

指定管理施設の管理運営評価票（評価対象年度：令和 6 年度）

施設所管部署	健康福祉部地域包括ケア推進課
評価対象期間	令和 6 年 4 月 1 日 ～ 令和 1 1 年 3 月 3 1 日
評価対象年度指定管理料	1 1 3, 9 0 5, 8 0 1 円

1. 施設の概要等

施設の概要	名称	焼津市立養護老人ホーム慈恵園
	所在地	焼津市大覚寺三丁目 2 番地の 3
	設置目的	老人福祉法第 11 条の規定により概ね 65 歳以上の者であって環境上の理由及び経済的理由等により、居宅において養護を受ける事が困難な者を入所させ、介護・給食・健康管理・生活指導等を行い、生活の安定と福祉の増進を図ることを目的に設置
	設備の概要	（施設面積）2,401.01 m ² （施設構造）鉄筋コンクリート 2 階建て （施設内容）定員 60 人 2 人部屋 16 室 個室部屋 32 室（視覚障がい者対応居室 4 室含む）

2. 指定管理者の概要等

指定管理者	名称	社会福祉法人 焼津福祉会
	所在地	焼津市大覚寺三丁目 2 番地の 1
指定管理業務の内容		○焼津市立養護老人ホーム指定管理者管理運営仕様書 別表 1 及び別表 2 に定められた事項（別紙参照）
指定期間		令和 6 年 4 月 1 日 ～ 令和 1 1 年 3 月 3 1 日

3. 指定管理者業務運営項目評価

評価項目	指定管理者		市	
	自己評価	評価の理由	評価	評価の理由
1. 施設体制に関する評価	B	- 老人福祉法に定められた配置基準に沿って人員配置をしている。 - R 6 年度に義務化された認知症介護基礎研修受講を終えていない職員がいたため、年度内に受講させ修了している。 - 研修はリモートになる場合もあったが、職種ごとに行う中部地区公立養護老人ホーム施設職員連絡協議会の研修会を中心に実施した。法人職員研修では、ハラスメント予防研修を主任級職員を対象に行った。また、例年行ってい	B	- 老人福祉法に定められた職員配置など、関係法令や仕様書に定められた実施体制となっている。業務日誌には苦情やヒヤリハットも記録し、定期的に市へ報告している。 - 新型コロナウイルスの感染者が令和 6 年 7 月と 9 月にそれぞれ数名出てしまったものの、隔離や食事対応など適切に取り組み、感染拡大を防止した。

		る法人全体研修として、「焼津福祉会を知ろう」をテーマに実施した。自身が所属している焼津福祉会の概要や各事業所の事業内容を確認し、さらに所属年数が近い他事業所職員とのグループワークの時間を設け、焼津福祉会が地域に対して担っている役割、また法人の中で自身が置かれている立場を確認する機会となった。慈恵園内の内部研修としては、感染症対策を確認するために感染症の概要を学び、新型コロナウイルスやノロウイルス汚物処理、エプロン、予防着等の装着などの実際の処理について学んだ。前年までと同様に、この研修の中で手洗いの際に洗い残しがどれだけあるかが分かる機械を使用し、自身の手洗いの状況を知り、今後の感染防止に努める機会とした。昨年とは異なる一部の利用者にも参加してもらい、手洗いの大事さを伝える場とした。 ・新型コロナウイルス感染は、令和6年7月と9月にそれぞれ数名ずつの感染が確認された。それ以上の感染拡大に至ることなく、また感染者も無事に回復した。 ・緊急時に備え、AED 取り扱いの研修、緊急時対応ロールプレイを行った。 ・入所者状況、施設の維持管理業務の実績、修繕、利用者からの苦情、ヒヤリ・ハット、事故等を記載した報告書を毎月市担当課へ提出した。その他利用者の状況変化や問題行動等があった場合は逐一市担当者へ報告・相談をし、連携を密にした。 ・虐待防止委員会及び身体拘束廃止委員会を設置し、事例検討等を中心に併せて年4回実施し検討を行った。 ・利用者の機能低下による誤嚥や転倒等の事故を防ぐため環境整備に努めるとともに、朝のラジオ体操、昼食前の口腔体操、夕方のリハビリ体操を随時行った。 ・毎月1回防災訓練を実施した。水害、地震、津波、火災（出火場所はその都度変更）を想定しての避難訓練や伝達訓練、夜間想定	・緊急時における対応など、計画的に各種研修を行い、マニュアルの整備や見直しも随時行っている。また、虐待防止委員会などの各種委員会を設置し、より適切な対応がとれるよう体制整備に努めている。 ・転倒や誤嚥を防ぐためのリハビリ体操や口腔体操に力を入れ、事故防止や機能低下を防ぐ対策が取られている。 ・近年大きな災害が増えて中、毎月防災訓練を行っている。台風10号による大雨の際には、避難指示の発令はなく垂直避難は実施しなかったが、垂直避難ができる体制を整え、事前に職員で対応を協議、避難後必要とされる物資を揃えていた。
--	--	--	--

