

第三者評価結果

※すべての評価細目(45項目)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。
 ※評価項目毎に第三者評価機関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。	b
<コメント> 法人の理念、基本方針、保育理念は、ホームページ、重要事項証明書、「全体的な計画」に記載しています。入り口に掲示と重要事項説明書を挟み込んだパンフレットを置き、周知に努めています。職員には「法人が大事にして欲しい保育」を1冊にまとめたものを配布し、読み込みを課題としています。保護者には入園時に重要事項説明書に基づき説明しています。運営委員会や保護者会でも説明していますが、保護者会はクラスごとの開催のため、保護者の理解に差が出てしまうこともあり、今後の課題となっています。		

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> 施設長は、法人本部で開催される全社会議に参加し、社会福祉事業全体の動向や事業経営を取り巻く環境や経営状況について情報共有をしたり、法人の会報誌を通して、現状と課題を把握しています。神奈川区園長会議やその他区役所主催の会議や研修に参加し、また、ケアプラザ子育て相談や子育て広場への参加、区の担当者から、地域の特徴やニーズ、変化等の情報を収集し、把握しています。保育コストや保育利用者の推移、利用率等の分析は法人が行っていますが、園として、収集した情報の分析までは至っていません。		
【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> 法人本部で開催される運営会議に施設長が参加し、担当社員や他の施設長等とグループを作り、経営状況や保育の内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等について、検討し、意見交換しています。園としての課題解決は、法人の運営担当者と相談しながら取り組んでいます。改善が必要な時は、職員会議等で課題をおろし周知しています。今後、経営上の課題解決に向けては、職員間での意見交換の場を設定し、意見を聞くなどの組織的な取り組みが期待されます。		

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> <p>事業運営に関する、中・長期計画は法人にて策定されています。理念や基本方針の実現に向けた目標が明確に示され、実現のための経営課題も整理され、保育士の充足、保育の質の向上などに向けた具体的な対策が示されています。施設長はこの中・長期計画を踏まえて施設経営に取り組んでいますが、園を取り巻く地域性を考慮し、園の強味を生かした園としての策定には至っていません。</p>		
【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> <p>中・長期計画の内容を反映した単年度計画を策定しています。園の単年度計画は「保育内容」「健康・栄養管理」「安全」「重要項目」「環境」等々テーマごとに具体的な計画が策定されています。現場の状況に合わせ実施可能な具体的な内容となっており、実施状況の評価を行える内容となっています。ただし、法人の中・長期計画を踏まえての単年度計画としては、評価を出しきれっていません。</p>		
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> <p>事業計画は、職員会議等での意見交換を踏まえ、施設長が取りまとめています。年間行事計画やカリキュラムについては毎月実施状況をチェックし、その都度職員間で話し合いが持たれ、反省点を次年度に反映するようにしています。ただし、年度末に職員の異動があるため、年間を通してみた計画への意見を、集約し、評価し、次年度計画に反映させることが十分な状態とは言えません。年度初めに、全職員を対象に事業計画の周知を図るための会議を開き、理解を促しています。</p>		
【7】	I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	a
<p><コメント></p> <p>年間行事計画を作成し、年度初めに保護者に配布しています。月初めに発行する「園だより」にはその月の行事を掲載し、掲示と配布をしています。さらに年2回開催される保護者会での説明も行っています。行事の前には、その都度印刷物を保護者に渡したり、掲示して周知を図っています。また、保護者との連絡アプリ「コドモン」で一斉配信したり、子供の送迎時のやり取りの中で内容を説明しています。</p>		

