

健康福祉委員会 案件一覧

(令和 7 年 11 月 11 日開催分)

○所管事務報告 2 件

部局	報告順	件名	資料番号	説明者(所管課長名等)
福祉部	1	介護保険事業概要 令和 6 年度実績報告	45	牧井 介護保険課長
	2	令和 6 年度 指定管理者モニタリング結果について	46	松田 介護サービス推進担当課長 久保 障害福祉サービス推進担当課長

健康福祉委員会

令和7年11月11日

福祉部 資料45番

所管 介護保険課

介護保険事業概要

令和6年度実績報告

大田区

目 次

第 1 被保険者及び資格賦課	1
第 2 要介護認定	6
第 3 保険給付とサービス利用	10
第 4 地域支援事業	32
第 5 事業者	36
第 6 保険収支	43
第 7 相談・苦情への対応	45
第 8 執行・推進体制	47

資料の数値は、特別に記載のない場合、令和6年度中の累計数値です。
なお、掲載されている表の中の数字は、端数処理のため、総数と一致しない場合があります。

第1 被保険者及び資格賦課

介護保険の加入者(被保険者)は、原則大田区に住所を有する40歳以上の方です。

年齢により、65歳以上の第1号被保険者と40歳以上65歳未満の医療保険に加入している第2号被保険者に区分されます。

1 第1号被保険者

(1) 第1号被保険者数

第1号被保険者数の推移(各年度3月31日現在)

		4年度	5年度	6年度
第1号被保険者		人 165,988	人 165,764	人 165,440
	65歳～74歳	73,910	70,964	68,522
	75歳以上	92,078	94,800	96,918
再掲	外国人被保険者	1,545	1,642	1,730
	住所地特例者(注)	2,070	2,219	2,304

(注) 住所地特例者

大田区に住所を有している被保険者が、他区市町村の介護保険施設、特定施設及び養護老人ホーム等に入所し、施設の所在地に住所変更をした場合でも、変更先の区市町村の被保険者でなく、元の住所地(大田区)の被保険者資格が継続されます。

(2) 第1号被保険者の異動状況

(単位:人)

増	年度	転入	職権復活	65歳到達	適用除外非該当	その他	合計
	4	1,360	0	6,972	3	127	8,462
減	5	1,410	0	7,266	5	147	8,828
	6	1,436	0	7,394	1	98	8,929
減	年度	転出	職権喪失	死亡	適用除外該当	その他	合計
	4	1,937	2	7,087	2	107	9,135
	5	1,914	1	7,054	1	82	9,052
	6	1,828	0	7,344	0	81	9,253

2 第2号被保険者

第2号被保険者は、年齢40歳以上65歳未満の医療保険に加入している大田区民です。

介護保険サービスを利用できるのは、加齢が原因とされる特定の病気(16特定疾病)により介護が必要になった場合に限られます。

大田区の40歳以上65歳未満の人口は、令和7年3月31日現在261,625人で、この人数が概ね第2号被保険者です。

3 保険料

介護保険料は、第1号被保険者と第2号被保険者では、賦課・徴収方法が異なります。

第1号被保険者の保険料は、介護保険の保険者である大田区が徴収します。

第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の保険者が決定し、医療保険の保険料と合わせて徴収します。

(1) 第1号被保険者の保険料

保険料は、負担能力に応じた負担を求める視点から、特別区民税の課税状況や所得に応じて、18段階の所得段階別保険料となっています。

所得段階別保険料(令和6年度)

(単位:円)

所 得 段 階		年額
第1段階	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が特別区民税非課税 ③中国残留邦人等支援給付の受給者 ④世帯全員が特別区民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額を合わせた額が80万円以下	19,800
第2段階	世帯全員が特別区民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額を合わせた額が120万円以下で第1段階に該当しない	31,680
第3段階	世帯全員が特別区民税非課税で、第1・2段階に該当しない	51,480
第4段階	本人が特別区民税非課税(同じ世帯の方が特別区民税課税)で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額を合わせた額が80万円以下	63,360
第5段階 (基準額)	本人が特別区民税非課税(同じ世帯の方が特別区民税課税)で、第4段階に該当しない	79,200
第6段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が120万円未満	87,120
第7段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満	99,000
第8段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が210万円以上260万円未満	118,800
第9段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が260万円以上320万円未満	126,720
第10段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が320万円以上370万円未満	142,560
第11段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が370万円以上420万円未満	150,480
第12段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満	158,400
第13段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が520万円以上700万円未満	186,120
第14段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	217,800
第15段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	241,560
第16段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満	265,320
第17段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が2,500万円以上3,500万円未満	289,080
第18段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が3,500万円以上	312,840

※ 公費による負担軽減強化の継続により、第1段階から第3段階の保険料率が軽減されています。

※ その他の合計所得金額とは、合計所得金額から公的年金等に係る所得を除いた所得額です。

ただし、介護保険料の算定には給与所得が含まれている場合、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

※ 合計所得金額とは、年金や給与などの収入金額からそれぞれの必要経費に相当する金額を控除した所得金額の合計で、所得控除（扶養控除、医療費控除等）や損失の繰越控除をする前の金額をいいます。

ただし、介護保険料の算定には租税特別措置法に規定される長期・短期譲渡所得に係る特別控除がある場合、特別控除額を控除した後の金額を用います。

所得段階別保険料(令和3～5年度)

(単位：円)

所 得 段 階		年額
第 1 段階	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が特別区民税非課税 ③中国残留邦人等支援給付の受給者 ④世帯全員が特別区民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額を合わせた額が 80 万円以下	18,000
第 2 段階	世帯全員が特別区民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額を合わせた額が 120 万円以下で第 1 段階に該当しない	28,800
第 3 段階	世帯全員が特別区民税非課税で、第 1・2 段階に該当しない	46,800
第 4 段階	本人が特別区民税非課税（同じ世帯の方が特別区民税課税）で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額を合わせた額が 80 万円以下	59,040
第 5 段階 (基準額)	本人が特別区民税非課税（同じ世帯の方が特別区民税課税）で、第 4 段階に該当しない	72,000
第 6 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満	79,200
第 7 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満	90,000
第 8 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 210 万円以上 260 万円未満	108,000
第 9 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 260 万円以上 320 万円未満	115,200
第 10 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 320 万円以上 370 万円未満	129,600
第 11 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 370 万円以上 420 万円未満	136,800
第 12 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満	144,000
第 13 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 520 万円以上 700 万円未満	169,200
第 14 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 700 万円以上 1,000 万円未満	190,800
第 15 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円以上 1,500 万円未満	212,400
第 16 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 1,500 万円以上 2,500 万円未満	234,000
第 17 段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 2,500 万円以上	255,600

※ 公費による負担軽減強化の継続により、第 1 段階から第 3 段階の保険料率が軽減されています。

※ その他の合計所得金額とは、合計所得金額から公的年金等に係る所得を除いた所得金額です。

ただし、介護保険料の算定には給与所得が含まれている場合、給与所得から最大 10 万円を控除した金額を用います。

※ 合計所得金額とは、年金や給与などの収入金額からそれぞれの必要経費に相当する金額を控除した所得金額の合計で、所得控除（扶養控除、医療費控除等）や損失の繰越控除をする前の金額をいいます。

ただし、介護保険料の算定には租税特別措置法に規定される長期・短期譲渡所得に係る特別控除がある場合、特別控除額を控除した後の金額を用います。

※ 令和3年度から令和5年度までの介護保険料算定の特例として、合計所得金額に給与又は公的年金等に係る所得が含まれている場合、給与又は公的年金等に係る所得の合計額から最大10万円を控除した金額を用います。

(2) 第1号被保険者の所得段階別内訳(各年度3月31日現在)

所得段階	4年度		5年度		6年度	
	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比
第1段階	29,792	17.92	29,610	17.83	28,696	17.30
第2段階	12,329	7.42	12,645	7.61	12,621	7.61
第3段階	12,000	7.22	12,167	7.33	11,853	7.15
第4段階	16,044	9.65	15,518	9.34	14,749	8.89
第5段階	16,629	10.00	16,470	9.92	16,627	10.03
第6段階	21,101	12.69	21,234	12.78	18,640	11.24
第7段階	23,261	14.00	23,190	13.96	24,030	14.49
第8段階	7,738	4.65	7,887	4.75	8,288	5.00
第9段階	6,124	3.68	6,272	3.78	6,936	4.18
第10段階	3,782	2.27	3,995	2.41	4,317	2.60
第11段階	2,776	1.67	2,899	1.75	3,287	1.98
第12段階	3,556	2.14	3,608	2.17	4,137	2.49
第13段階	3,220	1.94	3,301	1.99	3,629	2.19
第14段階	2,753	1.66	2,513	1.51	2,756	1.66
第15段階	2,167	1.30	1,823	1.10	1,991	1.20
第16段階	1,434	0.86	1,416	0.85	1,538	0.93
第17段階	1,552	0.93	1,543	0.93	652	0.39
第18段階	—	—	—	—	1,083	0.65
合計	166,258	100.00	166,091	100.00	165,830	100.00

※ 第1号被保険者の所得段階別内訳の被保険者数は調定者数のため、1頁の第1号被保険者数と相違します。

(3) 徴収方法別第1号被保険者数(各年度3月31日現在)(単位:人)

年度	被保険者数	特別徴収	普通徴収
4	166,258	143,606	22,652
5	166,091	142,626	23,465
6	165,830	142,936	22,894

※ 第1号被保険者数は調定者数のため、1頁の第1号被保険者数と相違します。

(注) 特別徴収とは、老齢(退職)年金等から、あらかじめ保険料を差し引く方法です。

普通徴収とは、区が送付する納付書又は口座振替により保険料を納付する方法です。

(4) 徴収方法別収納状況

第1号被保険者の徴収方法別収納状況(各年度決算数値)

年度	区分	調定額	収納額(純収入額)	収納率
4	特別徴収	10,761,556,661	10,761,556,661	100.00
	普通徴収(現年分)	1,720,728,908	1,550,763,889	90.12
	(滞納繰越分)	404,167,982	55,419,112	13.71
	合計	12,886,453,551	12,367,739,662	95.97
5	特別徴収	10,640,596,460	10,640,596,460	100.00
	普通徴収(現年分)	1,777,393,540	1,618,203,840	91.04
	(滞納繰越分)	380,638,729	57,380,007	15.07
	合計	12,798,628,729	12,316,180,307	96.23
6	特別徴収	11,914,530,840	11,914,530,840	100.00
	普通徴収(現年分)	2,129,857,260	1,956,691,455	91.87
	(滞納繰越分)	354,286,076	53,118,017	14.99
	合計	14,398,674,176	13,924,340,312	96.71

(注) 1 特別徴収とは、老齢(退職)年金等から、あらかじめ保険料を差し引く方法です。

普通徴収とは、区が送付する納付書又は口座振替により保険料を納付する方法です。

2 収納額(純収入額)は収入済額から還付未済額を引いた額です。

(5) 普通徴収の口座振替の状況(各年度3月31日現在)

年度	普通徴収の被保険者数(人)	口座振替加入者数(人)	口座振替率(%)
4	22,652	5,534	24.43
5	23,465	5,934	25.29
6	22,894	6,386	27.89

第2 要介護認定

介護保険のサービスを利用するには、要介護認定の申請をする必要があります。申請により訪問調査の結果(一次判定)などをもとに介護認定審査会が審査し、要介護度を判定します。

1 要介護(要支援)認定申請

大田区の窓口で申請の手続きをします。本人または家族が申請するか、成年後見人、地域包括支援センター、または厚生労働省令で定められた指定居宅介護支援事業者や介護保険施設などに申請を代行してもらうこともできます。

要介護(要支援)認定申請件数(各年度3月31日現在)

	4年度		5年度		6年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
新規申請	8,642	22.20	8,999	29.02	8,886	31.37
更新申請	25,449	65.39	17,330	55.89	13,994	49.40
変更申請	3,161	8.12	2,961	9.55	3,501	12.36
介護申請	1,670	4.29	1,716	5.54	1,946	6.87
合 計	38,922	100.00	31,006	100.00	28,327	100.00

(注) 1 介護申請とは、要支援から要介護に区分を変更した場合をいいます。

2 更新申請には、「認定有効期間延長対応者」を含みます。

2 要介護(要支援)の認定状況

(1) 認定者数

要介護(要支援)認定者(令和7年3月31日現在)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	構成比
第1号被保険者	3,623	3,749	6,860	6,579	4,624	4,070	2,994	32,499	97.56
65～75歳未満	389	401	528	699	419	388	305	3,129	9.39
75歳以上	3,234	3,348	6,332	5,880	4,205	3,682	2,689	29,370	88.17
第2号被保険者	54	92	104	196	147	113	107	813	2.44
合 計	3,677	3,841	6,964	6,775	4,771	4,183	3,101	33,312	100.00
構成比(%)	11.04	11.53	20.90	20.34	14.32	12.56	9.31	100.00	—

(注) 区分中の「65～75歳未満」及び「75歳以上」は内数です。

要介護(要支援)認定者数の推移(各年度3月31日現在)

	4年度		5年度		6年度	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比
第1号被保険者	31,176	97.60	32,145	97.54	32,499	97.56
65～75歳未満	3,378	10.58	3,307	10.03	3,129	9.39
75歳以上	27,798	87.02	28,838	87.51	29,370	88.17
第2号被保険者	768	2.40	810	2.46	813	2.44
合 計	31,944	100.00	32,955	100.00	33,312	100.00

(注) 「65～75歳未満」及び「75歳以上」は内数です。

第1号被保険者の認定率*推移(各年度3月31日現在)

※認定率=認定者数÷被保険者×100

	4年度	5年度	6年度
第1号被保険者	% 18.78	% 19.39	% 19.64
65～75歳未満	4.57	4.66	4.57
75歳以上	30.19	30.42	30.30

(2) 区別別判定件数(各年度3月31日現在)

区分	4年度		5年度		6年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
自立	136	0.37	152	0.48	193	0.72
要支援1	3,130	8.44	3,052	9.68	2,967	11.05
要支援2	3,557	9.59	3,288	10.43	2,958	11.02
要介護1	8,239	22.21	6,832	21.68	5,688	21.18
要介護2	6,979	18.81	5,698	18.08	4,784	17.82
要介護3	5,732	15.45	4,124	13.08	3,445	12.83
要介護4	5,227	14.09	4,711	14.95	3,586	13.35
要介護5	4,098	11.04	3,661	11.62	3,231	12.03
合計	37,098	100.00	31,518	100.00	26,852	100.00

(注) 1 転入・みなし2号65歳到達分を含む。

(注) 2 「認定有効期間延長対応者」を含む。

3 一次判定と二次判定の結果

介護認定審査会は、コンピュータによる一次判定の結果をもとに、訪問調査の特記事項や主治医意見書の内容を加味して二次判定を行っています。

(各年度3月31日現在)

年度	二次判定が一次判定より重い		二次判定と一次判定が同じ		二次判定が一次判定より軽い		合計	
	判定件数	構成比	判定件数	構成比	判定件数	構成比	判定件数	構成比
4	2,404	10.98	19,015	86.82	483	2.20	21,902	100.00
5	3,002	11.90	21,715	86.08	509	2.02	25,226	100.00
6	3,183	12.00	22,804	85.98	536	2.02	26,523	100.00

4 介護認定審査会

介護認定審査会は、区が委嘱する保健、医療、福祉の分野の委員で構成され、要介護（要支援）認定に関する審査・判定を行います。審査・判定は、合議体ごとに行われ、合議体の数は61（令和7年3月31日現在）あり、合議体の委員定数は5人、任期は2年です。

（1）介護認定審査会委員の構成の推移

職種等	(各年度3月31日現在)					
	4年度		5年度		6年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
医師	61	20.00	61	20.00	61	20.00
歯科医師	61	20.00	61	20.00	61	20.00
薬剤師	61	20.00	61	20.00	61	20.00
保健師	1	0.33	1	0.33	1	0.33
看護師	7	2.30	5	1.64	7	2.30
理学療法士	7	2.30	7	2.30	7	2.30
作業療法士	1	0.33	1	0.33	1	0.33
歯科衛生士	1	0.33	1	0.33	1	0.33
柔道整復師・鍼灸師	17	5.57	17	5.57	17	5.57
社会福祉士	39	12.79	44	14.42	42	13.76
社会福祉主事	8	2.62	6	1.96	5	1.64
介護福祉士	26	8.52	24	7.87	26	8.52
介護支援専門員	12	3.93	14	4.59	13	4.26
施設職員	3	0.98	2	0.66	2	0.66
合 計	305	100.00	305	100.00	305	100.00

(2) 介護認定審査会(合議体)の開催状況

開催月	4年度		5年度		6年度	
	開催数	判定件数	開催数	判定件数	開催数	判定件数
4月	42	1,556	51	2,116	46	1,879
5月	46	1,805	50	2,191	47	2,042
6月	51	1,977	52	2,285	51	2,243
7月	49	1,944	52	2,299	53	2,306
8月	48	1,876	57	2,469	52	2,338
9月	47	1,806	58	2,411	49	2,135
10月	50	1,883	46	1,998	53	2,384
11月	50	1,913	54	2,315	54	2,371
12月	45	1,660	45	1,809	51	2,218
1月	42	1,655	46	1,760	50	2,197
2月	47	1,797	41	1,564	52	2,191
3月	51	2,030	48	2,009	52	2,219
合 計	568	21,902	600	25,226	610	26,523

介護認定審査会 1回あたりの判定数

年度	4年度	5年度	6年度
判定数	38.56	42.04	43.48

第3 保険給付とサービス利用

介護保険の保険給付(サービス)には、要支援1・2の人が利用できるサービス(予防給付)、要介護1～5の人が利用できるサービス(介護給付)があります。

サービスには居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスがあります。

1 居宅サービス利用状況

(1) 令和6年度利用件数

居宅サービスの種類別要介護度別利用件数(令和6年度累計)

サービスの種類	予防給付				
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2
訪問介護	件	件	件	件	件
訪問介護	19,052	24,760			
訪問入浴介護	0	0	0	53	316
訪問看護	2,689	6,065	8,754	19,382	22,556
訪問リハビリテーション	202	415	617	781	1,460
通所介護				22,149	22,483
通所リハビリテーション	884	1,475	2,359	2,942	2,896
短期入所生活介護	22	43	65	1,466	2,523
短期入所療養介護(老健)	0	2	2	70	125
短期入所療養介護(療養)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(医療院)	0	0	0	2	15
居宅療養管理指導	7,419	7,896	15,315	51,693	59,665
福祉用具貸与	11,213	19,335	30,548	30,779	47,171
福祉用具購入	205	350	555	563	695
特定施設入居者生活介護	2,154	1,509	3,663	9,178	8,515
居宅介護支援	13,732	22,842	36,574	58,333	59,499
住宅改修	223	269	492	342	363
合 計	38,743	60,201	98,944	216,785	253,042
構成比(%)	3.75	5.82	9.57	20.97	24.48

(注) 件数は、1人の利用者が1事業者から1種類のサービスを利用した場合を1件として、集計しています。

介護給付				合 計	構成比
要介護 3	要介護 4	要介護 5	計		
件 16,048	件 15,669	件 13,258	件 88,787	件 88,787	% 8.59
600	1,992	3,901	6,862	6,862	0.66
13,428	12,772	9,163	77,301	86,055	8.33
831	708	530	4,310	4,927	0.48
15,462	10,886	5,408	76,388	76,388	7.39
1,943	1,291	555	9,627	11,986	1.16
3,274	2,662	1,544	11,469	11,534	1.12
154	238	153	740	742	0.07
0	0	0	0	0	0.00
7	1	5	30	30	0.00
55,188	57,506	42,941	266,993	282,308	27.31
29,260	25,772	17,021	150,003	180,551	17.47
468	371	152	2,249	2,804	0.27
8,276	9,654	6,280	41,903	45,566	4.41
34,245	27,400	17,401	196,878	233,452	22.59
195	132	56	1,088	1,580	0.15
179,379	167,054	118,368	934,628	1,033,572	100.00
17.36	16.16	11.45	90.43	100.00	

(2) サービスの種類別利用件数の推移(令和4～令和6年度)

居宅サービスの種類別利用件数の推移

年度 サービス	予防給付			介護給付			合計		
	4	5	6	4	5	6	4	5	6
訪問介護	件	件	件	件	件	件	件	件	件
				85,476	87,834	88,787	85,476	87,834	88,787
訪問入浴介護	0	1	0	7,549	7,198	6,862	7,549	7,199	6,862
訪問看護	7,055	7,595	8,754	69,188	73,402	77,301	76,243	80,997	86,055
訪問リハビリ テーション	632	627	617	4,804	4,936	4,310	5,436	5,563	4,927
通所介護				74,580	75,328	76,388	74,580	75,328	76,388
通所リハビリ テーション	2,341	2,344	2,359	9,394	9,637	9,627	11,735	11,981	11,986
短期入所生活 介護	82	81	65	10,573	11,457	11,469	10,655	11,538	11,534
短期入所療養 介護(老健)	6	1	2	914	1,013	740	920	1,014	742
短期入所療養 介護(療養)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養 介護(医療院)	0	0	0	0	0	30	0	0	30
居宅療養管理 指導	12,003	13,106	15,315	234,435	250,863	266,993	246,438	263,969	282,308
福祉用具貸与	26,448	27,801	30,548	143,598	147,353	150,003	170,046	175,154	180,551
福祉用具購入	432	436	555	2,157	2,082	2,249	2,589	2,518	2,804
特定施設入居 者生活介護	3,301	3,423	3,663	38,820	40,265	41,903	42,121	43,688	45,566
居宅介護支援	31,861	33,388	36,574	191,433	194,776	196,878	223,294	228,164	233,452
住宅改修	459	447	492	1,150	1,130	1,088	1,609	1,577	1,580
合 計	84,620	89,250	98,944	874,071	907,274	934,628	958,691	996,524	1,033,572

(注) 件数は、1人の利用者が1事業者から1種類のサービスを利用した場合を1件として、集計しています。

(3) 要介護度別利用件数の推移(令和4～令和6年度)

居宅サービスの要介護度別利用件数の推移

	4年度	5年度	6年度
要支援1	33,869	34,263	38,743
要支援2	50,751	54,987	60,201
要介護1	199,048	207,619	216,785
要介護2	225,760	233,607	253,042
要介護3	168,724	171,745	179,379
要介護4	163,378	174,854	167,054
要介護5	117,161	119,449	118,368
合 計	958,691	996,524	1,033,572

(注) 件数は、1人の利用者が1事業者から1種類のサービスを利用した場合を1件として、集計しています。

(4) 令和6年度給付額

居宅サービスの種類別要介護度別給付額(令和6年度累計)

サービスの種類	予防給付				
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2
訪問介護				673,505,828	1,148,855,394
訪問入浴介護	0	0	0	3,129,966	18,466,619
訪問看護	66,830,800	192,458,662	259,289,462	846,124,750	1,073,450,455
訪問リハビリテーション	5,163,329	15,329,540	20,492,869	31,566,140	62,234,230
通所介護				1,257,847,902	1,614,253,451
通所リハビリテーション	20,386,183	64,370,787	84,756,970	125,709,318	164,146,653
短期入所生活介護	622,095	1,540,337	2,162,432	74,952,889	146,507,763
短期入所療養介護(老健)	0	63,882	63,882	4,865,430	9,117,694
短期入所療養介護(療養)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(医療院)	0	0	0	65,005	567,272
居宅療養管理指導	51,301,174	52,987,398	104,288,572	378,712,965	436,461,357
福祉用具貸与	52,876,422	116,786,702	169,663,124	224,408,209	659,919,713
福祉用具購入	6,268,332	10,462,433	16,730,765	17,359,014	23,471,639
特定施設入居者生活介護	130,603,162	145,770,437	276,373,599	1,568,043,199	1,617,140,429
居宅介護支援	73,665,098	121,738,530	195,403,628	907,685,244	918,061,734
住宅改修	18,473,486	21,362,263	39,835,749	28,270,418	27,933,202
合 計	426,190,081	742,870,971	1,169,061,052	6,142,246,277	7,920,587,605
構 成 比 (%)	1.16	2.03	3.19	16.76	21.61
居宅サービス全体1人当たりの平均給付額	24,979	29,269	27,544	120,186	148,287

(注) 居宅サービス全体1人当たりの平均給付額は、年間の居宅サービス給付額(居宅サービス費用額から本人負担額を控除)を居宅サービス受給者数で除算した額です。

介護給付				合 計	構成比
要介護 3	要介護 4	要介護 5	計		
円 1,344,490,142	円 1,765,064,146	円 1,791,898,607	円 6,723,814,117	円 6,723,814,117	% 18.35
41,290,555	122,831,294	274,595,305	460,313,739	460,313,739	1.26
675,667,399	701,553,222	567,667,499	3,864,463,325	4,123,752,787	11.25
40,501,425	30,121,019	23,343,857	187,766,671	208,259,540	0.57
1,536,611,460	1,226,217,656	706,436,482	6,341,366,951	6,341,366,951	17.30
147,873,799	108,586,522	54,895,692	601,211,984	685,968,954	1.87
251,695,266	234,461,877	132,093,546	839,711,341	841,873,773	2.30
14,047,448	28,986,332	14,250,388	71,267,292	71,331,174	0.19
0	0	0	0	0	0.00
436,755	49,312	329,871	1,448,215	1,448,215	0.00
412,646,650	428,135,494	327,343,823	1,983,300,289	2,087,588,861	5.70
477,676,326	487,866,053	360,934,556	2,210,804,857	2,380,467,981	6.49
17,017,491	14,549,000	6,919,654	79,316,798	96,047,563	0.26
1,727,189,397	2,232,693,980	1,576,781,675	8,721,848,680	8,998,222,279	24.55
645,029,708	513,086,467	323,242,204	3,307,105,357	3,502,508,985	9.56
15,355,892	11,650,571	5,180,446	88,390,529	128,226,278	0.35
7,347,529,713	7,905,852,945	6,165,913,605	35,482,130,145	36,651,191,197	100.00
20.05	21.57	16.82	96.81	100.00	
219,094	250,621	304,309	186,883	157,771	

(5) サービスの種類別給付額の推移(令和4～令和6年度)

ア 予防給付

居宅介護サービス(予防給付)の種類別給付額の推移

サービスの種類 \ 年度	4年度	5年度	6年度
訪問介護	円	円	円
訪問入浴介護	0	31,209	0
訪問看護	204,339,093	221,566,724	259,289,462
訪問リハビリテーション	21,357,807	21,294,227	20,492,869
通所介護	円	円	円
通所リハビリテーション	78,258,512	81,992,939	84,756,970
短期入所生活介護	3,408,791	3,029,285	2,162,432
短期入所療養介護(老健)	388,176	64,996	63,882
短期入所療養介護(療養)	0	0	0
短期入所療養介護(医療院)	0	0	0
居宅療養管理指導	78,015,922	87,547,321	104,288,572
福祉用具貸与	134,646,616	147,769,346	169,663,124
福祉用具購入	11,649,567	12,899,832	16,730,765
特定施設入居者生活介護	239,526,394	253,778,391	276,373,599
居宅介護支援	167,273,839	176,001,783	195,403,628
住宅改修	38,613,430	38,622,382	39,835,749
合 計	977,478,147	1,044,598,435	1,169,061,052

イ 介護給付

居宅介護サービス(介護給付)の種類別給付額の推移

サービスの種類 \ 年度	4年度	5年度	6年度
訪問介護	円	円	円
訪問入浴介護	6,047,303,827	6,458,683,195	6,723,814,117
訪問看護	481,026,149	466,876,625	460,313,739
訪問リハビリテーション	3,409,308,565	3,627,285,402	3,864,463,325
通所介護	円	円	円
通所リハビリテーション	212,414,466	209,273,164	187,766,671
短期入所生活介護	6,241,897,406	6,401,905,563	6,341,366,951
短期入所療養介護(老健)	584,825,378	587,973,440	601,211,984
短期入所療養介護(療養)	831,743,834	849,919,371	839,711,341
短期入所療養介護(医療院)	92,975,044	100,748,229	71,267,292
居宅療養管理指導	0	0	0
福祉用具貸与	1,661,699,944	1,833,012,110	1,983,300,289
福祉用具購入	2,067,283,347	2,169,180,332	2,210,804,857
特定施設入居者生活介護	71,232,050	72,910,505	79,316,798
居宅介護支援	7,948,942,884	8,296,457,229	8,721,848,680
住宅改修	3,155,248,058	3,237,124,217	3,307,105,357
合 計	32,892,477,400	34,396,947,014	35,482,130,145

ウ 予防給付・介護給付合計

居宅介護サービス(予防・介護給付合計)の種類別給付額の推移

サービスの種類 \ 年度	4年度	5年度	6年度
訪問介護	6,047,303,827	6,458,683,195	6,723,814,117
訪問入浴介護	481,026,149	466,907,834	460,313,739
訪問看護	3,613,647,658	3,848,852,126	4,123,752,787
訪問リハビリテーション	233,772,273	230,567,391	208,259,540
通所介護	6,241,897,406	6,401,905,563	6,341,366,951
通所リハビリテーション	663,083,890	669,966,379	685,968,954
短期入所生活介護	835,152,625	852,948,656	841,873,773
短期入所療養介護（老健）	93,363,220	100,813,225	71,331,174
短期入所療養介護（療養）	0	0	0
短期入所療養介護（医療院）	0	0	1,448,215
居宅療養管理指導	1,739,715,866	1,920,559,431	2,087,588,861
福祉用具貸与	2,201,929,963	2,316,949,678	2,380,467,981
福祉用具購入	82,881,617	85,810,337	96,047,563
特定施設入居者生活介護	8,188,469,278	8,550,235,620	8,998,222,279
居宅介護支援	3,322,521,897	3,413,126,000	3,502,508,985
住宅改修	125,189,878	124,220,014	128,226,278
合 計	33,869,955,547	35,441,545,449	36,651,191,197

(6) 要介護度別給付額の推移(令和4～令和6年度)

居宅サービスの要介護度別給付額の推移

要介護(支援)度 \ 年度	4年度	5年度	6年度
要支援1	374,434,668	374,747,534	426,190,081
要支援2	603,043,479	669,850,901	742,870,971
要介護1	5,576,074,386	5,825,849,591	6,142,246,277
要介護2	7,029,386,515	7,289,737,100	7,920,587,605
要介護3	6,735,894,890	6,964,083,215	7,347,529,713
要介護4	7,551,552,204	8,110,776,574	7,905,852,945
要介護5	5,999,569,405	6,206,500,534	6,165,913,605
合 計	33,869,955,547	35,441,545,449	36,651,191,197

2 地域密着型サービス利用状況

(1) 令和6年度利用件数

地域密着型サービスの種類別要介護度別利用件数(令和6年度累計)

サービスの種類	予防給付				
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件	件	件	件 178	件 298
夜間対応型訪問介護				74	139
地域密着型通所介護				16,710	13,815
認知症対応型通所介護	38	40	78	884	1,316
小規模多機能型居宅介護	18	35	53	283	404
認知症対応型共同生活介護		7	7	1,985	2,304
地域密着型特定施設入居者生活介護				0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	49	64
合 計	56	82	138	20,163	18,340
構成比(%)	0.09	0.13	0.22	31.51	28.66

(2) サービスの種類別利用件数の推移(令和4～令和6年度)

地域密着型サービスの種類別利用件数の推移

サービス	予防給付			介護給付			合 計		
	4	5	6	4	5	6	4	5	6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件 1,270	件 1,503	件 1,614	件 1,270	件 1,503	件 1,614	件 1,270	件 1,503	件 1,614
夜間対応型訪問介護				873	877	755	873	877	755
地域密着型通所介護				42,762	43,904	43,239	42,762	43,904	43,239
認知症対応型通所介護	52	83	78	5,905	6,385	6,334	5,957	6,468	6,412
小規模多機能型居宅介護	78	85	53	1,828	1,821	1,789	1,906	1,906	1,842
認知症対応型共同生活介護	1	4	7	9,331	9,806	9,874	9,332	9,810	9,881
地域密着型特定施設入居者生活介護				102	0	0	102	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	295	267	250	295	267	250
合 計	131	172	138	62,366	64,563	63,855	62,497	64,735	63,993

介護給付				合 計	構成比
要介護 3	要介護 4	要介護 5	計		
件 335	件 444	件 359	件 1,614	件 1,614	% 2.52
168	162	212	755	755	1.18
7,195	3,903	1,616	43,239	43,239	67.57
1,707	1,127	1,300	6,334	6,412	10.02
373	415	314	1,789	1,842	2.88
2,887	1,603	1,095	9,874	9,881	15.44
0	0	0	0	0	0.00
0	0	0	0	0	0.00
53	42	42	250	250	0.39
12,718	7,696	4,938	63,855	63,993	100.00
19.87	12.03	7.72	99.78	100.00	

(3) 要介護度別利用件数の推移(令和4～令和6年度)

地域密着型サービスの要介護度別利用件数の推移

	4 年度	5 年度	6 年度
要支援 1	件 68	件 69	件 56
要支援 2	63	103	82
要介護 1	19,475	20,009	20,163
要介護 2	17,309	17,701	18,340
要介護 3	12,684	13,087	12,718
要介護 4	7,796	8,516	7,696
要介護 5	5,102	5,250	4,938
合 計	62,497	64,735	63,993

(4) 令和6年度給付額

地域密着型サービスの種類別要介護度別給付額(令和6年度累計)

サービスの種類	予防給付				
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	円	円	円	14,811,903	38,310,136
夜間対応型訪問介護				1,234,094	2,978,920
地域密着型通所介護				681,592,982	718,458,387
認知症対応型通所介護	1,307,127	2,773,287	4,080,414	80,188,024	143,676,872
小規模多機能型居宅介護	1,011,206	3,199,177	4,210,383	40,009,235	78,116,586
認知症対応型共同生活介護		1,644,720	1,644,720	528,771,569	637,471,942
地域密着型特定施設入居者生活介護				0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	0	0	0	6,946,919	14,054,027
合 計	2,318,333	7,617,184	9,935,517	1,353,554,726	1,633,066,870
構 成 比 (%)	0.03	0.11	0.14	19.41	23.41
地域密着型サービス全体1人当たりの平均給付額	40,673	94,039	71,997	71,910	94,660

