

第三者評価結果

事業所名：キディ大倉山・横浜

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>保育理念・保育方針・保育目標があります。理念・方針は法人内の保育園共通ですが、保育目標は開所時に園長以下全職員が話し合って作成しており、職員の行動規範となる具体的な内容になっています。法人作成のスタッフブックの研修のほか、毎月の職員会議で方向性を確認しています。保護者には園の目指している保育について園見学の段階から説明をしています。重要事項説明書、園だより、懇談会での説明のほか、園内掲示をして周知しています。</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>社会福祉事業全体の動向については法人が把握・分析をしており、法人の方針にもとづき園運営を行っています。園がある東急東横線大倉山駅周辺は子育て世代が多く、保育園も多い地域です。法人と連携を図りながら、選ばれる保育園づくりのために園の強みや特徴を積極的に発信していくことを検討しています。今後の具体的な取組が期待されます。</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>法人が収集・分析した事業所運営に影響のある重要な情報や課題は、内部の園長会の中で定期的に園長に示されています。その後、運営に必要性のある内容に関して職員会議などで報告し、重点改善課題として設定されていく体制があります。園周辺の地域性から、選ばれる保育園づくりのために園の強みや特徴を積極的に発信していくことを検討しています。法人と連携を図りながらの今後の具体的な取組が期待されます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>法人策定の2016年～25年の中期計画があります。中期計画として2019年～21年は連携の強化、2022年～24年は第三の柱となる事業の確立を掲げています。中期計画の具体的な実施状況の評価、見直しなどは法人が行っています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>園の単年度の事業計画を策定し、法人に提出しています。園の運営内容、全体的な計画にもとづく保育などの設定をしていますが、法人策定の中期計画と連動した内容にはなっていません。数値目標や具体的な成果等、実施状況の評価を行える内容についても検討が期待されます。</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> 単年度の事業計画は園長が策定をしています。保育に関する計画は会議で職員に周知し、日々の保育の中で実践できるようにしています。事業計画の評価、見直しも園長が行い、次年度の計画につなげています。保育内容ではない経営面については職員間での検討が難しい場合があるので、周知には至っていません。	
【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> 保護者に対して、園の事業計画そのものの説明はしていませんが、計画内の主な保育内容については、懇談会等で説明（今年度はコロナ禍で中止）したり資料配付をしています。掲示もし周知を図っています。保護者から寄せられた意見や要望を事業計画に取り入れるようにしています。保護者には、日々の取組内容などを知らせ、保護者の理解を促すようにしていますが、事業計画の内容を分かりやすく説明をする工夫に関しては今後も検討が必要と考えています。今後の取組が望まれます。	

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。	a
<コメント> 全体的な計画、指導計画作成、行事計画、職員の自己評価等全て保育の質の向上に向け、PDCAサイクルにもとづいて取り組んでいます。年間指導計画、月間指導計画、日誌に評価・反省欄があり、日々の保育から自らを評価していく体制があります。職員の自己評価結果から明らかになった課題をまとめて園としての課題とし、改善や専門性の質の向上に取り組んでいます。職員の自己評価から毎年保育所の自己評価をしています。第三者評価は今年度初めて受審をしています。評価結果を分析・検討する場として、職員会議、各係会議、給食会議があります。	
【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> 毎年保育所の自己評価を行い、取り組むべき課題を明確にして計画的な改善を行っています。評価結果は、玄関にファイルを置き、保護者に周知しています。改善計画は、進捗状況の評価に応じて進め方の見直しをしています。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、行事をはじめ、園運営の一つひとつを職員と見直しながら進めています。単年度で解決できないことは次年度にも引き継ぎ、計画的に取り組んでいます。課題を明確にし、効果的な取組が行えているか、今後も職員とともに確認することが望まれます。	

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> 園長は、園をリードする立場として日頃から全体の把握に努めているほか、会議などを利用し、方針と取組目標や内容について全職員に伝えています。園長自らの役割と責任については「運営規定」に明記されています。保護者には園だよりの中で表明しているほか、入園時の説明会のほか懇談会でも話をしています。園長が不在時は主任がその役割を代行職員として担うことは慣例で行っています。今後は文書化し明確にすることが期待されます。	
【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> 園長は管理者としての立場から、法人内および外部の法令遵守に係る研修を受けています。自ら学んだことを園内研修や会議の場で職員に周知しています。園の取引事業者を選定するときは、三社から見積もりを取っています。横浜市の環境への配慮の考え方、横浜市福祉のまちづくり条例に沿った取組を行っています。他施設で起こった不適切な事案などを話し合いの題材とし、意識の啓発をしています。内容によっては、看護師等の専門職からの研修や取組も行っています。	

