

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「入園のしおり」「どろんこだより」「事業報告書(2019年度)」「事業計画書(2020年度)」、当評価機関が実施した「利用者家族調査(2020年11月)」、玄関掲示、Webページ、SNS(Twitter、Facebook、Instagram)、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・玄関掲示、Webページ、入園のしおりや事業計画書などにより理念・基本方針を明示し周知している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者への説明は、入園時面談において全世帯に必ず入園のしおりや重要事項説明書を用いて周知し、年2回の保護者懇談会にて資料を配布して周知している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人が掲げる理念や基本方針である「にんげん力。育てます」や「私たちが育てる6つの力」を、入園のしおり、Webページ、印刷物等において利用者に発信している。 | | |

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「年間予算実績管理表」「施設長会議議事案」「ちきんえっぐだより」「保育品質マニュアル(2020年1月23日改訂版)」「保育運営マニュアル(2020年6月1日改訂版)」「事業報告書」「事業計画書」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各施設収集の下、地域毎のブロックの担当マネージャーを中心に地域情報を共有し、毎月第1火曜日の施設長会議で全施設で共有している。 ・事業報告書にて児童利用状況を「月極利用、延長保育利用、一時保育利用」に分類して公表している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育事業全体の動向・指針に伴ってマニュアルを更新し、施設長が署名した最新版を備えている。 ・コロナ禍であるが地域ニーズに応じて、地域の子育てイベントである「子育て地域サロン」を2020年9月3日より再開した。 <p>【参考意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業報告書には子育て支援事業の来園者数が記載されているが、今後も活動項目ごとの来園者数を取り上げ、子育て事業内容の項目別分析によって利用状況における課題の発見と対応を行うとよい。 | | |

| | | |
|--|-------------------------------------|---|
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「経営会議議事録」「理事会議事録」「運営部役員レクレーション」「施設長会議議事録綴」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に経営会議、理事会を開催し経営課題と経営状況の分析と確認を実施して経営問題の継続的な課題解決が実施できる体制を構築している。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現場と法人間で経営課題の認識のギャップがある場合には、施設長会議等を通じて合致させるとよい。 | | |

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「事業計画書」「2020運営本部全拠点Mission」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の事業計画書で示す中期計画は、理念と基本方針の実現を目指した具体的内容となっている。また、法人本部が2021年3月までの本部担当者の任務を定めた「2020運営本部全拠点Mission」も中期計画を具体化する目標となる。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Missionの内部監査項目と施設現場の計画実施項目が連動している。 | | |
| 【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>【確認手段】資料「事業報告書」「事業計画書」ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営全般にわたる長期計画は法人で策定しており、施設の経営管理は年間予算管理が主要業務である。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の経営課題解決の一翼として、予算管理の数値結果を利用し、売上高対事業費比率、売上高対販売管理費率、自主収入率や差益率の推移の把握など簡易で基本的な数値管理を実施するとよい。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「プロポーザル制度」「年間行事予定表(2020年度)」、「保育品質マニュアル」「年間計画策定会議議事録」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全2回の年間計画策定会議にて全職員が保育内容を主体的に意見発表する「プロポーザル制度」があり、その提案を反映した計画内容を作成、実行している。 ・法人の子育て理念や子育て目標に沿ったキャッチフレーズを毎年定めている。当施設の2020年度のキャッチフレーズは「ぼうけん たんけん しぜんを探そう あるこうあるこう エイエイオー」である。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロポーザル制度により職員の意見を反映して目標設定し、その検討結果に基づき事業計画を策定している。 | | |
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「事業計画書」、保護者への「おたより」、Webページ、当評価機関が実施した「利用者家族調査(2020年11月度)」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年5月に法人及び各施設の前年度事業報告書とともに事業計画書をWebページで公開し、保護者が確認できるよう「おたより」を配信して施設内に掲示した。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当評価機関が実施した利用者家族調査において、事業計画の周知度は44%(よく知っている11%、まあ知っている33%)であった。「歩く保育」「生活を大事に」などの事業計画の内容は保護者にも浸透しているため、「事業計画とは」の説明を保護者懇談会やその他の機会を活用して話題にするなど、事業計画を積極的に周知するとよい。 | | |