(注) 地域密着型サービス全体1人当たりの平均給付額は、年間の地域密着型サービス給付額(地域密着型サービス費用額から本人負担を控除)を地域密着型サービス種類別受給者数で除算した額です。

介護給付				合 計	構成比
要介護 3	要介護 4	要介護 5	計		
円 65,511,645	円 110,427,036	円 104,148,679	円 333,209,399	円 333,209,399	% 4.78
2,867,925	3,484,186	10,429,184	20,994,309	20,994,309	0.30
552,242,537	366,222,786	205,642,455	2,524,159,147	2,524,159,147	36.19
230,355,043	166,669,066	190,392,249	811,281,254	815,361,668	11.69
97,011,823	115,194,881	104,059,042	434,391,567	438,601,950	6.29
817,338,792	463,832,116	328,108,641	2,775,523,060	2,777,167,780	39.82
0	0	0	0	0	0.00
0	0	0	0	0	0.00
16,046,035	13,209,260	14,718,569	64,974,810	64,974,810	0.93
1,781,373,800	1,239,039,331	957,498,819	6,964,533,546	6,974,469,063	100.00
25.54	17.77	13.73	99.86	100.00	
148,176	169,871	201,409	115,796	115,695	

(5) サービスの種類別給付額の推移(令和4～令和6年度)

ア 予防給付

地域密着型サービス(予防給付)の種類別給付額の推移

サービスの種類	年度	4年度	5年度	6年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	円	円	円	円
夜間対応型訪問介護				
地域密着型通所介護				
認知症対応型通所介護	2,922,001	4,525,496	4,080,414	
小規模多機能型居宅介護	5,021,975	6,546,375	4,210,383	
認知症対応型共同生活介護	257,953	833,730	1,644,720	
地域密着型特定施設入居者生活介護				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	
合 計	8,201,929	11,905,601	9,935,517	

イ 介護給付

地域密着型サービス(介護給付)の種類別給付額の推移

サービスの種類	年度	4年度	5年度	6年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	円	円	円	円
夜間対応型訪問介護	246,542,410	301,514,019	333,209,399	
地域密着型通所介護	23,493,855	22,988,013	20,994,309	
認知症対応型通所介護	2,583,142,267	2,643,394,671	2,524,159,147	
小規模多機能型居宅介護	767,891,335	833,648,267	811,281,254	
認知症対応型共同生活介護	438,989,876	439,735,601	434,391,567	
地域密着型特定施設入居者生活介護	2,544,181,518	2,715,819,508	2,775,523,060	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	24,393,071	0	0	
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	75,624,302	67,785,434	64,974,810	
合 計	6,704,258,634	7,024,885,513	6,964,533,546	

ウ 予防給付・介護給付全体

地域密着型サービス(予防・介護給付合計)の種類別給付額の推移

サービスの種類	年度	4年度	5年度	6年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	円	246, 542, 410	301, 514, 019	333, 209, 399
夜間対応型訪問介護	円	23, 493, 855	22, 988, 013	20, 994, 309
地域密着型通所介護	円	2, 583, 142, 267	2, 643, 394, 671	2, 524, 159, 147
認知症対応型通所介護	円	770, 813, 336	838, 173, 763	815, 361, 668
小規模多機能型居宅介護	円	444, 011, 851	446, 281, 976	438, 601, 950
認知症対応型共同生活介護	円	2, 544, 439, 471	2, 716, 653, 238	2, 777, 167, 780
地域密着型特定施設入居者生活介護	円	24, 393, 071	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	円	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	円	75, 624, 302	67, 785, 434	64, 974, 810
合 計	円	6, 712, 460, 563	7, 036, 791, 114	6, 974, 469, 063

(6) 要介護度別給付額の推移(令和4～令和6年度)

地域密着型サービスの要介護度別給付額の推移

	4年度	5年度	6年度
要支援1	円 3, 049, 116	円 3, 052, 208	円 2, 318, 333
要支援2	円 5, 152, 813	円 8, 853, 393	円 7, 617, 184
要介護1	円 1, 279, 770, 588	円 1, 320, 581, 213	円 1, 353, 554, 726
要介護2	円 1, 503, 888, 967	円 1, 520, 467, 623	円 1, 633, 066, 870
要介護3	円 1, 730, 471, 543	円 1, 814, 712, 868	円 1, 781, 373, 800
要介護4	円 1, 195, 874, 851	円 1, 354, 804, 749	円 1, 239, 039, 331
要介護5	円 994, 252, 685	円 1, 014, 319, 060	円 957, 498, 819
合 計	円 6, 712, 460, 563	円 7, 036, 791, 114	円 6, 974, 469, 063

3 施設サービス利用状況

(1) 令和6年度利用件数

施設サービスの種類別要介護度別利用件数(令和6年度累計)

サービスの種類	予防給付				
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2
介護老人福祉施設	件	件	件	551	1,459
介護老人保健施設				565	1,108
介護療養型医療施設				0	0
介護医療院				21	116
合 計				1,137	2,683
構成比(%)				3.21	7.58

(2) サービスの種類別利用件数の推移(令和4～令和6年度)

施設サービス介護給付の種類別利用件数の推移

年度 サービス	4年度	5年度	6年度
介護老人福祉施設	件 24,859	件 25,253	件 25,241
介護老人保健施設	8,357	7,844	7,340
介護療養型医療施設	358	155	3
介護医療院	1,969	2,221	2,827
合 計	35,543	35,473	35,411

介護給付				合 計	構成比
要介護 3	要介護 4	要介護 5	計		
件 6,809	件 9,573	件 6,849	件 25,241	件 25,241	% 71.28
1,898	2,388	1,381	7,340	7,340	20.73
1	0	2	3	3	0.01
214	931	1,545	2,827	2,827	7.98
8,922	12,892	9,777	35,411	35,411	100.00
25.20	36.41	27.61	100.00	100.00	

(3) 要介護度別利用件数の推移(令和4～令和6年度)

	4 年度	5 年度	6 年度
要介護 1	件 1,108	件 1,013	件 1,137
要介護 2	2,487	2,368	2,683
要介護 3	8,174	8,302	8,922
要介護 4	13,134	13,551	12,892
要介護 5	10,640	10,239	9,777
合 計	35,543	35,473	35,411

(4) 令和6年度給付額

施設サービスの種類別要介護度別給付額(令和6年度累計)

サービスの種類	予防給付				
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2
介護老人福祉施設	円	円	円	122,358,335	360,750,299
介護老人保健施設				149,756,758	314,402,320
介護療養型医療施設				0	0
介護医療院				5,162,978	36,709,891
合 計				277,278,071	711,862,510
構 成 比 (%)				2.63	6.75
施設サービス全体1人当たりの平均給付額				248,235	270,054

(注) 施設サービス全体1人当たりの平均給付額は、年間の施設サービス給付額(施設サービス費用額から本人負担額を控除)を施設サービス受給者数で除算した額です。

(5) サービスの種類別給付額の推移(令和4～令和6年度)

施設サービス(介護給付)の種類別給付額の推移

年度	4年度	5年度	6年度
介護老人福祉施設	円 6,886,205,277	円 7,072,360,234	円 7,204,325,119
介護老人保健施設	2,502,713,358	2,378,752,302	2,262,957,373
介護療養型医療施設	107,548,336	45,347,296	968,072
介護医療院	729,626,094	836,023,267	1,080,019,651
合 計	10,226,093,065	10,332,483,099	10,548,270,215

介護給付				合 計	構成比
要介護 3	要介護 4	要介護 5	計		
円 1,843,262,896	円 2,769,091,109	円 2,108,862,480	円 7,204,325,119	円 7,204,325,119	% 68.30
583,682,067	766,731,102	448,385,126	2,262,957,373	2,262,957,373	21.45
298,882	0	669,190	968,072	968,072	0.01
79,789,923	349,820,132	608,536,727	1,080,019,651	1,080,019,651	10.24
2,507,033,768	3,885,642,343	3,166,453,523	10,548,270,215	10,548,270,215	100.00
23.77	36.84	30.02	100.00	100.00	
287,702	308,262	330,873	304,494	304,494	

(6) 介護度別給付額の推移(令和4～令和6年度)

施設サービスの要介護度別給付額の推移

	4 年度	5 年度	6 年度
要介護 1	円 265,312,551	円 241,835,131	円 277,278,071
要介護 2	626,777,903	599,856,222	711,862,510
要介護 3	2,205,004,213	2,270,007,118	2,507,033,768
要介護 4	3,827,572,349	3,998,310,631	3,885,642,343
要介護 5	3,301,426,049	3,222,473,997	3,166,453,523
合 計	10,226,093,065	10,332,483,099	10,548,270,215

4 利用者負担の軽減

(1) 生計困難者に対する利用者負担額軽減措置

次の条件すべてに該当する生計が困難な方が、利用者負担額の軽減を実施する旨の申し出をしている事業者のサービス（注）を受けた場合に限り、介護費の利用者負担額を10%から7.5%（ただし、老齢福祉年金者は5%）に、食費・居住（滞在）費を75%に軽減しています。

また、平成21年7月から大田区独自施策として、介護費のみ利用者負担額7.5%を5%に軽減しています。

- ・特別区民税非課税世帯であること
- ・世帯の年間収入と預貯金額（有価証券、債権等を含む）が基準額以下であること
(下記「基準収入額・貯蓄額」参照)
- ・世帯が、居住するための家屋、その他日常生活のために必要な資産以外に利用できる資産を所有していないこと
- ・負担能力のある親族（別世帯を含む）などに扶養されていないこと
- ・介護保険料を滞納していないこと

基準収入額・貯蓄額

世帯員数	世帯の年間収入額	世帯の預貯金額
1人	150万円	350万円
2人	200万円	450万円
3人	250万円	550万円

※ 以下世帯員が1人増えるごとに年間収入額に50万円、預貯金額に100万円を加算

認定者数（令和7年3月31日現在）	192人
-------------------	------

（注）費用が軽減されるサービスの種類

訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護（介護予防）、訪問看護（介護予防）、訪問リハビリテーション（介護予防）、通所介護、認知症対応型通所介護（介護予防）、通所リハビリテーション（介護予防）、短期入所生活介護（介護予防）、短期入所療養介護（介護予防）、小規模多機能型居宅介護（介護予防）、介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）、地域密着型通所介護

(2) 旧措置入所者の利用者負担額減免(令和7年3月31日現在)

介護保険法施行日において、すでに特別養護老人ホームに入所している方の利用者負担額を所得に応じて減額又は免除しています。

区分	認定者数(人)
減額	0
免除	0
合計	0

(3) 特定入所者介護サービス費の支給(令和7年3月31日現在)

介護保険施設における食費・居住費について、利用者が低所得者である場合は、申請に基づき所得に応じた負担限度額を設け、その差額を保険給付します。

利用者負担段階	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額(注2)	認定者数(人)
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室(注1)	多床室		
利用者負担第1段階	880円	550円	550円(380円)	0円	300円(300円)	329
利用者負担第2段階	880円	550円	550円(480円)	430円	390円(600円)	522
利用者負担第3段階①	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	650円(1,000円)	460
利用者負担第3段階②	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	1,360円(1,300円)	978
					合計	2,289

(注1) 介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額です。

(注2) 短期入所生活介護を利用した場合の食費の負担限度額は、()内の金額です。

(4) 旧措置入所者に係る特定負担限度額認定(令和7年3月31日現在)

介護保険法施行日において、すでに特別養護老人ホームに入所している方の負担額を所得等に応じて減額又は免除しています。

利用者負担段階	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額	認定者数(人)
	ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室		
利用者負担第1段階	880円	550円	550円(380円)	0円	0~300円	0
利用者負担第2段階	880円	550円	550円(480円)	430円	390円	2
利用者負担第3段階	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	650円	0
					合計	2

(注) 介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額です。

(5) 高額介護サービス費の支給(令和7年3月31日現在)

1か月の利用者負担額の世帯合計が上限額を超えた場合に、申請により、その超えた分を高額介護サービス費として支給します。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	① 生活保護受給者・中国残留邦人等支援給付の受給者	① 個人 15,000 円
	② 15,000 円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	② 世帯 15,000 円
	③ 特別区民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	③ 世帯 24,600 円 個人 15,000 円
第2段階	特別区民税世帯非課税で[公的年金等収入額+その他の合計所得金額]が80万円以下の場合	世帯 24,600 円 個人 15,000 円
第3段階	・特別区民税世帯非課税 ・24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯 24,600 円
第4段階	① 特別区民税課税世帯～課税所得380万円(年収約770万円)未満	① 世帯 44,400 円
	② 課税所得380万円(年収約770万円)以上～課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	② 世帯 93,000 円
	③ 課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	③ 世帯 140,100 円

区分	高額介護サービス費	高額介護予防サービス費	合計
件数(件)	118,982	850	119,832
給付額(円)	1,649,120,983	1,998,372	1,651,119,355

5 福祉用具購入・住宅改修

(1) 福祉用具購入状況(令和7年3月31日現在)

要支援・要介護者が、特定の福祉用具等を指定福祉用具販売事業者から購入した場合、1年間につき10万円までの費用を対象として、9割、8割または7割を保険から支給します。

(支給額は9万円、8万円または7万円が限度)

要介護度	件数(件)	給付額(円)
要支援1	205	6,268,332
要支援2	350	10,462,433
要介護1	563	17,359,014
要介護2	695	23,471,639
要介護3	468	17,017,491
要介護4	371	14,549,000
要介護5	152	6,919,654
合計	2,804	96,047,563

(2) 住宅改修状況(令和7年3月31日現在)

要支援・要介護者が居住する住宅において、手すりの取付け等の住宅改修を行った場合、

1人につき20万円までの費用を対象として9割、8割または7割を保険から支給します。

(支給額は18万円、16万円または14万円が限度)

要介護度	件数(件)	給付額(円)
要支援1	223	18,473,486
要支援2	269	21,362,263
要介護1	342	28,270,418
要介護2	363	27,933,202
要介護3	195	15,355,892
要介護4	132	11,650,571
要介護5	56	5,180,446
合計	1,580	128,226,278

6 居宅サービスの区分支給限度に対する利用率

区分	居宅サービス受給者数(A)	区分支給限度単位数(B)	居宅サービス利用総限度単位数(C)=(A)×(B)	居宅サービス利用総単位数(D)	平均利用単位数(D)/(A)	利用率(%) (D)/(C)	※要介護認定者数(人)
要支援1	1,178	5,032	5,927,696	1,380,156	1,172	23.28	3,677
要支援2	1,956	10,531	20,598,636	3,670,369	1,876	17.82	3,841
要介護1	4,673	16,765	78,342,845	35,621,509	7,623	45.47	6,964
要介護2	5,015	19,705	98,820,575	53,643,975	10,697	54.28	6,775
要介護3	2,839	27,048	76,789,272	49,813,259	17,546	64.87	4,771
要介護4	1,965	30,938	60,793,170	43,682,011	22,230	71.85	4,183
要介護5	1,430	36,217	51,790,310	40,530,560	28,343	78.26	3,101
合計	19,056		393,062,504	228,341,839	11,983	58.09	33,312

※ 要介護認定者数は令和7年3月31日現在の人数です。

(注) 1 区分支給限度基準を適用するサービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護(短期利用分)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(短期利用分)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用分)、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)があります。

(注) 2 居宅サービス利用総単位数(D)について

対象となる単位数は、東京都国民健康保険団体連合会が令和7年4月に審査支払決定(主に令和7年3月利用分)したものと区が令和7年4月に支払決定した償還払分をあわせたものです。このため、令和7年2月以前の利用分を含み、また、令和7年3月利用分でも事業者が未請求なものは含まれません。

第4 地域支援事業

地域支援事業は、被保険者が要介護状態・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 目的

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、多様な主体による介護予防や生活支援の体制づくりを進めます。

(2) 内容

ア 介護予防・生活支援サービス事業

対象：要支援1、要支援2、事業対象者	利用者数	利用回数
通所型サービス（専門職による生活・運動機能訓練）	延 25,777 人	延 150,763 回
訪問型サービス（専門職による生活支援）	延 9,588 人	延 48,742 回
絆サポート（住民主体による生活支援）	延 1,949 人	延 7,279 回
元気アップリハ（訪問型短期機能訓練）	延 172 人	延 858 回

イ 一般介護予防事業

対象：65歳以上の区民の方	実績（参加者数）
介護予防普及啓発事業 (いきいき公園体操等)	延 53,669 人
地域介護予防活動支援事業 (ボランティアポイント制度事業等)	延 1,915 人
地域リハビリテーション活動支援事業	延 58 件
一般介護予防事業評価事業	延 2,154 人

(3) 事業者支援

ア 研修等

地域包括支援センターを中心に、自立に向けた目標設定、アプローチを可能にするために、研修等を通じてケアマネジメント力の強化を図ります。

- ① 地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所に対して、研修動画を公開
- ② 総合事業ケアマネジメントマニュアルを更新

イ おおた介護予防応援事業

介護予防に取り組む高齢者と、それを支援する事業者の効果的な取組に対する表彰を通じて、介護予防の重要性の普及啓発及び利用者と事業者のモチベーションの向上を図ります。

- ① 第3期事業の広報・エントリー受付（区HP等で周知）
- ② 第1期及び第2期事業優秀事例の普及啓発（おおた福祉フェスや地域包括支援センター等で事例集を配布）
- ③ 第3期事業以降の事業展開についての検討

2 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの運営

ア 目的

地域包括支援センターは、下記内容の事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援します。

イ 内容

介護予防ケアマネジメント	
総合相談件数	200,548 件（新規 8,876 件・継続 191,672 件）
権利擁護支援（総合相談の再掲）	7,480 件
介護支援専門員支援件数 (包括的・継続的ケアマネジメント)	16,302 件
介護保険サービス等の申請代行	
地域包括支援センター運営協議会	3 回開催

3 包括的支援事業（社会保障充実分）

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

ア 目的

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することを目的とします。

イ 内容

- ① 在宅医療・介護サービスに関する区民向け普及啓発
(在宅医療ガイドブックの配付 500 部)
くらし健康あんしんネットおおたの開催 1 回
- ② 医療・介護関係者向け研修の開催 18 回
- ③ 在宅医療相談窓口（専門職・区民からの相談総件数 286 件）
- ④ 在宅医療連携推進協議会役員会 2 回

(2) 認知症総合支援事業

ア 目的

認知症に対する理解・普及啓発に係る広報の実施、認知症高齢者やその家族を日常の生活場面において、できる範囲での支援をする「認知症サポーター」の育成や、地域包括支援センターと医療機関との連携により、認知症高齢者の早期診断・対応に取り組む等、認知症高齢者が安心して住み続けることができる地域づくりを目指します。

イ 内容

- ① 大田区認知症サポートガイドの配布
- ② 認知症サポーター養成講座の開催 63 回 受講者 1,488 人（累計 38,291 人）
- ③ 認知症サポーターステップアップ講座の開催 13 回 受講者 281 人

- ④ 認知症支援コーディネーター配置 1人
- ⑤ 認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームの配置による、認知症の早期診断・早期対応及び医療介護連携の推進
- ⑥ 大田区行方不明高齢者等捜索依頼 7件（内 高齢者見守りメール 配信3件）
- ⑦ 高齢者見守りアイロンシール・見守りシールの配布
- ⑧ 介護マークの配布
- ⑨ 認知症カフェへの運営支援 26か所
- ⑩ 若年性認知症支援相談窓口の運営

（3）生活支援体制整備事業（地域支え合い推進事業）

ア 目的

高齢者の在宅生活を支えるため、地域包括支援センターに配置した見守りささえあいコーディネーターを中心に、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による生活支援サービスが提供される体制を整備します。

イ 内容

- ① 区内の社会資源をミルモネットに集約し、区内の活動・通いの場の状況を把握
- ② 見守りささえあいコーディネーターの情報交換及びスキルアップ研修等を実施
 - ・ミルモネット操作活用研修の実施 2回
 - ・第2回見守りささえあいコーディネーター全体会の実施

（4）地域ケア会議の充実

ア 目的

地域包括支援センター等が中心になり、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進します。

イ 内容

- ① 地域ケア会議個別レベル会議 96件
- ② 地域ケア会議日常生活圏域レベル会議 36回

4 任意事業

（1）目的

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業を行います。

（2）内容

ア 高齢者が地域で自立した生活を継続できるよう、高齢者住宅（シルバービーピア）に生活援助員（L.S.A）を設置する。設置件数3箇所。

イ 夜間・休日に、高齢者の福祉や介護に関する相談を、介護支援専門員や看護師などの資格を持つ相談員が電話で受ける体制を整備する。

名称 高齢者夜間・休日電話相談（高齢者ほっとテレフォン）

設置件数 1 箇所 相談件数 915 件

ウ 低所得等の条件に該当する被保険者が、家賃等の軽減を実施する旨の申し出をしている
グループホームに入居した場合、家賃等の補助を行う。
補助額 1 か月 7,000 円 令和 6 年度実績 延べ 38 人

第5 事業者

1 事業者数、施設数

介護保険のサービスを提供する事業者は、原則として都道府県が指定します。

地域密着型サービスは区が地域の実情に合わせた事業者の指定及び指導監督を行います。

指定居宅サービス事業者数

(令和7年4月1日現在)

サービスの種類	区内事業者数		構成比 (%)	
	介護	予防	介護	予防
居宅サービス	163	32	19.40	8.74
	142		16.90	
	8	8	0.95	2.19
	92	89	10.95	24.32
	80		9.52	
	14	12	1.67	3.28
	10	10	1.19	2.73
	20	17	2.38	4.64
	6	5	0.71	1.37
	63	60	7.50	16.39
地域密着型サービス	33	33	3.93	9.02
	31	31	3.69	8.47
	5		0.60	
	8	7	0.95	1.91
	2		0.24	
	20	18	2.38	4.92
	44	44	5.24	12.02
	0		0.00	
看護小規模多機能型居宅介護	98		11.67	
	1		0.12	
合 計		840	366	100.00
				100.00

指定介護保険施設

(令和7年4月1日現在)

サービスの種類		区内施設数	定員(人)
施設サービス	介護老人福祉施設	19	1,914
	介護老人保健施設	5	516
	介護医療院	2	180
合 計		26	2,610

2 事業者支援

(1) 介護保険事業者連絡会

介護保険サービス事業者を対象に、区からの情報提供や事業者間の連携を目的に開催しています。

実施年月日	内 容	参加状況
令和6年 7月 1日	介護職員待遇改善加算等について	大田区ケア 俱楽部（介 護保険事業 者向けサイ ト）、e ラー ニング研修 システムに 掲載
	居宅介護支援事業所の特定事業所集中減算の届出について（居宅介護支援事 業所のみへの連絡事項）	
	変更届の提出等について	
	地域密着型サービスの区域外利用について	
	介護事業所等の指定申請等に係る「電子申請・届出システム」の運用開始に ついて	
	令和6年度介護職員初任者研修・介護実務者研修・生活援助従事者研修受講 費助成事業について	
	大田区家族介護者支援ホームヘルプサービス事業の請求時の注意事項につ いて	
	大田区ひきこもり支援室 SAPOTA（サポタ）の取組について	
	大田区福祉オンブズマン制度 令和5年度運営状況報告書について	
	ヤングケアラー実態調査の結果について	
	東京都福祉サービス第三者評価	
	東京都令和6年度初任者研修等資格取得支援事業〔東京都事業〕	
令和7年 1月 29日	東京都令和6年度訪問介護採用応援事業〔東京都事業〕	大田区ケア 俱楽部（介 護保険事業 者向けサイ ト）、e ラー ニング研修 システムに 掲載
	東京都令和6年度介護職員就業促進事業について〔東京都事業〕	
	東京都令和6年度介護職員待遇改善加算等取得促進支援事業〔東京都事業〕	
	認知症対応型共同生活介護における協力医療機関に関する届出について	
	地域密着型サービスの区域外利用について	
	電子申請システムによる「介護保険事業者等 事故報告書」の提出について	
	カスハラ防止チラシの周知について	
	令和6年度大田区介護サービス功労者表彰の実績報告について	

(2) 居宅介護支援事業者研修

居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対しサービスの質の向上を図るために研修を開催しています。

実施年月日	内 容	参加状況(人)
令和6年6月18日	・おおた高齢者施策推進プランについて ・令和6年度介護報酬改定を知る! ～ケアマネが知っておくべき業務のポイント～	370
令和6年9月20日	精神疾患の対応について～家族対応に困っていませんか～	285
令和6年12月12日	複合的なニーズへの支援～重層的支援・多機関連携～	265
令和7年2月18日	・令和6年度ケアプラン点検の概要説明及び総括 ・生活への意欲を導き出そう! ～リ・アセスメントシートの活用～	162
令和6年11月22日	障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行	108
令和7年3月13日	日本人に多い指定難病の理解	84

(3) 介護サービス事業者研修

介護保険サービス事業者の質的向上のために研修を開催しています。

実施年月日	内 容	参加状況(人)
令和6年6月3日	令和8年度にリニューアル～成年後見制度～	81
令和6年6月17日	BCP発動～シミュレーショントレーニング～	67
令和6年7月2日	処遇改善加算と事業所での労務管理改善を学ぶ	29
令和6年7月23日	要介護者に多い疾病・ケガの基礎的理解	51
令和6年8月2日	あなたの知らない認知症の世界（若年性含む）	115
令和6年8月23日	令和6年度介護報酬改定について ～解釈通知、Q&Aを読み解く～	94
令和6年9月2日	口腔のアセスメントってどう見るの? 栄養改善も含めて	49
令和6年9月18日	苦情、クレーム防止の接遇マナー等	60
令和6年10月10日	要介護者に多い感染症の理解と予防	87

令和 6 年 10 月 23 日	高齢者虐待防止戦隊マモルンジャー！ ～身体拘束に必要な措置も添えて～	115
令和 6 年 11 月 8 日	ターミナル期の方の体と心を覗いてみましょう ～急変への対応の理解も含めて～	98
令和 6 年 12 月 2 日	プライバシー保護の取組に関する研修 (個人情報保護法改正関連含む)	77
令和 6 年 12 月 16 日	高齢者がよく服用する薬の基礎知識	67
令和 7 年 1 月 14 日	倫理及び法令遵守について	81
令和 7 年 1 月 27 日	新人職員集まれ～！ 「排泄を制する者は、介護を制する」	28
令和 7 年 2 月 7 日	利用者とのコミュニケーションの取り方	48
令和 7 年 2 月 17 日	ICT の活用 (入門編)	35
令和 7 年 3 月 6 日	利用者と職員が一緒に楽しむレクリエーションプログラムづくり	26

(4) 介護に関する入門的研修

介護人材確保のため、介護の現場に興味を持ち、働いてみたいという区民等を対象に、介護に関する入門的研修を開催しています。

実施年月日	内 容	参加状況 (人)
令和 6 年 10 月 7 日	介護に関する入門的研修 (介護に関する基礎知識・介護の基本)	12
令和 7 年 2 月 10 日	介護に関する入門的研修 (介護に関する基礎知識・介護の基本)	16

(5) おおた福祉フェス

区民への介護事業の啓発と人材確保を目的に、区内の介護事業者団体との共催で実施しています。

実施年月日	内 容	参加状況
令和 6 年 11 月 17 日	大田区産業プラザ PiO で開催 主なイベント内容 ・合同就職相談会 ・介護無料相談 ・介護セミナー	参加者数 約 470 名

(6) 介護職員初任者研修受講費助成

介護職員初任者研修課程を受講修了した方が区内の介護事業所に就職した際、研修受講費の一部を事業者が負担した場合、負担した受講費の一部を区が助成します。

令和6年度実績	7事業者 10人
---------	----------

(7) 介護職員実務者研修受講費助成

介護職員実務者研修課程を受講修了した方が区内の介護事業所に就職した際、研修受講費の一部を事業者が負担した場合、負担した受講費の一部を区が助成します。

令和6年度実績	6事業者 13人
---------	----------

(8) 生活援助従事者研修受講費助成

生活援助従事者研修課程を受講修了した方が区内の介護事業所に就職した際、研修受講費の一部を事業者が負担した場合、負担した受講費の一部を区が助成します。

令和6年度実績	0事業者 0人
---------	---------

(9) おおた介護のお仕事就職相談・面接会

介護人材確保のため、ハローワーク大森、介護保険事業者団体と連携して、ハローワーク大森の会議室で定例的に介護保険事業者（法人）による就職相談・面接会を実施しています。

令和6年度実績	実施回数 9回 参加法人 49法人 参加求職者数 107人 相談・面接件数 140件 就職人数 20人
---------	---

(10) 大田区介護助手導入支援事業

身体介護等の専門的な業務以外の補助的業務を担う介護助手として、元気高齢者等を雇用することを希望する介護事業所に対し、その募集や導入に向けた助言等を行い、マッチングまでを区が支援します。

実施年月日	内 容	参加状況(人)
令和6年6月20日 令和6年7月3日	事業所向け介護助手導入講座	17人
令和6年12月11日 令和6年12月13日	元気高齢者等向けセミナー	29人
令和7年1月13日 令和7年2月13日	介護助手希望者と介護事業所とのマッチング支援	34人

(11) 仕事と介護の両立支援コーディネート事業

介護保険等の制度理解を深め、介護と就労の両立に向けた職場風土の醸成を図るとともに、介護と就労の両立をする区民への支援を行うため、セミナーを実施しています。

	実施年月日	内 容	参加状況
企業 向け	令和 6 年 10 月 22 日	「人材に対する取り組みについての事例紹介」	17 人
	令和 6 年 12 月 10 日	社員向け「仕事と介護の両立支援セミナー」	30 人
区 民 ・ 事 業 者 向 け	令和 6 年 9 月 12 日	仕事と介護の両立支援セミナー 親の介護が必要になる前に個人・企業で備えよう	区民 5 人 事業者 5 社
	令和 7 年 2 月 15 日	仕事と介護の両立支援セミナー 40 歳から考える親の介護と自分の仕事	区民 24 人 事業者 7 社

(12) 福祉サービス第三者評価

福祉サービス利用者がサービスの選択の際の情報を提供するとともに、事業者自らのサービス向上を促すため、第三者評価制度の普及・定着を図っています。

サービス種別	受審数
認知症対応型共同生活介護事業所	37 事業所
小規模多機能型居宅介護事業所	0 事業所
民間在宅系サービス事業所	18 事業所
民間施設系サービス事業所	2 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 事業所
都市型軽費老人ホーム	0 事業所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 事業所

(13) 介護サービス功労者表彰

区内の介護サービス従事者の功労を称えるため表彰事業を実施しています。

実施年月日	内 容	表彰者数
令和 7 年 1 月 20 日	介護サービス功労者表彰	2 名
	勤続 25 年表彰	5 名

3 介護保険指定事業者の指導等

介護サービス事業者に対して、関係法令や運営基準等を周知徹底させるとともに、介護サービスの質の向上や介護給付の適正化を図ることを目的として、適切な助言や指導を行い、改善の必要が認められる事項については「改善状況報告書」の提出を求めています。

(1) 集団指導

区内事業所を対象に事業種別毎に、実地指導における主な指摘事項、介護報酬改定における改定事項等について、動画配信の方法により実施しています。

実施回数	1回(動画配信)	
出席事業所数	居宅介護支援	154事業所
	認知症対応型共同生活介護	43事業所

集団指導の状況(令和7年3月31日現在)

(2) 実地指導

介護保険サービス事業者等が、健全かつ円滑な事業運営を確保できるよう、指導の対象となる事業所において、関係書類を確認するとともに、管理者等と面談をしながら実施しています。

【指導の重点項目】

- ア 「虐待防止」の徹底
- イ 身体拘束等の適正化の推進
- ウ 人員基準
- エ 設備基準・運営基準関係
- オ 介護報酬関係
- カ 計画の適切な作成
- キ 介護職員の処遇改善
- ク 業務管理体制

【指導対象事業者の選定】

- ア 過去一度も指導を実施していない事業所
- イ 一定期間、実地指導を実施していない事業所
- ウ 事業者等からの通報等により、虐待、不正請求等が疑われ、実地による指導が必要と認められる事業所
- エ その他の事情により実地による指導が必要と認められる事業所

区単独実施事業所数	97事業所
東京都による実地検査実施事業所数	10事業所

実地指導の状況(令和7年3月31日現在)

第6 保険収支 1 介護保険特別会計(令和6年度)

	科目	予算現額(円)	決算額(円)	執行(収入)率 (%)	構成比 (%)	
歳 入	介護保険料	13,557,157,000	13,945,779,972	102.87	22.74	
	使用料及び手数料	1,000	0	0.00	0.00	
	国庫支出金	13,215,113,000	12,693,439,781	96.05	20.70	
	支払基金交付金	16,086,492,000	15,741,459,210	97.86	25.67	
	都支出金	7,983,796,000	8,419,613,571	105.46	13.73	
	財産収入	7,394,000	7,247,698	98.02	0.01	
	寄付金	1,000	0	0.00	0.00	
	一般会計繰入金	9,763,038,000	9,763,038,000	100.00	15.92	
	介護給付費準備基金繰入金	699,655,000	300,000,000	42.88	0.49	
	繰越金	428,482,000	428,481,872	100.00	0.70	
	諸収入	6,223,000	30,184,326	485.04	0.05	
	歳入合計	61,747,352,000	61,329,244,430	99.32	100.00	
歳 出	総務費	1,627,729,000	1,388,312,189	85.29	2.32	
	保険給付費	58,216,845,000	56,690,854,128	97.38	94.60	
	内 訳	介護サービス等諸費	54,231,926,431	52,994,933,906	97.72	88.43
	内 訳	介護予防サービス等諸費	1,178,996,569	1,178,996,569	100.00	1.97
	内 訳	審査支払手数料	70,850,000	68,773,733	97.07	0.11
	内 訳	高額介護サービス等費	1,785,119,000	1,651,119,355	92.49	2.76
	内 訳	特定入所者介護サービス等費	667,332,010	514,409,575	77.08	0.86
	内 訳	高額医療合算介護サービス等費	282,620,990	282,620,990	100.00	0.47
	内 訳	地域支援事業費	1,046,057,000	1,021,840,866	97.69	1.71
	内 訳	介護予防・生活支援サービス事業費	880,109,000	867,489,114	98.57	1.45
	内 訳	一般介護予防事業費	93,202,000	85,835,120	92.10	0.14
	内 訳	包括的支援事業費	62,425,000	58,330,852	93.44	0.10
	内 訳	任意事業費	10,321,000	10,185,780	98.69	0.02
	内 訳	保健福祉事業費	382,000	220,000	57.59	0.00
	内 訳	財政安定化基金拠出金	1,000	0	0.00	0.00
	内 訳	介護給付費準備基金積立金	12,429,000	12,282,698	98.82	0.02
	内 訳	諸支出金	823,909,000	816,222,068	99.07	1.36
	内 訳	予備費	20,000,000	0	0.00	0.00
	内 訳	歳出合計	61,747,352,000	59,929,731,949	97.06	100.00
	繰越明許費	—	111,100,000	—	—	
	翌年度繰越金	—	1,288,412,481	—	—	

