

社会福祉施設運営
自己点検・自己評価表
(幼保連携型認定こども園)

令和4年度

| | | |
|----------|-------------|------|
| 施設名 | 美木多いっちゃん保育園 | |
| 評価した者の氏名 | I 職員処遇 | 鵜川 剛 |
| | II 利用者支援 | 鵜川 剛 |
| | III 食事提供 | 鵜川 剛 |
| 評価年月日 | 令和4年3月28日 | |

自己点検・自己評価項目

評価

できている

できていない

該当なし

I 職員処遇

| | | | | |
|----------------|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1 職員 (1) 職員 | 1. 職員の配置状況は、配置基準を充たしているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 資格を要する職種に無資格職員を配置していないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (2) 研修 | 1. 各研修会への参加及び内部研修の充実などにより、職員の資質向上に関する積極的な取り組みを行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 各研修内容を、参加していない職員にも周知しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 研修記録を整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (3) 人事管理 | 1. 労働者名簿を整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 職員（管理監督者を含む。）の労働時間（始業・終業の時刻）を把握しているか。 また、出勤簿（タイムカード等）を整備し、実際の出退勤状況を記録しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 超過勤務命令簿を整備し、適切に管理しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 4. 休暇届や年次有給休暇管理簿を整備し、適切に管理しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 出張命令簿を整備し、適切に管理しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 6. 履歴書、資格証明書等で職員の保有資格を確認し、適切に管理しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. 有期雇用労働者の採用時には、雇用契約書（労働条件通知書）により、労働条件を明示しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 8. 上記7の労働条件は、必要事項を明示しているか。（契約期間、期間の定めのある労働契約の場合は更新の有無及び更新する場合の判断基準、就業の場所と従事する業務の内容、労働時間や休憩時間、休日、休暇、賃金、退職に関する事項等） | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 9. 短時間労働者の採用時には、上記8に加え、昇給の有無、退職手当の有無、賞与の有無、相談窓口を明示しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4) 各種規程の整備・運用 | 1. 就業規則等必要な規程類を適正に整備し、運用しているか。 （就業規則、非常勤職員等就業規則、育児・介護休業規程、給与規程、旅費規程、退職手当支給規程等） | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 就業規則等を作成、変更したときは、労働組合又は職員代表の意見を添えて、労働基準監督署に届出しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (5) 就業規則 | 1. 管理監督の地位にある者の定めは、適正であり職名により明確に規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 管理監督の地位にある者は、労働時間、休憩及び休日に関する規定の適用除外となっているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 定年の定めは、60歳以上となっているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

