

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2年度
第三者評価実施月	令和2年10月

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	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

東京都福祉サービス第三者評価の結果、多職種が連携することにより、利用者の健康状態の改善に努め、きめ細かなサービスの提供を行っている。利用者の状況や施設環境などの変化を日々情報として把握し、会議で定期的に振り返ることで、問題を解決につなげる仕組みができています。利用者ニーズの多様化に伴い、集団活動から個別性のある活動へと見直し、支援の選択肢の幅を広げることで、個別支援と利用者間の新たな交流につなげている点などが良好との評価であった。区としても適正な運営が行われていると判断する。

一方で、感染症対策で面会が制限される中、家族・地域住民・ボランティア・関係機関の方々に対し、今後もタイムリーで的確な情報の発信に努めていくことが望まれる点とされている。区としても、対応状況について随時確認を行い、必要に応じて適宜助言等を行っていく。

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2年度
第三者評価実施月	令和2年9月

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	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 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

東京都福祉サービス第三者評価の結果、利用者の個別の状態に合わせた食事・排泄・整容等の基本的ケアを充実させ、サービスの質の向上に取り組んでいる。新型コロナ対策により利用者の行動に制限がかかる状況下においても、利用者の権利や尊厳を大切にされた接遇に努めている。コロナ禍で安全確保の工夫を凝らしながら、利用者への介助や支援、地域住民との接点づくりに取り組んでいることなどが良好との評価であった。区としても適正な運営が行われていると判断する。

一方で、今後職員がやりがいを持ち、より活躍していくために、職員の活動や取組みにスポットライトを当て、評価賞賛する仕組みづくりが望まれる点とされています。区としても、対応状況について随時確認を行い、必要に応じて適宜助言等を行っていく。

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2年度
第三者評価実施月	令和2年9月

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 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

東京都福祉サービス第三者評価の結果、利用者の笑顔を引き出すことを目標に、職員がそれぞれの立場で今できることに向き合い、工夫しながらサービスの提供に努めている。利用者ひとり一人の価値観や生活習慣の把握に努め、個々の利用者がその人らしい生活を送ることができるよう支援している。コロナ禍においても地域関係団体との相互理解のためのコミュニケーションが持続しており、地域との強い一体感の醸成が進んでいる点などが良好との評価であった。区としても適正な運営が行われていると判断する。

一方で、利用者の有する能力の可能性をより引き出すことができる支援方法をさらに検討していくことが望まれる点とされている。区としても、対応状況について随時確認を行い、必要に応じて適宜助言等を行っていく。

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2年度
第三者評価実施月	令和2年10月

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	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、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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 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

東京都福祉サービス第三者評価の結果、コロナ禍で利用者の安全を確保しつつ利用者の楽しみや生活能力維持のため、小集団での活動や個別の活動を増やし、個々の要望に応える支援を取り入れている。職員のアセスメント力を向上させ、利用者の意向を尊重し、利用者の自立につなげることを目標に取り組んでいる。地域関係団体との相互理解のためのコミュニケーションが継続されており、地域との一体感が形成されている点などが良好との評価であった。区としても適正な運営が行われていると判断する。

一方で、利用者の自立した生活を支援するため、個々の支援内容を明確にした機能訓練を専門職により実施することについてさらなる改善が望まれる点とされている。区としても、対応状況について随時確認を行い、必要に応じて適宜助言等を行っていく。

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2年度
第三者評価実施月	令和2年9月

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、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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 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

東京都福祉サービス第三者評価の結果、健康や地域に関する社会情報を提供することで、利用者の社会性を保ち、社会参加できるように働きかけている。地域に根差した活動に取り組み、積極的に地域ニーズや期待に応え、地域とのつながりを築いている。感染症防止策については、利用者だけでなく地域の生活の安全を確保するため、出来ることを迅速かつ徹底的に行うという事業所の行動力と機動力が発揮されている点などが良好との評価であった。区としても適正な運営が行われていると判断する。

一方で、事業所の利用者に対する在宅生活の支援をより一層進めるために、実際の支援を振り返り、利用者の自立生活につなげることを職員間で共有する仕組みづくりを検討することについて、さらなる改善が望まれる点とされている。区としても、対応状況について随時確認を行い、必要に応じて適宜助言等を行っていく。

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2年度
第三者評価実施月	令和2年9月

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、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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 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

東京都福祉サービス第三者評価の結果、コロナ禍においても地域との強い一体感が継続され、地域の方々の社会とのつながりに役立つ交流の場になっている。地域防災活動には積極的に参加しており、新型コロナ対策には感染症マニュアルを状況に応じて頻繁に更新し、その内容を職員間で徹底して周知することで、利用者と地域の方々の安全確保に努めている。健康管理の面において、職員が個々の利用者の課題に向き合い、利用者が主体的に活動に取り組んでいる点などが良好との評価であった。区としても適正な運営が行われていると判断する。

