指定管理者制度活用事業 評価シート(特別養護老人ホーム)

1. 基本事項

| 施設名称 | 川崎市特別養護老人ホーム 多摩川の里 | 評価対象年度 | 平成27年度 | | | | | |
|------|--|--------|--------------------|--|--|--|--|--|
| | ·事業者名 社会福祉法人川崎市社会福祉事業団 ・代表者名 理事長 長谷川 忠司 ・住所 川崎市高津区久地3-13-1 | 評価者 | 高齢者事業推進課長 | | | | | |
| 指定期間 | 平成23年4月1日~平成28年3月31日 | 所管課 | 健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課 | | | | | |

| | ・住所 川崎市高津区久地3-13-1 | | | |
|----------|---|------------------------|-------------|---|
| 指定期間 | 平成23年4月1日~平成28年3月31日 | | 所管課 | 健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進 |
| 事業実績 | | | | |
| <u> </u> | ①特別養護老人ホーム事業(入所 | | | |
| | 在籍者数 81人(平成28年3月 | | | |
| | 介護度 要介護1 要介護2 要介護 | | | |
| | | 9 30 18 | 0 81 | |
| | ②通所介護事業(通所定員 30人) | / | | |
| | 年間延べ利用者数 5,306人: | | 5 5 7 2 % | |
| | 4月 5月 | 6月 7月 | 8月 9月 | |
| | 延べ利用者数 444 44 | | 435 458 | |
| | 10月 11月 | 12月 1月 | 2月 3月 | |
| | 延べ利用者数 453 43 | 5 439 429 | 436 461 | |
| 利用実績 | | | | |
| | ③短期入所事業(通所定員 16 人 年間延べ利用者数 3,953人:) | | 567 E 04 | |
| | 4月 5月 | 6月 7月 | 8月 9月 | |
| | 延べ利用者数 350 38 | | 352 367 | |
| | 10月 11月 | 12月 1月 | 2月 3月 | |
| | 延べ利用者数 347 34 | 3 281 254 | 273 292 | |
| | | | | |
| | 4)居宅介護支援事業 | | | |
| | 給付管理者数(平成28年3月分) | の一番人群は一番人群に | その他 合計 | |
| | <u>介護度 要介護1 要介護2 要介護</u> 管理者数 29 29 1 | | ての他 日前 82 | |
| | | -1 71 01 | 0 02 | |
| | ①特別養護老人ホーム事業 (収入) | | (支出) | (単位: |
| | | | 人件費 | 194,661 |
| | | | 事業費 | 61,727, |
| | その他の事業収入 | | 事務費 | 52,303 |
| | | | 合計 | 308,692 |
| | | | (収支差額) | 32,246 |
| | ②通所介護事業 | | | |
| | (収入) | | (支出) | _ |
| | 77.104.11.00 | | 人件費 | 38,081 |
| | 利用者等利用料収入 | | 事業費 | 7,337 |
| | その他の事業収入合計 | | 事務費 合計 | 4,618 50,037 |
| | | | (収支差額) | ▲ 8,072. |
| | ③短期入所事業 | | (机文定识) | 2 0,012, |
| | (収入) | | (支出) | |
| | | | 人件費 | 31,940 |
| 加支生建 | 利用者等利用料収入 | 6,795,428 | 事業費 | 9,560 |
| 収支実績 | その他の事業収入 | | 事務費 | 8,439 |
| | 合計 | | 合計 | 49,940, |
| | | | (収支差額) | ▲ 2,552 |
| | ④居宅介護支援事業 | | (士山) | |
| | (収入) 介護料収入 | | (支出) 人件費 | 17,880 |
| | 利用者等利用料収入 | | 事業費 | 17,880 |
| | その他の事業収入 | | 事務費 | 440 |
| | 2 1 12 1 7 7 8 7 7 7 | | 合計 | 18,321 |
| | H #1 | | (収支差額) | 559,9 |
| | (177.74.) | | (士山) | |
| | (収入) 介護料収入 4 | | (支出) 人件費 | 282,564 |
| | | | 事業費 | 78,625 |
| | その他の事業収入 | | 事務費 | 65,800, |
| | | <u> </u> | 合計 | 426,991, |
| | | I | (収支差額) | 22,181,3 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | 里を実践することで、より高いモチベーションと達 |
| | 感をもって業務に取り組み、利用者、家族の |)信頼に繋げている。職員 | | |
| | 感をもって業務に取り組み、利用者、家族のひとりの日々の生活水準を維持しながら支 |)信頼に繋げている。 職員 とている。 | 人の定着率の高さを維持 | 理を実践することで、より高いモチベーションと達 寺し、安定した介護支援体制を確保し、利用者- ることで利用実績に繋がるよう努めている。 |