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「コンピテンシー」「コンピテンシー自己採点表」「子どもの人権チェック表」「自己評価表」「人事評価マニュアル」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回職員会議冒頭で5分間のコンピテンシー自己採点を実施している。さらに年2回、人権チェック表を用いて職員が自己チェックを行っている。 ・年2回上期・下期で自己評価(スキルアップ評価)を行っている。人事考課は一次考課者(主任)二次考課者(施設長)の2段階考課を実施している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小グループで行うコンピテンシー自己採点や、本人と上長が面談するスキルアップ評価制度等によって、本質的な職員の保育の質の向上に向けて定期的・組織的に取組んでいる。 | | |

| | | |
|---|--|---|
| 【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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「学外実習の実施に関する覚書」「園見学参加アンケート」、前回の第三者評価結果(2015年度)、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回実施した第三者評価(2015年度)における課題は、「子どもが落ち着いて過ごせる環境設定の更なる工夫」と「実習生受入れに向けて目的を明らかにした指導プログラムの整備」であった。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの生活や遊びの場面に応じた保育スペースの確保を実施した。 ・実習生プログラムのさらなる整備を実施し、実習生の受入れについて将来の保育の担い手の養成を目指す目的を明らかにした学外実習(事前実習1)の実施に関する覚書を学校と調印した。 ・園見学者に対してアンケートを実施して意見を募った。 | | |

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>【確認手段】資料「事業計画書」「保育品質マニュアル」「役割分担表」「保育運営マニュアル」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画書にて各種係の設置と職務内容・役割を記載し、施設長自らが防火管理者・衛生管理者である旨を玄関に掲示して責任を明示している。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営責任の自覚と保護者の安心のため、施設長不在の場合の代替者、各種係の役割と担当者名を明示するとよい。 | | |
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「衛生推進者養成講習修了書」の玄関掲示、「防火防災管理者講習」「保育・教育施設長向け組織マネジメント等講習(横浜市)」「施設長勉強会資料」「こども環境管理士1級資格証明」「保育運営マニュアル」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・環境への配慮から、施設長が「こども環境管理士1級」資格を取得し、遵守する法令・ルールをキックオフミーティングや会議時に職員に周知している。 ・施設長会議でハラスメントやコンプライアンスなどの研修を受講している。 ・施設長が勉強会で得た情報を職員会議等でアナウンスしている。また押印簿を作成し全職員に回覧している。 ・ビル総合管理者の指揮のもと、職員と一体で消防計画を実施した。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長は必要な資格を取得し、取引先(テナントビル)、保育所施設管理、環境対策、人権尊重等、幅広く施設運営に関する取組を実践している。 | | |

| | | |
|--|--|---|
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「内部監査報告書」「リーダー会議議事録」「保育の質を上げる会議」「施設長会議内研修」「施設長勉強会」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人にて毎月開催される「保育の質を上げる会議」「施設長勉強会」等に施設長が出席している。 ・施設では法人による内部監査を受審し、プロジェクトを立ち上げ施設職員2名を選任して保育の質の向上に取り組んでいる。 ・毎月開催する職員会議の時間を利用して施設内研修を実施している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍であるが、内部監査、施設長勉強会、施設内研修と計画のスケジュールを消化している。 | | |
| 【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> <p>【確認手段】資料「目標シート(職員MBO)」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長勉強会にて事業計画を推進するための職員MBOを決定し、施設長は職員が個々の目標シートに落とし込んだ保育の質の向上のための具体策について年間上下期にわたり中間面談、進捗確認を行い達成をサポートした。 ・法人が掲げる理念・方針を体現・具体化するために、事業計画では子どもの日常の活性化を図った。内部監査ではこの点が高く評価された。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長が経営の改善や業務の実効性を高める取組として職員MBOを推進し、指導力を発揮している。 | | |

