

指定管理者制度活用事業 評価シート(老人デイサービスセンター)

1. 基本事項

施設名称	川崎市井田老人デイサービスセンター	評価対象年度	平成29年度
事業者名	・事業者名 特定非営利活動法人リ・ケア福祉サービス ・代表者名 理事長 小島 喜芳 ・住所 川崎市高津区野川3850番地 木の実の物語 2F	評価者	高齢者事業推進課長
指定期間	平成28年4月1日～平成33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

2. 事業実績

利用実績	①通所介護事業(通所定員 40人/日) 年間延べ利用者数 6,207人 :定員に対する稼働率 60.8%									
		4月	5月	6月	7月	8月	9月			
	延べ利用者数	484	482	506	507	546	524			
	延べ利用者数	524	515	513	488	534	584			
収支実績	②居宅介護支援事業 給付管理者数(平成29年3月分)									
	介護度	要介護1	要介護2	要介護2	要介護4	要介護5	その他	合計		
管理者数	37	25	15	12	8	7	104			
サービス向上の取組	①通所介護事業 (収入)									
	介護料収入							61,822,994		
	利用者等利用料収入							0		
	その他の事業収入							14,000		
	合計							61,836,994		
	(支出)									
	人件費							31,981,692		
	事業費							5,481,945		
	事務費							16,907,752		
	合計							54,371,389		
	(収支差額)									
	7,465,605									
	サービス向上の取組	②居宅介護支援事業 (収入)								
		介護料収入							17,006,089	
		利用者等利用料収入								
		その他の事業収入							22,944	
		合計							17,029,033	
		(支出)								
人件費								12,317,240		
事業費								183,600		
事務費								3,701,141		
合計								16,201,981		
(収支差額)										
827,052										
サービス向上の取組		(収入)								
		介護料収入							78,829,083	
		利用者等利用料収入							0	
		その他の事業収入							36,944	
		合計							78,866,027	
		(支出)								
	人件費							44,298,932		
	事業費							5,665,545		
	事務費							20,608,893		
	合計							70,573,370		
	(収支差額)									
	8,292,657									
	サービス向上の取組	○柔道整復師を含む専門トレーナー、家族およびケアマネージャーと介護職員と多職種間で連携し、ほぼ全員の利用者に状態に応じた段階的な機能訓練を実施。利用者および家族の希望に応じて個別機能計画書を作成。自宅の手すりなどの位置確認や評価も行い、自宅での運動継続も可能とした。 ○井田病院を退院した患者さんを受け入れ、ヘルパー、訪問看護等他機関多職種と連携して、積極的に高齢の家族の介護負担の軽減に尽力した。(自宅までの階段の昇降を手伝い、受診時に病院内までの送迎等を可能にし、一方で機能訓練で立位や脚上げなど歩行に向けたトレーニングを行った等。) ○井田病院の緩和ケア病棟の患者さんなどがレクリエーションや手工芸に参加されるなど病院との交流、連携も深めた。								