自己点検・自己評価項目

| | | 評 価 | | | |
|--|---|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| | | できている | できていない | 該当なし | |
| | 4. 定年が65歳未満の場合は高年齢者雇用確保措置を講じているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 5. 解雇制限、解雇予告の規定は適正か。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 6. 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等）は、労働基準法等の法令に基づき、適切に規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 7. 年次有給休暇は、適正に規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 8. 年次有給休暇の請求権は、基準日から起算して2年になっているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 9. 年次有給休暇を時間単位で取得可能としている場合、労使協定を締結しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 10. 使用者は、10日以上年の年次有給休暇が付与されるすべての労働者に対し、毎年5日、時季を指定して有給休暇を与えているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 11. 産前産後休暇の期間は適正に規定しているか。また、有給、無給を明示しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 12. 育児時間は適正に規定しているか。また、有給、無給を明示しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 13. 生理休暇は必要日数を取得できる規定となっているか。また、有給、無給を明示しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 14. 業務上の傷病に対する災害補償の規定はあるか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 15. 減給の制裁を定める場合は、1回の額が平均賃金の1日分の半額を超え、総額が1か月の賃金総額の1/10を超えていないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 16. 職員が正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさない旨の規定はあるか。 また、退職後も同様としているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 17. 上記16について規定がない場合、他の方法（誓約書等の徴取等）により個人情報保護の対策を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | (6) 育児休業 規程 介護休業 規程 | 1. 育児休業について、子が1歳（一定の場合には2歳）に達するまで取得できる旨規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | 2. 介護休業について、介護を要する家族1名につき、3回を上限として、通算して93日までの期間で申し出た期間取得できる旨規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | 3. 育児休業期間中、社会保険料本人負担分の負担が必要である旨規定していないか。 また、本人の申し出がないと免除できない規定になっていないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. 年次有給休暇の出勤率の算定に当たっては、育児・介護休業した期間は、出勤したもののみとしているか。 | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 5. 育児・介護を行う労働者について、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する者や家族を介護する者から請求があれば、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、1か月につき24時間、1年について150時間を超える時間外労働をさせてはならない旨規定しているか。 | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| 自己点検・自己評価項目 | | 評 価 | | |
|-------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | | できている | できていない | 該当なし |
| | 6. 育児・介護を行う労働者について、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する者や家族を介護する者から申し出があれば、午後10時から午前5時までの間、勤務させてはならない旨規定しているか。 (他に養育、介護する者がいない場合のみ) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. 育児・介護休業を請求しない者について、勤務時間の短縮等の措置をとる旨規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. 3歳に満たない子を養育する労働者、又は要介護状態にある対象家族の介護を行う労働者が請求した場合は、所定労働時間を超えて労働させてはならない旨規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 9. 子の看護休暇、介護休暇について適正に規定しているか。 1時間単位で取得可能である旨規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 10. 育児・介護休業等（子の看護休暇・介護休暇を含む。）において、法に定める一定の者を除外対象とする場合は、労使協定を締結しているか。 (労働基準監督署への届出は不要) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (7)旅費規程 | 1. 交通費、日当、宿泊料等について明確に規定しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 2. 規定に基づいて適正に支給しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (8)給与規程 | 1. 給与、諸手当の金額等について明確に規定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 規定に基づき適正に支給、決定等を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 管理職手当が支給されている職員に、特殊業務手当や超過勤務手当等の手当を支給していないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 4. 給与の締切、支払日は明確になっているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. (労働基準法第24条協定) 給与から法令で定められているもの以外を控除する場合は、労使協定を締結しているか。(※労働基準監督署への届出は不要) また、協定にない費目を給与から控除していないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 6. (労働基準法第36条協定) 時間外勤務、休日勤務について、労使協定を締結し、労働基準監督署へ届出しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 職員の健康管理 | 1. 職員採用後、直ちに健康診断を実施しているか。 又は、3か月以内に受診した健康診断書を徴取しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 2. 年1回以上定期健康診断を実施しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 上記2の検査項目に「胃の疾病及び異常の有無」の項目を含んでいるか。 (40歳未満の者は省略可) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 非常災害対策 | 1. 避難及び消火等の訓練は毎月1回以上を実施しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 消防用設備等の総合点検は年1回、機器点検は6か月に1回行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