一方で、事業所のビジョンやコンセプトのさらなる明確化を図り、職員個々への理解促進や職員間の連携をより一層促進し、強みとなる利用者個々のサービス向上を推進することについてさらなる改善が望まれる点とされている。区としても、対応状況について随時確認を行い、必要に応じて適宜助言等を行っていく。

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(通常年度)

評価対象年度	令和2年度
自己評価実施日	令和2年12月18日

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	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、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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 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	法人共通書式で定められた内容で計画書及び報告書を作成し期日までに提出している。	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。法人が導入しているシステムに本部とのやりとりの記録を残している。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	文書規程に基づき整備・保管している。	業務ごとに保管されており、時系列ごとに適切に整理・保管されている。	○
	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	必要に応じて経営本部と連携し、区と調整を行っている。	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	介護福祉士の有資格者や初任者研修を受けた職員、勤続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(員数・シフト等)	法定基準をもとに適正に配置し管理している。	法定基準配置のもとに、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	一部外部研修に参加し、内部研修を充実させ、報告書の回覧、伝達研修にて共有されている。	コロナ禍で利用率が低下したが、時間を有効的に活用し内部での研修を充実させた。(令和2年度:計16回、延参加者数143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	ユニフォームの着用を徹底しており、朝礼などを通じて意識づけに努めている。若年性認知症通所に関してはTPOに合わせた清潔な私服着用にも努めている。	職員の服装は適切で、利用者などにも丁寧に対応しており、意識づけの効果が現れている。	○
運営	利用者の公正な利用が確保されているか	介護保険制度に基づき公正な利用が確保されている。	利用者の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	例年は職場体験、介護等体験、看護学生の実習等、幅広い世代への対応を行っていた。地元町会シニアクラブへの出張デイサービスや区のイベント等への参加もコロナ感染予防のため、中止をしている。車椅子の無料貸出しや会議室利用については要望に応じて柔軟に対応中。	例年行っていた自主事業等は感染症予防のため中止しているが、コロナ禍においても出来ることを柔軟に対応している。	○
	使用料等の会計管理は適切か	適正に管理している。	介護保険制度及び法人の規定に基づき、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	契約時や介護保険法、施設対応状況の変更時に説明を行っている。また運営推進会議を通じて必要に応じて説明をしたり、問い合わせに適切に対応している。	重要事項説明書などを施設内に掲示しているほか、施設のパンフレットや広報誌等を用いて、丁寧な説明に努めている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	認知症対応型通所介護は若年性認知症通所の利用率の安定や、一般通所からの適切な移行を進め、数字は安定。一般通所は緊急事態宣言時に下がったが、利用者目線を意識し、プログラムを工夫するなど質向上に努め、回復傾向にある。	コロナ禍においても、利用者が安心して利用できるよう、施設の感染症対策について積極的に情報発信している。また、小規模でレクリエーションを行うなどの工夫で稼働率向上に努めている。(利用状況報告書: 毎月1回確認)	○

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	
	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、真摯に説明するよう心がけている。	苦情に対して適切に対応し、職員間で情報共有することで再発防止に努めている。また、苦情になる前の段階で対応を行っている。(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	適切に管理運営されている。	専用ホームページは必要に応じて更新されており、毎月の行事やイベント情報を発信している。	○	
	施設の周辺地域との関係は良好か	併設の児童館、シルバーピア、保育室と連携しており、毎年防災訓練を合同で行ったり、他の事業者の利用者支援をするなど関係は良好である。また、近隣自治会からの相談も積極的に受けており、関係性は良好。町会とも連絡を取り合い、協力関係にある。	併設の児童館やシルバーピア等と良好な関係を築いている。また、町会や自治会とも連携し、地域とのつながりを大切にしている。	○	
	感染症対策、予防措置はされているか	消毒や健康チェックなどを徹底するなどの感染症対策や密の回避、飛沫対策などの予防措置に努めている。	施設入口での検温、手指消毒、サービス提供時の消毒など、法人の感染症対策マニュアルに則り適切に予防措置がとられている。	○	
情報管理	個人情報情報は適正に管理されているか	鍵付き書庫で適正に管理している。	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	マニュアルを整備し、法令や倫理、権利擁護まで計画的に行われ、職員倫理の周知と理解に努めている。	基本方針と共にマニュアルが整備され、研修だけではなく、個人情報保護に関する掲示を施設内でするなど周知を図っている。	○	
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、訓練等を通じて周知に努めている。	防犯・防災マニュアルが整備され、訓練などを通じて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	計画を策定し同一建物合同訓練、施設での訓練等を行っている。また施設周辺環境整備を定期的に行い適正な防火管理に努めている。	同一建物内の関係者で訓練を行うなど、情報共有に努めている。(令和2年度:計6回、延参加者数111人 事業報告書確認)	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	事業計画を策定し同一建物と合同訓練等を行っている。また施設周辺環境整備を定期的に行い適正な防火管理に努めている。	不審者侵入対応訓練を行うなど、不審者対応マニュアルや防犯・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	整備されており、口頭、職員間連絡帳などで最新情報を定期的に周知し実施に至っている。	感染症対策マニュアルが整備されており、職員間の口頭連絡他、研修などにより周知され実践されている。(令和2年度:計5回、延参加者78人)	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	警備会社と契約しており、適切な対応を行っている。鍵はキーボックスで管理しており暗証番号も定期で変えるなど工夫している。	鍵は事務所内にて保管されており、施設管理は適切になされている。	○	
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)	定期点検は計画的に行い、記録も保管している。	日常・定期点検は計画的に実施され、点検記録は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)	経営本部と連携し、必要に応じて速やかに対応している。	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に報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	経営本部と連携し、必要に応じて速やかに対応している。	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)	経営本部管理課に業務の状況や見直し部分を報告しながら、適切に行っている。	法人の規定に則り、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)	日々の心がけと取組みにより省エネルギーの実現に向けて努力している。	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。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	ファイルに綴じ事務所内の書庫で保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ事務所内で、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	ファイルに綴じ事務所内の書庫で保管している。	取扱説明書等は、ファイリングされ事務所内で、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、定期的に棚卸しを行い整理整頓に努めている。	備品台帳に基づき適切に整理整頓されている。	○	

