

公の施設の指定管理者管理運営状況評価結果

1. 基本情報

評価対象年度	2018年度		
施設名	デイサービス三輪		
所在地	町田市三輪緑山4-14-1		
施設ホームページURL	http://www.tsurukawakinen.or.jp/group/dayservice.html		
指定管理者名	医療法人社団 三医会	法人番号	2012305000267
指定管理者所在地	町田市三輪町1059-1		
指定期間	2014年4月1日～2019年3月31日		
所管部課	いきいき生活部高齢者福祉課	問合せ先	042-724-2141
利用料金制	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 併用 <input type="checkbox"/> 非該当	選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 公募 <input type="checkbox"/> 非公募

2. 施設概要

設置目的	市内の介護を要する在宅の高齢者等を通所させ、介護保険法に基づくサービス等を提供することにより、その者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するため
設置根拠法令・条例	町田市高齢者在宅サービスセンター条例
施設概要	<p>【施設概要】</p> <p>[名称]デイサービス三輪 [事業所名称]医療法人社団三医会デイサービス三輪 [所在地]町田市三輪4丁目14番1号 [開館年月]2002年6月 [延床面積]298.86㎡ [建物構造]鉄筋コンクリート造2階建(うち1階部分) [営業日]月～土(12月30日～1月3日を除く)</p> <p>【事業概要】</p> <p>介護保険法、町田市高齢者在宅サービスセンター条例に基づき、以下に示す事業を行う。 ・法第8条第7項に規定する通所介護 ・法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業</p>

3. 昨年度の課題

内容	利用率向上のため、プログラムの改善を検討、実施
----	-------------------------

4. 総合評価及び所見

総合評価	B	【総合評価基準】 A:良好である B:要求水準達成 C:良好ではない D:大きな課題がある S:Aのうち実施内容が特に優れている
所管課総合所見(特筆すべき点(Sの場合必須)、昨年度の課題への対応等)	<p>【課題への取り組み】</p> <p>昨年度の課題について、新たに介護度が低い方向けのプログラムを導入した。「おとなの学校」という学ぶことをコンセプトにした新たなプログラムを実施し、今まで少なかった介護度が低い方でも楽しめるプログラムの充実が図れた。</p> <p>【サービスの質と業務履行状況について】</p> <p>利用者満足度は昨年度より大幅に改善されている。回収率が低いため、次年度以降は改善のための工夫を依頼した。利用率は、前年と同様で低い状況が続いているので、利用率向上に取り組んで欲しい。</p> <p>職員の指導育成については、2018年度から新たに介護プロフェッショナルキャリア段位制度を導入し、一部の職員の評価を行っている。引き続き、職員の育成及び評価の充実に取り組んで欲しい。</p> <p>【次年度の課題】</p> <p>次年度は、近隣住民に向けた自主事業への取り組み強化など地域との連携強化に努めて欲しい。また、キャリアパスの導入に向けた取り組みも進めて欲しい。</p>	
指定管理者所見(補足説明・アピール・未達成項目の改善策等)	<p>【昨年の課題についての取り組み】2018年度営業努力を重ね、新たに35名の利用者が利用を開始した。しかし、39名が利用を終了したため、利用率は66%だった。今年度は、プログラムの改善を図るべく2018年度からはじめた、「おとなの学校」等をPRの材料にしてさらに新規の居宅介護支援事業所にも営業を強化して行きます。経費の縮減についても引き続き進めたい。</p> <p>【サービスの質に関する評価・業務履行状況の確認】2018年度は独自でアンケートは行わずに第三者評価を受審した。昨年度より満足度は向上したが、「どちらともいえない」という回答の割合も少なくなかったため、ご家族にもデイサービスでの様子がわかるようコミュニケーションを密にし、満足度向上に努めたい。</p> <p>【財務・収支状況原因と改善策】2018年度も夏期・冬期に入院、ショートステイなどで休止される方、病気が悪化してデイの利用が中止になる方などが多く、利用者数が減ってしまった。2019年度は、PRを強化すべく、地域を対象とした医療介護健康相談会等を積極的に行いたい。また、栄養改善加算や生活機能向上連携加算についても法人と連携して進めて行きます。</p>	