		練を実施した。 ・個人情報漏洩防止に関しては、職員に注意喚起した。 ・R6.8月、台風10号による大雨の際は、避難指示の発令はなく垂直避難は実施しなかったが、いつでも垂直避難ができ対応できるよう、事前に職員で対応を協議し、2階に避難後必要とされる物資を揃えるようにした。		
2. サービス内容や水準に関する評価	B	・利用者の意向や状況把握に努め、年間個別支援計画を作成し、その見直しや評価により個々に応じた支援をした。支援計画を利用者に分かりやすく説明し、計画書内に「利用者自身の取り組み」の欄を新設し、利用者自身の積極的な取り組みを促す配慮をした。利用者の健康増進を図り、生きがいをもって生活できるよう、散歩や軽運動等の機会を提供した。 ・保証人に6年度の「個別支援計画」「アセスメントシート」「保証人送付シート」を送付し、利用者の様子を知ってもらうようにした。保証人からの返答である「保証人の思い、要望等」を全職員に周知し、今後の支援に活かすようにした。 ・月1回「利用者との話し合い」を行い、各職種から施設利用等の注意点等を伝えた。 ヒヤリ・ハット報告を行い利用者自身にも注意喚起を行った。意見や苦情を直接受ける機会とした。利用者に理解しやすいように、実施報告書をわかりやすく、大きな字で施設内に掲示した。 ・年3回「マナーチェック」表により、職員自身の振り返りを行い、サービスマナー向上委員会で集計し、職員で目標を定め、利用者への接遇向上に努めた。 ・施設長が利用者一人ひとりに聴き取る形でアンケート調査を実施した。入所前の生活より慈恵園での生活の方が良いとの回答の比率が減少していた。理由としては、入所前の生活の方が自由だった、人間関係が大変とする意見があった。一方で、慈恵園の生活の方が充実している、食事がとても良い、職員に良くしてもらえてい	B	・本人と話し合い、また意思表示がうまくできない利用者には日頃から観察を行い利用者個々の特性を踏まえた支援ができています。また、保証人とも意思疎通し、個々の支援に反映させている。 ・施設の竣工から22年経ち、更新や修繕が必要となる設備等が増えている中で、維持管理を適切に行っている。 ・月1回「利用者との話し合い」を行い、また職員の接遇向上に努めることで、利用者からは「食事がとても良い」「職員にとっても良くしてもらっている」という声を得られている。 - ただ一方で、「前の生活の方が自由だった」「人間関係が大変」との声も挙がっており、施設としてのルール緩和や入所後のケアにも更に注力する必要があると考えられる。 ・苦情・要望を申し出る利用者の意向を受けとめ、解決策を検討するなど、適切に対処していた。 ・栄養や季節感に配慮した食事を提供するとともに、個々人の状態を把握しながら、適切な食事形態で提供していた。