2 一般会計(令和6年度)

	科 目	予算現額(円)	決算額(円)	執行(収入)率(%)	構成比(%)
歳 入	使用料及び手数料	17,954,000	18,438,416	102.70	1.31
	国庫支出金	371,693,000	310,439,304	83.52	22.02
	都支出金	445,135,000	402,097,652	90.33	28.52
	財産収入	41,249,000	41,249,712	100.00	2.93
	繰入金	616,428,000	616,427,473	100.00	43.72
	諸収入	21,344,000	21,331,184	99.94	1.51
	歳入合計	1,513,803,000	1,409,983,741	93.14	100.00
歳 出 訳	福祉費	11,721,872,133	11,518,397,476	98.26	100.00
	介護保険特別会計への繰出金	9,763,038,000	9,763,038,000	100.00	84.76
	前年度国・都支出金等返還金	413,000	412,687	99.92	0.00
	介護保険サービスに係る利用者負担額軽減事業	8,369,753	7,836,635	93.63	0.07
	介護保険サービス利用者負担額軽減事業	3,236,000	2,444,523	75.54	0.02
	利用者負担額軽減事業に係る事業者参入促進事業	1,146,000	935,998	81.68	0.01
	介護保険高額介護サービス費等貸付	96,000	0	0.00	0.00
	その他	1,945,573,380	1,743,729,633	89.63	15.14
	歳出合計	11,721,872,133	11,518,397,476	98.26	100.00
	繰越明許費	—	128,923,000	—	—

3 介護給付費準備基金(令和6年度)

介護給付費準備基金は、介護保険給付に要する費用に不足が生じた場合、その不足の財源に充てるため積み立てています。

令和6年度末の介護給付費準備基金の額は、5,190,362,877円です。

第7 相談・苦情への対応

1 相談・苦情の窓口

介護保険に対する相談や苦情については、介護保険課など本庁舎の関連各課及び地域福祉課、地域包括支援センターに窓口を設けて受け付けています。

2 東京都への報告

区に寄せられた苦情は、申立人への説明・助言や事業所への指導等を行うほか、処理経過を東京都国民健康保険団体連合会を通じて東京都に報告しています。

東京都への報告内容（令和6年度）

ア 苦情の内容

内容	件数(件)	構成比(%)
要介護認定に関すること	0	0.0
保険料に関すること	0	0.0
ケアプランに関すること	4	4.9
サービス供給量に関すること	0	0.0
介護報酬に関すること	0	0.0
制度上の問題に関すること	0	0.0
行政の対応に関すること	1	1.2
サービス提供・保険給付に関すること	50	61.0
その他	27	32.9
合 計	82	100

イ 苦情への対応状況

対応	件数(件)	構成比(%)
申立人に説明・助言	45	54.9
事業所への指導等	13	15.9
他機関を紹介等	1	1.2
その他	23	28.0
合 計	82	100

ウ 苦情の申立人

区分	本人	家族	ケアマネジャー	事業者・施設	その他	合計
件数(件)	20	49	1	4	8	82
構成比(%)	24.4	59.8	1.2	4.9	9.8	100

3 福祉オンブズマン制度

介護保険を含む福祉サービスに関する苦情を第三者的な立場で処理する「福祉オンブズマン制度」があります。

福祉オンブズマン制度での対応状況

介護保険に関する相談件数	48 件
相談件数のうち、申立件数	3 件

第8 執行・推進体制

1 介護保険事業計画

介護保険事業運営の基本となるのが、市町村介護保険事業計画です(介護保険法第117条)。この計画は3年を1期として策定しており、計画期間における介護(予防)サービスごとの事業量の見込みや、その確保策について規定しています。

2 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議

平成25年度より「市町村老人福祉計画」(老人福祉法第20条の8)と「市町村介護事業計画」を一体のものとして策定するために大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を設置しました。

(1) 主な検討事項

- ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関すること
- ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画の推進に関すること

(2) 委員の構成

- ・学識経験者・弁護士3人、保健医療5人、福祉5人、地域4人、区民(公募)3人

(3) 開催状況及び審議事項

開 催 日	審 議 事 項
第1回 令和6年7月10日 (収集・Web・書面の併用)	<ul style="list-style-type: none">・「おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～」策定について・おおた高齢者施策推進プラン令和5年度実施状況について・介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について
第2回 令和6年11月11日 (収集・Web・書面の併用)	<ul style="list-style-type: none">・令和5年度介護保険事業計画の実施状況について・令和6年度大田区介護保険サービス事業所介護人材等に係る調査結果について・保険者機能強化推進交付金等について
第3回 令和7年1月31日 (収集・Web・書面の併用)	<ul style="list-style-type: none">・保険者機能強化推進交付金等について

3 広報

介護保険についての理解を深め、利用に役立てていただくため、以下の広報活動を行っています。

(1) パンフレット等の発行

名称	作成部数 (部)	配付方法
みんなの介護保険	32,000	窓口配付及び区施設・地域包括支援センター等で配付
介護保険のしおり	10,000	65歳到達者や転入者に対して、介護保険被保険者証送付時に同封
介護保険負担割合証リーフレット※	50,000	要介護・要支援認定者及び申請者に対して介護保険負担割合証送付時に同封
納入通知書等案内説明書※	248,100	納入通知書や納付書送付時に同封
サービス提供事業者一覧		新規指定・廃止等があるため、加除整理して毎月作成し、必要に応じて印刷のうえ、窓口において配付
居宅介護支援事業所一覧		新規指定・廃止等があるため、加除整理して毎月作成し、必要に応じて印刷のうえ、窓口において配付
総合事業の利用のしおり	10,000	窓口配付及び区施設・地域包括支援センター等で配付

※振り込め詐欺等の特殊詐欺被害防止のため、啓発文を印刷しています。

(2) 大田区報による情報提供

	主な内容
令和6年4月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料納入通知書を郵送します ・フレイル予防専門職養成講座 ・避難行動要支援者名簿にご登録を ・高齢者見守りキーホルダー 登録と更新のご案内 ・夜間・休日の相談に「高齢者ほっとテレフォン」 ・いきいき高齢者入浴証のご案内 ・認知症高齢者グループホーム家賃等助成制度 ・やぐちの元気アップ教室 ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会 ・大田区若年性認知症支援相談窓口 ・認知症サポーター養成講座
令和6年4月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料が改定されました（3年に一度改定します） ・大田区地域福祉計画・おおた高齢者施策推進プラン・おおた障がい施策推進プランを策定しました ・健康遊具を使って、公園体操をしませんか？
令和6年4月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・口座振替をご利用ください（介護保険料）
令和6年5月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・オレンジカフェ in デニーズ ・福祉サービスに苦情や不満があるときには福祉オンブズマンにご相談ください ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会
令和6年5月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム入所の優先度評価を7月に行います。
令和6年5月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・経験があってもなくても、希望や能力にあった仕事が選べます ・シニア向け講座（シニア向け頭の運動会・体力測定会） ・高齢者見守りメール
令和6年6月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターへご相談ください ・涼み処（クールスポット）で熱中症予防 ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会
令和6年6月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康維持に関する専門家の無料派遣 ・地域包括支援センター運営協議会の傍聴 ・認知症予防講座
令和6年6月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・おおもり園入所の優先度評価 ・個別企業向けセミナー 介護が始まる前に予備知識を！ ・大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の傍聴

令和6年7月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・介護のよろず相談室 ・介護保険に加入している方へ <ul style="list-style-type: none"> [1]令和6年度介護保険料の通知書を7月11日から郵送します [2]大田区独自の保険料減額制度 [3]介護保険負担割合証を7月11日から郵送します [4]介護保険負担限度額の認定 [5]生計困難者利用者負担額軽減制度 ・福祉サービスに苦情や不満があるときには福祉オンブズマンにご相談ください ・大田区もの忘れ検診
令和6年7月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・残暑を楽しむ！シニアのオンライン納涼祭
令和6年7月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・いきいき高齢者入浴証のご案内 ・夜間・休日の相談に「高齢者ほっとテレフォン」 ・いきいき公園体操 地域指導員養成講座（9日制）
令和6年8月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と介護の両立セミナー「親の介護が必要になる前に個人・企業で備えよう」 ・フレイル予防リーダー養成講座（4日制）
令和6年8月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・ポールウォーキ教室 ・認知症予防朗読講座（10日制） ・口座振替をご利用ください（介護保険料）
令和6年8月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・シニア向け講座（いきいきシニア体操、つなげる体操）
令和6年9月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・世界アルツハイマー月間イベント「若年性認知症とアート」 ・シニア向けプログラム（元気アップ教室・膝痛・腰痛ストップ体操） ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会
令和6年9月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム入所の優先度評価を11月に行います ・介護に関する入門的研修（オンライン） ・シニアクラブ会員の募集 ・高齢者のための体操教室（音楽にのせてフィットネス・認知症予防体操・いきいきシニア体操）
令和6年9月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・やぐちの元気アップ教室 ・オンライン交流会
令和6年10月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と介護の両立支援 区内企業向け個別セミナー ・介護保険料の納付書を10月10日に郵送します ・いきいき高齢者入浴証「ゆ～体験」 ・高齢者の健康維持に関する専門家の無料派遣

	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座 ・もの忘れ検診 ・高齢者見守りキーholダー登録しませんか ・夜間・休日のご相談に 高齢者ほっとテレפון ・高齢者見守りメール（登録は協力員のみ）
令和6年10月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・口座振替をご利用ください（介護保険料） ・大田区最大合同就職相談会 おおた福祉フェス 2024 ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会 ・大田区特別養護老人ホーム等就職相談会 ・地域包括支援センター運営協議会の傍聴 ・「ひとり暮らし高齢者登録」のご案内を郵送します ・フレイル予防専門職養成講座 ・健康遊具を使って、公園体操をしませんか？
令和6年10月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の傍聴 ・「高齢者見守りアイロンシール・見守りシール」
令和6年11月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・金融機関やコンビニエンスストアなどで納付・納税をお願いします（介護保険料） ・おおた福祉フェス 2024 ・地域包括支援センター糀谷の移転 ・福祉サービスに苦情や不満があるときには 福祉オンブズマンにご相談ください ・オレンジカフェに参加してみませんか
令和6年11月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と介護の両立支援個別相談室 ・いきいき高齢者入浴証 ・体力測定会 ・認知症予防講座
令和6年12月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年中の年間納付済額通知の郵送（介護保険料） ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の公募委員募集 ・地域包括支援センター入新井の移転・シニアステーション入新井の新設 ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会 ・大田区もの忘れ検診 ・認知症サポーター養成講座「ステップアップ講座」
令和6年12月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン交流会
令和6年12月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・おおもり園入所の優先度評価

令和7年1月11・21日 合併号	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム入所の優先度評価を3月に行います ・大田区特別養護老人ホーム等就職相談会 ・介護に関する入門的研修（オンライン） ・仕事と介護の両立セミナー 40歳から考える親の介護と自分の仕事 ・大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の傍聴 ・地域包括支援センター運営協議会の傍聴 ・高齢者ほっとテレフォン ・各種控除のご案内 <p>【1】社会保険料控除（国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料）</p> <p>【2】おむつ費用の医療費控除</p> <p>【3】介護保険サービスなどの医療費控除</p>
令和7年2月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険料控除について（国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料） ・おおた介護のお仕事就職相談・面接会 ・地域包括支援センターのご案内
令和7年2月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護マーク」をご利用ください
令和7年2月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・ポールウォーク教室
令和7年3月1日号	<ul style="list-style-type: none"> ・いきいき高齢者入浴証の新規申請のお知らせ ・シニア向け講座（元気アップ教室、いきいきシニア体操）
令和7年3月11日号	<ul style="list-style-type: none"> ・シニア向け講座（足腰らくらく水中ウォーク、膝痛・腰痛ストップ体操、つなげる体操）
令和7年3月21日号	<ul style="list-style-type: none"> ・シニア向けプログラム（認知症予防体操、いきいきシニア体操、音楽にのせてフィットネス）

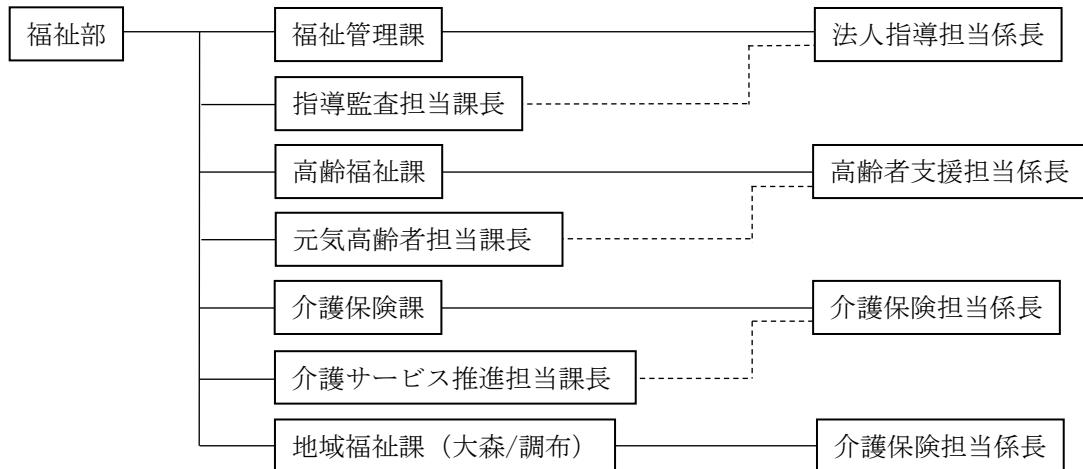
(3) 大田区ホームページ（令和7年10月1日現在掲載）

大田区ホームページで介護保険に関する情報を提供しています。

- ・令和7年度後期 大田区物価高騰等における介護サービス事業所・施設に対する支援金交付手続きのご案内
- ・介護助手 お仕事説明会&見学会を開催いたします。
- ・「すきま時間」であなたが支える大田区の介護！介護助手として働いてみませんか？
- ・カスハラ防止にご協力ください
- ・介護保険に関する各種手続きがマイナポータルから電子申請できるようになりました
- ・【介護保険事業所各位】令和6年能登半島地震における被災者への対応について
- ・【介護保険関連】令和6年能登半島地震による被災者への対応について
- ・介護保険事業概要
- ・介護保険 各種申請用紙ダウンロード
- ・要介護・要支援認定更新申請における申出書による認定有効期間の延長の取扱いの終了について
- ・大田区新型コロナウイルス感染症に係る高齢者施設等PCR検査経費補助事業補助金交付手続について
- ・介護保険 転入・転出の手続き
- ・介護保険で利用できるサービスの種類
- ・介護保険料を納付できる店舗が増えました。
- ・みんなの介護保険 利用のしかた（PDF版）
- ・みんなの介護保険（利用のしかた発行版）（音声版）
- ・介護保険制度のしくみ
- ・介護保険料
- ・介護保険負担割合証について
- ・医療費控除の対象となる介護サービス
- ・介護保険・総合事業サービス利用の手順
- ・サービス利用者の自己負担額
- ・利用者負担額軽減制度
- ・在宅サービスの支給限度額
- ・介護サービス・介護予防サービス提供事業所一覧
- ・交通事故等（第三者行為）により介護サービスを利用する時は
- ・介護保険の数字
- ・介護保険事業者の方へ
- ・ケアマネジャーの仕事と報酬

介護保険関連組織(令和7年4月1日現在)

※介護保険事業と関連のある組織のみ記載しているため、実際の組織図と異なる部分があります。



介護保険関連事務分掌

課名	分掌事務
福祉管理課	<p>法人指導担当係長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○社会福祉法人の認可等 ○社会福祉連携推進法人の認定等 ○社会福祉法人及び社会福祉連携推進法人の指導、監査及び運営指導 ○障害福祉サービス事業者等の指導、監査及び立入検査 (他の主管に属するものを除く。) ○介護サービス事業者等の指導、監査及び立入検査(他の主管に属するものを除く。)
高齢福祉課	<p>高齢者支援担当係長</p> <p>(計画管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○課の庶務 ○避難行動要支援者対策 (他の主管に属するものを除く。) ○高齢者福祉計画 ○高齢者に係る施策の企画及び調整 ○地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた調整等 <p>(包括運営・見守り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センター事業 ○高齢福祉窓口業務 ○ひとり暮らし高齢者等への支援 ○ねたきり高齢者等への支援 <p>(認知症・虐待)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症高齢者への施策 (他の主管に属するものを除く。) ○高齢者虐待防止及び養介護施設従事者等に係る通報 ○家族介護者への支援 <p>(総合事業・介護予防)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○フレイルの予防 ○一般介護予防事業 ○介護予防・日常生活支援総合事業 (他の主管に属するものを除く。) ○生活支援サービスの体制整備に係る調整 (他の主管に属するものを除く。) <p>(基盤・社会参加)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者施設の整備計画・管理・運営等 ○高齢者の地域活動及び交流促進 (他の主管に属するものを除く。) ○シルバーパートナーシップ ○高齢者の就労支援

介護保険課	<p>介護保険担当係長</p> <p>(管理担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険に係る統計 ○介護保険事業に係る収入及び支出 ○介護保険に係る他課との調整（他の主管に属するものを除く。） ○課の庶務 <p>(計画担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険事業計画 <p>(システム担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険システムの維持及び管理等 <p>(給付担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険の低所得者軽減措置 ○介護給付費の審査及び支払 ○介護給付費の償還払 ○介護保険高額介護サービス費等資金貸付 <p>(資格・保険料・収納担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険の被保険者の資格 ○介護保険の被保険者証・負担割合証 ○介護保険料の賦課及び減免 ○介護保険料の収納 ○介護保険料の督促及び催告 ○その他徴収金 <p>(認定担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護認定審査会の運営（大森/調布地区を除く。） ○要支援・要介護認定の申請及び主治医の意見書作成依頼 ○要支援・要介護認定の訪問調査の実施（大森/調布地区を除く。）及び調整 <p>(介護指導担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要支援・要介護認定の訪問調査指導及び事務（大森/調布地区を除く。） <p>(指定担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○指定地域密着型サービス事業所の指定等 <p>(基盤整備担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険施設等に係る基盤整備 <p>(介護サービス担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特別養護老人ホーム及び高齢者在宅サービスセンターの管理代行 ○介護保険施設等サービス及びグループホーム等の利用及び相談 ○介護保険施設等サービス及びグループホーム等の運営及び調整 ○介護保険施設の入所者要介護認定調査の調整 ○民間事業者の支援及び研修 ○指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者の調整
地域福祉課 (大森/調布)	<p>介護保険担当係長</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護認定審査会合議体の運営 ○要介護認定に係る相談 ○要支援・要介護認定の申請及び調査 ○要支援・要介護認定の訪問調査 ○介護保険等に関する各種申請等受付及び相談業務

介護保険事業概要

令和 6 年度実績報告

令和 7 年 11 月発行

大田区福祉部介護保険課

〒144-8621

大田区蒲田五丁目 13 番 14 号

電話 (03) 5744-1359

FAX (03) 5744-1551

健康福祉委員会
令和7年11月11日
福祉部 資料46番
所管 介護保険課 障害福祉課

令和6年度 指定管理者モニタリング結果について

1 実施方法

(1) 通常時モニタリング

- ・指定管理者によるセルフ（自己）モニタリング
- ・財務審査及び労働条件審査
- ・所管課による履行状況確認・評価

以上をもとに、総合的に評価を行い、モニタリングシートを作成

(2) 第三者評価

第三者評価の結果に対する所管課の考え方や指定管理者への指示内容等をモニタリングシートに記載

2 対象施設

	施設名	指定管理者名	指定期間	実施方法
介護保険課	1 大田区立特別養護老人ホーム 蒲田	社会福祉法人 池上長寿園 大田区仲池上2-24-8	令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(2)
	2 大田区立特別養護老人ホーム 糀谷		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	3 大田区立特別養護老人ホーム たまがわ		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(2)
	4 大田区立蒲田高齢者在宅サービスセンター		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(2)
	5 大田区立糀谷高齢者在宅サービスセンター		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(2)
	6 大田区立たまがわ高齢者在宅サービスセンター		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(2)
	7 大田区立下丸子高齢者在宅サービスセンター		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	8 大田区立矢口高齢者在宅サービスセンター		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	9 大田区立おおもり園		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)

障 害 福 祉 課	1	大田区立くすのき園	社会福祉法人 東京都手をつなぐ育成会 東京都新宿区西新宿 7-8-10 オークラヤビル2階	令和6年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	2	大田区立うめのき園		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	3	大田区立久が原福祉園		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	4	大田区立南六郷福祉園		令和6年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	5	大田区立しいのき園	社会福祉法人 大田幸陽会 大田区大森南 2-15- 1	令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	6	大田区立新井宿福祉園		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	7	大田区立池上福祉園		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	8	大田区立大森東福祉園		令和5年4月1日から 令和10年3月31日まで	(1)
	9	大田区立つばさホーム 前の浦		令和3年4月1日から 令和8年3月31日まで	(1)
	10	大田区立大田福祉作業所	社会福祉法人 同愛会 神奈川県横浜市保土ヶ谷区 上菅田町金草沢 1749	令和2年4月1日から 令和7年3月31日まで	(1)
	11	大田区立大田生活実習所	社会福祉法人 瞳月会 東京都国立市泉 3-30- 5	令和6年4月1日から 令和11年3月31日まで	(1)
	12	大田区立はぎなか園	社会福祉法人 知恵の光会 神奈川県横須賀市公郷町 3-69- 1	令和4年4月1日から 令和9年3月31日まで	(1)

3 結果について

別紙の大田区指定管理者モニタリング結果のとおり

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6年度
自己評価実施日	令和7年5月7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 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。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	法人文書管理規程に基づき整備・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。	○
	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	必要に応じ経営本部と連携し、状況に応じて区と直接連絡・調整を行っている。	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	介護福祉士、社会福祉士等の有資格者や初任者研修、認知症介護実践者研修等の研修を受けた職員、勤続年数7年以上の職員を配置している。	法人の定める職員配置基準を満たしており、必要な知識・経験を持った職員を配置している。	○
	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)	法定基準をもとに適正に配置し管理している。	法定基準をもとにシフト表を作成し、適正な職員配置を行っている。	○
	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	法人研修に参加し、伝達研修を実施したり報告書を回覧する等して情報の伝達をしている。	年間計画に基づき研修を実施し、職員の資質向上に務めている。未受講者に対しては、報告書を回覧するなどして伝達に努めている。	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	法人統一見解として多様性を尊重し身だしなみチェックリストは廃止され原則自由となったが、留意事項①安全面、衛生面への配慮②業務に支障をきたさない③清潔にする④不潔感や威圧感を与えないを遵守し、ご利用者等に不快と思われないようTPOに応じた適切な服装をするようしている。 接客態度はご利用者の想いを重視し尊厳を守る対応をし、互いに注意ができる環境をつくっている。	身だしなみチェックリスト廃止後も、利用者にとって心地よい環境を提供することを第一に、職員が自主的に意識し適切な服装を心掛けている。 接客態度についても、利用者及び家族の想いを尊重し、丁寧な対応に努めている。	○
	施設、設備の公正な利用が確保されているか	適正に管理している。	利用者の希望や状態に合わせて積極的な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	車椅子の無料貸出は希望に応じて対応している。 ボランティアの受け入れ、保育園との交流行事を通して地域交流を行っている。	ボランティア受け入れや保育園等、さかんに地域交流を図っている。特に多世代交流は、普段子供と触れ合う機会の少ない利用者にとって、非常に有意義な時間となっている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	適正に管理している。	法人の規定に沿って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
運営	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	契約時や介護保険上、施設対応状況の変更時に説明をしており、問い合わせにも適切に対応をしている。また、運営推進会議を通じて説明をしている。	利用方法については、希望者が手に取りやすい館内入口にて、閲覧ができるようになっている。また、施設対応状況の変更時には、文書を送付し周知を図っている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	日々の外出訓練や多様なレク、幅広い年齢の認知症の方に対する対応力の高さなど事業所の強みを発信し、丁寧な支援を続けることで契約者数、利用回数の向上につながっている。	日々の訓練や多様なレク、季節を感じられるプログラム等を行うことで、利用者の多様なニーズに応えている。認知症対応型では、個別対応を重視しており、個々の能力に応じたレクリエーションを提供している。	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	迅速かつ真摯に対応するようしている。	クレームは職員による聞き取りを行い、対応策を利用者等に説明している。職員間では申し送りや会議等で迅速に共有している。	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	適切に管理運営されている。	掲載情報については適切である。最新の空き情報を掲載し、利用者の確保に努めている。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	同一建物内の保育園と連携し、毎年敬老行事や卒園のお祝い等多世代交流を行っている。近隣住民の音楽ボランティアによる活動や自治会町会との関係性も良好で、連絡を取り合い、協力関係にある。	併設の保育園と定期的な交流を行ったり、近隣住民からボランティアの受け入れを行ったり、さかんに地域交流を行っている。自治会とも連携を取っており、周辺地域と良好な関係を保っている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	基本的な感染症対策を実施。感染症の研修も行っており、予防対策に努めている。	検温や消毒、職員のマスク着用等、基本的な感染症対策を実施している。また、洗面所には手洗いの掲示をし、利用者にも感染症予防の基本を周知している。	○
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	適切に管理している。	個人情報を含む書類は、利用者ごとにファイリングし鍵付きの書庫で保管している。	○
	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	基本方針とマニュアルを整備し、研修を適切に行うと共に個人情報に関する掲示を施設内にしている。	基本方針とマニュアルに則り、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	マニュアルを整備し、訓練等を通じ周知に努めている。	マニュアルが整備されており、訓練等を通じて職員に周知が図られている。	○
	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	マニュアルを整備し、訓練等を通じ周知に努めている。	マニュアルが整備されており、訓練等を通じて職員に周知が図られている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	防犯・防災管理マニュアルに基づき適切に行っている。職員不在時には警備会社に委託している。	防犯・防災マニュアルや不審者対応マニュアルに則り、危機管理体制が整えられている。	○
	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	マニュアルを整備し、研修等により周知し、実践に活かしている。	マニュアルは写真付きで分かりやすく整備され、職員が常時閲覧できるようになっている。マニュアルに基づき日頃から予防措置に努めている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	夜間は警備会社に委託し、鍵などは事務所内で適切に管理している。	鍵は専用のキーボックスで保管されており、適切に管理されている。	○
共通 建物 設備	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、点検記録も適切に保管している。	日常・定期点検は計画的に実施されている。点検記録はファイルに年度ごとに綴られている。	○
	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)	修繕が必要な場合は経営本部と連携し必要に応じて速やかに対応している。	定期的な点検や職員からの報告で発見された修繕箇所について、基本協定に定められた役割分担に基づき、適切に修繕等を実施している。	○

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
施設管理	備品 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)	経営本部に委託先の業務の報告をし、適切に委託するようにしている。	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)	省エネルギーを心掛け、節電・節水等に取り組んでいる。	エアコンの設定温度を27℃から28度に設定し、節電を心掛けている。また、照明のLED化が進められており、消費電力の削減に取り組んでいる。	○
	設備管理 機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	ファイルに綴り、事務所にて保管。	取扱説明書等は、必要時に閲覧できるよう適切に整備・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	ファイルに綴り、事務所にて保管。	取扱説明書等は、必要時に閲覧できるよう適切に整備・保管されている。	○
清掃	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	備品台帳に戻づき適切に整理整頓している。	備品台帳に基づいて管理し、適切に整理整頓されている。	○
	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	定期清掃は委託。 その他、職員による日常清掃により衛生管理に努めている。	定期委託清掃、職員による日常清掃によって、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	消耗品は必要に応じて補充している。	消耗品は随時確認しており、必要に応じて補充を行っている。	○
	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、適切に実施している。	事務室に収集方法を掲示し、ごみ箱も分別しやすいように分類されている。	○
	施設周辺の美観は維持されているか	清掃や庭木剪定を計画的に実施し、美観の維持、建屋全体の管理をしている。	定期的に清掃や剪定が行われており、施設周辺の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】

- ・個別機能訓練、外出訓練、各種プログラム等を通して利用者のニーズに応えることができるよう体制を整えてきた。
- ・個浴、自宅を模した浴室であることを活かし、丁寧な身体状況のアセスメント、自宅での入浴方法を獲得できるような動作訓練に努めている。
- ・利用者の多様なニーズに対応できるプログラムや個浴・個別機能訓練をはじめとした個別ケアなど、事業所の強みを外部に発信し、新規契約数、登録者数が増えている。
- ・現登録ご利用者様の支援を丁寧にしていくことで、利用回数が増えてきている。特に認知症対応型の通所では新規の相談件数も増えている。

【今後の課題】

- ・認知症対応型の通所ではご利用開始から年数が経過したことで全般に支援が必要な方が増えてきている。個別ケアの充実をどのように展開していくかを検討していく必要があると考える。
- ・町会自治会や近隣事業所、地域包括支援センター等との連携を深めコロナ禍以降に減少した地域交流を再開し、地域に必要とされる事業所になるよう日々取り組んでいく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・個別機能訓練、外出訓練に加え、フラワーアレンジメントや書道等の各種プログラム、敷地内での園芸活動など、季節を感じられるプログラムに力を入れており、利用者の多様なニーズに応えている。
- ・認知症対応型通所介護事業では個別対応を重視しており、個々の能力に応じたレクリエーションを提供している。
- ・利用者の支援を丁寧に行っていくこと、家族やケアマネジャー、地域包括支援センター等との連携を密にすることで、事業所の特性を知つてもらい利用率の上昇に繋げている。
- ・安定したサービス提供を行うには人材が不可欠であるため、職員の働きやすさを改善できるよう職員会議等を通して意見交換を行なながら業務の見直しに取り組んでいる。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
自己評価実施日	令和7年5月6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、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 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。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	法人文書管理規程に基づき整備・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。	○
	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	必要に応じ経営本部と連携し、状況に応じて区と直接連絡・調整を行っている。	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	介護福祉士、社会福祉士等の有資格者や初任者研修等の研修を受けた職員、勤続年数7年以上の職員を配置している。	法人の定める職員配置基準を満たしており、必要な知識・経験を持った職員を配置している。	○
	施設の設置目的を最大限發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。	法定基準をもとに、シフト表を作成し、職員を適正に配置している。各職員の経験年数を考慮してシフトを組み合わせるなど、施設の設置目的を發揮するため工夫している。	○
	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web研修に参加し、内部研修を充実させ、報告書の回覧と情報の伝達をしている。	経験年数や業務内容に応じて必要な研修に参加させ、職員の資質向上に努めている。	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	法人統一見解として多様性を尊重し身だしなみチェックリストは廃止され原則自由となったが、留意事項①安全面、衛生面への配慮②業務に支障をきたさない③清潔にする④不潔感や威圧感を与えないを遵守し、ご利用者等に不快と思われないようTPOに応じた適切な服装をするようしている。 接客態度はご利用者の想いを重視し尊厳を守る対応をし、互いに注意ができる環境をつくりっている。	身だしなみチェックリスト廃止後も、利用者に受け入れられることを第一に、各職員が留意事項に配慮した適切な服装をしていると言える。 接客態度についても、利用者及び家族の想いを尊重し、丁寧な対応に努めている。	○
	施設、設備の公正な利用が確保されているか	適正に管理している。	利用者の希望や状態に合わせて、積極的に受け入れができるよう努めている。送迎範囲外の方については、他の区立通所施設を案内するなどして対応している。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	車椅子の無料貸出し、会議室利用貸し出しは希望に応じて対応している。職場・介護等体験等学生の実習等の受け入れをしている。	2階にある会議室を、近隣マンション自治会に貸し出している。ボランティア活動の件数は令和5年度と比較して倍増しており、積極的に参加を試みている。	○
	使用料等の会計管理は適切か	適正に管理している。	法人の規定に沿って、適切に管理している。滞納が生じた場合は本部に繋ぎ、要領に基づいて速やかに処理している。	○

