

第三者評価結果

事業所名：スターチャイルド《新吉田ナーサリー》

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。	b
<コメント> 法人の理念や基本方針は入園のしおり(重要事項説明書)やパンフレット、ホームページに掲載する他、法人のポスターに掲載しています。子どもの個性や可能性・意欲を伸ばすという保育理に基づいた子どもを尊重した内容となっており、職員の保育マニュアル等にも活かされています。保護者に対しては入園説明会で入園のしおりを用いて説明しています。職員に対しては入職時、職員会議、毎月のカリキュラム会議等で理念の唱和をし再確認しています。進級時、保護者に対して重要事項説明書は保育園向けアプリでの配信のみで口頭での説明はしていません。また、カリキュラム会議等に参加しない非常勤職員への周知も不足していると園では考えており、理念・保育方針の保護者・職員への周知の方法を検討しています。	

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> 施設長は毎月、法人内認可保育園の施設長会議に参加し、保育園周辺の環境や各園の経営状況について確認しています。また、施設長は港北区内保育園の園長会や地域子育て支援ネットワーク等にも参加し、近隣園とも地域環境や保育ニーズ等について情報を共有しています。法人や行政からのメール配信でも情報を得ています。毎月の保育コストや利用者数の推移は法人に報告、法人が分析をし、施設長を含め法人担当者と分析を行っています。今後事業経営をとりまく環境や経営状況等について、園全体で考えられるよう職員への周知方法を検討しています。	
【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> 施設長は法人内保育園の施設長会議に参加し、地域・職員体制・人材確保や育成・財務等の状況確認や課題について共有し対応策等を検討しています。施設長会議には法人の取締役・経理担当者・人材担当者等も参加しており法人内でも課題は共有しています。現在の課題は「要配慮児への対応」「保育マニュアルの整備」「地域との関わり」と考えています。具体的な課題や問題点については法人・施設長・主任の共有にとどまっており、職員への周知が不足していると考えています。今後課題・問題点を職員周知し、園全体で改善に向けた取組の検討ができる体制の構築が期待されます。	

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。	a
<コメント> 法人では5年を1期とした長期目標を策定しており、包括的な目標は「選ばれる園」から「選ばれ続ける園」へとしています。その目標達成に向けて園では3年を1期とした中期目標を策定しています。内容は「修繕・大型設備購入」「保育の質向上」「人材育成」「地域交流推進」等具体的な内容となっています。計画の進捗状況は毎月の施設長会議で法人や他園と共有し、新たな課題等があれば見直し・修正をしています。	

【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
---	----------

<コメント>

単年度の事業計画は保育理念や基本方針に基づいた中長期目標達成に向けた内容としており、「基本目標」と前年度の計画の振り返りにより抽出された課題を中心とした「重点目標」が明記されています。基本目標は園児の充足達成目標や職員体制、職員の健康管理、園内の安全確保、保育の質の向上に向けた研修の充実等と具体的な内容となっています。重点目標には「地域・子育て交流」が挙げられています。今後は数値目標の設定等、評価しやすい目標設定と職員への周知が期待されます。

(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。	b
--	----------

<コメント>

事業計画は毎年1月に園全体の自己評価を実施するタイミングで目標の達成状況を確認し、基本的には施設長が策定しています。施設長は日々の保育状況や職員からの会話等から課題を抽出していますが、職員会議等で事業計画についての話し合いは行われていません。また、事業計画は年度はじめの職員会議で施設長が説明や書面での回覧をしています。職員への周知状況や事業計画の理解度については今後の課題と捉えています。今後職員に対して事業計画の周知や理解を深め、園全体で理念や保育方針達成に向けた事業計画策定ができる体制の構築が期待されます。

【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。	b
--	----------

<コメント>

年に1回開催する運営会議(保護者代表1名、民生委員、法人担当者、施設長が参加)で前年度の事業報告、次年度の事業計画を伝えています。事業計画や運営委員会の議事録、園の自己評価、保護者の満足度アンケート結果等は保育園向けアプリにて保護者に配信し確認できるようにしています。事業計画を説明する機会は設けていません。今後は事業計画策定にあたって、保護者の意見がより反映されるよう、保護者に対して事業計画説明の機会を確保することが期待されます。

