

■ケアハウス市立船橋長寿園指定管理者内部評価 評価結果シート

施 設 名	ケアハウス市立船橋長寿園
指 定 管 理 者	社会福祉法人清和会
評 価 対 象 年 度	令和４年度(令和４年４月～令和５年３月)
所 管 課	健康福祉局高齢者福祉部高齢者福祉課

総合評価	評 価 の 理 由
A	事業計画に基づく評価表の評価項目中、S 評価2項目、A評価15項目となり、概ね事業計画どおり管理運営がなされているのでA評価とした。 施設設備の維持管理、相談及び援助についての項目では、事業計画以上の評価とした。

※総合評価は「施設所管課による評価」だけを対象に評価する

※総合評価で評価項目が混在する場合の基準は下記「総合評価の基準」を適用します

総合評価の基準	
S	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合以上である
A	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合未満である 事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合以上である
B	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合より少ない 事業計画に基づく評価表の評価項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合以上である
C	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合より少ない
D	上記に関わらず、事業計画に基づく評価表の評価項目内に一つでもDがある場合

項目別評価状況	
S	事業計画以上の優れた管理運営がなされている
A	概ね事業計画どおりに管理運営がなされている
B	概ね事業計画どおりに管理運営がなされているが、一部軽易な改善事項あり
C	事業計画どおりの管理運営がなされておらず、早急な改善を要する
D	指定の取消しをせざるを得ないような不適切な管理運営がなされている

品質管理把握状況

各種報告書の提出状況の確認	基本協定に定めている期日内に確認
利用者アンケート	令和5年5月26日～6月9日
労働条件チェックシート	令和5年7月3日
事業報告書提出日	令和5年5月30日
実地調査実施日	令和5年10月13日
ヒアリング実施日	令和5年10月13日

指定管理者による自己評価	記入日	令和5年7月3日
高齢者福祉課による評価	評価日	令和6年2月8日

<項目別評価表>

評価項目		指定管理者による自己評価	高齢者福祉課による評価	高齢者福祉課による評価の理由
1. 管理運営の基本方針				
(1)基本方針の理解・周知	施設の設置目的を十分に理解した上で管理運営を行い、管理運営の基本方針を全従業員に周知し、実行させているか。	S	A	施設の設置目的を十分に理解した上で管理運営が行われており、研修等により施設の設置目的や管理運営の基本方針を全従業員に周知している。
(2)連絡体制	管理運営に際し、責任者や職員の業務分担が明確にされており、市や他の老人福祉施設、併設施設などと密接に連携を図りながら管理運営がされているか。	S	A	緊急連絡網等を事務所内に掲示しており、業務日誌等にも緊急連絡網を添付し、緊急連絡体制を確立しているほか、第三者に施設管理業務の一部委託をする場合は、市に承諾を得ている。
(3) 施設設備の維持管理について	保守・点検を適切に行い施設設備の機能を正常に維持し、不具合等適切に処理されているか。	S	S	定期点検は専門業者に委託しチェックする体制が整備されている。施設設備等の不具合の発見時には迅速に対応されており、市への報告も迅速である。
2. 個別業務の実施方針				
(1)食事サービスの提供について	食の安全性に十分配慮し、栄養管理等工夫がなされ、安心安全な食事サービスの提供が行われているか。	S	A	管理栄養士によるカロリー計算や栄養のバランスの調整、季節を感じられる献立にする等食事を楽しんでもらうという工夫がされており、食事嗜好調査も実施し可能な範囲で意見の反映に努めている。 給食従事者は労働安全衛生上の諸規定等の法令遵守が徹底されており、定期的の検査を実施して感染症や食中毒の防止には細心の注意を払っている。

