第三者評価結果

事業所名::保育園キディ百合丘・川崎

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

<<u>コメント></u>

法人策定の保育理念、保育方針、保育目標は、パンフレットやホームページ、重要事項説明書などに明記し、玄関ホールにも掲示しています。理念・基本方針は、法人職員としての行動指針であり、入職時に配布するスタッフハンドブック (法人全体) 、キディスタイル (保育事業部) 、及び、年度ごとの会議や研修時に職員としての行動規範を周知し、理解を深めています。保護者や入園希望者には、入園資料やホームページなどに理念・保育方針・保育目標について紹介しています。コロナ禍での入園希望者には、ウェブで動画説明をしています。

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<u>></u>

事業経営をとりまく環境と園の経営状況については、法人が中心となり、毎月の園長会や全社会議で情報共有をしています。地域的な 福祉計画について川崎市の状況や課題、及び重点施策なども把握しています。麻生区の園長会や幼保小連絡協議会などに出席し、法人 の分析も含めた利用者の推移、利用率などの把握・分析をしています。また、現況について職員に周知し、共有しています。毎年、事 業活動計算書を作成し、定期的に法人に提出しています。的確な把握・分析としては、まだ、十分ではないとしています。

【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>

前年度の予算書・決算書、事業活動計算書などの結果から園環境における現状を把握し、分析をしています。法人の保育事業会議や保 育経営会議で経営状況や改善すべき課題などについて協議し、全スタッフ会議では経営状況や課題などについて周知し、改善に向けた 取組を進めています。特に人員配置、定着率を高める工夫などは、クラス全員で話し合い、取り組んでいますが、十分とはいえず、引 き続き検討していきたいとしています。

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>

法人が策定する法人グループ全体を総括した中長期計画(経営計画)があります。経営目標、経営課題について具体的な達成内容を明 示しています。内容は、全社会議で各施設長に報告され、スタッフブックに明記し、職員に周知しています。法人の中長期を基にした 園独自の中長期計画の策定はありません。

 [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。

<コメント>

中長期計画に反映した単年度計画の策定はありません。法人が策定する保育部門の事業計画は、保育施設全体の共通計画としているため、園単体とする単年度計画・報告は策定していません。園では、前年度の職員・保護者の自己評価、監査評価などの評価結果を抽出し、次年度の方針として職員会議で周知しています。各クラスにおいて必要な取組を進めていますが、あくまでも保育内容が主体であり、今後は、保育内容の評価を含む、園全体の単年度の事業計画を策定し、中長期計画に繋がる体制が期待されます。

(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。

С

<コメント>

事業計画の策定はありませんが、今年度における「目指す保育」の取組やクラスミーティングで意見交換をしながら具体的な取組の実 施、進捗状況、評価、見直しを行っています。今後、保育所としての実施状況が継続的に、視覚的に確認できる「単年度報告・単年度 計画」の策定が期待されます。

【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。

С

<<u>コメント></u>

事業計画を策定していないため、保護者への周知は出来ていませんが、園では、年1回園に関する保護者アンケートを実施しています。保護者アンケートを分析・集計し、結果に対して一つひとつ丁寧に園の方針や次年度の取組を伝えています。保護者アンケートに関する園の対応は、毎回ファイルし、いつでも閲覧できるように玄関においています。今後は、アンケート形式ではなく、事業計画を策定し、保護者に園の方針や具体的な取組を周知していきたいと考えています。

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>

各指導計画(年間・月・週・日)に保育者の評価・反省・改善を記載する評価欄を設けています。評価結果に基づく具体的な取組など は、クラス会議や全スタッフ会議で検討し、次の活動内容に反映しています。職員の自己評価、保護者のアンケートや監査結果の評価 などから、総体的な園の評価を分析し、組織的に保育の質の向上に向けた体制が整えられています。第三者評価も今年度から受審して います。今後は、第三者評価の結果や監査結果を踏まえた園の自己評価を作成し、継続的に質の向上に繋げていきたいとしています。