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 保育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>保育の質の向上に向けた取り組みが組織的に行われています。週案や月間保育計画には自己評価欄が設けられており、また年間保育計画では四半期ごとに自己評価欄があり、保育内容の自己評価を行っています。クラスリーダーや施設長が確認し必要に応じてアドバイスを行っていますが、組織的に評価を行う体制整備としては十分とは言えません。職員へは年2回の人事考課を行っています。目標を設定し、自己評価を行い、施設長と面談し評価を受けています。それらを踏まえ、園としての自己評価を行い、3年に一度第三者評価を受審しています。</p>		
【9】	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき保育所として取り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>組織的にPDCAサイクルを取り入れているため課題解決と改善への取り組みを行う仕組みが出来ています。保育士の自己評価には課題を書き込む記入欄があり文書化されています。リーダー会議や職員会議で共有化が図られています。施設長は、職員の自己評価結果を確認し、保育所としての課題を抽出して改善に取り組んでいます。改善策については、実施状況の評価の実施や必要に応じた十分な見直しが期待されます。</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 施設長は、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。	b
<p><コメント></p> <p>施設長の役割と責任については、運営規定に規定があり、より具体的な役割が「施設長業務一覧表」に明文化されています。有事における施設長の役割と責任、不在時の権限委任等については、役割分担表を作成しています。施設長は自らの保育所の経営・管理に関する方針や取り組みを職員に理解されるよう会議等で説明していますが、全職員に浸透するよう今後も取り組みの継続が望まれます。</p>		
【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> <p>施設長は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者（取引事業者、行政関係者等）との適正な関係を保持しています。施設長は法人本部の全社会議や行政が主催する研修、外部の研修にも積極的に参加し、理解を深め、取り組みを行っています。職員には法人が作成した「コンプライアンスハンドブック」を配布し、職員会議等で周知を図っています。職員に対し、事例を紹介し意見交換を行う場を設けるなど、理解が深まるような取り組みを行うことを期待します。</p>		

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 保育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。	b
<コメント> 施設長は月間指導計画、週案、保育日誌を確認し、必要に応じて指導、助言をしています。施設長は、保育の質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取り組みを明示して指導力を発揮しています。ヒヤリハットのデータを集約し、職員会議で分析、意見交換を行い、再発防止に努めています。経験年数、キャリアに応じた社内研修やキャリアアップ研修、行政が主催する研修の情報を提供し、必要な職員には受講を促していますが、職員の教育・研修の充実までには至っていません。嘔吐処理等は、園内研修を実施し非常時等に備えています。		
【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。	b
<コメント> 施設長は、法人の全社会議に出席し、法人の人事、労務、財務等の状況を把握し、改善や業務の実効性の向上に向けて取り組んでいます。職員採用は法人本部が行い、人員の配置は本社と調整のうえ、適正配置に取り組んでいます。施設長は、園運営のために職員の役割分担を決め、業務の効率化を図るとともに、職員が主体的に取り組む仕組みを作っています。今後もより一層、具体的な体制づくりを期待します。		

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
<コメント> 法人には「職員に選ばれる」「保護者とお子様を選ばれる」「社会に選ばれる」の3つのトラストを実現するための目指す人材を「輝いた大人」とし、人材の確保と育成に関する方針が確立しています。園運営に必要な人数や人員体制に関する計画もあります。施設長は必要な人材確保のため、本社人材担当、運営担当と定期的に話し合いを行っています。本社ではホームページ等を活用して採用活動を行っており人材確保はできていますが、定着率に課題があります。人材の育成とともに定着率の向上に向けた取り組みが必要となっています。		
【15】	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<コメント> 法人(保育所)の理念・基本方針にもとづき期待する職員像を「輝いた大人」として明確にしています。人事基準は就業規則に記載され、また、詳細な人事基準が別途明文化され、職員等に周知されています。人事考課が年2回実施され、施設長との面談を行うなかで、振り返りと将来の目標設定へ繋げています。人事考課では、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を、職員のステージに基づき、評価しています。		

