

## ■船橋市老人デイサービスセンター指定管理者内部評価

### 評価結果シート

施設名	船橋市南老人デイサービスセンター
指定管理者	社会福祉法人 南生会
評価対象年度	令和3年度(令和3年4月～令和4年3月)
所管課	健康福祉局健康・高齢部高齢者福祉課

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1項目A評価19項目となり、概ね協定書、仕様書、事業計画書のとおり管理運営されているといえるためA評価とした。 全般的に事業計画どおりの管理運営がなされ、利用者受け入れ計画において事業計画以上の管理運営がなされていた。

※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

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	基本協定書に定める期日
利用者アンケート	令和3年6月、令和4年1月実施
労働条件チェックシート	令和4年11月14日
事業報告書提出日	令和4年5月30日
実地調査実施日	令和5年1月12日
ヒアリング実施日	令和5年1月12日

指定管理者による自己評価	記入日	令和4年11月14日
高齢者福祉課による評価	評価日	令和5年 3月 9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. 管理の基本方針				
(1)基本方針の理解・周知	老人デイサービスセンターの公の施設の性格や管理運営の基本方針を理解し、職員や利用者へ周知しているか	A	A	運営規定に運営方針を記載し、事業計画や運営規定を施設入口に掲示している。 職員には随時実施するオリエンテーションや朝礼で周知し、利用者には契約時に運営方針等を説明している。
(2) 基本方針に沿った管理運営	公の施設の性格や管理運営の基本方針に沿った運営を行っているか	A	A	概ね基本方針に沿った管理運営を行っている。 デイルーム等の施設清掃は毎日実施し、設備は定期的に点検を実施することで、施設の管理を適切に行っている。 職員に接遇とマナー研修を実施し、利用者が安心して利用できるよう努められている。 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、令和3年度はボランティアの受け入れは控えたが、受け入れの体制は整えている。 利用者アンケートを実施し、要望等について検討し、結果を施設入口掲示板で公表している。 ホームページの活用ほか、居宅介護支援事業所にチラシを配布し、事業所のPRをしている。
2. 業務計画				
(1)通所介護計画の作成	利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しているか	A	A	ケアマネジャーの居宅サービス計画書に添った通所介護計画を作成し、サービスを提供している。また、利用者の状態変化があった場合は、介護職員だけでなく、看護師や調理師等の多職種で

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
				サービスの見直しについて検討している。 利用者と家族からアセスメントを行い、フェイスシートを作成している。随時更新される内容については、職員が確認できるように一覧を作成しており、利用者や家族の状況や意向の把握に努めて通所介護計画を作成し、サービス提供している。
(2) 機能訓練サービス及び食事サービス	<p>利用者の心身の状況に応じ、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を実施しているか</p> <p>栄養、ならびに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。</p>	A	A	<p>機能訓練計画を3か月ごとに作成し、実施、評価を行っている。</p> <p>利用者の健康状態に応じた食事を提供している。個人ごとに食札(プレート)があり、名前のほかに刻み食等の内容を記載し管理している。変更がある場合は、連絡ノートや申し送りノート等を利用し、食札も変更して対応している。また、食事前に献立発表をすることで、利用者に食事の興味を持ってもらうことにより、食べ残しを減らす工夫をしている。</p>
(3) 送迎サービス及び入浴サービス	<p>必要に応じ、利用者の送迎を行い、送迎用の車両及びその運行について適切に管理しているか</p> <p>利用者の心身の状況に応じた適切な入浴サービスを提供しているか</p>	A	A	<p>送迎については、送迎車4台、職員2人体制で行い、送迎車両はチェックシートにより乗車前点検を実施している。送迎時間や座席位置など配慮が必要な利用者には、朝礼で情報共有をしてから送迎している。</p> <p>利用者の希望や心身の状況により入浴介助を実施している。動作に時間がかかる利用者には余裕のある時間を確保し、自力行動を促し、自立支援を基本とした入浴介助を心掛けている。</p>

