

令和6年度 第4四半期・年度モニタリング評価表

モニタリング評価表

施設名 浦安市猫実高齢者デイサービスセンター

指定管理者名 聖隷福祉事業団

令和7年4月1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	6,345人		6,345人		64,028,681円	円	64,028,681円
前年度	306日	6,433人		6,433人		62,537,999円	円	62,537,999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>2</u>	（指定管理者） 年間利用者は、6,345人であった。数名の感染者はいたが感染症に伴う閉鎖や運営の縮小はなし。利用された方に生活に必要な機能訓練、入浴、他者との交流、栄養改善サービスを図ることができた。 （施設所管課）
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）
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）

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	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>3</u>	<u>2</u>	（指定管理者） 各居宅支援事業所にデイサービスのイベント紹介や新規枠の案内を毎月配布している。 ホームページにはデイサービスの空き枠情報を掲載し、定期的に更新ができた。 （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>2</u>	<u>2</u>	（指定管理者） （施設所管課）
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）

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	・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	・施設内の清掃が、適切に行われている。	<u>3</u>	<u>3</u>	（指定管理者） 集団感染を防止するために、感染対策マニュアルを活用し、使用後の車内、フロア、トイレ内、脱衣室、テーブルの消毒を徹底することができた。 （施設所管課） 利用者アンケートにおいて、施設の清潔さに関する設問では約 95%が肯定的な回答であり、否定的な回答はないことから適切かつ利用者の安心安全に繋がるような清掃を行っているものと認められる。

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	・業務が計画書に基づいて実施されている。 ・不審者に対しての適宜質問、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>3</u>	<u>3</u>	（指定管理者） 自宅でガーデニングを楽しむことができない利用者を巻き込みながら、花壇に菜の花、白菜、キャベツ、ネギ、パンジー、ビオラ、ルピナスを植えて、冬から春の季節感を味わえるように取り組んだ。 （施設所管課） 利用者のニーズを汲み取って植栽の維持管理に取り組んでおり、評価に値する。
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 月に利用者調査アンケートを実施。当該利用施設を利用した満足度の結果は、約 8 割の方から満足と回答があった。項目の中で、特に職員の接遇や対応、技術提供に対して 8 割以上の方が良いと好評価であった。今後もサービスの質や向上に向けて取り組む。 （施設所管課） 利用者アンケートにてサービス提供に関する設問に対しては総合的に 9 割以上が肯定的な回答をしており、良質なサービス提供を行っているものと認められる。
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>3</u>	<u>2</u>	（指定管理者） 厚生労働省、千葉県、市川保健所が主催する研修や社内研修に参加した。その結果、新たな制度、運営基準、知識、技術を習得し利用者の生活援助に役立てることができた。 （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>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

令和6年度年間のモニタリング評価

- ・令和6年度を振り返ると新型コロナウイルスの感染者は5名発生したが、日々の感染対策を徹底したことで、感染拡大はなく運営を継続できた。
- 年間利用者は、6,345人で、長期入院者、体調不良に伴う当日キャンセルに加えて、1月に利用終了者が10名いたことで、令和5年度比で88人少ない運営状況であった。
- ・4月より、利用者のニーズである自立支援・重度化防止のために抵抗運動を取り入れた機能訓練を提供したことで、平均介護度1.9を維持できた。
- ・栄養状態が高リスク7名に対して、管理栄養士による栄養スクリーニングにて、低栄養状態のリスクや課題を抽出し、夕食や栄養補助食品の支援をすることで、6名の栄養リスクを低減できた。

管理運営項目

- ・令和7年2月に実施した利用者調査票を68名に配布し54名の回答（回答率79.4%）を頂き、当該利用施設を利用した満足度については、満足・やや満足を合わせて90.7%と高い評価をいただいた。一方で、第三者評価の問いに対しては、61%と低い評価であったため、令和7年度は情報開示が掲載されているホームページを紹介し、認識いただけるように取り組む。

広報関係、清掃

- ・ホームページにデイサービスセンターの空き情報を掲載し、定期的な更新ができた。
- ・集団感染の発生を防ぐために感染対策マニュアルを活用し、使用後の車内、フロア・トイレ内、脱衣室などの消毒を徹底した。その他、定期的な換気や職員、利用者の午前と午後の検温を徹底したことで、感染拡大はなく通常通りの運営を継続できた。

法定、定期点検、修理

- ・経年劣化で故障していた床暖房スイッチ、水栓、フロアの照明、厨房の排水溝の蓋の交換を健康センター所管課及び高齢者福祉課と連携を図り、必要な衛生管理や設備の維持に努めた。

機器、システム管理

- ・eラーニングを活用した動画研修や法定で開催が定められているコンプライアンス、内外部研修、虐待、身体拘束、ターミナル、感染、事故の研修で知識を学ぶ機会が継続的に得られたことで、利用者の生活援助に役立てることができた。

植木、花壇の管理

- ・年間を通じて、自宅で園芸を楽しめない方々を巻き込んで、四季折々の花々を植え、散策、趣味活動、機能訓練となる機会や季節感を味わえるように取り組めた。

上記以外の分類についての報告

- ・業務従事者の責任、法令で定められた書類（事業計画、収支予算、事業報告収支決算、災害、防災時の対応マニュアル作成と訓練の実施、法律にかかる個人情報の取り扱い、ヒヤリハット、事故報告書）を期限内に提出できた。

・施設所管課

年間利用者数は令和5年度比▲88名減の6,345名とほぼ横ばいの実績、年間の1日あたり平均利用者数は20.7名、定員数に対して82.8%となっている。新規利用者の獲得などを通じて、さらなる利用率向上に取り組んで頂きたい。

利用者へのサービス提供について、独自に栄養支援サービスを実施することで独居及び老々介護世帯への健康管理に資する取り組みを実施しており、今後も更なる提供拡大を期待したい。また、植栽管理など利用者のニーズや希望を汲み取り、共に実施することで利用者の楽しみ作りにも資する取り組みが行われており、高い満足度に繋がっているものと考えられる。今後も利用者がデイサービスに来ることを楽しみと出来ること、健康増進に繋がることを意識しながら、サービス提供に取り組んでいただくことを期待する。