

第三者評価結果

事業所名：マシュマロ保育園

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
<p><コメント></p> <p>法人の理念、保育目標および園の基本方針を文書やホームページ等に記載しています。理念は、法人の特性を踏まえ、保育園の目指す方向を示しています。ホームページ等に理念・保育方針を載せて、入園を希望する方や入職を希望する方に周知しています。随時、見学を受け入れ、パンフレットを渡し、保育内容の説明を行っています。法人理念との整合性が取られた基本方針を会議で職員と協議し、全体的な計画や指導計画に反映させ、掲示して職員の行動規範としています。入園前面談で保護者に入園ガイドを渡し、丁寧に説明を行い、理念・基本方針の周知を図っています。理念や基本方針を保護者会等でも説明しており、利用者調査で理念・基本方針の周知について保護者から高い評価を得ています。</p>	

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
<p><コメント></p> <p>藤沢市保育課や藤沢商工会議所、小規模園長会を通じて、社会福祉事業の動向や地域の福祉計画の内容を把握しています。法人事務センターで子どもの数・利用者、保育のニーズに関するデータを収集しています。得た情報の分析については十分ではありませんが、地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握して、園と情報共有を行っています。法人で保育のコスト分析や保育所利用者の推移、利用率等について分析を行い、園に報告しています。</p>	
【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>経営環境や保育内容、設備の整備、職員体制等の現状分析を行い、具体的な課題や問題点を明らかにしています。第三者評価や保育士の自己評価を参考にして改善策を立て、実施しています。現在はICT化の推進を課題として、ペーパーレス、保育情報アプリなどの導入に取り組み、法人の園長会議などで確認・共有しています。改善すべき課題について、会議などで職員に周知していますが、具体的な取組の明確化は不十分な状況です。</p>	

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
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針の実現に向け、職員育成を目標としてキャリアアップに取り組んでいます。中長期計画は文書化されておらず口頭のみとなっており、また、中長期計画の施策について具体的に示していません。施策の数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行えるようにすること、及び見直しについては今後の課題となっています。</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。	c
<p><コメント></p> <p>単年度計画として年間行事予定を立て、年間指導計画を策定しています。また年間研修計画も作り、単年度事業計画として職員に周知していますが、研修以外の計画は明示されていません。中・長期計画が具体的に文書化されておらず、中長期計画の反映が明確ではありません。単年度事業計画が具体的に文書化されていない為、施策内容を関係者と共有することが課題となっています。</p>	

(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> 年度初めの職員会議で年間行事予定を配布し、事業計画を共有しています。計画の振り返りを行い、評価・見直しのもと、次年度につながるよう取り組んでいます。定められた時期、手順に基づき、事業計画の状況を会議等で把握・評価しています。事業計画を会議等で職員に周知していますが、全体の事業計画内容の具体化が十分でなく、職員の理解に課題があります。	
【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> 年度初めに事業計画の年間行事スケジュールを保護者に配布し、懇談会を通じて説明しています。それぞれの行事の際には、手紙や掲示で保護者に周知し、送迎時に直接説明をしています。保護者から質問が出た際は丁寧に対応しています。保護者への事業計画説明は、年間スケジュールや安全・防災となっているため、それ以外の保育や設備、人材などについての計画を文書化し、周知することが課題となっています。	

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。	b
<コメント> 年2回保育士の自己評価を行い、保育の質の向上に努めています。前期には目標を示し、後期にPDCAサイクルに取り組んで評価しています。必要に応じて外部研修・園内研修に参加し、定期的及び必要に応じて会議で意見を伝えあいながら、保育の質の向上に取り組んでいます。小規模園で十分な話し合いができるため、取り組み体制は定めていません。内部監査や第三者評価を定期的に受けています。	
【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> 第三者評価や職員自己評価の結果に基づき、どのように改善すべきかを職員会議や面談によって確認しています。自己評価の結果は把握していますが、結果の数値化や分析による時系列分析などに課題があります。評価結果に基づく改善計画の文書化はありません。法人、園長、リーダー、各職員で検討し、改善に取り組んでいます。改善の実施状況を評価し、必要に応じて改善計画の見直しを行っています。	

