

第三者評価結果

事業所名：みなみかせ保育園

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> 法人のホームページに理念と基本方針を明記しています。園の理念、方針と目標は「保育園のしおり」に記載され、園のホームページでは方針と目標を公表しており、目標は同じ法人の他の園とは違う、独自のものとなっています。これらは保護者に対しては入園説明会、保育説明会、懇談会でわかりやすく具体的な表現となるように工夫した上で資料を配布し、説明しています。理念、方針、目標は園の会議の場で具体的な表現で園長から職員に話をしてしています。職員と一緒に年間の事業計画を策定する際、職員に理念、方針と目標を元に考えさせるようにしています。	

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。	a
<コメント> 園長は「幸区保育所・保育施設長連絡会」「要保護児童対策地域協議会幸区実務者会議」に参加することで社会福祉事業全体の動向と地域の各種福祉計画の動向や内容を把握し、法人経営会議や法人園長会議で同じ法人の園長と情報交換を行っています。園の近くに2500世帯が居住する集合住宅があり、年間を通して毎週見学日を設けて潜在利用者からの話を聞いています。保護者アンケートを取り、その結果を「保護者アンケート集計」として1階廊下に掲示して公開しています。園のコストや利用者数推移などは法人が取りまとめて分析を行っています。	
【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。	a
<コメント> 園では毎年職員による自己評価を行って2月に振り返りをしながら職員全体で翌年の事業計画を策定しており、この際に具体的な状況と共有して課題や問題点を確認しています。経営に関する情報は法人本部に報告をし、本部内で共有しています。現在園長が課題と考えていることが2つあり、どちらに対しても具体的な改善策を検討した上で実現に向けて取り組みをしており、課題の1つである人材の定着に関しては人材育成の方法を改善することで人材定着率の向上につながっています。	

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。	b
<コメント> 法人として理念の実現に向けた目標を掲げた5年計画を策定してホームページで公開しており、これは「情報公開規程」で公開する情報として定められています。5年計画の中には法人共通のもの各園それぞれの内容が含まれています。5年計画の内容は具体的で実施できたかどうかは判断しやすいですが、どの程度まで達成できたかの評価がしにくいです。5年計画は毎年2,3月に見直すことになっているので、実施できたかどうかだけでなく、どの程度達成できたか・リソース配分は適切であったか等を定量的に把握した上で見直しを行い改善に向けた取り組みを検討する仕組み作りが期待されます。	
【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。	b
<コメント> 法人として5年計画をふまえた年間事業計画を公開しており、その中には園の年間事業計画が独立して掲載されています。5年計画にある園の各年度計画は具体的であり、実行可能な内容となっています。別に策定されている年間事業計画はその具体的内容をまとめた表現になっていますが、5年計画の内容をふまえて具体的にすることが必要です。年間事業計画は目指す方向については明示しています。年間事業計画は目標数値等の達成度を測定できる基準がなく、定量的に達成度を把握できる工夫が期待されます。	

(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。	a
<コメント> 毎年2月に全職員が振り返りを行い、職員の意見を反映する形で翌年の事業計画を策定しています。事業計画の実施状況は毎月2回実施する全体会議で確認することになっており、園長は全体の状況を把握します。策定された事業計画は会議で周知された後に事務室に掲示されることになっており、それに対して職員は毎年5月に「自分はこうのようにできる」という内容を付箋で貼って他の職員に周知するようにしています。これは「みなみかせ保育園3ヶ年振り返り」として保管されています。	
【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。	a
<コメント> 事業計画がいつでも確認できるように、1階の廊下に5年計画をまとめた「総合経営計画 第5次総括表」と「全体的な計画」が掲示されています。園長が事業計画の内容を保護者との懇談会と保育説明会で説明しており、園長は説明だけではなく「手をつないで」という最新状況を記した保護者向けのお便りを年6回作成して配付するようにしています。内容は具体的で、わかりやすいように色分けをしています。行事計画等の保育に関する具体的な計画については保護者の参加を促すことを考えて説明を工夫しています。	

