

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和4年5月1日

1 施設概要

施設名	大田区立特別養護老人ホーム蒲田		
所在地	東京都大田区蒲田二丁目8番8号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第11条第1項第2号に係る入所の措置並びに介護保険法に規定する介護福祉施設サービス、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成7年5月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課 評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	経営本部を通して期日までに提出している。必要に応じて経営本部と調整し、内容に不備が無いか確認している。	経営本部を通じて、期日までに提出されており、報告の内容を確認している。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	法人の文書規程に基づき、整備・保管している。	各種業務日誌等が時系列ごとに整備・保管されている。(業務日誌等の記録、事務室・スタッフルーム等確認)	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	経営本部とも連携し、区に対し適切に報告・連絡・相談している。	原則、経営本部を通じて区との連絡調整を行っているほか、状況に応じて区と直接やり取りしており、緊密に連携している。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	法令に基づき、必要な資格・知見をもった職員を配置している。	介護福祉士や特定医療行為が可能な職員を配置するなど、十分な知識・経験を持つ職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	法令に基づいた人員を配置。勤務表・業務担当表にて1日当たりの業務内容を可視化している。	法人配置基準を基に、シフト表を作成し職員を適正に配置している。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	施設内で定期的に研修会を開催すると共に、法人や外部研修(web研修)にも積極的に参加している。	介護に必要な知識・技術等の向上に向けて、法人内・外の研修に参加している。(令和3年度:計28回、延べ参加者228人 研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	法人身だしなみチェックや虐待の芽チェックを活用し、確認している。	チェックシートを用いて、身だしなみチェックを行い、いつでも確認できるように更衣室に掲出し、職員の服装を適切にしている。身だしなみチェックシートや虐待の芽チェックを活用し、研修を実施することで接客態度を学んでいる。	○
利用者	利用者の公正な利用が確保されているか	特養待機者が円滑に入所できるよう随時調整している。	特養優先入所指針、医療行為指針等に沿って公正な利用の確保に努めている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	コロナ禍により、自主事業の運営が制限される中ではあるが、できる限り計画的に実施している。	近隣の小学校へ認知症への理解を深めてもらう活動の実施、併設の児童館との連携で利用者とのコミュニケーションを図る等、コロナ禍でもできる限りの運営に努めている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	滞納者には法人債権管理回収マニュアルに沿って対応している。	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切な会計管理をしている。滞納者がでた場合、個別に支援を行い債権回収に努めている。(使用料月次収納報告書、マニュアル、未入金一覧確認)	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
運 営	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	入所前の契約時に説明するとともに、館内掲示や書面等でお知らせしている。	重要事項説明書などをエントランスの棚に設置しているほか、施設のパフレット等を用いて、丁寧な説明をしている。	○	
	施設の稼働率向上に向けた取り組みは有効か	特養・短期入所との情報共有により空床を活用。多職種連携で入院予防に努めている。	利用状況の確認、短期入所の空床利用などの取り組みにより、高い利用率を保っている。(利用状況報告書:毎月1回確認)	○	
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	日常的に利用者・家族との情報共有を図り、苦情にも迅速に対応している。	苦情に対し適切に対応しており、職員間で情報共有し再発防止に努めている。	○	
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	生活相談員が主体となり、更新している。	利用案内や負担割合に応じたの料金表、空き情報など最新の情報提供に努めている。	○	
	施設の周辺地域との関係は良好か	児童館や小学校との交流、ボランティアの受け入れを積極的に実施している。	施設利用者との接触頻度が少ないボランティアについては受け入れを再開している。併設の児童館や近隣の小学校とも感染症対策を適切に実施しながら交流している。	○	
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症に関する標準予防策を徹底、情報を随時更新、周知し、予防している。	感染症対策のマニュアルを活用し、感染対策に努めている。玄関口に消毒を整備し、検温を実施、手洗いうがいについても実施するよう職員が都度促している。	○	
情報管理	個人情報とは適正に管理されているか	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って、適正に管理している。	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適切に管理されている。	○	
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	個人情報保護、法令遵守については、マニュアルを整備し、朝礼や職員会議で周知を図っている。	法人として、個人情報保護規定、情報セキュリティ基準等を整備しており、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。適宜職員への周知も実施している。	○	
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	マニュアルを整備し、朝礼や会議にて職員に周知している。	防犯マニュアル(夜間帯対応マニュアル)や防災マニュアル、水害時の避難確保計画を整備しており、職員へ周知している。(マニュアル等確認)	○	
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	災害時緊急メールを整備するとともに定期的な防災訓練を実施している。	緊急時の連絡体制を整備し、あらゆる災害を想定して訓練を実施している。(令和3年度:9回)	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	適切に実施している。	不審者対応マニュアルや各種防災のマニュアルに基づき、適切に対応している。警備業務を委託し、防犯・防災管理を行っている。感染症対策による玄関口での都度声掛けが防犯対策に効果的に働いている。	○	
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	感染症対策委員会を中心にマニュアルを整備している。会議や定期的な職員研修にて職員に周知。感染症予防、発生時の拡大防止に活用した。	法人のマニュアルや感染症対策委員会に沿って施設独自のマニュアルを整備している。職員会議や研修、朝礼において適宜周知、実践している。(令和3年度:計6回、延べ参加者数129人)	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	部署ごとに適正に管理している。	鍵の保管、管理は適切に行っている。	○	
施設管理	共通 建物設備 備品	日常・定期点検が計画的に実施され、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	年間計画に基づき実施している。	日常・定期点検は計画的に行われており、点検記録も適切に保管されている。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告しているか(建物、設備、備品)	職員から情報収集を行い、速やかに原因等を確認し、都度迅速に経営本部を通して区へ報告している。	修理・更新が必要な場合は、速やかに原因等を確認し、経営本部へ報告している。必要に応じて区にも報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	修理依頼書に基づき、適切に行っている。	法人本部と連携し、速やかかつ適切に修繕等行っている。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切に行われているか(建物、設備)	実施報告や職員による業務評価にて適切に行っている。	法人の規程、区との指定管理者の協定書に基づき適切に実施している。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
設備管理	省エネルギーの取組みは適切に実施されているか(建物、設備)	季節に応じて適切に実施している。	省エネルギーを心掛け、節電、節水等に適切に取り組んでいる。	○
	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	事務室で整備・保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	事務室で整備・保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	備品台帳に基づき棚卸実施、適切な管理をし、経営本部に報告している。	備品台帳に基づき、定期的に整理整頓し適切に管理している。	○
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設、設備、備品は清潔に保たれているか	施設職員・清掃担当職員が確認、整理整頓・清潔に保持している。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔が保持されている。	○
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	施設職員・清掃担当職員が確認、補充している。	消耗品は、適切に補充されている。	○
	ごみの分別等、リサイクルの取組みは適切に実施されているか	ごみはルールに従って分別、リサイクルに取り組んでいる。	ゴミ置き場は整理整頓されており、分別等リサイクルされている。	○
	施設周辺的美観は維持されているか	清掃業者や庭木管理業者等を活用し適切に維持している。また、ボランティアで園庭の植栽管理の協力をいただいている。	定期的に清掃・庭木の手入れを行っている。感染症防止の観点から、直接利用者とかかわることがないボランティアの受け入れは再開しており、ご協力いただいている。	○

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

<p>○サービスの提供に関して工夫・改善した点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍、利用者・職員の健康管理を最優先に感染対策を継続してきた。新型コロナウイルス感染症発生時には認知症高齢者への対応や設備上の制約があり、困難なこともあった。事後、対応を検証し、再発防止に努めている。 ・利用者の終末期の過ごし方については利用者・家族の意向をふまえ、配置医師の協力を得、多職種で連携して利用者にとっての最善を考え対応した。特に事業部門合同研修等を通し、各事業の役割や在宅医療との連携について学びを深めた。 <p>○運営上の今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様化する利用者ニーズをふまえ、高齢者の権利擁護の推進・虐待防止に事業部門内で組織的に取り組んでいく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康管理を最優先とし、入院予防や感染症対策を施設全体で取り組むことを継続して行っていることは評価できる。 ・利用者や家族のご意見、ご要望を利用者懇談会や家族会役員との会議、家族懇談会(書面開催)において把握し、コロナ禍においても代替手段を活用することで利用者と家族に寄り添ったサービスの提供に努めている。
--