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> 園長は年度初めに「子どもに対する言葉かけ研修」をワークシートを使って行い、自らの考えを職員に示しています。園長、リーダーを含めた職員の事務分担表を作り、年度の初めに職員へ配布・説明し、その中で自らの役割を明確にしています。災害、事故等の有事の際、また園長不在時の担当も明確にしています。	

【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。	b
-------------------------------------------------	---

<コメント>
就業規則（服務規程）や職員倫理規定（ハラスメント防止など）により法令遵守に努めています。「弁護士と専門家が語る」の研修に参加して学び、研修結果を職員に周知しています。法令遵守の研修は行っていませんが、事案によっては行政機関と適切な連絡と連携をとり、職員会議で周知しています。

(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。	b
---------------------------------------------------	---

<コメント>
園長自ら保育に入り、保育の質を確認しています。問題点に気づいた際は、職員に具体的な事例で指導しています。定期的に職員面談を行って職員とコミュニケーションをとり、十分に話を聞いて職員への理解を深めています。小規模園のため組織的な体制とまではなっていませんが、職員が考えていることを会議・研修で表明し合い、園全体の問題として取り上げ、改善に取り組んでいます。園長は、子どもに良い保育を目指すため職員の意見を聞き、相談して対応していますが、職員の共通認識には課題があります。保育の質の向上については、職員に研修機会を設け、積極的に参加するようにしています。

【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>
法人事務センターで人事・財務等を踏まえた業務効率の分析を行い、園は情報提供を受けて取り組んでいます。小規模園のため保育室全体を見渡すことができ、業務の効率化や改善点など気付くことも多く、職員とも直接話し合い、協力して取り組める環境にあります。職員の見える場所に理念などを貼り出して意識を高めています。職員は保育中心になりがちで、経営改善や業務効率への理解が進んでいない状況です。園では行事担当や避難訓練担当、掃除当番を設けて環境整備に取り組んでいます。掲示やボードで指示を出したり、園内の環境整備を積極的に行っており、倉庫内の整理整頓が進んでいます。

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。	b
-------------------------------------------------------------	---

<コメント>
福祉人材に対する基本的な考えを文書化して示していません。法人の理念や各園の状況をホームページに掲載し、福祉人材確保に努めています。園から必要な人材を法人に提出し、法人で人材確保に取り組んでいます。人材不足の状況から計画通りの必要な人材確保が難しい状況となっています。法人内では異動や研修を推進して、就業環境整備を行い定着につなげています。園内では職員同士の相互理解を重視し、チームワーク良く働きやすい職場環境作りに努めています。職員に対しては経験年数に応じたキャリアアップの研修計画を策定しています。

【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
-------------------------------------	---

<コメント>
法人の理念に基づく職員像をキャリアアップ研修の中で示しています。就業規則や給与規定などで、採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準を示しています。年2回職員は自己評価し、園長との面談により評価を行い、人事管理に反映しています。評価は人事評価マニュアル、人事評価シートに沿って行っています。職員レベルに応じて、1次評価者、2次評価者を決め、偏りが無いように評価しています。面接などで把握した職員の意向や評価等に基づき、法人と園が連携して改善策を検討しています。職員の人材育成に取り組んでいますが、職員のレベルごとに将来の姿を描くことができるような仕組みづくりには至っていません。

(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。	b
-------------------------------------------------------	---

<コメント>
法人の事務センターで職員の有給取得や時間外労働などの把握・管理を行っています。把握した就業情報をもとにして、園長が責任者となりシフト管理や労務管理を行っています。園長も保育に入り、職員の心身の健康と安全の確保に努め、職員と状況を共有しています。職員が働きやすいように、1日の保育の流れに沿った職員の業務をタイムスケジュールで明確にしています。産業医や追加年金制度などを導入していますが、職員の希望に沿った福利厚生制度には至っていません。園長は職員との個別面談を通じて、職員の家庭状況や働き方などを把握しています。職員の状況に配慮した配置を心がけて、職員が定着して長く働けるように配慮しています。

