

第三者評価結果

事業所名：ポポラー横浜和田町園

共通評価基準（45項目）

I 福祉サービスの基本方針と組織 1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価結果
【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> 法人の経営理念、保育園としての保育理念などについて、職員の採用時研修でしっかりと学ぶ機会を設けています。そして毎月1回エリアの園長が集まり、事業の進捗状況を確認する中で理念等に触れています。その内容を営業所会議で各園の職員に浸透させるしくみとなっています。保護者に向けては入園時に案内をし、重要事項説明書に加えてオリジナルで作成しているDVDを視聴してもらい園の方針について理解を促しています。日頃の様子をブログで発信もしており、保護者が活動内容を知ることができるようになっていきます。玄関には保育理念を掲示しています。	

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価結果
【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> 本部が中心となり、業界動向などの情報収集を行っています。定期的に取り締役からの話しを聞く機会が設けられており、法人の置かれている状況や方向性について職員に共有しています。全国に保育事業を展開していることもあり、広く情報が入手しやすい環境にもあるといえます。園の運営にかかるコストや園児数の推移等については、毎月の施設長会議で確認をしています。しかし、地域の動向等について計画的に情報収集できているかという点においては十分とはいえない状況でした。	
【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> 昨年度から経営陣が代わり、経営環境や保育現場の状況、職員体制、財務状況など様々な点において分析が進められています。それらの内容は毎月の施設長会議で経営陣から園長に共有しています。4か月に1回は本社のある大阪に集まり、代表から話しを聞く機会もあります。これらの内容は営業所会議で職員に落とし込みを行い、全体で経営課題を把握できています。	

3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価結果
【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。	c
<コメント> 法人の経営理念や保育理念は明確に示していますが、それらを実現するための中長期計画は策定されていませんでした。経営陣が代わり、法人としての中長期計画は検討しているということでしたので、その内容を反映した園の中長期計画も今後検討していくことが望まれます。	
【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。	c
<コメント> 事業計画の基本フォーマットは法人で用意しており、それに沿って各園の内容に合わせて園長が作成しています。保育方針及び保育目標から園児の処遇、健康管理、安全管理などの項目が示されています。しかし、中長期計画がそもそもないためその内容を踏まえたものとなっており、また毎年ほぼ同じ内容となっているため当該年度に何を具体的に取るのかなどがわかりづらくなっています。	

(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。

c

<コメント>

事業計画は法人所定のフォーマットに園長が単独で作成しており、その過程に職員がかかわることはないということです。また、計画そのものは職員に周知されることはなく、年度途中に振り返る機会が設けられていませんでした。事業計画が形式的なものだけにならないよう、職員の参画と定期的な振り返りの機会を設けるなどの取り組みが望まれます。

【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。

c

<コメント>

事業計画を保護者に配布したり説明する機会はこれまでになかったということです。園が1年間を通して何を目的とし、また何を目標として取り組んでいくかを保護者に説明し、時には保護者からの意見を聞く機会を設けるなどの取り組みが望まれます。

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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。

第三者評価結果

【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

<コメント>

施設長会議、営業所会議が毎月開かれ、日々においては午睡時間帯に約30分のミーティングを開き、保育内容や子どもの様子などを確認しています。行事が終了した際には反省会を開き、職員間で話し合っています。保育の月案は毎月25日までに各クラスで作成し、園長に提出することになっています。そこで園長が内容を確認し、適宜指導をしています。この流れを通じて保育の質を向上を図っています。職員の自己評価を3か月に1回実施し、できていないところがあれば園長と個人面談を行い確認することで改善をしています。

【9】 I-4-(1)-②
評価結果にもとづき保育所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

<コメント>

営業所会議で現状の課題点について話し合う場を定期的に設けています。そして、その内容を議事録に残して全体で共有しています。しかし、改善について計画的に取り組んでいるかという点ではできておらず、例えば期間を定めて取り組むなど、今後の検討課題としています。

II 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。

第三者評価結果

【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。

a

<コメント>

経営層の役割については職責職務規程に示されているほか、チーフマニュアルが作成されています。マニュアルには、例えば園長の仕事として5領域が示されているなど、その役割について姿勢や実務の内容を確認することができます。園長は毎月開かれる本部の会議に参加して法人の運営状況等を把握し、それを職員に共有しながら運営をリードしています。園長不在時に備えサブチーフが置かれ、業務を明確にして適切に対応できる体制となっています。