[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。

a

<コメント>

保育の指導計画、人権擁護に関する職員のセルフチェック、保護者アンケート、監査に提出する園の自己評価など、総体的な評価結果 から優先的に取り組むべき課題を抽出し、全スタッフ会議やクラスミーティングで対策・改善について意見交換を行っています。改善 の実施状況についてグループワークやミーティングで必要に応じた見直しをしています。園では子どもの権利擁護について常に意識し た支援に努めています。

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] I - 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、園の方針や取組を各会議や園内の資料などで職員に表明しています。入園時の説明会、懇談会や保護者アンケートの対応など で園長としての役割や思いも伝えています。園長の役割と園運営の責務は、年度初めや毎月の会議で周知し、園の組織図や職務分担表 で明確にしています。有事における権限委任についても組織図に明記し、口頭でも伝えています。

| | 【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 | | |
|--|--|----------------------|--|--|
| 園:規2 | コメント> 長は遵守すべき法令を十分に理解しており、利害関係者との適正な関係を保持しています。経営に関する必要な研 定を常に確認するなど、園における法令遵守の取組や体制づくりに努めています。職員は福祉分野に関わらず、広い 遵守について、入職時や園内外の研修で学んでいます。最近ではパワーハラスメントについて園内研修を行いました 解を深めていきたいとしています。 | い分野における法 | | |
| (| 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 | | |
| 年紀代 | コメント> 2回実施する職員の自己評価から一人ひとりの能力を確認し、職員全体の保育の質に関する課題を明らかにしていま こついて職員に周知し、改善に向けた取組を全スタッフ会議やクラスミーティングで意見交換を行いながら進めてい や副主任も参画し、進捗状況を確認しながら、必要に応じて個別面談を設け、助言や指導を行っています。しかし 、引き続き、意欲を持って向上できる就業環境にしていきたいと考えています。 | います。園長、主 | | |
| | 【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 | | |
| 法を | コメント> 人の経営や運営方針を基に、園における人事、労務、財務について日常的に分析を行い、効率的な職員体制や働き 構に取り組んでいます。運営に対する職員の共通認識や業務の取組については、グループワーク、担当部会、全スタ などで、職員が積極的に意見交換できる場を設けています。マニュアルや手順書、ルールの更新など、職員の意見 テムを取り入れています。組織体制としては、 まだ、十分ではなく、引き続き取り組んでいきたいとしています。 | タッフミーティン を反映した業務シ | | |
| | | | | |
| (| 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> 人材や人員体制に関する考え方は、法人の「スタッフハンドブック」に明示しています。人材確保や人員配置は、法人の人材採用室で 行いますが、入職面接は園長が行っています。主任は各クラスリーダーの意見を反映し、全職員のシフト表から、一人ひとりの1日の 動向表を作成し、育成を兼ねた効果的な配置を行っています。今後は、職場環境の更なる充実を図っていきたいと考えています。 | | | | |
| | 【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 | b | | |
| ス「り行 | コメント> タッフブックに「スタッフとして大切にしている事」として法人の職員像を明記しています。成長支援制度があり、 職員像の成長チェック」を行い、法人職員としての姿・専門性・職務能力・成果や貢献度などについて総合的に評値 ます。年に数回(随時面談も含め)の個人面談で勤務状況や保育観・目標などについて聞き取り、本人の意向に即っています。職員一人ひとりが保育者として意欲的、主体的に取り組むことができ、更に将来像に繋がる人事管理 ています。 | 面する仕組みがあ した人事管理を | | |
| (| 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。 | а | | |
| 職なける | コメント> 員の労務管理に関する責任体制を明確にしています。有給休暇の取得状況は、本人の自己管理と園の双方で確認し 建康診断を受診し、日々の心身の健康はチェックシートにより確認して、看護師を中心とした職員のサポート体制 、有給休暇やリフレッシュ休暇は、効率的なシフト調整をし、ワークライフバランスに配慮しています。職員のス すい就業環境に努めています。 | が整えられていま | | |