また、新たなに口陸機能向上プログラムの定着を図るため、専門職のチームを交え、口腔機能向上の介護報酬加算を算定している。 居宅介護支援においては、事業所内専門職の相互連携による課題解決力向上を図りながら、サービス利用中のみならず在宅生活の維持の ためのきめ細やかな支援にも力を入れている。

| | 項目 | 着眼点 | 配点 | 評価段階 | 評価点 | |
|-------------|---|--|-------|-------|-------------------|--|
| | 質の高いサービスの 提供 | 利用者のニーズに合わせたサービス提供が行われているか | | | | |
| | | 利用者等への情報提供等は十分に行われているか | 10 | 4 | 8 | |
| | | 地域交流(行事の開催やボランティアの受入等)を積極的に行っているか | | | | |
| | 健康管理 | 利用者の健康管理は適切に行われているか | 10 | 4 | 8 | |
| 適 | | 感染症への対策は適切に行われているか | 10 | 4 | | |
| な業務実施 | (評価の理由) 特別養護老人ホームにおいては、アセスメントのプロセスを見直し、利用者の理解を深め尊重することに取り組んでいる。新規入居時のアセスメントに、より重きを置き、利用者のこれまでの人生、個性を支援に活かせるよう努めている。 短期入所においては、利用者の視点を取り入れたアセスメントを充実させ、利用中の観察とできるだけ多くの状態の記録を残すことを心がけ、次の利用時に繋がるよう努めている。 通所介護においては、前年度から試行していた口腔機能向上プログラムが定着できるよう、本人、家族、ケアマネジャー、専門職の連携により取り組んでいる。 居宅介護支援においては、毎週開催の会議等で振り返りと気づき、課題共有を行い、さらに自己チェックなどでケアプランの客観性、妥当性を検証するなど、更なる改善に努めている。 ボランティア(延べ1,797人)を積極的に受け入れるとともに、様々な活動により、地域との良好な関係を築いている。 健康管理については、年1回の健康診断、毎月体重、血圧測定、日々のバイタル測定、皮膚観察、食事量をチェックするなど、普段から体調管理に対して観察と情報共有に努めている。また、褥瘡防止を目標に掲げ、多職種が連携して取り組むことで、利用者の苦痛軽減につなげている。 施設の運営等に関し、利用者の満足度調査からは高い評価を受けている。 | | | | | |
| | 効率的・効果的な支出 | 計画に基づく適正な支出が行われているか | 5 | 3 | 3 | |
| | | 支出に見合う効果は得られているか | | | | |
| | | 効率的な執行等、経費縮減の具体的な取組は為されたか | | | | |
| des | | 計画通りの収入が得られているか | - 5 | 3 | 3 | |
| 収支 | 収入の確保 | 収入増加のための具体的な取組が為されているか | | | | |
| 計画 | 適切な金銭管理・会 | 収入と預かり金等を区別し、適切に管理を行っているか | - 5 | 4 | 4 | |
| · 実 績 | 計手続 | 事業収支に関して適正な会計処理が為されているか | | | | |
| | 特別養護老人ホー. | よ、無駄をなくす取組を実施、冷暖房設定温度の細かな調整を行い支出抑制に努めている。 | | | | |
| | 施設会計と利用者なる。 | ムについては、高い稼働率の維持と重度者の受入により、施設の安定的な運営を確保していいたの預り金は、それぞれ別の担当者を設置し、施設会計に基づいた適正管理し、現金につ | | 庫内に区別 | しつつ、厳重に管理してい | |
| | 適切なサービスの提 | | | 庫内に区別 | しつつ、厳重に管理してい 8 | |
| | ప 。 | からの預り金は、それぞれ別の担当者を設置し、施設会計に基づいた適正管理し、現金につ | いては、金 | | | |
| | る。 適切なサービスの提 供 | らの預り金は、それぞれ別の担当者を設置し、施設会計に基づいた適正管理し、現金につ 提供すべきサービスが仕様書や実施計画等に基づいて適切に提供されたか | いては、金 | | | |
| <u> </u> | 適切なサービスの提 | からの預り金は、それぞれ別の担当者を設置し、施設会計に基づいた適正管理し、現金につ 提供すべきサービスが仕様書や実施計画等に基づいて適切に提供されたか サービスの利用促進への具体的な取組が為されているか | いては、金 | | | |
| ービス | る。 適切なサービスの提供 業務改善によるサー | からの預り金は、それぞれ別の担当者を設置し、施設会計に基づいた適正管理し、現金につ 提供すべきサービスが仕様書や実施計画等に基づいて適切に提供されたか サービスの利用促進への具体的な取組が為されているか サービス向上のための取り組みがなされているか | いては、金 | 4 | 8 | |
| ビ | る。 適切なサービスの提供 業務改善によるサー | からの預り金は、それぞれ別の担当者を設置し、施設会計に基づいた適正管理し、現金につ 提供すべきサービスが仕様書や実施計画等に基づいて適切に提供されたか サービスの利用促進への具体的な取組が為されているか サービス向上のための取り組みがなされているか 業務改善が必要な場合に、現状分析、課題把握、改善策の検討と実施が行われているか | いては、金 | 4 | 8 | |