(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
<p><コメント></p> <p>園長は主任やリーダー的な職員と連携し、話し合いをしたり、日誌や指導計画の振り返りを通して園の保育の現状を把握しています。会議や園内研修では気づいたことを伝え、保育のアドバイス（各年齢の発達や子どもへの関わり方、保護者支援など）をしています。また、組織の中で望まれる役割を担える人材の育成、経験、それに必要な役割を高められるように指導し、外部研修参加も勧めています。園は開園して3年目を迎えます。これまでは園長のリーダーシップを前面に出していましたが、今後はさらなる保育の質の向上のため、ボトムアップにも力を入れていくこととしています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>園長は効果的・効率的な事務、超過勤務の削減、費用対効果等について分析し、園としての将来や経営資源の有効活用などを考えて運営を行っています。組織体制作りに関してはクラスの様子、本人の希望、全体のバランスなどを考慮しています。また、各会議で課題や改善に向けた方向性を示し、業務の効率化、休憩時間や記録時間の確保、応援職員の配置など、働きやすい環境づくりに取り組むことで組織内に同様の意識が形成されるように図っています。業務のICT化については法人で取り組み始めており、園では今後の検討課題となっています。</p>	

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
<p><コメント></p> <p>必要な人材や人員に関する基本的な考え方は、運営規定に記載しています。横浜市の職員配置基準以上を確保し、各クラスの様子に応じて、職員配置に配慮しています。職員の確保は、法人の関係部署と連携して取り組んでいます。ホームページ等を活用し、新年度の職員募集は法人が行い、その他の退職等に伴う都度の求人は園が行います。今後は、必要な福祉人材の確保や定着に関するより具体的な計画を策定し、計画にもとづいた人材の確保や育成に取り組むことが期待されます。</p>	
【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>「期待する職員像等」は全体的な計画で示しています。人事基準は、就業規則に明確に定められ、職員に周知しています。年2回、園長と職員の面談を実施し、職員の意向や意見を把握するとともに、目標や達成状況、課題を確認し、それをもとに作成された「法人の定めた人事考課表」にもとづき、職員の職務に関する成果等を評価しています。今後は、園独自のキャリアパスの作成などに取り組み、職員が自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりが期待されます。</p>	
(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
<p><コメント></p> <p>園長は年2回職員と面談を実施し、意向を確認するとともに就業状況を把握し、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っています。有給休暇は、職員の希望どおりに取得できるようシフトを調整しています。有給の取得をしていない職員には取得を促しています。法人の定めた福利厚生としては、連続休暇を取得できるクロスハートバカンス、宿舍借り上げ支援、電話相談窓口の設置がありますが、今年度はコロナ禍のためクロスハートバカンスは活用しきれませんでした。今後もより働きやすい職場づくりのため、取組の具体的な計画への落とし込みが期待されます。</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
<p><コメント></p> <p>「期待する職員像」は全体的な計画に記載し明確にしています。園長は職員と年度の途中と年度末に個人面談を行います。年度途中の面談では、目標と進捗状況、課題の整理を行い、年度末に目標の達成度と課題の明確化を図り、年間の反省を行います。年度初めには、口頭で目標の確認は行いますが、面談や書面での提出はありません。今後は年度当初に目標を書面で確認し管理することが望まれます。</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。	b
--	---

<コメント>
園として年度ごとに研修計画を作成しています。主に職務担当の保育士が参加し、他の職員へ伝達します。月1回の職員会議においても、園長の作成する資料をもとに、その時々状況に応じて必要な研修を行っています。研修計画は作成していますが、必要な知識、技術を明示した詳細なものとはなっていません。今後は、研修計画の中に、研修の目標や職員に必要とされる知識や技術等を明示することが望まれます。

【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>
新任職員に対しては法人が1年間かけて研修を行っています。職員の職務や必要とする技術に応じた研修は、年間研修計画を作成し、計画にもとづいて実施され、職員が研修に参加できるよう配慮しています。しかし、職員一人ひとりの経験年数や役職、役割に応じた研修が十分とは言えません。今後は職員一人ひとりのニーズを把握し、職員が研修に参加できるよう研修機会の周知を工夫するなどし、定期的に受講できる体制づくりが期待されます。