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
運営	施設の利用方法は分かりやすく説明されているか	契約時や介護保険上、施設対応状況の変更時に説明をしており、問い合わせにも適切に対応をしている。また、運営推進会議を通じて説明をしている。	変更時には連絡帳にてご家族に説明する他、電話や来所による問い合わせについても適切に対応している。また、出入口には運営規定や料金表を掲示しており、利用者が閲覧できるようになっている。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	職員の会話術の良さ、レク技術・アセスメント力の高さ、幅広い年齢の認知症の方に対する対応力の高さなど事業所の強みを常に発信し続け、丁寧に支援をし続けることで契約者数を増やしてきている。	事業所の強みである心身の活性化を図るプログラムとレクの充実、それを担う介護職員のスキルの高さに加え、長年求められた入浴支援が加わったことで、利用者のニーズに応えられるよう努めた。	○
	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にしている。	クレームを受けた際には、相談員による聞き取り・事実確認を行い、対応策を利用者等に説明している。	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	適切に管理運営されている。	適切に管理運営されている。主に毎月のイベント報告や予定について発信している。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	同一建物内の児童館、保育室、シルバービーピアと連携し、毎年防災訓練を合同で行っている。近隣マンション自治会に会議の場を提供するなど、地域の自治会との関係性も良好で、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ビーピアと毎年合同で防災訓練を行い、有事の際に速やかに対応できるよう協力体制を構築している。また、自治会に会議室を貸し出しどう、施設の周辺地域との関係は良好である。	○
情報管理	感染症対策、予防措置はされているか	基本的な感染症対策を実施。感染症の研修も行っており、予防対策に努めている。	出入口にアルコール消毒を設置、デイ利用前に検温をお願いするなど、基本的な感染症対策を実施している。また、コロナ禍以降、感染症対策委員会を毎月開催し、職員間で情報共有をしている。	○
	個人情報は適正に管理されているか	適切に管理している。	個人情報を含む書類は、利用者ごとにファイリングし鍵付きの書庫で適切に管理している。	○
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、訓練等を通じ周知に努めている。	防災マニュアルを整備し、職員が常時手に取れるように保管されている。	○
	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	マニュアルを整備し、訓練等を通じ周知に努めている。	同施設内の職員や利用者等と連携し、合同で避難訓練を実施している。事業所内だけでの避難訓練も適宜実施しており、緊急時に備えている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	防犯・防災管理マニュアルに基づき適切に行っている。 職員不在時には警備会社に委託。	マニュアルに基づき適切に行っている。出入口付近に防災マップを掲示し、危機管理の意識付けを行っている。	○
	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	マニュアルを整備し、研修等により周知し、実践に活かしている。	マニュアルは適切に整備されている。研修は内部のみならず外部への参加もあり、報告書の回覧や口述伝達で周知を図っている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	夜間は警備会社に委託し、鍵などは事務所内で適切に管理している。	鍵は専用のキーボックスで保管している。また、警備会社との契約により施錠管理を適切に行っている。	○
共通 建物 設備	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、点検記録も適切に保管している。	日常・定期点検は計画的に実施されている。点検記録はファイルに年度ごとに綴られている。	○
	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)	修繕が必要な場合は経営本部と連携し必要に応じて速やかに対応している。	定期的な点検や職員からの報告で発見された修繕箇所について、経営本部と連携し適切に修繕を行っている。	○

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
施設管理	備品 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)	経営本部に委託先の業務の報告をし、適切に委託するようにしている。	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)	省エネルギーを心掛け、節電・節水等に取り組んでいる。	照明のLED化が進められ、またサービス提供後は職員は一所に集まり、他の部屋の電気や空調を消すなど、省エネルギーに取り組んでいる。	○
	設備管理 機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	ファイルに綴り、事務所にて保管。	取扱説明書等は、必要時に閲覧できるよう適切に整備・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	ファイルに綴り、事務所にて保管。	取扱説明書等は、必要時に閲覧できるよう適切に整備・保管されている。	○
清掃	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	備品台帳に戻づき適切に整理整頓している。	備品台帳に基づいて管理し、適切に整理整頓されている。	○
	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	定期清掃は委託。その他、職員による随時清掃により衛生管理に努めている。	定期委託清掃、職員による日常清掃によって、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	消耗品は必要に応じて補充している。	洗面所の消耗品は不足している状態は見られず、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、適切に実施している。	事務室に収集方法やリサイクルの取組を掲示し、分別が適切に行われている。	○
施設周辺の美観は維持されているか		清掃や庭木剪定を計画的に実施し、美観の維持、建屋全体の管理をしている。	定期的に清掃や剪定が行われており、施設周辺の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】

- ・入浴設備の設置後、入浴介助に関する職員研修を実施。並行してプログラムの工夫を重ね、ご利用者のニーズに応えることができるよう体制を整えてきた。当事業所の強みであるプログラムの充実を維持しながら、入浴支援を安定化することで、満足度を維持・向上できるように努めてきた。
- ・食品衛生責任者を有する職員を配置し、看護師と連携を図りながら研修等で知識の周知し、食中毒などを蔓延させないよう努めてきた。
- ・職員教育に力を入れており、認知症のケアに関するアセスメント力を強化し、特に若年性認知症の方に対する支援の維持と向上に努めている。若年性認知症の方への支援を継続することで高齢者の認知症支援にも活かすことができ、その結果ケアマネジャーからも信頼され、ご利用者をご紹介してくださることが増えてきた。
- ・若年性認知症の方への支援については、他事業所、同法人内の若年性認知症支援相談窓口、ショートステイ等と常に連携を図り、生活全般を支えられるように支援を継続している。
- ・プログラムとレクの充実、それを担う介護職員のスキルの高さ等、事業所の強みを外部に発信し続け、新規契約数が増え、登録者数が増えてきている。
- ・現登録ご利用者の支援を丁寧にしていくことで、利用回数を増やし、ご利用者が近隣の方を紹介してくださることも増えてきている。

【今後の課題】

- ・登録者数を増やしてきたが、一方で施設入所やご逝去等を理由に利用を辞退する方も多いため、引き続き登録者数を増やしていくよう継続した努力が必要だと感じている。
- ・若年性認知症の方は心身の変化が著しく、登録者にも変動がある。年数が経過したことで、日常生活動作に支援が必要な方も登録しておられる。軽度の方と重度の方の支援を今後どのように展開していくかを検討していく必要があると考える。引き続き、他事業と共に連携・相談をしながら支援のあり方を考えていく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・R6年6月に入浴設備を新設。入浴支援が未経験の介護職員が多くいる中で、経験者を中心に研修を行ったり、他事業所へ出向いて知識を得たりなど、介護職員が主体となって入浴支援に取り組んだ。令和6年度では、一般通所介護では15.1%、認知症対応型通所介護では13.1%の利用があった。
- ・長年利用者から求められていた入浴支援に加えて、プログラムとレクの充実、それを担う介護職員のスキルの高さ等、事業所の強みを生かして利用者のニーズに応えられるよう努めた。
- ・利用者実数のうち、新規契約の割合が41%(令和5年度)から68%(令和6年度)に増加した。新規契約割合が高くなった要因としては、生活相談員による他事業所との連携、充実したプログラムの発信、現利用者からの評判による成果だと評価できる。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
自己評価実施日	令和7年5月3日

1 施設概要

施設名	大田区立おおもり園	
所在地	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、経営本部を通し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、年度ごと文書別に整備・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。	○
	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。	法人の定める職員配置基準を満たしており、必要な知識・経験を持った職員を配置している。	○
	施設の設置目的を最大限發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、職員を適正に配置している。職員の経験年数を考慮してシフトを組み合わせたり、出勤が連続しないよう配慮したりするなど、施設の設置目的を發揮するため工夫している。	○
	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	施設内研修を計画的に開催し、法人や東社協からの諸通知、情報提供をもとに月次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している。また、施設内外問わず研修の場を設け、職員の資質向上に努めている。	○
	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。	職員間で相互確認を実施し、職員の服装は適切に保たれている。また、利用者及び家族に対して丁寧に対応している。	○
運 営	施設、設備の公正な利用が確保されているか	入居のしおりやポスター掲示、ナースコールの一斉放送等により情報の平等性に努めている。	エレベーターの利用停止等、施設利用のうえで周知が必要な事項はナースコールにて一斉放送したり、施設の利用方法を掲示板にて周知したりすることで、公正な利用を確保している。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	集会室を使用してフレイル予防や感染症予防講座、自衛消防訓練など実施している。高齢者地域生活再建事業は、区、包括支援センターと連携を取りながら実施している。	サークル活動や町会、地域包括に集会室の貸し出しを行っている。令和6年度は新規事業として、地域包括支援センターと連携してスマート相談会・体験会、見守りキー・ホルダー登録会・出張相談会を実施した。	○
	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。	法人の規定に基づき、適切に管理している。	○
	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。	重要事項説明は施設の入り口に掲示している他、施設の利用方法は掲示板を活用することで、入居者への周知を図っている。	○

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	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。	優先度評価の実施及び区との協議により、効率的に入所を進められるよう取り組んでいる。	○	
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	意見箱への投書や苦情に対し、誠意を持って迅速に対応し、職員間で検討周知後、個別対応等している。	意見箱を設置し、利用者が意見を発しやすい環境を整備している。利用者から相談等あった場合には、個別に対応している。	○	
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	適切に管理運営している。	適切に管理運営している。掲載情報についても適当である。	○	
	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。集会室貸出を実施している。	主に、集会室の貸し出しを通して、周辺地域との交流がなされている。集会室にて実施しているオンライン体操では、入居者以外に地域の方も参加している。	○	
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症予防のため、ポスター掲示や入居者に手指消毒薬等の感染症予防講座実施し、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、来園者への対応、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。	毎朝の検温、施設入り口での手指消毒など、基本的な感染症対策を実施している。また、ポスターの掲示や、入居者への感染症予防対策講座により、感染症対策の意識付けを行っている。来園者にも、検温消毒、マスク着用をお願いしている。	○	
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。	個人情報を含む書類は、入居者ごとにファイルリングし、鍵付きの書庫にて管理している。	○	
	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。	個人情報保護、情報セキュリティに関するマニュアルを整備し、職員研修を実施している。	○	
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、常時閲覧できるようになっている。避難誘導箇所の確認、自衛消防組織としての動きの訓練をしている。	ケースごとにマニュアルを整備し、職員が常時手に取れるようになっている。	○	
	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掲示している。入居者、職員、宿直員を対象とした避難誘導訓練を実施している。	緊急時における連絡先を半年に1回見直し、掲示している。毎月、入居者と職員を対象とした防災対策に取り組んでいる。	○	
	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し避難者名簿更新を行っている。	毎日、自主検査チェック表を用いた火気確認と避難者名簿の更新を行っている。夜間は職員が定期巡回を実施し、防災管理に努めている。	○	
	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	感染症対策マニュアルを整備し、感染症対策委員会を3ヶ月に1回開催している。職員間での情報共有及び業務改善に努めている。	マニュアルは整備され、職員が常時閲覧できるようになっている。3か月に1回の感染症対策委員会に加え、職員研修を行うことで、職員への周知に努めている。	○	
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	事務室の専用キーボックスに収納し、職員の退勤時に施錠確認と、事務室を施錠している。	鍵は専用のキーボックスに収納されており、使用時にのみ開け閉めしている。	○	
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・定期点検が計画的に実施され、結果は自主点検チェック票に記録し、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)	迅速に原因等の状況を確認および調査をし、内容を経営本部に報告している。	修理・更新が必要な場合は、原因等を調査・確認し、経営本部に速やかに報告している。	○
		修繕等を適切におこなっているか(建物、設備、備品)	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。	基本協定に定められた役割分担に基づき、必要に応じて区に事前協議を行い、適切に修繕等を実施している。	○
		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。	再委託の内容について評価を行い、改善点を再委託先に申し入れるなどの対応が行われている。評価の結果を踏まえ、再委託先に改善計画書の提出を依頼するなど、経理規定に基づき適切に再委託が行われている。	○

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
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)	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。	使用していない時間帯はこまめに電気を消すなど、入所者にも声掛けを行い省エネルギーに努めている。	○
	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。	取扱説明書等はファイルにまとめて、適切に整備・保管している。	○
	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。	取扱説明書等はファイルにまとめて、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	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。	備品台帳に基づき、整理整頓されている。月次報告書を作成し、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	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。	業務委託により適切に実施され、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。	消耗品が不足する状態はなく良好に維持管理されている。また、持ち去り防止の措置がされている。	○
	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	ごみの分別は定期的に職員間で周知し、入居者へ入居のしおりやポスター掲示及び変更時の周知等で協力を促し実施している。リサイクルは、裏紙活用や古紙回収を利用している。	ごみはきちんと分別されており、ごみ集積所は清潔に保たれている。分別の方法は事務室及び掲示板にて貼り出し、周知に努めている。不案内な利用者に対しては職員が協力を促す対応をしている。	○
	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。	植栽は委託業者により年3回の剪定が行われている他、日常清掃でも対応している。園庭では入居者が一部定植を行っており、美観が保たれている。	○

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】

- フレイル予防への取り組みとして、余暇活動は2ヶ月に1回の割合で実施することができ、内容もご入居者の結果を数値で表記し見える化できるものや生活上興味が持てるものを提供できるよう努めた。
- シニアステーションの月間予定表の掲示、外部イベントの収集と発信をすることで、自発的な活動参加に繋がるよう努めた。
- 集会室の貸し出しにより、地域の方や他事業所、他職種と連携や情報共有を図っている。地域の方とご入居者が同時に参加するイベントを提供することで地域との交流の機会を図ることができた。
- 包括支援センターの企画やイベントを集会室で実施してもらうことで、ご入居者、地域の方、町会との交流を図ることができた。
- 高齢者地域生活再建事業の活用にあたり、大田区、包括支援センターと連携を取りながら実施し、利用から終了までの流れが安定した提供ができるよう努めた。
- 毎月、防災・避難訓練を実施することでご入居者の災害に対する意識向上に努めた。

【運営上の今後の課題】

- 関係機関との連携を強化し、日々の生活支援や心身の状況変化に伴う、その方に適した生活環境への住み替え・移管方法・職員の対応方法について構築していく。
- フレイル予防の内容を精査し、入居者の生活状況に見合った内容展開を目指していく。
- 高齢者地域生活再建事業の流れと集会室の貸し出しを全職員が対応できる仕組みの構築を目指していく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・フレイル予防の活動を積極的に行い、介護予防を推進している。フレイル予防の取り組みは、意見・要望を把握する機会ともなっており、個別対応に努めるなど、利用者の支援に取り組んでいる。
- ・令和6年度から新規事業としてフレイル予防体操を実施。今後、理学療法士や柔道整復師等に介入してもらったり、地域の方も参加できるようにすることで地域交流や社会参加に繋げたり等、事業の構築を目指している。
- ・地域包括支援センター等と連携して、高齢者地域生活再建事業に取り組んでいる。令和6年度では6名の利用があり、関係機関と協力して適切に利用者の支援を実施した。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
自己評価実施日	令和7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糀谷	
所在地	大田区西糀谷二丁目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	全部署がそれぞれ合議のうえ作成したものを作成し、施設長、統括事業所長が精査し期日までに提出している。	経営本部を通じて、報告内容を精査したうえで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	年度別、文書分類別にファイルリングし、決められた場所にそれぞれ保管。現在は施設の大規模改修工事に伴い備品等と賃貸倉庫に保管している。	法人の文書規定に基づき保管されており、年度別・文書分類別に整備・保管されている。現在は大規模改修工事中につき、賃貸倉庫に保管している。	○
	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	指定管理代行の基本協定に基づく報告、連絡等は適時行い、緊急をする場合は、経営本部を通じて速やかに区への相談、連絡を行っている。	経営本部を通じて、区との連絡や調整を行っており、緊密に連携しているといえる。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	正規職員として配置している介護職員の8割が介護福祉士資格を保有している。	法人の定める職員配置基準を満たしており、必要な知識・経験を持った職員を配置している。	○
	施設の設置目的を最大限發揮できるスタッフの配置になっているか(員数・シフト等)	法令及び法人の定めた配置定数を遵守し、職員の能力や経験を活かせるシフトを組んでいる。また、施設の大規模改修工事に伴う入所定員の減少認可申請に基づく職員配置を実施した。	法定基準をもとに、シフト表を作成し、職員を適正に配置している。また、大規模改修工事にあたり、入所定員の減少認可申請に基づく職員配置を実施した。	○
	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	介護保険法上の法定研修や事業計画書に則した施設内研修を開催、法人や外部研修(web研修)等にも積極的に参加した。	経験年数や業務内容に応じて、施設内研修のみならず、法人や外部研修(web研修)等にも積極的に参加して、職員の資質の向上に努めている。	○
	職員の服装及び接客態度は適切か	接遇及び権利擁護向上委員会等から職員へ啓発を行い、身だしなみチェックポスターを活用し自己点検を行っている。	自己点検を行い身だしなみに気をつけている。また、利用者及び家族に対して丁寧な対応に努めている。	○
施設、設備の公正な利用が確保されているか	施設、設備の公正な利用が確保されているか	入所手続きについては、大田区優先入所制度の名簿に基づき適切に実施している。	大田区優先入所制度の名簿に基づき、利用者の希望や状態に合わせて適切に入所案内を実施している。	○
	自主事業(講座など)は計画どおり運営されているか	地域交流の場として糀谷地区福祉施設連絡会として合同で夏祭りの打ち水を実施、そのほか地域の防災訓練や盆踊りに参加している。	近隣の福祉施設と合同で夏祭りを開催し、一斉打ち水・スタンプラリー等を実施し交流を深めた。また、地域の行事等に積極的に参加し、密な関係を構築している。	○
	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。	○

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	施設見学を随時受け付け施設パンフレットを配付、契約時には重要事項説明書により施設利用の詳細内容を説明している。	施設見学の随時受け付けや、施設パンフレットの配付、また契約時には重要事項説明書を用いて詳細な説明を実施している。	○
	施設の稼働率向上に向けた取組みは有効か	日々のケアの充実や健康管理、事故防止の取組みからの入院率低下及び入退所手続きの迅速・効率化を図っている。	日々のケアの見直しや事故防止への取り組み、入院率の減少に努めると共に、速やかな入退所手続きが実施されている。	○
	利用者等からのクレームに対し適切に対応しているか	利用者懇談会や家族面会時、ケアプラン会議等の場において、ご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。	利用者懇談会や家族面会時、ケアプラン会議等の場で、利用者及び家族の意見を聞き取っている。また、利用者の思いを尊重した対応を心掛けている。	○
	専用ホームページは適切に管理運営されているか	広報委員会により適宜更新し、写真等については利用者・ご家族の承認のもと掲載している。	必要に応じて更新を行っており、掲載内容についても適切である。写真等については、利用者及び家族の承認のもと掲載している。	○
	施設の周辺地域との関係は良好か	地域のボランティアを受け入れ、町会行事にも積極的に参加し良好な関係を構築している。	地域ボランティアの受け入れや、町会行事への積極的な参加等、良好な関係の構築に取り組んでいる。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	非接触型検温器及び手指消毒器を設置、施設内の定期的な換気、手すりやドアノブなどの消毒を行っている。	検温器及び手指消毒の設置等、基本的な感染症対策に取り組んでいる。また、手すりやドアノブの消毒など、予防措置にも適切に努めている。	○
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	法人の情報セキュリティ対策基準のもと適切に管理し、個人情報の紙資料は必ずシュレッダー処理を行っている。	法人の規定に基づき適切に管理している。個人情報の紙資料は必ずシュレッダー処理を行うなど、漏えい等ないよう取り扱いをしている。	○
	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	全職員に対して個人情報保護・漏えい防止への意識づけを行い、法人による職員研修を実施している。	職員に対して個人情報保護・漏えい防止への意識づけを行うほか、法人による職員研修を実施している。	○
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	年間防災計画に沿って防災訓練を行い、事業継続計画(BCP)を各部署に配付のうえ定期的な研修・訓練を実施している。	災害時における事業継続計画(BCP)を各部署に配付することで周知に努めている。また定期的な研修・訓練を実施している。	○
	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としての安否確認訓練や避難誘導訓練等を定期的に実施している。	避難訓練を定期的に実施し、緊急時の連絡体制を確認している。	○
	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、夜間は警備員を配置し来所者の確認を行い、サスマタや防犯ブザー等防犯器具を備え付けている。	不審者対応マニュアルを作成し、事務所にスプレー・サスマタを備えるなど、防犯対策に適切に取り組んでいる。	○
	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	各部署に感染性対策マニュアル及び事業継続計画(感染症BCP)を整備し、感染症対策委員会が中心となり周知徹底を促している。	感染症対策マニュアル及び感染症発生時における業務継続計画(BCP)が整備されている。感染症対策委員会を実施し、周知に努めている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵は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。	鍵は所定の場所に保管し、持ち出しチェック表で適切に管理している。	○
共通 建物 設備	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)	各種保守点検契約等に基づき定期的、計画的に実施し、点検結果記録等を保管している。	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)	経営本部へ迅速に状態を報告のうえ施設運営に支障がないよう対応している。	修理・更新が必要な場合は、状態及び原因等を確認し、速やかに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修繕等を行い、実績を法人の修繕履歴システムで管理している。	現在大規模改修工事が行われており、必要に応じて区と連携を取りながら進めている。また、実績はシステムにて管理されている。	○

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
施設管理	備品 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、業務実績を勘案し適切に行ってい	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。	○
		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順次LEDに交換し、エアコンの設定温度を各リモコン上に表示している。	照明のLED化やエアコンの設定温度の適正管理など、消費電力の削減に取り組んでいる。	○
	設備管理 機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	専用の棚に集約・保管し適宜閲覧できるようにしている。現在は施設の大規模改修工事に伴い備品等と賃貸倉庫に保管している。	取扱説明書等はファイリングし所定の位置に保管し、適宜閲覧できるようにしている。現在は工事中につき賃貸倉庫に保管している。	○
備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	専用の棚に集約・保管し適宜閲覧できるようにしている。現在は施設の大規模改修工事に伴い備品等と賃貸倉庫に保管している。	取扱説明書等はファイリングし所定の位置に保管し、適宜閲覧できるようにしている。現在は工事中につき賃貸倉庫に保管している。	○
	備品台帳に基づき適切に整理整頓されているか	定期的に備品の棚卸を実施し、備品シールの貼付等を確認している。	備品台帳に基づき適切に整理整頓されている。	○
	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	日常清掃及び定期的な特別清掃を実施し詳細な実施報告書に記録のうえ清潔保持に努めている。	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	清掃業務委託業者により定期的に確認し、常時必要分を補充している。	消耗品は不足がないか随時確認し、必要に応じて補充されている。	○
清掃	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コピー用紙の裏面活用等を実施している。	分別廃棄用のごみ箱の設置や片面印刷紙の裏紙利用など、適切に実施されている。	○
	施設周辺の美観は維持されているか	清掃や庭木剪定業務委託業者及び園芸ボランティアを活用し適切に維持している。	清掃、樹木剪定を定期的に行い、花壇の設置等施設周辺の美観は維持されている。ボランティアによる活動が入っている。	○

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)

○サービスの提供に関して工夫・改善した点

大規模改修工事によるご利用者の住み替えに伴い、特養の入所定員を令和6年8月に104名から80名へ減員、10月には31名に減員及びショートステイ事業休止、11月から特養事業休止となった。この間、各施設との連携によるご利用者の住み替えを令和6年4月から開始し当初の計画どおりご利用者94名全員の住み替えを無事故で完了した。

施設行事については感染症予防対策を継続して行うなかで夏祭り、敬老お祝い会等を各フロアの食堂で開催することができた。また、ご利用者へ安全・安心なサービスを提供するため、持ち上げない介護の実践としてスライディングボード・シート及び車椅子移乗介助用ターンテーブルの介護用器機の活用を推進した。

○運営上の今後の課題

令和8年3月の大規模改修工事の竣工予定に伴い、令和8年度の特養及びショートステイの事業再開に向け経営本部に特養糀谷開設準備室を設置、リニューアルオープンの準備を進めている。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・大規模改修工事に伴い職員の配置換えが行われた。新たな職員体制に基づき、業務スケジュールの作成・運用を適切に実施した。
- ・持ち上げない介護の継続実践としてスライディングボード・車椅子移乗介助用ターンテーブルを活用した。利用者へ安全・安心なサービスを提供するだけでなく、介護職員の腰痛等の労災もなく、双方の負担を和らげる介護に取り組んだ。
- ・大規模改修工事に際し地域住民への説明会を開催するなど、周辺地域と良好な関係を保つよう努めている。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。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6年度
第三者評価実施月	令和6年9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、①職員のアセスメント力向上の取り組みから、職員の気づきと情報収集能力向上が図られ、情報共有により課題の解決と個別ケアに繋げている点、②個別ケアの充実を目標に、利用者の意向を反映した食事の提供体制の改善により、利用者の満足度やQOLの向上に繋がっている点、③事業方針や年間推進項目の目的を組織内に浸透させ、リーダー層と職員がチームとなって推進項目に取り組んでいる点について、特に良好との結果であった。引き続き、サービスの維持・向上に努められたい。一方で、さらなる改善が望まれる点として、利用者が日常生活を笑顔で快適に過ごせるよう、スマイル活動の実践を図ることがあげられた。利用者から発信された言葉を「私の気持ちシート」として蓄積し、利用者の気持ちに沿った支援や援助を実施する。あわせて、利用者が望むケアがどういなものなのかを収集・分析して共有化していくことが期待される。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。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6年度
第三者評価実施月	令和6年9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、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、①困難事例の受け入れを進めるなど基本的に断らない姿勢により、地域の在宅サービスのよりどころとなっている点、②在宅生活を長く続けられるよう、身体機能の強化を図り、主体性を引き出し、利用者同士の交流が増える効果が出ている点、③組織価値観「尊厳ケア10の約束」を整理し、その考え方を職員と共有することで利用者の期待に応える行動や価値観の共有が促されている点について、特に良好との結果であった。引き続き、サービスの維持・向上に努められたい。
一方で、さらなる改善が望まれる点として、支援の適正化をチェックする仕組みがあげられた。業務マニュアルの見直しや点検が進んでいないこと、また職員の長年の経験に頼っている現状が見受けられるため、今後は職員の多様化に備え支援の適正化をチェックする仕組みが期待される。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
第三者評価実施月	令和6年9月

1 施設概要

施設名	大田区立糀谷高齢者在宅サービスセンター	
所在地	大田区西糀谷二丁目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、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、①「尊厳ケア10の約束」の中から毎月一項目を取り上げ唱和し、毎月の会議で意識化の結果を評価することで、職員の前向きな志向性が醸成されている点、②尊厳が保たれた自立した生活の支援に取り組み、利用者中心の支援を職員全体が意識して実践している点、③送迎・入浴・食事等様々なニーズに対応したサービス提供体制を構築するために、各サービス業務や利用者のプログラムの見直し、職員のスキルに合わせた編成見直しや業務整理を行っている点について、特に良好との結果であった。引き続き、サービスの維持・向上に努められたい。

一方で、さらなる改善が望まれる点として、通所介護の効果を在宅介護に活かすため、情報連携の改善があげられた。通所での活動成果は、家族や在宅サービス事業所にとって重要な情報であり、今後も在宅支援関係者との効果的な情報交換手法の向上が期待される。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
第三者評価実施月	令和6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、①投薬時のヒューマンエラーの防止、褥瘡の予防、尿路感染症の予防などを各種専門職が連携協働し、入居者の健康管理が徹底されている点、②ICT記録システムを適切に全職員が運用し、タイムリーな情報共有と必要な情報の整理・集約により適切な支援に繋がっている点、③職員主体で5S推進プロジェクトチームを立ち上げ、書類棚の整理整頓や床頭台の改善統一等行った結果、生産性が向上し職員の意識が高まり、ひまわり活動などの地球にやさしい取り組みへと繋がっている点について、特に良好との結果であった。引き続き、サービスの維持・向上に努められたい。

一方で、さらなる改善が望まれる点として、「持ち上げない介護」の推進を通じて、その効果の検証を行うことがあげられた。利用者の尊厳と健康を守り、職員の健康維持と働きやすい職場環境の創出を目的に、法人は「持ち上げない介護」をプロジェクトとして推進している。今後は、この取り組みが利用者と職員双方にもたらす具体的な効果を検証していくことが期待される。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
第三者評価実施月	令和6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、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、①ホームページや広報誌を活用してサービス内容の紹介や施設の取り組み等の情報を発信することで、家族・地域との共創を図っている点、②医療ニーズが高い方や重度の介護を要する方を受け入れることで利用者・家族の在宅生活の継続を支援し、生活を支える拠り所となっている点、③組織価値観「尊厳ケア10の約束」を整理し、その考え方を職員と共有することで利用者の期待に応える行動や価値観の共有が促されている点について、特に良好との結果であった。引き続き、サービスの維持・向上に努められたい。一方で、さらなる改善が望まれる点として、利用者を支援する過程で得られた新しい発見や気づきを、整理して活用できる仕組みの構築があげられた。記録システムの導入により、写真や数値を用いたサービスの可視化は進んでいるが、今後は日常生活の記録に加え、支援内容や利用者の変化など、より詳細な記録が必要である。職員が日々の支援の中で発見した利用者の潜在能力や新たな可能性を効果的に集約し、利用者のできることを見つけていく仕組みづくりが期待される。

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では、財務状況について重要な問題点(指摘事項)は見当たらないとの結果であった。
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6年度
自己評価実施日	令和7年6月20日

1 施設概要

施設名	大田区立ぐすのき園
所在地	東京都大田区蒲田2-10-1
指定管理者	名称 社会福祉法人 東京都手をつなぐ育成会 代表者 理事長 立原 麻里子 住所 東京都新宿区西新宿7-8-10オーネットビル2F
指定期間	令和6年4月1日～令和8年3月31日
施設の設置目的	【就労継続支援B型】 知的障がいのある方に働く場を提供し、生産活動や生活訓練を通して、社会的な知識や能力の向上を図るため。
施設の沿革	昭和63年4月開設 平成18年4月 大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成21年4月 指定更新 平成26年4月 指定更新 平成31年4月 指定更新 令和6年4月 指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	事業計画書、事業報告書、委託料の四半期請求書、次年度の予算書等期日までに提出し、不備なく報告している。	必要事項を記入の上、期日までに提出している。	<input type="radio"/>
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	各種業務記録、支援日誌、医務日誌、サービス提供記録など年度ごとに整備し保管。職員の業務分担に文書整理係を設けて、係りが中心となり整理を行っている。	年度ごとまとめて整理し、施錠できる場所に保管している。	<input type="radio"/>
	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	区との協定に基づく報告・事前協議等を怠りなく行っている。また、協議や報告すべき事案が生じた場合は速やかに連絡をし、調整を行っている。	協定に基づいた適切な報告、相談が行われている。	<input type="radio"/>
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	法人・各事業所が人材育成に取り組んでいる。法人内の人事異動により、必要な知識・経験をもった職員の配置に努めている。また、園内では、職員の適性を見極め、適材適所の人員配置を行うとともに、退職者が出ないように日頃から職員とのコミュニケーションを図るようにしている。	有資格の職員や経験の豊富な職員を複数配置している。	<input type="radio"/>
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	職員それぞれの成長計画と上司が期待する内容を明確にした「スキルアップ計画」をもとに、法人内の職層別研修、外部の研修にも積極的に参加をすることを奨励。自己研鑽できる法人のウェブ研修サイト(eラーニング)を個々に活用することなどで職員の資質の向上に努めている。また、人事考課制度による、OJTや面談を通じての人材育成を行っている。	外部講師による研修や職層別研修を定期的に実施しており、フィードバックのための研修報告書も非常に詳細まで記載されており、個々の資質向上に努めている。	<input type="radio"/>

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
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	利用者の権利擁護や意思の尊重は法人のミッション、園のサブミッションに掲げて施設運営の基本としている。利用者主体で行う自治会活動や日々の活動においても利用者の意思や意見を尊重している。 また、年6回の虐待防止委員会を実施し、支援の振り返りと改善を図るとともに、年2回、職員に権利擁護・虐待防止のチェックシートを実施している。	研修やチェックリストの実施、虐待防止・身体拘束適正化委員会の開催により、職員の意識向上に努めている。	○
	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	事業計画は年度ごとに策定し、進行管理を行っている。利用者支援に関しては、個別支援計画、作業計画を策定し、適宜モニタリングを行い成果につなげている。 各種業務計画は、マニュアルや引き継ぎ書としても活用し、業務に継続性を持たせている。時代やニーズが反映されるように取り組んでいる。	個別支援計画は半年ごとに見直し、保護者面談にて説明・振り返りを行っている。 業務計画はクラブ、委員会、販売会等の流れについて記録し、引き継ぎ資料としても活用している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	三年に一度第三者評価を受審している。(今年度実施予定) 結果は園の情報はホームページや広報紙等で公開している。また、保護者会の定期的な実施や行事等での施設の公開、地域の町会長への第三者委員委嘱等積極的に外部との接点を持ち、透明性が高まるように事業運営を行っている。	保護者会や作業公開により、外部に公開する機会を設けている。地域の町会長へ第三者委員の委嘱を行っている。	○
運営	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	日頃から利用者や保護者に対して、気軽に相談できる雰囲気つくりを意識している。 「苦情解決実施要綱」に則り、迅速な対応をしている。毎年の満足度調査や三年ごとに第三者評価を受審し、運営改善を行っている。	施設の満足度アンケートや日々のサービス提供記録のやり取りによって、利用者や保護者が相談できるよう努めている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	家族を含めたご本人との面談を実施し、意向を反映した計画を作成。相談とアセスメントシートを共有し、協調して支援に活かしている。共通の個別目標一覧を職員全員が所持し共有している。	アセスメントシート、支援計画、サービス提供記録を個人台帳にまとめ、適切に更新している。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	利用者個々のニーズや希望を大切にし、支援計画を基に活動の提供を行っている。日々のミーティングや毎月の作業会議等で支援内容や提供方法について確認、見直しをしている。	クラブ活動の一つに就労クラブを設け、就労希望の利用者個々の課題に対する訓練を実施している。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	本人のペースや持っている力を大切にし、獲得している能力を助長するように支援している。 健康面では、健康診断をはじめ、毎月の内科検診や隔月の精神科相談、各種健診を実施している。 食事の提供については、美味しい、楽しく、安全な給食を目指し、利用者の摂食状況に合わせた食事の提供方法やメニューの検討をする会議を毎月行っている。	内科検診、精神科相談を定期的に実施し、毎年健康診断を受けている。毎月の給食会議ではメニューの見直しを行っている。	○