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> <p>【確認手段】資料「園見学参加アンケート」「学外実習の実施に関する覚書」「保育品質マニュアル」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採用計画、人員確保や配置は本部が取りまとめている。施設では実習生や見学者を積極的に受け入れ、現在1名が施設職員と一体になって実務中である。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事の雇用、配置について、当施設においても実習生へのアンケートの実施などにより意識を把握し、地域の求職者に関するアンテナを張ることや、コロナ禍終息後での学校側との面談や交流の継続を望む。 | | |
| 【15】 | II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「人事考課表」「スキルアップシート」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・期待する職員像はマニュアルに規程され、職員はコンピテンシーの自己評価に取組み、実践している。 ・人事基準は明確な人事考課制度に基づいている。 ・職員処遇については、職員一人一人がスキルアップシートを用いて自己評価を行い、一次考課者(主任)二次考課者(施設長)と評価のすり合わせをして決定し、昇給や処遇改善に繋げている。 ・職員に配慮した仕組みとして法人に「職種転換制度」がある。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育品質マニュアルに基づく総合的な人事管理制度を実施している。 | | |
| 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>【確認手段】資料「労働契約書」「有給休暇管理表」「就業規則7条特別休暇」、「ちょこっとライン」の掲示、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業状況について正職員は総務部が把握し、パート職員は「労働条件確認票」を用いて施設長が面談、確認をしている。 ・有給休暇及び勤務時間は 取得者の希望と他職員との偏りが出ないように施設長が調整をしている。 ・法人が「ちょこっとライン」という職場の悩み事を相談できる相談窓口を設置しメンタルヘルス対策に取り組んでいる。 ・施設長が職員と個別面談を行っており、意見・要望を引き出し改善策を打ち出している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業に関する制度は整備されており、ワークライフバランスも就業規則で規程して配慮している。 ・振替休日と有給休暇取得の重複は職員配置上問題となるが、施設長が本部へ申請し他施設からの転任で解決しようと努力している。 | | |

| | | |
|---|--|---|
| 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> <p>【確認手段】資料「コンピテンシー」「コンピテンシー自己採点表」「スキルアップシート」「事業報告書」「事業計画書」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域ごとに設定されたスキルアップシートを職員が作成し、半年毎に職員全員が自己評価、施設長が評価及び面談を実施している。 ・スタッフ研修として2019年度は施設内研修(毎月)を実施し、その他にも職員は外部研修(計11回)や法人支援制度による研修(保育スキル講座や業務改善研修)などに参加した。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設で行うコンピテンシー自己採点で自分の強みを知り、課題抽出、理想像の把握、自己成長の具体的な目標設定、振り返りを毎月実施して職員一人ひとりの自己成長に繋げている。 | | |
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「コンピテンシー」「事業報告書」「事業計画書」「保育品質マニュアル」「施設長会議資料」「施設長勉強会資料」「主任会議」「保健会議議事録」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内研修、外部研修、法人支援制度の講座がほぼ毎月生まれ、出席可能な職員が出席して必要なスキルを学んでいる。 ・毎月実施のコンピテンシー研修、保育の質会議、施設長勉強会、主任会議などの他に、業種別のスキルアップを図る保健会議、食育会議などスペシャリストとして育つ教育・研修に職員が出席している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の教育・研修に関する基本方針や計画、研修を具体的に策定し、職員に広く適用している。 ・月1回の職員会議でコンピテンシーを自己採点して振り返ることで自己成長を遂げることを職員育成の基本目標にしている。 | | |
| 【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>【確認手段】資料「事業報告書」「園会議議事録」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人一人の知識・技術水準・専門資格の取得状況を施設長がイントラネットで把握している。 ・新任職員や習熟度に関しては、リーダー格職員が個別的・実践的なOJTを進めている。 ・外部研修は個人の希望制になっており、現時点ではコロナ対応でオンライン会議システム「Zoom」による研修に参加している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長が職員の専門的知識や技術資格を把握しており、現場ではリーダー格の職員がOJTを推進している。 ・現在ではコロナ対応で施設の人員に余裕がないが、オンラインによる研修は受講員や受講機会を広げることができると思う。 | | |