| (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 | | | |
| <コメント> | | | | |
| 年2回行う自己評価シートで職員一人ひとりの目標を明確にし、個人面談で本人の保育技術の振り返り、将来の姿、来期の予定や希望 を基に無理のない実行可能な目標を設定しています。中間面接で進捗状況、目標達成度の確認、日常的に助言、支援や見直しを行う目 標管理制度を整えています。しかし、各職員への支援が十分とは言えず、今後は更に一人ひとり丁寧に行い、十分な助言や指導を行っ ていきたいとしています。 | | | | |
| 【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 | | | |
| | | | | |
| 理念・基本方針に基づいた「スタッフとして大切にしている事」を明文化しています。職員の専門技術・専門資格を明示し、取得状を把握しています。各職員に必要な教育・研修計画を策定し、法人指導の研修や外部、園内研修を実施しています。研修受講は、本の申告と必須研修を設け、研修の機会を均等にしています。研修計画は、定期的に評価・見直しを行い、職員の状況に応じて立ててます。 | | | | |
| | | | | |
| 【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 | | | |
| | | | | |
| くコメント> | a contract to | | | |
| 職員の知識・技術水準・専門資格の取得状況などを把握し、それに基づく教育・研修の機会を設けています。新任職員へのOJTは、各 クラス・部署のリーダーが対応し、業務に慣れ、自信に繋げる助言や指導を行っています。職員は、希望により法人や外部主催の階層 別研修・職種別研修・テーマ別研修など研修を積極的に受講することができます。 | | | | |
| (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。 | b | | | |
| | | | | |

〈コメント>

実習生受け入れの基本姿勢を明文化しています。本人や学校側の要望を基に効果的な育成プログラムを作成し、丁寧な指導を行う体制 を整えています。実習生受け入れは、次世代の保育士育成の学びの場として、また、現職員の振り返りの場とする重要な取組の一つと しています。実習生受け入れのための外部研修を受講した主任・副主任が担当しています。職員の共通認識として基本的な考え方や手 順をより明確にしたマニュアルの整備が望まれます。

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

 [21]
 II-3-(1)-①
 a

 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

<コメント>

法人ホームページに法人全体の事業内容やアニュアルレポートを公開しています。法人のアニュアルレポートや園の「財務諸表」は玄関ホールにあり、いつでも閲覧することができます。第三者評価や苦情・相談の体制を公表し、第三者評価の結果はホームページや園内に公表されます。苦情や意見については、理事長あての専用ボックスや法人本部とのホットラインを通じて、いつでも意見を伝える事ができます。保護者アンケートでの意見や質問については、園の方針や説明を加え、ファイルにして玄関においてあります。地域に向けた園の情報は印刷物配布や麻生区の子育てガイド、ホームページなどで情報を掲載しています。