(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。	b
<p><コメント></p> <p>年2回職員が行う自己評価により、目標や評価を文書化する仕組みがあります。職員一人ひとりが園長との年2回の面談によりコミュニケーションを取り、目標達成に向けて努力しています。園長は職員の目標水準を確認して、研修計画につなげ、育成に努めています。前期に設定した目標について、中間面接により進捗状況の確認と評価を行っています。目標管理はABC評価とコメントとで構成していますが、計数化するなど分析には至っていません。年度ごとに目標設定と評価を行うため、次年度につながる時系列分析とはなっていません。</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>職員の希望による研修と、園長が指示して受講する研修を合わせて研修計画を策定し、職員に周知しています。期待する職員像を研修計画に明示していませんが、「非認知能力を育てる」保育者を育てることで法人の目指す方向を示しています。基本的な人格形成につながり、より良い人間性の土台となる非認知能力の基礎作りに取り組んでいます。職員は子どもへの言葉のかけ方などの具体的な研修結果を日頃の保育に生かしています。研修計画を必要に応じて見直していますが、研修内容やカリキュラムの評価は出来ていません。</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>園長は職員一人ひとりについて経験や習熟度を把握して必要な研修を指導しています。パート職員も含め職員には、年に1回以上外部研修を受けられるようにしています。職員に教育・研修の機会を確保して、適切に受講することが職員から評価されています。園内に研修内容を貼り出して希望者を募り、多くの職員が研修に参加するように取り組んでいます。研修受講後に報告書を提出してもらい、学んできた内容を園内に伝え皆で共有しています。</p>	
(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>法人で保育士実習受け入れマニュアルを作成し、体制を整備しています。マニュアルに受け入れ方針、目標、心得や個人情報同意書を盛り込んでいます。園は0~2歳児が対象の小規模園ため、実習先として養成校や実習生から選択してもらえらる機会が無く、これまでに実習生の受け入れ実績はありません。法人の系列園では実習生を受け入れており、体制や情報などを共有して今後受け入れられるように取り組んでいます。</p>	

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
<p><コメント></p> <p>ホームページに法人の理念などや園の保育内容を掲載しています。第三者評価を5年に1回定期的に受審してその評価結果を公表しています。玄関には苦情・相談体制を掲示して情報公開を行っています。入園のしおりを玄関に置き、誰でもが見られるようになっています。保育所の事業や財務等に関する情報について、園内で周知していますが公表していません。園の改善活動の公表や広報誌の配布も行っていない。地域のイベントなどに園のパンフレットを置き、必要に応じて説明や配布を行っています。</p>		

<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>	b
<p><コメント> 法人事務センターが経理を担当し、センターと園の連携で公正で適正な運営を行っています。就業規則や職務分掌により権限・責任を明確にし、職員に周知しています。法人による内部監査や外部の専門家による監査支援等を定期的に行っています。経営・運営の課題について園に直接関係する項目が少なく、取組も職員に周知していません。</p>	

4 地域との交流、地域貢献

<p>(1) 地域との関係が適切に確保されている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<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>
法人の理念には「周りの子どもと協力・・・」と表明していますが、地域との関わり方についての考え方の文書化がありません。藤沢商工会議所に参加し、勤労感謝の日に地域の方にお礼をして地域情報を収集したり、園内に資料を置いたり、掲示板でも保護者に地域情報提供しています。地域の人々と子どもとの定期的な交流機会は設けていませんが、散歩時には挨拶をして交流を図っています。社会資源の利用として、図書館を活用しています。

<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。</p>	c
---------------------------------------------------------------	---

<コメント>
ボランティア受け入れに関して、基本姿勢の明文化や受け入れ体制を整えていません。ボランティア受け入れについてマニュアルはなく、登録手続、事前説明等に関して決めていません。小規模の乳児保育園であり、外部の人が入って交流することは難しい状況です。また、乳児保育を通じた学校教育への協力はありません。