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。	a	
<コメント> 職員は毎年保育に関する目標を決め、半年後に見直しをするようになっていきます。この内容は年2回の人事考課で使用され、その際には助言者と考課者がそれぞれの立場でコメントを記載し、各職員の目標に対してPDCAサイクルにもとづく指導を行う体制が整備されています。園では毎年全職員が行った園に対する自己評価を集計して結果を職員には配付し次年度のための振り返りに活用するほか、1階廊下に掲示し来園する保護者にも周知しています。園は民営化してから今年度が3年目となり初めての第三者評価を受審しています。		
【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> 毎年全職員が園に対する自己評価を行いその集計結果を次年度の計画のために振り返るほか、毎年保護者アンケートをとり問題を可視化し、月2回の全体会議では課題を共有して全員が改善策を検討することになっています。一方、会議での評価結果やそれを分析した結果、さらなる改善に向けた課題が文書として記録されておらず、複数年度にまたがる課題があった場合に解決までの進捗がわかりにくくなっています。体系化して記録することは長期的にPDCAサイクルを回すためには重要なことなので、効率的に記録する仕組み作りが求められます。		

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。	a	
<コメント> 園長を含む各職員の職務分掌は毎年職員に配布される「事務分担表」によって具体的に明示されており、職員に対しては会議の際に改めて説明するようにし、事務所への掲示物や各種マニュアルにも園長の役割がわかるようになっています。また、園内に掲示している来園する保護者等が閲覧する資料でも園長の役割と責任がわかるようにしています。園長が不在時の権限移譲等については「災害時対応マニュアル」に具体的に記載して有事の際に職員が迷うことがないようにしています。		
【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> 法人が各種規程を整備し必要に応じて改訂しており、園長は法人園長会議で規程内容及び運営に関連する分野の法令等を把握してこれを職員にも周知しています。法人による法令順守等の研修が毎年行われていて、園長はその時の状況に合わせてオンラインを併用して参加しています。また、園長は園のコンプライアンスの状況を把握するために最低賃金のチェック等も定期的に行っています。幸区の担当者の巡回があるため情報交換を行い、特に児童相談所に関連する連絡があった際には詳しく話を聞くようにしています。		

(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> 園長は自分自身も保育の現場に入って状況を確認し評価をしています。嘔吐処理や感染症対策等、職員の見解もくみ取りながら最適な方法を検討して非常勤や嘱託の職員も含めて研修を実施しており、嘔吐処理や心肺蘇生等の研修を毎年実施しています。研修は特に年度初めに重点を置き、単なる座学ではなく一緒に考える時間を設けています。年2回の人事考課の際にその年度での目標と達成具合を聞くだけでなく職員のキャリアパスの希望や担当クラスの希望も確認して、職員が納得の行く形で保育の質の向上ができるように工夫しています。	
【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。	a
<コメント> 園長は毎月の法人経営会議で経営状況を分析し、財務については「資金収支差額達成シート」で把握しています。園では特に職員の働きやすさを重視しており、法人で採用する正規職員に園の裁量で採用が可能な有期雇用職員を加え、コロナ禍の影響等による急な職員スケジュール変更によって配置に不足がでないように余裕を持った人員計画を立てて実行しています。また、ICT化も進めています。表面的な業務の効率化だけを目指すようになると保育の質に影響があるので、園長はバランスを取った効率化を目指すように職員に周知をしています。	

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> 園としての福祉人材及び人員体制について方針と計画を持っており、職員の急なスケジュール変更に対応できる柔軟な職員配置を可能とするために人員計画は余裕を持ったものになっています。園では人材確保のための長期的な施策としては実習を積極的に受け入れることで人材確保を目指しており、現在は高校生のインターンシップも受け入れています。また、短期的な施策では園の入口にある掲示板には求人チラシを貼っており、時間単価を法人としての標準単価よりも高くすることで近隣地域での差別化を図っています。		
【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	
<コメント> 法人として、期待する職員像を「人事考課実施要綱」の別表「期待し求められる水準一覧表」に明記して職務レベル別に具体的にわかるようにしています。「級別標準職務表」で職務内容を明記すると共に、職務レベルに合わせた「自己チェックリスト」によって具体的な職務達成度を自己評価するようになっています。年2回の人事考課では職員の「自己チェックリスト」と目標設定を元にした面談を行い将来の希望も聞いています。一方、詳細な人事基準がありません。概要としては整備されており、実際の運用面でも考課者は詳細な基準を把握しているので、これを明確にして職員の理解を深めるようにわかりやすく周知することが期待されます。		
(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組んでいる。	a	
<コメント> 法人が職員の待遇に関わる規程を整備しており、「育児・介護休業規程」や「母性健康管理の措置に関する要綱」を作成し、なおかつ適宜改訂をしており、職員は勤務時間内通院・時差出勤・時差休憩・休職・短時間勤務・業務軽減等が可能です。法人に職員のための相談窓口があり、園としても人事考課の際や希望があった際に悩みや希望を聞くようになっています。人員に余裕を持たせることで非常勤職員も含めて急なスケジュール変更にも対応できるように計画をし、メンタル面のケアとして定期的にストレスチェックを実施しています。		
(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> 期待される職員像を明確にしており、「自己チェックリスト」と「人事考課・能力開発シート」を使った年2回の人事考課で園の方針を徹底しています。また、人事考課は5月の段階で各職員が前回の目標達成に関する振り返りをした上で新しい目標を設定し、11月には途中経過として自己評価を行う仕組みとなっています。人事考課では目標に対する実施状況を「人事考課・能力開発シート」に記載しますが、助言者がアドバイスを記録し、考課者が考課内容を記録することで各職員が見返すことができるようになっています。		