| | 【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 | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|--|--|
| 業別われ | コメント> 務ルール、職務分掌と権限・責任を明確にし、職員に周知しています。日常的に公正かつ透明性の高い経営・運営 れています。会計責任者、出納職員など経理に関わる責任と分担も明確にしています。年度末に外部の会計士によ ・財務のチェックや経営改善の相談・助言を得ています。改善策は職員と共に検討し、取り組んでいます。 | | | | |
| 4 | 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。 | b | | | |
| 「貢みウ | <コメント> 「地域に愛される保育園」「地域の方々や関係機関と協力し、地域の子育てを支えます」を理念・方針に掲げており、地域交流や地域 貢献は積極的に取り組んでいます。定期的に麻生区と企業の協働行事や民生委員主催の子育てサロンなどに参加し、手遊び、絵本の読 み聞かせ、育児相談の協働支援をしています。コロナ禍以前には、魚の解体ショー、人形劇などに地域の方を招待していました。ハロウィンでは、高齢者施設、個人店などを訪問し、勤労感謝の日には、子どもたちの手作りカレンダーを持ってお礼訪問をしています。 子どもや保護者が利用できる公共施設や地域の情報などを玄関先に提供しています。コロナ禍ゆえに十分とは言えないとしています。 | | | | |
| | 【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。 | b | | | |
| <コメント> 法人の「キディスタイル」に実習生、インターシップ、ボランティアなどの受け入れに関する意義と心構えを明示しています。開始 にオリエンテーションを行い、活動時の注意事項などを説明しています。ボランティア受け入れの手順はありますが、具体的な流れる いた手順としては十分ではありません。現在はコロナ禍で、受け入れはありませんが、今後は、コロナ感染状況に応じてボランティアや小中高校生の職場体験を引き続き実施していきたいと考えています。双方の安全安心のためにもマニュアルの整備が望まれます。 | | | | | |
| (| 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。 | b | | | |
| 保育療し | コメント> | 月開催し、虐待の 日共有し、連携をと | | | |
| (| 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 | | | |
| 每 ^企 | | | | | |
| | 【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 | | | |
| 前やてき | コメント> 年度もコロナ禍での地域交流となり、参加型の行事開催はほとんど縮小か中止になっています。麻生区役所主催の ハロウィンの商店街パレードは実施しました。勤労感謝の日には子どもたちが手作りカレンダーを持ってハロウィ います。今年度は、園から発信できる子育て相談・絵本の貸出し、栄養士による食育、看護師による健康衛生指導 たいとしています。地域との防災対策として、年1回、集合住宅利用者の合同火災訓練に参加しています。消防団 こおける安全対策も確認できています。園として被災時の福祉的な支援ができる取組も検討していきたいとしてい | 、ンのお礼訪問をし などを実施してい と連携を図り、有 | | | |

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

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) а 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。 <コメント> 全スタッフ会議で職員心得「スタッフブック」を使って研修を行い、子どもを呼び捨てにしないなど、子どもの人権に配慮することを |徹底しています。また、人権擁護に関するセルフチェックシートで、日々の行動や態度を振り返っています。子ども一人ひとりを尊重 する取組の一つとして、誕生日のお祝いは一人ひとりの誕生日に行っています。 [29] III-1-(1)-(2) a 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。 <コメント> スタッフブック、保育ケアマニュアルなどに基づき、プライバシーの保護に配慮した保育を実践しています。おむつ交換はカーテンや ドアで視界をさえぎっています。幼児クラスでは着替えは男女別室を利用し、プール活動は時間を分けて実施しています。保健指導で プライベートゾーンについて子どもに伝えています。広報媒体の写真については、子どもの顔がわからないように加工しています。保 護者には撮影時に他の子どもが写り込まないよう配慮を求めると同時に、SNSへの投稿を禁じています。 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。 (2) [30] III-1-(2)-(1) a 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。 〈コメント> 理念や基本方針、保育内容を記した「キディパンフレット」を地域のイベント時に掲示したり、見学者に配布しています。パンフレッ トには入園説明会の動画を閲覧できるQRコードを掲載し、何度でも説明が聞けるようにしています。ホームページではリトミック、ス ポーツ、食育、行事など保育の様子を写真で紹介しています。昨年度はコロナ禍で園の見学を制限していましたが、今年度からは一日 2組受け入れています。 [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。 入園時にキディガイド(重要事項説明書)、キディパンフレットを用いて園の方針、保護者との連絡方法や送迎の注意点、感染症対策な どを説明しています。キディガイドは目次を付け、概要を1ページ目に表にしてまとめており、見やすくなっています。説明終了後、 説明を受けた旨の同意書を保護者から受領して保管しています。特に配慮が必要な保護者に対しては一人ひとりに合わせた丁寧な対応 を心がけていますが、ルール化には至っていません。 [32] III-1-(2)-3 b 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。 <コメント> 保育所等の変更に当たっては、川崎市で定めた様式を用いて引き継ぎを行っています。退園後も園に遊びに来た子どもや保護者と関わ りを持つようにしています。相談窓口は退園時のクラス担任で、退園時にその後の相談方法などについて説明を行っていますが、内容 を記載した文書を渡すことは行っておらず、今後の課題となっています。 (3) 利用者満足の向上に努めている。 **II**-1-(3)-(1)