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。 【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。	第三者評価結果 a
--	-------------------------

<コメント>

日々の保育状況については昼礼で確認し保育日誌に記載しています。日案・週案・月案等についても昼礼や職員会議・カリキュラム会議等で内容や実行状況を確認し、次の計画に活かしています。また、園全体の自己評価を職員全員で実施し園の状況を把握、集計結果をまとめ職員に説明するとともに評価結果は保護者には保育園向けアプリで配信しています。5年に1度第三者評価を受審し、その結果も保育園向けアプリで保護者に周知しています。年に3回開催の系列園との向上会議にて各園の状況報告や地域における課題や取組等も検討し、保育の質向上を図っています。

【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>

園全体の自己評価や第三者評価結果から抽出された課題等については施設長がまとめ、職員会議や保護者に向けては保育園向けアプリで周知しています。抽出された課題は次年度事業計画の「重点目標」とし解決に向け取り組んでいます。改善策や改善計画については職員会議等で検討し取り組んでいます。職員会議に出席できない非常勤職員等へは回覧等で周知し意見を収集していますが、勤務時間や勤務日数の都合で全員の意見の収集や参画が難しいので十分とは言えず課題と考えています。今後非常勤職員も含めた園全体での課題の共有・改善策策定の仕組みの構築が期待されます。

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。		b
<コメント> 施設長は入園説明会で配布する園のしおりに施設長の言葉を掲載し園の運営方針等を説明しています。毎年年度はじめの職員会議において園の運営に対する方針を周知しています。法人は「職員区分の構成と定義」を策定し、施設長をはじめ職員の区分毎に職位・職責・職務内容等が規定されています。平常時・有事とも責任者は施設長ですが、不在時については主任が代行することとされています。災害マニュアル等には権限委任等について明記されています。施設長は職員に周知していますが職員により理解度に差があることが課題と考え、周知方法等を検討しています。		
【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。		a
<コメント> 施設長は法人が実施するコンプライアンス研修(人権尊重・経理規定・SDGs等)や行政が実施する「保育・教育施設長等向け組織マネジメント等講習」等を受講し、最新の保育制度(児童福祉法、子ども・子育て支援法、保育所保育指針、不適切保育等)やリスクマネジメント、組織マネジメント等について理解を深めています。法人内の施設長会議や港北区の園長会にも参加し法令や制度、取組等についての情報共有もしています。職員会議において研修の資料等を用い説明することで職員の法令遵守にも努めています。		
(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。		a
<コメント> 施設長は職員会議、乳児・幼児会議、カリキュラム会議や屋礼への参加や、日々の保育場面の観察、定期的な職員との面談、園の自己評価等から保育の質の状況を確認しています。それらの内容を分析し事業計画の策定や保育の計画に活かしています。また、保育士の欠員や要配慮児の対応も行い職員体制等についても検討しています。職員の意見は定期的な会議や面談だけではなく、日々職員との会話や相談により職員の意見を収集しています。職員の技術や知識向上のため、法人の研修計画以外の外部研修の情報も周知しています。		
【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。		b
<コメント> 施設長は毎月の施設長会議に参加し、職員体制・人材確保や育成・財務等の状況確認や課題について共有・分析しています。分析結果を基に法人が主となり人材の採用や人員配置等を検討・実行します。施設長は日々の保育の観察や実際に保育に関わることで職場環境の確認をしています。施設長は職員からの業務や職場環境の改善についての意見の確認に努めています。意見の集約や具体的な取組については、主に施設長が検討・実行にあたっています。集約した意見から、課題の抽出や改善に向けた具体的な取組について、職員全体で検討する機会を確保する事が期待されます。		

