

令和6年度 年度モニタリング評価表

モニタリング評価表

施設名 浦安市高洲高齢者デイサービスセンター

指定管理者名 社会福祉法人聖隷福祉事業団

令和7年3月31日

	営業日数	利用者数				収入額(指定管理料を除く)		
		個人	団体	年間利用者	達成率	施設利用料 (利用料金収入)	他収入 (自主事業収入等)	計
今年度	306日	6,021人		6,021人		58,743,176円	円	58,743,176円
前年度	306日	5,564人		5,564人		51,431,418円	円	51,431,418円

(注1) 達成率は、事業計画書に年間利用者の目標人数等を掲げた施設のみ記載します。

(注2) 施設利用料は、該当する施設のみ記載します。

(1) モニタリングの内容

- ① 評価の視点を参考に、各評価項目を総合的に評価します。
- ② 協定書や仕様書等で実施することになっている事業などを規定どおりに実施した場合を2点(標準)とします。
- ③ 協定書や仕様書等の内容以上の取り組みや優れた成果が見られた場合に3点とします。
- ④ 協定書や仕様書等に定められた事項が様々な事情で実施できなかった又は予定した水準に到達していない部分がある場合は1点とします。
- ⑤ ③又は④に該当する場合は、その評価を行った理由を評価意見欄に記載します。
- ⑥ 四半期モニタリングでは、その時点での評価を行います。

*施設の性質や設置目的等により、評価の視点を追加変更します。

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加点・減点した場合に記載）
総則事項	1	設置目的の達成	・施設を最大限活用し、施設の設置目的に沿った成果を得られている。	<u>3</u>	<u>3</u>	（指定管理者） 新規利用申し込みされる方のニーズを細かく確認の上、そのニーズに応えられる曜日の調整をこまめに行った結果、新規要介護者 35 名、新規要支援者 10 名獲得することができた。 また、自施設の特色を毎月の事業所訪問や見学対応時に丁寧に説明することによりその方の利用ニーズに合致したサービスの提供を継続することができた。 （施設所管課） 利用者数は令和 5 年度実績と比較して 457 名増と大幅に増加しており、利用率向上に向けた取り組みがなされていると評価できる。
総則事項	2	業務従事者の要件等	・業務執行体制（各業務・作業責任者等）が明確になっている。 ・従事者の変更があった場合は速やかに市に報告している。	<u>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）
総則事項	3	報告書提出	・法令等で定められた書類が提出されている。 ・年度当初に業務計画書、収支予算書が提出されている。 ・年度末に事業報告書、収支決算書が提出されている。 ・報告書の内容に不備は無い。	<u>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加点・減点した場合に記載）
総則事項	4	意思疎通	・市と指定管理者との間で適宜十分な連絡、打合せがなされている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
総則事項	5	広報関係	・施設内の案内表示等が適切になされている。 ・パンフレット類が整備されている ・ホームページが見易く、適宜更新されている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
総則事項	6	職員の接客	・職員の服装やマナー、言葉遣いは適切である。 ・利用者への案内や説明は適切に行われている。	<u>3</u>	<u>3</u>	(指定管理者) 職場内で不適切ケアチェックを実施し、おおむね不適切ケアに該当するという評価はなかったが、ご利用者への声掛け・言葉遣いについて不適切ケアにあたる可能性があるという評価を確認した。このことについて、インカムを活用して職員の会話の中で気になる言動がある場合は、その場で指導するよう職場会で共有し改善に努めた。 (施設所管課) 利用者アンケートの結果、職員の対応に関する質問項目では約 95%が肯定的な意見であり、サービスの質の高さが認められる。

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加減点した場合に記載）
維持 管理 事項	7	各種管理記録 等の整備・保 管	・各種業務計画書、点検記録が適切に整備、保管されている。 ・施設の修繕、事故等の履歴が整備、保管されている。 ・業務日誌等の報告書が整備、保管されている。 ・加入している保険を市に報告している（傷害保険等。）	<u>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）
維持 管理 事項	8	取扱説明 法定点検 定期点検 修理	・機器等の取扱説明書が適切に整備・保管されている。 ・法定保守点検は点検内容、時期等が法令基準に基づいて実施され、選任資格者の責任によって計画・実施されている。 ・点検によって異常が認められる場合は、速やかに修繕、交換、分解整備、調整等を行っている。 ・不都合が生じた場合の報告を適切に行い、修理、更新が必要な場合は原因等を含めて速やかに報告している。 ・修繕工事は適切に行われ、市に報告している。	<u>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加点・減点した場合に記載）
維持 管理 事項	9	清掃	・施設内の清掃が、適切に行われている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
維持 管理 事項	10	計画書等 鍵管理 防災	・業務が計画書に基づいて実施されている。 ・不審者に対するの適宜質問、警察へ通報する等マニュアルを作成している。 ・マスターキー等は、適切に管理されている。 ・防災マニュアルが作成されている。 ・災害時の職員配備体制が明確になっている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
維持 管理 事項	11	樹木管理 花壇管理	・植栽の手入れが行き届いており、適切に管理されている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
運営 関連 事項	12	非常時・緊急 時の対応	・緊急事態発生時の対処マニュアルが整備、保管されている。 ・緊急事態発生時や危険が予測された場合、直ちに措置を講じ市に報告した。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加点・減点した場合に記載）
運営関連事項	13	個人情報保護	・利用者等の個人情報を保護するための対策が適切に実施されている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
運営関連事項	14	業務関連情報の共有化	・職員間で情報を共有化する機会が設けられている。 ・ヒヤリハット事例などが施設内で共有化されている。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
運営事項	15	機器管理、システム管理	・研修を実施している。 ・更新・変更は常になされている。 ・トラブルが起きた場合、適切に処置している。	<u>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加点・減点した場合に記載）
運営事項	16	管理運営	・利用者が安全に快適に使用できている。 ・利用者からのクレーム対応は適切に行った。 ・利用者アンケート等の結果から、施設利用者の満足が高い。	<u>3</u>	<u>3</u>	（指定管理者） 令和7年2月に利用者調査票を61名に配布し38名の回答（回答率62.3%）を頂き、「当該施設を利用した総合満足度について」は満足・やや満足を合わせて86.8%と高い評価をいただいた。 （施設所管課） 利用者アンケートでは肯定的な回答が多く、利用者の満足度が高いものと評価できる。
運営事項	17	平等利用の確保	・利用者が限定されない場合、利用者が平等に利用できるよう配慮されている。 ・利用者が限定される場合、利用者の選定が公平に行われている。	<u>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）
運営事項	18	職員体制	・施設の管理運営にあたる人員の配置は合理的である。 ・職員の資質・能力向上を図る取組みがなされている。	<u>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）

分類	NO	評価項目	評価の視点	指定 管理者 評価	施設 所管課 評価	評価意見（加点・減点した場合に記載）
運営事項	19	事業の実施状況	・事業計画に基づいた事業が実施されている。 ・施設の設置目的に沿った、自主事業が実施されている。	<u>3</u>	<u>3</u>	（指定管理者） 新しい加算算定について、根拠資料を基に市に報告と打合せを行い、算定許可を得ることができた。結果、令和7年4月から新しく中重度者ケア体制加算、サービス提供体制強化加算Ⅰの算定を行うこととなる。 （施設所管課） 医療など新たなニーズに沿った職員体制を整え加算算定を行うなど、積極的に利用者へサービス提供を行う姿勢が認められる。

○総評（総合的に判断した管理運営に関する評価・コメント）
・指定管理者

令和6年度 年間モニタリング

年間利用者は6,021人であり、令和5年度より457人増加となった。新規利用者数は令和6年45名で、令和5年度同様のご利用者を迎えることができた。新規利用の問い合わせに対し、その方のニーズに合致した曜日の選定と調整を丁寧に行ったこと、高洲デイサービスが打ち出す特色を毎月の事業所訪問時や見学対応時に説明したこと、満足度が高く長期入院や施設入所で利用終了する方を除いてほとんどの方にデイサービスを通い続けて頂いたことが増加要因と考えられる。利用終了者が令和5年度より6名増加したが、新規受け入れを迅速に行った結果空き状況を最小限に留めることができた。また、ご利用者の平均介護度が高くなってきていることから、令和7年度は新しい加算を算定することになる。そのため中重度の介護が必要なご利用者への支援の充実にも取り組んでいく。

職員の接客

不適切ケアチェックを活用し、接遇・言葉遣い・マナーに関して、気になることがあればその場でお互いに声掛けを行う風土を醸成することができた。結果接遇に関する苦情報告はなかった。

年間行事・活動

令和6年度は職員からの新しいアイデアや、新しく購読開始した「レクリエ」を活用し提供する活動のバリエーションを増やすことができた。また、今年度はその活動参加の様子をタブレットで撮影し、送迎時やサービス担当者会議の時にプリントアウトしたものをご家族に提供させていただいた。その結果、ご利用者には毎回楽しみながら活動に参加される様子が見られ、ご家族からはその様子が伝わると大変喜ばれ好評を得た。

職員体制

令和6年度は業務マニュアルの整備と職員一人ひとりのスキルアップに取り組んだ。職員個人の業務マニュアルの習熟度を可視化し、まだ習得していないものに関してはお互いに助け合う仕組みを構築したことで、今まで特殊浴槽の操作などへの関りが少なかった職員も他職員のフォローを受けながら全員が特殊浴槽での入浴介助が出来るようになった。

・施設所管

年間利用者数は令和５年度比 457 名増の 6,021 名と大幅な増加、新規利用者数は年間 45 名の実績となっている。施設の利用空き状況をケアマネージャーに対してこまめに情報共有するなど、指定管理者が利用率向上に向けた具体的な取り組みを実施したことが実績に繋がったものと考えられる。限られた施設を最大限活用し、安定的な運営に繋がれるよう、今後も利用率向上及び維持に取り組んで頂くことを期待する。

一方、令和６年度より再開した通所型サービスＡ事業については、再開当初は利用者が最大２名いたものの、年度下半期の利用者数は０名となっていることから、今後も市と連携しながら広報を行い、新規利用者の獲得に向けて取り組みを進めて頂きたい。

利用者へのサービス提供については、利用者のニーズに沿った各種レクリエーションの提供を行う事で、デイサービスに来所することの楽しみを感じて頂けるような工夫をしていることが認められる。利用者アンケートにおいて、“サービス内容に関する項目”では各設問とも肯定的な回答が多く、“サービスを受ける事によって、さらに安心・安定感・明るさが増すなどあなたの気持ちに変化はありましたか。”との設問に対しては肯定的な回答が８割を超えていることから、施設に対する利用者の満足度は比較的高いものと認められる。引き続き良質なサービス提供を行うとともに、さらなる利用者満足度の向上に努めて頂きたい。