ 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルがあり、全職員に周知している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設内外の両方を想定した不審者対応マニュアルが整えられています。サスマタではなく、非力な女性でも扱いやすい不審者対用の棒が備えられています。また、職員間で危険伝達の手段が定められており、対応方法を職員全体で確認しています。法人内では消防署や隣接する同法人の施設と連携して合同訓練の取り組みをしています。 ○ 今後は、マニュアルの定期的な見直しを行うことが望まれます。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
42	Ⅲ-2-(1)-① 保育について標準的な実施方法が文書化され保育が提供されている。	b
<コメント> ○ 各種マニュアルが整備されており、マニュアルに沿ったサービスの提供が行われています。標準的な実施方法は、職員研修や職員会議を通して周知され、実施の確認も平行して行われています。 ○ 今後は、プライバシー保護や権利擁護についての姿勢を定め、規定やマニュアルとして明示することが望まれます。		
43	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。	b
<コメント> ○ 保育マニュアルは、年に1度定期的に確認と見直しが行われています。指導計画は、保護者との定期的な面談で意見を集約し、反映されるようになっていきます。今後は、指導計画の検証・見直しにあたり、改訂記録などを作成し、必要に応じて反映されているという根拠を適切に残していくことが望まれます。		
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。		
44	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく指導計画を適切に策定している。	a
<コメント> ○ アセスメントは、アセスメント表に加えて観察記録など独自の手法も用いて、様々な手法で非常に丁寧に実施されています。必要に応じて関係者と協議し、指導計画の作成が行われており、保育に活かされています。保育の実践についての振り返りや評価は、職員会議等で日々必要に応じて行われています。		
45	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	a
<コメント> ○ 月ごとに全体会議が行われており、指導計画が定期的に評価・見直しされています。計画は会議の中で全職員に周知されています。一人ひとりの課題等が計画に記載され、個々の状況により評価・見直しを行う仕組みがあります。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
46	Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する保育の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
<コメント> ○ 保育の実施状況は、統一された様式で適切に記録されています。保育計画に基づいた記録以外にも、その日の様子が分かりやすく記載されています。記載の方法については、新任職員研修で周知、教育が行われています。また、日々の職員会議や月に1度の全体会議などで共有し、必要に応じて検討が行われています。		

47	Ⅲ-2-(3)-②子どもに関する記録の管理体制が確立している。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報の取り扱いについて、規定を定めて順守されています。また、規定とは別に対策と対応に関する取り決めが作成されており、利用開始時に保護者に説明を行い、同意を得ています。 ○ 今後は、個人情報保護についての研修を行い、職員に対して教育や周知を行うことが望まれます。 		

評価対象A 実施する福祉サービスの内容

A-1 保育内容

		第三者評価結果
A-1-(1) 保育課程の編成		
A①	A-1-(1)-① 保育所の理念、保育の方針や目標に基づき、子ども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
A-1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開		
A②	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環境を整備している。	a
A③	A-1-(2)-② 一人ひとりの子どもを受容し、子どもの状態に応じた保育を行っている。	a
A④	A-1-(2)-③ 子どもが基本的な生活習慣を身につけることができる環境の整備、援助を行っている。	a
A⑤	A-1-(2)-④ 子どもが主体的に活動できる環境を整備し、子どもの生活と遊びを豊かにする保育を展開している。	a
A⑥	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
A⑦	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
A⑧	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。	/
A⑨	A-1-(2)-⑧ 障害のある子ども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。	b
A⑩	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
A⑪	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-1-(3) 健康管理		
A⑫	A-1-(3)-① 子どもの健康管理を適切に行っている。	a
A⑬	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
A⑭	A-1-(3)-③ アレルギー疾患、慢性疾患等のある子どもについて、医師からの指示を受け、適切な対応を行っている。	a
A-1-(4) 食事		
A⑮	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
A⑯	A-1-(4)-② 子ども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

特記事項

- 法人の理念を念頭に、施設として大切にしている保育像や特色を取り入れ、保育過程を保育全体計画として作成されています。
- 旧民家を保育施設として利用しており、建物の雰囲気を活かした家庭的なこどもが安心できる環境整備が行われています。部屋数が多く、部屋ごとに用途を分け、発達段階に応じた活動ができるように設定されています。
- 障害のあるなし関係なくこどもを受容する姿勢があり、園独自にひとりひとりの観察記録を作成し、その子の状態にあった保育が実践されています。
- 給食は施設内のキッチンで調理されており、作業を見たり音を聞いたりできることで、家庭的な安心できる雰囲気づくりをしているのと同時に、食への関心や食べる意欲を引き出すようにされています。食器には、陶器や木製のものを取り入れ、お椀の重みなどを感じられるようにし、大切に扱うことを伝える機会としています。
- コロナ禍の感染防止対策で、保育士がこどもと一緒に給食を食べないようになったが、少し距離を置いたところで黙食し、笑顔で食べる様子をこどもたちが見られるようにしています。また、園で育てた野菜やくだものを使ったり、クッキングの機会が設けられたりするなど、楽しく食事ができるように工夫されています。
- 旧民家を利用しているので、玄関が広くなかったり建物内の各所に段差があったり、バリアフリー構造にはなっていません。小規模で保育士の目が行き届く保育が実施されているが、障害のあるこどもの受け入れにあたっては、安心して過ごせる環境に配慮が望まれます。