<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。</p>	a
--	---

<コメント>
法人としてめざすべき姿が具体的にわかるように明示しています。また、「職員研修年間計画」によって研修計画を明確にした上で実施しており、毎年の年度初めに内容の見直しを実施しています。それぞれの研修日程は柔軟に変更・見直しを行っており、嘔吐処理や感染症対策等必要と判断された研修は、定期的な見直しでなくとも柔軟に計画し、受講対象範囲を限定せずに受講を推奨しています。各職員の職務としての専門資格に必要な研修は文書化しています。

<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。</p>	a
--	---

<コメント>
研修については受講した職員が「研修アクションシート」に研修内容等を記載するようになっていて、研修を受講して気が付いたこと・研修内容をふまえた今後の取り組み・上司のコメントが記載され、年度ごとに保管されています。また、研修を受講した職員は研修内容報告とそこの学びの発表、現場での実践をふまえた振り返りの発表をすることになっています。希望するキャリアパスの内容からキャリアアップ研修の受講が推奨される職員に関しては「事務分担表」に具体的に受講すべきキャリアアップ研修の種類を記載して各職員が把握できるようにしています。

(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。

<p>【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。</p>	b
--	---

<コメント>
園では積極的に実習を受け入れており、実運用の面では順調に実施ができていて、学校からの依頼内容によって実習内容を変えるなどの柔軟な対応を行っています。一方でマニュアルは、職員・実習生・保護者等関係者全員に対して具体的にどのように準備・実施するかという詳細な項目について整備されていない状態です。また、指導者に対する研修がコロナ禍だったため未実施です。マニュアル詳細内容の整備、指導者の研修受講等は、全ての関係者が安心して園での実習実施を受け入れられるようにする目的で実施することが期待されます。

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

<p>【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。</p>	b
---	---

<コメント>
町内会長に園の方針等を説明しています。道路に面した園庭の柵に透明なボックスをつけ、リーフレットを置いて配布をしており、常に補充をしています。第三者評価は今年度が初めての受審であり、同じ法人の別の園ではホームページで受審結果を公表しているので今後は特に問題ないものと考えられます。法人のホームページに事業計画・事業報告や予算、決算情報が公表されていますが、その中で園の予算や決算については読み取ることができません。情報公開は運営の透明性を示すものなので、多くの情報を公表することに期待します。

<p>【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。</p>	a
---	---

<コメント>
法人としてルールと職務分掌が定まっており、「経理規定」と「事務分担表」によって園で出納業務が可能であることが明確となっていて職員にも周知されています。園に対する内部監査は毎年5月に法人本部の職員が行い、外部監査は法人が契約する監査法人が実施しています。法人は、外部監査からの監査結果に基づいて必要な対応をしています。また、保育園に関しては指摘事項は特にありませんでした。

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

<p>【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。</p>	b
---	---

<コメント>
保育方針に「地域に開かれ共に育て合う保育」が挙げられ、「人と人とのつながりの拠点とし、地域と協力関係を築きます」と述べられています。子どもが地域との交流を広げるための取組として、近隣保育園3園で年長児交流があり、運動会の成果を見せ合ったり、園庭で一緒に遊んだりしています。園としては今後、民営化以前に行われていた、老人ホームとの交流を再開したいと考えています。子どもたちが地域社会の一員としての社会的役割が果たせるよう、地域社会への参加をより進めていくことが期待されます。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