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。	a
<p><コメント></p> <p>職員の経験年数や勤務時間などを考慮の上、クラス編成をし、チーム内で指導やアドバイスが受けられるよう工夫しています。乳児リーダー、幼児リーダーを1名ずつ配置し業務の連携がスムーズに行える体制を取っています。施設長は職員の状態を見ながら声掛けや面談を行い、いつでも相談に対応できるようにしています。また、本社人材担当や労務担当と連絡を取り合いながら対応を行う体制ができています。ライフワークバランスに配慮し、休暇取得の促進や短時間労働の導入などの取り組みを行っています。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>期待する職員像を「輝いた大人」として明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されています。職員は年2回の人事考課を通して、園の目標や方針を踏まえた目標を設定し、振り返りを行い、次の目標を設定しています。職員の目標設定は、目標水準、目標期限が明確化に課題もあります。人事考課は経験年数などを踏まえたランクに合わせた内容になっており、職員は施設長との面談のなかで助言を受けています。目標設定に当たっては、極力職員のことを尊重しています。そのため思うような結果が出せなかったとしても、長期的な視点で本人の成長につながるよう助言をしています。</p>		
【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> <p>法人では期待する職員像を「輝いた大人」と明示しています。その理念を踏まえ、園では「子どもありきの子どもを中心とした保育」を常に伝える言葉としています。法人主催の社内研修が階層別に計画され、日程が年度ごとに出されます。職員は必要な研修を受講しています。その他、行政が開催する研修にも、希望者だけでなく、その職員に必要なと思う研修には受講を勧めるなど、積極的に参加を促しています。定期的な研修内容やカリキュラムの見直しは確認できません。</p>		
【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。	a
<p><コメント></p> <p>個別の職員の知識、技術水準、資格の取得状況を施設長は把握し、新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われています。法人本部で実施している、階層別、職種別、テーマ別の研修や、行政主催の外部研修などを告知し、希望に合わせてシフトを調整し参加できるようにしています。キャリアアップ研修は年2回、2分野、受講することになっています。</p>		
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 実習生等の保育に関わる専門職の研修・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> <p>実習生の受け入れについては、「全体的な計画」に明文化されており、マニュアルが整備されています。今年度は一日体験の予定がありますが、積極的な受け入れはなされていません。今後、受け入れ態勢を整備するとともに、法人とも連携して、保育士養成校などへの働きかけが期待されます。</p>		

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
<コメント> 法人のホームページに企業理念、保育理念、基本方針、保育の内容、事業計画、事業報告、決算情報が掲載されています。予算は確認できませんでした。園の事業計画、事業報告は、保護者に説明されています。苦情や相談窓口は玄関入り口に掲示されています。地域交流には力を入れており、ケアプラザを通じて、地域への発信が行われています。第三者評価の受審結果はウェブ公開されていますが、苦情・相談の内容に基づく改善・対応状況についてはプライバシーへの配慮から公表していません。今後改善が期待されます。		
【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。	a
<コメント> 保育所では、定期的に法人の内部監査を受け適正な運営を確認しています。法人本部は外部の監査を受けています。職務分掌について、運営規定に明文化され、「施設長業務一覧表」「業務分担表」に具体的な権限・責任が記載されています。適切な園運営が行えるよう行政のガイドラインに沿って取り組みの改善などを実施しています。財務、経理などは、本部の専門部署を通して改善等の取り組みが行われています。		

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 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
<コメント> 全体的な計画の中に、地域との交流について明記されています。ケアプラザ子育て広場にて月に1回子育て相談を行っています。その他、今年はコロナウイルスの関係で中止となりましたが、例年では、老人会との七夕飾り、クリスマスツリーの飾りつけ、ハロウィンイベントなどを通じて交流を行っています。白楽の地域全体の取り組みである「キャンドルナイト」にも参加し、当日の展示の手伝いを年長児と大学生と一緒にしています。地域交流は、報告書は作成していますが、基本的な考え方の文書化がされておらず、作成が期待されます。		
【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
<コメント> 「全体的な計画」の中に職場体験、ボランティアの受け入れが明記されており、ボランティア受け入れマニュアルが作成されています。去年はシルバーセンターの高齢者の方々がボランティアとして来園予定でしたが、先方の都合でキャンセルとなりました。今年はコロナウイルスの関係で来園の形の受け入れを行っていませんが、マスクを作ってご寄付いただいたり、折り紙を沢山折って納めていただいたりしています。今後は、ボランティアに対しての研修開催等の支援や、職場体験も含めより積極的な受け入れが期待されます。		