<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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 子どもを育てる側も育てる、と法人で考え、入社前の研修やブラッシュアップ研修において社会人として、教育者としての部分を重点的に研修・指導しています。また、コンプライアンスプロジェクトが発足されて、今後の取り組み強化をしているところです。本部の現地指導及び自己のセルフチェックの機会も設けています。</p>	
<p>(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 毎月の営業所会議での報告や月案の内容を確認し、園長は保育の取り組み状況を把握しています。また、毎日のミーティングにも参加することで子どもたちや保護者の情報共有を行い、報連相を心がけるよう職員に伝えています。質の向上を図るために園内研修の年間計画を立て、実施しています。</p>	
<p>【13】 II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	
<p>【13】 II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 園の運営状況については毎月の施設長会議で確認し、必要な話し合いが行われています。人員配置については自園のみならず、エリア内の園の状況も共有し、必要であれば期中の人事異動も行っています。営業所会議では課題について話し合い、主に行事や保護者対応については園長が、保育については主任が、それぞれ中心となって対応するようにしています。</p>	

2 福祉人材の確保・育成

<p>(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。</p>	
<p>【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。</p>	<p>第三者評価結果 b</p>
<p><コメント> 人財部が中心となり、職員の採用を行っています。外部の人材会社と提携して保育士資格の取得を目指す人向けの勉強会を主催し、法人の理念に共感し、実践できる人材を採用できるようにしています。採用プロセスは、まず面接を行い、次に研修を受けてもらい内定という流れでしたが、今年度途中から見直し、面接後に内定を出し、その後研修を受ける流れにしています。面接は本部とリモートで実施しています。積極的に人員確保に努めていますが、苦戦しているということでした。</p>	
<p>【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	
<p>【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 経営理念に職員に期待することが示されていますが、具体的にどのようなステップを踏んで育成を図るかを示すキャリアパスは作成されていませんでした。昇格等についての基準も明確にはなっておらず、今後の課題といえます。個人別の評価シートが役職者には用意されており、年間の課題設定をして評価する仕組みがあります。</p>	
<p>(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 有給休暇の取得状況については独自に管理表を作成して管理し、希望通りに休みが取れるように配慮しています。書類作成などの事務時間を確保するために、保育時間中に可能な範囲で抜けられるようにすることで残業をしないで済むようにもしています。定期的に個人面談をして、健康状態や今後の働き方などを話せる場を設けて職員の希望の把握に努めています。</p>	

(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
<コメント> 個人報告書を毎月作成、提出し、職員一人ひとりの育成状況を把握するしくみがあります。必要に応じて園長との個人面談も行っています。園では年間目標に向けての月目標を作成し、自分のロッカーに貼って日々意識するようにしています。そして年度末に達成状況を面談で確認しています。ただし、目標に関しては各自で設定するようになっており、明確な水準は定められていませんでした。		
【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
<コメント> 階層別に必須とされるI種研修、任意で受けることができるII種研修の2種類の研修計画が法人として作成されています。また、年間の園内研修計画を立てて取り組んでもいます。このような内部、外部の研修に、日常のOJTを加えた研修により職員育成をしています。ただし、定期的な内容の見直しなどは行われておらず、現在は新しい研修制度の作成に向けて検討が行われています。		
【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
<コメント> 新入職員が入った際には指導担当者を配置して教育に当たっています。園内研修は毎月実施していますが、外部研修に参加を希望する職員が少なく、今年度はあまり受講できていない状況でした。また、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を十分にできておらず、課題となっています。		
(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。		c
<コメント> 過去には実習生の受け入れ実績がありますが、ここ数年は取り組みがなく中断してしまっている状況です。受け入れのマニュアルは整備されており、園長又は主任が対応することとなっています。今後は取り組んでいき、採用にもつなげていきたいと考えています。		

3 運営の透明性の確保

(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		第三者評価結果
【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> ホームページには理念や沿革、保育の特長などが示されています。ブログを定期的に更新し、日々の園の様子もわかるようになっています。第三者評価は定期的に受審し、今回が2回目となります。		
【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
<コメント> 事務や必要書類が整備されているかを、エリアのグループリーダーが各園を巡回時にチェックし、また、本部による抜き打ち検査も年1回は必須で行われ、正しく金銭管理がされているかを確認しています。園内においては現金の扱いは園長と主任で確認することとしています。		