令和5年度は高校生のインターンシップを受け入れた実績があります。また、中学校への協力で、家庭科の授業と職業体験で受け入れを行う予定があります。こうした計画は全体的な計画に明記され、事前オリエンテーションは行われていますが、基本姿勢や登録・申込手続、配置、子ども・保護者等への事前説明、ボランティアや学習への協力に係る事前説明、職員への事前説明、実施状況の記録といった必要な内容が十分に記載されたマニュアルの整備が不十分です。ボランティアが福祉専門職でないという視点で、今後マニュアルが作成され、ボランティアの受け入れに生かされることを期待します。

(2) 関係機関との連携が確保されている。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
---	----------

<コメント>

警察や消防については、必要時にすぐ使えるよう事務室内に電話で伝える内容も含めて掲示し、訓練も行っています。病院に関しては、事務室内の緊急時ボックスに状況別の対応方法とともに、近隣の医療機関の連絡先がまとめられています。幸区地域支援課の保健師や中央児童相談所、民生委員、小学校、川崎市の発達障害支援コーディネーター等の関連機関と連携して、解決に向けて共同して取組を行っています。関係機関と共有した情報や取組は職員会議で情報共有が図られ、個別支援計画などにも生かされています。要保護児童対策地域協議会へも参画し、関係機関と適切な連携が図られ、具体的な取組が示されています。

(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
---	----------

<コメント>

主に民生委員や園庭開放、絵本の貸し出し等で園を訪れる保護者の情報から地域ニーズの把握に努めています。また、育児相談・健康相談を随時行っており、電話の他、園庭開放の際にも相談に応じています。地域では室内開放イベントや一時保育の需要が多くあることを把握しています。相談の中には、離乳食に関することも多くあり、玄関に設置された給食見本を実際に見てもらいながら、対応しています。

<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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

コロナ禍でありながらも、令和2年9月から非定型就労、緊急を主として一時保育の受け入れを積極的に行っており、事業計画でも令和4年度に重点事項として「定員外保育、一時保育等を行い、安心して子育てができる環境づくり」をあげ、月23.8人を受け入れた実績があります。また、地域への園庭開放、絵本の貸出、手作り玩具キットの配付も行っており、地域の子育て支援が行われています。特に手作り玩具キットの配付は人気があり、多くの配布実績がありました。防災面では、園は避難所補完施設として川崎市から指定を受けており、避難者を受け入れ、防災資材の貸し出しを行うことになってますが、地域との防災訓練等は行われておらず、今後地域とともに取り組むことが期待されます。

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

<p>(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
--------------------------------	----------------

<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>	<p>a</p>
--	----------

<コメント>

保育理念に「子ども一人一人の基本的な人権を尊重し、子どもの健やかな成長発達を保障する」を挙げており、職員に対して年1~2回人権研修を行っています。研修では、園独自のチェックリストを用いて、出来ていない点について事例をあげながら検討を行い、子どもを尊重した保育につなげています。保育目標に「自分の思いを豊かに表現できる子ども」を掲げ、言葉で自分の思いを伝え合い発信できるよう援助し、まだ言葉で伝えられない年齢の子どもに対しては代弁して関わるようにしています。懇談会では、子ども同士のトラブルについてとりあげ、幼児では大人が必ずしもすぐ関与せず自分の思いを表現するとともに相手の思いを聞くことの大

<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>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

オムツ交換は周囲の目にさらされないよう、トイレで1対1で行っています。また、幼児用のトイレには仕切りが設置されておりプライバシーが守られています。プール遊びやシャワーの際は、テントや衝立を使用して、近隣から見えないように配慮しています。5歳児クラスでは、男女別に着替えを行い年齢に応じたプライバシーの配慮が行われており、懇談会でも説明をしています。以上のようにプライバシーに配慮した保育は行われており、人権研修でもプライバシーに関する項目も含めてチェックしていますが、マニュアルにプライバシー保護についての記載が不十分です。どの職員も子どもの心を守るプライバシーについて容易に理解できるようなマ

(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。

b

<コメント>

パンフレットは園の道路に面したボックスから自由に取れるようになっています。また、ホームページでも情報を提供していますが、子育て支援に関する更新が滞っており、タイムリーな情報提供が期待されます。利用希望者に対しては週1回、見学会を行っています。利用希望者の都合に応じて日程は柔軟に対応しています。見学会は、園長または保育長が対応し、園内見学で子どもたちの様子を見学してもらった後、パンフレットを用いて丁寧に説明し、質問の時間も設けています。公共施設等多くの人が入手できる場所にパンフレットは、置いていません。利用希望者が入手しやすい場所への設置拡大をし、より積極的な情報提供を期待します。