(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>
開園して間もなくコロナ禍となったこともあり、これまでに実習生の受け入れは実施していません。受け入れの機会がなかったため、プログラムの用意等もありません。今後は、実習生等の保育に関わる研修・育成についてのマニュアルを整備し、それに沿った受け入れの取組が期待されます。

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。

【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。	第三者評価結果 b
---	--------------

<コメント>
法人のホームページ等で、理念や基本方針、事業計画、決済報告等が公表されています。法人として年度に1回、報告レポートを作成して配布するとともに、インターネットでも公開しています。園の保育理念や方針、目標はリーフレットや重要事項説明書に記載しています。苦情・意見・相談の体制については、運営規程に記載し、保護者に説明するとともに、園内に掲示しています。寄せられた苦情や意見に関しては、マニュアルに則り対応し、次年度計画に反映させたり、可能なものは公表しています。

【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>
園長が予算案を作成し、法人が確定します。園長の判断で購入できる上限額が定められており、それを超えるものは法人に起案する等ルールを定め、適正な運営に努めています。職務分掌と権限・責任は運規程に記載し、職員に周知しています。外部の会計監査を受け、第三者の視点でのチェックを受けていますが、内部監査は実施していません。園長と事務職員のダブルチェックのみとなっています。

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。

【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。	第三者評価結果 b
---	--------------

<コメント>
地域との関わりについては、リーフレットや運営規程に記載しています。コロナ発生以前は勤労感謝の日に消防署や隣接するペットホテル等へ感謝の手紙を届けるなどしていましたが、今年度は中止となり、コロナ禍のため地域との交流を持つ事が難しくなっています。開所3年目、コロナ禍もあり、まだ十分な地域交流とはなっていません。今後継続して取り組まれることを期待します。

<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
<p><コメント> 開所1年目に申し出があり、受け入れ経験はありますが、その後コロナウイルス感染症の流行のため中断となり、積極的な周知やマニュアルの整備はできていません。今後、ボランティア受け入れについて、登録手続き、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを作成し、新たなボランティアの受け入れや地域の学校等との協力体制の整備を図ることが期待されます。</p>	
<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
<p><コメント> 子どもの保育のために連携が必要な児童相談所や病院、学校等、必要な時に連絡が取れるような体制をつくり、職員間で、情報の共有を図っています。リハビリテーションセンターの職員や児童相談所と情報共有をしたり、特に配慮が必要な子どもが通っている関係機関とは積極的に連携し、その子らしく育てて行けるよう支援しています。地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協同して行う具体的な取組は確認できませんでした。</p>	
<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
<p><コメント> 法人では地域の人々との交流の場として地引網を開催しています。地域の別の保育園に通う家族や職員の参加がありましたが、今年はコロナ禍のため開催できませんでした。開園後間もなくコロナ禍となってしまったこともあり、地域住民に対する相談事業や連携は不十分となっています。今後は積極的に関係機関と連携し、地域の方々との交流や相談活動を通じて、地域の福祉ニーズの把握に努めることを期待します。</p>	
<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
<p><コメント> 開園3年目であり、開園後間もなくコロナ禍となったため、地域との連携が進められていない状況です。今後は、積極的に、地域の福祉ニーズや課題の把握に努め、それにもとづいた地域の子どもたちの育成や支援などの具体的な活動を計画し、実施することを期待します。地域の防災対策や、住民の安全・安心のための備えや支援への取組も期待されます。</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