4 地域との交流、地域貢献

(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価結果
【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
<p><コメント> 行政や地域からのお知らせ等は積極的に保護者に共有し、必要に応じて持ち帰れるように資料を置いています。ハロウィンやイベントの際には近隣のお店に協力してもらったり、交流の機会を設けています。消防署からは年1回、避難訓練に参加してもらっています。</p>	
【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。	c
<p><コメント> ボランティアに関してのマニュアル等は特に用意されておらず、また受け入れの実績もこれまでにはありません。卒園児が数多くいる小学校がすぐ近くにあり、小学校との連携は適宜図るようにしています。</p>	
(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> 行政や子ども家庭支援センター、医療機関など、状況に応じて各関係機関と連携する体制ができています。区内の園長会に参加して情報交換したり、法人内の系列園とも定期的に連絡を取り合うなど、必要な情報収集をしています。保幼少のネットワークでは子どもに関する地域の情報を交換しています。療育の必要がある子どもがいた場合には療育センターと連携しています。</p>	
(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。	b
<p><コメント> 近くの小学校には多くの卒園児が就学するため、交流を図っています。たとえば、年長児の様子を見学しに来園してもらうことがあります。利用希望者の見学があった際には子育て相談に応じています。運営委員会を開催していますが、民生委員との意見交換はできておらず、今後の課題としています。</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。	c
<p><コメント> これまで地域に向けた公益的な活動は行われていないため、今後に向けて行政の行う「赤ちゃん教室」の講師を務めたり、近隣園との交流をしていくなど、地域の福祉ニーズに貢献できるよう取り組んでいくことを検討しています。</p>	

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

1 利用者本位の福祉サービス

(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	第三者評価結果
<p>【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。</p>	b
<p><コメント> 子どもを尊重した保育の実施についてはマニュアルに記載しており、研修等を通じて職員に指導しています。人権等への配慮については、チェックシートを用いて職員一人ひとりが意識できるようにしています。組織的に確認するしくみがあり、職員に浸透しています。</p>	
<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。</p>	b
<p><コメント> 子どものプライバシー保護についてもマニュアルにその旨が記載されており、研修等で学ぶほか、会議の中で重要性について話し合いする場を設け、理解を深める体制があります。日常の保育においては、たとえばオムツ交換の場所を周りから見えないよう配慮し、年長児になると着替えの際は男女を意識するよう、裸にならないようにするなどしています。保護者からの相談があった場合には空いている保育室を使って、周囲に聞かれない場所で落ち着いて話すことができるようにしています。</p>	
(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。	
<p>【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。</p>	a
<p><コメント> ホームページには会社概要から保育園のこと、特長などを掲載し利用希望者等に情報を提供しています。利用を希望する人には必ず園見学を勧め、その際には特長だけでなく、よくないこともしっかりと伝えることで保護者の選択に必要な情報提供となっています。DVDによる映像での紹介もしています。見学時は園長が対応することとし、基本は1組のみにして個別の質問にも答えられるように配慮しています。</p>	
<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。</p>	b
<p><コメント> 入園説明会を開き、入園のしおりと重要事項説明書を使って入園後の過ごし方等について説明しています。個別にも面談を行い、疑問や不安に答えています。制度内容等に変更があった場合には行政とも連絡を取り合い、正しい情報を伝えるようにしています。</p>	
<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。</p>	b
<p><コメント> 法人として卒園後も運動会やキャンプに参加できる体制となっており、園とは継続的な関係性が築けるようになっています。また卒園児の多くが通う小学校がすぐ近くにあることから、小学校とは継続的に交流をしています。下校時に子どもたちが保育園を訪れることもあるということです。</p>	
(3) 利用者満足の向上に努めている。	
<p>【33】 Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。</p>	b
<p><コメント> 年2回の保護者会や、希望に応じた個人面談など、保護者からの要望を聞く機会を設けています。意見に対しては職員間で検討し、必要に応じて改善に努めています。今年度は法人として系列園の全保護者を対象としたアンケートも実施しており、満足度を高める姿勢がうかがえます。</p>	