| | | |
|--|--|---|
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「事業報告書」「学外実習の実施に関する覚書」「保育品質マニュアル」「実習生受入手順書」「実習の手引」「実習日誌」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体的な手順を定めたマニュアル等を整備し、受入を実施している。 ・実習生の受入について将来の保育の担い手としての養成を目指す旨の覚書を学校と締結した。 ・2019年度の実習生等の受入実績は合計8名であった。実習生の指導は各クラスのリーダーが担っている。 ・実習日誌には継続性のある活かせる評価・フィードバックができるようシステム化している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習生の受入、指導、実習効果、情報交換と研修・育成が一体的に実施されている。 | | |

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「入園のしおり」「重要事項説明書」「事業報告書」「事業計画書」「園だより」「ちきんえっぐだより」「保健だより」、Webページ、専用アプリ、SNS(Twitter、Facebook、Instagram)、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Webページや専用アプリなどで、基本方針、保育の内容などをタイムリーに情報発信している。 ・法人に広報部を設置し、地域住民や多方面に向けて取組内容を発信している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入園のしおりなどの印刷物のほかWebページにおいても園だより、食育だより(毎月発行)、年間スケジュール、献立表など、充実した内容の情報提供を行っている。 ・法人のWebページは、日本語、中国語、英語にて閲覧可能である。 | | |
| 【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> <p>【確認手段】資料確認「職務権限表」「内部監査報告書」</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人においては職務権限表において、各職責が執行できる職務内容を示している。 ・施設で内部監査を実施し、法人の内部監査室が各施設で適切に運営されているかを確認している。 ・1度目の内部監査での未達事項を直ちに解決した。 ・社外の社労士、公認会計士に法制の変化など必要な相談をかけ、法人全体の公正・透明性を図っている。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人職員の職務権限は明確になっているが、施設においては明確化が不十分なため、施設長の負担が過大にならないよう職員の職責の分担を明確化する必要がある。 | | |

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「事業報告書」「事業計画書」「保育品質マニュアル」「新型コロナウイルスへの対応について」「ちきんえっぐだより」「子育て情報チラシ」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2019年度は地域に開かれた保育園を目指して近隣公園で地域住民や他施設とのコミュニケーションを行った。 ・2019年度は法人が運営する地域子育て支援の「ちきんえっぐ」が地域の交流に役立つ様々なイベントを実施した。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年度の地域交流事業について、コロナ禍で実行が可・不可能な項目の通知をWebページ、保護者には専用アプリで繰り返し周知を図っている。 | | |
| 【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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料資料「保育品質マニュアル」「実習・ボランティア等の受入手順書」「実習・ボランティア受入の心得」「事業報告書」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2019年度事業報告書により実習生6名、中学生職場体験7名を受入れた。 ・2019年度小学校との子ども間交流35名、職員交流1名であった。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育品質マニュアルに学校教育や実習生受入、ボランティア受入手順を規程し、また実習・ボランティア受入の心得を制定して、学校教育や地域交流にきめ細かく貢献している。 | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」「鶴見区要保護児童対策機関リスト」</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育運営マニュアルにて虐待対応の手順を規程している。 ・関係機関の連絡先一覧表を整備し、玄関に掲示している。 ・気になる家庭には様子伺いなどの連絡を取り合っって子どもの安全と保護者のサポートに努めている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で自宅待機の保護者と電話や専用アプリを使って連絡を取っている。 | | |