2 福祉人材の確保・育成

(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。		第三者評価結果
【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。		a
<コメント> 福祉人材の確保や人員体制については法人の「福祉人材育成計画」に明記されています。計画には「保育のスキル向上」「社会人としての基礎要素」「コミュニケーション能力」等福祉人材育成の方針も示されています。職員の募集や採用、採用者に対しての初期研修や知識・技術の向上に向けた研修については法人が実施しています。非常勤職員については法人と相談し施設長が募集・面接を実施しています。また、職員からの紹介で採用を行う等様々な方法で人材の確保を実施しています。		
【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> 法人の定める「職員区分の構成と定義」には施設長・主任・一般職員等職位毎に「求められるスキル(社会力・専門技術能力等)」が定められています。職員は入職時の研修で就業規則や人事基準等についての説明を受けています。就業規則等は園の事務室にファイルされており職員は誰でも閲覧ができるようになっています。施設長は年に2回の職員との面談により職員の専門能力や貢献度を評価する他、職員の意向を確認しその実現に向けて働くことができるよう配慮しています。		

(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り組んでいる。	a
<コメント> 労務管理についての責任者は施設長とし、職員の就業状況や有休取得、残業については法人のシステムで管理し毎月確認をしています。有給については職員同士で相談し取得しやすい体制となっています。職員に対し年に1回の健康診断を実施し健康管理に努めています。施設長は年に2回の職員との面談の他、日常的にコミュニケーションを心がけ、意向の確認や相談を受けたり気になる職員には声をかける等しています。また、法人内には「ホットライン」・外部の相談窓口の設置、産業医に相談できる体制を整備し就業や悩み等について対応できることを周知しています。法人は社宅や家賃補助等の福利厚生も備えています。	
(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
<コメント> 法人の定める「職員区分の構成と定義」には職位毎の期待する職員像が明記されています。職員の目標管理は「個別目標設定シート」を用いています。目標設定シートは具体的な実行計画(何を、どのように、いつまで)が記入できるものとなっています。職員の個別目標は年度のはじめに施設長との面談で「保育スキル」「業務姿勢」「コミュニケーション」「役割・責任」「園運営」の中から3つの目標を設定し、中間・期末に職員は自己評価・施設長の評価を基に面談を実施し達成状況を確認し次の目標設定をしています。	
【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。	a
<コメント> 法人の定める「職員区分の構成と定義」には職位毎に求められる「職責」「専門技術能力」「社会力」「職務内容」「資格」「経験年数」等期待する職員像が明記されています。段階的にスキルアップできるよう法人は年間研修計画を整備し、実施しています。また毎月担当者を決め園内研修の実施やキャリアアップ研修、外部研修の受講を推奨しています。法人の研修計画は受講した職員からのアンケートの集約・分析により毎年内容を見直しています。	
【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。	a
<コメント> 法人は入職時に職員の経験や知識、専門資格の取得状況等について把握をしています。入職後の資格取得や研修の受講状況についても確認できるシステムを整備しています。新任職員は法人での研修により法人職員としての基本的な姿勢を習得し、各園に配属された後は法人の研修を受講した先輩職員が業務やプライベート等の相談を受けるチューター制度を採用しています。職員には毎月面談を実施し、業務内容や技術の習得状況、不安等について確認しています。外部研修についても情報を周知し、受講希望者に対してはシフトの調整を行う等受講しやすい体制としています。法人内の研修で「ベビーマッサージ」「食育」「アートセラピー」「アンガーマネジメント」等の知識や技術を身につける取組も行い、研修受講者は玄関に掲示している職員紹介にも掲載しています。	
(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。	a
<コメント> 実習生受け入れマニュアルが整備され、実習生受け入れの目的が明記されています。大学・保育専門学校等からの実習受け入れは施設長や担当職員が窓口となり、受け入れ先の指導者・実習生との面談によりプログラムの作成や、個人情報保護等についての説明をし、個人情報については誓約書を交わしています。実習にあたる職員は外部研修機関が作成する指導者に対する研修の動画受講をしています。実習の進捗状況については受け入れ先の指導者との電話連絡等により確認しています。	

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> ホームページには基本理念(運営理念・保育理念・職場理念)、保育方針、保育内容等を掲載しています。子ども個人の尊重や食育、地域交流等についても画像入りの分かりやすい説明となっています。保育活動についてはSNSでも紹介しています。地域に向けては育児相談・園庭開放等を実施しており、園の入り口等に案内を掲示しています。ホームページ等には事業計画、事業報告、予算・決算情報の掲載はありません。第三者評価の受審結果は紹介されています。苦情・相談の対応について園のしおりに掲載し保護者には説明していますが公表はしていません。より透明性の高い運営のために事業計画・事業報告、苦情・相談の体制等の掲載が期待されます。		