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
情報管理	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	①六郷特別出張所に自主製品を展示し、園の紹介や販売活動の機会としている。 ②地域包括支援センターとの交流により、保護者向けの研修や高齢者とのボッチャを実施。 ③近隣町会の広報誌等の印刷を定期的に請け負っている。 ④園の情報発信のために地域へ園だよりの配布を行っている。 ⑤梅屋敷商店街のお祭りに自主生産品の販売で参加。 ⑥ボランティアや実習生などを積極的に受け入れ、障害者理解促進や次世代職員育成に取り組んでいる。	祭りやスポーツフェスタなど、仮移転先の地域とも積極的に交流しながら、六郷地区との連携も継続している。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	日々のミーティング、毎月の職員会議、作業会議などで支援や作業について情報の共有や反省を行う機会を設けている。また、研修への参加など職員の資質の向上を図り、求められるニーズに対応したサービスが行えるようしている。	ミーティングや諸会議で利用者情報や課題点を共有し、職員間で知識の差が出ないよう取り組んでいる。また、てんかん等、多様な障害に対応できる支援研修を積極的に受講している。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	業界的に慢性的な人材不足であるが、法人としては、学校や企業など手広く広報活動を実施。また待遇面の改善も適宜行なっている。事業所としても法人と連携して、研修や働きやすい環境を意識して、職員たちに接している。	管理職はマネジメント研修を受講し、職員定着に向けた環境づくりに取り組んでいる。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	感染予防の基本対策を継続的に行なうとともに、コロナ対策としては、咳や発熱症状がみられた時などに抗原検査の実施をし蔓延対策を施している。また、事業の安定した継続に向け、業務継続計画の職員への教育と訓練を実施。看護師主導で、感染症防止対策の園内研修を全職員に実施している。	感染症対策委員会を立ち上げ、マニュアルの作成や施設内研修を実施している。	○
防犯・防災	個人情報は適正に管理されているか	個人情報は全て保管庫で施錠管理している。電子データについては、役職ごとに管理・閲覧制限を設けて管理している。	個人情報は保管庫で施錠管理し、利用者や業者等が見ることができないようにしている。	○
	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	「個人情報保護マニュアル」「個人情報漏えい事故対策マニュアル」「個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」を整備し、日々のミーティングや職員会議を通じて個人情報保護や法令遵守を徹底している。	個人情報保護、法令順守のマニュアル、ガイドラインはファイルに納められ、職員が閲覧できるようになっている。	○
	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	大田区地域防災計画に基づき、「くすのき園防災計画」を作成している。発災から福祉避難所開設、施設運営再開に至る一連の流れや職員各自の役割分担を認識するため、職員会議で確認している。防犯については「不審者対応マニュアル」を整備し、職員会議で周知している。	不審者対応マニュアルなどを作成し、職員会議で周知・確認している。	○
	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	連絡網サービスを利用することで、利用者・保護者へ災害時や感染症発生時等に迅速な連絡と対応ができる体制を確立している。 毎月1回の避難訓練を消防署に通知し実施。緊急時の備えとしている。	連絡網サービスの利用によって、災害等の非常時に迅速に連絡がとれるようにしている。実際に防護服を着用して行う防災訓練も実施している。	○

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	日常の防犯・防災管理体制は適切か	園内の各部屋ごとに火元責任者を設けるとともに、総括責任者、隊長を設け定時に安全確認を行っている。退庁時には、チェックリストによる最終退庁者の確認と夜間は機械警備により管理している。日中の不審者へは対応マニュアルを周知。	各部屋に担当を設置し、それぞれが退庁時に安全確認を行い、確認後はチェックリストへ記入している。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	作成したBCPの周知や定期的な見直しを行っている。感染症対策マニュアルについては、法人としても整備されている。施設内では日頃より感染症予防対策を図っている。また感染症疑い者発生時の、職員体制の机上訓練を実施している。	BCPは定期的に見直されている。北蒲広場への移設に伴い、BCPの一部修正を行っている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	本鍵や共有する鍵はキーボックスにて一括管理し、日々保管数の確認を行っている。利用者に貸与する鍵は一覧表にて管理している。利用者降園後の各部屋の窓等の施錠確認は担当者が定時に行っている。	貸し出しの際には一覧表に記載し、鍵の所在が常に分かるようにしている。担当職員ごと施錠確認を行っている。	○
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)	日常点検実績報告書、定期点検記録総括表に基づき、計画的に点検を行っている。点検記録は一括してファイリングし、適切に保管している。	定期点検記録総括表の項目事項を漏れなく計画的に点検している。
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告を行い、適切な対応をしているか	修繕及び整備に関しては、速やかに所管と連携して、事前協議を経て対応している。	適切に区と事前協議を行っている。
		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)	業務委託については、区の規程や法人の規程に則り、複数業者から相見積もりを取りなど、適切に選定している。	複数の業者から相見積もりを取り、適切な手続きで再委託を行っている。
		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)	区のエコオフィス推進プランに基づき、光熱水費、資源の節約など、施設として日頃から意識して取り組んでいる。	日頃から職員が省エネルギーを意識して取り組みを実施している。
	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、保証書等のファイルを作り、必要に応じていつでも取り出せるように整備・保管している。	取扱説明書、保証書はファイルに整備されて保管されている。
		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、保証書等のファイルを作り、必要に応じていつでも取り出せるように整備・保管している。	取扱説明書、保証書はファイルに整備されて保管されている。
	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	備品台帳に基づき、所在の確認及び備品シールの有無の確認を行っている。備品等の整理整頓は各部屋の担当者を中心に隨時行っている。備品の購入、廃棄については事前協議書、報告書を適切にファイリングすることによって経過を把握し、速やかに台帳を更新している。	備品の購入、廃棄について記録を付け、備品台帳を更新している。

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、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	施設の日常及び定期清掃は業務委託し契約どおり履行しているか、目視及び点検表、報告書により確認している。食堂、事務室、作業場は担当職員を中心に適宜清掃を行い、清潔を保っている。	施設は清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	消毒液、ペーパータオル、手洗い石鹼等の消耗品は毎日夕方に確認し適宜補充している。万が一、日中に不足した場合は、確認した職員が速やかに補充している。	速やかに消耗品の補充を行っている。	○
	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	区の定める分別種類に基づき、ゴミ箱の分類を分かりやすく明記する等リサイクルの取り組みを適切に実施している。 種別毎のゴミ出し日を掲示し職員で共有。当番職員がゴミ出しを行っている。	利用者が分かりやすいよう分別の仕方を明記されたごみ箱を設置し、正しい分別に努めている。	○

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)

法令に即して、今年度は熱中症対策の周知をはかった。屋外作業(公園清掃)もあり、利用者により危険をわかりやすくするために、音で警戒意識を伝えられる機器も購入し活用することにした。
引っ越しにより、利用者が不安にならないように、事前準備と事後のケアを丁寧に行ってきたことにより、大きな混乱には至らなかった。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- 令和6年度より北蒲広場へ仮移転し運営を行っているが、移転後の蒲田東地区とも積極的に交流している。自治会連合会主催のまもりんピック、ぶらもーる梅屋敷商店街の盆踊り大会、地域NPO蒲田スポーツフェスタ等に参加した。
- 法人内の職層別研修や外部講師による研修、eラーニング研修を活用し、個々の資質向上に努めている。研修で学んだ内容を職員間で共有し、職員全体の向上に繋げている。
- 仮移転の実績を踏まえ、令和8年度の新施設への引越しに向けた利用者に対する事前準備等を進めてほしい。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月23日

1 施設概要

施設名	大田区立うめのき園
所在地	東京都大田区東糀谷5-17-14-101
指定管理者	名称 社会福祉法人 東京都手をつなぐ育成会
	代表者 理事長 立原 麻里子
	住所 東京都新宿区西新宿7-8-10オーネックスビル2F
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	【就労継続支援B型】 知的障がいのある方に働く場を提供し、生産活動や生活訓練を通して、社会的な知識や能力の向上を図るため。
施設の沿革	平成5年7月開設 平成18年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成23年4月指定更新 平成28年4月指定更新 令和3年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	事業計画、実績報告書、各四半期における収支報告書、当施設における利用状況等、期日までに提出し、不備なく報告している。	適切に書類の提出及び報告がされている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	施設全般の「業務日誌」、利用者支援に関わる「支援日誌」、医療的業務に関わる「保健日誌」を整備し保管している。また、各活動における年間計画、実施計画、実績報告書を作成し年度毎に整理し保管している。	各日誌はファイルごとに見やすく適切に管理保管されている。	○
	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	区からの調査・報告依頼については、内容を正確に把握し、速やかに回答している。また、協定書に定められた事前協議案件については、適宜相談・連絡を行い、迅速かつ円滑な調整を図っている。	調査報告について迅速に回答されている。協議案件により、適宜相談・連絡が行われている。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	社会福祉士、介護福祉士、看護師、管理栄養士、サービス管理責任者等の有資格者を配置し、さらに様々な障害者福祉施設での勤務経験を持つ職員が勤務している。うめのき園での職員平均勤務年数は6年3ヶ月であり、安定した経験と専門性を活かして質の高い支援提供に努めている。	適切な職員体制で運営されている。職員の離職率も低く、安定した職員配置がされている。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	個人研修計画に基づき、外部研修や法人研修へ積極的に参加し、必要な知識やスキルを習得している。加えて、ウェブ研修やeラーニングを活用することで、効率的に学習機会を確保している。事業所内においては、利用者の権利擁護への意識向上およびチーム支援の質の向上を目的とした内部研修に取り組んでいる。	個人研修計画に基づき、職員が希望する研修に参加できており、知識や意欲、能力向上に繋がっている。研修報告も職員間で共有できている。	○

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
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	利用者の権利擁護に関する年間計画を策定し、その計画に基づいた具体的な取り組みを着実に実施している。これにより、権利擁護への意識を高く持つ職員集団の育成を図っている。また、虐待防止委員会を定期的に開催し、取り組み内容の検証や改善点の整理を行い、その内容は全職員で共有している。	虐待防止委員会を2か月に1回開催し、利用者の権利尊重のための取り組みが適切に行われている。「NOグレーディング支援振り返りチェックシート」で職員に対して定期的に支援中等についてアンケートを取り、グループワークにより検証や対応策について整理している。	○
	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	事業計画に基づき、各種会議を通じて進捗状況の確認を行い、必要に応じて検討および対応策を講じている。特に重点目標については、職員全体でその内容を明確に共有し、目標達成に向けた具体的な取り組みを推進している。	事業計画を職員会議等で周知、共有を図るなかで、目標を明確化したうえで、取組みを推進している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	見学やボランティア、実習の隨時受け入れ、作業公開日の設定、苦情解決第三者委員の訪問等、外部との関わりを積極的に受け入れることで、透明性のある事業運営に努めている。また、福祉サービス第三者評価の受審を通じて外部の視点を取り入れ、事業内容の検証と改善を図っている。これらの取り組みにより、透明性の高い事業運営を推進している。(福祉サービス第三者評価_令和4年度受審・令和7年度受審予定)	様々な手段を活用し、透明性のある事業運営を実施している。また、第三者評価期間の受審により客観的な視点・意見を事業運営に繋げている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	「苦情解決実施要項」に則り、苦情解決体制を整備している。苦情解決第三者委員には定期的に訪問いただき、年度によって利用者および保護者への聞き取り調査を実施し、その内容について第三者委員からのフィードバックを受け、事業運営に反映させている。また、第三者評価の受審がない年度には、利用者満足度調査を実施し、その結果について保護者へのフィードバックを行っている。これらの取り組みを通じて、利用者本位の透明性の高い事業運営に努めている。	苦情解決実施要綱が規定されており、要綱に則って迅速に対応されている。また、苦情解決第三者委員の定期的な訪問や聞き取りを行い、第三者委員からのフィードバックを受け、事業運営に反映させるなどの取組みを実施している。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	計画の作成にあたっては、前年度の計画目標の達成状況を踏まえたうえで立案しており、保護者等同席の第三者面談を経て作成している。計画目標については、一覧表を全職員が所持し、その内容を共有・把握している。また、ケース検討会議等において達成状況の確認を行い、必要に応じて支援内容の見直しを図っている。	計画作成時には、三者面談を実施し、利用者個人に即した支援計画の立案と共有がなされている。支援計画は、職員間で情報共有を図り、計画の達成状況の確認を行っている。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	個別支援計画に基づき、利用者一人ひとりのニーズに応じた作業および生活支援を提供し、年度の中期および年度末には支援内容の見直しを行っている。利用者の自己選択・自己決定を尊重する観点から、作業をはじめとした各種活動や行事等においては選択制を取り入れている。また、工賃支給日の前日には、全利用者に対して工賃の説明を行い、作業への参加状況や、工賃向上に向けた新たな作業への取り組みについて検討する機会とし、これにより作業意欲の向上を図っている。さらに、各種活動の実施状況については、工賃向上会議等にて報告・共有を行い、必要に応じた確認および見直しを行っている。	利用者に適した作業の提供及び見直しを行うとともに、自己決定支援の観点から活動や行事等について選択制を取れるなどの工夫を凝らした取組みを実施している。	○

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
運営	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	利用者の身の回りの自立や健康の保持を支援するため、日常生活に必要な支援を提供している。具体的には、身だしなみや衛生管理に関する助言・声かけを行うとともに、生活習慣の確立に向けた支援を実施している。また、健康の保持においては、栄養バランスに配慮した適切な食事を提供しており、必要に応じて医療機関や関係機関との連携も図っている。これらの取り組みにより、利用者がより自立した健康的な生活を送ることができるよう努めている。	利用者が自立した生活を送るため、利用者に応じた支援を実施している。健康を保持するため、毎月、調理業者との給食会議を行っており、利用者の意見を尊重しながら、食事提供をしている。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	当事業所では、園祭「いきいき祭り」をはじめ、地域の総合防災訓練への参加や近隣小学校とのボッチャ交流、地域住民および関係者を対象とした作業公開等、地域交流を事業所運営における重要な要素と位置づけ、積極的に取り組んでいる。また、地域の防災イベントにおいては、栄養士による防災食のレクチャーを行う等、講師としての協力も行っている。さらに、中学生の職場体験の受け入れを通じて、福祉現場の理解促進を図る等、地域社会資源として有する機能を積極的に地域へ還元している。	事業所のおまつりをはじめ、様々なイベントに関係機関と連携して、積極的な地域交流を図っている。また、地域の社会資源として、行事の実施や学生の受入れ等、機能を積極的に地域へ還元している。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	毎日の打ち合わせをはじめ、関係会議を定期的に実施することにより、提供するサービスの統一および水準の維持・向上に努めている。通所率は現員ベースで約81%となっているが、生活上の課題を抱える長期欠席利用者や、他事業所での受け入れが困難とされる利用者に対して、継続的に福祉サービスを提供できるよう個別の状況に応じた柔軟な支援を行い、通所環境の維持に取り組んでいる。	職員間の打合せが定期的に実施されており、本園・分場間でも毎月情報共有が図られている。合同支援者会議やケース会議など、サービスの水準を一定に保つための取組みがされている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	人材の欠員が支援業務や職員負担に影響を与えるため、迅速かつ柔軟な採用活動を実施している。また、専門学校実習生や介護等体験の学生を積極的に受け入れ、現場体験を通じて福祉への理解と関心を高めている。定着に向けては、働き方改革の推進、キャリア形成支援のための研修の充実、法人全体の相談・支援体制の整備を進め、安心して働く環境づくりに取り組んでいる。育成面では職層に応じた研修や、グループスーパービジョンを活用した内部研修等の学びの機会を設けている。	人材確保、定着、育成に向け、法人と事業所が一体となり、様々な視点と工夫を凝らして対応策を講じている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	定期的に感染症対策委員会を開催し、事業所としての感染症対策への取り組みに関して協議・確認を行っている。マニュアルの整備や見直し、職員への研修・周知を通じて、平時からの備えと対応力の向上を図っている。	適宜、感染症対策委員会を開催し、感染症対策が講じられている。また、適切な予防措置がされている。	○
	個人情報は適正に管理されているか	個人情報の適正な取り扱いや管理に関しては、関連法令を順守するため「個人情報保護規定」を定めており、全職員に対して周知を図るとともに、情報管理の徹底に努めている。	個人情報は施錠できる場所に保管しており、適正に管理している。	○

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
情報管理	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	「個人情報漏えい防止マニュアル」及び「個人情報保護規程」「情報公開・開示規程」を遵守し、利用者・家族が施設を安心して利用できるよう、個人情報の適正な取り扱いを徹底している。また、規程内容等については、職員会議等で職員に周知している。	個人情報の使用(写真等)について、利用者・利用者家族にも同意書を取って取り扱っている。	○
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	各種危機管理マニュアルを整備し、職員会議等を通じて職員への周知を徹底している。また、定期的に危機管理委員会を開催し、発生した課題や問題点について検討を行っている。	危機管理委員会は毎月実施、マニュアルも整備されている。	○
	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	「うめのき園消防計画」に則り、毎月さまざまな状況を想定した避難訓練を実施している。また、総合防災訓練においては、大田区防災課および蒲田消防署の協力を得て、初期消火訓練、電話継走訓練、AED使用訓練等を行い、都営住宅14号棟自治会にも参加いただいている。さらに、粧谷地区一斉総合防災訓練や、職員による福祉避難所開設マニュアルに基づく実動訓練である福祉避難所開設訓練にも取り組み、有事に備えている。	火災や地震などを想定し、毎月訓練が実施されており、報告書も整理して保管されている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	非常通報装置および玄関自動ドアに音声センサーを設置。また、防犯フローチャートを事務所窓口に掲示し、緊急時に即座に対応できる体制を整えている。 施設内各所に火元責任者を配置し、日々の管理を徹底している。さらに、定時点検の実施や退勤時の戸締りチェック表による確認を徹底し、安全管理の強化に努めている。	適切な管理体制が敷かれている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	「事業継続計画(BCP)」や「感染症対策マニュアル」を整備し、職員会議等で職員周知している。福祉避難所については「福祉避難所開設マニュアル」に則り、全職員による開設準備訓練を実施している。	適切に整備され、職員への周知及び実践されている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵はキーボックスにて一括管理を徹底している。未使用の各部屋は、施錠して安全確保を行い、定時による施設内の施錠確認を実施している。	適切に管理されている。	○

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
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)	計画的に法令点検を実施し、点検報告書を適切に保管している。	計画的に実施され、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を行い、適切な対応をしているか	修理や更新が必要な場合は、協定に基づき障害福祉課へ速やかに連絡し、事前協議を行っている。また、終了後の報告を徹底している。	速やかに報告し、適切に対応されている。
		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)	協定に基づき、適切に業務委託契約を実施している。	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)	空調適正温度の周知徹底を行い、設備等の修理・更新時には省エネルギー機器、LED照明等へ交換している。会議等で水道光熱費等について職員へ周知し、省エネへの意識向上に取り組んでいる。	機器の導入など、職員の省エネルギーへの取組が適切に実施されている。
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	事務室内にて、専用ファイリングし、適切に整備保管している。	適切に整備・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	事務室内にて、専用ファイリングし、適切に整備保管している。	適切に整備・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	備品台帳に基づき、毎年所在状況の確認とシール貼付有無の確認を行い、適切に整備保管している。	適切に整理整頓されている。
清掃		日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	毎月1回、委託業者による定期清掃に加え、週2回清掃員による日常清掃を実施している。また、毎朝夕職員による衛生管理清掃を実施している。	適切に実施し、清潔に保たれている。
		消耗品は常に補充されているか	定期的に確認し補充をしている。	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	区の分別種ごとに施設内にゴミ箱を設置し、実施している。 近隣地域のアルミ缶リサイクル、新聞古紙(図書館、議会事務局)のリサイクルを作業として取り組んでいる。	適切に実施されている。

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=×)

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
----	------	-----------	------------------	---------

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)

【人材確保・定着・育成】

現在、非常に人材確保が困難な状況が続いている。人材の安定的な確保および職員の定着は、当事業所の運営における最重要課題の一つである。特に福祉分野においては、少子高齢化の進行や若年層の福祉離れ、労働市場の多様化といった社会的背景により、質の高い人材の確保が年々困難さを増している。こうした状況は、単に人手不足というだけでなく、サービスの質や事業の継続性に直結する深刻な課題であると認識している。

人材の確保においては、欠員の長期化が日々の支援業務や職員の負担に大きな影響を及ぼすことから、採用活動の迅速化と柔軟な対応を重視している。また、専門学校実習生や介護等体験の学生を積極的に受け入れ、現場での実際の支援活動を体験してもらうことで、福祉の仕事に対する理解を深めるとともに、将来的な就職先としての関心を高めもらうよう努めている。

人材の定着に関しては、長く安心して働き続けられる環境を整備するために様々な視点でのアプローチが必要であり、働き方改革の推進、職員一人ひとりのキャリア形成を支援するための研修機会の充実、法人全体による相談・支援体制の整備等に取り組んでいる。これらの取り組みの成果として、過去3年間(令和4年度～6年度)の離職率は5.6%にとどまっており、一定の定着効果が表れていると考えている。今後は、より多様な世代や背景を持つ人材の採用・育成にも力を入れ、職場としての魅力を高めながら、持続可能な人材確保と質の高い福祉サービスの提供を目指していく。

【移転に向けた取り組み】

都営東糀谷六丁目団地への移転が決定し、令和6年度はその第一歩として基本設計が実施された。今回の移転に際しては、「本園と分場のワンフロアでの一体運営」を最優先課題として位置づけていたが、この方針について大田区のご理解を得て、東京都との協議の結果、同一階層での施設配置が正式に認められることになった。これまで物理的に分かれていた本園と分場の機能の一体化は、職員間の連携や利用者支援の質をより一層向上させるための大きな前進であると考えている。その後も、限られた期間のなかで可能な限り打ち合わせを重ね、思い描くイメージを基本設計の段階でおおむね反映することができた。

令和7年度は実施設計が予定されているので、引き続き大田区と連携協力し、利用者の安心、安全が確保されたうえで充実した地域生活を送ることができる施設設計に取り組んでいく。また同時に移転後の運営を想定し、本園と分場の連携強化や、主となる職員の育成、作業や行事、活動などの見直しを計画的に進めていく。

今後の実施設計、工事のフェーズにおいても、利用者やご家族、職員が安心して過ごせる環境づくりを目指し、関係機関と連携を図りながら着実に準備を進めていく。

【多様な利用者ニーズへの対応】

近年、当施設における利用者構成には大きな変化が見られている。従来は特別支援学校からの卒業後の入園者が一定数を占めていたが、ここ数年はその数が減少傾向にあり、それに代わって離職を経て入園する方や、他の施設から転籍してくる方が増加している。こうした変化に伴い、従来の支援内容では対応しきれない新たなニーズや課題が浮かび上がっており、施設全体で試行錯誤を重ねながら支援体制の再構築に取り組んできたところである。

今後は利用者の高齢化への対応もこれまで以上に大きな課題となるので、移転先での作業や活動等も見据えて、必要な検討を講じていく。

【共生社会に向けての社会マナー習得】

利用者に社会マナーの理解を深めてもらうため、不定期であるが年10回、特別プログラムなどの活動を活用し、社会マナーについて資料や動画を活用しての学ぶ機会を提供した。また、買い物や公共交通機関利用など、年5回の実践的な学びの機会も設け、より効果的な学びにつなげるために、習得度や課題の把握を行った。

また、福祉のまち糀谷夏のお祭りをはじめ、糀谷地区一斉防災訓練、糀谷小学校とのボッチャ交流会等、地域交流を積極的に行うことで、共生社会のための障害者理解を促進している。

今後も共生社会に向けて地域交流を深めながら、社会マナーに対してより一層の学びの定着を図るために学びの機会を計画的に実施していく。

【工賃向上への取り組み】

当施設における自主生産品(パン・焼き菓子)の売上向上を図るため、施設掲示板やSNS(X・旧Twitter)を活用した宣言活動を実施し、定着させた。販売会においては宣伝を見て買いに来られた方も増え、一定数の集客効果につながった。また、季節限定商品および期間限定商品も定期的に開発・販売し、客単価の向上を図ることができた。今後も宣伝活動および新商品の開発を継続していくとともに、昨今の原材料費等高騰の影響を踏まえ、原価率を計算し直すことで適正な販売価格の設定を検討していく。

受託作業については、補助具の開発や作業レーンの見直し等を実施することで、利用者個々のスキルアップや作業全体の効率化を図った。また、新たに災害用品の組立・封入作業を受注したこともあり、受注作業は昨年度比で約25%の増収となった。今後は職員体制と作業のバランスを考慮し、効率的かつ安定した受注作業の調整および単価の良い作業の受託を検討していく。

【利用者権利擁護への意識向上】

権利擁護については、作成した年間計画に基づいて「職員自己チェック(年9回)」「虐待防止権利擁護関係資料の読み合わせ(年1回)」「保護者会での取り組み説明(年1回)」「権利擁護のためのグループワーク(年3回)」「虐待防止の事例検討(随時)」などを実施した。

また、利用者との関係性に悩む職員のケースをテーマにしたグループスーパービジョンや、具体的な支援課題をテーマにしたグループワークを行い、それぞれこれまでとは異なる視点を得ることができた。

今後も虐待防止権利擁護の知識を深めながら、実践に繋げることで権利擁護の意識を向上させていく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・福祉人材が不足している現状において、法人と事業所が一体となり、人材の確保・育成・定着のために様々な取組みを実施しており、継続的、安定的な質の高い福祉サービスの提供を目指している。
- ・移転に伴う本園と分場の機能一体化により、これまで以上に利用者支援の向上に繋がるよう、区と連携・協力して、設計等に取組んでいる。今後も、今まで同様、利用者が安心して過ごせる環境づくりを、関係機関と連携を図りながら着実に準備を進めていくことを期待する。
- ・施設の利用者層の変化に対応するため、中長期を見据えた受入・支援体制の整備・充実に取組んでいる。
- ・利用者ニーズを把握するため、施設独自のアンケートを実施しており、施設の運営に反映させる取組みを実施している。
- ・利用者の社会マナー習得のために、金銭学習、買い物・外食体験、家事などの特別のプログラムを実施して、共生社会に向けた取組みを実施している。引き続き、社会マナー習得の取組みの継続実施を期待し、施設所管課として、効果や成果等を確認していく。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月23日

1 施設概要

施設名	大田区立久が原福祉園
所在地	東京都大田区久が原1-2-5
指定管理者	名称 社会福祉法人 東京都手をつなぐ育成会 代表者 理事長 立原 麻里子 住所 東京都新宿区西新宿7-8-10オークラヤビル2F
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	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。
施設の沿革	平成4年4月開設 平成18年4月 大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成23年4月 指定更新 平成28年4月 指定更新 令和3年4月 指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	協定に基づき、期日までに報告している。	期日までに不備なく提出されている。	<input type="radio"/>
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	事務室内、又は職員共有書庫棚に整備・保管している。	適切に整備・保管されている。	<input type="radio"/>
	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	協議書に基づいて、適切に連絡調整を行っている。	日頃から連絡、調整がなされている。	<input type="radio"/>
職 員	必要な知識、経験をもった職員を配置しているか	サービス管理責任者・看護師・栄養士・社会福祉士・介護福祉士・精神保健士を含め知識・経験を持った職員を配置している。	知識、経験を有した職員を配置している。	<input type="radio"/>
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	法人主催職層別研修や東社協・東京都主催研修への参加。その他、各職員が希望する専門的研修への参加を奨励し、受講を促している。そのうえで、研修で学んだことを各チームや職員全体に周知することでフィードバックを行い、知識の共有と職員個々のスキルアップに繋げている。また、利用者支援に必要なトランクス研修等を定期的に行い、職員一人ひとりが所属チーム支援のみならず、施設全体の支援が行えるような環境整備を図るとともに、協力体制と支援力の向上に努めている。	積極的に研修参加し、学びを共有している。身体機能の低下した利用者がいる中で、移乗介助の研修(トランクス研修)を実施するなど、施設状況に合わせた職員スキルの向上に努めている。	<input type="radio"/>
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	毎月、職員行動チェックを実施し、職員一人ひとりが自身の言動(支援)に対し、振り返りを行い、日々の支援に活かしている。また、定期的に施設内で起こり得る虐待防止対策等をグループワーク形式により検討し、職員の意識向上に努めている。	職員行動チェックや虐待防止委員会の実施や差別解消法の福祉事業所向けガイドライン策定等、日頃から権利・意思の尊重に努めている。	<input type="radio"/>

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	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	事業計画に重点目標を年度ごとに定め、より良いサービスを心掛けている。	各種業務計画に基づき運営を行い、計画内容を見直し、より良いサービス提供に取り組んでいる。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	3年に1度、第三者評価を受審している。直近、令和5年度に実施し課題内容に対して改善へ向け運営している。	第三者評価を受審するなど、透明性の高い事業運営を行っている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	苦情受付窓口を設置し、迅速な対応を行っている。	苦情受付窓口を設置し、利用者の意向や苦情を把握し、迅速に解決できる体制を整えている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	個別面談を実施し、支援計画を立案している。令和7年度からは、意思決定支援の定義に則り、利用者にも支援計画面談に参加していただき、支援計画の立案をしていく。加えて、支援計画の内容・モニタリング・報告は各チーム会議等にて共有し、必要に応じて、内容を討議している。	利用者に合った目標や具体的な支援内容を計画し、職員間で共有している。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	個別支援計画の内容に基づき、日中活動の提供を行っている。また、支援内容の見直しが必要な場合は、モニタリングやチーム会議等で方策等を確認し、討議している。	利用者に適した活動の提供を行っている。また、職員間で利用者の現状を情報共有し、適宜サービスの見直しを行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	PT、摂食指導、嘱託医による内科検診等を実施し、機能維持や健康保持に努めている。食事内容については、毎月、行っている給食会議において、必要に応じ、検討している。	専門職員が必要なサービスを適切に提供し、機能維持や健康保持に努めている。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	令和5年度から、コロナ禍で自粛等をしていた園祭り(きらら祭)を地域の方々など来賓をお招きするかたちで再開した。また、祭りの開催にあたり、各自治会や民生委員児童委員等と連携を図り、準備を進めている。その他、地域の中高生の職場体験等の受け入れも行った。これらの取組等により、障がい者福祉への地域の方々の心のバリアフリーを促進していると捉えている。	学生の実習の受入や中高生の職場体験等、可能な限りで地域交流を行っている。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	長期でお休みされている利用者には、定期的に様子伺いの電話などをしている。	利用者支援の一環として、長期欠席している利用者にも連絡をとり、通園の再開に繋がる取り組みを行っている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか	人材確保においては、人材派遣会社や人材紹介会社等の協力を得ながら、不足分を補うように努めている。また、新規に入職した職員に対しては、法人が定める習得度評価を行い、職員の育成および定着に努めている。ちなみに、令和6年度離職者率は10%である。	適切に人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	利用者の利用時間帯においては、職員はマスクを着用して支援にあたるなど、感染予防に努めている。また、年に数回、嘔吐処理や手洗い研修等の感染予防研修を外部の方に依頼し、実施している。	新型コロナウイルス感染症が5類に移行後も、徹底して感染症対策を行っている。	○

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
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	個人情報掲載の書類は、使用後、所定のファイルへ着実に格納するとともに、個人ファイル等は鍵付きの書庫にて管理している。	個人情報を含むファイルは常時施錠し、使用時ののみ開錠している。	○
	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	法人が定める「個人情報保護規程」「情報公開・開示規程」を職員に周知している。同時に、朝会や職員会議等で、情報事故事例などを紹介することで、個人情報の適正な取り扱いに係る職員の注意喚起を図っている。	個人情報保護に関するマニュアルを規定し、職員に周知している。	○
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	整備されており、職員全体のも周知している。また、マニュアルがいつでも確認できるように、PC内の共有ファイルで回覧できるようになっている。	マニュアルが整備されており、常時閲覧できるフォルダに保存されている。	○
	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	毎月、利用者参加型の実践的な避難誘導訓練等を実施し、訓練後反省点や改善点など挙げてもらい活かせるようにしている。	避難訓練を実施し、緊急時の体制を整備している。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	セコムと業務委託し、適切に行っている。	適切に業務委託している。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	BCP及び感染症対策マニュアルは整備されている。実践に向けた避難訓練や研修等を行い、内容等の変更があった際は、職員へ周知・確認の場を設けている。	BCP及び避難確保計画、施設の福祉避難所標準マニュアルを策定している、	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	適切に対応している。	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)	定期的に電気・エレベーター点検を実施し、点検記録を保管している。必要に応じて福祉課に報告している。	定期的に点検し、点検記録をファイルングしている。
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告を行い、適切な対応をしているか	不備が生じた時は、初期対応とともに、原因の追及に努めている。事業所での修繕が不可と判断した時は、昭和設備などの専門事業者に依頼し、修繕を依頼している。その際、必要に応じて障害福祉課へ協議・報告をしている。	備品やシステムを迅速に修理・更新している。必要に応じて主管課に協議・報告をしている。
		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)	適切に実施している。	適切に実施されている。
		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)	適切に実施している。	適切に実施されている。
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	適切に実施している。	適切に整備・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	適切に実施している。	適切に整備・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	適切に実施している。	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、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	日常清掃を毎日、月1回の床面ワックス等清掃を業務委託し行っている。また、職員でも定期的に整理整頓等を実施し、清潔を保つよう努めている。	清掃業務は適切に委託され、施設内は清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	補充している。職員は消耗品が無くなる前に事務に申請し、迅速に対応している。	消耗品の保管場所を特定の場所に決め、職員全体で把握し、常に補充されている。	○
	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	適切に実施している。	適切に実施している。	○

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)

○感染症対策を講じながら、施設祭りや宿泊行事、日帰り外出行事等、自粛していた活動を再開している。そのような中、旅館やテーマパークなどでは、コロナ禍以前の状況と一変して、刻み食の用意が困難であったり、バリアフリー化が進んでいない等、施設の食事面や設備面において、活用できる場が減少している状況がある。加えて、利用者の高齢化が進み、身体介助度が高まっている実態もある。そこで、利用者の方に安心して参加していただけるよう、園では、リスクマネジメントの向上を図るとともに、例え、ミキサー食の作り方を研究する等、安全・安心に行事を実施できるための準備を進めている。同時に、これらの取組みが、職員のスキルアップにも繋がると捉えている。
 ○家族会(保護者会)は2ヶ月1回のペースで年6回、開催し、交流の場としていた。しかしながら、感染症対策のため、個別支援計画における面談等でのコミュニケーションの場を十分に設けることができなかったため、今後は、ご家族との交流の場をさらに増やし、利用者のご家族とのよりよい関係性の構築とこれらに裏打ちされた施設運営を引き続き工夫していく必要がある。
 ○利用者の高齢化等に伴う身体介助者の増加と共に見合う職員体制(職員数)を十分に執ることが難しい中、職員の腰痛対策をさらに講じていく必要がある。こうした中、チームの枠を超えて、職員全体での利用者支援を重点目標に掲げ、職員一人あたりの身体介助回数を減らしていく。このことにより、職員の突発的な休暇取得や疲労軽減に繋げることができた。
 ○職員数の不足が継続している状況は、運営及び利用者支援の観点から大きな課題として捉えている。派遣職員はもとより、常勤・非常勤職員の雇用など人材確保に努めるとともに、職員相互で密に連携するなど、引き続き、安定した職員体制と充実した利用者へのサービス提供を構築していく必要がある。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

・中高生の職場体験や大学生・専門学生の実習を受け入れており、地域交流を図るとともに、福祉現場を実際に観察・経験できる機会を提供し、将来的な福祉人材の育成に貢献している。
 ・高齢化等に伴い身体機能が低下している利用者がいる中で、支援の質を落とさずに職員の負担軽減を実現することが課題となっていた。特定の職員に負担が集中しないよう職員支援体制を見直し、また、電動ベッド等の備品を導入することにより、そうした状況の改善に努めている。
 ・長期欠席の利用者には、行事や検診の際通所を呼びかけるなど、個々人の特性に合わせたコミュニケーション方法で繋がりを維持し、通園の再開を促す取り組みを行っている。
 ・人材確保が困難な状況の中、現体制での利用者支援のあり方を継続検討をし、利用者支援体制の構築を期待する。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月20日

1 施設概要

施設名	大田区立南六郷福祉園
所在地	東京都大田区南六郷3-23-8
指定管理者	名称 社会福祉法人 東京都手をつなぐ育成会
	代表者 理事長 立原 麻里子
	住所 東京都新宿区西新宿7-8-10 オークラヤビル2階
指定期間	令和6年4月1日 ～ 令和8年3月31日
施設の設置目的	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。
施設の沿革	昭和63年4月開設 / 平成16年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成21年4月指定更新 平成26年4月指定更新 平成31年4月指定更新 令和6年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	当法人の書式があり、決められた時期の理事会や評議会での承認後に提出している。	不備なく、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	業務日誌、支援日誌、検食簿、医務日誌が整備・保管されている。	整備し、施錠して保管している。	○
	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	定例の施設長会や支援係長会が開催され、他に医務担当や栄養士なども区内施設と区で連絡及び情報を共有している。	日頃から密な情報共有、相談ができる	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	サービス管理責任者、相談支援専門員、看護師、栄養士、社会福祉士、介護福祉士等の有資格者を複数名配置している。	資格を持った職員が適切に配置されている。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	職員会議等で必要な知識の研修を実施し、常勤職員は自己成長計画を作成して外部研修を受講し伝達研修などを行っている。特に、専門性を高めるため、強度行動障害者支援者養成研修を積極的に受講している。また、リハビリ、日中活動のコンサルを受けて人材育成に取り組み、令和6年度より委員会を設置して実施している。	積極的に専門研修を受講し、研修内容をその後の職員会議の場でフィードバックするなど、職員全体で能力向上を図っている。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	法人の理念や活動規範、虐待防止のクレドを定め、事業所の運営方針で利用者の人権と意思の尊重を掲げ、権利擁護の研修や権利擁護委員会及び身体拘束等適正化委員会を設置して実施している。令和6年度に立ち上げた意思決定支援プロジェクトを、令和7年度からは委員会とし、引き続き具体的な取組みを実施している。	権利擁護委員会及び身体拘束等適正化委員会を定期的に開催し、例えば身体拘束を行った場合の理由や身体拘束時の利用者の状態、今後の支援方法のあり方を検討しており、利用者の権利、意思を尊重した支援に取組んでいる。	○

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
運営	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	毎月の運営会議で事業計画の進捗状況や成果を確認し、半期ごとに振り返りを実施して次の事業計画の作成につなげている。	運営会議で進捗状況を確認しながら、事業計画を適宜見直して作成している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	3年に一度、第三者評価を受審している。WAMネットへの情報掲載や家族見学会及び父母連絡会で運営状況報告を実施している。また、苦情解決第三者委員が来園し利用者と面談をしている。	父母連絡会での運営状況報告に加え、活動見学月間では保護者に活動を公開している。社会福祉事業所からの第三者委員と利用者が面談する機会を設けている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか。	「利用者代表会議」を設置し、行事などに利用者の意向を反映させている。 また、当園の満足度アンケートや大田区の利用調査及び第三者委員の意見を通じて課題の整理と対応を進めている。	「利用者代表会議」での利用者の意向、意見を可能な限り反映させるよう努めている。また、連絡帳で保護者からの意見を聞く機会を作っている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか。	利用者個々の支援計画の内容は、ケース記録で日々確認し、計画の遂行状況はフロア会議や朝夕のミーティングで随時確認及び情報共有を行っている。	利用者の支援方法や要望について職員間で共有・相談し、向上や実現に努めている。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	日中活動(作業・余暇・外出等)を利用者の意向等や状況に合わせて提供している。令和6年度より、活動の見直しを行う日中活動委員会、機能訓練を進める身体機能委員会にコンサルタントが関わり、新しい活動を行っている。	支援内容が硬直化しないよう、都のコンサルタント派遣を活用しながら、絶えず創意工夫を行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか。	できることは自分でやつてもらうように支援し、衣服の着脱や自力での食事、文字の練習、買い物などを実施し、理学療法士、作業療法士、歯科医と連携して機能訓練、口腔ケア等健康の維持向上に努めている。令和6年度より「知的障害者の機能訓練」としてヨガやウォーキングなどの運動プログラムを実施している。 定期的に給食会議を開催し安心安全で、より良い給食提供に取り組んでいる。	利用者の能力を把握しながら、公共交通機関を使用する外出等、自立訓練に向けた支援プログラムを実施している。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	六郷地区行事、防災訓練に参加し、町会役員会に出席、鈴まつりは町会長を実行委員長として開催し、近隣の清掃活動など社会資源の機能として地域に貢献している。また、今年度より春秋の交通安全週間には、町会の見守りに利用者が参加し地域の方と交流している。 また、多目的ホールなどを地域の団体等に貸出、還元している。	町会や南六郷小学校など、地域の行事や防災訓練に積極的に参加している。	○

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
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	利用者支援に関する様々なテーマの研修を積み、技能向上を進めている。利用者個別の引継ぎ資料を整備している。 また、長期欠席者に対しても、個々の事情に配慮しながら家庭訪問や定期的な連絡等を継続的に実施し、福祉園との繋がりを維持する取り組みを行っている。	利用者の支援計画について、本人、家族の意向や目標、フィードバックを適切に整理し、引継ぎ体制を整えている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか	人材確保は、欠員を派遣で補助しながら法人人事とも連携して、事業所でも求人広告や紹介会社などを活用している。 育成・定着は、入職時に法人及び事業所において新人研修を実施し、職員一人一人にIDを付与してEラーニング研修を受講できるようにしている。また、処遇改善の手当てや意向調査及び職員面談を実施している。	入職時に、福祉的な知識や支援方法、虐待防止等を研修している。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	保健衛生委員会を中心に感染症予防の研修を実施し、感染症に関する知識の習得及び具体的な対応の訓練を行った。利用者支援時はマスク着用、手指消毒、換気を実施している。	保健衛生委員会を立ち上げ、研修や訓練を行っている。	○
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	法人で定めた個人情報保護規定に基づいて適正に管理している。	適正に管理されている。	○
	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	個人情報保護規程を全員に周知し、常時閲覧できるようにしている。	マニュアルが整備され、都度周知している。	○
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	危機管理マニュアルを整備し、防犯・防災避難訓練等で周知している。	マニュアルが整備され、毎月の防犯・防災避難訓練で周知されている。	○
	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	BCPに基づいて防災計画を作成し、月1回防災訓練を実施している。また、起震車体験や消火器体験を行う総合防災訓練を地域の方と一緒に実施している。	毎月防災訓練を行っており、緊急時の初動連絡体制も整備されている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	防災計画及び危機管理マニュアルに基づき、適切な管理体制を構築している。	危機管理マニュアルの基、管理体制が整っている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	BCPを整備し、職員に周知し、毎月防災訓練や感染症対策の研修を実施している。	BCPが整備され、感染症対策委員も施設内で設置し、随時会議にて周知されている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵ボックスを設置し、管理を徹底している。	適切に管理されている。	○

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
施設管理	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)	区指定時期に建物及び設備の日常点検を実施。他、エレベーター等付帯設備の保守点検は法令に定める項目及び回数を実施、点検記録を保管している。	点検物ごとに適切に管理されている。	○
	修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告を行い、適切な対応をしているか	大規模修繕は、施設保全課工事見積りにて報告。随時必要な修理のうち、1件30万円以上の工事は事前協議をしている。実施した小破修繕の内容は年に1度施設所轄課に報告している。	適切な対応をしている。	○
	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)	法人の経理規程に則り、複数見積もりを取る等手順に沿って業務委託先を決定している。	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)	区エコオフィス推進プランに基づき、施設活動に影響のない範囲で節電等の取り組みを行っている。	適切に実施されている。	○
	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	事務室内でファイルにより一括管理をしている。	ファイルにまとめられ整備保管されている。	○
	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	機器の使用場所付近に備え付けている他、事務所ファイル内にて管理している。	ファイルにまとめられ整備保管されている。	○
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	年に1度備品の棚卸を行い、備品の所在の確認及び備品の点検等を行っている。備品購入及び廃棄の際には事前協議を実施し、承認後は台帳の整理を行っている。	適切に整理されている。	○
	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	業務委託契約により日常清掃及び定期清掃を実施している。月毎に重点清掃箇所を定め清掃及び整理整頓を職員が実施している。	清掃業務を委託しており、施設内含め施設周辺や設備等においても清潔な状態が保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	日常清掃業者が補充する他、随時職員が補充している。	消耗品の在庫切れがないよう清掃業者及び職員が適切に補充している。	○
清掃	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	瓶、缶等の資源ごみの分別はもちろんのこと、ペーパー類の分別を強化し、燃えるごみの削減に努めている。	ゴミの種類ごとにゴミ箱を設置し、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)

- 令和8年度の「大田区立障害者福祉施設整備基本計画」に伴う多機能型施設開設を見据え、重度・高齢の課題に対して、令和5年度に取り組んだ「東京都障害者支援施設等支援力育成派遣事業」の実践を基に、「身体機能(リハビリ)」「日中活動(活動の見直し)」「支援(自閉症)」の3つの委員会を設置し、コンサルタントや外部専門家を活用してサービスの改善を行った。具体的には、ヨガ活動の導入や応用行動分析に基づいた支援の構築などに取り組んでいる。
- 利用者の権利擁護の徹底と福祉園での主体的な生活を実現させるために、「意思決定支援プロジェクトチーム」を設置し、職員が意思決定支援について学ぶと共に、利用者が自己選択の機会を得て意思決定を行える場面を増やしている。
- 地域への貢献と交流の一環として、春秋の交通安全週間での町会の見守りに参加し、利用者と地域の方の交流の場にもなっている。また、もう一つの地域貢献の活動として、毎週、近隣周辺の清掃活動を実施している。
- 課題としては、来年度の「南六郷くすのき園」で新しい環境での生活が始まるなどを念頭に置きつつ、現在の活動内容を充実させていくことが挙げられる。新施設への移動による環境の変化に関しては、不安を持つ家族も多いので、利用者、家族ともに安心してもらえるサービスを考え、提供していく必要がある。
- そのために、南六郷福祉園とくすのき園の合同の準備委員会を設置し、中長期計画を策定して開設に向けて準備を進めている。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- 支援内容が単調化しないよう、日々の支援について見直しを図る「レッツチャレンジ」を毎月行い、職員の創意工夫による利用者の満足度向上に努めている。
- 利用者自身が選択する機会を多く設け、意思を尊重している。日外出では、公共交通機関の使用や、バーベキューの食材選び・購入など、自立に向けた訓練活動を行っている。
- 防災訓練や交通安全の見守り活動、清掃など、自治会町会や学校等、地域活動に積極的に参加し、良好な関係を築いている。
- 令和8年度の新施設への引越に向けた利用者に対する事前準備等を進めてほしい。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月23日

1 施設概要

施設名	大田区立しいのき園
所在地	東京都大田区西糀谷2-9-12
指定管理者	名称 社会福祉法人 大田幸陽会
	代表者 理事長 勢古 勝紀
	住所 東京都大田区大森南2-15-1
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	【就労継続支援B型】 知的障がいのある方に働く場を提供し、生産活動や生活訓練を通して、社会的な知識や能力の向上を図るため。
施設の沿革	平成14年4月開設 平成18年4月 大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成23年4月 指定更新 平成28年4月 指定更新 令和3年4月 指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	各書類を期日までに提出している。 不備も無い。	期日までに不備なく提出されている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	業務日誌、支援日誌等、各日誌を整備・保管している。	業務日誌(給食、栄養、看護等)、支援日誌等が作成、整備されている。	○
	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	定期的な毎月の利用者状況報告や職員名簿の提出を行っている。	定期的な報告がなされており、日頃から区と十分に連絡・調整がなされている。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	一定の資格を持った職員を採用・配置している。	社会福祉士、看護師、栄養士等必要な知識を有した職員を配置している。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	各階層および職種に応じた研修を受講し知識習得を図っている。	法人内、法人外の職層および職種に応じた多岐に渡って研修を受講し、知識習得に努めている。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	虐待防止・権利擁護に関する内部研修を行い、権利擁護の意識醸成を図っている。 虐待防止人権委員会を毎月実施して、ヒヤリハットや虐待防止・権利擁護の話し合いを行った。また、定期的に虐待防止セルフチェックを実施して振り返り、内容を職員会議で周知・共有した。	毎月の虐待防止人権委員会を通して、施設全体で利用者の権利、意思が尊重できる機会を設けている。また、施設内外の研修に積極的に参加し、職員の権利擁護の意識向上に繋げている。	○
	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	各利用者活動や作業ごとに作成した計画に基づき運営している。必要に応じて支援会議で話し合い適宜見直している。	作業ごとにマニュアルを作成し、適宜更新している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなどを行い、透明性の高い事業運営をしているか。	R4年度に第三者評価を受審し、その結果や事業報告、決算報告をHPに掲載している。 定期的に広報誌を発行し、地域や関係機関に事業所の様子を公開している。	定期的に広報誌を発行し、地域へ配布している。保護者会では作業、行事、検診等について周知、報告を行っている。	○

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	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	利用者の意向や苦情を傾聴し、必要に応じて家族にも伝達し、計画相談の関係者会議にて本人の意向を共有している。 大田区による利用者アンケート結果を参考に運営に活かしている。挙がった意見や要望等については、職員ミーティングで周知している。	本人の意向を聞き取りながら、支援計画の作成、見直しを行っている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	利用者の意向や課題を汲み取り作成した支援計画を支援係内で合議した上で、利用者・保護者に同意を得ている。	半年に1度、個別支援計画の振り返りを実施している。年度末には保護者へ報告、意見交換を行っている。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	個別支援計画においては、利用者個々に合った目標を設定し、計画に則り作業や活動を提供している。 専門講師等によるプログラム(音楽・運動・読み聞かせ等)などにより、活動や興味・関心の幅を広げ多様なニーズに応えている。 利用者自治活動を、事業所運営・行事・就労の3つの委員会に分かれて行い、利用者が各活動に主体的に取り組める体制を整えている。	利用者自治活動では、利用者が自発的に取り組めるよう努めている。自治活動の一つである就労委員会では、就労希望の利用者個々の課題に対する訓練を実施している。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	各種健診・毎月の身体測定・給食の摂取状況を家庭と連携し健康の保持を図っている。毎月のお知らせに保健や栄養に関する情報を載せている。 利用者自治活動を、事業所運営・行事・就労の3つの委員会に分かれて行い、利用者が各活動に主体的に取り組める体制を整えている。	内科検診、精神科相談を定期的に実施し、毎年健康診断を受けている。毎月の給食会議ではメニューの見直しを行っている。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	地域行事として夏のおまつりや地域の防災訓練などに利用者・保護者・職員が参加した。 週1回、園玄関にて自主生産品を販売している。 近隣団地や地域活動支援センターの館内清掃を行い、作業を通じて地域貢献を図っている。 災害時には福祉避難所としての機能を有している。	地域行事への参加や共同の防災訓練の実施等、積極的に地域と交流している。近隣清掃で地域社会へ貢献している。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	常勤職員・非常勤職員ともに専門研修の受講や内部研修を実施し、より適切な支援の実践に繋げている。また、支援場面ごとのマニュアルを適宜活用しながら、サービスの水準を保っている。 利用者が意欲的に登園できるよう、励ましの声かけや電話での傾聴、写真や絵カード等のツールを使用してコミュニケーションを図り、通所率向上に取り組んでいる。	作業マニュアルを適宜更新し、引継ぎ体制を整えている。専門研修やケース会議によって支援の質を向上させている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	個別支援計画の合意形成・リスクの振り返り・業務マニュアルの活用等によるOJTを実施している。 日々の職員ミーティングや非常勤職員の定例ミーティング等により、情報共有を行っている。	OJT、研修の実施や日々の情報共有によって、福祉未経験職員の定着、スキルアップを図っている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	マスク、パーテイションなど感染症対策を継続している。発症者があれば、文書にて全家庭に通知し、感染予防への協力を求めている。	嘔吐物の処理方法などについて、園内研修・訓練を実施している。発症者が出た際は、迅速に家庭へ周知している。	○

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
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	終業時に個人情報保管場所を施錠している。個人情報を回観する際には、紛失防止として黄色または赤色ファイルで行っている。	施錠できるキャビネットへ保管され、適正に管理されている。	○
	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	職員会議内で、個人情報保護や法令遵守に関する他事業所でのヒヤリハット事例を共有した。	法人で個人情報保護規程を定め、マニュアルの整備もされ、職員会議等で周知、共有を図っている。	○
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	職員会議にて防災マニュアルを配付し、説明・周知した。 不審者対応マニュアルを職員室内に掲示し、職員会議で内容を確認した。	危機管理マニュアルとして一括に整備され、定期の職員会議にて共有している。	○
	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	保護者向けに災害伝言ダイヤル訓練を実施した。防災マニュアルにて各職員の役割を確認した。	初動連絡体制等の整備もされ、毎月自衛消防訓練、年に1回糀谷地区での一斉防災訓練を実施している。NTTが行っている171ダイヤルで災害伝言訓練も実施。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	非常通報装置の設置および不審者侵入時の対応表や自衛消防隊組織図を整備している。	日常の防犯・防災の管理体制は適切に実施されている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	法人全体でBCP作成を行っている。職員会議にてBCPを配付し周知している。	BCP及び感染症発生におけるBCP、危機管理マニュアル等が整備され、定期の職員会議で周知を行っている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	退勤時のマニュアルに基づき、日直及び最終退勤者が施錠を確認し、チェック表に状況を記載している。	適切に管理されている。	○
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)	建物は、大田区による点検を年に1回、自主点検を年に2回実施している。設備は、委託業者により法定点検を実施している。備品は年2回確認している。	点検は計画的に実施しており、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を行い、適切な対応をしているか	点検により修繕の必要性が認められた時は、協定書に基づき速やかに報告している。	適切に対応できている。
		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)	エレベーター保守や施設警備など手順に沿って適切に再委託を行っている。	再委託の契約も適切に行っており、契約書も適切に保管されている。
		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)	エコオフィスの報告書を提出している。 エアコンの温度管理を行い、電気をこまめに入切し省エネに取り組んでいる。	適切に実施されている。
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	ファイルに一式保管している。	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	ファイルに一式保管している。	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	年に一度、台帳との突合を行い、保管場所等を確認している。	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、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	月1回の業者による全館清掃および、職員と利用者によるトイレ・食堂・ホールの清掃を実施している。	業者からの定期点検報告書も保管され、適切に実施されている。	○
	消耗品は常に補充されているか	職員による消耗品の補充のほか、利用者の自治会活動を通して定期的に補充している。	都度確認うえ補充している。	○
	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	分別種別ごとにゴミ箱を設置し、適切に処理している。	適切に実施されている。	○

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)

- ・他害・物損行為が多くみられる利用者対応について、専門研修の受講やケース会議にて事例検討を実施。家族や関係機関と連携して関係者会議を開催し、課題の共有や、支援状況・支援の方向性の確認を行った。また、令和7年度も継続して実施している。
- ・障害特性に合わせたツールの使用や、パーティション等で個別の作業スペースを確保し、居心地の良い空間を提供する等、安心・安全に過ごせる環境整備を行った。
- ・特別活動プログラム(ダンスや体操による体力づくり・健康増進、警察署員による交通安全講座、区立図書館員による読み聞かせ)を実施し、活動や興味・関心の幅を広げた。
- ・12月と2月の土曜日に2回開園し、年忘れ会や音楽コンサートを実施し、休日余暇の充実を図った。
- ・地域生活を支える通所支援として、京浜急行バス(株)および関係機関とのぞみ園とともに意見交換会2回、利用者向けマナー講習会を1回実施した。また、登降園時のバス停付近の見守りを行なった。

【今後の課題】

他害や物損行為・強いこだわりがある利用者に対する、個別性・専門性が高い支援を担える人材の育成が、継続して課題である。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・利用者の特性に合った支援方法を絶えず見直している。一例として、課題としてあげている他害や物損・強いこだわりがある利用者に対し、写真や絵カードといった視覚的なツールを使用したコミュニケーションを取り入れ、意思疎通が改善されたケースがある。利用者支援力の向上が人材育成に繋がるという考えのもと、引き続き課題意識をもって継続的に取組んでほしい。
- ・利用者の特性に合わせた支援や、活動プログラム内容、余暇活動について、工夫を凝らした取組みを行っている。引き続き利用者目線での支援を期待する。
- ・福祉未経験の新規職員に対しても、OJTや研修、日々の情報共有によって定着、スキルアップを図っている。定年退職後の再就職として働き始めた職員も複数在籍しており、多様な職員が働き続ける環境づくりを行っている。
- ・専門講師による特別活動や利用者が選択できる自治活動等、幅広い分野への関心を育み、主体的に取り組む活動を提供している。
- ・引き続き、課題として挙げている他害や物損行為・強いこだわりがある利用者に対する支援を担える人材の育成を期待し、施設所管課として状況確認を行う。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月29日

1 施設概要

施設名	大田区立新井宿福祉園
所在地	東京都大田区萩中2-10-11
指定管理者	名称 社会福祉法人大田幸陽会
	代表者 理事長 勢古 勝紀
	住所 東京都大田区大森南2-15-1
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	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。
施設の沿革	平成11年4月開設 平成18年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成23年4月指定更新 平成28年4月指定更新 令和3年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	協定に基づく報告を実施。	協定に基づき、適切に提出されている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	施設管理全般に関する日誌(事務係)・利用者支援に関する日誌(支援係)を1階事務室に保管。	適切に整備・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	日常よりメール、電話等により緊密な連絡を取るようにしている。協議必要事項についても適宜相談している。	日頃から綿密な協議、連絡を受けている。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	サービス管理責任者実践研修受講終了6名、サービス管理責任者基礎研修受講終了者2名、福祉3資格取得者10名(複数取得2名)、正看護師、栄養士、福祉業界経験者5年以上職員を複数名配置している。	適切な職員体制で運営されている。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	・管理監督者の研修コーディネートの上、外部研修では、ニーズ、経験、人材育成を念頭に研修体系を整理し実施(令和6年度は延べ41名の実績)。 ・内部研修では虐待防止・権利擁護、倫理規程、感染症対応、性の研修を実施。性の研修では外部講師を迎える事例検討形式で実施。 ・新任職員OJTや班・全体での支援等の振り返り・検証、ヒヤリハット事例を共有し、PDCAサイクルをイメージし、支援に活かしている。	個々で計画研修計画書を作成し、受講。その後職員間でも共有している。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	法人で制定した職員倫理規程及び「職員倫理規程」に関する行動指針・倫理規程や行動指針に基づく「サービス提供ガイドライン」を継続して活用し、人権に関する内部・外部研修、虐待防止セルフチェックの実施により職員相互で確認している。 またヒヤリハット事例の共有と振り返りにより、職員相互の気づきや指摘を伝え合う風土醸成に努め、個別支援計画の内容においても意思決定支援の内容も意識している。	毎月、虐待防止・人権委員会開催し、事例検討がよくされている。法人で事例集作成も行っており、利用者の権利尊重のための取り組みが適切に行われている。	○

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
運営	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・業務分掌ごとに年間計画を考案し、職員会議等にて全体周知・共有化を図っている。中間評価や年度末の総括も同様で全体から意見をもらい、次年度計画に反映している。 ・法人統一のサービス提供ガイドラインの読み合わせと日頃の運営(支援も含む)を振り返りを一般職員・主任・係長と全体で行い、事業計画の反省と次年度計画を立案する仕組を形成している。 ・法人・事業所の事業計画や重点目標とリンクするよう書式を適宜見直し、目標と成果を現実に即したものになるよう努めている。 	施設の年間計画を半期ごとに振り返り、達成状況を確認しながら次期の目標を作成している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度第三者評価受審(評価結果:令和5年12月12日)。また、館内にて事業計画・報告・予算・決算の掲示を行い、いつでも、誰もが閲覧できる状態となっている。 ・同法人及び他法人の事業所の見学や、職員情報交換、交流を図り、対外的な比較を利用者や保護者と共にし、事業改善に役立てている。 ・令和8年度に第三者評価受審実施予定。 	保護者会を毎月開催し、情報公開に努めている。令和5年度に第三者評価を受審しており、結果を区と共有し、支援向上に役立てている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	苦情解決制度に関する要綱を使用している。苦情解決体制として本部に苦情解決責任者(理事長)、苦情解決体制として本部に苦情受付担当者(事務局長)及び第三者委員、各事業所に苦情解決責任者(施設長)、苦情受付担当者(支援係長)を配置し、苦情に迅速に対応できる体制を整えている。虐待防止に関する通報体制も兼ねており、双方とも事業所内に掲示している。	苦情相談窓口を複数設置し、苦情等が入った場合は迅速に対応している。対応を記録し、より効果的な対応方法について検証している。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	アセスメント(面談)、ケアプラン作成、ケア会議、本人・保護者の了承又は修正のサイクルにて作成。また、サービス等利用計画の本人ニーズや家族ニーズ、モニタリングと現状と即しているのか進捗管理も行い、適宜、個別支援計画の再作成も行っている。	半年ごとの職員間モニタリングで目標の達成状況や支援改善について共有、協議している。日々の支援記録にも個別支援計画の目標の達成状況を記入している。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望、適性を面談(ZOOMも活用)、アンケート等で把握。作業・健康活動・外出行事等に反映させて、会議等にて適宜見直しを実施している。 ・相談支援事業所及び関係機関とも日常的に連携し、利用者ニーズの把握と新たな社会資源の創出に対し、情報収集・整理に努めている。 	相談支援事業所や訪問看護ステーション、グループホームとも密に連携し、支援を充実させている。個々人の支援方法について、適宜ケース会議を行い、事例別検討を行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者台帳やアセスメント、健康管理台帳により利用者の健康状況を把握している。 ・必要な支援を個別支援計画や食事介助マニュアル等で共有しながらサービス提供をしている。 ・新型コロナウイルス感染症蔓延の経験を活かし、引き続き感染症等予防の超音波加湿器等の健康管理機器を増設し、対応している。また、環境面の見直しや日中活動の過ごし方を適宜見直し、安心、安全、安定して過ごせるように利用者・保護者へも説明理解を促している。 	利用者の情報は台帳によって管理、共有しており、常に最新の情報に更新している。	○

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
情報管理	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア受け入れ実績494名(令和6年度実績)、近隣小学校との交流プログラムや近隣中学校との職場体験により、障害理解やボランティア啓発に協力した。 ・地域の喫茶店や施設等を活用した活動やさぽーとセンターでの販売会、リサイクル活動を通して、社会的交流を図っている。 ・大田文化振興協会アート・プロジェクトのワークショップを通して、新井宿地区の歴史と文化と取り入れた新しいラベルの開発や開発協力者と利用者の交流も図る。 ・新井宿地区福祉と文化と医療のまちのスペシャルデー(やさしいまちづくり)活動の取り組みとして、障がい者総合サポートセンター、大田文化の森、新井宿特別出張所、民生児童委員会と協働している。 	学校との交流や積極的なボランティアの受け入れを行い、障害理解・啓発に努めている。自治会や民生児童委員会、近隣施設との関りを深め、イベントの開催、参加をしている。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・朝・夕の職員ミーティング、職員不在時の申し送り及び情報共有のホワイトボードの活用、非常勤職員等との定期情報交換会、職員会議や事例検討会等でサービス内容の共有を行っている。 ・通所率向上に向けて、長期欠席者に対して定期的に自宅訪問を行い、日常的に電話連絡やZOOM等を通して通所を促している。 	長期欠席者に対して、電話連絡や自宅訪問、オンライン会議サービスを利用した通話等、接点を失わないよう努めている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人共通のキャリアパスに応じて仕事が整理されている。新任職員に対しては、1年間、同じ班内でトレーナーを付けている。また、福祉経験者5年以上の職員の班長と統括する主任を配置し、どの職層も常に相談できるようにしている。また、サービス管理責任者研修を受講している職員も常駐している。 ・管理者による定期的なヒヤリングを設け、困り感等を聞き取り、管理監督層で共有し改善に向けて取り組んでいる。 ・事業者内には相談窓口になる職員と法人では衛生委員会を設置し産業カウンセラーを配置している。 ・研修において、職員ニーズを聞き取り、相談しながら受講と実践を行っている。 	研修やOJTを通じて専門知識や支援スキルを習得させ、相談体制を整備することで、従業員の定着率向上に努めている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか。	法人共通のフォーマットを活用した感染症対策指針や感染症対策マニュアルが整備され、必要に応じて更新もしている。検温・手指消毒・パーテーションの設置等、必要な予防措置を講じている。	感染症対策マニュアルに沿って、適切な予防措置を講じている。	○
	個人情報は適正に管理されているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援、利用契約書等に関するファイル等は施錠できる書棚に保管。 ・PC及び社内LANについてはセキュリティ強化。個人情報保護規程に基づき管理を行っている。 	事務室の施錠可能なキャビネットに保管され、適正に管理されている。	○
	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、法令順守のためマニュアル整備を実施し、いつでも読めるような環境にしている。	マニュアルを整備し、職員間で情報共有されている。	○

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
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	・BCPも含め危機管理(防犯・防災)マニュアル整備済み。 ・保護者向けに「大規模地震発生時の緊急対応マニュアル」「災害発生時のバス運行」の資料を配布。職員間でも情報共有している。	仮移転先でのBCPも作成しており、各マニュアルが適正に整備されており、職員への周知が図られている。	○
	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	職員緊急連絡網は、変更都度更新し、自衛消防隊配置。自衛消防訓練を継続して実施している。また、外出時緊急連絡手段としては、各フロア1台携帯電話を保持し、連絡手段を確保している。	火災や地震、不審者対応などを想定し、毎月訓練が実施されている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	各職員退出の際は、担当箇所を点検し記録簿に記載。毎朝、事務係が朝礼後に館内を点検。	適切な管理体制が敷かれている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	BCPは職員会議にて全体に周知・共有し、机上訓練も実施している。感染症対策マニュアルは、法人共通のマニュアルにより整備されている。	適切に整備され、職員への周知及び実践されている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	各所部屋及び設備機器の鍵については、1階事務室内のキーボックスで保管管理を行なっている。また、最終退館者は氏名及び退館時間を記載。	事務室内キーボックスにて、適切に管理されている。	○
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)	消防設備及びエレベーターは、業務委託契約により法定点検実施し、点検報告書を保管。日常点検実施年1回。	計画的に実施され、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を行い、適切な対応をしているか	日常点検報告書にて報告。その他悪天候直後の館内点検を適宜実施。問題等があれば、速やかに報告を行なっている。	速やかに報告し、適切に対応されている。
		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)	予算確定後、契約締結及び取り交わした契約書に基づき執行。	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)	こまめに室温設定を確認し、サーモキュレーターを使用することで冷暖房効率を向上させている。また、照明についても不要な箇所はこまめに消灯し、省エネルギーに努めている。	機器の導入など、職員の省エネルギーへの取組が適切に実施されている。
	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	1階事務室で保管	適切に整備・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	1階事務室で保管	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	購入・廃棄時は遅滞なく届出を実施し、適切な管理を行なっている。	適切に整理整頓されている。
清掃		日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	業務委託により保持され、清潔な状態が維持されている。	適切に実施し、清潔に保たれている。
		消耗品は常に補充されているか	消耗品については常に補充されている。	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	ごみの種類毎にごみ箱を設置し、適切に実施。また、エコキヤップ及び廢油のリサイクルも実施している。	適切に実施されている。

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=×)

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
----	------	-----------	------------------	---------

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】

○新井宿福祉園の移転と改築に関する大田区整備計画において、毎月保護者連絡会を実施し、保護者の要望や意見、ニーズを汲み取り、区とも密に協議し計画に盛り込むことができた。また、日中の活動内容(移転前、移転後、改築後)も含め、意見等を汲み取り、反映し、サービス等の向上に繋げた。