自己点検・自己評価項目

評 価

できている

できていない

該当なし

Ⅱ. 利用者支援

| | | | | |
|------------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 基本方針 ・ 組織 (1) 運営規程 | 1. 施設管理や基本方針等を定めた運営規程を整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 運営規程に整備すべき内容※はすべて含まれているか。 ※特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準 第20条に定める各項目 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 運営規程が実態と乖離していないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 職員、保護者に運営規程を周知しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 施設設備 | 1. 設備運営基準に定める設備※を有しているか。 「職員室」「乳児室又はほふく室」「保育室又は遊戯室」「保健室」 「調理室」「便所」「飲料水用設備」「手洗用設備及び足洗用設備」 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 建物の構造や部屋の用途に変更がないか。 変更がある場合、所定の手続を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3. 建物の内外に危険箇所はないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 非常口・非常階段・消火器等は、緊急時に速やかに利用できるか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 保育室等の清掃・衛生管理・保温・換気・採光及び照明は、適切になされているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 保育室等、園舎、園庭の基準面積を満たしているか。 (定員を弾力化している場合も満たしているか。) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. 乳児室又はほふく室には、常時、保育教諭を配置しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 教育・保育 の 状 況 (1) 入所園児 | 1. 認可定員を遵守しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 学級の園児数は、年度当初、満3歳以上満4歳未満の園児25人以下、 満4歳以上の園児は35人以下となっているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (2) 全体的な 計 画 ・ 指 導 計 画 | 1. 幼保連携型認定こども園教育・保育要領に沿って、教育・保育課程（全体的な計画）を作成しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 教育・保育の基本方針等に基づき、実際の教育・保育内容を具体化した 指導計画（長期・短期）を適正に作成しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 園児の発達に即して園児一人ひとりが乳幼児期にふさわしい生活を展開し、 必要な体験を得られるよう指導計画を作成しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 3歳未満児・障害児の指導計画は、個別的な計画を立てるなどの配慮を 行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 園児の実態及び園児を取り巻く状況の変化などに即して指導の過程について の評価を適切に行い、常に指導計画の改善を図っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 食育計画を作成し、教育及び保育の全体的な計画及び指導計画に位置付けて いるか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| 自己点検・自己評価項目 | | 評価 | | |
|-------------|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | できている | できていない | 該当なし |
| (5) 指導要録 | 1. 園児指導要録を適切に作成しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 園児が進学、転園した場合に、指導要録の抄本又は写しを進学先、転園先の校長等に送付しているか。また、受領書及び送付記録は保存しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 園児指導要録を適切に保存しているか。 (指導に関する記録は6年保存、学籍等に関する記録は20年保存) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (6) 虐待防止 | 1. 一人ひとりの人権を大切に教育・保育を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 虐待等の状況が見受けられないか確認し、不適切な養育の兆候が見られる場合、市の関係機関と連携しているか。また、発見あるいは疑われる場合には、通告しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 施設において、(職員が園児に対して) 身体的、心理的、性的虐待及び放任放置等の行為を行っていないか。 また、施設として虐待等の不適切な保育の防止に取り組んでいるか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (7) 個人情報の保護 | 1. 個人情報の保護と管理を適切に行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (8) 健康管理 | 1. 学校医による定期健康診断(内科健診・歯科検診等)を実施しているか。 (参考: 学校保健安全法に規定する健康診断の項目) <input type="checkbox"/> 「身長及び体重」 <input type="checkbox"/> 「栄養状態」 <input type="checkbox"/> 「脊柱及び胸部の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」 <input type="checkbox"/> 「視力及び聴力」 <input type="checkbox"/> 「眼の疾病及び異常の有無」 <input type="checkbox"/> 「耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無」 <input type="checkbox"/> 「歯及び口腔の疾病及び異常の有無」 <input type="checkbox"/> 「心臓の疾病及び異常の有無」 <input type="checkbox"/> 「尿」 <input type="checkbox"/> 「その他の疾病及び異常の有無」 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 入園時の健康診断を実施しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 健診(検診)結果を適正に整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 健康診断の結果を保護者に伝えているか。また結果に基づく疾病の予防処置、治療の指示等、必要な措置をとっているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 感染症及び食中毒が発生し、又はまん延しないよう必要な措置を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 感染症又は食中毒が発生、若しくは発生が疑われるときは、速やかに市に報告するとともに、必要な措置を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 7. 学校薬剤師を配置(委託)しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. 学校保健計画を作成しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (9) 保護者との連携 | 1. 保護者との連携を適正に行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 保護者の状況に配慮した個別の支援に努めているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| 自己点検・自己評価項目 | | 評 価 | | |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------|------|
| | | できている | できていない | 該当なし |
| (10)開園時間 及 び 一斉休園 | 1. 適正に教育・保育時間、開園時間を設定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 年末年始及び国民の祝休日以外に一斉休園を実施していないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| (11)地域との 連 携 | 1. 地域子育て支援事業*を1事業以上実施しているか。 ※「育児相談」「育児講座」「親子教室」「園庭開放」「一時保育」等 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 地域住民に対して、施設の運営や教育・保育等に関する情報の提供を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 教育・保育等 及 び 運営状況の 評 価 | 1. 教育及び保育並びに子育て支援事業について、適切な項目を設定し、自己評価を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 自己評価の結果を公表しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 避難・消防 等 訓練 | 1. 非常災害に備え、適正に訓練を実施しているか。 (避難及び消火の訓練を月1回以上実施しているか。) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に施設が所在する場合、避難確保計画の作成及び避難訓練を実施しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 災害発生時の連絡体制や子どもの引き渡し方法を決めているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 非常災害対策計画を策定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 不審者等の侵入防衛措置、訓練の実施等、不測の事態に備えた対応を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 緊急時の連絡体制を整えているか。(職員・保護者・関係機関等) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 事故発生の 防止及び 発生時の 対 応 | 1. SIDS(乳幼児突然死症候群)の防止に努めるなど、事故防止対策を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 園外活動を安全に行うために散歩計画や対応マニュアル等を作成し、職員間で情報を共有し、事故防止のための対策を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. その他の事故防止に努める等、事故防止対策を講じているか。 (プール活動や水遊びにかかる事故防止対策、遊具の安全点検等) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 事故発生を防止するため、職員の共通理解や体制作りを図る等の措置を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 賠償すべき事故が発生した場合に備え、賠償責任保険に加入しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 設備の安全点検、園児に対する安全指導、職員の研修その他安全に関する事項を定めた学校安全計画を作成しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8 苦情解決 | 1. 苦情を解決するためのシステムを整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 苦情解決責任者、苦情受付担当者(いずれも必置)及び第三者委員を選任しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等について、利用者に周知しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 記録は保存しているか。(苦情内容、対応等) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