【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> 法人による「職員区分の構成と定義」「経理規定」等には職務分掌や権限・責任、金銭の管理・取引等について明記されており、入職時や職員会議等で職員には周知しています。施設長は毎月法人が作成した損益計算表のデータを受け取り、経理担当者と確認しています。大口の取引については法人が担当し、消耗品等の小口現金は上限を定め施設長が管理しています。法人には年に1回税理士による外部監査が行われています。経営に関する指摘事項があれば法人担当者と施設長が改善の取組について検討しています。	

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。		a
<コメント> 地域との関わりについては中・長期計画、単年度の事業計画に掲載し、育児相談・交流保育・園庭開放・近隣保育園や小学校との交流、保育士が近隣のイベントに参加する等しています。園の玄関には「就学時健康診断」「学童保育」「地域のイベント」、園の体操講師が実施しているイベントや保育園留学等の案内を設置しています。保護者からの相談があれば必要に応じて関係機関との連携を図り利用につなげています。散歩時に他園の子ども、地域住民、店舗等とはお互い気軽に挨拶を交わしています。近隣に畑を持っている住民の協力を得て、さつまいも掘りをして、収穫したさつまいもを給食で食べたこともあります。		
【24】Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等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
<コメント> ボランティア受け入れについては「ボランティア受け入れ規程」「ボランティア受け入れマニュアル」を整備し、基本姿勢や活動内容、オリエンテーション、登録等について明記しています。小学4年生から高校2年生を対象としたボランティア活動「キラキラ保育士体験」、学校や学生からの申し出による職業体験ボランティア等の受け入れを行い、保育園の活動や保育について学ぶ機会を提供しています。		
(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。		a
<コメント> 近隣の医療機関、消防署、警察署、港北区担当窓口等の連絡先を一覧にして事務所内に掲示し、職員はいつでも確認できるようになっています。必要に応じて港北区役所の担当者、横浜市総合リハビリテーションセンター、民間の療育機関等と連携を取ることができ体制となっており、横浜市総合リハビリテーションセンターからは年に1回巡回相談があります。施設長は港北区の園長会や幼保小連絡協議会、新羽地区の児童委員、学童担当者、保育園園長で構成される新羽地区子どもネットワークに参加し情報共有等を行っています。虐待等、権利侵害が疑われる場合は横浜市港北区福祉保健センターや横浜市北部児童相談所に連絡することとしています。		
(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
<コメント> 年に1回保護者代表、民生委員、法人担当者、施設長が参加する運営委員会を開催し、保育園の取組について説明したり地域の福祉ニーズ等の把握に努めています。施設長は年に3～4回開催される港北区幼保小連携協議会、新羽地区子どもネットワーク、港北区園長会等にも参加し、地域のニーズや課題等についても検討しています。定期的に園庭開放や育児相談を実施し地域住民の相談に応じる機会ももっています。地域住民が育児相談に訪れる機会が少ないため、園ではより多くの住民からの相談を得られる工夫を検討しています。		
【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。		b
<コメント> 地域の福祉ニーズに対応するため、子ども達がお店を作り地域の子ども・保護者を招く「お店屋さんごっこ」や園庭に動物を連れてきて開催する「ふれあいどうぶつえん」等の交流保育、手遊びや親子でクッキングを楽しむ育児講座等も実施しています。自治会に加入しており回覧板で地域のイベントや情報を確認しています。自治会と協力し、5歳児クラスが近隣の公園の清掃を実施する等、地域の環境整備やイベントの手伝いなどに参加しています。災害時の備蓄は子どもと保育士が3日間生活ができる分を備えています。園では、今後想定される災害時の地域との協力体制について検討しています。		