<p>(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>	
<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>	b

<コメント>
関係機関の連絡先リストを職員のタイムカードがあるスペースに掲示して、適切に連絡が取れるようにしています。定期的に地域の園長会等に参加して、必要な関係機関を把握し、職員会議で職員と情報共有しています。障害児に詳しい専門機関とは常に連絡を取り、相談しています。商工会議所活動に参加しています。法人は行政の保育部門とは密接な人的交流があり、法人と協力して関係機関と連携しています。

<p>(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>	
<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>	b

<コメント>
毎月市役所が主催する園長会に法人として参加し、地域ニーズなどの情報を把握しています。また、市内26ヶ所の小規模園による小規模園長会に参加してニーズなどを把握しています。道路側に面した入口に子育て相談の掲示をしています。ニーズ把握のための独自の活動は行っていませんが、相談の中で地域のニーズを把握する取り組みを行っています。

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

<コメント>
藤沢商工会議所に参加し、把握した地域の福祉ニーズ等にもとづく地域貢献活動を行っています。全体的な計画の中で「地域の実態に対応した保育事業と行事への参加」で明示し、公益的な活動を行っています。防災備蓄品を十分に管理して、被災時における福祉的な支援を必要とする人への支援に役立てています。藤沢商工会議所活動を通じて、福祉サービスのノウハウや専門的な情報を地域に還元しています。