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
【25】	II-4-(2)-① 保育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。	b
<p><コメント></p> <p>地域の関係機関・団体としては、行政、療育センター、ケアプラザ、嘱託医があげられ、密に連絡を取り合っています。近隣の小学校へは見学に行くなどし、日ごろから連携体制を整えています。虐待が疑われる子どもがいないため、現在は児童相談所等との連携はありません。地域の関係機関・団体について、個々の子供・保護者の状況に対応できる社会資源を把握し、職員会議で説明するなど職員間で情報の共有は図られていますが、社会資源の見やすい一覧表は作成していません。急ぎ作成が必要です。</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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>地域連合会への出席と地域イベントへ参加、年2回の運営委員会の実施などを通して、地域の福祉ニーズを把握するよう努めています。ケアプラザの子育て広場に参加、ケアセンターや老人会の行事に園児とともに参加し、交流を図っています。他のケアセンターからも訪問してほしいとの要望も来ています。こうした地域の方々との交流が、地域の福祉ニーズや生活課題を把握する機会になっています。</p>		
【27】	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>地域の福祉ニーズに基づき、ケアプラザでの子育て相談、一時保育や園庭開放、地域イベントではケアプラザと連携し、子育て広場において読み聞かせと子育て相談を担当するなど、積極的に活動しています。また、園児と共に近郊の高齢者のデイサービスを訪問し、歌を歌ったりして、大変喜ばれています。こうした活動は「全体的な計画」の子育て支援や地域支援の中に明記され、月間保育指導計画の中にも地域との関わりとして記載されています。被災時における一時的な拠点となれるよう備蓄等の支援の取り組みを行っています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>保育理念、保育方針や指針には、子どもを尊重した保育の実施を明示しています。職員に配布している会社が大事にして欲しい保育をまとめた冊子に明確に記載されています。職員には読み込みを課して職員会議でも周知していますが、勉強会などは行っていません。子どもの尊重や基本的人権への配慮についての勉強会・研修に課題もあります。施設長は、職員全員が「大事にすべき内容」に沿って、子供が互いを尊重する心を育てることができるようになっています。発達段階に合わせた保育を進めていくよう指導し、施設長がリーダーと共に職員をサポートしています。保護者へは、保護者会、行事、個人面談を通して、理解を図る取り組みを行っています。</p>		