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)生活指導及び介護相談等利用者やその家族との関わり方	利用者への生活指導及び介護相談等を適切に実施し、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持と併せ、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図っているか	A	A	年2回アンケートを実施しているほか、連絡ノートにて利用者の様子や家族からの要望を受け、生活指導や相談等、家族との情報交換を適切に行っている。 家族の負担を軽減するために、朝食、服薬介助を必要に応じて行っている。
(5)レクリエーション、行事等	利用者の身体状況及び精神状況に応じ適切なレクリエーションや行事を行っているか	A	A	外出行事は中止しているが、施設内にて体操や、レクリエーション、創作活動等を実施し、認知症予防等を行っている。
(6)若年性認知症の受け入れ体制	若年性認知症の方から利用の申出があった場合に、いつでも受け入れられるよう、提供するサービスやその実施体制、利用促進方法の整備等、受け入れ体制を整備しているか	A	A	若年性認知症の方の利用はないが、加算の届出は行っており、いつでも受け入れられる体制は整えている。 認知症研修も行っている。
(7)緩和したサービス	緩和した基準による通所型サービスの実施体制、利用促進の方法、受け入れ体制の整備を行っているか	A	A	指定の届出は行っており、週1回水曜日の午後に営業できる体制は整えている。 近隣の居宅支援事業所にチラシを配布し周知を行っている。
3. 管理計画				
(1)安全管理	事故や災害の未然防止や発生時の緊急対応について適切な体制が整えられているか	A	A	緊急災害時、事故防止マニュアルが整備されている。 防火管理者研修を受講している。 併設の老人福祉センターとの合同避難訓練を年2回実施し、消火訓練等も実施している。 ひやりはっと事例を多く発見し、リスクを事前に防ぐように努めている。

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)衛生管理	施設の衛生管理が適切になされているか 感染症等の未然防止について適切な体制が整えられているか	A	A	営業終了後、毎日施設内を清掃、消毒している。 駐車場や建物周辺を職員が日々清掃している。 感染症予防のため利用者と職員に、消毒の徹底、うがい、手洗いを励行している。 浴槽内の清潔維持のため、浴槽清掃のマニュアルを作成している。
(3)施設及び設備等の管理	施設や設備の効用を最大限発揮するよう適切に維持管理しているか	A	A	毎日、送迎車両の出発前点検を行っている。
(4)個人情報の取り扱い	個人情報保護の体制を取り、職員に周知・徹底を図っているか	A	A	個人情報管理規定などを作成し、職員に周知し掲示している。 個人情報保護の研修を9月に実施した。
(5)苦情トラブルの未然防止対策及び発生後の対応	苦情の未然防止及び発生時における適切な対応のために、必要な措置を講じているか	A	A	重要事項説明書に苦情担当者を明記し、契約時に説明している。 2月にクレーム対応の施設内研修を実施した。
(6)職員配置及び職員研修	適切な職員配置を行い、また、職員に対しサービス向上に必要な研修を実施しているか	A	A	事業計画書どおりの人員配置をしている。 接遇、個人情報取扱い、苦情対応等についての施設内研修を実施している。 朝夕のミーティングやデイサービス会議によって、提供しているサービスの見直しを都度図っている。
(7)収支計画	指定管理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 また、経理について適切に処理されているか	A	A	安定した収支を実現しており、経理関係も適切に処理されている。

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
4.その他管理運営に関する計画				
(1)利用者受け入れ計画	市民に対する周知、現利用者へのサービス向上やニーズへの対応などについて必要な体制がとられているか	A	S	ホームページや Facebook を活用し、近隣居宅介護支援事業所へのパンフレット等配布による対外的周知を行っている。 アンケートも年 2 回実施し、利用者のニーズ等を把握し、適切に対応している。 家族との連携もしっかり図っている。
(2)稼働率の維持・向上	稼働率の維持・向上に対して必要な体制がとられているか	A	A	定期的に近隣の居宅介護支援事業所を訪問し、電話、FAX、メールにて営業活動を行い、新規利用者の獲得する工夫がなされている。
(3)市指定業務表以外の業務評価に関する考え方	事業計画書に記載された業務評価を実施しているか	A	A	居宅サービス計画書に沿って計画書を作成して事業を行い、ご利用者やご家族からのアセスメントに基づいて、6 ヶ月ごとに評価、見直しが行われている。 機能訓練は ADL の維持、向上を目的に計画・実施されており、見直しは利用者の状態に変化があった場合に、随時、介護師、看護師、調理師などの多職種で行っている。
5. 自由計画				
	事業計画書に記載された内容を実施しているか	A	A	新型コロナウイルス感染症防止のためボランティアの受け入れを中止しているものの、概ね事業計画書に記載された内容を実施している。