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	定期清掃の他、全職員が協力し毎日の清掃及び消毒を継続することで、衛生管理に努めている。	定期清掃委託、職員による随時清掃によって、清潔に保たれている。	○
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	看護師を中心に常に補充できる仕組みになっている。	消耗品は必要に応じて補充されている。	○
	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	収集方法を掲示し、適切に行っており、担当者が確認をしている。	ゴミの分別や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	清掃や庭木の剪定を計画的に実施し、美観の維持や建屋全体の管理に努めている。	清掃、樹木剪定を定期的に行い、周辺の美観を維持されている。	○

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

- ・感染予防をしながらもできるだけ通常の状態でのプログラムにできるよう職員全員で検討し、工夫を重ねて利用者の満足度を向上できるようにできる限りの希望のプログラムを実施できるように努めてきた。
- ・食品衛生責任者及び調理師資格を有する職員を通所、認知症対応型通所介護に配置し、看護師と連携し適正な衛生管理のもと、コロナ感染症以外でも感染症を出すことのないように研修等での感染予防の知識向上に努め実践をしている。
- ・職員教育について、同法人内職員と協力のもと、定期的開催し、職員の意識向上と、よりよい施設運営、利用者満足度の向上に努めていかれるよう職員主体となって取り組むことができる仕組みづくりにも、職員の安定雇用に努めた。

○今後の課題

- ・利用率の安定が課題。
現サービスのアピールや当センター利用による状況改善の成果の見える化、ご家族・ケアマネ等への発信力の強化もこのコロナ禍でどのように進めていったらよいか課題となっている。現在行っているソーシャルワーク研修の効果検証を引き続き行っていく。
- ・若年性認知症デイサービス事業は、利用日、利用人数では満員の状況を継続しており、認知症が進行していく、家族の仕事の都合等でより多くの週の数回数を求める方も増えてきている。若年性認知症に特化した通所事業としての在り方を利用者と共に検討していく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・コロナ禍においても、小規模でのレクリエーションの実施や職員が積極的に動いてプログラムを行うなど、感染予防を徹底しながら利用者の希望に沿えるよう工夫を凝らしている。
- ・認知症対応型通知介護の利用率は安定しているが、新型コロナウイルスの影響で一般通所介護の利用率が低下している。施設の感染症予防の取り組みを積極的に情報発信するなど稼働率の向上に努めている。また、時間を有効活用し、内部の研修を充実させ職員の資質の向上に努めている。
- ・若年性認知症デイサービス事業は、利用率も高く、個人に合ったオーダーメイドの支援を行っており、利用者満足度も高い。

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2年度
自己評価実施日	令和2年12月25日

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	大田区新蒲田2-12-18		
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、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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 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	経営本部及び決定過程にて内容を確認した上で期日までに提出している。	経営本部を通して、期日までに提出されている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	日付・業務ごとにファイリングし、文書規程に基づき整備・保管している。	各年度のものが整理され、保管されていた。1日の業務の内容が、一目で確認できる様式であった。	○
	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	経営本部を通じて連絡調整を行い、状況に応じて直接区と連絡や調整をしている。	経営本部を通して、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	運営基準に準じて、法人が定める職員配置をすると共に、有資格者や勤続5年以上の職員も複数配置している。	職員状況報告書にて、毎月報告を受けている。	○
	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(員数・シフト等)	法定配置基準をもとに、シフト表を制作し、職員を適正に配置している。	シフト表(予定)と実績表で確認した。	○
	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	職員会議と共に研修を設け実施し、資質の向上に努めている。	令和2年度:計5回、延参加者数68人 研修報告書、事業報告書確認。今年度はコロナの影響で法人全体の研修には参加しなかったが、職員会議の後に研修を行い資質の向上に努めた。	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	身だしなみチェック表を活用し、接客対応マニュアルや権利擁護研修等を通してサービスマナー向上に努めている。	更衣室等に身だしなみチェック表を貼り、毎日チェックをしてから就業している。更衣室のチェック表を確認。	○
運営	利用者の公正な利用が確保されているか	介護保険制度に基づき公正な利用を確保し、利用者の希望や状態に合わせた積極的な受け入れに努めている。	現在、定員が埋まっている状態であるが、少しでも利用者の希望に添えるようスポットでの利用も積極的に行っている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	コロナ禍以前は、計画的に地域住民が参加できる無料のプログラムやイベント等を実施し、地域との交流機会を設けていたが、今年度は計画どおり実施できなかった。今後の再開を検討中。	調理実習を予定していたが、実施を見送った。4月の緊急事態宣言中は、施設の車で東京タワーと桜を車中から見る行事を行った。少人数で近くの公園に季節の花を見に散歩に行くなど、工夫してできる行事を行っている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	介護保険制度及び法人の規程に基づき、適切に管理している。	引き落としが出来ない方はいるが、決まった方なので対策を取り滞りが続かないようにしている。	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	施設内に重要事項等の掲示を行い、パンフレットやチラシ、ホームページ等を用いて、丁寧で分かりやすい説明に努めている。	施設入り口に重要事項説明書の掲示を行っていることを確認。	○
	施設の稼働率向上に向けた取り組みは有効か	一般通所では機能訓練加算やADL維持加算を取得し実施。認知症対応型ではMCI予防の取り組みを実施。目的を明確化し、一般通所・認知通所共に利用率は向上している。	一時期、利用率が低かったがMCI予防プログラムをきっかけに、積極的にケアマネの相談にのるなど事業者として稼働率向上のため営業努力を行った。スポットの利用も積極的に行っている。	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	クレームに対して迅速に対応し、報告書を作成し、職員間での情報共有により再発防止に努めている。	苦情は30年1件、元年1件、2年は0件であった。苦情になる前の希望の段階で早めに手を打ち、対応している。ヒヤリハット等確認。	○

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	
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	経営本部主体で管理し、随時新しい情報に更新し、積極的な情報発信に努めている。	空き状況は法人全体で管理、随時更新していること確認。施設のページは各施設で更新を行う。コロナの影響で、施設内での様子を掲出することを控えており、更新を必要最低限度にしている。利用者及び家族へは紙媒体で発信している。	○	
	施設の周辺地域との関係は良好か	包括や近隣小学校を通じた地域との関わりがあり、コロナ禍でも関係は良好に保てている。	行事などは行えないが、地域の中で良好な関係を保てている。	○	
	感染症対策、予防措置はされているか	来所前の検温やマスク着用の徹底。活動・食事前の手指消毒、パーティションパネルの使用にて対策を実施。職員の子防意識・知識を高める研修も実施。	来所前の検温、マスクを徹底し入り口に体温計付き消毒液の機械を購入し、対策を実施。マスクを家から持たない方については家族と連携し施設で用意したマスクをもらうなど工夫をしていることを業務日報で確認。	○	
情報管理	個人情報情報は適正に管理されているか	個人情報が含まれる書類は鍵付きの保管庫にて管理。パソコンもパスワードを設定し、適正に管理している。	事務室内を確認。書庫・鍵の保管も適切に行われている。	○	
	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	法人として個人情報保護規程、情報セキュリティ基準等の整備をしておき、個人情報保護、法令遵守に取り組んでいる。	セキュリティ対策のマニュアルを確認した。職員会議等で、マニュアルの周知をし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	周辺地域の特性に合わせた防災マニュアルを整備し、年2回の防災訓練や研修を実施し、職員へは内容や保管場所を周知している。防犯・不審者マニュアルも同様に整備、周知している。	周辺地域の特性に合わせた防災マニュアルが整備されている。マニュアルの更新等があった場合は、職員会議における周知や資料配布を実施されている。防犯・不審者マニュアルも同様に整備、周知している。また、避難訓練も実施されている。(令和2年度:計2回、延参加者数66人 事業報告書確認)	○	
	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	緊急時の連絡体制を整備し、避難経路の避難誘導所等の確認等防災訓練を実施している。	緊急時の連絡体制を整備し、避難経路の避難誘導所等をマニュアルにおいて整備している。	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	警備業務を委託し、防犯・防災管理を行っている。不審者対応マニュアルや防犯・防災のマニュアルに基づき適切に対応している。	不審者対応マニュアルや防犯・防災のマニュアルに基づき適切に対応している。	○	
	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	感染症マニュアルを整備し、年に1回以上研修を行い職員に周知し実践している。マニュアルの保管場所も周知している。	感染対策マニュアルがきちんと整備されており、研修も実施もされていた。また、マニュアルの更新等があった場合は、職員会議において周知や資料配布を実施している。	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵は専用のキーボックスで保管し、営業終了後は所在の確認を実施。施錠管理は警備会社と契約している。	鍵は専用のキーボックスで適切に保管されている。	○	
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)	日常・定期点検は計画的に実施し、点検記録は適切に保管している。	日常・定期点検は計画的に実施され、点検記録は適切になされている。	○
		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)	修理・更新が必要な場合は迅速に状況を報告し、適切に対応している。	修理・更新が必要な場合は、状況を経営本部へ報告し、情報共有をした上で、適切に対応している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	経営本部等との連携により、速やかに対応しており、適切に修繕等実施している。	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)	法人の規程に基づき適切に行っている。	法人の規程に基づき適切に行われている。	○
		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)	省エネルギーを心がけ、グリーンカーテンの実施等により、節電・節水等適切に取り組んでいる。	グリーンカーテン設置による室温調整やミックスペーパーの分別を徹底している。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	取扱説明書等はファイルにまとめ、適切に整備・保管している。	取扱説明書等はファイルにまとめ、適切に整備・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	取扱説明書等はファイルにまとめ、適切に整備・保管している。	取扱説明書等はファイルにまとめ、適切に整備・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	備品台帳に基づき管理しており、適切に整理整頓している。	備品台帳に基づき管理し、適切に整理整頓されている。	○

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	日常的な清掃や定期清掃により、清潔を保持している。	室内等の掃除が行き届いており、清潔を保持されている。	○
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	日々の清掃時や随時確認し常に補充している。	消耗品は種類別に整頓されており、必要に応じて補充されている。	○
	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	ゴミ集積所を整頓し、分別方法を掲示している。ごみの分別等や裏面を活用する等リサイクルの取組みも適切に実施している。	ゴミ集積所を整頓し、ごみの分別がされていた。また、リサイクルの取組みも適切に実施されている。	○
	施設周辺的美観は維持されているか	清掃を適切に行い、花壇の設置等施設周辺的美観を維持している。	花壇の設置等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)

<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"> ・一般通所は自立支援を軸に、ご利用者主体のサービスを展開。レクリエーション活動や機能訓練においても、利用者自身の希望を取り入れながら、より主体性を持って活動に参加できるように職員の声かけ等の対応や活動のメニューを工夫・改善した。 ・認知症対応型通所においては、個別ケアを軸に、MCI予防プログラムの実施や、認知症の進行予防に重点を置き、一人一人の状態に合わせたより細やかなケアを実施。認知症の進行に対する不安に寄り添い、利用者やご家族の希望に沿ったメニューを提供することで、利用ニーズが向上した。 ・一般通所、認知症対応型通所共に利用目的を明確化した結果、利用率の向上に繋がった。 <p>○運営上の今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アフターコロナ、With コロナの新しい生活様式に適応しながら、利用者自身がどうしていきたいか、どうなりたいかを見つけられるようなサービス提供を目指し、取り組んでいく必要がある。主体性を引き出すことがより活気ある生活の一助となり、選ばれる通所として地域に必要とされる場となることが運営していく上でも重要と考えている。
--

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染予防を行いながら、新しい生活様式の中で施設として利用者のサービスを維持向上するために何ができるのか、利用者の意向を把握し取り組みを行ったことは大変評価でき、今後も継続していただきたい。 ・認知症対応型通所においては、MCI予防プログラムの実施で利用目的を明確化、差別化を実現し利用率の安定に繋がりが全体的な利用率の向上に努めた。 ・他の施設にはない、利用者が自宅で入浴する環境に近いサービスを提供しており、ただ入浴だけでなく、自宅でも安全に入浴できるよう利用者へ注意を促すなど支援を行っている。 ・感染予防で利用者間や職員間でコミュニケーションが取りにくい中、施設内での情報共有や研修を行い利用者家族へも積極的に情報発信を紙媒体で行うなど、限りある中でできることを利用者の安心できる居場所として支援していることは評価できる。 ・新型コロナウイルス感染症予防のため、地域との関わりが制限される状況だったが、接触を減らす工夫をしながら近隣小学校や保育園との交流、地域包括支援センターを介した地域との関わりを続けている。限られた中で実施できることを行い、包括支援センターと連携し地域での介護不安の解消の窓口としての役割を担っていることは、評価できる。
--

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2年度
自己評価実施日	令和3年1月13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、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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。	経営本部を通して、期日までに提出されている。	○
	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、すべてパソコンで入力し、システムにより管理している。データを蓄積し、情報の検索を行う際にはスムーズに確認することが出来ている。	○
	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	全て、社会福祉士並びに介護福祉士の資格を持った職員を配置している。	介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉主事等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(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、介護量が多い日には職員の数に余裕を持たせるようにしている。	法定基準配置のもとに、シフト表を作成し、サービス提供に合わせて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	感染症拡大のため、外部の研修は参加できなかったが、これまでの研修成果を会議等で確認し情報共有に努めた。	新型コロナウイルス感染予防のため、外部研修の参加はなし。利用者の尊厳について考えられるように、職員全員に教材プリントを配布し、内部研修とした。(令和2年度:計1回、延参加者数17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	今年度はリモートで研修に参加し、センター会議等でも確認しており、接客態度の適切化に努めている。	新規職員に対しては、身だしなみチェックシートを活用している。職員は感染対策の為、マスク着用しているが、表情、声のトーンなど穏やかに関わられている。	○
	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。	エビ、カニのアレルギーのある利用者に対しては、代替食として、別のメニューを提供している。利用者の希望や状態に合わせた受け入れに努めている。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	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て実施している。	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、シルバーピアへ車椅子用体重計の貸し出しを行った。	○
	使用料等の会計管理は適切か	適切に管理している。	介護保険制度及び法人の規定に基づき、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。	パンフレットを用意し、問い合わせに対して、ご本人の状態を確認しながら丁寧に説明している。契約書や重要事項説明書は、施設内に掲示している。	○

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	居宅介護支援事業所等の関係機関を訪問するなどの取組みをしている。	新型コロナウイルスの影響で、稼働率は減少したものの居宅介護支援事業所へ感染症対策の状況を報告するなど連携を図っている。(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	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。利用者の話を伺い、職員は対応の振り返りを行う。利用者との関係が構築できるように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。SNSを活用し、施設の状況を発信している。	○	
	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連携を図った。	○	
	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。	感染症対策のマニュアルを活用し、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	個人情報に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。サーバーなどについては、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	個人情報については、随時職員に目的を説明している。職員の他、委託業者、ボランティアには誓約書を提出させて情報管理に努めている。	個人情報保護規程、プライバシー保護マニュアル、個人情報保護に関する誓約書等の整備を行っており、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	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は、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している。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、施設内防災訓練を複合施設の関係者と小規模で実施している。(令和2年度:計1回、延参加者数7人)	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	適切に管理している。	警備システムを導入しているほか、対応マニュアルが職員に周知徹底されている。外部からの来所者については玄関でチャイムが鳴る仕組みになっており、職員が出入りを確認している。	○	
	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おり、職員に周知されている。	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	適切に管理している。	鍵は事務所内にて保管されており、施設管理は適切になされている。	○	
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)	毎日、実施している。	日常・定期点検は計画的に実施され、点検記録は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)	速やかに報告している。	修理・更新が必要な場合は、速やかに原因等を報告しており、適切に対応している。	○
	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)	修繕等は、適切に行っている。	修繕計画に基づき計画的に行っている。修繕が必要になった場合は、適切に対応している。	○
		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)	法人の規定に基づき行っている。	法人の規定に基づき、適切に行っている。	○
		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。	節電、節水等省エネルギー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	適切な場所に整備・保管している。	取扱説明書等はファイルにまとめ、適切に整備・保管している。	○
	備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	適切な場所に整備・保管している。	取扱説明書等はファイルにまとめ、適切に整備・保管している。	○
		備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	適切に行っている。	適切に管理されており、整理整頓されている。	○

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	清掃は常に実施し、施設等は清潔に保たれている。	日常的な清掃により、建物内は清潔に保たれている。	○
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	委託業者との契約により適切に実施しているほか、職員も適宜補充し不足が生じないように努めている。	消耗品は適宜補充されている。	○
	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。	ごみの分別等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。	清掃が適切に行われており、施設周辺の美観は維持されている。	○

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)

<p>○サービス提供に関して工夫・改善した点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用率向上について 利用率の向上を図るため、毎月の実績報告を居宅介護支援事業所に届けるとともに、センターの事業内容等について周知に努めている。また、併設の大森老人ホームとも連携して、町内会・行事等に積極的に参加し、パンフレットの配布などセンターのPRを実施している。 ・サービス面について 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ほぼ毎日実施している。また、急な延長利用や臨時通所の受入れも積極的に行っている。 ・運営面について 開設24年目を迎え、修繕などの施設整備費負担が課題となっている。介護報酬の収入減のなか、固定費の見直し等を行い、経費削減の検討をさらに進める必要がある。 <p>○今後の課題 利用率の確保策として、地域や介護支援専門員向けにセンター機能のPRを積極的に行いたい。</p>

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症予防に伴う利用控えにより利用率は前年度を下回ったが、センターの活動の様子をSNS等で情報発信し利用者増に努めている。 ・理学療法士が全利用者に携わり、充実した機能訓練が実施されている。また、利用者の家庭生活に直結した訓練を実施するため、家族との連携を図り自立支援をめざしたサービスを提供している。 ・認知症対応型通所介護事業については、令和3年3月末をもって廃止となったが、既存利用者の新たな受入れ先施設について、個々の状況に応じ適切に対応し、円滑な利用移行に努めた。

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2年度
自己評価実施日	令和3年1月25日

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 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	区との管理代行協定に基づき、内容を精査のうえ、経営本部を通じて期日までに提出している。	経営本部を通じて、期日までに提出されている。また、報告の内容に不備はない。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	法令、法人諸規程に基づき、整備・保管している。	法人の文書規定に基づき保管されており、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	経営本部を通じて行っている。状況に応じて区と直接、連絡・調整等を行っている。	経営本部を通じて行っており、状況に応じて区と直接やり取りし、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	当該施設の勤務経験を有する職員、福祉系資格を持つ職員を配置している。	介護福祉士等の有資格者や十分な知識・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(員数・シフト等)	区との管理代行協定に基づき、適切に職員配置をしており、利用者の生活や活動を支援している。	区との管理代行協定に基づき、シフト表を作成し、職員を適切に配置している。(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	集合型研修に変えて、法人や東社協からの諸通知、情報提供をもとに日次会議や月例会議の場などで実施している。	法人や外部からの通知を職員間で情報共有するとともに、自主的に勉強会を開催し資質向上に努めている。(令和2年度:計1回、延参加者数4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	職員間で相互確認を実施している。	職員の服装は適切で、利用者などにも丁寧に対応している。	○
運営	利用者の公正な利用が確保されているか	入居のしおり、ポスター掲示、ナースコール一斉放送等により、情報の平等性に努めている。	施設・設備の利用に関して、ポスター貼付や一斉放送等により啓発し、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	集会室を使用してフレイル予防、認知症予防教室や地域団体による講座を予定していたが、感染症予防のため延期している。	感染症予防のため予定していた自主事業を延期しているが、折り紙等のクラブ活動を小規模で定期的で開催している。	○
	使用料等の会計管理は適切か	規程に基づき適切に会計管理している。	区と連携して、使用料の滞納が生じないように適切に努めている。	○
	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	施設案内、重要事項説明書、入居のしおりを用いて説明・掲示している。	重要事項説明書などを施設内に掲示しているほか、施設案内や入居のしおりを用いてわかりやすい説明に努めている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	事業再開募集後の優先度評価時期、方法等について区と協議し、空室期間を短縮できるよう取り組んでいる。	優先度評価の実施や区との緊密な連携により、効率的に入所を進められるよう努めている。(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	意見箱への投書他、苦情に対して、誠意を持って迅速に対応し、内容により回答を掲示、個別対応等している。	入所者からの意見や苦情に対し、迅速かつ適切に対応している。また、意見箱を設置し、入所者が意見や要望を示しやすい環境を作っている。(苦情報告書等苦情処理ファイル確認)	○

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	
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	適切に管理運営している。	経営本部において適切に管理している。	○	
	施設の周辺地域との関係は良好か	併設アパート、町会、民協、シニアクラブ、近隣住民等との交流に努めており、良好な関係が構築されている。感染症予防のため集会室貸出は中止している。	感染症予防のため、ボランティアや実習生の受け入れなどを中止しているが、事業再開後、地域から集会室貸出の要望が出るなど、休止以前からの関係が継続されている。	○	
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症予防のため、ポスター掲示、一斉放送、入居者に手指消毒薬等を配布し、日々の検温、自炊や購入した食品の衛生管理の徹底を呼び掛けている。また、外来者への対応、業務用ウイルス除去装置の設置等適切に対応している。逐次、嘱託医から指導を受けている。	施設入口での検温、手指消毒、ポスター掲示等法人の感染症対策マニュアルに則り適切に予防措置がとられている。また、嘱託医からの指導や入所者への呼びかけなど衛生管理を徹底して行っている。	○	
情報管理	個人情報情報は適正に管理されているか	法人基本方針及び個人情報保護規則に基づき適正に管理している。	法人の個人情報に関する基本方針及び個人情報保護規則に基づき鍵付きの書庫により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	法人個人情報保護規程、情報セキュリティに関する遵守事項、手順等を整備し、職員研修している。	マニュアルや情報セキュリティ対策手順が整備され、個人情報保護規定を施設内に掲示するなど周知を図っている。	○	
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、常時閲覧できるようになっている。	地震、水害、不審者等ケースごとにマニュアルを整備し事務室内で常時確認できるようにしている。	○	
	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	緊急時の初動連絡体制を揭示。職員、宿直員を対象とした避難誘導訓練、入居者を対象とした避難訓練実施。	緊急時初動体制を揭示し周知を図っている。利用者全員が参加できるよう避難訓練を回数に分けて実施した。(令和2年度:計5回、延参加者数66人)	○	
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	毎日、自主検査チェック表を用いた火気確認に加え、宿直員による夜間定期巡回実施、避難者名簿更新を行っている。	自主点検チェック表を日々用いて防災管理を行っている。避難者名簿は日々更新し避難時に誘導すべき利用者を確認している。	○	
	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	感染症対策マニュアルを整備し、嘱託医の助言を基に、毎月、感染症対策委員会を開催し、職員間での情報共有及び業務改善に努めている。	感染症マニュアルを事務室内で保管し職員がすぐに確認できるようにしている。また朝礼時に安全対策について情報を共有している。	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	事務室内のキーボックスに収納し、職員退勤後、事務室を施錠している。	事務所内キーボックスに収納し施錠、事務所も施錠している。事務室には機械警備を導入している。	○	
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)	日常・定期点検を計画的に実施し、点検記録は書庫に集約し管理している。	日常点検を毎日実施し点検記録を直ぐに確認できるよう事務室内の書庫で管理している。	○
		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)	原因等の状況を速やかに調査し、内容を経営本部に報告している。	原因や今後の見通しを含めた調査結果を法人の経営本部経由で報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	修繕が必要な場合には、迅速に経営本部を通して区と協議しながら実施。	原因を含めた調査結果を法人の経営本部が区に報告し、協議しながら修繕を行っている。	○
		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)	法人の契約手続要綱に基づき、モニタリングを実施の上、協議するなど適切に行っている。	毎年の委託契約更新時に職員が改めて委託内容を確認、評価したうえで契約を行っている。	○
		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・ガス・水道使用量の推移を確認し、省エネルギーに努めている。	節電節水を施設利用者呼びかけ、施設全体で省エネルギーを推進している。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	一所に集約し、整備、保管し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。	取扱説明書を集約し、職員が常時使用できるよう事務室内で保管している。	○
	備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	一所に集約し、整備、保管し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。	取扱説明書を集約し、職員が常時使用できるよう事務室内で保管している。	○
清掃	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	備品台帳に基づき整理整頓している他、月次報告書を作成し管理している。	備品台帳が整備され、法人の経営本部で月次報告書を区に提出している。	○	
	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・定期清掃は事業者委託し、作業後は、目視や報告書により確認することで、清潔を保っている。	日常清掃は定期的に行われており施設内は清潔に保たれている。	○	
	洗面所等の消耗品は常に補充されているか	日常清掃時に、委託事業者により点検・補充している。	適切に消耗品等を維持管理している。	○	
	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	分別ごみについて、職員はじめ、入居者へ入居のしおり、ポスター掲示等で協力を促し実施している。	ゴミ分別方法を揭示し、利用者が処分方法が不明な場合は職員が個別に対応しリサイクルに取り組んでいる。	○	

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
	施設周辺の美観は維持されているか	職員が日常的に美観維持に努めている他、委託業者による清掃、剪定を実施し、維持している。	委託業者による清掃と職員が毎日見回りを行い、施設周辺の美観維持を確保している。	○

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

- 令和2年4月事業再開時の受け入れについて、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から入居者の受け入れを令和2年4月から令和2年6月に延期し、緊急性を考慮した上で、住まいの状況に応じて順次入居してもらった。
- 再開に際して所管の消防署と協議し、施設の特性や構造を理解してもらい、救急搬送方法や火災発生時の対応等を共有した。
- 入居者の健康、施設の保健・衛生について嘱託医と連携・相談し、毎月の健康相談に加え、地域における感染症の情報等を提供してもらい、毎月の感染症対策委員会職員間で共有、対策に活かし、また、入居者に情報発信した。熱発者発生時対応フローチャートを作成し感染症対策に活用した。
- 区民の財産である施設を有効に活用するため、居室の空き期間をできるだけ短縮できる形での募集・受け入れ手順を大田区と協議し策定した。

○運営上の今後の課題等

- 日々の生活支援や心身の状況変化に伴い、その方に適した生活環境への住み替え・移管について、関係機関と適切に連携できる関係を構築していく。
- コロナ禍での介護予防・フレイル予防への取り組み、利用者と地域の交流等、集会所、園庭などを利用した新しい生活様式に合わせた活動の展開方法を検討していく必要がある。
- 地域高齢者生活再建事業について、関係機関への周知と運用時の協力連携、適切な支援が行えるよう職員育成を図っていくことが不可欠である。
- 防火・防災対策についてハード・ソフト両面からの取り組みが必要である。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- 緊急事態宣言下での事業再開であったが、区と緊密に連携し、入居者の受け入れを円滑に行った。
- 介護福祉士等の資格を有する十分な経験を持つ職員を配置し、入居者の健康相談、保健衛生、受診、食事、入浴等の個別支援を実施している。また、嘱託医の助言を得て発熱者対応フローチャートを作成、入居者に感染症予防を積極的に呼びかける等感染症対策に努めている。
- コロナ禍で予定していた自主事業を延期しているが、作品づくり、折り紙教室、園芸等少人数のプログラムを実施した。
- 集会所の貸し出しや入居者と地域との交流等を感染症予防に取り組みながら再開し、地域との良好な関係を継続するよう努められたい。

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。