【29】	Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護に配慮した保育が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>子どものプライバシー保護に関しては、「保育園の個人情報の取り扱いについて」の規約を基に、配慮、保護を行っています。保護者からは同意書もらっています。「全体的な計画」には人権としておむつ替えや着替え場所の配慮、プール遊び、水遊びの環境配慮、呼び捨てやあだ名ではなく個人名にちゃんやさん付けで呼ぶことや、国籍や文化の違い、習慣等の尊重が明記されています。入園時に保護者から情報もらい、一人ひとりの子どもにとってのプライバシーが、守れるように配慮しています。</p>		
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> <p>法人本部のホームページに理念や基本方針、保育の内容や園の取り組み、利用料金が掲載されています。保育所を紹介する資料には、言葉遣いや写真・絵・図の使用等で誰にでもわかる内容になっています。玄関入り口には重要事項説明書を挟み込んだ園の紹介ファイルを設置しています。利用希望者へは施設長が見学対応をし、丁寧な説明を行っています。電話での問い合わせにも、対応しています。</p>		
【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> <p>入園前面談は施設長が対応しています。重要事項説明書と入園前の準備についての書面を使って保育内容等の説明をしています。変更時は、保護者会で説明しています。必要に応じて個別に面談し説明を行っています。保護者が分かりやすいように、工夫した資料を用いて、理解しやすいような工夫や配慮を行っています。署名が必要な書面には、ご理解と同意のうえ、署名と捺印をいただいています。</p>		
【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> <p>法人内の転園に関しては、手順と引き継ぎ文書の定めがあり、保護者の了解のもと、施設長間で情報共有が行えます。その他の園への変更では、個人情報の漏洩にあたるため、必要時には行政を挟んでの情報共有となります。卒園後の保護者からの相談は、施設長が受け付ける体制となっています。相談を随時受け付ける事は周知していますが、文章を作成し渡すことはしていません。</p>		
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、取り組んでいる。	b
<p><コメント></p> <p>園長はじめ職員は、日々の保育の中で、子ども一人ひとりの気持ちを大切に、子どもの満足を把握するよう努めています。利用者満足に関する調査・分析・検討するために、検討会議の設置等はありません。年2回保護者懇談会を実施し、春は1年間の保育内容と目標を保護者と担任とで話し合い、年度末には子どもの成長を伝え、保護者の意見や要望を聞いています。また、個人面談の実施や、運営委員会で保護者代表の方々と園長、職員等と意見交換するなかで、保護者の意向の把握に努めています。行事開催後に保護者アンケートを取り、次年度の改善につなげています。</p>		

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> <p>苦情受付担当は園長、責任者は法人の保育サポート部、その他外部の第三者委員会を設置し、苦情解決の体制を整えています。苦情対応については玄関に掲示し、また 重要事項説明書には体制と仕組みについて記載があり、入園時に保護者に説明しています。苦情はマニュアルに沿って所定の書式に詳細を記録し、全職員で共有、分析し、改善点、改善方法の周知と実行を図っています。意見箱の用意はありますが、今のところ設置はしていません。今後は苦情を出した保護者への配慮を検討し、公表に向けた取り組みが期待されます。</p>		
【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。	a
<p><コメント></p> <p>重要事項説明書には、保護者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選ぶことが記載されています。また、玄関の見やすいところに掲示しています。園では保護者の希望で、担任、施設長、その他の職員と最初の相談窓口が選択できる仕組みになっています。個別に相談ができるスペースとして、絵本部屋もしくは保育室を利用しています。</p>		
【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> <p>施設長や職員は送迎時に保護者に声掛けをし、日ごろからコミュニケーションをとるようにして、相談しやすい環境づくりに努めています。希望に応じて随時個別面談を行っています。意見箱の設置は行っていませんが、行事後の保護者アンケートで意見を把握し、改善につなげています。意見や相談を受けた際は、苦情解決処理マニュアルに準じて対応しています。保護者も参加している運営委員会での質問、意見の回答は、議事録に記載し公開しています。日頃の質問等は内容により、配慮の上、公表可能と施設長が判断したものは周知しています。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>リスクマネジメントの責任者は施設長であり、明確となっていますが、委員会は設置されていません。事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知しています。事故発生時は事故報告書を作成し、ヒヤリハット事案も報告書を作成しています。職員会議等にて、収集した事例をもとに、発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討しています。職員に対して安全確保・事故防止に関する研修を行っています。</p>		
【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。	a
<p><コメント></p> <p>感染症予防ガイドライン(厚生労働省)及び法人の保健衛生ガイドライン、対応マニュアルに沿って、責任と役割を明確にした管理体制が整備され、職員に周知しています。予防策として室内のアルコール消毒を行うほか、嘔吐物処理は全員ができるように研修を行い、乳児トイレ、幼児トイレには嘔吐処理手順を表示しています。「ほけんだより」や必要に応じて本部の看護師からの情報を手紙にして、保護者への情報提供を行っています。</p>		