5. サービスの質に関する評価

指標1	評価基準	目標	結果	評価	評価コメント (前年度の課題・次年度への課題)
利用者満足度 (職員・スタッフについて)	A:85%以上 B:70%～85%未満 C:70%未満	80%	90%	A	【調査期間】2018年10月11日～10月31日 【配布枚数】65枚(登録利用者67人) 【回収枚数】44枚【回収率】68% 【調査方法】第三者評価を実施。聞き取り22名、その他は用紙を配布、回収は郵送。 【評価コメント】利用者からの評価は概ね高評価である。利用者・家族から話せていないことがあるとの意見もあったので、コミュニケーションを密にし、更に利用者満足度の向上に努めてほしい。
指定期間内における実績(単位:%)					
年度	2014	2015	2016	2017	2018
目標値	75	75	75	80	80
実績値	79	89	78	77	90
達成率	105.3%	118.7%	104.0%	96.3%	112.5%

指標2	評価基準	目標	結果	評価	評価コメント (前年度の課題・次年度への課題)
利用者満足度 (施設・サービスについて)	A:80%以上 B:60%～80%未満 C:60%未満	75%	82%	A	【評価コメント】食事や行事などに意見はあったが、給食委員会やレク担当で改善を図るなどしている。利用者の意見を参考に改善に取り組んでいる。引き続き利用者満足度の向上に努めて欲しい。
指定期間内における実績(単位:%)					
年度	2014	2015	2016	2017	2018
目標値	65	65	70	75	80
実績値	79	82	70	57	82
達成率	121.5%	126.2%	100.0%	76.0%	102.5%

指標3	評価基準	目標	結果	評価	評価コメント (前年度の課題・次年度への課題)
利用率 (1日あたり平均)	A:90%以上 B:80%～90%未満 C:80%未満	85%	66%	C	【定員】30名 【1日あたり平均】19.7名 【評価コメント】新規35名、終了39名 周知PRの結果、土曜日の利用率は向上したが、夏冬の入院入所が多いため、全体としては増加しなかった。新規利用者、臨時利用の促進など利用率の向上に取り組んで欲しい。
指定期間内における実績(単位:%)					
年度	2014	2015	2016	2017	2018
目標値	85	85	85	85	85
実績値	55	63	70	66	66
達成率	64.7%	74.1%	82.4%	77.6%	77.6%

サービスの質に関する総合評価	所管課所見
B	2018年度の利用者満足度調査は第三者評価を受審している。匿名性の確保は出来ていたが、回収率は低く、更に向上できるように工夫して欲しい。自主アンケートの際も匿名性が確保できるように準備を依頼した。 職員及び施設サービス共に昨年度より大幅に向上している。ただし、共に利用者及び家族からの要望があった。施設サービスについては、対応策に検討を既に進めていた。職員についても同様に職員全体で対応策の検討を行って欲しい。 利用率については、昨年度からの横ばいとなっている。昨年度課題となっていた土曜日の利用率の低下は改善できたが、入院入所による夏と冬の利用率の減少があった。ケアマネージャー等への周知及び利用者の健康管理の拡充など利用率の向上に努めて欲しい。

