■ケアハウス市立船橋長寿園指定管理者

評価シートによる業務評価結果

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2年度（令和2年4月～令和3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4項目、A評価58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。 感染症予防関係の項目では、事業計画以上の評価となった項目もあった。 ※新型コロナウイルス感染症の影響により事業中止等で評価できなかった項目は「－」と表示しています。

※総合評価は「高齢者福祉課による評価」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とＡの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

＜事業計画に基づく評価表＞

評価項目		指定管理者による評価	所管課による評価
1．施設管理運営の基本方針(1)～(3)			
(1)基本方針の理解について	施設の設置目的を十分に理解した上で管理運営を行っているか。	S	A
	設置目的や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
(2)連絡体制について	管理運営に際し、責任者や各職員の業務分担が明確になっており、指揮命令系統が確立されているか。	S	A
	市の承諾なしに、第三者に対しての業務の一部を委託していない。	S	A
(3)設備について	点検・保守体制が整備されているか。	S	A
	発見された不具合が適切に処理されているか。	S	S
2．個別業務の実施方針(1)～(5)			
(1)食事サービスの提供について	食と栄養のバランス及び食事を楽しんでもらうという工夫がされているか。	S	A
	食の安全性に十分配慮しているか。	S	A
	管理栄養士による食事摂取量基準を基にカロリー計算がされているか。	S	A
	嗜好調査を行い、その結果を反映させる献立が作成されているか。	S	A
	季節に応じた献立の工夫や、行事に合わせた献立等工夫がされているか。	S	A
	医師からの食事制限による禁止食材などの指示がある場合、その指示に従っているか。	S	A
(2)入浴サービスの提供について	利用者の心身の清潔及び疲れを癒すことを目的とし、浴室を隔日以上の頻度で開放し、入浴が行われているか。	S	A
	入浴時間帯において職員の巡回を重視し、安全面・防犯面に配慮しているか。	S	A
	毎回定時に塩素測定を行い、レジオネラ菌など感染菌の発生防止が行われているか。	S	A
	利用者が安心して入浴できるように細心の注意を払い、衛生保持に努めているか。	S	A
	浴場等における感染症の発生予防のため、「感染予防マニュアル」が作成されているか。	S	A
(3)相談及び援助について	利用者と職員の間で、日頃から良好なコミュニケーションが図られているか。	S	S

評価項目		指定管理者による評価	所管課による評価
	専門知識を有する職員を配置し、健康相談・生活相談など福祉サービス全般にわたり相談に対応しているか。	S	S
	職員が各種研修会へ参加し、日常的にも各分野の情報収集を行い、専門的知識の習得が図られているか。	S	A
	併設施設との密接な連携を図り、利用者に対し適切な指導・助言が行われているか。	S	A
(4)健康管理について	入居者の健康状態を日々、把握しているか。	S	A
	積極的に相談業務を実施し、家族との密な連絡が図られているか。	S	A
	年2回定期的に健康チェックを実施しているか。	S	A
	理学療法士等を講師として招き、健康体操を年2回開催しているか。	－	－
	ナースコールには24時間体制で対応しているか。	S	A
(5)自主事業(レクリエーション、行事等)について	外出会の実施、法人関係行事等への参加などを行っているか。	S	A
	各種クラブ活動(音楽等)により、積極的に社会的交流を図っているか。	－	－
	行事等の活動については、職員が協力し、利用者と意見を交換しながら行っているか。	S	A
	併設施設と協賛するとともに、利用者の声を反映したケアハウス独自の事業を開催し、利用者及び地域住民との交流が図られているか。	S	A
3. 管理計画について(1)～(7)			
(1)安全管理・緊急時の対応について	利用者が病気・事故等の場合には、昼夜を問わず職員が対応しているか。必要に応じて隣接する福祉施設と協働しているか。	S	A
	緊急時、迅速に対応できるよう定期的に応急救護教育を行っているか。	S	A
	消防計画に基づき、防災教育並びに防災訓練を定期的に行っているか。	S	A
	定期的に施設で実施する訓練等は積極的に参加してもらえるよう事前に告知・掲示し、周知を図っているか。	S	A
	夜間の管理体制は宿直職員をケアハウスに配置し、利用者の安全と緊急時の対応を図っているか。	S	A

評価項目		指定管理者による評価	所管課による評価
(2)衛生管理について	「感染症対策マニュアル」を作成し、利用者に対して掲示板を活用し、感染予防に努めているか。	S	S
	感染が確認された場合は蔓延防止に努め、保健所の助言・指導を仰ぐとともに医療機関との密接な連携を保持しているか。	S	A
	食事サービスにおいては、食器・調理器具の衛生管理、食中毒防止に努めているか。	S	A
	年1回館内外全域消毒を行い、施設内外からの害虫駆除を行っているか。	S	A
(3)施設及び設備の管理について	始業前、終業後に施設内外の設備安全点検を行っているか。	S	A
	年末の大掃除の他、廊下並びに食堂等の共用部分については、年4回洗浄・ワックス塗布清掃を実施しているか。	S	A
	ごみ集積場所の管理は職員が日々、清掃を行い環境整備に努めているか。	S	A
(4)個人情報の取り扱いについて	個人情報保護については、法令・条例等を遵守しているか。	S	A
	個人情報取扱責任者を任命し、施設内に公表しているか。	S	A
	個人情報の記載された書類は、鍵付きロッカーに保管し、鍵は管理者が管理しているか。	S	A
	個人情報保護宣言を施設内に掲示しているか。	S	A
	利用者及びその家族に対して個人情報の取り扱いについて説明をしているか。	S	A
	職員に対して、個人情報保護研修を行っているか。	S	A
(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	利用者からの苦情・要望等に対し、迅速・丁寧・誠意ある対応を取っているか。	S	A
	利用者からの苦情・要望及びその対応結果を職員全員に周知しているか。	S	A
	未然に苦情やトラブルを防止する体制が取られているか。	S	A
	苦情・トラブルについては施設長、生活相談員、第三者委員の周知を図るとともに、施設内に掲示して知らせているか。	S	A
	入居者運営懇談会での啓発活動及びご意見箱等の設置が行われているか。	S	A
(6)職員配置及び職員研修について	法令で定められた職員配置をしているか。	S	A

評価項目		指定管理者による評価	所管課による評価
	夜間は、原則として宿直職員を配置しているか。	S	A
	職員に対しては、各種資格取得への支援及び法人内研修への積極的な参加を啓発しているか。	S	A
	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か。	S	A
(7)収支計画について	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
	適切な経理書類が作成されているか。	S	A
4. その他管理運営に関する計画(1)～(2)			
(1)入所希望者への対応について	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
	身元引受人がいないことや収入がないことを理由に入所を拒否していないか。	S	A
(2)市指定モニタリング以外のモニタリングに関する考え方について	入居者運営懇談会を月1回開催し、施設整備等の改善・自主事業等のニーズを把握しているか。	S	A
	懇談会の中で提案された要望について、職員間で考慮し、迅速に対応しているか。	S	A
	年2回以上アンケート調査を行い、ニーズ等の把握に努めているか。	S	A

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