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
【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
<コメント> 法人の理念として「子どもたちの無限の可能性を信じ、意欲を引き出し、伸ばす保育を実践します」とあり、保育士業務マニュアルも理念に基づいた子どもを尊重した内容となっています。保育の現場では子どもの自主性や意見を尊重し社会性を保ちつつ、画一的にならない保育を心がけています。全国保育士会倫理綱領、差別の禁止マニュアル等を事務所に整備し、職員会議や研修で繰り返し確認しています。子ども同士のけんか等トラブルの際、保育士はお互いの意見を公平に確認し、できる限り当人同士で解決できるよう対応しています。常に子どもたちの想いを聞き、受け入れることを大切にして、子どもを尊重し、寄り添う保育を心がけています。今後は子どもの人権、文化の違い等についての方針を保護者にも伝え、理解が得られるよう取り組むことが期待されます。		
【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。		b
<コメント> 保育士業務マニュアルや手順書はプライバシーに配慮した内容となっています。テラスでの水遊び時には外部から見えないようタープを張る、着替え時にはロールスクリーンを下ろす等工夫しています。乳児・幼児それぞれ1フロアで保育室は分かれていないので、活動に合わせてプライバシーに配慮したスペースの使い方を工夫していますが、着替え時等には更なる配慮が期待されます。職員によつては「プライバシー保護」「個人情報保護」の理解があいまいなところが見られるので、理解を深めることが期待されます。また、子どもたちにもお互いのプライバシーを守る事やプライベートゾーンについて話題にしたり、外部に対しても工夫が望まれます。また、保護者に対しても取組について周知することが望まれます。		
(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
<コメント> 園のパフレット等は園見学に来た保護者に配布する他、港北区が開催する子育て支援イベント等で配布しています。理念・基本方針・保育内容等はホームページでも確認できるようになっています。パンフレットやホームページは写真や図を使用し分かりやすい内容となっています。園見学はホームページに予定を掲載し申し込む他、電話でも受付をしています。見学時は施設長が対応し、しおりやパンフレットを用いて丁寧に説明しています。園内を案内し保育の状況をみてもらい見学者の質問にも答えながら見学できるようにしています。質問が多い項目についてはホームページにQ&Aとして掲載しています。		
【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
<コメント> 入園説明会では入園のしおり(重要事項説明書)を用いて保育内容等の説明を行い書面にて同意を得ています。内容はいつでも保育園向けアプリで確認できるようにしています。進級時は重要事項説明書は保育園向けアプリで配信することが基本ですが、内容が大きく変更となる際には書面で配布をし必要時には書面での同意を得ています。言語等に配慮が必要な保護者に対しては口頭での説明、書類が読みやすいよう読み仮名をふる等の対応や、個別に対応方法を工夫する等しています。		
【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
<コメント> 転居等のために保育所の変更がある場合の引継ぎ文書等は個人情報保護の観点から特に定めていません。転園先から情報の求めがあった場合には、保護者に承諾を得た上で必要事項を伝えています。担当者や窓口についての文書等は作成・配布していませんが、転園や卒園で園の利用が終了した後も施設長や担任保育士を主として子どもや保護者の相談に応じています。		

(3) 利用者満足の向上に努めている。

【33】 Ⅲ-1-(3)-①
利用者満足向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。

a

<コメント>

保育士は日々の保育活動の中で、子どもとの言葉や表情から満足度を確認しています。乳児については表情や動作等から満足度を読み取る工夫をしています。保護者の満足度については毎日の登降園時の会話やご意見箱、個人面談や懇談会等から確認しています。行事毎のアンケートの他、法人が年に1回アンケートを実施しています。アンケート結果は法人で集計・分析し、結果を施設長に伝えています。施設長はアンケート結果から課題を抽出し、職員会議等で改善策を検討しています。

(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(要望)対応マニュアルが整備され、対応方法や記録・保管方法等について定めています。苦情受付担当者は施設長・主任・事務職員、苦情解決責任者は施設長とし、第三者委員も設置し重要事項説明書に記載しています。園玄関にはご意見箱の設置や苦情解決システムの掲示、かながわ福祉サービス運営適正化委員会等の連絡先も掲示しています。苦情については迅速な対応を心がけています。苦情受付担当者と苦情解決責任者のどちらも施設長としていますが、苦情対応の観点から担当者を分けることが望まれます。