くコメント>

保護者懇談会で園や家庭での様子を共有し合い、要望や意見を聞き取っています。また個別面談を行うことで、保護者の不安や悩みを -緒に解決しています。保育所評価(保護者アンケート)で保護者に意見を聞き、集計結果を玄関脇カウンターに置いて公開していま す。保育士から保護者への連絡の徹底など、アンケートにより挙がってきた要望を受け、「受け入れ表」の様式及び確認方法等を改善 しています。

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。

b

| 【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。 | а | | | |
|---|--------------------------|--|--|--|
| 【判断した理由・特記事項等】 法人で苦情解決規程を整備しており、苦情受付担当者は主任、苦情解決責任者は園長となっています。玄関に苦情解決の流れを持 と、第三者委員への連絡方法を記しています。 キディガイド(重要事項説明書)の概要欄にも第三者委員の氏名を明記しています 他の管理事務所に寄せられた外遊びの騒音の苦情については、今後注意するという旨の書面を団地の掲示板に掲示し、外に騒音が ないよう工夫しています。個人が特定されてしまう内容については掲示していません。また、法人本部へのホットラインや、理事だックス等、法人として苦情解決の仕組みが確立しています。 | | | | |
| 【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。 | b | | | |
| <コメント> 相談や個別面談用のスペースを設け、プライバシーを守っています。保護者が遅い時間に来園する場合は柔軟に 者委員、苦情受付担当者など苦情の窓口については内容を掲示しています。また、法人理事長への手紙を投函す 設置しています。相談はどの職員でも可能であると懇談会で伝えていますが、それを文書にしてはいません。 | | | | |
| 【36】 皿-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> 意見箱を玄関に設置していますが、保護者は意見がある場合、直接職員に申し出ています。職員は、送迎時に保護者と子どもの意見 でいてやり取りし、相談しやすくしています。保護者からの相談に対しては、基本的に園長、担任の三者面談を行い、全スタッで共有することで今後の対応策を決めています。保護者からの要望を受け、動画の限定公開による情報提供など、具体的な改善でいます。今後、対応マニュアルの整備が期待されます。 | | | | |
| (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。 | かれている。 | | | |
| 【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の責任者は園長が務めています。事故防止マニュアルを整備し、可動式の家具には転倒防止 日々の保育のなかで気づいたことをヒヤリハットとして記し、事故の防止につなげています。最近のヒヤリハッ みそうな場所に緩衝材を付けました。事故が起きたらすぐに事故報告書を挙げ、全スタッフ会議で実際に起きたいます。今後は、さらに安全確保や事故防止に関する研修の機会を作り、職員全員が安全確保に関する知見を深 す。 | ト事例から、指をはさ けがについて検証して | | | |
| 【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> 看護師が感染症対策の責任者です。感染症対策マニュアル、症状別マニュアルを作成し、さらにコロナウイルス対応で新たにマニュアルを整備して職員に周知しています。月1回保健ミーティングで全体の情報を整理し、全スタッフ会議で具体的な対応を話し合っています。また、嘔吐処理などの勉強会を開催しています。感染症発生時は、保護者に連絡メールシステムで情報を伝え、玄関にもクラスと感染症名を掲示しています。感染状況によって、保護者の送迎は玄関までと制限しています。また、妊婦など保護者が玄関対応を希望する場合も柔軟に対応しています。 | | | | |
| 【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。 | a | | | |
| <コメント> 園は浸水土砂災害などの指定地域ではなく、建物も耐震構造となっていることから災害発生時は原則園で待機し という方針を立て、毎年9月に保護者引き渡し訓練を実施しています。火災等で園で待機できない場合は、第一選 小学校に避難することになっており、6月には小学校への避難訓練を行っています。その他、さまざまな想定で毎 います。災害時は連絡メールシステムや災害伝言ダイヤルで安否確認を行うことになっています。非常食は3日分 を行っています。 | 難場所となっている F月避難訓練を行って | | | |