(評価の理由) 各サービスや部署ごとにチームを組み、それぞれに目標管理に取り組み、特別養護老人ホームにおいては、アセスメントを重視し、ケアプランに反映させることで個別性を持たせ、また、病院の医療相談室とも連携を取り、退院後の生活場所の確保が難しい方への対応も積極的に行っている。 通所介護においては、口腔機能向上の取組等、利用者がその効果や充実感が実感できるようなブログラムの提供に積極的に取組んでいる。 家族参加の行事や利用者満足度調査における意見等の集約し、:苦情等の対応については、法人の苦情解決・相談実施要綱および苦情解決・相談対応マニュアルに基づき、適切に対応し、業務改善に繋げている。

| | 適正な管理体制の構築 | 必要な人員(人数・有資格者等)が必要な場所に適切に配置されているか | | | |
|----|------------|---|-----|---|---|
| | | 定期または随時の会議等によって所管課との連絡・連携が十分に図られているか | 5 | 3 | 3 |
| | | 再委託先との連携調整が適宜・適切に行われ、業務の履行についても適切な監視・確認 が為されているか | | | |
| | | 業務知識や安全管理、法令遵守に関する研修が定期的に行われ、スタッフのスキルとして 浸透しているか | 10 | 4 | 8 |
| | 組 | 事件・事故、犯罪、災害から利用者を守ることができる適切な安全管理体制となっているか (人員配置、マニュアル、訓練等) | | | |
| | | 事故等が発生した場合における報告等の体制は適切か | 5 4 | 4 | |
| 組織 | | 実際に事故等が発生した場合の対応は適切であったか。また、再発防止の取り組みがなされたか。 | | | |
| 管理 | コンプライアンス | 法令遵守のルール(規則・マニュアル等)と管理・監督体制が整備され、適切な運用が為されているか | 5 | 4 | 4 |
| 体制 | | 個人情報の管理は適切に行われているか | J | 4 | 4 |

(小護職員1.4人、看護職員1人を加配した体制とし。また、職員のスキルアップを目的とした施設内研修や外部への派遣研修を計画的に実施し、伝達研修も年3回 実施し、参加者だけでなく施設全体で共有できる体制構築に努めている。 チーム制による目標管理の取組により、チームへの貢献を実感できる仕組み、上司との育成面接による信頼関係構築に努めている。チームの目標管理の取組成果

テーム制による目標管理の取組により、チームへの貢献を実感できる仕組み、上司との育成面接による信頼関係構築に努めている。チームの目標管理の取組成果を所内研修の一環として発表する機会を持ち、他部署の理解、課題の共有を図るとともに、研究成果の発表の場として、第14回かながわ高齢者福祉研究大会において、日頃の取組の確認、振り返り、プレゼンテーションスキルの向上の機会として効果的に活用している。 事故緊急対応マニュアル、感染症対策マニュアル等を策定し、安全な体制の整備にも力を入れている。 また、各部署で事故対策研修を実施し、再発防止に向けた傾向分析、業務改善策検討、共有を行い、その結果を他部署も参加する全体の事故検証会議に諮り確認し合うととで二重チェックによる再発防止策の適否を判断することで、より客観性をもたせた原因把握と対策に繋げている。 個人情報保護に関しては、日常的な文書や記録、情報の作成はパソコンで行い、そのデータについてはサーバーを介した所内ネットワークを構築し、部署間、専門職種間で直接情報をやり取りしながら、安全管理も厳重に講じている。いる。また、内部研修として「法令遵守」に関する全体研修を実施し、職員のコンプライアンスへの

の意識の向上に努めている。

| | 施設・設備の保守管 理、清掃、警備等 | 安全な利用に支障をきたすことのないよう、施設・設備の保守点検や整備等を適切に実施 しているか 業務日誌・点検記録・修繕履歴等が適切に整備・保管されているか。 | - 10 3 | | |
|-----|-----------------------|---|--------|---|--|
| | | 施設内及び外構の清掃が適切に行われ、清潔な美観と快適に利用できる環境を維持しているか 施設内及び敷地内の警備が適切に行われ、事件・事故・犯罪等の未然防止に役立っているか | | 6 | |
| 止な施 | | 外構の植栽を適切に管理(草刈、剪定、害虫駆除等)しているか | | | |
| 設管 | | 設備・備品の整備や整頓、利用者が使用する消耗品等の補充が適切に行われているか | | | |

(評価の理由)

施設及び設備の主たる保守点検については、管理委託業者に総合委託し、防災設備点検、昇降機保守点検、空調機保守点検、給湯設備保守点検を定期的に実 施している。施設、敷地内の警備については、管理委託会社の警備員が仕様に基づき、安全、確実な巡視、警備を実施し、休日や夜間における急病者発生時にお

いてもし、迅速な処置が可能となるよう体制が整備されている。 日々のの定期清掃と年数回実施の特別清掃(窓ガラス清掃、床ワックスがけ)、感染症対策として年間を通して手すりやドアノブの消毒実施、リネン交換は週1回ボランティアの協力を得ながら実施している。また、外構については、日々ボランティアの協力を得ながら掃き掃除、草取り、植込みの手入れを行っている。 施設備品についても適正管理が図られている。

4. 総合評価

| 評価点合計 | 75 | 評価ランク | В |
|-------|----|-------|---|
|-------|----|-------|---|

5. 事業執行(管理運営)に対する全体的な評価

職員のチーム制による目標管理に重きを置き実践し、職員のモチベーションの向上、達成感、やる気に繋げており、また、特別養護老人ホームにおいて は、高い稼働率を維持しながら施設の安定運営が図られている。

また、今年度は、多職種連携による褥瘡対策に重点的に取り組み、利用者の負担軽減に繋げており、また、事故やヒヤリ・ハットについては、きめ細かに管 理され、関係者の共有化を図りながら防止に積極的に努めている。

多くのボランティアの協力を得るなど、地域との信頼関係構築、良好な関係維持に努め、また、地域との交流を重ねながら、安定した施設運営がされてい

6. 来年度の事業執行(管理運営)に対する指導事項等

指導事項等なし