自己点検・自己評価項目

評価

できている

できていない

該当なし

Ⅲ. 食事提供

| | | | | |
|-----------------------|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1 運営形態 (委託の場合のみ記入) | 1. 園児の栄養基準及び献立の作成基準を委託業者に明示しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 契約内容に次のような内容を明記しているか。 <input type="checkbox"/> 施設と受託業者の業務分担及び経費負担 <input type="checkbox"/> 施設給食の趣旨を認識し、適正な食材を使用し、所要の栄養量が確保される調理を行い、安全性の高い品質管理に努めた食事を提供できること <input type="checkbox"/> 調理従事者の大半は、当該業務について、相当の経験を有する者であること <input type="checkbox"/> 調理従事者に対して、定期的に衛生面・技術面の教育・訓練を実施すること <input type="checkbox"/> 調理従事者に対して、定期的に健康診断・検便を実施すること <input type="checkbox"/> 受託業者に対して、施設側から必要な資料の提供を求めることができること、及びその結果、改善の必要がある場合、施設が必要な指導・助言を行うことができること <input type="checkbox"/> 契約書の履行を遂行しなかった場合の契約の解除 <input type="checkbox"/> 代行保証に関すること <input type="checkbox"/> 施設に損害を与えた場合の損害賠償に関すること <input type="checkbox"/> 業務に関して知り得た個人の秘密の保持 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 契約内容等は遵守されているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 栄養管理 | 1. 給与栄養目標量は「日本人の食事摂取基準（2020年版）」に基づいて設定しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 給与栄養量は、目標量を満たしているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 食事内容 | 1. 離乳食がある場合、4期（初期・中期・後期・完了期）の献立表を作成しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 2. 献立は、年間を通じて変化を持たせているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 園児の栄養状態や摂食量、残食量等の把握により、給与栄養量の目標の達成度を評価し、食育計画の改善に努めているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. アレルギー対応マニュアル等を職員に周知するとともに、誤食防止のための必要な措置を講じているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 給食提供未実施の日が頻繁にないか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 給食提供が未実施の場合、保護者の理解を得ているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 給食経費に係る書類 | 1. 給食経費に係る書類（発注書・納品書・請求書・在庫食品受払簿等）を整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 その他 | 1. 検食を食事提供前に実施し、その記録を整備しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 食堂の設備・構造や食器類の材質・種類など、食事環境に配慮しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| 自己点検・自己評価項目 | | 評 価 | | |
|-------------|---|-------------------------------------|--------------------------|------|
| | | できている | できていない | 該当なし |
| 6 衛生管理 | 1. 食品及び食器、その他の設備、飲用水について、「社会福祉施設等における衛生管理の徹底について」に準じて衛生的に管理を行っているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 調理室の衛生管理について、大量調理施設衛生管理マニュアル等に基づいて実施しているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 保存食を適切に保管しているか。 (※原材料及び調理済み食品を、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に入れ、密封し、-20度以下で2週間以上保存) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 調理従事者及び調乳担当者の検便は、毎月1回以上、実施しているか。 (検査項目には腸管出血性大腸菌を含む。) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 調理従事者及び調乳担当者の雇入れや、配置換えの際には、調理(調乳)作業に従事する前に検便を実施し、その結果を確認した後に調理(調乳)作業に従事させているか。 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |