

第三者評価結果

事業所名：ナーサリールーム ベリーベアー鷺沼Annex

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。	b
<コメント> 保育理念・保育方針は、園のしおりやホームページに明記し、理念や方針をもとにした活動の様子を掲示やブログで配信しています。法人は、新人研修、主任研修、施設長研修など、階層別研修を5回シリーズによって行い、職員としての行動指針の浸透に努めています。保護者へは、懇談会、個人面談、行事などで理念に沿った園活動を説明をしていますが、理念や基本方針の周知が十分ではありません。さらに理解を深める工夫が期待されます。	

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> 社会福祉全体に関する動向把握は、法人が中心に行い、毎月の施設長会議で情報共有しています。地域的な福祉計画の動向は、宮前区園長会、地域見守り支援センターや幼保小連携協議会の会議などで把握しており、園に求められるニーズについて法人エリア担当を中心に意見交換を行っています。保育コストや園利用者の推移などは、毎月、分析し法人に提出しています。	
【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> 経営環境や保育内容など運営に関する現状は、法人の施設長会議で報告されています。園では、地域人口の構成や推移などから定員割れを課題としており、現在、改善策を講じ、取り組んでいます。経営状況全体における職員への周知や理解を課題としています。	

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> 法人は、2023年～2027年の中・長期計画第1期として2023年10月に策定しています。中・長期計画の実現に向けた保育目標として、安定的な保育運営、経営基盤の確立、人材確保・定着・育成などの項目を挙げていますが、具現化できる数値目標や実施状況の評価を行う内容としては十分ではありません。今後は具体的な内容にしていくことを課題としています。中・長期計画の見直しや修正は必要に応じて行うとしています。	
【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> 中長期計画に反映した事業計画としていますが、数値目標、具体的な成果や評価が行える内容ではありません。今後は、年度毎の方向性を明確に示し、職員が同じ意識を持ちながら行動できる計画内容が期待されます。	

(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。	b
<コメント> 職員会議で出された意見などを反映し、法人作成の事業計画シートに園長が記載しています。提出時期が定められており、2月に園の評価結果をもとに次年度の計画として記載しています。しかし、計画内容や手順を明確にできていません。今後は、職員共に数値目標や具体的な目標設定・評価ができる取組を明確にし、組織的に作成する体制が望まれます。	
【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。	b
<コメント> 年度初めに年間の予定表を保護者に配布し、保育活動の内容について詳しく説明していますが、事業計画の主な内容についての周知はしていません。今後は、園の方向性について保護者の理解を得るためにも周知することが望まれます。	

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。	b
<コメント> 4期ごとの職員の自己評価、年度末の園の自己評価、保護者の意見や第三者評価などから全体的な結果を基に重点目標や計画について園長が取り組んでいます。しかし、保育の質の向上に向けた園全体のPDCAサイクルを組織的に行う体制はまだ、確立されておらず、課題としています。	
【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。	b
<コメント> 保育活動における現状の課題などは、職員共有のもとで具体的な改善策を明記していますが、全体的な運営に関する課題については、園長が改善策や改善計画を作成しています。今後は、運営に関しても職員参画のもとで園の現状の把握と方向性を共有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。	a
<コメント> 園長は、法人作成のクレド「BB・Book=BerryBearBook」をもとに職員会議などで園長としての方針や取組を職員に伝えています。入園のしおり、園だよりや懇談会などで園長の役割・責任、思いなどを、また、運営規程や事業計画、事業継続計画に園長の役割・責任や有事における権限委任を明記しています。	

【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>

園長は、法人の施設長研修、区の園長会などで保育所として守るべき法令について学び、正しく把握し、さらに福祉分野に限らず環境・防災・雇用・労働など多岐にわたる法令についても遵守しています。職員への周知・理解は、行動指針とする「BB・Book」をもとに目標設定の作成時や自己評価の結果などで確認しています。個人情報保護規程、内部通報、コンプライアンス関連については、「BB・Book」にも明記されており、入職時の研修で学んでいます。

(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>

職員の自己評価により一人ひとりの保育能力を把握し、年度末に実施する園の自己評価で総合的な保育の質の現状を把握しています。自己評価や事業計画の結果から改善に必要な取組を明示し、職員会議や昼礼（昼間の会議）で助言や指導を行い、保育の質の向上を図っています。園長は、毎朝各クラスを観察し、職員から直接に相談や意見などを聞く機会を設けています。保護者から図書館で借りていた本を園で貸出してほしい、職員から不適切保育について意見交換できる場を設けたいなどの様々な意見に柔軟に対応しています。本人の希望する研修や必須研修も充実しており、自己研鑽の場は確保されています。職員一人ひとりが意欲を持って働ける就労環境にも努めています。

【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>

人事・労務・財務に関する分析は、法人中心に行われますが、園長の職権内で人員配置や職員の就労環境の整備などに取り組んでいます。基本的に残業ゼロに向けた就労環境としていますが、延長保育など、必要に応じて残業が入ることもあります。「BB・Book」には、「求められる職員像」として法人の方針が明示されており、保育士・看護師・栄養士ら職員が同じ意識を持ちながら連携して日々の活動を行っています。園では、さらに強化していきたいとしています。

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>

基本情報や運営規程に人材や人員体制に関する方針を明示し、法人が人材育成・人材確保など、人事管理の体制を整えています。法人は全国的に人材確保のため採用活動を行い、採用者内定者の園見学や体験などは園で行っています。

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

<コメント>

法人の「BB・Book」に「期待する職員像」を明示しています。人事管理は、法人中心に行っていますが、職員一人ひとりの専門性、職務遂行能力や貢献度などは法人が定めたシートに園長が評価しています。定期的実施する職員の意向調査やキャリアアップ制度をもとに職員のバックアップ体制を整えています。園長は年2回の面談で必要な助言や指導を行い、職員のスキルアップに努めています。

(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り組んでいる。	b
---	---

<コメント>

労務管理は、法人中心に行っています。職員の勤怠管理、安全衛生や健康管理などについて定期的に確認し、内容は職員に周知しています。年1回、ストレスチェックを実施し、結果は本人に直接伝えますが、必要に応じて産業医による相談支援も行っています。職員との面談は定期的に行っていますが、日常的に職員の様子をチェックし、気になる場合は話し合いの場を面談とは別に設けています。有給休暇の取得率を把握し、仕事のON、OFFの切り替えを推奨しています。年間を通して職員の配置環境は比較的潤っており、余裕を持って保育実践を行うことができます。働きやすい職場環境としてスムーズな職員間の連携や労務・人事管理を行っていますが、引き続き、職員により良い就労環境に努めたいとしています。

(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>期待される職員像が、明確にされており、それをもとに年度初めに評価シートによる職員自身の年間と期毎の目標を設定し、それぞれの目標に向けて取組を進めています。3ヶ月ごとに園長・エリア担当が進捗状況などを確認し、必要に応じて助言や指導が行われています。職員の育成に向けた目標管理の体制は整えていますが、目標に向けた評価シートと4期ごとに行う自己評価の連動性と評価分析を行う仕組みが明確ではありません。今後は、PDCAサイクルを活用し、目標達成に向けて確実につながる過程が望まれます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>職員の教育に関する基本方針や研修計画は法人が行っています。運営規定や事業計画に職員の専門技術・資格について明記しています。階層別、職種別、テーマ別やキャリアアップなどの研修は、法人が計画・評価・見直しを行っています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>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・研修の機会を数多く設けています。職員は、希望により外部研修・内部研修を受講することができます。法人主催のルーキー研修、施設長研修、主任研修など、階層別研修の機会を多く設け、それぞれのスキルアップに努めています。特に必要とされる階層には、連続5回シリーズの必須受講の研修を行っています。ルーキーサポートとしてのOJT制度も設けています。研修は、常勤職員だけでなく、非常勤職員にも受講する機会を設けており、園内研修として嘔吐対応や救命救急に関する対応策などは看護師中心に学習をしています。</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>実習生育成における基本姿勢を明文化しています。園では次世代の福祉人材育成の場として実習生の受入れを行っていますが、コロナ禍の影響で近年は受入れていません。コロナ感染症が5類に引き下げられたことから今後は積極的に受入れていきたいとしています。受入れ手順のマニュアルを整備し、本人や学校側の意向を汲み取り、より効果的な育成プログラムを作成し、中間では学校と連携をとりながら行っています。一日の終わりには、評価・反省・質疑応答を実施するなど、受入れの体制をしっかりと整えています。実習生指導者に対する研修受講が望まれます。</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>園の事業報告・計画は玄関ホールに掲示していますが、保護者の周知方法が十分ではありません。第三者評価、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開されます。園に関する苦情は、法人ホームページで公表しています。地域には、子育て支援の印刷物配布やホームページなどに活動内容の情報を流しています。また、宮前区の子育てガイドや子育て支援センターにパンフレットなどを配布していますが、さらに園の情報等を発信していきたいとしています。</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> 経営・運営業務に関するルールや職務分掌を明確にし、職員に周知しています。定期的な内部監査、会計監査が実施され、経営・運営改善の助言を得ています。改善策は職員に周知し、取り組んでいます。外部の専門家による監査支援は行っていません。</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>
地域とのかわり方については、「地域との連携を大切にします」とし、「BB・Book」に基本的な考え方を明記しています。子育てフェスタや、年長児が近隣保育園と交流していますが、地域との交流の機会や取組はまだ限定的です。保護者への情報として利用できる関係機関のイベントなどは玄関先にまとめて置いています。SDGsの一環としてコンポストでたい肥を作っており、近隣の保育園担当者らが見学に来ています。園では、公園でのごみ拾いや高齢者施設への訪問、畑を借りて作物を栽培するなど、より密接な地域交流をしていきたいとしています。

<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>	b
---	---

<コメント>
ボランティアや学校教育受入れに関する基本姿勢を明文化しています。マニュアルの整備もしており、受入れの体制を整えていますが、コロナ禍により、現在まで自粛していました。5類に引き下げられたため、受入れを再開したいとしています。最近、小学生の「町体験」に学童たちが来園しています。ボランティア受入れには、事前のオリエンテーションを行いますが、子ども対応として専門職ではない人や子どもとの交流の機会のない人たちも含まれているため、双方のために丁寧なオリエンテーションの手順を整えることも望まれます。

<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>	a

<コメント>
子ども・保護者に関係する地域の機関・団体の連絡先や連携方法などをファイルにまとめ、職員間で共有しています。区の園長会、幼保小連絡協議会や見守り支援センターなど、地域の子育て関係の団体と定期的に連携しています。また、就学に向けた年長児が小学校を訪問するなど、協働の取組も行っています。見守りの必要な子どもの対応として、関係機関と連携を取りながら支援を行っています。

<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>
区の幼保小連絡協議会、園長会、運営委員会の開催、自治会加入など、地域交流は行っていますが、地域的なニーズから園が貢献できる具体的な取組を定期的に行うなど、主体的に活動する取組は十分ではありません。園では、検討している取組はあるものの、まだ、具体的ではないとしています。今後の取組が期待されます。

<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>
地域の子育てフェスタの参加、小学生の町体験などに協働的な取組を行っていますが、総体的に地域への貢献度が高いとは言えず、課題として園の専門的な取組を検討しています。具体策として、地域親子への絵本の貸出し、高齢者施設への定期的な訪問、自治会との協働、地域イベントへの積極的な参加など、具体的な取組を職員間で検討しています。また、被災時における共助的な支援にも取り組んでいきたいと考えています。