(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
【判断した理由・特記事項等】 苦情解決制度については、入園時に重要事項説明書に記載の内容を保護者に説明しています。園の入り口には担当者の名前も掲示しています。第三者委員に民生委員2人を配置しています。保護者からの意見や要望があった場合、その内容を掲示して周知することもあります。	
【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
<コメント> 保護者からは園に意見を言いやすいよう、日頃の送迎時の会話を大切にしています。そして相談があった際には個別に対応するようにしています。場所は空いている保育室を使い、周囲の人に聞かれないよう配慮しています。	
【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
<コメント> 保護者からの意見や相談について、園内で判断することが難しい場合には本部に報告し、指示を受けることとなっています。系列園での出来事を施設長会議などで共有し、各園でも統一した対応ができるようにしています。エリア、本部と段階的に対応する体制が整っています。	
(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
<コメント> 事故発生時の対応マニュアルなど一通り作成されており、園内研修で読み合わせをするなどして職員の対応力を高めています。系列園で起きた事故等についても営業所会議で共有しています。ヒヤリハットを作成していますが、以前は件数が少なかったこともあり、今年度は意識して作成するよう園長が職員に促したことで増加しています。そしてミーティングの中で話し合い、全体で共有しています。	
【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
<コメント> コロナ禍以降、インフルエンザなど感染症についての対応策を園内研修で学び、適切に対応できるように努めています。マニュアルも用意されており、必要に応じた見直しも行われています。もし感染症が発生した場合には受付に掲示して保護者に周知し、必要な情報を提供しています。ノロウイルス対策として、職員は嘔吐物の処理練習を定期的に行っています。	
【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行っている。	b
<コメント> 災害発生時の対応体制を各クラスに掲示して、毎月の避難訓練や消火訓練の際に確認し、万が一に備えています。消防署の人に来てもらい、通報訓練も行っています。不審者対応の訓練も行い、いざという時の合言葉も決めています。災害発生に備えて食料の備蓄を3日分、準備しています。なお、園のある建物の上階はマンションとなっていますが、管理組合等との連携は今のところないということでした。	

2 福祉サービスの質の確保

(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。	第三者評価結果
【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作成されており、園内研修ではこのマニュアルを使い職員が理解し、実践できるようにしています。最近では新人向けにマニュアルに関するテストを実施して、理解しているかどうかを確認しています。日常的に職員が使っているかについては、まだ十分ではないところがあるため、浸透させるための工夫が望まれます。また、園長向けのチームマニュアルも用意されており、法人として求めていることが明確に示されています。</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>マニュアルについては園内研修のみならず、法人内研修でも使用しており、定期的に保育内容を確認し見直しをする体制となっています。しかしこれまでに修正はあまり行われていなかったため、来年度に向けては再度見直しの検討をする機会を設けることとしています。</p>	
(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作成している。	b
<p><コメント></p> <p>全体的な計画は本部で作成したものをふまえ、各園の状況に合わせて内容を検討し、毎年作成しています。個別の指導計画は保護者と話し合いのうえ、作成しています。支援困難ケースに対応として、療育センターと連携することもあります。</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>月案や週・日案は各クラスで作成して園長、主任が確認し、適宜必要なアドバイスをしています。評価は毎月行い、翌月の月案に反映しています。途中で見直しをすることは少ないということです。たとえば、想定よりも発達の遅れがみれた場合には、内容を見直しています。</p>	
(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。	b
<p><コメント></p> <p>入園時に保護者に所定の書類に子どもの情報を記入し、提出してもらっています。そして日々の子どもの様子を記録し、職員間で漏れなく共有するよう努めています。毎日の午睡時間帯に行っているミーティングだけでなく、年度途中での入園児がいた場合には細かい情報共有を行っています。現在は手書きによる書類が中心ですが、法人オリジナルのシステムができたのに伴い、今後は徐々に移行していく予定です。</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。	b
<p><コメント></p> <p>子どもに関する書類の管理については、マニュアルにそのルール等が示されています。入職時に全社員に対して個人情報の取り扱いに関する説明をし、保護者にも入園時に説明し同意を得ています。個人情報を含む書類は鍵付きの書庫に入れて保管し、データに関してはパスワードの設定などで流出を防いでいます。なお、USBメモリーの使用は禁止しています。</p>	