| | | |
|--|--|---|
| 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>【確認手段】資料「事業報告書」「事業計画書」「ちきんえっぐだより」「新型コロナウイルスへの対応について」、玄関の「勝手かご」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市の指導の下子育て広場の園開放を9月から再開し(各週月曜、木曜)、Webページにて情報発信した。 ・2019年度は鶴見中央ケアプラザと横浜YMCAが主催する高齢者との世代間交流会(鶴見中央ケアプラザで開催)に年10回5名の園児が参加した。 ・サイズアウトした服などを自由に交換できる無人無料の「勝手かご」を設置し、近隣住民が利用している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍により家庭で母子密室で過ごす母親が多いとの情報を得て、子育て支援をするため9月から週2回の園開放をスタートした。 | | |
| 【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>【確認手段】資料「サクランボの会チラシ」「どろんこだより」「保育品質マニュアル」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鶴見区役所こども家庭科支援課及び鶴見区社会福祉協議会主催の地域子育て支援「サクランボの会」を鶴見地域ケアプラザで10月に再開した。保育士による遊びコーナーや育児相談、情報提供を行った。 ・ビル管理者に協力し、設備安全点検を実施し、総合避難訓練および衛生管理点検を実施している。 ・玄関先通路は入居するテナントビルの避難経路なので、非常階段の点検、清掃を自発的に職員全体で行っている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「サクランボの会」を他園と協同で年間8回開催予定のところコロナ禍で一部中止となったが、子どもが作成した「壁新聞」を他施設と交換することで地域交流の機会を設けた。 | | |

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> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「子どもの人権チェック表」「園会議議事録」「コンピテンシー」「保護者懇談会資料」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもを尊重した保育に関する基本姿勢を各種マニュアルやコンピテンシーを整備して明示し、施設内研修において理解を深めている。 ・子ども自身を育て、他者をも尊重できる「人」を育てる取り組みとして「異年齢保育」「インクルーシブ保育」「ゾーン保育」を実施している。色や遊び、生活様式など、性差による区別をしないでその子らしさを尊重する土壌づくりに配慮している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回、全職員が人権チェック表を用いて子どもの人権に配慮しているか確認を行い、振り返りを行うことで、理解を深めている。 ・5歳児に性教育を実施して性差による区別をしないでその子らしさを尊重する土壌を作るよう努めている。保護者会にて性教育の資料を全家庭に配布して施設長から説明をしている。 | | |

| | | |
|---|--|---|
| 【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>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「入園のしおり」「重要事項説明書」「内部監査報告書」、ヒアリング、現場視察等</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どものプライバシーに配慮した保育を行うために、各種マニュアルを整備し、入園のしおりや重要事項説明書にも記載して子どもや保護者への周知を行っている。 ・内部監査において、プライバシー保護に関する規程やマニュアルの遵守状況を確認し、振り返る仕組みがある。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おむつ替えや着替えなどもマニュアルや人権チェック表に記載され、子どものプライバシーへの配慮が標準化されている。 ・施設が撮影した子どもの写真を公開する際には、プライバシー保護に配慮して保護者に直接確認して了解を得ている。 | | |
| 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>【確認手段】資料「重要事項説明書」「入園のしおり」「園だより」、Webページ、専用アプリ、ヒアリング、現場視察</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入園のしおりを訪問者が手にとりやすいように玄関に配架している。区役所や地域プラザなどにて配架(コロナ禍で一時停止中)したり、希望者には郵送して周知に努めている。 ・コロナ感染症の予防に努めながらも、なるべく多くの方のニーズに応えられるように配慮し、施設見学会を「3密」を回避するため毎週2日に限定して開催している。昨年度は、希望者に随時開催していた。 ・利用希望者から質問が多い項目を組み入れ説明内容の見直しをかけながら施設案内を行っている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入園のしおりなどの印刷物のほか、Webページにおいても園だより、食育だより(毎月発行)、年間スケジュール、献立表など、充実した内容の情報提供を行っている。また、専用アプリやSNS(Twitter、Facebook、Instagram)による情報提供も行っている。 ・法人のサポートデスクでも外部からの問い合わせに対応し、法人のWebページからの資料請求のワンストップ化を図っている。 | | |
| 【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>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「入所前児童面談票」「重要事項説明書」「入園のしおり」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育の開始時はオリエンテーションを行い、入所前児童面談票を基にアセスメントしている。利用開始時の確認事項は重要事項説明書で説明して保護者の同意を得ている。 ・入園のしおりは理念や基本方針、保育内容や利用の仕方などの詳細を写真や図を用いて可視化して説明し、理解しやすいよう工夫して構成している。 ・入会手続きや入園説明会の実施要領は、保育品質マニュアルに記載されている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に配慮が必要な保護者へは、個人面談でインクルーシブ保育の内容や法人系列の発達支援事業部などを説明し、子どもに合った環境を相談している。また適正な説明に配慮してアンケートアプリへの入力を問診をしながら共に行っている。 | | |