【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。

a

<コメント>

保護者からの相談等は施設長・担任だけでなく他の職員にも相談できること、朝夕の送迎時や保育園向けアプリでも相談できること等を重要事項説明書に明記しています。第三者委員やかながわ福祉サービス運営適正化委員会等の連絡先、苦情相談受け付けシステムについては園玄関にも掲示しています。苦情や相談を受ける際には必要に応じて他の保護者や職員の目に付かない場所に対応する等配慮しています。

【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。

a

<コメント>

職員は朝夕の送迎時に保護者とのコミュニケーションを心がけ、保護者が相談しやすいよう配慮しています。ご意見箱の設置、行事毎のアンケートや法人が実施する満足度アンケート等にて保護者の意見把握に努めています。苦情(要望)対応マニュアルを整備し、記録様式や記録の仕方や管理方法、報告の手順等が定められています。相談内容は職員会議・昼礼等で職員に周知し対応策を検討しています。苦情や相談については迅速な返答を心がけていますが、法人等への相談が必要な場合はいつまでに返答すると期日を定め対応しています。

(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。

a

<コメント>

責任者の施設長とフロア1名の3名で事故防止委員会を設置し、2ヶ月に一度園内外の危険箇所や事故防止について話し合う場を設け、毎月分析をして、グラフにし、園内見取り図に付箋を貼って事務所に掲示して注意喚起しています。「事故防止マニュアル」「事故発生時対応マニュアル」を整備し、カリキュラム会議の中で確認を行っています。保育室内、屋外は安全配慮チェック表を使用し、安全確認をしています。「リスクファイル」(近隣の公園、散歩道、避難経路などの危険箇所確認のためのファイル)の作成をし、気づいた時に更新をし、職員で確認をしています。マニュアルは年度末に見直し更新しています。事故報告書やヒヤリハットは必ず全員が見てサインをしています。法人が毎月事故報告書をデータ化した資料や、他園の事故事例や報道情報を回覧し、安全に対する意識を高めています。職員は危機管理や応急処置の園内研修を受けています。

【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。

a

<コメント>

感染症対策は施設長が責任者、担当者を主任とした管理体制を整備しています。「感染症マニュアル」「保健衛生管理マニュアル」があり、園内環境を整え、カリキュラム会議の場で周知徹底を図っています。嘔吐処理について園内研修を行っています。手洗い、うがいの指導や保育室の換気・湿度の調整、室内及び遊具の消毒を徹底して感染予防に努めています。感染症マニュアルは、厚生労働省や横浜市の情報が入る度に見直しを行い、年度末にも見直ししています。感染症が疑われる場合は、速やかに対応し、健康観察を行い、保護者に連絡をしています。感染症が発症した場合は玄関の掲示と保育園向けアプリで知らせ、注意喚起を促しています。回復の目安や潜伏期間についても話しています。また近隣の感染状況を把握し情報提供しています。

【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> 安全管理・災害時対応マニュアルを整備し、保育を継続するための災害対応体制を整えています。毎月、地震、火事、水害など様々な想定避難訓練を行い、振り返りを全員でして、様子はドキュメンテーションにして貼り出すなどしています。職員には安否確認システムを導入しており、定期的に訓練、確認をしています。食料や備品の備蓄リストを作成し、消費期限などの管理は施設長が行っています。保護者に実際に伝言ダイヤルを使った訓練は現在まだ行っていませんので、年1回でも実際に体験する機会を作ることが期待されます。園は地域との連携をより深めることを課題としており、今後は園の立地を考慮して、消防署と連携した訓練や隣接する工場や地域と連携して子どもたち全員が安全に避難できるような取組が期待されます。	