①外出行事 ※アンケートを配布し希望調査実施

上期:個別及び小グループ外出 下期:個別及び小グループ外出、班外出 通年:半日外出

②宿泊行事

新型コロナウイルス感染症蔓延から明け、区外のホテルで宿泊行事を再開。

③プール活動

通年:希望者に対して実施。(1人最大2回以上実施)

④年末コンサート

大田文化の森5Fホールにて、地域のダンススクールと合唱団でクリスマスコンサートを実施。

⑤【保護者懇談会】

上期:4班実施

下期:班だより(年間の活動紹介含む)と併せて新井宿福祉園運営に関するアンケート配布。

※アンケートの意見についても園内で協議。アンケート結果を保護者へ配布

○民生委員・児童委員懇談会

自主生産品(お煎餅作り)のボランティアとして、毎週の来園。年度末に意見交換を行なう懇談会を実施。

○地域交流や障害理解の啓発について

さぽーとぴあ販売や大森第三中学校の職場体験、入新井第二小学校との交流体験を受け入れた。

○福祉人材の育成や交流について

社会福祉士実習や、保育実習生、介護等体験生、ボランティア(企業ボランティア含む)を日常的に受け入れた。ボランティアの受け入れ人数は延べ494名。

【運営上の今後の課題等】

○直接支援と間接支援との両面における面的支援を意識したソーシャルワーカスキル向上に向け、各種研修や関係者会議に参加すると共に実践へ反映できるように組織作りに努める。

○ヒヤリハット事例の内容を夕礼前の班ミーティング、夕礼の事例検討で分析し、改善提案を共有する。また、共有した事項に関しては、朝礼や夕礼で進捗状況等を確認していく。また、事象において、職員の困り感なのか、利用者の困り感なのかを深める事例検討会や外部講師による意見を頂く機会を設けていく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

・毎月の保護者連絡会で綿密な情報共有を行い、良好な関係性の構築に努めている。

・令和7年6月に大田生活実習所敷地内へ仮移転し、運営を行う。他の区立施設である大田生活実習所やはぎなか園と共同でイベントを実施するなど、交流の機会を検討している。移転後も地域と積極的に関わり、理解を得ていくことを期待する。

・生活介護施設が隣り合わせで運営を行っていくため、送迎バスの誘導を職員が行い、安全確保を徹底している。

・利用者や利用者家族の高齢化が進み、仮移転の影響(場所が遠くなる・重心向け)でも他施設へ移さざるをえない場合もあり、引き続き、利用者の意見等を汲み取り、反映し、サービス等の向上に繋げるよう努めてほしい。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月25日

1 施設概要

施設名	大田区立池上福祉園
所在地	東京都大田区池上6-40-3
指定管理者	名称 社会福祉法人 大田幸陽会
	代表者 理事長 勢古 勝紀
	住所 東京都大田区大森南2-15-1
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	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。
施設の沿革	平成14年4月開設 平成18年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成23年4月指定更新 平成28年4月指定更新 令和3年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	滞りなく提出している。また、内容に不備がないように各職員にて確認を行っている。	期日までに不備なく提出されている。	<input type="radio"/>
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	支援日誌、保健日誌を作成し、供覧後ファイル保管している。	支援日誌をはじめ各種業務日誌が適切に整備・保管されている。	<input type="radio"/>
	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	細かな点も連絡・調整を行っている。	日頃から十分に連絡・調整がされている。	<input type="radio"/>
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	社会福祉士、介護福祉士等の有資格者を配置している。	必要な知識、経験を有した職員を配置している。	<input type="radio"/>
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	職員の希望を聞き取ったり推薦しながら、内部研修、外部研修を実施している。	目的等に応じた内・外部研修の実施や外部講師を招聘した研修を実施するなど、職員の能力向上に努めている。	<input type="radio"/>
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	利用者中心の支援の向上を目指し、定期的に事例検討を実施している。チェックリストを用いた支援の振り返りや研修を実施している。	月1回程度の定期的な事例検討を通じて、利用者の権利や意思を尊重した支援を行っている。	<input type="radio"/>

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	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	分掌ごとに計画書を作成し、年度末に振り返りを行い次年度に繋げられるようにしている。	毎年度事業計画にて各分掌ごとの重点目標を策定し、事業報告にて適切に振り返りを行っている。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	第三者評価を令和5年度に受審して都のサイトで公開。次回は令和8年度に受審予定。またWAMNET(福祉医療機構の情報サイト)やふくむすび(都の福祉職場情報サイト)でも情報を公開している。	適宜、第三者評価を受審しており、WAMNETにおいても遅滞なく適切に情報を公開している。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか。	面談や連絡帳、保護者会などで挙がってくる要望や苦情に対して、速やかに思いを傾聴して解決に向けた対応を行っている。	要望・苦情に対して速やかに対応を行っている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか。	計画作成会議を開催し、基本情報、ジェノグラム、エコマップ、アセスメントから考察された課題・支援目標について検討し、支援計画を立案・共有している。	個々人の障がい特性について入念にモニタリング、アセスメントを行い、長期目標と短期目標の二つの目標を支援計画に掲げたうえで支援を行っており、支援者間でも共有がされている。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	個別性に合わせた活動の提供を行っている。また、活動内容を見直しながら、活動の充実に向けて取り組んでいる。	個々の障がい特性(身体能力等)に応じて運動内容や作業活動を行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか。	一人ひとりの状態・ニーズに適した支援や活動の提供、また環境調整に努めている。	利用者の状態に応じて室内のレイアウトを調整したりするなど、利用者の状態やニーズに合ったサービス提供を行っている。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	地域行事・イベントへの参画。外部団体と協働した園祭りでのアート活動。また、地域団体へのリサイクル協力や花壇の整備を通じた交流をしている。	「いけいけハートフルフェスタ」等の行事を通して自治会・町会、青少対といった地域と積極的に交流をしている。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか。	各種会議を連動させ、サービスの水準を上げるために取り組んでいる。通所率向上に向け、長期欠席者への定期連絡や家庭訪問、個々のニーズに合わせた柔軟な受け入れ支援を行っている。	各相談支援事業所や地域福祉課といった関係機関と連携を図り、個々のニーズに合ったサービスを提供できるよう支援を行っている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	ホームページの更新、法人において採用PT設置。日々のOJTや内部研修、法人階層別研修の実施、面談実施において育成・定着に向けて取り組んでいる。	ホームページで積極的に職員募集を行い人材確保に力を入れている。また、内部及び外部の研修を通して人材育成の向上に努めている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症対策研修の実施、館内の定期消毒、手洗い・消毒の励行。	感染症対策委員会を設置し、適切に感染症対策、予防措置を行っている。	○

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
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	個人情報保護規程に基づき対応。PCや書類はキャビネット(施錠可)に保管している。広報紙等への写真掲載の際には都度確認を取っている。	個人情報保護規程に基づき対応しており、鍵付きの棚に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	規程確認の機会を設けている。マニュアル整備は適宜行っている。	個人情報保護、法令遵守のためにマニュアルを整備し、職員会議等を通じて、規程の周知・確認を実施している。	○
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訓練実施時等に内容を周知している。	マニュアルが整備され、訓練等の機会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	緊急時の初動連絡体制整備・避難誘導等の訓練を実施している。	緊急時の体制が整備され、避難誘導等の訓練を実施している。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	不審者対応として、暗証番号により玄関ドアを管理し、事務室モニターで監視できる仕組みとなっている。また、110番非常通報装置設置済みである。	施設設備及びマニュアルにより管理体制を整備し、適切に行われている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	BCPの適宜の更新やマニュアルを整備し、訓練実施時等に内容を周知している。	BCPが作成され、年1回の訓練等の機会を通じて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	鍵保管庫を設置して適切に保管している。	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・定期点検ともに計画的に実施し、点検記録はキャビネット(施錠可)に常時保管している。	計画的に実施され、記録が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を行い、適切な対応をしているか	不具合等は発見の都度、報告書を作成の上で報告し、予算の範囲で適切に修繕を行っている。	区に報告の上、適宜修繕が行われている。
		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)	再委託については、前年度の実績を踏まえた上で手順に沿って適切に行っている。	適切に実施され、契約書等も整備・保管されている。
		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)	蛍光灯のこまめなON・OFF、エアコンの設定温度等、節電行動に努めている。	適切に実施されている。
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	ファイリングし、キャビネット等に適切に保管している。	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	ファイリングし、キャビネット等に適切に保管している。	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	備品台帳に基づき適切に管理している。	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、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	日常・定期清掃を実施し、施設・設備・備品等清潔に保っている。	契約に基づき、適切に実施され、清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	日常清掃及び職員等で在庫を適切に補充している。	適切に在庫管理を行い、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	ごみの種類ごとにごみ箱を設置し、適切に処理している。	適切に実施されている。	○

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)

園祭りの開催や地域イベントへの参加、地域団体との連絡会等を通して、事業計画にある「地域とのつながり、交流、連携」を強化している。また利用者が主体的に楽しみ、やりがいを持って活動できるように活動内容の充実を目指し、継続的に取り組んでいる(新製品開発などの作業の充実/選択制の外出プログラム/外部団体とのアート活動)。

引き続き、定期的な職員同士のコミュニケーションの機会設定、事例検討、研修、日々の振り返りを行っている。事例検討については、計画的で効果的な実施に向けた工夫が必要。

マニュアルの活用については、医療的ケアやバス運行、食事介助など、適宜情報を更新しながら取り組んでいる。
働きやすい職場づくりに向けて、産業医の参加による衛生委員会の定期開催を中心に、職場巡視や環境整備、業務改善に向けた取り組みを行っている。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- 利用者支援において、支援計画作成会議や事例検討、振り返りを通して活動内容を見直し、支援内容の充実に向けて取り組んでいる。
- 各種会議や事例検討を積極的に行うことで、職員間のコミュニケーションを図っている。円滑なコミュニケーションは、利用者支援の向上とともに職員のスキルアップにも繋がるため、継続的な実施を期待する。
- 地域イベントへの参加や地域団体との協働など、地域との交流、連携を深めている。
- 新製品開発などの作業充実に継続的に取り組んでもらうとともに、区立指定管理施設で最も受入れ人数が多い施設として、今後も日々の適切な施設の管理運営の実施に努めてほしい。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月30日

1 施設概要

施設名	大田区立大森東福祉園
所在地	東京都大田区大森東1-36-7(本園)、東京都大田区大森本町2-2-3(分場)
指定管理者	名称 社会福祉法人 大田幸陽会
	代表者 理事長 勢古 勝紀
	住所 東京都大田区大森南2-15-1
指定期間	令和5年4月1日 ~ 令和10年3月31日
施設の設置目的	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。
施設の沿革	昭和59年5月開設 平成20年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成25年4月指定更新 平成30年4月指定更新 令和5年4月指定更新 令和6年4月分場開設
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	不備なく期限内に提出し、理事会で審議の後、評議員会で承認を受けている。	不備なく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	書庫で適正に整備保管している。	支援日誌等が適切に管理されている。	○
	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	担当部署と電話・メール等で適宜連絡・調整を行っている。	十分に情報共有を行っている。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	社会福祉士等の資格を有する専門性のある職員を配置している。また、個々の利用者特性に対応できるキャリアを積んだ職員を配置している。	資格を有する職員、現場で長く経験を積んだ職員等を配置している。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	外部研修・法人主催研修に参加するとともに、適宜フィードバックを行っている。また、事業所内での研修や事例検討を計画的に実施し資質向上を図っている。	外部研修・法人主催研修・事業所内事例検討などを実施し、職員の知識や意欲・支援力向上に努めている。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	外部研修・法人主催研修に派遣するとともに、法人の行動指針、倫理規定、サービス提供ガイドラインの活用、職員会議等で意思決定支援に関する理事長メッセージの周知、並びに事業所内研修や支援会議等で支援を検証し、利用者の権利や意思を尊重するよう努めている。	権利擁護や意思尊重の視点を持ち、事例検討や支援方法の検討を行っている。	○
	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	各業務分掌ごとに計画を立案し、適宜打合せを実施し、運営状況について確認している。	業務計画に基づく運営、進捗の共有と見直しを行い、よりよい運営を目指している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	法人ホームページ上で事業所の情報や広報紙を公開。また法人の内部監査や第三者評価等も受審し、インターネットで評価を公開している。	定期的な第三者評価の受審、ホームページにて事業報告や広報誌の公開等、透明性の高い事業運営に努めている。	○

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	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	苦情受付担当者・責任者を配置し、適宜対応している。	苦情受付の仕組みがある。要望について把握・共有し、適切な対応に努めている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	計画相談と連動したアセスメントに基づく個別支援計画を立案し、合議を得ている。改善点は定期的なモニタリングを行った上で、家族・支援者に同意を得て進めている。	アセスメントに基づき支援計画を立案し、チームで合意形成を図り、職員間で共有されている。状況により職員全員での支援会議も実施している。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	毎月のグループ会議で利用者状況を確認して日中プログラムを立案・見直しし、必要に応じて個別プログラムも立案している。	グループ会議については管理職のファイドバックもされており、日中活動や支援内容について、定期的に振り返りや見直しがされている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	支援員・看護師・栄養士が給食業者等と連携し、必要なサービスを適切に提供している。	3か月に1回給食会議実施。検食簿にて毎日給食管理し、健康の保持に必要なサービスを提供している。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	近隣保育園との交流(クリスマスツリー飾りつけ・移動動物園)を実施。大森東小学校2年生との活動体験・交流行事を実施。 自主生産品(バスボム・陶芸・アクセサリー等)と、他事業所の自主生産品(菓子)を毎週木曜日午後に定期販売。 区内3カ所の図書館から古紙の提供を受け、英字新聞紙を利用したエコバッグを製作し納品している。 おおむすび縁市場に出店している他、イベント運営に協力している。 自治会関係者・近隣商店街へ訪問し空き缶リサイクル用の缶回収を継続した。 大森東小学校の地域連絡協議会に施設長が出席。 分場が所属する複合施設連絡会に参加し、共有場所の管理や合同防災訓練に參加した。 団地自治会主催の健康体操教室等へのホールの貸し出しや車いす用体重計の貸し出しを行っている。	コロナ禍以降5年ぶりに園まつり開催し、近隣住民と交流した。学校との交流や自主生産品販売を行い、地域の様々な団体との関わりを維持し、利用者の日中活動にも広がりを持たせている。また、各種団体との相互の関わりや、見学者の受け入れ等を通して、障がいに対する理解啓発にも寄与している。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	利用者状況やヒヤリハット事例を毎日のミーティングで確認し、情報共有や事故防止に努めている。 サービス提供ガイドラインや各種サービスマニュアル・分掌資料を活用し、サービスの均一化・水準向上に努めている。	支援標準マニュアルの作成やリスク集計等、サービスの向上に向けた取り組みを行っている。通所率向上については、利用者の状況を踏まえながら、安定した通所に向けた相談援助を行っている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか	法人採用チームと連携し、事業所の見学や説明を行っている。 人事管理ソフト導入し、人材情報の一元管理や管理者との面談を通じ、キャリア形成(スキルの蓄積)を推進している。	法人採用チームと連携し、事業所の見学や説明することで人材確保を行い、外部研修・法人主催研修を行うことで育成・定着に向けた取り組みを行っている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症対策委員会の設置(3ヶ月毎開催、感染症内部研修6月・10月頃)、職員の手指消毒・マスク着用、食堂に消毒液設置、利用者の検温、各居室等の常時の換気等にて対策・予防をしている。	日々の感染症対策とともに、年5回、感染症対策委員会を実施し、予防に努めている。	○

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
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	施錠できる書庫にて適正に管理している。	利用者が立ち入らない書庫にて適切に管理している。	○
	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	法人の個人情報保護規程等に基づき対応している。また、外出行事の記録を使う場合、必要に応じて、了承を得ている。	規程をファイルに納め、閲覧できる場所に置いている。	○
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	法人および事業所のマニュアルを活用している。内容については適宜職員に周知している。	マニュアルをファイルに納め、閲覧できる場所に置いている。	○
	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	毎月1回防災訓練を実施している。初動連絡体制を整備し、職員に周知を図っている。緊急時に使用するメールについて、緊急連絡メールを利用者及び家族へ周知し、活用を勧めている。	初動連絡体制を整備し、月1回の防災訓練を行っている。利用者保護者のうち、希望者に対して、災害時緊急連絡メールを送ることができるようしている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	テンキー付き自動ドアにて不審者の侵入を防止し、部外者の来訪には職員が速やかに対応している。また、不審者侵入時に使用する緊急通報装置を設置している。各居室の火元責任者が施錠を確認し、チェック表に記録して退勤し、最終退勤者がすべてを確認している。	部外者が許可なく立ち入ることができないようにしている。日々の施錠時にチェック表の事項について確認している。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	法人の事業継続計画(BCP)及び感染症対策マニュアルに基づき、内部研修を実施している。	マニュアルは職員の閲覧可能な場所に保管されており、研修も実施している。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	金庫やキーボックスで適切に管理している。	事務室内で適切に管理されている。	○
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)	外部委託業者の報告書を含め、適切に実施し、点検記録を保管している。	業者の点検について記録を取り、ファイルにまとめている。
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告を行い、適切な対応をしているか	適宜報告し、修繕・更新が必要な場合は障害福祉課と事前協議の上、速やかに実施している。	施設の状況について、障害福祉課への報告・協議を行っている。
		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)	複数業者から見積もりを徴し、委託料・サービス内容を検討の上、適切な業者へ委託している。	複数業者からの見積りを基に検討し、適切な手順で委託している。
		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)	朝礼夕礼や会議等で節電・省エネルギーへの意識付けを行っている。	設備更新や職員への意識付けを行っている。
	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	専用ファイルに一括してファイリングして事務書庫にて保管している。	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	専用ファイルに一括してファイリングして事務書庫にて保管している。	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	新規備品登録の際には、備品の所在を確認し、適宜台帳を更新している。	備品台帳は最新のものに更新されている。
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	専門業者に依頼し日常および定期清掃を行っている。職員も業務しやすい環境整備を心掛けている。	施設は清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	担当職員が日々在庫確認を行い、不足のないようにしている。	日々確認・補充を行っている。	○
	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	細かく正しいごみ分別を徹底するため、表示方法を更新して適切に実施している。	適切に実施されている。	○

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=×

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
----	------	-----------	------------------	---------

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する工夫・改善
- ・令和6年度、利用者希望者の随時受入が開始となり、9月と1月計2名の新規利用者を受け入れた。
 - ・本園と分場間の情報共有には、ICTツールを活用し、合理的・効率的な運営に努めている。
 - ・分場では、5月20日から重症心身障害者通所事業を開始をしました。浴室設置・改修工事を経て9月から入浴サービスを提供している。施設間交流研修の機会を活用し、上池台障害者福祉会館と池上福祉園における重心事業のノウハウを学び、事業所の支援に活かしている。
 - ・季節行事(夏祭り、クリスマス会、忘年会、新年会)や弦楽コンサート、移動動物等は、本園と分場の合同行事とし、交流しながら楽しむ機会とした。その他、さくら祭り、げんきまつり、おばけ祭り、ハロウィンパーティー、お買物体験、節分、春まつり等、適宜合同レクリエーションを実施している。
 - ・家庭での支援が困難なケース、医療福祉ニーズのある両親と同居しているケース、肺炎・全身状態の悪化により入院したケースなど、個々のケースの状況に即した関係者・関係機関と重層的に関わりながら支援を行っている。
 - ・日常的にボランティアの参加協力を得ながら、施設内外の行事や活動プログラムを実施している。
 - ・厚生労働大臣 社会福祉功労者表彰の記念品を受注したことにより、自主生産品販売による収益が向上し、利用者への分配金を増額することができた。自主生産品の認知度向上にもつながったと考える。
 - ・虐待防止人権委員会・身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、規程、行動指針、要綱の周知・確認及び班会議での事例検討を実施した。また、結果を支援会議で全体共有している。虐待防止・権利擁護研修に関する外部研修も受講し、職員会議内で伝達研修を実施。また、オンライン講座を視聴(利用者支援の視点)し、対応に難しさを感じる支援について事例検討を実施した。
 - ・5年ぶりの園まつりでは、地域の自治会、町会、父母の会の協力で40周年記念式を開催し、約900名以上の来園者があった。
 - ・給食業者と連携し、ご家族向けの試食会を開催し、食事支援の実際をよりよく理解して頂くことができた。
- 運営上の今後の課題等
- ・情報の伝達をスムーズに行うため、朝夕の情報共有の連携(欠席者/利用者・職員、食数、バス乗車の有無等の確認)を進めていく。
 - ・随時入園により新規利用者が今後も入園することが予測されるため、十分な人員配置と職員の育成を図り、職員間の連携・協力体制を推進していく。
 - ・利用者・家族の高齢化に伴い、重層的な支援が必要となる。個々の利用者が地域で孤立することなく、適切なサポートを地域で受けることができるよう、関係機関との連携をより一層大切にしていく。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・法人採用チームと連携し、積極的な実習生の受入れを行っている。看護師についても法人の間で体制を担うこともあり、人材確保や職員定着の向上にも努めている。
- ・おまつりや季節行事、総合防災訓練等、学校や地域との交流もよく行っている。
- ・R5大規模改修により生じた不具合や修繕必要となる部分については、適宜障害福祉課と相談し施設運営できている。
- ・今後も、随時・暫定受入れができるよう、本場・分場の職員間の連携・協力を図り、安定した支援・受入体制が構築できるよう期待する。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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。

6 労働条件に関する施設所管課所見

社会保険労務士による書類及び施設訪問による審査の結果、労働条件、書類等の管理の状況については良好であるとの結果であった。今後も適正な労働環境を確保することで、施設サービスの維持・向上に努められたい。

項目:労働基準法(29項目)、労働安全衛生法(12項目)、社会保険・労働保険(9項目)、労務管理(16項目) 全66項目

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6年度
自己評価実施日	令和7年6月18日

1 施設概要

施設名	大田区立つばさホーム前の浦
所在地	東京都大田区大森南2-15-1 大田幸陽会会館 3階・4階
指定管理者	名称 社会福祉法人 大田幸陽会
	代表者 理事長 勢古 勝紀
	住所 東京都大田区大森南2-15-1 大田幸陽会会館
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	心身障がい者の地域社会における自立した生活の助長を図り、心身障がい者の福祉の増進に寄与するため。
施設の沿革	平成10年4月開設 平成18年4月 大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成23年4月指定更新 平成28年4月指定更新 令和3年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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、	報告内容を確認し期日までに提出している。	期日までに不備なく提出されている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	日々の利用者記録・ホワイトボードのPDFデータと伝言シート(紙面)を合わせて業務日誌として兼ねており、健康管理日誌と検食日誌共に所定の場所に保管されている。	適切に整備・保管されている。 PDFデータでの保存により、ペーパーレス化と事務効率化を図っている。	○
	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	個人情報保護の為、主に電話・メールにて対応している。	日頃から十分に連絡・調整がされている。 特に短期入所、グループホーム事業については、連絡・調整がなされている。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	国家資格保有者(社会福祉士6名、介護福祉士5名、精神保健福祉士2名)、サービス管理責任者資格保有者(基礎研修修了者4名、更新・実践研修修了者4名)、強度行動障害(基礎研修修了者4名)を配置している。	専門知識を有する資格者等、適切に人員を配置している。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	経験年数や等級に応じた外部研修、法人キャリアパスに合わせた内部研修など実施している。	対象者や目的に応じた内・外部の研修を実施し、職員の業務知識、意欲や能力向上を図っている。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	常勤・非常勤共に権利擁護虐待防止研修を法人全体・事業所内研修合わせ通年で研修を実施している。	規程の共有化や周知、研修を通して利用者の権利や意思を尊重した支援ができるよう努めている。	○

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	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	指定管理更新ロードマップを基に事業所の計画を常勤職員を3グループに分けてSWOT分析(事業所の現状を把握し効果的な運営に繋げるためのワーク)を行い、より良い施設運営への見直しを行っている。	職員の意見を吸い上げながら、各種計画を作成している。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	ホームページの公開、第三者評価受診(令和5年度)、通年で施設見学の受け入れなど実施している。	ホームページで情報公開し、第三者の受け入れを行い、透明性の高い事業運営をしている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	法人規程「苦情解決制度に関する要綱」により、第三者委員、支援係長(苦情解決担当者)、施設長(苦情解決責任者)を配置し、対応している。	法人規程に基づき、苦情解決の体制を整備し、第三者を含めた人員を配置し迅速に対応している。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	利用者個々のニーズに合わせた個別支援計画を立案し、会議や引き継ぎ時に職員共有しながら支援を行っている。	利用者個々人に即した支援計画を立案し、その目標に沿った振り返りを毎日行っている。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	日中の通所先・就労先と適宜情報共有を行っている。休日の活動(主にグループホーム)も外出行事等を企画し場面提供を行っている。	通所先等の関係機関と密に連絡・共有し、情報を台帳にまとめている。休日活動の充実に努めている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	グループホームでは、基本的生活習慣(日課)を柱にした健康管理、衣食住に必要な支援(通院同行、居室清掃・買物・金銭管理)を個別支援計画等に基づき個別に提供している。ショートステイでの利用者支援については、予約時に聞き取った利用の目的に合わせた支援を個別に提供している。	グループホームでは、地域での自立した生活に向けて、個々の課題、目標に沿った支援を行っている。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	地域公益活動として施設祭りを実施した。またフードパンtry事業団体へ毎月会場を貸出している。地域の図書館に利用のある利用者の情報提供等を行っている。	行事を通じて地域との交流を図り、利用者に対して地域の社会資源の情報を提供している。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	各会議(運営会議、ケア会議、支援会議・職員会議)を通じてサービス内容を点検している。	目的や構成メンバーの異なる会議や法人及び施設内外の研修を通して、施設での提供サービス水準を一定に保つように取り組んでいる。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	OJTトレーナーを設置し、育成計画に基づく指導の他、キャリアパスに合わせた外部研修への参加を促している。法人内でも階層別・全体研修を行い育成定着へ繋げている。	育成計画を策定し、トレーナーによるOJTを実施する。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	感染症対策委員会を実施し、指針の確認、訓練場面を設けて実施している。予防措置として、居室等使用後の消毒を実施している。	感染症対策委員会を立ち上げ、指針の確認、訓練を実施している。	○

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
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	個人情報に関する書類は施錠できる棚に保管。法人「個人情報保護規程」に基づき、愛の手帳等の貴重品も専用の金庫に保管。PCの管理もパスワード等で実施。利用者情報は、オフラインPC内で保管を行っている。	個人情報等は施錠できる棚に保管し、PCについても適切に管理している。	○
	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	個人情報保護規定、就業規則、サービス提供ガイドライン等の周知と内外研修の実施。	規程の周知及び内・外部研修の実施により、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	法人統一の「危機管理マニュアル」と事業所用のマニュアルを常備している。	マニュアルを常備し、訓練実施時等に職員へ周知されている。	○
	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	職員緊急連絡方法の整備更新、利用者の避難訓練(月一回)を実施。職員による事業所内の設備確認を行い、緊急時の備えとしている。	緊急時の体制を整備し、定期的に避難訓練を実施している。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	日中や休日外出時の居室施錠、夜間の巡回(ベランダ、各居室、サッシの施錠)、建物入口及びエレベーター、GHユニット別のテンキー施錠、外部用防犯カメラ設置、火気設備の自主点検の実施。	日常の防犯、防災管理が適切になされている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	BCP、感染症対策マニュアル等法人規程の書式で整備している。マニュアルは会議等で周知し適宜研修・訓練を実践している。	BCPが整備され、訓練実施等に職員への周知が行われている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	事務所内の鍵BOXにて管理。紛失防止の工夫(置忘れ防止タグ)や名札での持ち出し者表示、居室施錠及び引継ぎ毎の鍵の確認実施。	適切に管理されている。	○
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)	日常点検実施報告書を区に提出。委託業者による各種設備点検実施、記録の保管。	計画的に実施され、記録が保管されている。
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告を行い、適切な対応をしているか	建物、設備、備品等の破損や故障の修理、修繕対応について、隨時報告の実施。	適宜、修理、修繕を行い、必要な手続きによって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)	給食、清掃、会計、労務管理についての業務再委託は手順に沿って実施。	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)	エコオフィス推進プランに基づき報告実施。利用者への声かけ及び職員による毎日の居室や施設内の点検時に確認。	適切に実施されている。
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	マニュアルは保管庫(4階倉庫)にまとめて管理。	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	マニュアルは事務所及び保管庫(4階倉庫)にまとめて管理。	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	備品台帳による管理と必要な場所への設置。※備品シールにより表示済み	備品台帳に基づき、適切に管理、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、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	清掃業者の定期清掃及び日常清掃、床面、トイレ、浴室清掃について、同じ建物内にある就労継続支援B型施設のぞみ園に委託し、利用者による清掃を実施。また、職員による日常的な館内清掃の実施。	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設内及び施設周辺は清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	清掃業務委託(日常清掃、床面清掃等)であるのぞみ園利用者、又は職員による消耗品の補充。	物品在庫確認を行い、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	ゴミ減量・リサイクルに関する計画書に基づき報告実施。館内に分別用のゴミ箱を設置。職員によるごみの分別やリサイクルを実施。	適切にごみの分別、リサイクルが行われている。	○

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)

①地域生活支援事業および重層的支援の強化

- ・共同生活援助利用者の地域グループホーム移行を2名行った。移行後のアフターフォローも、1か月後を目安に移行先へ訪問しご様子など共有している。
- ・大田区障害福祉課、管轄地域福祉課、日中支援事業所、相談支援事業所と連携し、地域生活支援拠点事業として短期入所における緊急利用の受入れを37名(延べ164日)行った。
- ・短期入所事業においては、新規契約利用者の利用前に日中活動先を訪問し、支援方法の引継ぎ等実施している。また、通所事業所毎に受入担当チームを設け、アセスメントを深める取り組みを実施した。

②地域公益活動の強化及び地域資源としての役割理解促進

- ・近隣の5つの町会、のぞみ園と協働し、いつつのわ幸陽祭を実施し、900名の来場者を受け入れた。
- ・フードパンtry事業団体への会場貸し出しを行った。(年12回)
- ・業務継続計画の取り組みとして、法人合同BCP訓練に参加した。
- ・令和2年度より救命救急講習を延べ57名受講、救命医療週間に参加し貢献した。(大森消防署より感謝状の授与を受けた。)

③利用(当事)者中心のサービス提供に励む人材育成の推進およびチーム支援の強化

- ・新任職員のOJTを8名に実施し人材育成を図った。障害特性別にテーマ勉強会を全支援員で実施。身体拘束適正化ワークを実施し現場で感じたグレーパーツ支援について意見交換を行った。
- ・運営会議にて財務・サービス・人材・組織の4事象においての業務の進捗管理確認。ケア会議・支援会議にてグループホーム利用者支援ロードマップに沿って支援方法やプログラム内容の検討を行った。
- ・現場事例から学び合う風土醸成の推進として、全職員交えてヒヤリハット・にやりほっと事例を会議等で共有している。
- ・現状の業務内容に則したマニュアルの改訂を行いました(新任職員OJTマニュアル、服薬マニュアル)。

④安定的な事業所運営

- ・シフト勤務に配慮したリモート会議への対応等ができるよう、通信機器を導入し環境整備に取り組み始めてる。
- ・利用率向上を目指し、短期利用者のアセスメント見直し、事業SWOT分析(事業所の現状を把握し効果的な運営に繋げるためのワーク)を実施し利用者支援及びサービス提供と事業推進との連動を図った。
- ・感染症対策委員会を設置し、委員会・研修等を行った。

(今後の課題)

- ・地域生活支援事業および重層的支援の推進
- ・地域公益活動の推進地域資源としての役割強化
- ・利用(当事)者とともに障害福祉サービスの推進に参画できる中核人材育成の強化
- ・法令遵守、ICT導入による業務効率化、利用率向上、感染症対策の取り組み強化を図り、安定的な事業所運営を目指す

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、区と連携しながら、グループホーム、短期入所事業を運営している。特に短期入所事業においては、新型コロナウイルス感染症におけるゾーニング環境を整備し、濃厚接触者や緊急利用希望者を受け入れるなど、状況に応じた利用者支援を行っている。
- ・個別の障害特性に応じた支援体制を整備し、内部研修や事例検討を通じて利用者の考察を深め、職員間のコミュニケーションを推進し、利用者支援の向上を図っている。
- ・施設行事の実施や、地域行事への参加を通じて、地域貢献を果たしている。今後も地域の一員として活動を継続し、地域貢献とともに障がい者理解に向けた取り組みを進めてほしい。
- ・ICTを活用、推進することにより、利用者支援の向上及び業務の効率化を図っている。今後、ICTの活用や運用方法の見直しを行いながら、更なる支援員のスキルアップと利用者支援の向上に繋げていくことを期待する。
- ・短期入所、共同生活援助は、令和3年から障害者総合支援法の障害福祉サービスとして開始し、3年を経過したため、これまでのサービス提供について振り返り等の取り組みを実施してほしい。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月17日

1 施設概要

施設名	大田区立大田福祉作業所
所在地	東京都大田区大森西3-3-9
指定管理者	名称 社会福祉法人 同愛会
	代表者 理事長 高山 和彦
	住所 神奈川県横浜市保土ヶ谷区上菅田町金草沢1749
指定期間	令和2年4月1日 ~ 令和7年3月31日
施設の設置目的	【就労継続支援B型】 知的障がいのある方に働く場を提供し、生産活動や生活訓練を通して、社会的な知識や能力の向上を図るため。
施設の沿革	昭和55年3月都から移管 平成17年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成22年4月指定更新 平成27年4月指定更新 令和2年4月指定更新 令和7年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	事業計画、実績報告ほか、提出を要するものは期日までに提出している。内容についても精査している。	不備なく提出されている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	必要な日誌類を作成し、種類ごと、年度ごとに整理し、施錠できる場所に保管している。	種類ごとにファイリング・整理されている。事務室内に施錠の上、保管している。	○
	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	事故、感染症、困難事例や運営上の課題など、日常的に報告、連絡、相談しており、調整も図れている。	課題発生時は第一報に加え、その後の経過についても情報共有できている。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等の有資格者、障害福祉経験豊富な職員を複数配置している。	三福祉士等、資格、経験のある職員が複数配置されている。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	面談により本人の意向を踏まえ、法人内研修、外部機関研修に適宜参加させ、支援力向上を図るとともに、キャリア形成に関する研修にも派遣し、見通しを持ってステップアップできるよう配慮している。	障害種別の支援方法や権利擁護、虐待防止等、積極的に研修参加している。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	倫理綱領、行動規範を掲示し、権利擁護研修、虐待防止チェックリストの複数回実施、虐待防止・身体拘束適正化委員会の開催等を通して、利用者の権利や意思を尊重するよう努めている。	研修やチェックリストの実施、虐待防止・身体拘束適正化委員会の開催により、職員の意識向上に努めている。また、都の権利擁護規定、虐待防止対応規程に則り、マニュアルの作成をしている。	○