| | | |
|--|---|---|
| 【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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「重要事項説明書」「保育所児童保育要録」「退園届」「情報提供や相談受付のご案内」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種マニュアルに保育の変更にあたっての保育の継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。 ・中途退園の子どもには、必要に応じて「保育の記録」の写しを転園先保育園へ送付し、引継ぎを行っている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転園の際、今後も情報提供や相談が可能である旨とその連絡先を記載した案内文書を施設独自で作成し、退園届に添えて保護者に渡すことで保護者の安心を図っている。 | | |
| 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> <p>【確認手段】資料「利用者アンケート(2020年度)」「保護者懇談会資料」「保護者面談記録」、当評価機関が実施した「利用者家族調査(2020年11月)」「職員会議議事録」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の登園状況から子どもの満足度を把握し、課題がある場合には保護者に声掛けして情報交換と早期解決に努めている。 ・保護者会を年2回開催し、職員も参加して利用者満足促進と相互理解に努めている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケートの結果を専用アプリで配信し施設内でも公表した。結果や保護者の要望や疑問について職員会議にて討論・分析し、対応策や回答をカラー模造紙に記載して施設入口に掲示した。 ・当評価機関が実施した利用者家族調査において、利用者の総合的な満足度(大いに満足、満足の計)は94%と高かった。 | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育運営マニュアル」「保育品質マニュアル」「重要事項説明書」「入園のしおり」、当評価機関が実施した「利用者家族調査(2020年11月)」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入園のしおりに苦情解決体制を記載し、入園時のオリエンテーションにて説明している。 ・苦情解決体制・苦情受付の手順をマニュアルに規程し、玄関にA4サイズに拡大して掲示して周知している。 ・苦情はイントラネットの「ご意見・ご提案シート」にて報告し職員間で対応を検討し、保護者には専用アプリや保護者会にてフィードバックしている。 <p>【参考意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当評価機関が実施した利用者家族調査において、「外部の苦情相談窓口」の認知度は61%と低かった。入園時説明・掲示のみならず、配布物・保護者懇談会説明など周知方法を更に工夫するとよい。 ・苦情対応結果の開示は今後も継続して、更なる保護者の信頼関係構築に繋げるとよい。 | | |

