

令和6年度 年度モニタリング評価表

施設名 浦安市特別養護老人ホーム（短期入所施設）

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	365日	15,097人		15,097人		194,092,628円	0円	194,092,628円
前年度	366日	15,305人		15,305人		201,269,944円	0円	201,269,944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。

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 ②又は③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	<ul style="list-style-type: none"> 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>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
総則事項	2	業務従事者の要件等	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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>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	7	各種管理記録 等の整備・保 管	<ul style="list-style-type: none"> ・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>	<p>(指定管理者)</p> <p>(施設所管課)</p>

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	8	取扱説明 法定点検 定期点検 修理	<ul style="list-style-type: none"> ・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)
維持 管理 事項	9	清掃	<ul style="list-style-type: none"> ・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)

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	10	計画書等 鍵管理 防災	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)
運営事項	17	平等利用の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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>2</u>	<u>2</u>	(指定管理者) (施設所管課)

○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

- ① 令和6年度は、一日平均利用者数が41.3名と目標達成している。上半期までは、一日平均利用者数が、42.1人と高稼働であったが、下半期は、40.5人へ低下している、要因としては、体調不良、入院、ご逝去でのキャンセルが多くあった。また、定期的にご利用いただいた方の施設入居でのキャンセルも多くあった。平日の空床が目立つため、新規利用の方の利用日調整等を行っている。
- ② 新型コロナウイルス感染症予防に関しては、2回/日の消毒、検温、換気等を徹底している。又、日々の体調管理を行うとともに、必要時は居室対応で様子観察、予定よりも早めに退所していただく等の対応は継続している。その都度、ご家族へ報告ご理解をいただいている。特に、1月、2月は、利用中に発熱される方が多く、予定よりも早く退所となっている。
- ② 令和5年度同様に全体での行事は開催せず、各フロアで感染予防をしたうえでの開催となった。各フロアで開催した敬老会では、多くのご家族に参加いただき、楽しいひと時を過ごすことができた。行事やレクの開催が増えてきているため、今後も継続していきたい。
- ③ 令和6年度、レベル3の事故は12件あり、令和5年度より7件増えている。12件とも転倒転落事故であった。新規の方の居室での転倒転落事故が多く、自宅との環境の変化が要因の一つとなっている。令和5年度より、居室環境整備のためにスタンドグリップの購入をしているが、必要な方が増えてきているため、今後も計画的に購入していく必要がある。転倒転落の根本原因を探っていくことも継続していく。

・施設所管課

- ・令和5年度モニタリング総評において言及していた「インシデント及びアクシデント報告状況」の報告件数について、令和4年度から令和5年度にかけて減少していたが、令和6年度は令和より7件が増加していた。予期せぬ事故等に備え、令和7年度では、令和6年度の結果の分析を踏まえた、検討・対策を実施し、事故件数の減少に努めていただきたい。
- ・一日平均利用者数については、41.3名と目標達成しているが、令和5年度は41.8名だったため、減少となっている。体調不良等の不規則な増減は常に考えられるため、新規利用者獲得のための検討をするとともに、引き続き利用日程の調整を行っていただきたい。
- ・施設管理の適正性の視点からは、法令等の遵守をはじめ、事業計画書や報告書の作成、提出等、適正な管理及び運営が行われ、総じて適切な施設管理が行われていた。