【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。

b

<コメント>

入園説明会では、重要事項説明書をもとに保育理念や保育内容等を説明し、保護者の同意を書面ととっています。入園時に準備するものは一覧表にして配布し説明しており、進級時に必要なものも入園時に把握することが可能です。また受け入れ保育の日程も乳幼児別に定められており、日程表がありますが、保護者の意向を確認しながら決定しています。進級時には、進級前の懇談会で持ち物は実際に見せて説明を行っており、職員配置人数の変更についても伝えています。特に配慮が必要な保護者については、ルール化はされていませんが、個別に対応しています。

【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>

転園にあたっては、引継ぎ文書は定めていませんが、個人情報に配慮しつつ、必要に応じて転園先に電話等で情報提供を行ったことがあります。保育所の利用が終了した後も、園長・保育長・担任が相談にのことは可能と口頭では伝えていますが、文書はありません。保育所の利用が終了した場合の対応方法について、園として定めることが期待されます。

(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

<コメント>

行事後には保護者の感想・意見を募り、把握した意見は職員会議で検討し、その後の行事に活かしています。利用者満足の上昇を目的として、年度末に3段階評価と自由に意見を述べられる保護者アンケートを実施し、保育長が結果をまとめ、職員会議で検討を行い、3段階評価の結果と意見への回答を園内に掲示するなどして公表しています。また、園長・保育長は保護者からの要望を把握する目的で年4回程度保護者会に出席しています。保護者会の役割が多いという意見があり、園庭の遊具の修繕を保護者会と園側で役割分担をしたことで、保護者会の負担が軽減しました。

(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

【判断した理由・特記事項等】

苦情解決対応マニュアルが整備され、苦情解決の仕組みの目的や体制、解決の手順が記載されています。苦情解決の仕組みについては重要事項説明書に記載されている他、玄関にも掲示されています。法人では苦情受付の記録様式が定められており、適切に記録され保管されています。苦情内容に関する検討内容は法人の事業報告書に掲載されており、苦情内容に関わる保護者に書面でフィードバックしたことがあります。

【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。

a

<コメント>

重要事項説明書には「ご相談等は遠慮なく、電話、口頭、メモ等でお寄せください。又、連絡ノート、ご意見箱などもご利用ください」と複数の相談方法があること、第三者委員の氏名・連絡先、外部の相談先としてかながわ福祉サービス適正化委員会の連絡先も記載されています。意見箱は園のものと保護者会のものがあり、申し出がしやすくなっています。意見箱は、以前は玄関に設置していましたが、人目につかずに入れやすいよう絵本コーナーに移動しました。保護者からの相談や意見を聞く際には、意見が述べやすい個室を使用しています。

【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>

保護者との日々の会話や連絡帳からの相談や意見についても、クラスの職員で共有したのちすぐに園長・保育長に報告し、速やかに対応を検討しています。また、検討に時間がかかる場合にはその旨を保護者に伝えていきます。現状、保護者からの苦情・相談・意見はすべて苦情解決対応マニュアルにより対応することとなっていますが、マニュアルには苦情解決のみについて記載されており、相談や意見については上記のようなルール化がされているものの、記録の方法や報告の手順について文書化されていないため、組織的な今後の取り組みに期待します。

(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>

事故発生時の対応と安全確保について、責任、手順等は明確であり、記録も分析しやすい書式で定めています。その記録を看護師が取りまとめ、毎月、事故検証会議で振り返りを行い、改善策・再発防止策が検討されています。また、安全に関わる研修は定期的に行われています。特にプール・水遊び中、睡眠中は重大事故が発生しやすいことを踏まえ、誰が監視役かわかるようピブスを着用しています。しかしながら、事故を未然に防ぐためのヒヤリハット事例の収集が行われていません。職員の「危険への気づき」を促すためにも、取り組むことが期待されます。

【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>

感染症対策について、マニュアルや管理体制が整備されています。感染症発生時には、看護師が中心となって対応していますが、囁託医に適宜相談して対応を決定しています。園内の感染症の発生状況は玄関に掲示しており、月間のまとめをほけんだよりにも掲載し、保護者も予防策を講じるよう情報提供しています。感染症の対策として、職員は年に2回、嘔吐物の処理をゼリー等を用いて、訓練しており、トイレには嘔吐物処理方法を掲示し、常に誰でも対応できるようにしています。保育中に感染症が疑われた場合には、個室に隔離して、症状を把握し、記録をしています。