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
【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> 法人の保育理念の中の「子どもの生命と人格の尊重を第一と考える」を大切に、倫理綱領に基づく行動指針を「BB・Book」に明記しています。一人ひとりを受容し、友だちとの関わり合いで相手の思いを尊重していくことを伝えています。性差への先入観で色や曲、活動内容等を男の子向け、女の子向けと決めつけないようにしています。「事例を通して子どもの権利を考える」という社内研修を職員が全員受講しています。「子どもの人権チェックリスト」で年2回自らの保育を振り返っています。言葉遣いが不適切であると思われる職員に対しては、園長が面談を行っています。</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。	b
<p><コメント> 着替えや排泄時などでは、子どものプライバシーに配慮して保育を行っています。着替えの際にはカーテンを閉め、上下の服を同時に脱がないようにしています。3~5歳児は水遊び後の着替えを男女で分けています。身体測定を嫌がる子どもは順番を一番最後にしています。トイレ内に仕切りを設けています。トイレトレーニング中であっても子どもから「見ないでほしい」との要望があれば、少し離れて見守ることを職員会議で周知しています。しかし、子どものプライバシー保護に関するマニュアルは整備されておらず、今後の課題となっています。</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。	a
<p><コメント> ホームページでは、写真を数多く載せて園内の様子や特徴、子どもたちが過ごしている様子を見られるようにしています。「よくある質問」も載せています。また、園のパンフレットを区役所に置いています。園見学は1日1家庭に限定して受け入れており、園長が担当しています。園内を見て回ったあとに、園の特徴や方針などを伝えています。保護者からの質問も受け、保護者が知りたい情報を得られるように取り組んでいます。現在、法人でパンフレットの見直しを検討しています。</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。	b
<p><コメント> 保育の開始時には入園前説明会で重要事項説明書の内容を説明し、同意書を受け取っています。保育の変更時には、書面や連絡アプリなど分かりやすい方法で、全員に確実に伝わるよう配慮し、必要に応じて、書面で同意を求めています。現在までのところ、説明に関して個別に配慮が必要な保護者はいませんが、今後そのような場合にどう対応するのかをルール化していくことが期待されます。</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。	b
<p><コメント> 利用者の事情により転園が生じ、転園先から引き継ぎを求められた場合は、保護者の同意を得て電話で引き継ぎを行っています。以前、なかなか午睡に入れない子どもが転園した際には、園で工夫してうまくいった事例を伝えています。相談窓口や担当者の定めはありませんが、必要に応じ園長が随時対応しています。園では引き継ぎを行う際の文書化を今後の課題としています。</p>	
(3) 利用者満足の向上に努めている。	
【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。	b
<p><コメント> 保護者会や運営委員会で満足度を把握しています。運営委員会は年2回開催し、保護者が自由に参加して意見を述べています。園及び法人では意見を聞き、改善できるかどうか検討します。最近では、給食のメニューや駐車場に関する要望が出されています。運営委員会後には、会議録を玄関に置き、他の保護者も内容を把握できるようにしています。また行事後に、満足度ははじめ開催時間や開催規模などに関するアンケート調査を連絡アプリを使って実施しています。今後、これらの取組に加え、定期的な利用者満足調査の実施が期待されます。</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。	b
【判断した理由・特記事項等】 重要事項説明書に苦情解決の体制及び担当者の連絡先を記載しています。意見箱も設置しています。苦情対応マニュアルがあり、苦情報告書の様式を整備し、職員間で共有しています。苦情を受け付けた時は園長に報告し、法人と共有し、ともに対応にあたることもあります。近隣からの騒音等の苦情を受けた時はすぐ改善しています。法人ではホームページで苦情一覧を過去3年分公開していますが、この期間中、園に寄せられた苦情はありません。今後、仕組みについて掲示も行うことが期待されます。	
【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> 重要事項説明書で第三者委員に直接苦情を申し出ることができることを説明しています。今のところ第三者委員への申し出はされることがなく、担任や園長に口頭で申し出るか、連絡アプリや連絡帳で受けることが殆どです。また、年2回開催している運営委員会では、園の運営について法人の職員に質問することができます。相談室は用意していませんが、空いている保育室を利用してプライバシーに配慮しながら相談を受けています。	
【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> 意見は保育をさらに良くしていくためにとらえ、普段から保護者が意見を言いやすい雰囲気づくりを行っています。行事後にアンケートをとり、保護者の意見を今後の取組に反映させています。直近の意見として、夏まつりの終わる時間が遅いというのがあり、これに対して2歳児までの子どもの盆踊りを先に行い、早く終了できるようにするなど改善案を検討しています。苦情対応マニュアルを整備して苦情や相談に対応しています。さらに、苦情対応マニュアルを分離して、相談対応マニュアルを作成して、保護者対応に取り組んでいます。	
(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> 法人作成の「安全管理マニュアル」にもとづき、緊急時の対応について定期的に確認を行っています。園では年間の安全計画を作成し、玄関に掲示するとともに「えんだより」でも紹介し、安全確保のための訓練、研修や指導について保護者に伝えています。幼児安全法に関する社内研修を職員全員が受けられるよう、2回に分けて実施しています。ヒヤリハットの記録は月初めに全職員が目を通しています。事故、けがの記録もまとめ、反省や改善策を法人と共有していますが、園では発生要因の分析をさらに進めたいと考えています。	
【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> 法人作成の「健康管理&衛生管理マニュアル」及び市の通達に基づき、看護師が感染症対策を行っています。感染症が発生した場合には、玄関に該当クラスと人数を掲示し、連絡アプリでも一斉配信して、保護者に注意喚起を促しています。また、感染症が流行っている時期に体調を崩した子どもがいた場合は、保護者に伝えるとともに、受診を促しています。毎月の「ほけんだより」で感染症の予防と対応、重要事項説明書で登園開始基準・登園許可証明書などについて説明しています。衛生講習会(嘔吐処理研修)を園内研修で行っています。	
【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> 防火管理者を園長とし、防災計画を作成して消防署に届け出ています。毎月地震、火災、津波、不審者など想定を変えて避難訓練を実施しています。9月には引取訓練や緊急時の連絡訓練などを保護者とともに進めています。災害時の職員の役割分担について事務所に掲示し、非常時にはそれぞれの役割で行動できるようにしています。BCP(事業継続計画)を法人で災害編と感染症編に分けて作成しています。災害時の備蓄リストや物品リスト、関係機関の連絡先などがまとめたリストを作成し、備蓄は1階の倉庫に保管しています。	