<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>	a
<p><コメント> 理念や基本方針に、子どもを尊重した保育の実施について明示し、職員への周知を徹底しています。月1回の職員会議においても、園長が作成した資料を使い、子どもの尊重や基本的人権の配慮について、具体的な対応の仕方からも学んでいます。子どもたちが、相手を尊重する心を育むために、言われてうれしい言葉を「ふわふわことば」、言われて嫌な気持ちになる言葉を「ちくちくことば」と表し、子どもたちにも考えてもらう取組を行っています。そして何よりも「一人ひとりの個性」を尊重することを大事にしています。</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> 子どものプライバシー保護について定めがあり、職員に周知しています。幼児トイレにドアを設置し、おむつ交換は別のスペースを設けて人前では行わない等、子どもの日常生活においてもプライバシーを保護する取組を行っています。重要事項説明書に個人情報保護について記載し、保護者には入園時にプライバシー保護に関する説明もしています。</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。	
【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> 理念や基本方針、保育内容はリーフレットに記載し、見学者やお問い合わせいただいた方に配布しています。ホームページでも園の紹介をしています。リーフレットは、必要な情報をまとめ、読みやすくなっています。ホームページでは、園の写真等を掲載し、視覚的にも園の様子が伝わるようにしています。今後は、保護者が知りたい内容が、より分かりやすく、簡単に入手できるように、ホームページの内容を随時見直したり、リーフレット等の資料を多くの方が入手できる場所に設置する事などが望まれます。	
【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> 入園時には、重要事項説明書を用い、保育理念、保育方針、保育内容、職員体制等を説明しています。入園の際に提出してもらう児童票や個人情報使用承諾書についても丁寧に説明の上、同意を得ています。特に配慮が必要な保護者に対しては、個別に、その方に応じた丁寧な対応をしています。適正な説明、対応をしていますが、ルール化はされていません。ルール化した手順の明示が望まれます。	
【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> 保育所の変更時には、保育の継続性に配慮した手紙や文書は、個人情報保護の観点から定めていません。開園3年目で、卒園生はまだいません。転園した子どもの家族には、いつでも来園できることを口頭で伝え、気軽に立ち寄り相談できる環境づくりをしています。文章を渡すまではしていません。今後、利用が終了した子どもや保護者に向けて、その後の相談方法や担当者について記載した文章を作成することが望まれます。	
(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。	b
<コメント> 日々の保育の中で子どもの様子を観察して保育日誌等に記録し、それらを通して子どもの満足度の把握に努めています。意見箱の設置や個人面談、保護者懇談会(今年度はコロナ禍のため書面開催)、行事後のアンケート等で、保護者の満足度の把握に努めています。出された意見に対しては会議で検討し、可能な限り迅速に改善を図っています。保護者の満足度を把握する仕組みはありますが、より保護者の声を聞き、改善が図れる体制づくりをしたいと考えています。	
(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。	a
【判断した理由・特記事項等】 苦情対応マニュアルがあり、仕組みを整備しています。運営規程に明記し、入園時に保護者に説明するとともに、園内に第三者委員の相談先を掲示しています。意見箱を設置し、無記名で意見が表せるようにしています。苦情があった場合は、速やかに担当者に確認し、会議を開き、改善策について話し合い、職員全員に周知しています。苦情申し出者には結果を報告し、内容は個人情報に関するものを除いて公表し、保育の質の向上に生かしていく体制があります。取組の継続が望まれます。	
【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> 運営規程に苦情対応について記載し、入園時に保護者に説明しています。園内に第三者委員の連絡先を掲示し、相談窓口が複数あることを伝えていきます。意見箱を設置し、「ちょっと気が付きましたシート」という用紙を用意し、気軽に意見が出せるよう工夫しています。相談場所として事務室内にパーテーションを設置し、話がしやすいように配慮をしています。	

【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、日々の送迎時に積極的に保護者に声かけをするなどして相談しやすい雰囲気づくりに努めています。玄関に意見箱を設置し、行事後にアンケートを実施して保護者の意見を把握する取組を行っています。意見や相談に対しては、会議で検討して対応するなどしていますが、内容により、口答のみの場合は記録を取らないこともあります。対応マニュアルは、苦情解決の仕組みと一体的に構築されています。見直しは、法人が定期的に行っています。

(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>
リスクマネジメントに関する責任者は園長です。ケガ、熱性けいれん、不審者対応などの訓練を実施し、園長を含めて振り返りを行うことで、園の事故対応のスキルの向上に努めています。ケガや事故があった場合は速やかに職員に周知し、会議で再発防止策を検討して事故報告書を作成しています。ヒヤリハットについても園長・主任、出されたクラスの職員との話し合いの後、会議で再発防止について話し合っています。リスクマネジメントに関するマニュアルの確認、読み合わせなどは不十分な部分があると園長は考えています。今後の取組が望まれます。