【サービスの質に関する評価基準】 A:良好である B:要求水準達成 C:良好ではない

6. 業務履行状況の確認

大項目	小項目	要求水準	履行状況	適否	判定コメント
平等利用の確保	平等・公平な取扱い	利用希望者全ての受入	介護度で区別せず、利用希望者を受け入れ	適	ヒアリング、パンフレットにて確認。
	サービス内容の公開	パンフレット、ホームページなどでサービスの内容を公開	パンフレット、ひまわり通信で公開	適	パンフレット、ひまわり通信にて確認。
施設の運営方針・管理方針	設備機器安全管理・保守点検	機器に応じた点検の実施	空調機器3年に1回、厨房機器、自動ドア故障時随時の点検、機械警備を実施、コミュニティーセンターで受水槽、消防機器を実施	適	各種点検報告書にて確認。
	適正な自己評価	定期的な実施	東京都の自己点検票を使用して毎年3月に実施	適	自己点検票にて確認。介護予防についても実施を依頼。
自主事業	地域交流	地域交流会の開催	法人主催で鶴川駅周辺でのイベント4回開催、地域の協力を得てバザー開催、三輪緑山の夏祭りに参加	適	チラシ、広報誌「ほほえみ」、計画・報告書にて確認。事業所主催の活動を依頼。
	地域への情報発信	利用者以外の地域への情報発信	広報誌(約2400部)を3か月に1回地域に配布	適	広報誌、配布先配布数表にて確認。
情報公開・個人情報保護	個人情報の適切な保管	保管場所のセキュリティを確保	鍵のついた書庫で保管、電子データはパスワードで保護	適	実地調査にて確認。
	情報公開の制度を周知	利用者等に制度を説明	契約時に利用者等へ説明	適	契約書にて確認。
苦情対応	対応記録の共有	要望・苦情記録簿等による情報共有	報告書を作成して毎日のミーティングで共有	適	クレーム対応報告書、ミーティングノートにて確認。要望についても共有できるように依頼。
	苦情の発生抑制のための対策	相談窓口の周知	契約時に利用者等に説明	適	重要事項説明書にて確認。
危機管理	緊急時に備えた体制	マニュアルに沿った指導訓練の実施	災害対応マニュアルの作成、年1回研修の実施、年2回避難訓練	適	災害対応マニュアル、避難訓練計画、勉強会実施報告書にて確認。
	リスクへの対応能力	保険等への加入	賠償責任保険、傷害保険に加入	適	加入者証にて確認。
人的安定性	職員の指導育成	計画的な研修の実施	毎月1回勉強会・外部研修への参加、キャリア段位制度・人事考課の導入	適	施設内研修予定表、勉強会実施報告書、研修報告書、レベル認定証にて確認。
	適切な人員配置	法令を遵守した人員配置	生活相談員(管理者兼任)1名、看護師1名、機能訓練1名、介護職5名以上を配置	適	勤務表にて確認。
管理経費の縮減	管理経費の縮減に向けた取り組み	光熱水費や消耗品などの経費の縮減	法人でまとめて安価に購入	適	ヒアリングにて確認。
	職員への周知・啓発	職員への周知・啓発の実施	節電・節水の掲示物を作成し、施設内に掲示	適	実地調査にて確認。

地元貢献	地域教育機関等との交流	実習生や仕事体験・ボランティアの受け入れ	保育園・小学校90名交流会、職場体験6名、短大生40名、教育実習64名、医大生実習4名、夏の体験ボランティア等を受入	適	地域交流予定表、各依頼文にて確認。
	市民雇用	町田市民の割合が50%以上	28名中21名の75%の職員が町田市民	適	職員名簿にて確認。

7. 財務・収支状況の確認

(1) 指定管理事業

単位:千円

項目	2014		2015		2016		2017		2018	
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	決算
収入	指定管理料	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	利用料金	60,000	58,607	62,780	60,045	69,663	65,184	69,315	74,789	77,371
	自主事業	1,000	2,503	9,600	6,204	7,800	9,835	7,435	1,613	1,700
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	61,000	61,110	72,380	66,249	77,463	75,019	76,750	76,402	79,071
支出	人件費	52,000	52,844	55,000	56,848	55,000	52,466	56,966	54,875	56,000
	維持管理経費	10,350	15,026	12,670	17,734	14,700	14,759	15,675	12,721	15,000
	自主事業	3,500	3,310	4,000	3,746	3,600	3,863	1,080	3,812	4,000
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	65,850	71,180	71,670	78,328	73,300	71,088	73,721	71,408	75,000
総計(収入-支出)	-4,850	-10,070	710	-12,079	4,163	3,931	3,029	4,994	4,071	

(2) 指定管理者本部 ※共同事業体の場合、原則として代表団体を記載する。

単位:%

	2014	2015	2016	2017	2018
経常利益率	3.1	-1.5	2.9	1.3	1.0
負債比率	1548.3	3876.4	1039.3	983.9	606.4

【経常利益率(%)】経常利益 / 売上高 × 100(小数点以下第2位を四捨五入)

【負債比率(%)】負債(他人資本) / 資本(自己資本) × 100(小数点以下第2位を四捨五入)

財務状況に関する確認結果(適否)	所管課所見
適	2018年度は収支共に減少しているが、総計としては黒字となっている。法人としては2015年に新たな病院をオープンしたことにより、一時的に赤字及び負債比率が高くなっていたが、計画通り返済が進んでおり、中期的には安定していると考えられる。