3. 評価

分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
適正な業務実施	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	10	4	8
		利用者等への情報提供等は十分に行われているか			
		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
感染症への対策は適切に行われているか					
<p>(評価の理由)</p> <p>利用者のニーズに合わせたサービスを心がけることで新規利用者の継続利用につなげた。(例「ゆっくり入浴したい」という希望の利用者には、入浴対象者の少ない曜日を選んだ結果、入浴以外の活動にも積極的に参加してもらえるようになり、さらに利用日を増やすことにつなげた。)</p> <p>実習生の受け入れや地域の小中学校の生徒と積極的に交流を図っている。1年を通じ、音楽療法士や地元ボランティアによる音楽会などのイベントを実施した。感染症への対策として、浴槽ろ材を交換し湯のにごりを解消。専門家のアドバイスを受けながら塩素濃度を日々ダブルチェックで計測し徹底的な管理を行っている。</p>					
収支計画・実績	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	4	4
		支出に見合う効果は得られているか			
		効率的な執行等、経費削減の具体的な取組は為されたか			
	収入の確保	計画通りの収入が得られているか	5	4	4
収入増加のための具体的な取組が為されているか					
適切な金銭管理・会計手続	事業収支に関して適正な会計処理が為されているか	5	4	4	
<p>(評価の理由)</p> <p>毎月の手工芸を、利用者に希望を聞いた上で100円ショップで購入できるアイテムで行うなど創意工夫に努めて費用を節約しながらも、好評を得ている。職員の経費削減への意識改革を推進している。日常で使う消耗品はじめ、コピー機のカラー印刷の数量管理まで申告を厳密にし、また、送迎ルートの見直しを常に行ない、走行距離を効率化し、燃料費の削減にも努めている。</p> <p>地域ケアマネージャーとの連携強化を図り、利用者の状況報告書を頻繁に送付し、サービス内容の充実を周知することで新規利用者を獲得したり、既存利用者の利用日増につなげている。</p> <p>会計処理は日々本部とダブルチェックを行い、外部の会計事務所にもデータチェックを依頼している。</p>					
サービス向上及び業務改善	適切なサービスの提供	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	10	4	8
		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			
	業務改善によるサービス向上	サービス向上のための取り組みがなされているか	10	4	8
		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			
		業務改善の取組によって具体的な効果があらわれたか			
	利用者の意見・要望への対応	利用者ニーズの把握に努め、それを事業や管理に反映させる取組が為されているか	10	3	6
意見・要望の収集方法は適切だったか(十分な意見・要望を集めることができたか)					
利用者からの苦情や意見に対して、迅速かつ適切に対応しているか					
<p>(評価の理由)</p> <p>柔道整復師を含む専門トレーナー、家族およびケアマネージャーと介護職員と多職種間で連携し、ほぼ全員の利用者に状態に応じた段階的な機能訓練を実施した。利用者および家族の希望に応じて個別機能計画書を作成。自宅の手すりなどの位置確認や評価も行い、自宅での運動継続も可能とした。利用者、家族からの機能訓練に関する要望には職員間で連携して即対応を図り訓練に反映させている。</p> <p>(便秘がちで自宅で排泄がうまくできていない→美腸体操の取り入れ等)</p> <p>苦情に対してはすべてその日のうちに、場合によっては自宅まで出向いて納得いただくなど、利用者や家族からの苦情や意見にも迅速かつ適切な対応に努めている。</p> <p>業務改善の取組により具体的な効果が表れた事例があった。</p> <p>(午後になると帰宅願望が顕著に表れる利用者に対して、「スタッフ全員で注意を払い見守る」支援から、各スタッフから利用者の傾向や状況をヒヤリングし、配席を何度か変えて、手工芸などの代りに清拭布をたたむなどの役割支援に切り替えたところ利用者の帰宅願望も減り、それによって、スタッフがその利用者に拘束される時間も減り、ほかの利用者へのサービスを充実させることにつながった。等)</p>					

組織管理体制	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	5	3	3
		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			
		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			
	担当者のスキルアップ	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	2	4
		安全・安心への取組	5	4	4
	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)				
	安全・安心への取組	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
		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。			
	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	3	3
		個人情報の管理は適切に行われているか			
<p>(評価の理由)</p> <p>生活相談員1名加配、介護職員2名加配 職員のスキルアップに向け、毎月一回ミーティングを実施し、毎回違うテーマについて内部研修を行っている。 年に一度職員に人事考査表を記入させて面接を行い、自己申告および客観的な評価を総合的に数値化し、スキルアップの度合によって給与・昇給に反映させることで職員のモチベーションアップを図っている。 「事故の発生予防及び緊急対応」研修会を実施。事故の起こりやすい案件に関しては、マニュアルを更新し、事故発生時の報告体制として毎日帰りの送迎後に振り返りを行い、必ずヒヤリ・ハットの有無をスタッフ全員に報告させる体制。事故の原因がはっきりしない際には、スタッフ全員立ち合いのもと、再現による検証をおこなって原因究明を実施している。 事務所内のデータは、施錠管理を原則とし、パソコンのデータ管理も持ち出しやウイルス感染等をしないようアクセスする職員を限定し、管理を十分に行っている。</p>					
適正な施設管理	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	10	3	6
		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。			
		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			
		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			
	<p>(評価の理由)</p> <p>修繕・保守点検について、入浴リフトの修理後に交換機器の不具合による機械油が流出がありメーカーが再度修理を行なった。浴槽および濾過装置(本体・配管)の洗浄、濾材交換も同時に行なった。ポンプ・温水ボイラー点検(井田病院庶務課主導による年2回の点検) 業務日誌・ヒヤリハットの記録・毎日の振返りの記録・運行記録・利用者家族からの連絡等、すべてファイル化して施錠・保管している。 フロアおよび浴室、トイレの清掃・モップかけ等は毎日行なっている。浴槽の清掃、濾過網の清掃は、週一回(金曜日)行なうが、過装置に不具合が生じてからは、さらに頻度を上げて行なっている。 施設・敷地内の警備・外構の植栽管理は井田庶務課管轄でおこなっている 施設備品は定期的にチェックを行ない、適切に整備整頓している 利用者が使用する消耗品等は補充日を記録して適切に管理を行なっている。</p>				

4. 総合評価

評価点合計	70	評価ランク	B
-------	----	-------	---

5. 事業執行(管理運営)に対する全体的な評価

<p>指定管理者受託法人の交代により平成28年4月から運営を引き継いだ。井田病院と隣接しているという特殊性も生かしながら順調に利用者を増やし、収入増加につなげている。医療案件の事故もなく、利用者の満足度も高い。引続き多くの方に信頼され、利用いただける施設運営を期待する。</p>

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