【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>

災害時の対応体制は、園長不在時にも対応できるよう決められています。園には3日分の備蓄があり、リストで管理しています。防災訓練は毎月避難訓練を行っており、年に1回は消防署と連携して行っています。保護者向けには、保育園アプリを使用した安否確認訓練を年2回、伝言災害ダイヤルの訓練を年1回行っています。職員に関しても保護者と同様の方法で安否確認を行うこととなっています。避難所補完施設としての指定もあるため、今後は行政や自治会とも連携して、体制をもって訓練を実施することが期待されます。

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>

標準的な実施方法は、手順書や各クラスのデイリープログラム等に具体的に示しています。子どもを尊重した保育、プライバシーに配慮した保育を実施していることは確認できましたが、手順書等にプライバシー保護に関する姿勢は明示していません。手順書を配布すると共に、乳児・幼児会議などの会議で個々の子どもの育ちや状況を話し合い、保育の実施方法を周知しています。園長や保育長は、園内を巡回し、保育観察や保育日誌で実施状況を確認しています。一方、個々の子どもの状況に応じた保育を行うことで、画一的な保育実施にならないよう配慮しています。

【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>

マニュアルや手順書の見直しは年度末としていますが、デイリープログラムや手順書等は、会議やクラス打ち合わせなど毎月定期的な振り返りを行っていて、必要があればその都度見直しを実施して変更するよう努めています。また、子どもの育ちや一人ひとりの子どもの状況に応じて職員間で話し合っただけでなく、デイリープログラムを変更するなどその都度検証・見直しをする仕組みになっています。保護者アンケートの結果や保護者からの意見も保育の実施方法に反映させています。

(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。

a

<コメント>

園長は、指導計画責任者として、全体的な計画に基づいて作成された年間指導計画、月間指導計画、個別指導計画などを確認しています。指導計画は、PDCAサイクルでそれぞれに振り返りを行い、評価、課題を見つけ、改善を図っています。個別指導計画は、入園時の児童票や個人面談などで把握した子どもや保護者の情報や意向を踏まえ、担任が職員や保健師、栄養士などの意見を反映して作成しています。毎月会議で振り返り、指導計画に基づく保育実践について評価する仕組みになっています。川崎市南部地域療育センターと連携を図り、助言をもらっています。また、様々な支援困難ケースへの対応について検討し、適切な保育を提供するよう努めています。

【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>

指導計画の見直しは、カリキュラム会議で、子どもの発達や状況に応じて、振り返りを行い、実施しています。年間指導計画は四半期ごとに、養護・教育の各項目について評価を行い、次の計画の目標に繋げています。月間指導計画は、前月の子どもの姿・振り返り、次月のわらいを記載して、次月の計画に反映させています。個別指導計画は、保護者とも情報交換しながら方向性を共有し、見直しています。緊急に指導計画の見直しが必要な場合は、会議を設け速やかに変更し、変更した指導計画はクラス会議などで関わる職員に周知する仕組みになっています。

(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>

園は、子どもの発達状況や生活状況について把握した情報は、児童票、個別の経過記録、個人発達記録票、保育日誌などの統一した様式に記録しています。乳児クラスと配慮が必要な子どもは、個別指導計画を作成し、実施状況を記録しています。個別指導計画は、カリキュラム会議などで毎月、評価と見直しを行っています。それぞれの記録は園長・保育長が確認し、書き方に差異がないよう指導しています。記録した情報はファイルし、職員が確認・共有する他、園内のネットワーク共有フォルダーにデータを保存、共有しています。また、乳児会議・幼児会議などで周知情報共有する他、必要に応じて緊急に会議を行い共有しています。

【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>

子どもの記録の保管、保存、廃棄等は「個人情報保護規程」に基づいて管理しています。個人情報の不適切な利用や漏えいに対しては、規定に担当者の責務及び諸規定違反の対処方法を詳細に定めています。また、職員には「個人情報取り扱いマニュアル」で心がまえや取扱等を具体的に示し、周知を図っています。園長は、記録管理の責任者として、個人情報が明記された書類は、鍵のかかる戸棚に保管し、パソコンは園内のみ使用し、USBは使用しないと定めています。職員には、マニュアルの周知と共に、会議や必要に応じてその都度話す機会を設けています。保護者には、入園説明会で個人情報の取り扱いについて説明し、同意を得ています。