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
<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>	a
<p><コメント> 保育内容に関する全体的な計画の中で、子どもを尊重した理念、基本方針等を明示しています。それをもとに年間指導計画、月案、週案を職員合議の上、作成しています。職員は「人権擁護のためのセルフチェック」を年2回行い、振り返り、フィードバックする事によって資質向上に努めています。玄関やホームページに理念、基本方針を掲示して、保護者や職員の共有理解を深めています。性差や文化の違い、発達の違いで固定的な対応にならないよう配慮しています。まず、子どもがどうしたいのかに耳を傾け、子どもの気持ちに寄り合うようにしています。</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>	a
<p><コメント> 職員の入職時には、利用者のプライバシー保護に関する説明を行い、同意書を交わしています。保護者には入園ガイドで個人情報について利用目的やSNSでの利用等も説明し、同意を得ています。子どもの体調や家庭の情報は全職員が確認・把握できるように業務日報に記入して、職員が勤務に就く際に確認できるようにしています。職員会議で情報を共有して子どもの生活の場にふさわしい環境整備に努めています。すべての記録は鍵付きの書庫で保管しています。</p>	
<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>	
<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> 保育所選択のツールとしてホームページ、パンフレットがあります。ホームページには理念や園の特徴等を掲載し、パンフレットを系列園やイベント時の保育ブースに置いて提供し、これらの情報は適宜見直しています。入園希望の見学を随時受け入れ、「入園ガイド」で説明を行い、質問等にも丁寧に答えています。面談時には、面談記録を作成しています。</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>	a
<p><コメント> 入園時は、生活や発達状況を聞き取り、写真やイラストが入った「入園ガイド」に沿って、保育内容などを説明しています。食事と離乳食、健康管理、薬、家庭との連携、施設との連携、避難場所、災害時の連絡方法等を、丁寧に説明して同意を得ています。保護者への配慮も柔軟に行い、特に配慮が必要な場合には保育課担当者の同席も依頼しています。説明は主に園長が担当し、対応内容を新入園児面接記録で共有しています。延長時間や食材入手先等を変更した時は、お便りと口頭で保護者に説明を行っています。</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>	a
<p><コメント> 保育結果を「卒業園退園児ファイル」で保存して、問い合わせがあった場合にはすぐに対応出来るようにしています。入園ガイドで連携施設、教育・保育提供区域を案内し、3歳児以降に引き継げるように配慮しています。卒園後も引き続き園に相談できることを口頭で伝えています。問い合わせがあった場合は園長が対応しています。卒園後にランドセル姿を見せに来てくれることもあります。今まで保護者の転勤等で変更した事例があります。</p>	
<p>(3) 利用者満足の向上に努めている。</p>	
<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>	a
<p><コメント> 4月の懇談会で、保育の見通しを伝え保護者と意見交換をしています。年2回個人面談を行い、登降園時にも積極的に声掛けをして情報交換や意向確認に努めています。子育ての悩みなどある場合には、随時面談を行い、個別の相談を受けています。保育士は、日頃の保育の場面でも、先ず子どもがどうしたいのか？言語や表情、身振りなどから汲み取っています。行事後の保護者アンケート結果は、QRコードから家族に記入してもらい、ウェブで公表しています。アンケート結果を会議で確認し、次の行事等に反映させてサービス改善に努めています。</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。	a
【判断した理由・特記事項等】 苦情などは、職員の他に第三者委員にも相談出来ることを、玄関や入園ガイドで全保護者に伝えています。玄関にご意見箱を設置し、第三者員の名前、連絡先を入園ガイドに記載して、フローチャートと共に玄関に掲示しています。苦情があった場合には傾聴できる場所などの環境を整えています。職員に話しづらい内容の場合には、法人職員が対応できる体制も整備されています。苦情などを「ご意見・苦情記録簿」にファイリングして、匿名などの配慮を行い、内容を全ての保護者にフィードバックしています。	
【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> 「苦情処理要綱」「意見・要望解決の仕組み」「ご意見・要望記録簿」や第三者委員を配備しています。職員は登降園時に、保護者とのコミュニケーションに努め、苦情や意見を言いやすい雰囲気を作っています。意見・要望等解決窓口はリーダー保育士となっています。園長を指名されることも多く、さらに法人内2名の担当者が対応する体制を作っています。第三者委員も保護者代表2名と弁護士、他園園長を配備しており、名前、連絡先を玄関に掲示しています。	
【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> 職員は登降園時や連絡帳等で保護者とのコミュニケーションに努め、意見や要望を汲み取れるようにしています。玄関に設置された「ご意見箱」は毎週確認しています。意見・要望の申し出があった場合は、事務室に来てもらい、安心して話してもらえるよう傾聴に努めています。すぐに対応できない場合には、いつまでに返事ができるかを伝えています。寄せられた意見は手順に従い、意見・要望記録簿に記入しファイリングしています。マニュアルは随時、見直しを行っています。法人に園のサポートをしてくれる職員が2名在籍しており、サービス向上に対する組織的な体制があります。	
(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> 安全安心に向けて室内環境等や公園遊具等27項目に及ぶ事故防止点検表で確認しています。安全衛生点検表、自主検査チェック表を毎日チェックして改善が必要な場合は担当者に伝えて事故防止に努めています。園の事故防止、与薬、洪水、衛生管理マニュアルの他に、藤沢市発行の事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインも整備して確認しています。事故等があった場合には、早期に「事故報告書」を全職員で検証して、再発防止策検討シート、要因分析を行い、再発防止・回避に努めています。	
【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> 感染症予防に向けて園の衛生管理、感染症マニュアルの他に藤沢市発行の衛生管理マニュアルを配備して、定期的に見直しをしています。感染症が発生した場合は玄関に掲示し、保護者に注意喚起を行い、予防に役立てています。安全衛生点検表を用いて玩具などその日に使った物や場所をアルコールや、園で生成した電解水で掃除しています。安全衛生点検は月替わりで担当者を決め、漏れがないようにしています。安全衛生点検表、自主検査チェック表を使って毎日チェックし、改善が必要な場合は担当者に伝えることにより予防策が講じられています。	
【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。	a
<コメント> 防災訓練年間計画、防災訓練担当表、防災体制一覧表、緊急連絡網を整備しています。毎月、地震、津波、火災等を想定した防災訓練、消防署と連携した通報訓練、また、保護者への引き渡し訓練を行っています。年2回は広域避難場所への避難訓練を実施して、防災訓練実施記録表に記録・評価を行い、有事の際に備えています。自家発電や子ども用AEDを備え、食品備蓄も充実しています。水害・避難マニュアルを整備して保育課と連絡・連携に努め、子どもの安全確保の取組を組織的に行っています。水害通報があった際に、系列園に避難したことがあり、対応についても見直しを行っています。	

