

令和6年度 定期モニタリング評価表（中間）

施設名	枚方市立くずは北デイサービスセンター	所管部署 （連絡先）	健康福祉政策課 （072-841-1369）	令和6年10月実施
-----	--------------------	---------------	---------------------------	-----------

この定期モニタリングでは、以下の表の評価項目・視点により確認を行いました。

評価項目	評価の視点
1 業務の履行状況	事業・業務等が適正に実施されているか否かについて、実施状況・実施体制を確認します。
(1) 選定時の基準（確認事項）・事業計画の内容（目標）に関する事項	市民ニーズの把握・対応状況 アンケート調査等の実施により、市民（利用者）のニーズを把握し、その結果を踏まえて改善を行っているかについて確認します。
(2) 施設の管理運営に関する経費の収支状況（使用料の収入実績を含む）	経済性 料金収入等の収支状況について、当初の収支計画と乖離がないか、適正な内容となっているかについて確認します。
(3) 募集要項・仕様書記載事項等に関する事項	サービス水準 指定管理者によるサービス水準が適切なものとなっているかについて確認します。
(4) 改善指示等への対応状況	リスクマネジメント 緊急事態発生時や機器・設備故障時等における対応状況や、対応体制・対応方法について確認します。
2 業務の継続性・安定性	指定管理者の財務状況が継続的、安定的にサービスを提供できる状態にあるかについて確認します。

施設の概要等			
所在地	枚方市楠葉野田3丁目12番3号	主な業務内容	総合マネジメント業務 施設の管理業務（①建築設備等保守管理業務、②設備運転監視業務、③保安警備業務、④衛生管理業務、⑤清掃業務） 施設の運営業務（①施設運営業務及び利用者支援業務、②感染症対策業務、③その他必要な管理運営業務）
設置目的	高齢者及び身体障害者の在宅福祉の増進を図るため		
指定管理期間	令和5年4月1日から令和10年3月31日 （2023年4月1日から2028年3月31日）		
指定管理者			
名 称	社会福祉法人大阪府母子寡婦福祉連合会		
所在地	大阪市東成区中道1丁目3番59号 大阪府立母子・父子福祉センター内		

1 業務の履行状況

(1) 選定時の基準（確認事項）・事業計画の内容（目標）に関する事項

評価ポイントごとの評価基準	
5	計画以上に独自の新たなサービスを提供し、特に良好な管理運営を行っている。
4	計画以上の良好な管理運営を行っている。
3	計画どおりの適正な管理運営を行っている。
2	一部計画どおりにできていない、又は改善が必要であるが、概ね適切な管理運営を行っている。
1	全く計画どおりにできていない、又は一部不適切な管理運営が行われている。

評価ポイント	指定管理者による一次評価		所管部署による二次評価	
	評価	評価理由	評価	評価理由
【施設の経営方針に関する事項】				
①施設の現状に対する考え方及び将来展望				
施設の設置目的等を踏まえた現状認識及び今後の方向性が明確に提案されている（確認事項9）				
・“地域の社会資源としての役割”を大切にして、在宅福祉の増進に努めているか。	4	・「地域の社会資源としての役割」として、利用者が安心して在宅生活を継続できるよう、社会との繋がりを持ちながら自立した日常生活を送っていただくことを目標に支援を行っております。 ・関連機関と担当者会議等を通じて相談や調整を行い、ご家族の介護負担軽減や一人暮らしの高齢者の在宅生活が継続できるよう支援を行っております。 ・他施設で受け入れ困難なケースや重度な方についても、情報交換を行いながら公の施設の役割として積極的に対応するよう努めております。 ・利用地域については、地域性から枚方市に限らず、八幡市、京田辺市と広範囲に利用していただいております。	4	・他施設で受け入れが困難な方についても、積極的に受け入れていることを確認した。 ・ボランティアの受け入れも行っており、習字、和太鼓、人形劇等を実施していることを確認した。また、令和6年度からの新たな取り組みとして傾聴ボランティアの受け入れをしていることを確認した。 ・市外の方の受け入れも行っているが、枚方市内の利用者が利用できない状況はなく、利用率向上に努めていることを確認した。