(4)

利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

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。a

<コメン<u>ト></u>

保育ケアマニュアル、環境整備マニュアル、急病マニュアル、事故防止マニュアルなど必要な実施方法はすべて文書化し、ファイルは 職員がいつでも見られる場所に置いてあります。実施方法の基本となる「保育ケアマニュアル」には子どもの気持ちに立った解説があ り、例えばアレルギーの項目なら対応方法に加えて、「アレルギーの子どもは通常食を食べられないことに不満を抱いています」など 付記されています。主任は、マニュアルに沿った保育が出来ているか、そのクラスに入って保育実践の様子を確認しています。

【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。 b

<コメント>

標準的な実施方法は制定日、改訂日、改訂箇所を明記しています。見直し時期は一律ではなく、「プール遊びにおける健康管理マニュアル」ならプール開きの前というように、必要となる時期の前に見直しています。見直しにおいては、現場の職員の意見、保護者アンケートなどを反映して、全スタッフ会議で決定しています。最近コロナウイルス感染拡大防止も相まって、看護職員がさらにマニュアルを整備していますが、作成して間がないため、改定日、改定箇所を記す欄がありません。これまでのものと様式をそろえて統一していくことが期待されます。

(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。

(コメント>

児童票、健康記録表の内容を踏まえて、入園前に栄養士、看護師をまじえた面談を行います。子どもの発達状況と保護者のニーズを聞き取って面談記録表を作成し、それをもとに指導計画を作成します。0~2歳児クラスはクラスの週案、月間指導計画、年間指導計画のほかに個別月間指導計画を作成しますが、0歳児クラスの週案は1ヶ月分の個別週案の形式で個々の発達状況に即した計画案を作成しています。入園後発達状況の遅れなどに気が付いた場合は、保護者と連携して園と家庭の様子をさらに詳しく共有し、対応について一緒に検討しています。

【43】 Ⅲ-2-(2)-② a a

〈コメント>

週案・月間指導計画・年間指導計画・各個別指導計画は、それぞれ実施状況の評価と計画の見直しを行っています。保育日誌の反省欄 に課題を明記し、次の指導計画の作成に生かしています。また、評価・見直しにあたって、月2回行う0〜2歳児クラスミーティング、 毎週行う3〜5歳児クラス合同ミーティング、毎月の全体ミーティングで出た意見を取り入れています。戸外に出た時は必ず携帯電話を 持参し、散歩の行き先変更など変更内容を確実に園で共有しています。変更点は保育日誌に記録しています。

(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 A と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 a

<コメント>

保育日誌、保育記録等はすべて所定の様式に記入し、園長・主任が確認して修正点を指摘しています。担任が複数いるクラスは交代で 記入し、多くの保育士が記録作成力を身につけています。園では毎月「全スタッフ会議」を開き、その際は各クラス5分ずつ発表時間 があります。クラス担任は特に情報共有が必要だと考えた数名の子どもについて、事前に「個別ケース情報共有シート」に記入し、こ の会議で報告しています。記録は手書きのものと電子ファイルがあり、やりやすい方を選択できる仕組みになっています。

<コメント<u>></u>

個人情報保護取扱い管理マニュアルに従い、保護者から利用に関する同意を得て個人情報を適切に管理しています。守秘義務についての内部研修を「スタッフブック」に沿って行っています。記録管理の責任者は園長です。書類の持ち帰りを禁止し、個人記録は事務所のロッカーにしまい、ロッカーには「要施錠」のシールを貼っています。個人情報が含まれた書類で保管期限の過ぎたものはシュレッダーにかけて処分しています。事務所が空室になる場合は、必ず施錠しています。