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
<コメント> 法人の作成した「保育士業務マニュアル」には「1日の流れ」「受け入れ」「食事について」「午睡について」「羞恥心について」などの項目があり、標準的な考え方や実施方法が記載されています。また園独自に「新吉田手順書」を作り、より園の実情に則した手順書をファイルして、いつでも見ることができるようになっています。標準的な実施方法に基づいて保育がされているかどうか、施設長・主任は保育室を回って確認しています。今後は更に着替え、オムツ替えなどの声の掛け方、手順、配慮について園全体で考え、より具体的に記すよう、今ある手順書を見直して、非常勤職員も含めた全員で確認し、共通認識を持つことが期待されます。		
【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。		a
<コメント> 標準的な実施方法についての見直しは、法人のマニュアル担当が毎年検証を行い、法改正や現状の反映など必要に応じ改定しています。園では主任を中心に法人の主任会での情報交換を参考にしたり、乳児・幼児会議で出た意見を基に、カリキュラム会議で話し合い、検証、見直しを行う仕組みがあります。職員は見直したのものには必ず目を通して、チェックをしています。保護者の意見や要望は日々のやり取りや面談、アンケートなどから収集して見直しに反映させています。変更があった場合は全体にも周知しています。子どもたちの興味、発達、個々の状況に応じて環境を整備したり、日案、週案を考えていく中で指導計画の内容が必要に応じて反映されています。		
(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
<コメント> 指導計画は各クラス担任が作成し、施設長を責任者として、主任が助言、指導を行っています。全体的な計画に基づき、年間指導計画、月間指導計画や個別支援計画を作成しています。日々の振り返りで個別の状況を把握し、個別支援計画は発達状況や家庭状況など子どもの現状に沿ったねらいを立て一人ひとりにアセスメントしています。栄養士の意見を取り入れることもあり、配慮が必要な個別のケースについては横浜市長総合リハビリテーションセンターや子どもの通う民間の療育機関と連携を取って作成しています。個人面談等で把握した保護者の意向や保育園向けアプリでのやりとりなどを保育に反映させていますが、園は今後、より家庭に寄り添った保育が必要であると考えています。カリキュラム会議等で保育実践について自己評価を行い、見直しや改善をするようにしています。今後は、指導計画作成の理解について園内研修で取り上げるなど、園全体で指導計画について共通の理解を図ることが期待されます。		
【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。		a
<コメント> 指導計画の評価、見直しは、全体的な計画については年度末、年間指導計画については四半期ごと、月間指導や個別指導計画は月末、週案は週末ごとに振り返り、見直しをしています。クラス内や乳児・幼児会議、カリキュラム会議の中で評価しています。毎日、出勤した際に事務所のホワイトボードで各クラスの日案の確認を行い、変更を把握しています。大きく指導計画の見直しが必要と思われる時にはクラス内でよく話し合い見直し、主任、施設長に相談、報告し、昼礼を使って周知する仕組みがあります。計画作成・実践・見直しにあたっては、保護者の意向を確認しながら、クラス担任だけでなく、栄養士などの意見も取り入れながら行っています。月間指導計画は前月の子どもの姿、課題を踏まえ、翌月の指導計画としています。		

(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
<コメント> 子どもや家庭状況は児童票、入園後の子どもの発達状況は発達記録、健康台帳に記載しています。0,1,2歳児クラス、配慮が必要な子どもについては個別の指導計画や保育日誌、3,4,5歳児クラスは保育日誌など、それぞれ統一された様式で作成されています。記録の書き方について差異が生じないように、施設長や主任が確認し個別に指導をしています。各クラスは引継ぎ簿を使って早番遅番の職員と情報を共有しています。非常勤職員を含め、様々な記録は回覧し、確認した職員はチェックをして確認しています。保育園向けアプリを使って全体のクラスの様子、子どもの様子を職員が共有できるようになっており、またカリキュラム会議でも情報共有をしています。園内で必要な情報はパソコン上で管理されており、確認できる仕組みがあります。	
【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
<コメント> 法人は個人情報保護規程や個人情報管理マニュアル等で子どもの記録の保管、廃棄、情報の提供に関する規定を定めています。また、個人情報の不適切な利用や漏えいに対する対策を規定し、個人情報は個人情報台帳により管理しています。個人情報の記載のある書類は鍵のかかる場所に保管されています。記録管理責任者は施設長とし、職員は入職時に研修を受けた後も毎年法人の行うプライバシーマークガイドラインの確認や個人情報保護理解度テストなどの研修を受けています。保護者に対しては、入園説明会で個人情報の取り扱いについて説明し、SNSに公開しないことも含め、同意書を得ています。	