		るという意見もあった。レクレーションに関する設問に関しては、近年では最も高い満足度が示された。行事の際に、職員やボランティアだけでなく利用者自身にも楽器演奏やフラダンスなど参加してもらう機会を用意したこと、その披露に向けて日々練習をする機会が設けられたことなどが回答に反映されていたと思われる。また前年に引き続きコロナで自粛されていた市内幼稚園の園児や近隣公民館の自主講座の慰問を受ける機会があり、利用者に大いに喜ばれた。 ・食事に関しては、高齢者に必要な栄養を満たした、季節感や変化に富んだ献立作成に努めた。利用者一人一人の嚥下能力や疾病を把握し、食事形態や内容を各々に配慮したものにするすることで、利用者の健康を食事面から支援した。誤嚥を起こしやすい利用者に対してトロミ付けを行うなどして可能な限りの対応を行った。 ・各種委員会を開き、全職員が安全管理や支援の評価、見直しをして支援の充実に努めた。リスクマネジメント委員会では、実際に起きたヒヤリハットや事故の検証だけでなく、事故が発生しそうな危険な場所や状況の有無を毎回検討し、改善を図るようにした。 ・自主事業に関しては、ショートステイ利用期間終了後、市担当課との協議を踏まえ、利用者の状況から継続して慈恵園にすることが必要だった際に自主事業利用者として継続利用できるよう対応した。 ・苦情・要望を申し出る利用者の意向を受け止め、早めの対応を心掛けた。利用者と共に解決策を検討し、理解していただけるよう対応した。(苦情 8 件対応) ・苦情の詳細は、事業実績報告書に掲載した。 焼津福祉会の広報紙に年 1 回苦情件数と内容を掲載し、情報公開を行った。市担当課にも報告をしている。 ・各種委託業務は委託業者の業務内容を吟味し、年度契約を締結し		
--	--	---	--	--

		た。 ・適切に施設・設備・備品管理を行った。経年劣化による設備修繕を要する箇所が増えている。 ・年度当初の利用者数は 31 人。年度中に 4 人が入所し、7 人が退所して 28 人となった。 (定員は 60 名。年度末日入所率は 46%)		
3. 収支等の評価	B	・予算は前年度の留意点を踏まえ、各職種職員の意見を聞き編成した。予算は適正に執行した。 ・施設会計通帳と印鑑は別々に保管することにより、適切な管理に努めた。 ・利用者の預り金は通帳を金庫で保管。印鑑は施設長が管理し、預り金担当者が印鑑を確認する等内部牽制をし、適切な管理に努めた。 ・適切な事務処理、会計処理を行う為、資金の運営管理等について組織の牽制体制を意識し事業運営にあたった。 ・月次報告書(試算表等)は、経理規程に基づく報告を行い、収支の資金の動きを把握し、通帳との整合を確認した。 ・毎月、取引金融機関に預金月末状況表の発行を依頼し、月次報告書と照合した。 ・令和 6 年度決算は黒字であるが、黒字分の内訳は令和 5 年度に発生した新型コロナウイルス感染症に対するサービス提供体制確保事業による交付金と、長期利用となった自主事業利用を含む短期宿泊利用代が大部分であった。 ・建物、設備の老朽化に伴い、修繕が増えており、特にエアコンや水回り、厨房設備機器などの修繕が多く必要となった。 ・施設設備の経年劣化による故障に備えて、今後は計画的な更新が必要となるが、修繕が必要な箇所がすでに多くあることから、耐用年数を超えた箇所を順に更新していくことができていない。	B	・経理事務や予算の執行について、前年度同様適切に行われている。 ・収入について、平成 31 年度から指定管理料の算定方法を改め、定員未充足分の事務費を指定管理料に増額している。年度末にかけて入所者数は減少したものの、効率的な運営に努めたことで黒字決算となった。黒字の要因は交付金及び自主事業利用を含む短期宿泊利用代が大部分を占めていることから、収入増加に対する改善策について熟考する必要がある。 ・物価高に対する状況の改善は見込めない状況。また、経年劣化による設備や備品の修繕や更新が今後見込まれるため必要経費の増加が見込まれる。
総合評価	B	・利用者一人ひとりの意向や状況に応じて、支援員・栄養士・看護師・相談員等が生活面・栄養面・健康面等多面的に捉え、個別支援計画の作成や見直しを行い、利用者支	B	・協定書及び仕様書を遵守し、その水準に沿った管理内容である。 ・収支等については、適正に執行できている。黒字