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	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	所全体の事業計画を作成するとともに、担当ごとに適宜会議、打合せをおこない、計画的に業務を遂行している。運営会議等で組織的に確認をし、職員会議で全体周知するなど、成果向上に取り組んでいる。	所全体の事業計画や担当ごとの業務実施計画が作成されており、職員間で共有できるようになっている。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	3年ごとの第三者評価を受審しているほか、第三者委員による利用者からの聞き取り調査を年2回実施している。保護者会開催、広報誌の発行等により情報を公開し、法人内部監査を実施するなど透明性の確保に努めている。	第三者委員による利用者からの聞き取り調査結果について適切に記録している。保護者会も毎月行い、家族との情報共有に努めている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	面談、支援会議にて意向確認、共有を図っている。苦情については受付窓口、解決責任者を明確にし、迅速に対応している。	苦情受付窓口を設置し、迅速に対応、記録している。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	個別面談で意向確認をおこない、個別支援計画検討会議で意向に沿った支援を検討し、共有を図っている。また、日常の支援の中でも意向を汲み取り、毎月モニタリング会議を開いて支援の見直しを実施している。	利用者の要望や現在の状況を踏まえた上で、個別支援計画を作成し、本人と家族に同意を得ている。支援状況を職員間で共有している。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	所内作業、施設外就労、一般就労支援を適宜行い、個々人に適した就労形態の支援を行っている。受注作業は多岐に渡っており、工程も様々あるため、それに合った量、難易度の作業が提供できている。利用者個々の体力や意向に沿って作業時間の調整なども行っている。日々の打合せ、チーム会議等を通して提供方法も随時見直している。一般就労した方には、月1回「就労者の会」を開催して就労状況を確認するほか、担当者への連絡、会社訪問をするなどのアフターフォローを実施している。	授産内容の把握と調整においては、担当者を決め計画的に取り組んでいる。様々な作業種・工程を用意し、利用者に合わせた作業の提供に努めている。「就労者の会」を開催するなど、安定した就労のサポートを行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	看護師の日々の巡回、健康面での相談、体重測定のほか、内科相談、精神科相談、整形外科相談、健康診断、歯科検診等を通して健康面での支援をしている。栄養士を配置し、制限食や食形態変更の対応、昼食摂取量の確認も行っている。	日々の看護と、各種定期検診を実施し、適切に記録を管理している。健康維持・向上のための必要なサービス提供がされている。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	近隣の特別支援学校の進路説明会に職員を派遣、中学校特別支援級の職場体験の受け入れ、教員向けの研修会などを行った。コロナ後初となるふれあい祭を開催し、地域との交流を図った。その他、大森エリア法人協議会などにも参加している。	年に複数回職員の派遣や体験の受け入れを行い、交流・連携に努めている。	○

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
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	業務のマニュアル化を図るとともに、継続したOJTを実施することにより、水準の維持・向上に努めている。高齢利用者が増え、高齢サービスとの併用者が増加する中では通所率の向上は難しい面があるが、通所日の活動が充実するよう取り組んでいる。	マニュアル化を進め、サービス水準の維持・向上に努めている。 欠席時には、事由にあわせて相談援助を行い、前向きな通所につながるよう支援している。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか	人材の確保については、求人媒体・SNSの活用、リファラル制度の導入、給与の見直しなど多方面から取り組んでいる。育成・定着については、支援に関する研修、キャリア形成に関する研修に職員を派遣し、障害福祉への理解を深め、自身の成長に見通しが持てるように取り組んでいる。令和5年度の離職率は12%、令和6年度の離職率は7.7%であった。ともに協定に基づき、適宜人員を補充している。	多くの媒体を利用し、人材確保に向けた取組みを行っている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	手洗いの励行、各所消毒を継続している。職員に対して感染予防研修、感染対策研修も実施した。	感染症予防研修を実施し、報告書をまとめている。日頃から感染症対策に努めている。	○
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	原則持ち出し禁止とし、事務所内の施錠できる書棚で管理している。データについてもファイルサーバで一括管理し、UTM(統合脅威管理)、アンチウイルスソフト等により、漏洩を防止している。	個人情報を保管する書庫は常時施錠され、閲覧する際のみ開錠している。	○
	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	個人情報保護規程をはじめ、法令に準じた規程を整備し、いつでも閲覧できるようにしている。適宜研修も実施している。	法令に準じた規程が閲覧可能な場所に保管されている。	○
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	災害時のBCPを含め、整備されている。定期的に共有する機会を作っている。	適切に作成、整備、周知している。	○
	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	地震、火災、水害を想定した防災訓練を定期的に実施している。	消防署との自衛消防訓練等、定期的に訓練を実施している。また、非常時に利用者、職員の安否を確認するシステムを構築している。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	非常通報装置の設置、警備会社によるセキュリティ管理を行っている。退勤時の施錠、火の元確認を実施している。	適切な体制を整えている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	災害時、感染症ともにBCPを策定し、研修も適宜実施している。	災害時、感染症対策でそれぞれBCPを策定している。適宜内容の更新、見直しを行っている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵はキーボックスで管理し、特に重要なものは金庫管理としている。管理簿を用意し、貸し出しから返却までを記録している。日々、退館時の施錠確認をおこなっている。	適切に保管されている。	○

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
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)	計画的に実施し、記録は整理して適切に保管している。	○
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告・相談を行い、適切な対応をしているか	速やかに報告・相談を行っている。	○
		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)	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)	エコオフィス推進プランを念頭に、空調・照明の節電に努めている。設備は順次、省エネ機器に更新している。	○
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	事務室に保管している。	適切に整備・保管されている。
清掃	備品管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	事務室に保管している。	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	適切に管理している。	適切に整備・保管されている。
		日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	清掃は業務委託し、適切に実施されている。各作業室は作業終了後に別途清掃している。	施設内及び、施設敷地は清潔に保たれている。
		消耗品は常に補充されているか	常に補充している。	常に補充されている。
		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	分別用のごみ箱を設置し、適切に実施している。	適切に実施されている。

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)

- ・作業、工賃確保に関してB型事業所として引き続き受注作業開拓をおこなった。作業支援に関する職員のOJTをすすめ、同時に複数の作業を効率よく管理できるよう取り組んだ。利用者のアセスメントが充実し、支援がより的確になってきたこともあり、作業量の増加、工賃の増加に繋がった(工賃前年比117%)。日本全体が人手不足で、最低賃金上昇圧力がある中、福作利用者がおこなっているような低単価の工数作業が福祉業界に多く流れてくる可能性がある。企業にとっては、パート社員に最低賃金を支払うより低コストで済むからである。工賃向上につながる話ではあるが、障害基礎年金が所得補償として不十分な状況では、受注作業の選択、単価交渉は引き続き障害者の所得向上のためのソーシャルアクションであることを忘れずに、作業支援、就労支援に取り組んでいく。
- ・企業の障害者法定雇用率が上がっていることもあってか、B型利用者が減少傾向にある。福作でも企業就労に力を入れており、また高齢利用者が徐々に高齢サービスとの併用から最終的に退所に繋がってしまうため、利用者減が大きな課題となっている。実習生、見学者を積極的に受け入れ、進路説明会にも参加し、また計画相談事業者とも連携して利用者確保に努めている一方で、高齢利用者にも、安心して次のステージに移行できるよう手厚く支援しており、利用者が増加していく見込みは持ちにくい。定員減による収入の確保を進みたい。
- ・新型コロナウイルス禍で地域との連携は希薄になってしまった。この間、福作管理職層の異動もあり、過去のつながりから速やかに連携回復することが難しかった。今年度地域に開いた「ふれあい祭」を実施することで、町内会や地域の学校などとの繋がりを再構築する足掛かりができた。R7年度は大森西分場の新複合施設への引っ越しもあり、地域との連携についてはより力を入れていく必要がある。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・作業は全て受注であるが、積極的な営業活動と効率的な管理体制の構築により、工賃の上昇を実現させている。
- ・令和6年度には利用者2名が一般就労へ移行した。一般就労移行者との関わりは職場に定着するまでの期間にとどまらず継続的なものであり、一般就労者同士の定期交流会では15名程度が参加するなど、福祉との接点となる居場所づくりを行っている。
- ・人材定着の取組みとして、年齢が近い職員をトレーナーとしたOJTや管理者面談とは別にOJT委員会による面談を実施している。こうした取組みの成果として、高い定着率を実現している。
- ・令和7年度の分場の移転に伴い、引き続き、利用者への工夫を凝らした、丁寧な支援を期待する。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年7月7日

1 施設概要

施設名	大田生活実習所
所在地	東京都大田区萩中2-10-11
指定管理者	名称 社会福祉法人 睦月会
	代表者 綿 祐二
	住所 東京都国立市泉3-30-5
指定期間	(生活介護) 令和6年4月1日 ~ 令和11年3月31日 (短期入所) 令和7年4月1日 ~ 令和11年3月31日
施設の設置目的	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。 【短期入所】 心身障がい者の地域社会における自立した生活の助長を図り、心身障がい者の福祉の増進に寄与するため。
施設の沿革	昭和55年3月都から移管 平成21年4月大田区から指定管理者の指定を受ける。 平成26年4月指定更新 令和元年4月指定更新 令和6年4月指定更新 令和7年6月短期入所開設
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	メール等、管理職複数人で確認して対応している。しかし、新棟への移転などで対応が追いつかず、見逃しや提出が遅れてしまっていることが多い。法人とも連携を強化して、提出でくるよう努めている。	適切に書類の提出及び報告がされている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	紙ベースで作成し、主任・係長・課長・施設長の検印後にファイリング保管で管理している。	適切に整備・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	建替え・移転、短期入所開設等のため、密に連携を図っている。それ以外も不明点や対応困難時は、報告・連絡・相談を迅速に行っていている。	日頃から十分な連絡・調整ができる。	○
職 員	必要な知識・経験をもった職員を配置しているか	常勤の社会福祉士9名、介護福祉士5名、看護師6名を配置。	必要な知識・経験を有した職員を配置している。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	法人研修(年4回)、施設内研修(年4回)、外部研修(各常勤職員年1回)、他法人との交換研修に参加。また消防署職員による救命救急・応急処置講習を実施。	研修希望アンケートを実施しており、積極的に受講させている。また、学びを職員間で適切に共有している。施設に外部講師を呼び、非常勤職員も受講もしている。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	支援会議時に倫理綱領・行動規範の読み合わせを行。利用者自治会による企画運営。利用者代表委員による行事運営への参加。外出・宿泊行事の行先やクラブなどの余暇活動への参加については利用者意向調査を実施。	様々な利用者に合わせ、利用者意向調査(活動についてのアンケート)も実施する等、利用者の権利尊重のための取り組みが適切に行われている。	○
	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	ケース、ユニット、作業、健康、クラブの会議を毎月実施して、実施報告・課題・改善策・評価とPDCAサイクルを意識して取り組んでいる。毎月、主任会(各ユニットの主任・係長)で現場の声や改善点を吸い上げて、その意見について役職者合同会議(係長・課長・施設長参加)で改善に向けた話し合いを行っている。	計画的に運営を行い、適宜見直し等を行い、より高い成果を上げる努力をしている。	○

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	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	家族連絡会を2カ月に一回実施して、運営報告を行うと共に、ご家族のご意見を伺う機会を設けている。不参加の家庭に対しても報告書を配布している。福祉サービス第三者評価を令和5年に受審、第三者委員の設置。	第三者評価を受審し、家族連絡会を実施するなどし、透明性の高い事業運営をしている。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	利用者からの発信があった際は、時間を設け利用者に寄り添い耳を傾けるように努めている。また、モニタリングや終期評価の際も可能な限り利用者に同席をしていただき、丁寧に確認しながら進めている。苦情受付窓口・第三者委員設置。	迅速に対応している。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	支援計画作成については、お一人お一人にニーズ表を作成し、利用者の意向や特性を把握した上で作成している。また、支援会議を実施して意見を出し合うと共に、所属のユニット会議でも進捗の確認を行っている。個別支援の実施が全体で共有できるよう、朝礼等で全体周知を行っている。	ニーズを整理し、利用者個々人に即した支援計画を立案し、共有している。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	適宜ユニット、ケース会議にて協議し、日中活動の提供方法や内容の見直しを実施している。	ユニット、ケース会議を行い、利用者個々人に適した活動の提供を行っている。また、反省会を実施し、見直しも行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	理学療法によるリハビリやマッサージの実施、制限食への対応。内科相談、精神科相談は毎月実施。健康診断、歯科検診、眼科検診、耳鼻科検診は年1回実施。看護師による毎月の体重血圧測定。希望者にインフルエンザワクチン接種の実施。身辺自立については利用者の状態像に合わせた支援を行っている。給食業者との毎月2回の会議を実施し、内容の確認や見直しを行っている。	利用者の状況に合わせた適切なサービスを提供している。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	建替え工事やコロナの影響により、萩中祭の開催や阿波踊りなど地域イベントへの参加は困難となった。しかし、地域力推進羽田地区委員会への参加や、リサイクル作業でのアルミ缶や牛乳パックの回収などは継続して実施している。また、地元消防団による救命救急講習や、広報誌の地域への配布も実施。	可能な地域交流を行っている。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	利用者ひとり一人の食事・排泄・誘導など、障害特性に沿った手順書を作成して、支援の質の標準化に努めている。朝、夕礼時の特記事項の共有や報告も積極的に実施。支援会議、ユニット会議の実施。会議時に倫理綱領、行動規範を確認。	情報共有、研修参加の推進により、施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫がなされている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか。	利用者ひとり一人の食事・排泄・誘導など、障害特性に沿った手順書を元に、新入職員にはOJTノートで振り返り、指導者が助言して進めている。また、OJTの進捗管理表を活用して、事業所全体で指導が統一できるように共有している。 火曜日にノー残業デイを設け、時短勤務や在宅勤務も活用して、様々な働き方を提供している。 面談も定期的に設定して、意見を汲み取る時間を設けている。	適切に人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っている。	○

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
	感染症対策、予防措置はされているか	職員全員が手指消毒を携帯所持しており、適宜利用者ともに使用している。事業所内の拭き消毒を毎日実施。利用者の検温確認と様子に変化があった際は、早急な隔離・看護師対応で感染拡大予防を実施。インフルエンザワクチン接種の事業所実施。職員の感染症対策研修実施。	適切に講じられている。	○
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	個人情報ファイルのカギ付棚保管。広報等写真掲載についての同意書をとっている。	事務室の施錠可能なキャビネットに保管され、適正に管理されている。	○
	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	職員に対して年度初めに周知と確認を実施。採用時のオリエンテーションでも説明。会議時に倫理綱領、行動規範を全職員で確認。	マニュアルを整備し、職員間で情報共有されている。	○
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	事務所内に掲示。送迎時対応はバス添乗ファイルに綴じている。	各マニュアルが適正に整備されており、職員への周知が図られている。	○
	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	避難訓練の実施。年一回の総合防災訓練の実施。	地震や不審者対応等、年に複数回実施されている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	事務所内に緊急時対応マニュアルを掲示。鍵当番による施錠、電源等の確認。警備会社によるセキュリティ管理。	適切な管理体制が敷かれている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	感染症対策マニュアルに関しては作成して事業所内研修に使用している。 マニュアルは法人感染症対策委員にて検討・改定を実施している。	適切に整備され、職員への周知及び実践されている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	保管庫による鍵保管とし、暗証番号は常勤職員のみ知っている。警備会社によるセキュリティ管理。	事務室内キーボックスにて、適切に管理されている。	○
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)	実施している。	計画的に実施され、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を行い、適切な対応をしているか	報告している。	速やかに報告し、適切に対応されている。
		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)	行なっている。	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)	蛍光灯を必要最低限の本数で使用し、こまめな消灯実施。冷暖房の適正な温度設定と不要時はこまめに電源OFF。	省エネ機器の導入など、職員の省エネへの取組が適切に実施されている。
	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	ファイリングし保管している。	適切に整備・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	ファイリングし保管している。	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	ファイリングし保管している。	適切に整理整頓されている。
清掃	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	委託業者による毎日の清掃と定期清掃。職員による清掃、消毒。	適切に実施し、清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	補充されている。	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	実施されている。	適切に実施されている。	○

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=×)

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
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)				
工夫・改善点				
●全体…今年度は新棟移転という大きな節目があり、それに向けて利用者・保護者・職員・大田区の協力のもとで無事に終えることができた。組織としての集団凝集性は高まったように感じる。新棟での新たな挑戦やリスクの検討、福祉避難所としての役割の遂行など、心機一転再考し取り組む必要性が高いと考える。加えて、地域の期待値も上がっていると感じるため、地域の中で実習所として何ができるかは常に考え、継続して地域貢献できるように努めなければならない。また、管理面では移転や短期入所開設準備の煩雑さに加えて、事務員の変更などもあり、特にメールの見落としなどが多く生じた。いかなる状況でも管理職と事務員全体で課題を共有し、対応していくよう業務の流れについても再確認を行った。				
●利用者支援…利用者の状態像と個別支援計画の把握のため、ユニット毎で共有・検討の会議を事前に行った。また、朝礼時に個別支援計画の目標と内容を共有した上で支援に取り組むことで、統一した質の良い支援の提供に繋がった。加えて、利用者同士でコラボレーションできる企画に関しては、全体で協力して個別支援計画を実施することで、利用者の交流も活発になると共に、多くの職員の介入が積極的に行われ、実施の状況や反応・それに対する工夫や改善点なども多角的に抽出された。更に、個別支援への取り組みが職員間の自然な会話として日常的に交わされ、良循環の風土が構築された。今後は増えていく非常勤職員への情報共有の在り方を見直し改善していくかが課題である。				
●リスクマネジメント…インシデントレポートの件数が少ない傾向がある。1ヶ月の支援日誌から抽出すると、インシデントと思われる特記事項が約20件近くある。これらのことを考えると、職員間のリスクへの意識がまだまだ低く、支援日誌に記載して朝礼・夕礼での共有で良いと捉えている職員が多いと思われる。しかし、これだけではインシデントの分析や評価、対応策が検討されたことはならないため、共有された特記事項を簡単に記載できるレポートフォーマットがあれば、日々の煩雑な業務中も提出しやすくなると考える。リスクマネジメントの目的である、①利用者の安全確保、②職員が安心して働く職場環境づくり、③事故後の訴訟防止、を改めて職員全体で共有し、職員から上がってきたインシデントやアクシデントは施設全体で周知徹底し、原因分析・評価・具体的な対応策を立案して実施する。また、それらを評価していくような、風土・体制づくりができるかが今後の課題であると考える。また、これらを安全対策の課題とし、重点的に取り組んで行く必要がある。				
●防災…BCPに関しては新棟でのマイナーチェンジまでは至っていない。また、新棟での実践を想定した訓練を行い、新棟での非難計画内容の改訂を継続的に実施することや、職員全体の防災意識を高めていくことが課題となる。また、避難所として機能を果たせるように、地域と協力した避難訓練の実施が目標であり、地域と協力した防災への取り組みが課題と考える。不足している物品や使用できない物品の精査も順次進める必要がある。				
●研修・育成…職員それぞれが数年後のなりたい自分を見据えてキャリアビジョンを持つことの大切さは年度の初めに説明と自己覚知の機会を設けている。また、今年度は社会福祉士を取得された職員が2名増えたため、専門職配置加算を(Ⅰ)+(Ⅲ)へ引き上げることもできた。外部研修所受講は23名と常勤職員のほぼ全員が受講できている。また、外部講師を招いた事業所内研修を2回(アンガーマネジメント・強度行動障害)実施することができ、職員全体で学びを深くできた。職員全体で接遇マナー研修や感染症対策研修、救命救急や倫理講習も実施し、継続した学びに繋げられている。主要研修は強度行動障害基礎研修3名、実践研修1名、サービス管理責任者基礎研修2名、実践研修2名の修了者が出てる。上記の事から、学習に対する意識は組織全体で高まっていると感じている。今後は個々が目指すビジョンに対して個別性のあるプランを提供していくことや、少数ではあるが日々に忙殺され、目標や学ぶ意欲まで到達できない職員がいるのも事実のため、そのような職員へは組織全体の学びを停めないといった風土を活かし、アプローチすることで組織全体の底上げを行っていくかが課題である。育成や定着に加えて、その前段階の人材確保には課題が多い。様々な就職フェアに積極的に参加すると共に、選ばれる職場として事業所の魅力アップに努める必要がある。また、法人内の計画的人事異動なども視野に、人材確保を進めていく努力が引き続き必要と考える。				
●重心事業…活動中にも創意工夫をすることで活動に参加しながらも腹臥位などの呼吸ケアを行うことができた。加えて重心経験の長い看護師を複数人配置できたことで異常な早期発見ができ、悪化の前に対応が可能となっている。この様なしっかりとした体調管理の効果か、重心の通所率を高く維持できていると考える。今後は、重度化が予想されるため、利用者数が増えた場合もケア水準を低下させることなく実施できるかが課題と考える。				
●地域交流…近隣小学校の社会科見学の一環で、地域にある施設として実習所を訪問し、生徒と利用者との交流や、作業や自主制作品についても実習所の活動を伝える時間を持つことができた。その他にも、地域での製品販売や資源回収作業・外出活動も積極的に取り組み、地域の行事や会合なども再開したため、職員も地域の一員として積極的に参加できた。その中で、建替えに伴い事業拡大していくことも念頭に、今後の地域貢献のあり方や役割、利用者の地域生活継続のために必要なもの、について考える良い機会となった。西棟完成時は地域をえた大きな施設祭りが計画できるため、地域で生活している一員として交流をより発展させ、どのような協働ができるかを模索していくかが課題である。				

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- 前回実施のモニタリングや第三者評価での課題であった「多様な職員研修」や「地域交流」「様々な事態を想定した防災訓練」について、「職員研修」は、アンケートを実施し、リスクマネジメント等多様なシチュエーション想定での研修を受講し、「地域交流」は、コロナ禍以降小学校との交流や、おまつりを再開、「防災」は、総合防災訓練・地震・不審者対応を行った。課題について少しづつ改善していく。
- 利用者意向調査(アンケート)は、絵での活動希望を取り、利用者の特性に合わせたアンケートの取り方と支援を行えている。
- 生活介護及び重心事業に加え、令和7年度から新たに短期入所事業を開始したため、これまでの支援等の更なる充実を期待する。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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6年度
自己評価実施日	令和7年6月16日

1 施設概要

施設名	大田区立はぎなか園
所在地	東京都大田区萩中2-12-23
指定管理者	名称 社会福祉法人 知恵の光会
	代表者 理事長 小谷 知男
	住所 神奈川県横須賀市公郷町3-69-1
指定期間	令和4年4月1日 ~ 令和9年3月31日
施設の設置目的	【生活介護】 生活活動や作業活動を通じて日々の生活の充実、社会的自立を支援するため。 【就労継続支援B型】 知的障がいのある方に働く場を提供し、生産活動や生活訓練を通して、社会的な知識や能力の向上を図るため。
施設の沿革	平成19年4月開設・大田区から指定管理者から指定を受ける。 平成24年4月指定更新 平成29年4月指定更新 令和4年4月指定更新
担当部課 (問合せ先)	障害福祉課 障害者支援担当(施設) 電話 03(5744)1639 FAX 03(5744)1592

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	法人の理事会に合わせて作成し、区への提出時に見直しを行っている。	期日までに内容に不備なく提出されている。	○
	各種業務日誌等が整備・保管されているか	作成、確認後、速やかにファイルし、保管している。	適切に整備・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	随時、報告、連絡、相談を行い、遅滞なく対応している。また、各会議にも出席している。	日頃から十分に連絡・調整がされている。	○
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、社会福祉士、介護職員初任者研修等必要な資格を有する者を配置。	必要な知識・経験を有した職員を配置している。	○
	職員の業務知識、意欲や能力向上を図るために研修等を実施しているか	資格の取得を奨励(助成金等)し、東社協やサポートセンターでの研修に参加している。	適宜、研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。	○
	職員は利用者の権利や意思を尊重しているか	全体職員研修や内部研修(手話ダンス)で、法人理念の確認、職員の意識の統一を図っている。毎月の職員会議や日々の反省会にて、支援について見直しを行っている。インカム使用で、不適切な言動などを予防している。	定期的に職員会議を実施し、支援内容や個別支援計画の見直しを行っている。また、法人理念や研修を通じて、利用者の権利や意思を尊重するよう職員の意識統一に努めている。	○

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	各種業務計画に基づき運営を行い、計画を適宜見直し、より高い成果を上げる努力をしているか。	法人本部と連携を図り、予算に基づき計画的に事業を進めている。また、見直しも適宜行っている。	計画に基づき事業を運営し、適宜見直しを行い、より良い成果を上げるよう努めている。	○
	情報公開や第三者の評価を受審するなど行い、透明性の高い事業運営をしているか。	3年に1度、第三者評価を実施。保護者会(年に10回)を行い、毎週、便りを配布。毎年、作業公開を実施。	定期的な保護者会の実施のほか、保護者へ毎週便りを配布し、支援内容や行事、研修・講演会の募集等を周知している。	○
	利用者の意向や苦情を把握し、解決に向けて迅速に対応しているか	はぎなか生集会等で利用者の意向を確認している。苦情解決取組規程を作成し、随時対応している。	苦情解決取組規程を作成し、利用者に意向に沿った運営を行っている。	○
	利用者個々人に即した支援計画を立案し、支援者間で共有しているか	随時、サービス管理責任者を中心に支援会議を行い、各職員が即時対応出来るように、情報共有を行っている。	アセスメントシートや本人の希望を踏まえて支援計画を作成している。利用者別の支援マニュアルを作成し、職員間の引継ぎ体制を整えている。	○
	利用者個々人に適した就労、日中活動の提供を行っているか。また提供方法等の見直しも行っているか。	随時、個々の希望を確認している。日々の反省会にて、活動の見直しを行っている。	利用者の意向を確認及び尊重しながら活動を行い、適宜見直しを行っている。	○
	身の回りの自立や健康の保持(適切な食事の提供含む)等に必要なサービスを提供しているか	看護師による健康巡回、理学療法や運動プログラム、手話ダンスやリズム体操等を実施。昼休み、ホール等で運動を行う。	理学療法や運動プログラムの実施で、機能改善や運動習慣の定着に寄与している。	○
	地域と積極的に交流・連携しているか。地域の社会資源として、有する機能等を還元しているか。	区内、町内行事(祭りや花いっぱい運動等)、法人協等に積極的に参加。園前でパン販売を行う。夏休みと春休みにこども食堂の開催。	区内、町内の行事への積極的な参加や、こども食堂の開催を行っている。また、パン販売を通じて地域との交流を図っている。	○
	施設で提供するサービスの水準を一定に保つ工夫や施設の通所率向上に向けた取組みを行っているか	区内会議への参加、業務内容に関して、朝礼、反省会にてサービス向上に努めている。長期欠席の方に、訪問支援を行っている。	施設内会議や連絡会等の参加により、業務内容を適宜確認、更新し、サービス向上に努めている。	○
	人材の確保・育成・定着に向けた取組みを行っているか	昨年度のふくしのしごと市で常勤1名採用。研修生の受け入れなど求人活動。シフトによる働きやすい職場作り。R6年度離職率10%(非常勤事務員1人と運転手2人、常勤事務員1人の離職)、平均勤続年数約8年。	職員のライフワークバランス実現に努めている。	○
	感染症対策、予防措置はされているか	看護師を中心に感染症予防委員会を開催(4回/年)。そして、全体職員研修で、感染症予防の研修を実施。研修を受講したリスクマネジャー(職員)を配置。また、厚生労働省の「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づき、衛生管理を徹底し、給食を提供。	施設内研修にて、事例検討、嘔吐物処理方法の周知を行い、感染症対策に努めている。	○

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
情報管理	個人情報は適正に管理されているか	施錠できる書庫に保管・管理している。	施錠できる書庫に適切に管理している。	○
	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	法人研修・外部研修に参加している。	マニュアルの整備を行い、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	区のマニュアルに準じて整備している。職員会議などで内容などを周知している。	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	年2回の定期的な避難訓練の実施、各種マニュアルを整備。また、町内会の防災訓練に参加や羽田地域推進会議に出席。	定期的な訓練を実施し、マニュアルを整備するなど、緊急時に備えた体制を整えている。	○
	日常の防犯・防災管理体制は適切か	職員の役割を決め、年2回の全体職員研修で周知。利用者へは、はぎなか生集会等で周知し、訓練を行っている。スマタ、AED、110番通報を設置している。職員の多くが園の近隣に在住。	職員の役割、利用者への周知、訓練により適切な体制が組まれている。	○
	BCP(事業継続計画)や感染症対策マニュアル等が整備され、内容は職員に周知及び実践されているか	感染症対策マニュアルやBCPを作成。内容は、職員会議や全体職員会議にて周知、実践している。	感染症対策マニュアル等は整備されており、緊急時に備えてBCPの作成に努めている。また、内容は会議を通して周知されている。	○
	鍵の保管、施錠管理が適切になされているか	鍵はキーボックスにて管理。戸締り施錠確認は特定の担当者(複数)のみで行い、警備会社と連携。	適切に管理している。	○
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)	定期的に実施し、トラブル発生時、迅速に報告している。	計画的に点検が実施され、記録も保管されている。
		修理・更新が必要な場合は原因を含めて速やかに報告を行い、適切な対応をしているか	発生時、原因の確認を行い、迅速に修繕している。	必要に応じ、報告及び修繕している。
		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)	相見積を取り、業者を選定。また、メーカー等とは保守の契約書を作成している。	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)	エコプランに沿って、省エネを促進している。職員、利用者に対して、省エネを呼び掛けている。	適切に実施されている。
	設備管理	機器の取扱説明書等は整備・保管されているか	ファイルにまとめて、取り出しやすい場所に保管している。	適切に整備・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	ファイルにまとめて、取り出しやすい場所に保管している。	適切に整備・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	備品台帳に基づき、その都度、確認、整理している。	備品台帳に基づき、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、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれているか	定期清掃を委託し、計画的に実施している。職員の清掃担当を決めて、実施している。	日常及び定期清掃が適切に実施され、施設及び施設周辺、設備、備品は清潔に保たれている。	○
	消耗品は常に補充されているか	不足時に事務職員が確認、補充している。	常に補充されている。	○
	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	ゴミ箱を分別している。ゴミを業者へ引き渡す前に、事務で確認している。	適切に実施されている。	○

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)

<全体>

- ・長期欠席者(重度高齢化、要医療的ケア)と連絡を取り合いながら、相談支援員と連携し次のステップを明確にすることで、毎年1~2名の方が、都外の入所施設、GHや高齢者施設に移られている。結果、定員以下になった。
- ・B型から生活介護へ(調整会議を経て)、1名の方がスムーズにサービス変更をした。
- ・ラジオ体操(2回/日)、リズム体操、手話ダンスで、身体を動かす機会を設けている。また、体重オーバー等健康面に課題のある利用者に対して、理学運動プログラムを実施。
- ・大田区の福祉避難所検討会の開催に連動し、施設内でPTを立ち上げ、定期的に打合せをし、開設訓練(机上)、備蓄品の確認などを実施。
- ・園の掲示板に、園や区からの情報をその都度掲示し、地域の住民へ周知をしている。
- ・利用者へのサービスの質を落とすことなく、今年も、多くの実習生や研修生を受入れた。
- ・令和2年4月に開設したグループホームのバッックアップ施設として、一体的に事業を運営し、日中活動外の充実に繋がっている。
- ・職員のチームワークの向上、職員の健康確保、定着支援の一環として、定期的に職員手話ダンス発表会(審査員は利用者)を開催している。
- ・就労継続支援B型>
- ・おおむすびの共同受注を請負うことで新しい仕事を利用者に提供し、働く意欲を高め、工賃アップに繋がった。おおむすびの販売活動にも積極的に参加。
- ・生活介護>
- ・多機能型のメリットを活かし、様々な活動(納品業務、パン販売や受注作業)に参加することや個々の能力に合わせた活動を実施。生産活動を通じて、徐々に地域社会と触れ合う機会を増やした。また、工賃を支給している。
- ・個性の尊重と集団活動のバランスを考慮し、理学療法訓練の個々のプログラムの時間を長くした。
- ・毎月、レクレーション活動を企画・実施している。

4 施設所管課総合所見 (施設運営の総合的な評価)

- ・生活介護と就労継続支援B型の多機能型施設であるが、クラブ活動や手話ダンス等、それぞれの利用者が一緒になって行う活動も多い。活動や人間関係を変えずに、就労継続支援B型から生活介護に移ることができる強みを、これからも運営に生かしてほしい。
- ・専門講師による理学療法や手話ダンス、日々のラジオ体操など、体を動かす活動を積極的に取り入れている。学校を卒業後、運動する機会が少なくなる中で、運動の楽しさに触れながら運動習慣をつけ、健康促進に寄与している。
- ・定期的な保護者会実施のほか、保護者へ毎週便りを配布し、支援内容や行事、研修・講演会の募集等を周知している。保護者会に出席できない保護者にも配慮した情報共有体制となっている。
- ・今後も、多機能型のメリットを活かした施設運営を期待する。

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、財務状況について重要な問題点は見当たらないと判断する。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。