| | | |
|--|---|---|
| 【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> <p>【確認手段】資料「保育運営マニュアル」「重要事項説明書」「入園のしおり」「利用者アンケート(2020年度)」「ご意見箱」の設置、専用アプリ、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者が日時や保育者を自由に選べるよう配慮して随時個別面談を受け付け、その旨を入園のしおりに各家庭に配布している。また、面談受付の方法を玄関に掲示している。 ・相談時は個室(支援室)を利用してプライバシーを保護し、リラックスして話せるよう配慮している。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケートによると法人のサービスデスクの満足度(満足とやや満足の合計)が51.7%と相対的に低かったため、さらなる改善を図ると良い。 ・玄関にご意見箱を設置しているが、現状での投函はゼロ件であるため、記入用紙・筆記具の配置やポップを掲示するなど、保護者が意見を投函しやすいよう工夫するとよい。 | | |
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」「重要事項説明書」「入園のしおり」「苦情管理票(ご意見ご提案シート)」「事業報告書」、現場確認、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は日頃から降園時の「3分対応」や面談により保護者からの相談や意見に傾聴・対応するよう努めている。 ・保護者からの苦情・意見は、イントラネットにて職員間で共有、対応を図り、実施報告を行っている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご意見ご提案デスク(法人Webページ、メール、電話)、口頭・書面・専用アプリ、ご意見箱等に寄せられた意見・苦情に対してはマニュアルに従って法人全体で解決を図り、2019年度には1件を第三者委員に報告して解決に努めた。 ・迅速に対応するため事案発生後2時間後に臨時職員会議を開催して職員に注意喚起し検討策を検討した(11月13日)。 | | |
| 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> <p>【確認手段】資料「保育運営マニュアル」「保育品質マニュアル」「緊急連絡先表」「インシデント報告書」「事故一覧表」「全国事故防止委員会議題一覧」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故対応手順等を記載したラミネート加工のマニュアルを整備し、施設長が受領月日を記入して最新版の確認をしている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設からの事故報告を法人で編集しており、一覧表を施設に返送することで最新の事故傾向と対策の資料としている。 <p>【参考意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設への入室はインターホンを使用するが、ボタンを押した人の直ぐ後ろの人も侵入できるので、万全とは言えない恐れがある。 ・事故の発生には当事者の思い込みが原因である場合が多い。また事故防止者の第六感(危険予測感)も欠かせない。職員間での日頃からの意識の共有化が大切である。 | | |

| | | |
|---|--|---|
| 【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>【確認手段】資料「新型コロナウイルスへの対応について」「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」「病気発生時フローチャート」「個人衛生点検簿」「衛生管理点検表」「保健だより」「全国保健会議議題一覧」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人が作成した「新型コロナウイルスへの対応について」の文書のWeb配信により2021年3月31日までの感染症拡大防止方針を周知している。 ・保健だよりを毎月発行し、感染症流行の注意喚起や対策等を記載して配布、掲示、Webページ等により周知に配慮している。 ・年4回保健会議を法人にて開催し施設長が出席し、全職員が資料を回覧して情報共有している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人衛生点検簿、衛生管理点検票で担当職員全員が健康状態をチェックし、検温、手洗い、うがいを実施し、紙タオルを使用している。 <p>【参考意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレの紙タオルは残存枚数がわからない箱の中に入っているため、紙切れに注意して随時補充するとよい。 | | |
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「事業報告書」「事業計画書」「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」「園だより」「一時帰宅抑制における従業員のための備蓄リスト」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の消防計画は入居するテナントビルの会議体が作成し、設備安全点検を実施済である(11月25日)。 ・運営管理マニュアルに安否確認方法を記載し、全職員に周知徹底している。 ・中2階からの落下防止柵にほとんど緩みがなく、登り棒の下に十分に厚みのあるクッションを設置して子どもの危険防止に配慮している。 <p>【改善を要する点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・室内装備品の角にコーナーガードを貼って子どものケガを防止すると良い。 ・散歩中の雨上がりの土手沿いや総持寺に行くときは虫よけの対策が望まれる。 ・屋上の出入口はCIAL保安室が担当しているが、施設でも使用のたびに目視点検をするとよい。 | | |