A-2 子育て支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 家庭との緊密な連携		
A⑰	A-2-(1)-① 子どもの生活を充実させるために、家庭との連携を行っている。	a
A-2-(2) 保護者等の支援		
A⑱	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。	a
A⑲	A-2-(2)-② 家庭での虐待等権利侵害の疑いのある子どもの早期発見・早期対応及び虐待の予防に努めている。	b

特記事項

- 保護者とのつながりが濃く、日々密に連携が取れています。また、定期的で開催されている保護者会には全職員が参加しています。
- 特徴的な取り組みとして、保護者の保育士体験やこっそり参観などが年度ごとに実施されこどもの成長を保護者と共有できるようになっています。
- 今後は、計画的に職員研修を行い、虐待等の権利侵害に関する理解を促す取り組みの実施が求められます。また、研修の記録を作成し、適切に保管することで、職員が必要な時に読み返せるようにすることが求められます。

A-3 保育の質の向上

		第三者評価結果
A-3-(1) 保育実践の振り返り（保育士等の自己評価）		
A⑳	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

特記事項

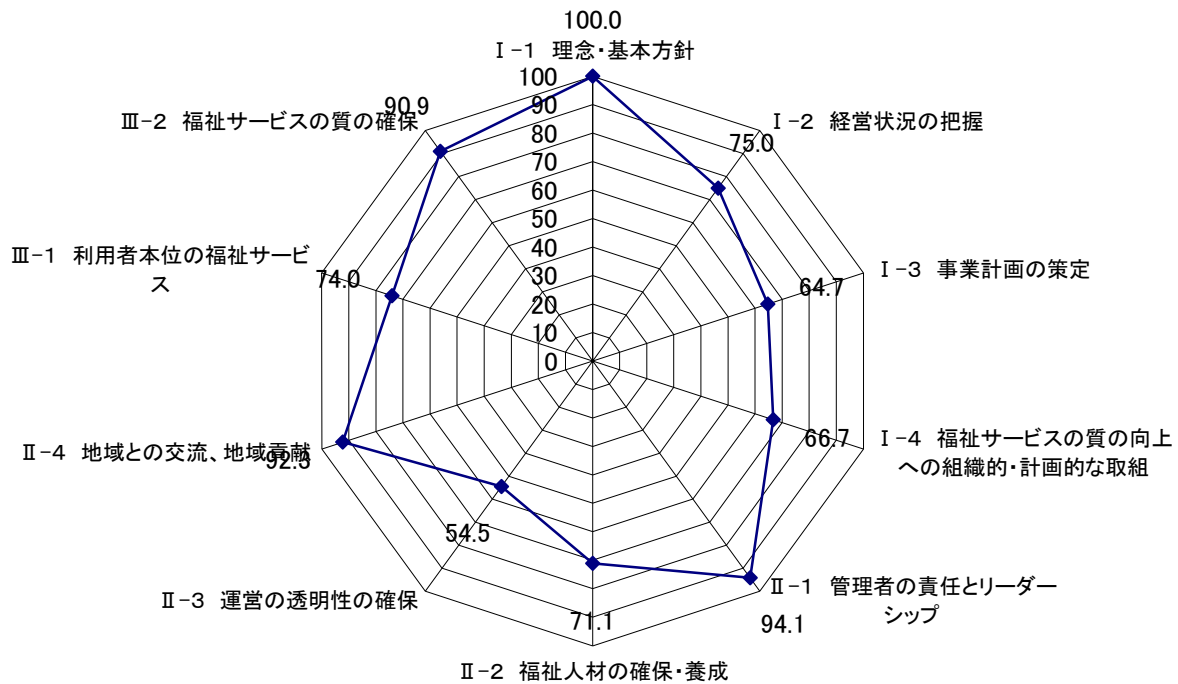
- 保育士それぞれが年度初めに目標を立て、2か月に1回の頻度で管理者と面談を実施しています。また、目標実践の発表の場を設け、専門性の向上を図っています。
- 今後は、個々の保育実践の振り返りを保育所全体の自己評価につなげていく仕組みを明確にしていくことが望まれます。

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	6	6	100.0
I-2 経営状況の把握	8	6	75.0
I-3 事業計画の策定	17	11	64.7
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	9	6	66.7
II-1 管理者の責任とリーダーシップ	17	16	94.1
II-2 福祉人材の確保・養成	38	27	71.1
II-3 運営の透明性の確保	11	6	54.5
II-4 地域との交流、地域貢献	26	24	92.3
III-1 利用者本位の福祉サービス	73	54	74.0
III-2 福祉サービスの質の確保	33	30	90.9
I～III合計	238	186	78.2

I～III 達成度



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 保育課程の編成	5	5	100.0
1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開	64	54	84.4
1-(3) 健康管理	17	17	100.0
1-(4) 食事	15	15	100.0
2-(1) 家庭との緊密な関係	4	4	100.0
2-(2) 保護者等の支援	13	11	84.6
3-(1) 保育実践の振り返り(保育士等の自己評価)	6	5	83.3
A合計	124	111	89.5
総合計	362	297	82.0