【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行っている。	a
<p><コメント></p> <p>「危機管理マニュアル」に災害時の対応体制が定められています。園の立地条件等から災害の影響を考慮し、月に1回、異なる想定で避難訓練を行っています。別途、保護者を対象とした避難場所での引き渡し訓練、不審者対応訓練を、それぞれ年1回行っています。保護者、職員には、年1回春に災害メール「すぐメール」に登録し直してもらい、安否確認、避難情報を一斉に配信できるようにしています。備品類はリストを作成し、担当者を決めています。消防署等からもアドバイスいただき安全確保に努めています。</p>		

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。		
【40】	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
<p><コメント></p> <p>法人共通の保育マニュアルがあり、その内容は入職時研修で職員が理解しています。園長は園独自の手順書として「保育園マニュアル」を作成し職員に配付しています。基本的な業務の流れと、衛生管理、安全管理、アレルギーや健康管理、散歩、食事など保育園業務を具体的に記載した判りやすい物となっています。中でも、プールの前、行事の前に確認する事などは職員会議で読み合わせをして確認しています。その中には子どもを尊重した保育とプライバシー保護等についての項目もあります。標準的な実施方法について、職員に更なる徹底と実施状況を確認する仕組みが課題となっています。</p>		
【41】	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
<p><コメント></p> <p>園独自のマニュアルは、勤務時間帯に応じて手順良く仕事ができるように流れを明確にし、フローチャートや一覧表なども加えています。散歩ではコースや公園の位置、注意するポイント等を記載しており、日々の保育が手順書に合っているかについては、複数担任ではクラス会議で、幼児クラスはリーダーが検証・見直し、内容を施設長に報告しています。運営委員会や行事後アンケートで保護者からの意見も聞いています。今後は時期を決めての定期的な検証が望まれます。</p>		
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。		
【42】	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。	b
<p><コメント></p> <p>全体的な計画は、園の特徴や地域独自の特性を加えた園独自のものとなっており、4月には全体的な計画を基に前年度の年間指導計画の評価と反省から、新年度の年間指導計画を立案しています。栄養士が加わって、子どもの食への関心を高める食育を検討するなど、専門職が意見を述べています。月案はクラス会議で子どもの発達と興味を考慮して立案し、多様な体験が得られるように職員が意見交換しながら作成しており、振り返りや評価も行っています。配慮が必要な子どものケースにも対応しています。指導計画の内容の保護者への周知や伝達方法には検討の余地があります。</p>		

【43】	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>クラスごとに作成した年間指導計画に沿って月案、週案と具体的な活動計画へと展開しています。園が大切にしている保育方針や子どもたちの姿を見ながら月案、週案を完成させています。日々のクラスの様子と子どもへの具体的な支援内容等の評価と反省を、次月の計画に反映させています。複数担任にクラスではクラス会議で指導計画の内容を共有しています。各クラスの指導計画の内容を園全体に周知する手順を定めることが望まれます。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
【44】	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
<p><コメント></p> <p>法人本部が定めた書式によって、子どもの情報は児童票に集約しています。児童票には家庭の状況や成育歴、面談記録等も綴じ、発達と成長の歩みは成長記録に記載し在園中の記録を集積しています。月案では0、1、2歳児と配慮が必要な子どもについては個人別の記録欄を設け、対応と具体的な支援内容、子どもの様子を記録し、評価と反省をもとに次月の計画に反映させています。記入内容等について園長が必要に応じて添削、指導を行い内容の充実と向上をめざしています。</p>		
【45】	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。	a
<p><コメント></p> <p>個人情報の保護については、法人本部作成の「保育園の個人情報の取扱いについて」を用いて入園の契約時に説明し、保護者の理解を促しています。個人情報の利用目的及び開示、適正な管理についても説明しています。子どもの生活環境や家族構成等も守秘義務を守り、園児の写真掲載や、外部とのやり取りで子どもの情報を提供する必要がある場合は、保護者の許可を得ています。個人情報の含まれる書類は施錠できる決められた場所に保管し、書類を放置しない、来園者への配慮等も職員に徹底しています。</p>		