評価項目		指定管理者による自己評価	高齢者福祉課による評価	高齢者福祉課による評価の理由
(2)入浴サービスの提供について	衛生保持、疾病、感染症予防に最新の注意を払い、また入浴時の安全面に配慮され、安心安全な入浴サービスの提供が行われているか。	S	A	適切な浴室開放、職員巡回、塩素濃度測定、各種検査、清掃が実施されている。
(3)相談及び援助について	有資格者を配置し、利用者の生活や健康等に関する相談に応じる体制が整えられているか。	S	S	生活相談員の配置、職員研修、勉強会の実施等で利用者の相談に応じる体制が整えられているのはもちろんのこと、受動だけでなく能動的な日々のコミュニケーションから良好な信頼関係を築き、相談しやすい環境をつくりあげている。
(4)健康管理について	利用者の健康の維持、向上に資する体制が整えられているか。	S	A	積極的なコミュニケーションによる日々の健康チェックや、年2回定期的に体重・血圧測定等の健康チェックが行われており、また、毎日のラジオ体操も健康状態の把握等に役立てられている。
(5)自主事業(レクリエーション、行事等)について	レクリエーション、行事等を実施し、入居者同士や地域との交流が図られているか。	S	A	新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった事業もあったが、花火大会、敬老会、年末懇親会、初詣を実施するなど、入居者同士の交流等が図られている。
3. 管理計画について				
(1)安全管理・緊急時の対応について	利用者への安全配慮、事故や災害発生時の緊急対応等について適切な体制が整えられているか。	S	A	緊急時対応マニュアル及び事故発生時対応マニュアルを整備し、併設施設と合同で防災訓練も実施された。
(2)衛生管理について	施設を清潔に保つよう努め、感染症等が発生した場合の緊急対応について適切な体制が整えられているか。	S	A	感染症対策マニュアルを整備し、職員も緊急対応について適切な体制が整えられている。また、定期的な消毒の実施も行われている。

評価項目		指定管理者による自己評価	高齢者福祉課による評価	高齢者福祉課による評価の理由
(3)施設及び設備の管理について	施設及び設備等を適切に維持管理することに努められているか。	S	A	設備等の維持管理について、業務委託等も適切に行い管理が行われている。 また、定期の洗浄、ワックス塗布清掃を実施しており、歩行式自動床洗浄機を使用し効率よく施設内の清潔保持に努め、適切な維持管理が行われている。
(4)個人情報の取り扱いについて	個人情報を保護し、漏えいを防ぐ体制が整えられているか。	S	A	個人情報の取扱いに関する研修を実施し、個人情報を厳重に保管するなど、保護、漏洩を防ぐ体制が整えられている。
(5)苦情・トラブルの未然防止対策及び発生後の対応について	利用者が意見、要望等を言いやすい環境づくりに努めるほか、利用者の意見、要望等を把握し適切に対応し、苦情、トラブルを未然に防止する体制が整えられているか。また、苦情やトラブルが発生した場合に、迅速かつ誠意ある対応ができるような体制が整えられているか。	S	A	入居者との日々のコミュニケーション、ご意見箱の設置等により、相談しやすい環境づくりを整備し、また、施設内研修により苦情に対する適切な対応がとれるよう体制が整えられている。
(6)職員配置及び職員研修	安定的な管理運営が可能で、基準以上の職員配置が行われているか。また、施設の管理運営や利用者のサービス向上に必要な接遇、救命救急、個人情報の取扱い、苦情処理、接遇マナー等の研修が実施されているか。	S	A	基準以上の職員配置が行われており、施設の管理運営及び利用者サービスの向上に必要な研修が実施されている。
(7)収支計画	適切な経理関係書類が作成され、指定管理者期間中安定的な管理運営を行える、適切な収支となっているか。	S	A	収支予算書どおり、安定した管理運営を行っている。

評価項目		指定管理者による自己評価	高齢者福祉課による評価	高齢者福祉課による評価の理由
4.その他管理運営に関する計画				
(1)入所希望者への対応	入所者を選定するにあたり、公平公正な受け入れがされているか。	S	A	入所判定委員会を設置し、公平公正な入所選定をして、受け入れを行っており、入所希望者全員に丁寧な説明と施設見学を実施している。
(2)市指定業務評価以外の業務評価に関する考え方	事業計画書により提案された市指定業務評価以外の業務浄化が実施され、実施結果をサービス向上に活かしているか。	S	A	定期的な入居者運営懇談会の実施、アンケートの実施等により入居者のニーズ把握に努めている。 入居者の声を実際に取り入れた、銀行ツアー等のサービスを提供している。