		援にあたった。 ・利用者の健康状態を把握して早めに受診をするなどして、嚥下能力や疾病に応じて食事形態や内容を配慮することで、重症化を防ぐようにした。 ・令和6年7月と9月に新型コロナウイルス感染者が判明したがクラスター化させることなく終息させることができた。 ・組織の牽制体制を意識しながら、適切な事務処理、会計処理を行った。 ・建物や設備・備品の老朽化に伴い更新・修繕箇所が増えている。 ・利用者居室エアコンの更新を4台行った。食堂や浴室前脱衣室などの居室以外のビルトインタイプのエアコンの修繕も多く必要となった。近年の夏の暑さなどを考慮すると、適切な設備更新が必要となる。 ・食料品価格、特にお米の高騰が続いており、今後も利用者が喜ぶ献立や必要な栄養を維持するためには、食材料費の予算確保が必要となり、大きな課題となっている。 ・年度当初は31人いた利用者が、年度末には28人と減少している。光熱水費や食材料費の高騰に対する経費節約にも限度があり、安定した運営をしていくためには、利用者数の増員が必要である。		決算となったものの、指定管理者側では対応できない入所者数の減少によって収入が減少傾向にある。物価高の影響による様々な支出増も今後課題である。 ・建築から20年以上経過し設備などの更新・修繕の対応が増えている状態にある。
--	--	---	--	--

【評価区分】

評価基準：A（優良）協定書、仕様書等を遵守し、その水準よりも優れた管理内容である。

B（良好）協定書、仕様書等を遵守し、その水準に概ね沿った管理内容である。

C（課題含）協定書、仕様書等を遵守しているが、管理内容の一部に課題がある。

D（要改善）協定書、仕様書等を遵守しておらず、改善の必要な管理内容である。

●参考

(単位：円)

			事業計画（当初予算）	令和6年度
事業 収 支 実 績	収 入	指定管理料	1 1 7， 2 0 2， 0 0 0	1 1 3， 9 0 5， 8 0 1
		利用料金	1 0 0， 0 0 0	1， 2 1 5， 6 1 9
		その他の収入	2 0 3， 0 0 0	3， 2 3 1， 7 0 3
		計（A）	1 1 7， 5 0 5， 0 0 0	1 1 8， 3 5 3， 1 2 3
	支 出	人件費	6 7， 1 9 3， 0 0 0	6 6， 7 9 5， 2 8 3
		事務費	2 4， 8 2 4， 0 0 0	2 6， 1 2 9， 2 5 6
		事業費	2 5， 2 7 3， 0 0 0	2 1， 7 2 8， 9 0 3
		予備費	0	0
		その他	0	0
		計（B）	1 1 7， 2 9 0， 0 0 0	1 1 4， 6 5 3， 4 4 2
収支予算額（A－B）			2 1 5， 0 0 0	3， 6 9 9， 6 8 1

【評価区分】

評価基準：A（優 良）協定書、仕様書等を遵守し、その水準よりも優れた管理内容である。

B（良 好）協定書、仕様書等を遵守し、その水準に概ね沿った管理内容である。

C（課題含）協定書、仕様書等を遵守しているが、管理内容の一部に課題がある。

D（要改善）協定書、仕様書等を遵守しておらず、改善の必要な管理内容である。