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
<p>【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。</p>	a
<p><コメント> 園の理念や目標を基に、保育の標準的な実施方法を文書化しています。子どもの活動であるデイリープログラムに沿って、保育者の援助と配慮、役割分担、環境設定を明確にして文書にしています。この保育者用デイリープログラムは子どもの成長に配慮して前期用・後期用を作り、子どもに関わる姿勢を明示しています。標準的な実施方法に基づいた保育が行えるよう、指導計画や個別指導計画を職員と話し合い、立案しています。研修や個別の指導等によって職員全員が周知理解するようにしています。職員に徹底するために職員会議で周知し、保育が適切に実施されているかの振り返りを行っています。保育実践が画一的にならないよう園長が保育に入って確認し、職員会議で話し合っています。</p>	
<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。</p>	b
<p><コメント> 日々の家族とのやり取りや職員会議で得た子どもの情報をもとに、保育の実施方法を見直し、次年度の計画作成に役立てています。標準的な実施方法である保育者用デイリープログラムを全員に配布して、見直しに役立てています。年度途中の月間指導計画作成時にも確認し、その結果を指導計画に反映しています。標準的な実施方法の検証・見直しの手順は文書化していませんが、職員や保護者等からの意見が反映されるようになっています。</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。	
<p>【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。</p>	b
<p><コメント> 指導計画は担当を決めて作成し、承認ルートも決めて承認印を押印しています。入園にあたり「入所児童・過程等調査シート」「個人面接記録」「医師意見書」などの情報収集のもとに指導計画を作成しています。保育士が子どもの発達状況や課題を把握し、管理栄養士、調理師と連携して指導計画や個別計画を立案しています。発達支援において、医師や作業療法士、理学療法士の診断結果や支援方法を家族経由で提供してもらい、保育に取り入れて立案しています。定められた期間で指導計画を振り返り、評価を行っています。支援困難ケースの対応についてのマニュアルなどは作っていませんが、市の担当部門や外部の専門機関と密に相談して保育に反映しています。</p>	
<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。</p>	a
<p><コメント> 年間指導計画を基に月間指導計画、週案の作成時に、現状の反省・評価を行い次の立案に役立てています。月間指導計画に各週毎の保育に対する自己評価欄を設けて、反省した結果を次の計画につなげています。計画は子どもの様子等によって柔軟に変更し、必要に応じて標準的な方法に反映しています。評価見直しの手順を周知し、見直しをした内容は全職員に周知できるよう、会議での話し合いや回覧など共有の仕組みを整備しています。</p>	
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	
<p>【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。</p>	b
<p><コメント> 子どもの発達状況や生活状況等を統一した様式「発達及び経過記録」で把握しています。指導計画の実施状況を職員会議を通じて共有し、立案したり内容が的確であったかの確認をしています。個別指導計画は、すべての職員がいつでも確認できます。記録の書き方について、園長が記入見本を用いてわかりやすく説明し、職員間で差異が生まれないようにしています。ICT化を進めていますが、さらに情報を共有する仕組みを今後の課題としています。</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。

b

<コメント>

知り得た個人情報の不適正な利用や漏えい防止についての研修を職員に行っています。誓約書内で個人情報の取り扱い、秘密保持について記載し、職員に提出してもらい、記録の管理を徹底しています。個々の情報管理について定めていますが、園として記録管理についての取り扱い規程はありません。子どもの個別指導案や発達の記録、身体発達の記録などは個別にファイルし鍵付きの書庫に入れています。鍵は管理責任者である園長が保管し、終業後と休日は鍵をかけて管理しています。個人情報の取り扱いについて、保護者に入園ガイドで説明し、個人情報保護についての同意を得ています。