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>	b
<p><コメント> 法人の「Berry Bear Book」に保育、調理、看護の行動指針を記し、子どもの尊重に関わる姿勢を明示しています。また感染症、アレルギー対応、虐待防止、安全管理、苦情対応などの実施方法を文書化しています。職員は入職時にルーキーサポートプログラム研修を受け、標準的な実施方法について学んでいます。そして複数担任のクラスに入り、先輩職員の指導の下で実践していきます。現在、職員は標準的な実施方法を理解して保育にあたっていますが、今後は、園独自の保育内容に合ったマニュアルの整備が期待されます。</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> 法人で保育の実施方法について見直し、マニュアルを充実させています。直近では「プール・水遊びマニュアル」を整備し、職員は回覧で確認しています。園では標準的な実施方法について定期的な検証が必要であると考えています。どのような工夫ができるか検討し、指導計画に反映させています。</p>	
<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>	
<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>	a
<p><コメント> 指導計画は各クラスで作成しており、複数の職員で1クラスを担当する場合は、作成を分担しています。特に週案については、交代で作成にあたっています。調理師、看護師の意見も参考にして指導計画に盛り込んでいます。これらの協力体制を反映させる形で、月間指導計画には「職員との連携」という項目を設けています。個別指導計画は、入園時の児童票で家庭の課題を把握したり、面談や連絡帳で得た情報を参考にして作成しています。指導計画案は、園長と主任が確認し、適宜修正して完成させています。</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>	b
<p><コメント> 指導計画の見直しは、次期の計画の作成前に行います。クラス担任は月間指導計画を一週間前、週案を前週末曜日までに見直し、次の期の計画とともにシステムにアップロードしています。主任は表記や内容を点検し、そのあと園長が最終確認を行って、内容を確定させています。計画期間中の変更は上書きせず、訂正箇所がわかるように修正しています。関係職員はシステムにアクセスして、内容を把握しています。評価・見直し欄には保育の質の向上に関わる課題も書いてありますが、その全体共有についてはまだ不十分であると園では考えています。</p>	
<p>(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p>	
<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> 子どもの記録に関しては担任が行っており、タブレット端末からその内容を確認することができます。他クラスの様子に関しても、職員会議などで共有をしています。記録の形式は統一していますが、職員によって書き方が違うことがあります。また、記録の中には記載が不十分で関係者以外が見たときにわからなかったり、単なる感想で終わっていたりするものがあります。園長、主任が確認して指導していますが、今後さらにていねいに指導して、保育内容の改善につなげたいと園では考えています。</p>	
<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。</p>	a
<p><コメント> 法人作成の個人情報保護規程に基づいて園長、主任が記録を管理しています。個人ファイルを鍵付き書庫に保管し、タブレット端末は園内のみで使用しています。重要事項説明書と「個人情報保護方針」で保護者に園の個人情報管理について説明し、同意書の提出を求めています。ホームページ等への写真の掲載についても保護者に書類で確認しています。職員は入職時に個人情報の管理について説明を受け、その後も職員会議で管理方法を確認しています。子どものプライバシーを守るため、職員の携帯は限られた場所以外への持ち込みを禁じています。</p>	