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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」「コンピテンシー」「内部監査報告書」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種マニュアルで保育についての標準的な実施方法を規程し、それをもとに実施している。さらにコンピテンシーでは、目指す保育・保育者像を定め、最も理想的な保育を安定的・継続的に達成できるよう示している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内部監査を実施して保育の標準的な実施方法についてチェックした。指摘項目は修正・是正策を期限・担当を決めて改善している。 ・保育実践のテーマとして「にんげん力」を育てることに焦点を当て「6つの力」を培うために子どもに最大限の体験と経験を用意するよう配慮している。子どもの活動には成長の少し上をチャレンジするような内容、例えば少し工夫すれば習得しやすい個人の発達段階を保育者が見極めて、箸の使用やパンツへの移行を取り入れている。 | | |
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」、ヒアリング、現場確認</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケート、保育体験アンケート、意見箱などを通じて保護者からの意見・提案・要望を収集し保育の標準的な実施方法の見直しに反映するよう努めている。 ・毎月、職員会議を実施して職員全員で振り返り、保育の質の向上に役立てている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、保育品質マニュアル改訂の際に全職員から意見を募る制度があり、採用された提案は次年度のマニュアルに反映して保育の質の向上に努めている。 | | |
| 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。 | a |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「年間指導計画」「月間個別指導計画」「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導計画策定の責任者は施設長が担っている。 ・アセスメント手法や手順は法人が統一して定めている。 ・アセスメントで入手した情報は、職員会議や昼礼など通じて施設長、担任のみならず、他クラスの保育士、調理員、事務員など全員で情報共有し、保育の実践に役立てている。 ・計画が日常の保育場面に活かされていることを、施設長が記録から確認・承認するようにしている。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的な計画と個別計画は、アセスメントから子どもに体験させたい保育内容を吟味して作成している。今年度は子どもの発達の時期と現状の差異に注目して基本的な生活習慣の見直しなどを盛り込んだ。 ・日常の保育計画の見直しとともに配慮が必要な子どもなど協議が必要な場合に保護者と話し合う機会を設けている。 | | |

| | | |
|--|--|---|
| 【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 |
| <p><コメント></p> <p>【確認手段】資料「年間指導計画」「保育品質マニュアル」「保育運営マニュアル」「保護者会議事録」、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種マニュアルで保育計画策定→振り返り・課題の明確化・評価→次計画策定の仕組みを定め、それに基づいてPDCAサイクルを実施している。 ・保護者の意向と同意を得るために、保護者会を年2回開催して各年齢の指導計画を資料として配布している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導計画は、アンケートのコメント・要望に応じて保護者からの要望やニーズ(行事、戸外遊び)を取り入れ、子どもにとってより良い体験になると判断された場合には施設長の承認を得て変更することができる。 | | |
| 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>【確認手段】資料「保育記録」「園日誌(イントラネット)」「月間個別指導計画」「シッターノート」「お迎え伝達ノート」、専用アプリ、ヒアリング</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの生活や発達に関わる情報をシッターノートで共有し、降園時にも伝達が必要な内容はお迎え伝達ノートに記入して的確に届く仕組みになっている。重要事項は園長に口頭で報告の上、関わる職員に伝達されている。 ・専用アプリに記録して個別の指導計画に基づく保育の実施状況を確認し、保護者との連携を図っている。 ・記録における養護と教育の捉え方を職員間で統一している。 ・乳児会議、幼児会議、昼礼、毎月の職員会議など、定期的に会議を開催して情報共有している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人のIT部門がICT(情報通信技術)の活用を推進し、職員へのスマートフォンの支給、イントラネット、ネットワーク整備、専用アプリの整備などにより、職員の書類記入の負担を軽減し、情報共有の迅速化を図っている。 | | |

| | | |
|--|----------------------------------|---|
| 【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>【確認手段】資料「保育品質マニュアル」「個人情報保護規程」「情報開示規程」、ヒアリング、現場確認等</p> <p>【確認した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報規程、情報開示規程などの各種マニュアルを整備し、管理責任者を定め、不正利用防止や漏洩防止に努めている。 ・個人情報が含まれる書類は書庫に施錠して保管し、持出禁止を職員間で徹底している。 <p>【評価した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報が記載された書類は全て溶解処分をしている。 ・実習生や体験保育、ボランティアも誓約書に署名して個人情報の漏洩防止に努めている。 ・情報開示規程をWebページや玄関掲示板に掲示するほか、保護者に対し「お子様の個人情報のお取り扱いについて」のWebアンケートを実施し、個人情報の利用許可や名札着用などについて確認している。 | | |