【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。	b
--	---

<コメント>
毎日の手洗い、うがい、換気、消毒など感染予防をしています。今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の取組に力を注ぎ、最善策を探っています。感染症についての保護者への説明は、マニュアルにもとづき、入園時に感染症罹患時の登園禁止期間や登園時の医師による「意見書」や、保護者記入の「登園届」の提出が必要なことを説明しています。感染症が発生した場合は、玄関に感染症名と人数を掲示して情報提供しています。対応マニュアルの職員への周知徹底はまだ十分ではなく、定期的な見直しは開園以降実施していません。今後の取組が期待されます。

【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>
災害時緊急応援体制があり、職員参集について把握をしています。毎月幅広く災害を想定した避難訓練を実施しています。食料品や水、備品等のリストを作成し、防災係の職員が管理をしています。緊急時の保護者連絡は、メール配信、災害伝言ダイヤルで知らせ、災害時には園児引き取り人届書で引き渡しをします。BCP(事業継続計画)策定については今後の検討としています。また、非常災害時のために近隣の他保育園、消防署などに協力を得た訓練を行い、連携を進めています。

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

【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>
保育理念、方針、目標、保育などにもとづき、全体的な計画で保育内容を明記しています。具体的な方法については各種マニュアルを整備していますが、標準的な保育の実施内容が明記されていません。マニュアルにもとづいた適切な対応ができるよう訓練を行っています。年間計画を立て、地震・火災に備えての避難訓練、通報訓練、消火訓練のほか、不審者対応など、毎月想定を変えて実施しています。日常の保育は園長・主任が現場を見回ったり、職員同士で確認し合ったりしています。各種マニュアルはありますが、読み合わせなどでの周知徹底については不十分な面があります。

【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。	b
---	---

<コメント>
保育の内容の見直しについてはPDCAサイクル(計画の作成→実施→評価→見直し)で検討をしています。子どもと、保育や環境がふさわしいか全スタッフ会議で話し合っています。保護者には、また、懇談会(今年度はコロナ禍のため未実施)、個別面談、行事後アンケートなどから寄せられた意向や意見を計画に反映するようにしています。開園から日が浅く、これまでは園長からの発信に重きを置いていましたが、今後は全職員で話し合いながら保育を進めて行こうとしています。今後の取組が望まれます。

(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> 入園前に保護者から提出された児童調査票、健康生活記録や、個別面談での聞き取りなど、子どもの発達と発達過程、家庭環境等から生じる子ども一人ひとりの状態、保護者の意向などアセスメントをする際に生かすようにしています。必要に応じて区の担当ケースワーカー、保健師、横浜市総合リハビリテーションセンター、民間の療育センター等の関係機関から得た情報も参考にしています。しかし、職員主観のアセスメントになってしまうことがあることを課題としています。	
【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。	b
<コメント> 各指導計画の設定期間で振り返りと評価をし、見直しています。その他、入園時の提出書類及び入園前の面談で子どもの保育に必要な個別事情や保護者の意向を記録し、把握しています。入園後は連絡帳、日頃の会話、個別面談等で把握しています。コロナ禍で計画通りにいかない時は柔軟に計画を変更し対応しています。子どもの発達や活動の様子状況把握を常に行い、今の子どもの育ちや保育の質の向上に結び付くようにしています。職員は自己の保育実践の振り返り・評価を指導計画に記載し、気づきや課題を次期計画に反映させています。しかし、指導計画を関係職員だけでなく全職員で共有し、評価や見直しに反映していくことについて課題としています。	
(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> 0~2歳児クラスは個別の指導計画があり、個別週案・個別日誌・個別連絡帳等で子どもの姿や職員の援助内容が確認できます。必要な情報が全職員に的確に届くよう、毎月の全スタッフ会議や毎日の職員動向表・申し送り表確認により周知・共有をしています。職員は出勤したら確認することをルール化しています。各記録については事務所で職員はいつでも閲覧できるようになっています。記録内容や書き方に差異が生じないためのアドバイスや指導を進めています。	
【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。	b
<コメント> 子どもの記録等個人情報に関するものは全て事務所の鍵のかかる書庫に保管管理をしています。保存や廃棄については法人の規定に従い、書類ごとの期間で適正に扱っています。個人情報保護規定やマニュアルがあり、職員は入職時に誓約書を交わし、規定を理解し遵守しています。職員への教育の機会や研修については開園から1回の開催に留まっています。今後、定期的な取り組みが期待されます。保護者には個人情報の取り扱いについて入園時に説明し、署名・捺印を得ています。	