5 財務状況に関する施設所管課所見

<p>公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。</p>
--

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和4年5月11日

1 施設概要

施設名	大田区立特別養護老人ホーム糎谷		
所在地	東京都大田区西糎谷二丁目12番1号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第11条第1項第2号に係る入所の措置並びに介護保険法に規定する介護福祉施設サービス、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成8年5月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課 評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	経営本部を通して期日までに提出している。必要に応じて経営本部と調整し、内容に不備が無い確認している。	経営本部を通じて、期日までに提出されている。必要に応じて、報告内容を確認している。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	年度別、文書分類別に保管している。	各種業務日誌等が時系列ごとに整備・保管されている。(業務日誌等の記録、事務室・スタッフルーム等確認)	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	経営本部を通して連絡調整をしている。また、緊急を要するものは直接、区担当部署と連絡を取っている。	原則、経営本部を通じて区との連絡調整を行っているほか、状況に応じて区と直接やり取りしており、緊密に連携している。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	法定配置を順守すると共に、職員の研修機会を随時設け、必要な知識の習得を図っている。	介護福祉士や特定医療行為が可能な職員を配置するなど、十分な知識・経験を持つ職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	東京都配置基準以上の職員数を法人の配置基準としている。	リーダーが職員の希望を開き取りシフト表を作成し全体で共有している。職員の知識・経験を勘案し、適切な配置になるようにしている。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	施設内で定期的に研修会を開催するとともに、法人や外部研修(web研修)にも積極的に参加している。	介護に必要な知識・技術等の向上に向けて、施設内・外の研修に参加している。(令和3年度:計18回、延べ参加者数447人、研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	法人の実施するマナー研修に正規、非正規を問わず全職員が参加し、定期的にチェック表を用いた振り返りを行っている。	身だしなみチェック表を更衣室などに掲示し、常に注意するよう意識付けをおこなっている。来所者への挨拶など身だしなみを整えている。	○
	利用者の公正な利用が確保されているか	入所については、大田区の制度に基づき名簿の順番に連絡・手続きを行い入所いただいている。	特養優先入所指針、医療行為指針に沿って公正な利用の確保に努めている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	併設の地域包括支援センター・在宅サービスセンターと連携し、地域のニーズに合わせながら計画に基づき実施している。	施設内で事業を行うことはできないため、近隣の小学校へ職員が出向き車椅子の使用について指導する講座を開くなど、現状で行える取組を行っている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	契約に基づき適切に管理している。	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切な会計管理をしている。(使用料月次収納報告書、マニュアル確認)	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	施設見学を随時受け付けている。また、見学時や契約時に説明に加え、わかりやすいパンフレットを渡している。また、施設利用に関する重要事項を冊子にして、入口の横に置き、誰でも閲覧できるようにしている。	重要事項説明書などは施設入口の待合スペースに、誰でも手に取って見られるように配置している。1階のみ施設見学を再開し、入所時のイメージがわかりやすいようパンフレットを使用し施設の説明を行っている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
運 営	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	稼働率向上に向けて、入院を防ぐ取組みとして、日々のケアの充実や事故防止への取組み、入退所手続きの効率化を図っている。	退所者がでた際に、次の入所者が直ぐに入所できるよう努めている。短期入所の空床利用も地域のケアマネとコミュニケーションをとり、利用率向上に努めている。(利用状況報告書:毎月1回確認)	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	利用者懇談会や、家族面会時、家族会役員会、ケアプラン会議等の場において、意見やご意向を伺い、利用者(ご家族)の気持ちに寄り添った対応を心掛けている。	ケアプラン作成時に、意見やご意向を確認し、クレームになる前に寄り添った対応ができるよう努めている。クレームに対しては法人の苦情相談対応マニュアルに則り、苦情相談に対して適切に対応している。(苦情報告書等苦情処理ファイル確認)	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	広報委員会が中心となり適時更新している。写真掲載については、利用者家族に確認をとっている。	利用案内や負担割合に応じた料金表、空き情報など最新の情報提供に努めている。令和3年11月に広報誌を発行し、ホームページに掲載している。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	地域のボランティアが多数活動している。地域行事にも積極的に参加し良好な関係作りを築いている。夏場は、熱中症対策として、一時休憩所として使用していただけるようにウォーターサーバーを設置している。 ※令和3年12月以降徐々にボランティア受入れ再開	地域の障がい者施設とオンラインでクリスマスコンサートを開催、コロナ禍でできることを行っている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	1階に手指消毒機、非接触型の検温器を設置。館内も定期的に喚起を実施。手すりやドアノブなども消毒をしている。	入り口以外にも消毒液を配置し、感染症予防対策を行っている。全職員対象に、感染症手洗い研修を実施、初動対応の訓練研修も行っている。	○
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	ファイリングや書庫への保管、施錠による適切な管理を行っている。パソコンはパスワードをかけている。また、どんな細かなメモでも個人情報にかかるとするものはシュレッダーするよう習慣づけている。	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適切に管理されている。	○
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	全職員が誓約書を提出しており、個人情報保護、漏えい防止への意識づけを行っている。また、権利擁護に関する外部研修にも参加している。	法人として、個人情報保護規程、情報セキュリティ基準等を整備しており、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。	○
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	防災訓練を定期的にマニュアルに沿って実施し、職員への周知を図っている。訓練で、「防災用拠点電話」の存在を周知させるとともに、災害時の職員の安否情報を確認する訓練も実施している。BCPを作成し、災害時の事業継続を明文化している。	施設内での訓練の実施のほか、地域での訓練にも参加している。地震・水害・火災、それぞれを想定した訓練を行っている。BCPは新型コロナウイルス流行を受け、R3年1月に改訂をしている。	○
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	緊急時の連絡体制を確認する訓練の実施や、避難訓練を定期的に行っている。全職員対象に避難誘導路等の確認訓練を実施している。	緊急時の連絡体制を確認する訓練を、全職種、職員対象に実施している。(訓練報告書確認)(令和3年度7回、事業報告書確認)	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	日中は事務員、夜間は警備員を配置し、防災訓練にも参加している。また、サスマタ等の防犯器具を備え付けている。	不審者対応マニュアルや各種防災マニュアルに基づき、適切に行っている。サスマタ等の防犯器具は、警備室に備え付けている。	○
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	各部署にマニュアルを閉じたファイルを置いている。感染症対策委員会の委員が中心となり周知徹底を促している。	各感染症ごとのマニュアルが整備され、誰が見ても初期対応できるような内容であること確認。また、トイレや洗面所でも感染症予防について周知している。(令和3年度:計2回、延参加者71人)	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	決められた保管場所に保管し、持ち出しチェック表で管理している。	鍵の保管、管理は適切に行っている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
施設管理	共通 建物設備備品	日常・定期点検が計画的に実施され、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	定期的、計画的に実施し、点検記録を保管している。修繕等は、法人の修繕履歴システムで管理している。	日常・定期点検は計画的に行われており、点検記録も適切に保管されている。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告しているか(建物、設備、備品)	職員から情報収集を行い、速やかに原因等を確認し、都度迅速に経営本部を通して区へ報告している。	経営本部を通じて、適切に報告されている。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	都度、迅速に状態を経営本部に報告している。	年間計画を立て行っている。緊急対応が必要な場合は、経営本部に報告し事業に支障がないよう対応している。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切に行われているか(建物、設備)	再委託が必要な業務については、業者選定の際にモニタリングを実施し、業務実績等を勘案し、適切に行っている。	法人の規程、区との指定管理者の協定書に基づき適切に実施している。	○
		省エネルギーの取組みは適切に実施されているか(建物、設備)	館内照明を予算に応じてLEDに交換。エアコンの設定温度はテプラに書いて表示している。	館内照明のLED化を進めている。空調は26℃～28℃で設定をし、事務室で温度管理している。	○
	設備管理 備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	専用の棚に集約し、保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
		機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	専用の棚に集約し、保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
		備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	定期的に備品の棚卸を実施し、確認シールを貼付している。	法人の専用スマホでシールを読み取り、管理台帳と確認できるシステムになっている。区の備品についても適切に管理している。(棚卸台帳、マニュアルを確認)	○
		日常及び定期清掃が適切に実施され、施設、設備、備品は清潔に保たれているか	日常、定期的な清掃を実施し、詳細な実施報告書に記録している。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔が保持されている。	○
		洗面所等の消耗品は常に補充されているか	施設職員・清掃担当職員が確認、補充している。	消耗品は適切に補充されている。洗面所等も清潔に保たれている。	○
ごみの分別等、リサイクルの取組みは適切に実施されているか	分別廃棄用のごみ箱の設置や、裏面活用等実施している。	ゴミ置き場は整理整頓されており、分別等リサイクルされている。	○		
施設周辺的美観は維持されているか	清掃業者や庭木管理業者等を活用し適切に維持している。	清掃業者、剪定業者が定期的に作業に入り、美観を維持している。施設周りも片付いており、適切に管理されている。	○		

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

○サービス提供に関して工夫・改善した点
 ・新型コロナウイルス感染症発生時の初動動作はマニュアルに沿ってスムーズに行えたこともあり、ひとつのフロア内に留め他のフロアへの拡大は防ぐ事ができた。引き続き、感染対策を徹底し、安全・安心な施設運営に努めていく。
 ・施設行事は感染症対策を行ったなかで少しずつ開催した。夏祭り、敬老お祝い会、餅つき行事を各フロアの食堂で開催し、その様子を写真に撮って近況報告のお知らせと共に家族に郵送した。
 ○運営上の今後の課題等
 ・感染症予防対策の継続とその中で、個別ケアや施設行事の更なる充実のため常に新しい発想を持って取組みを進めていくことが課題となる。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

・町会や周辺地域とのかかわりについても、段階的に広げていくことで新型コロナウイルスと向き合うよう取組み、感染対策と地域社会との繋がり保持のバランスを上手く保ち、アフターコロナを見据えた事業運営に努めている。
 ・今後状況が安定したらコロナ禍以前のように地域交流の中心となり、地域活性化を支援する施設としての活動に期待する。

5 財務状況に関する施設所管課所見

公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。
 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和4年4月28日

1 施設概要

施設名	大田区立特別養護老人ホームたまがわ		
所在地	大田区下丸子四丁目23番1号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第11条第1項第2号に係る入所の措置並びに介護保険法に規定する介護福祉施設サービス、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成12年5月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	経営本部を通して期日までに提出している。必要に応じて経営本部と調整し、内容に不備が無い確認している。	経営本部を通じて、期日までに提出されている。必要に応じて、報告の内容を確認している。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	運営上必要な日誌等を整備している。回覧周知後に、鍵のかかる書庫等で適切に保管している。	各種業務日誌等が時系列ごとに整備・保管されている。(業務日誌等の記録、事務室・スタッフルーム等確認)	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	特に利用者の受け入れについては調整と連携を密にしている。重要な案件は、経営本部とも密に連絡・調整し経営本部を通して区へ報告・相談・調整を行っている。	原則、経営本部を通じて区との連絡調整を行っているほか、状況に応じて区と直接やり取りしており、緊密に連携している。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	介護福祉士有資格者を50%以上配置している。無資格入職の職員は、法人主催の初任者研修を優先受講し必要な知識を取得している。また、法人が主催する喀痰吸引等研修を積極的に受講し、医療ケアに対応できる職員の育成に努めている。	介護福祉士や特定医療行為が可能な職員を配置するなど、十分な知識・経験を持つ職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	東京都配置基準以上の職員数を法人の配置基準としている。仕事級に応じた役職とし、夜勤にも必ず医療ケア対応可能な役職者1名を配置するようにしている。	法人配置基準を基に、シフト表を作成し職員を適正に配置している。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	法定研修以外にも介護技術に関する研修を独自に開催している。法人主催ベータシックケアトレーニング研修も積極的に活用している。	介護に必要な知識・技術等の向上に向けて、法人内・外の研修に参加している。(令和3年度:計20回、延参加者数783人 研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	法人共通の身だしなみチェック表に基づき適宜チェックしている。権利擁護委員会の取組でマナー・モラルの向上に取り組んでいる。	職員の身だしなみは、チェック表に基づき適正に行われている。法人の権利擁護委員会にてマナー研修を実施し、マナー・モラルの向上に努めている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
運 営	利用者の公正な利用が確保されているか	医療的ケア、認知症など特養優先入所、医療行為指針等に基づき、柔軟な受入対応を行っている。	特養優先入所指針、医療行為指針に沿って公正な利用の確保に努めている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	コロナ禍で開催は難しいが、事業部門間で協力・共有・連携し外部の講座への出席をした。	コロナ禍により、計画通りに開催することは難しいが、事業部門間で協力・共有・連携し外部の講座への出席をした。広報誌を発行・配布し、包括を通して町会長等地域とのかかわり、良好な関係の維持に努めている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	施設の会計管理者で管理をし、経営本部でダブルチェックを行っている。	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切な会計管理をしている。施設にて会計管理かつ経営本部に報告し、経営本部においてチェックをしている。(使用料月次収納報告書、マニュアル確認)	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	契約時及び内容の変更時は必要事項について説明するとともに、都度不明な点については個別に説明を行っている。	重要事項説明書などの掲示のほか、施設のパンプレットや広報誌などを用いて、丁寧な説明をしている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	稼働率向上のため、施設入所では空床期間の短縮化、法人内の大規模修繕の影響を最小限に留めるための調整、入院率の減少に向け取り組んでいる。短期入所では空床利用に努めている。	入院率の減少により、施設の稼働率向上につながっている。ショートステイでは空床利用を行い、利用率向上に努めている。(利用状況報告書:毎月1回確認)	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	意見箱の設置及び苦情解決責任者・解決担当者及び解決受付者を選任し、迅速で適切な対応に努めている。意見箱への意見に対しては、定期的に回答を館内に掲示し、周知している。	苦情に対し適切に対応しており、個別の相談記録で経過を残し、職員間で情報共有し再発防止に努めている。苦情窓口のご案内についてもご利用者の申立内容に沿って対応している。	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	経営本部と連携し、随時更新を行い、最新の情報提供に努めている。また、承認等無しに更新できないよう管理している。	利用案内や負担割合に応じての料金表、空き情報など最新の情報提供に努めている。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	コロナ禍以前のような交流は出来ないが、出来る限りのボランティア受け入れや、関係が途切れないよう広報誌や手紙の送付などを行っている。	コロナ禍においても屋外ボランティアを受け入れる等、できる限りボランティアの受け入れに努めている。以前交流のあったボランティアの方とも連絡を取ることや広報誌を発行・送付し、関係が途切れない工夫をしている。(令和2年度:66人、令和3年度:213人 事業実績報告書確認)	○
感染症対策、予防措置はされているか	出勤時の検温の実施、手指消毒の徹底やPCR検査を週1回実施している。現場においては密の防止、食事席におけるパーテーションの設置等環境整備も実施している。	感染症対策のマニュアルを基に、感染対策に努めている。手洗い、マスク、消毒、換気等の実施とともに、利用者のテーブルはアクリルパネルを設置し、利用者同士の間隔をあけるなど工夫している。	○	
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って、適正に管理している。	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適切に管理されている。	○
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	個人情報保護、法令遵守については、マニュアルを整備し、職員会議等で周知を図っている。	法人として、個人情報保護規程、情報セキュリティ基準等を整備しており、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	令和3年度にマニュアル及びBCPの全面的な見直しを行った。	防犯マニュアル(夜間帯対応マニュアル)や防災マニュアル、水害時の避難確保計画を整備しており、職員へ周知している。(マニュアル等確認)	○	
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	防災訓練を定期的実施している。BCP・消防計画も令和3年度に全面的に見直しを図った。	あらゆる災害を想定して、訓練を実施している。(令和3年度:計11回、事業報告書確認)	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	マニュアルに沿って対応している。令和3年度に火報総合防災盤が更新され、火災表示機が全フロアに備わったことにより防災管理体制が強化された。	不審者対応マニュアル、各種防災マニュアル及び防災計画を用いて、管理体制強化に努めている。	○	
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	感染症の種類に応じたマニュアルを整備し必要時に閲覧できるよう設置している。また、感染症対策のBCPの更新を行った。	感染症対策マニュアルが整備されており、研修や委員会等において周知、実践されている。(令和3年度:計5回、延参加者286人)	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵管理台帳の整備、鍵保管庫、電子錠システムにより管理している。	鍵の保管、管理は適切に行っている。	○	
施設管理	共通	日常・定期点検が計画的に実施され、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	定期点検を実施し、管理に努め、記録は適切に保管している。	日常・定期点検は計画的に行われており、点検記録も適切に保管されている。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告しているか(建物、設備、備品)	職員から情報収集を行い、原因等を確認し、迅速に経営本部を通して区へ報告している。	修理・更新が必要な場合は、速やかに原因等を確認し、経営本部へ報告している。必要に応じて区にも報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	年間計画に基づき実施している。修理依頼書式を作成し、介助員・業者による迅速な対応を行っている。経営本部の調整担当とも連携を密にしている。	修理依頼書を用いて、業者や経営本部と連携し、迅速な対応を行っている。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切に行われているか(建物、設備)	法人の経理規程に基づき適切に契約書を取り交わしている。	法人の規程、区との指定管理者の協定書に基づき適切に実施している。	○
		省エネルギーの取組みは適切に実施されているか(建物、設備)	電気…警備員の協力の下、夜間帯の節電に努めている。ガス、水道…浴槽のお湯は、満水になる時間を逆算し溜め始める時間を調整している。	省エネルギーを心掛け、エアコンの設定温度に上限を設けるなど、節電等に努めている。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書は適切に整理保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
		機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書は適切に整理保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
	備品管理	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	定期的に備品の棚卸を実施し、確認シールを貼付している。	備品台帳に基づき管理されている。棚卸実施時には劣化状況度を合わせて確認し、適切に使用できる状態であるかなど、安全面も考慮した管理がなされている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設、設備、備品は清潔に保たれているか	委託業者による日常・定期清掃に加え、職員による随時清掃・補充を行っている。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔が保持されている。	○
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	委託業者、職員により消耗品は常に補充している。	消耗品は適切に補充されている。補充用の消耗品も適切に保管されている。	○
	ごみの分別等、リサイクルの取組みは適切に実施されているか	ごみはルールに従って分別、リサイクルに取り組んでいる。	ゴミの分別、リサイクルに適切に取り組んでいる。	○
	施設周辺的美観は維持されているか	清掃業者や庭木管理業者等を活用し適切に維持している。また、ボランティアで園庭の植栽管理の協力をいただいている。	清掃、樹木剪定が定期的に行われており、施設周辺的美観が維持されている。	○

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

○サービスの提供に関して工夫・改善した点

- ・感染症対応実技研修、書面研修、視聴研修を全職員対象に行い、マニュアルの更新を行った。
- ・身体拘束、虐待防止研修として虐待の芽チェックシートを全職員対象に実施し、チェックが多かった項目を重点課題として研修を実施した。
- ・特養羽田利用者の住み替え戻りと特養大森利用者の住み替え受入れを計画通りに実施した。

○運営上の今後の課題

- ・大規模修繕における特養池上の住み替え受入れをご利用者に負担のないようスムーズに行う。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・「その人がその人らしく過ごせるケア」の提供を基本理念として、日々のケアに取り組んでいる。
- ・ケアプランを郵送する際に書面を同封し、ご家族からの意見・要望を把握するなど、寄り添ったケアに努めている。
- ・短期入所は、ご利用者・ご家族・地域住民等が利用しやすい体制づくりとサービスの向上を図り、迅速で柔軟な受入れに努めている。
- ・今後状況が安定したらコロナ禍以前のように地域交流の中心となり、地域活性化を支援する施設としての活動に期待する。

5 財務状況に関する施設所管課所見

公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。
そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和4年5月12日

1 施設概要

施設名	大田区立蒲田高齢者在宅サービスセンター		
所在地	東京都大田区蒲田二丁目8番8号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第10条の4第1項第2号に係る通所の措置及び介護保険法に規定する通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成7年5月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	経営本部を通して期日までに提出している。必要に応じて経営本部と調整し、内容に不備が無いか確認している。	経営本部を通じて、期日までに提出されている。必要に応じて、報告の内容を確認している。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	法人の文書規程に基づきスタッフルームで整備・保管している。	各種業務日誌等が時系列ごとに整備・保管されている。(業務日誌等の記録、事務室・スタッフルーム等確認)	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	主に経営本部を通して、適切に連絡・調整している。	経営本部を通じて、区との連絡や調整を適切に行っている。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	経験年数や外部内部の認知症研修を受けた職員を配置している。	介護福祉士など十分な知識・経験を持った職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	業務分担表で適切な業務配置を行っている。	法定配置基準を基に、業務分担表を活用し、職員を適正に配置している。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	勤続年数や知識等を考慮し、研修に参加している。	必要に応じて研修を実施し、資質の向上に努めている。参加できない職員のために、研修資料を回覧したり、いつでも閲覧できる状況にしている。(令和3年度:計2回、延参加者数15人 研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	職員に周知、チェックできるように更衣室ロッカーにチェック表を掲示している。	チェックシートを用いて、身だしなみチェックを行い、いつでも確認出来るように更衣室に掲出し、職員の服装を適切にしている。接客態度についても、サービスの見直しを常に行い丁寧な対応に努めている。	○
	利用者の公正な利用が確保されているか	適切に行っている。	利用者の希望や状態に合わせて、積極的な受入れに努めている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	コロナ感染症防止の為、計画どおりの運営は難しかったが、併設の児童館や地域包括支援センターと情報共有し連携している。	新型コロナウイルス感染防止の観点から、講座など地域交流イベントは全て中止となったが、車いすの貸し出しは継続して行っている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	月次報告書を回覧し、収支内容を確認し、適切に行っている。	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切な会計管理をしている。(使用料月次収納報告書確認)	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
運 営	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	契約時や担当者会議等で説明し、施設内に運営規程・料金表を掲示している。	重要事項説明書などをエントランスの棚に設置しているほか、施設のパフレットや広報誌等を用いて、丁寧な説明をしている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	日々利用可能人数を把握し稼働率向上に取り組んでいる。	利用率は、高い水準を維持している。困難ケースや突発的な受入れ希望にも柔軟に対応するなどし、利用者のニーズに応じるよう努めている。また、MCIプログラムの導入など、積極的にプログラムの見直しを行うなど稼働率向上に努めている。(利用状況報告書:毎月1回確認)	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	迅速に対応し、苦情内容の分析を行い、再発防止に努めている。	適切に対応している。また、利用者のニーズ把握に努め、事前に対応している。また、苦情窓口について、契約時に説明し、閲覧できるようにエントランスの棚に設置している。(苦情報告書等苦情処理ファイル確認)	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	毎月確認を行い、空き情報等更新している。	施設利用の案内や空き情報、料金表など最新の情報提供に努めている。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	良好関係は継続している。	コロナ禍の中で、周辺地域の方々と交流するようなイベントは全て中止となっていたが、日々の挨拶や声掛けを行い、良好な関係を継続している。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	必要と思えるものは随時そろえている。	感染症対策のマニュアルを活用し、感染対策に努めている。玄関口に消毒を整備し、検温を実施、手洗いがいいについても実施するよう職員が都度促している。	○
情報管理	個人情報とは適正に管理されているか	鍵のかかるロッカーにファイルを保管、パソコンのデータなどは、本部サーバーに保管・管理している。	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適切に管理されている。	○
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	個人情報保護、法令遵守については、マニュアルを整備し、職員会議等で周知を図っている。	法人として、個人情報保護規程、情報セキュリティ基準等を整備しており、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。適宜職員への周知も実施している。	○
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	毎月利用者を含めた、防災訓練の実施、事業部門の訓練を計画に基づいて行っている。	防犯マニュアル(夜間帯対応マニュアル)や防災マニュアル、水害時の避難確保計画を整備しており、職員へ周知している。(マニュアル等確認)	○
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	定期的に訓練を行っている。	避難訓練など定期的に行っている。(令和3年度:計3回、延参加者数119人 事業報告書確認)	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	適切に行っている。	不審者対応マニュアルや各種防災マニュアルに基づき、適切に行っている。	○
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	定期的に変更しながら整備している。	感染症ごとにマニュアルが整備され、定期的に見直しを行い、研修などを通して職員に周知され、実践されている。(令和3年度:計4回、延59人参加 事業報告書確認)	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	事務所にて適切に行っている。	鍵の保管、管理は適切に行っている。	○
共通	日常・定期点検が計画的に実施され、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	年間計画を立て、適切に行っている。	日常・定期点検は計画的に行われており、点検記録も適切に保管されている。	○
	修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告しているか(建物、設備、備品)	職員から情報収集を行い、速やかに原因等を確認し、迅速に経営本部へ報告している。	修理・更新が必要な場合は、速やかに原因等を確認し経営本部へ報告している。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
施設管理	建物設備備品	修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	修理依頼書で修理など依頼し、適切に行っている。	法人の規程に基づき、必要に応じて経営本部と連携し適切に修繕等を行っている。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切に行われているか(建物、設備)	法人の経理規程に基づき適切に契約を取り交わしている。	法人の規程、区との指定管理者の協定書に基づき適切に実施している。	○
		省エネルギーの取組みは適切に実施されているか(建物、設備)	経費節減に取組み、適切に行っている。	省エネルギーを心掛け、エアコンの温度管理や使用しない部屋の消灯をするなど、節電、節水等に適切に取り組んでいる。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書は適切に整理保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
	備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書は適切に整理保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。	○
備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか		備品台帳に基づき棚卸実施、適切な管理をし、経営本部に報告している。	備品台帳に基づき、定期的に整理整頓し適切に管理している。	○	
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設、設備、備品は清潔に保たれているか	委託業者による日常・定期清掃に加え、職員による随時清掃・補充を行っている。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔が保持されている。	○	
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	委託業者、職員により消耗品は常に補充している。	消耗品は、適切に補充されている。	○	
	ごみの分別等、リサイクルの取組みは適切に実施されているか	分別をしてリサイクルに取り組んでいる。	ゴミ置き場は整理整頓されており、分別等リサイクルされている。	○	
	施設周辺の美観は維持されているか	定期的に行っている。	清掃、庭木剪定を定期的に行い、美観を維持している。	○	

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

<p>○サービスの提供に関して工夫・改善した点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍でプログラム等の制限はあったが、感染症対策を徹底し、予防・拡大防止に努めながらご利用者へのサービス提供を心がけた。 ・柔軟な受け入れや対応を意識し、利用ニーズのあるご利用者を多く受け入れることができた。 <p>○運営上の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナウイルスの対応は最重要課題であるが、引き続きご利用者の自立支援を目指した事業運営ができるよう職員一丸となって取り組みを強化していく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けながらも、当該年度においてはMCIプログラムを作成・実施し、質の高いサービス提供に努めている。 ・一般通所介護、認知症対応型通所介護ともに、安定した運営に努めている。
--

5 財務状況に関する施設所管課所見

<p>公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。</p>
--

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和4年5月4日

1 施設概要

施設名	大田区立糎谷高齢者在宅サービスセンター		
所在地	東京都大田区西糎谷二丁目12番1号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第10条の4第1項第2号に係る通所の措置及び介護保険法に規定する通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成8年5月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課 評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	経営本部を通して期日までに提出している。必要に応じて経営本部と調整し、内容に不備が無いか確認している。	経営本部を通じて、期日までに提出されている。必要に応じて、報告内容を確認している。本部とのやりとり記録は、法人が導入しているシステムで残しており、誰もが確認できるようになっている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	法人の文書規程に基づき事務室で整備・保管している。	各種業務日誌等が時系列ごとに整備・保管されている。(業務日誌等の記録、事務室・スタッフルーム等確認)	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	主に経営本部を通して、適切に連絡・調整している。	経営本部を通じて、区との連絡調整を行っている。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	介護福祉士あるいは勤続年数3年以上の職員を配置している。	介護福祉士など十分な知識・経験を持った職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	配置基準に即して配置している。	法定配置基準を基に、シフト表を作成し、職員を適正に配置している。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	法人主催の研修や施設内・施設外研修に参加し資質の向上に努めている。	施設内外の研修に参加すること、コロナ禍以前に法人研修に参加した職員が、他職員に対して研修で得た知識を広める立場になり、施設内で研修会を開催することで資質向上に努めている。(令和3年度:計6回、延参加者数43人 研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	接遇チェックリストで毎月、個々に振り返りを行っている。	接遇チェックリストで毎月、振り返りを行っており服装及び接客態度は適切である。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
運 営	利用者の公正な利用が確保されているか	利用者の状態に合わせて迅速に受入れている。	利用者の希望や状態に合わせて適切に対応している。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	コロナ禍により出向や集合を要する場の提供や参加は難しいが、併設の地域包括支援センターと連携・共有している。	併設の地域包括支援センターと連携し共有している。自主事業として、地域の方のかかわりが途切れないよう、車いすの貸し出しを行う事業を実施している。	○
	使用料等の会計管理は適切か	法人の規程に適切に則り徴収管理を行っている。	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切な会計管理をしている。債権管理票を作成し、適切に会計管理している。(使用料月次収納報告書確認)	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	重要事項説明書によりわかりやすく説明している。	重要事項説明書などは施設入り口の待合スペースに、誰でも手に取って見られるように配置しているほか、施設のパンフレットや広報誌等を用いて、丁寧な説明をしている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	日々利用可能人数を把握し稼働率向上に取組んでいる。	受け入れエリアの拡大かつ利用可能人数を把握することで、稼働率向上に取り組んでいる。(利用状況報告書:毎月1回確認)	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	苦情受付担当者、苦情対応担当者、苦情解決責任者を設けて適切に行っている。	法人の苦情相談対応マニュアルに則り、苦情相談に対して適切に対応している。(苦情報告書等苦情処理ファイル確認)	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	経営本部と連携し広報誌や料金表、空き情報など定期的に更新している。	施設利用の案内や空き情報、料金表など最新の情報提供に努めている。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	感染症予防によりボランティア等の受入れが難しいが、広報誌の配布を継続するなど関係は良好。	地域の方への車いすの貸し出し事業や広報誌の配布により地域との関係を保つよう努めている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症マニュアルや法人で定めた新型コロナウイルス対策に沿って対応している。	出入口では、検温と手指消毒を行い、利用者が使うテーブルはパーテーションを設置するなど、予防措置がされている。また、施設内でも手指消毒が出来るよう消毒液を設置し、感染対策に努めている。	○
情報管理	個人情報情報は適正に管理されているか	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適正に管理している。	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適切に管理されている。	○
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	個人情報保護、法令遵守については、マニュアルを整備し、職員会議等で周知を図っている。	法人として、個人情報保護規程、情報セキュリティ基準等を整備しており、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。適宜職員への周知も実施している。	○
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	マニュアルを作成し職員への周知を図っている。	防犯マニュアル(夜間帯対応マニュアル)や防災マニュアル、水害時の避難確保計画を整備しており、職員へ周知している。(マニュアル等確認)	○
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	緊急連絡体制が整備されており訓練を実施している。	緊急連絡体制が細微されており、火災発生時避難訓練や水害発生時避難訓練など様々な状況に応じた訓練を定期的に行っている。(令和3年度:計7回、延参加者数97人 事業報告書確認)	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	不審者対応マニュアルを作成し来所者の確認を行っている。	不審者対応マニュアルや各種防災マニュアルに基づき、適切に行っている。	○
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	感染症マニュアルや法人で定めた新型コロナウイルス対策に沿って対応している。	法人・施設独自で定めたマニュアルに沿って対応している。職員会議や朝礼の場で適宜周知され実践されている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	薬棚等必要な所の施錠を行い事務室で鍵を保管している。	鍵の保管、管理は適切に行っている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
施設管理	共通 建物 設備 備品	日常・定期点検が計画的に実施され、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	各種保守点検契約に基づき定期的 に実施し点検結果記録を保管してい る。	日常・定期点検は計画的に行われており、 点検記録も適切に保管されている。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含 めて速やかに報告しているか(建物、 設備、備品)	修理依頼の仕組みを確立し速やかに 報告している。	修理・更新が必要な場合は、速やかに原 因等を確認し経営本部へ報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建 物、設備、備品)	緊急性等に配慮し適切に行ってい る。	法人の規程に基づき、必要に応じて経営 本部と連携し適切に修繕等を行っている。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切 に行われているか(建物、設備)	法人の経理規程に基づき適切に契 約を取り交わしている。	法人の規程、区との指定管理者の協定書 に基づき適切に実施している。	○
		省エネルギーの取組みは適切に実 施されているか(建物、設備)	外光や外気を取入れ、空調や照明の 管理を行っている。	省エネルギーを心掛け、節電、節水等に 適切に取り組んでいる。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管さ れているか	取扱説明書は適切に整理保管して いる。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に 保管されている。	○
	備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管さ れているか	取扱説明書は適切に整理保管して いる。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に 保管されている。	○
		備品台帳に基づき適切に整理整頓さ れているか	定期的に備品の棚卸を実施し管理し ている。	備品台帳に基づき、定期的に整理整頓し 適切に管理している。	○
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施さ れ、施設、設備、備品は清潔に保た れているか	定期的な清掃を実施し実施報告書に 記録している。	定期清掃委託、職員による随時清掃によ って、清潔が保持されている。	○	
	洗面所等の消耗品は常に補充され ているか	清掃業者や職員により毎日定期的に 補充している。	消耗品は、適切に補充されている。	○	
	ごみの分別等、リサイクルの取組みは 適切に実施されているか	分別廃棄用のごみ箱の設置で適切 にリサイクルに取り組んでいる。	ゴミ置き場は整理整頓されており、分別等 リサイクルされている。	○	
	施設周辺的美観は維持されているか	庭木剪定業者を活用し適切に維持し ている。	ボランティアの受入れを休止しているが、 定期的に清掃・庭木の手入れを行ってい る。	○	

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

○サービス提供に関して工夫・改善した点
 ・区内他法人デイサービスのご利用者の受入れを行い、自事業所の送迎エリアを広げて当該デイサービスの利用ニーズに応えられるよう取り組んだ。
 ・フロアを改修し同フロア内に浴室を新設。利用開始に向けて準備を進めた。
 ・認知症進行予防プログラムを始めた。
 ○運営上の今後の課題等
 ・新型コロナウイルス感染症の予防対策、社会の新しい生活様式に向けたデイサービスのあり方、サービス・プログラムの見直しを課題と考えている。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

・地域に密着した「福祉の町づくり」を掲げ、日々活動していたがコロナ禍によりなかなか地域との連携を取ることが難しい状況にある。しかし、福祉施設連絡会を通して地域の方や出張所、町会長とのつながりを大切にしており、アフターコロナ・ウィズコロナにてつながりを更に強固にし、「福祉の町づくり」を推進していくことに期待する。
 ・フロア改修し同フロアに浴室を新設したことにより、より一層の感染防止対策を図れるようになった。

5 財務状況に関する施設所管課所見

公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。
 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況であると判断する。

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和4年4月28日

1 施設概要

施設名	大田区立たまがわ高齢者在宅サービスセンター		
所在地	大田区下丸子四丁目23番1号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第10条の4第1項第2号に係る通所の措置及び介護保険法に規定する通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成12年5月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	経営本部を通して期日までに提出している。必要に応じて経営本部と調整し、内容に不備が無いか確認している。	経営本部を通じて、期日までに提出されている。必要に応じて、報告内容を確認している。本部とのやりとり記録は、法人が導入しているシステムで残しており、誰もが確認できるようになっている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	法人の文書規程に基づきスタッフルームで整備・保管している。	各種業務日誌等が時系列ごとに整備・保管されている。(業務日誌等の記録、事務室・スタッフルーム等確認)	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	重要な案件は、経営本部とも密に連絡・調整し経営本部を通して区へ報告・相談・調整を行っている。感染症発生時の運営については特に慎重な調整を行った。	経営本部を通じて、区との連絡や調整を行っている。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	有資格者や経験者を適切に配置している。	介護福祉士など十分な知識・経験を持った職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	コンプライアンスを遵守しつつ、職員の特性や業務分担表を考慮した上でシフト表を作成している。	法定配置基準を基に、シフト表を作成し、職員を適正に配置している。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	法定研修以外にも、外部研修にも参加。その他にも職場内研修を実施している。	経験年数や業務内容に応じて必要な研修に参加して、職員の資質向上に努めている。(令和3年度:計11回、延参加者数47人 研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	施設内の接客マナー研修に参加し職員心得手帳の実践に取り組み、身だしなみチェックシートを活用している。	チェックシートを用いて、身だしなみチェックを行い、職員の服装を適切にしている。接客態度についても個人の尊厳を守る研修などを通じ、接客を学ぶなどし、丁寧な対応に努めている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
運 営	利用者の公正な利用が確保されているか	公正な利用の確保のため希望に則せるように、医療ケアの拡充など受け入れ体制の強化を行っている。	利用者の希望や状態に合わせて、積極的な受入れに努めている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	コロナ禍で開催は難しいが、事業部門間で協力・共有・連携は継続している。	コロナ禍により、計画通りに開催することは難しいが、広報誌を発行し配布することで、包括を通して町会長等地域とのかかわり維持に努めている。必要があれば車いすの貸し出し事業も行っている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	施設の会計管理者で管理をし、経営本部でダブルチェックを行っている。	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切な会計管理をしている。 (使用料月次収納報告書確認)	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	契約時及び内容の変更時は必要事項について説明するとともに、契約前でもホームページへの記載や在宅独自のパンフレット作成などを行っている。	重要事項説明書などを施設内掲示しているほか、施設のパンフレットや広報誌等を用いて、丁寧な説明をしている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取り組みは有効か	困難ケースの受入れや柔軟な対応を行い稼働率向上に努めた。また送迎エリア拡充は新規利用者の獲得に繋がっている。	送迎エリア拡充や困難ケースの受入れなど、新利用者の獲得に繋げ、稼働率向上に取り組んでいる。 (利用状況報告書:毎月1回確認)	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	苦情受付担当者、苦情対応担当者、苦情解決責任者を設けて適切に行っている。	送迎時や利用時に利用者や家族のニーズ把握に努め、クレームになる前に対応している。クレームが出た場合は適切に対応し、職員間周知を図り再発防止に努めている。苦情窓口については、契約時の説明のほか施設内掲示している。 (苦情報告書等苦情処理ファイル確認)	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	経営本部と連携し、随時更新を行い、最新の情報提供に努めている。また、承認等無しに更新できないよう管理している。	施設利用の案内や空き情報、料金表など最新の情報提供に努めている。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	コロナ禍以前のような交流は出来ていないが、出来る限りのボランティア受け入れや、関係が途切れないよう広報誌や手紙の送付などを行っている。 ※施設内活動がメインのボランティアの受入れは休止中	感染対策のため、理美容に関するボランティアのみ受入れた。広報誌などについては、回覧を行っている町会などに配布し、関係が途切れないよう努力している。	○
感染症対策、予防措置はされているか	出勤時の検温の実施、手指消毒の徹底等を欠かさず、現場においては密の防止、食事席におけるパーテーションの設置等環境整備も実施している。	出入口では、検温と手指消毒を行い、利用者が使うテーブルはパーテーションを設置するなど、予防措置がされている。また、施設内でも手指消毒ができるよう消毒液を設置し、感染対策に努めている。	○	
情報管理	個人情報とは適正に管理されているか	法人の個人情報保護規定、情報セキュリティ対策基準に沿って、適正に管理している。	法人の個人情報保護規程、情報セキュリティ対策基準に沿って適切に管理されている。	○
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	個人情報保護、法令遵守については、マニュアルを整備し、職員会議等で周知を図っている。	法人として、個人情報保護規程、情報セキュリティ基準等を整備しており、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。適宜職員への周知も実施している。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	令和3年度にマニュアル及びBCPの全面的な見直しを行った。	防犯マニュアル(夜間帯対応マニュアル)や防災マニュアル、水害時の避難確保計画を整備しており、職員へ周知している。(マニュアル等確認)	○	
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	防災・防犯訓練を定期的を実施している。BCP・消防計画は、令和3年度に全面的に見直しを図った。	災害の種類に応じた訓練を定期的を実施している。(令和3年度:計7回、延参加者数151人 事業報告書確認)	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	マニュアルに沿って対応している。令和3年度に火報総合防災盤が更新され、火災表示機が全フロアに備わったことにより防災管理体制が強化された。	不審者対応マニュアル、各種防災マニュアル及び防災計画を用いて、管理体制強化に努めている。	○	
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	委員会活動を通してマニュアル整備、研修等を行っている。また、感染症対策のBCPの更新を行った。	感染症対策マニュアルが整備されている。感染症発生段階ごとの対応が細かに記載されておりBCPを兼ねている。研修等を通して職員に周知され実践されている。	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵管理台帳の整備、鍵保管庫、電子錠システムにより管理している。	鍵の保管、管理は適切に行っている。	○	
施設管理	共通 建物 設備 備品	日常・定期点検が計画的に実施されるか、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	定期点検を実施し、管理に努め、記録は適切に保管している。	日常・定期点検は計画的に行われており、点検記録も適切に保管されている。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告しているか(建物、設備、備品)	職員から情報収集を行い、速やかに原因等を確認し、迅速に経営本部を通して区へ報告している。	修理・更新が必要な場合は、速やかに原因等を確認し経営本部へ報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	年間計画に基づき実施している。修理依頼書式を作成し、介助員・業者による迅速な対応を行っている。経営本部の調整担当とも連携を密にしている。	法人の規程に基づき、必要に応じて経営本部と連携し適切に修繕等を行っている。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切に行われているか(建物、設備)	法人の経理規程に基づき適切に契約書を取り交わしている。	法人の規程、区との指定管理者の協定書に基づき適切に実施している。	○
		省エネルギーの取組みは適切に実施されているか(建物、設備)	電気…警備員の協力の下、夜間帯の節電に努めている。 ガス、水道…浴槽のお湯を流したままにしないよう適宜確認の徹底、洗体や洗髪時もご利用者への不便がない範囲での節水に努めている。	省エネルギーを心掛け、節電、節水等に適切に取り組んでいる。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書は適切に整理保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。また、量が多いため、一覧を作成し、どのファイルにあるか検索し易いよう工夫されている。	○
		備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書は適切に整理保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ適切に保管されている。また、量が多いため、一覧を作成し、どのファイルにあるか検索し易いよう工夫されている。
	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか		備品台帳に基づき棚卸実施、適切な管理をし、経営本部に報告している。	備品台帳に基づき、定期的に整理整頓し適切に管理している。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設、設備、備品は清潔に保たれているか	委託業者による日常・定期清掃に加え、職員による随時清掃・補充を行っている。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔が保持されている。	○
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	委託業者、職員により消耗品は常に補充している。	消耗品は、適切に補充されている。	○
	ごみの分別等、リサイクルの取組みは適切に実施されているか	ミックスペーパーの再利用、資源ごみの分別を徹底している。	ゴミ箱は分別しやすいように分類されており、リサイクルに取り組んでいる。ミックスペーパーの裏面活用をするなど、再利用にも取り組んでいる。	○
	施設周辺の美観は維持されているか	職員、ボランティアによる庭木剪定及び周辺清掃を定期的に行っている。 ※施設内介護がメインのボランティアの受入れは休止中	清掃、庭木剪定を定期的に行い、花壇の設置等施設周辺の美観を維持している。	○

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

- サービスの提供に関して工夫・改善した点
- ・今年度は送迎エリアの拡充を行うなど、受入れ可能なご利用者の間口を広げられるよう努めた。
 - ・特養の権利擁護委員会に出席し、虐待の芽チェックシートを活用し施設全体で意識向上・共通認識を持てるよう取り組んだ。
- 運営上の今後の課題
- ・感染症対策を図りながら、通所を希望するご利用者を可能な限り受入れるよう運営する。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・コロナ禍以前に活動していたボランティアの方への連絡や広報誌の発行配布により、地域との関係が途切れないよう工夫している。
- ・事務所前に設置された意見箱や家族会、ご家族との連絡帳を活用して多種多様な意見を取り入れ、よりよいサービスの提供に努めている。

5 財務状況に関する施設所管課所見

公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。
そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。

大田区指定管理者モニタリング結果(第三者評価実施年度)

評価対象年度	令和3年度
第三者評価実施月	令和3年9月

1 施設概要

施設名	大田区立下丸子高齢者在宅サービスセンター		
所在地	東京都大田区下丸子四丁目25番1号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ～ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第10条の4第1項第2号に係る通所の措置及び介護保険法に規定する通所介護、第1号通所事業、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成8年6月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 東京都福祉サービス第三者評価結果に対する施設所管課所見

・第三者評価の結果、サービスの実施等の各項目の評価は、すべて良好であった。
 ・若年性認知症の方を対象としたサービスを展開する上で、必要な研修が行われ、職員のスキルアップが図られている。
 ・在宅生活の継続を視点においた機能訓練を実施し、利用者の意欲向上につながっている。利用者がデイサービスを社会参加の場としてやりがいをもって通所できるように支援していくことを今後さらに進めていきたい。

3 財務状況に関する施設所管課所見

公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。
 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。

大田区指定管理者モニタリング結果(第三者評価実施年度)

評価対象年度	令和3年度
第三者評価実施月	令和3年9月

1 施設概要

施設名	大田区立矢口高齢者在宅サービスセンター		
所在地	東京都大田区新蒲田二丁目12番18号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日	～	令和8年3月31日
施設の設置目的	老人福祉法第10条の4第1項第2号に係る通所の措置及び介護保険法に規定する通所介護、第1号通所事業、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成8年12月の開設当初より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 東京都福祉サービス第三者評価結果に対する施設所管課所見

<ul style="list-style-type: none"> 第三者評価の結果、サービスの実施等の各項目の評価は、すべて良好であった。 在宅生活の継続を意識した機能訓練や体操、レクリエーションを行い、日常生活の中で主体的に心身機能の維持に取り組む支援をしている。 コロナ禍にあっても利用者が安心して利用できるような対策を講じているほか、外出の控えによる生活機能や社会性が低下しないように職員全体で取り組んでいる。 利用者がデイサービスを社会参加の場としてやりがいをもって通所できるように支援していくことを今後さらに進めていきたい。

3 財務状況に関する施設所管課所見

<p>公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。</p>
--

大田区指定管理者モニタリング結果(通常年度)

評価対象年度	令和3年度
自己評価実施日	令和3年11月12日

1 施設概要

施設名	大田区立大森本町高齢者在宅サービスセンター		
所在地	大田区大森本町二丁目2番3号		
指定管理者	名称	社会福祉法人東京蒼生会	
	代表者	理事長 松田 雄二	
	住所	東京都東村山市富士見町二丁目1番地3	
指定期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第10条の4第1項第2号に係る通所の措置及び介護保険法に規定する通所介護、第一号通所事業、その他これに準じたサービスを行うことを設置目的とする。		
施設の沿革	平成9年4月の開設当初より、社会福祉法人東京蒼生会に運営委託し、その後平成18年4月より同法人に指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 業務履行状況確認

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課 評価
管理	事業計画書及び事業実績報告書等は期日までに提出されているか、また報告の内容に不備はないか	計画書及び報告書は、期限内に提出している。不備がないよう、チェックを十分行っている。	期日までに提出されている。必要に応じて、報告の内容を確認している。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	全て、データベース化して保管している。	業務日誌はすべてデータ化されており、パスワードを設定した端末で適切に管理されている。利用者一人一人の支援日誌が細かく記録されている。	○
	区と指定管理者との間で十分な連絡や調整がなされているか	区とは、十分な連絡・調整が図られている。	施設長または管理者等を通じて、区と十分な連絡や調整を行っている。	○
職員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	全て、社会福祉士及び介護福祉士の資格を持った職員を配置している。	社会福祉士、介護福祉士など十分な知識や経験を持った職員を配置している。(職員状況報告書:毎月1回確認)	○
	施設の設置目的を最大限発揮できるスタッフの配置になっているか(職員数・シフト等)	シフトは登録人数や出席人数に合わせて調整し、介護量が多い日は職員の数に余裕を持たせるようにしている。	法定基準配置を基に、シフト表を作成し、職員を適正に配置している。(職員配置表、シフト表確認)	○
	業務に必要な職員研修を実施し、資質の向上に努めているか	新型コロナ感染症拡大のため、外部の研修への参加は自粛したが、非常勤職員を含めリモートでの研修に参加した。	新型コロナウイルス感染予防のため、外部研修には参加せず、リモート研修に参加。また内部研修も実施している。(令和3年度:計2回、延参加者数8人 研修報告書、事業報告書確認)	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	接客態度については都度センター会議等で確認しながら、接客態度の適正化に努めている。	職員の服装は適切で、身だしなみチェックシートも活用している。サービスマナーマニュアルが整備されており、丁寧な対応に努めている。	○
	利用者の公正な利用が確保されているか	医療処置、食事制限等の方も積極的に受け入れており、過去においても断ったケースはない。	医療処置の必要な方、アレルギーのある方も受け入れており、利用者や家族の様々なニーズに応えている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	併設の大森老人ホームとともに連携しながら年間計画を作成し実施している。	新型コロナウイルス感染予防のため積極的な自主事業はできていないが、シルバービアへ車椅子用体重計の貸し出しを行っている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	適切に管理している。	介護保険制度に基づき、適正な会計管理をしている。(使用料月次収納報告書確認)	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	事業所案内などを用いてわかりやすく説明している。	重要事項説明書などを施設内掲示しているほか、利用方法やサービスの内容等を示したパンフレットを用いて、丁寧な説明をしている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価	
運 営	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	年度末閉所のため稼働率向上の取組みを控え、関係機関の協力を得ながら利用者の円滑な移行に努めた。	閉所に向けて稼働率向上の取組を控えた。閉所について利用者・家族・ケアマネジャーに説明会を実施し、関係機関と連携しながら利用者の円滑な移行に努めている。	○	
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	苦情等については、即時対応して、利用者・家族に今後の対応方法などを報告している。	苦情に対して適切に対応している。利用者・家族の話を伺い、改善に向けて話し合いを行うなど取り組んでいる。(苦情報告書等苦情処理ファイル確認)	○	
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	随時更新している。	必要に応じてホームページは更新されている。	○	
	施設の周辺地域との関係は良好か	町会及び関係機関とも良好な関係を築いている。	新型コロナウイルスの影響で、外部との交流は自粛したが、シルバーピアへの車椅子用体重計の貸し出しなど可能な範囲で連携を図っている。	○	
	感染症対策、予防措置はされているか	検温、消毒、マスクの着用、換気などの対策を講じるとともに、職員への感染予防の周知に努めている。	感染症対策マニュアルに則り、施設入口での検温、手指消毒、マスク、換気など適切に予防措置がとられている。	○	
情報管理	個人情報とは適正に管理されているか	個人情報は、施錠できる書庫等に保管している。サーバーについてはアクセス権限を設定している。	個人情報の含まれる書類は、鍵付きの書庫に保管し、パソコンもアクセス権限やパスワードを設定し、適正に管理している。	○	
	個人情報保護、法令遵守のため、マニュアルの整備や職員研修を実施しているか	個人情報保護の目的は随時職員への周知に努めている。また委託業者、ボランティアには誓約書の提出を求め情報管理に努めている。	法人規程について、定例の職員会議で周知するなど個人情報保護、法令遵守に努めている。	○	
安全・危機管理	防犯・防災のマニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知されているか	危機管理マニュアルを策定し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。	災害の種類に応じたマニュアルや緊急対応のマニュアルなど、場面に応じたマニュアルが整備され、職員に周知されている。	○	
	緊急時の初動連絡体制の整備や避難誘導等の訓練を実施しているか	複合施設で総合防災訓練に利用者とともに参加し、事業所内でも年1回の避難訓練を実施。その他、災害時防災マニュアルなども整備している。	例年行っている防災訓練は新型コロナウイルスの影響で見送っているが、複合施設全体の防災訓練をオンラインで実施した。	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	適切に管理している。	マニュアルに基づき、適切に管理されている。	○	
	感染症対策マニュアルが整備されているか、またマニュアルの内容は職員に周知され、実践されているか	適切に整備し実施している。	感染症対策マニュアルが整備されている。マニュアルは状況に応じて随時更新し、職員会議等で周知のうえ、適切に実践している。	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	閉所引継ぎのため鍵の保管状況を点検中。不明の鍵もあるため再確認している。	事務所内で管理保管されている。全ての鍵にタグをつけ、何処の鍵か一目で分かるよう管理されている。不明の鍵は法人と区で確認をして整理できた。	○	
施設管理	共通 建物 設備 備品	日常・定期点検が計画的に実施され、点検記録が適切に保管されているか(建物、設備、備品)	毎日、実施している。	管理簿が整備されており、毎日、点検がなされている。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告しているか(建物、設備、備品)	速やかに報告している。	区と連携し、必要な報告を行っている。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	修繕等は、適切に行っている。	適切に行っている。	○
		業務の再委託は手順に沿って適切に行われているか(建物、設備)	法人の規程に基づき行っている。	法人規程に基づき、適切に再委託されている。	○
		省エネルギーの取組みは適切に実施されているか(建物、設備)	省エネの取組みは、適切に行っている。	適切に行っている。	○

項目	確認内容	指定管理者自己評価	施設所管課所見(確認方法・頻度)	施設所管課評価
設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	適切な場所に整備・保管している。	事務所内で管理保管されている。必要に応じて職員が閲覧できるようになっている。	○
	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	適切な場所に整備・保管している。	事務所内で管理保管されている。必要に応じて職員が閲覧できるようになっている。	○
備品管理	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	閉所にあたり改めて備品点検を実施しているが、不明備品があり区と協議中である。	閉所にあたり改めて備品点検を実施した結果、不明備品があり、区と協議の上、適切に対応した。	○
	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設、設備、備品は清潔に保たれているか	清掃は常に実施し、施設等は清潔に保たれている。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔が保持されている。	○
清掃	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	委託業者との契約により適切に実施しているほか、職員も適宜確認のうえ補充し不足が生じないよう努めている。	消耗品は、適切に補充されている。	○
	ごみの分別等、リサイクルの取組みは適切に実施されているか	適切に行っている。	ゴミ箱は分別しやすいように分類されており、リサイクルに取り組んでいる。	○
	施設周辺の美観は維持されているか	複合施設として管理している。常に美観が維持できるよう心掛けている。	施設周辺については、複合施設の維持管理協定に基づき適切に管理されている。	○

評価基準 (きちんと履行している=○、もう少し努力が必要=△、履行されていない=×)

3 指定管理者総合所見 (サービスの提供に関して工夫・改善した点、運営上の今後の課題等)

<p>○サービス提供について</p> <ul style="list-style-type: none"> 機能訓練の充実を図るため、理学療法士によるリハビリを積極的に実施している。リハビリ機材の活用その他、施設空間を活かした歩行訓練には利用者の参加意欲も高い。また急な延長利用や臨時通所の受入れも可能な限り行っている。 本年度末の閉所に向け、利用者・家族・居宅支援事業所には説明会を開催し、丁寧な情報の提供に努めるとともに、他事業所への円滑な意向について区とも協議しながら年度末までのサービス提供の質の確保に万全を期すよう努めている。 <p>○運営面について</p> <ul style="list-style-type: none"> 年度末閉所のため新規利用者の受入は難しく、介護報酬の増加が見込めないことから、人件費を含めた固定費の節減によって経費削減に努めている。 営業日は6日を1日短縮して5日として運営の効率化、合理化に努めている。 <p>○今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 閉所日までに区と十分な協議のもとで、利用者の円滑な移行と並行しながら、閉所に伴う業務整理、施設引渡しを遅滞なくすすめる。
--

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

<ul style="list-style-type: none"> 当該施設は、介護保険制度開始前から通所介護サービスを提供する事業所として一定の役割を果たしてきた。 令和4年3月の施設閉所に向け、新規利用者の受入れを停止し、速やかに利用者移行を行った。 施設職員が既存利用者の新たな受入れ先施設について、利用者や利用者家族の意向を確認しながら、ケアマネジャー等関係機関と連携し、個々の状況に応じ適切に対応したため、円滑な利用移行を行ったことは大変評価すべきことである。 利用者移行に伴う収入減についても、利用日の調整を利用者及び家族に丁寧な説明を行い、固定費等の経費削減に努めたことは、大変評価できる。 閉所に伴う業務整理を行うにあたり、区と緊密にやり取りし、遅滞なく施設の引き渡しができた。

5 財務状況に関する施設所管課所見

<p>公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。</p> <p>そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況にあると判断する。</p>

大田区指定管理者モニタリング結果(第三者評価実施年度)

評価対象年度	令和3年度
第三者評価実施月	令和3年9月

1 施設概要

施設名	大田区立おおもり園		
所在地	東京都大田区大森西一丁目8番6号		
指定管理者	名称	社会福祉法人池上長寿園	
	代表者	理事長 杉坂 克彦	
	住所	東京都大田区仲池上二丁目24番8号	
指定期間	令和3年4月1日 ~ 令和8年3月31日		
施設の設置目的	老人福祉法第15条第5項の規定に基づき、低所得階層に属する老人に低額な料金で利用させ、健全で安らかな生活を送らせるため、当施設を設置し、一時的な介助その他最少限度の日常生活上必要な便宜を提供することを目的とする。		
施設の沿革	昭和49年4月に都立として設置され、昭和54年8月に区に移管。平成9年4月より社会福祉法人池上長寿園に運営委託し、その後、平成18年4月に同法人による指定管理者制度を導入した。		
担当部課 (問合せ先)	大田区福祉部介護保険課		
	電話	03(5744)1258	FAX 03(5744)1551

2 東京都福祉サービス第三者評価結果に対する施設所管課所見

<ul style="list-style-type: none">第三者評価の結果、サービスの実施等の各項目の評価は、すべて良好であった。利用者が主体的にフレイル予防に取り組むように側面から支援している。利用者は買い物など自由に活動し、地域の一員として活動している。施設は利用者の個性を尊重し、自立した生活の実現に向けた取り組みを行っている。今後も利用者の健康的な生活の維持に向けてサポートし、職員の相談スキルをさらに磨いていくことを進めていきたい。

3 財務状況に関する施設所管課所見

公認会計士による審査の結果、財務状況は良好との結果であった。 そのため、財務面からは当該施設の管理運営を適正に代行できる状況であると判断する。
--