・人材の確保・育成に力を入れ、感染症予防も含めた質の高いサービスが継続して提供できるよう取り組んでいるか。	3	・人材確保と育成に関しては、人事異動やオンライン研修等を計画的に行っております。 ・感染症予防に関しては、センター内及び送迎車内において、換気や消毒を徹底しております。	3	・毎月研修を実施しており、イーラーニング等のオンライン研修も活用していることを確認した。
・利用者の面接に基づいて個々の通所介護計画書を作成し、送迎、入浴、食事、機能訓練等のサービスを提供しているか。また、通所介護計画書に関して、定期的に見直しを行い、常に状態に応じたきめ細かなサービス提供ができるようにしているか。	4	・計画書を作成する際は、利用者の居宅を訪問する等、利用者との面接から必要な情報を得て計画書を作成しております。 ・ケアプランの更新に伴って通所介護計画書を見直すとともに、サービス内容変更の必要性が認められる場合には、ケアマネジャーに計画の変更を依頼する等しております。	3	・介護支援専門員が作成した計画をもとに、通所介護計画書を見直していることを確認した。 ・計画書を作成するソフトを新しくしたり、様式を変更するなど、業務の効率化が図られたことを確認した。
・機能訓練に関して、定期的に訓練目標の進捗状況を確認することで個別機能訓練計画書の更新作成を行い、状態に応じた訓練内容に取り組んでいるか。	3	・個別機能訓練に関しましては3ヶ月毎に、ご自宅での様子や訓練時の様子から評価を行い、状態に応じて目標や訓練内容を変更しております。	3	・利用者の希望に応じて個別機能訓練を実施しており、ほとんどすべての利用者が利用していることを確認した。
・職員間の連携やコミュニケーションを大切にするとともに、職員の処遇改善につながるよう努めているか。	4	・職員につきましては、各自円滑に業務が遂行できるよう、進捗状況等確認しながら、適宜業務見直しを行っております。 ・報告書の簡素化等、業務負担を軽減して残業を減らす等、職場環境の改善に取り組んでおります。	3	・業務ソフトの更新、介護支援専門員への利用状況報告書の様式変更等により、業務の効率化が実現されていることを確認した。

②施設運営に関する計画

施設の利用の向上に関する計画が具体的に提案されている（確認事項11）

・毎月会議にて利用率や収支状況、欠席状況を分析し、近隣の居宅介護支援事業所や医療機関等との連携強化・情報交換、パンフレットの配布を行い、体験利用や振替利用などを提案し、質の高いサービスの提供に努めているか。	4	・会議にて利用率や収支の状況、利用中断者の状況等の情報共有を行い、分析した結果をもとに広報活動を行っております。 ・定期的に近隣の居宅介護支援事業所を訪問し、毎月の行事等を記載した広報紙や利用案内のチラシを配付しております。 ・利用者の服薬に関することなど、不明な点があった際には、利用されている訪問看護ステーションや薬局等とも連携を図り、確認しております。 ・サービス利用中の心身の状態変化や、体調不良の前触れを発見した際は、ご家族と介護支援専門員等に連絡を取り、適宜必要な対策を講じております。 ・体験利用や施設見学の相談の際には、安心感を持っていただけるよう、親切・丁寧な対応を心掛けております。 ・欠席の連絡があった際には振替え利用を提案しております。	3	・定期的に近隣の居宅介護支援事業所を訪問し、広報紙や利用案内のチラシを配布していることを確認した。 ・訪問看護ステーションや薬局等と連携を図り、利用者の服薬に関することなどを確認していることを確認した。 ・体験利用や施設見学を受け入れており、実績としては体験利用が平均月に3～4件、見学は3ヶ月に1回程度受け入れていることを確認した。
--	----------	---	----------	---

関係法令及び本市条例・規則を遵守し、施設の設置目的に沿った運営計画が提案されている（確認事項12）

・関係法令を遵守したうえで、施設の利用向上、職員の適正配置、利用者に対する接遇対応の向上、利用者の安全確保等について、計画し実施しているか。	3	・事業運営にあたり、介護保険法や老人福祉法等の関係法令を順守しております。 ・「枚方市デイサービスセンター条例」を順守するとともに、管理運営業務基本仕様書に沿った運営に努めております。 ・職員の接遇や利用者の安全確保等については、年間で計画的に実施しております研修により、意識や技術の向上を図っております。 ・安全に送迎を行うため、運転前後の酒気帯び確認を行い、同時に、運転者の体調確認も実施しております。	3	・接遇に関する内部研修を4月15日に実施していることを確認し、外部研修を2月に実施予定と確認した。 ・全職員、始業前に検温を行い健康状態を確認している。また、送迎を行う職員については、検温に加えてアルコールチェックを行い、チェックシートにて管理していることを確認した。
---	----------	--	----------	---

利用者に対する接遇対応向上について具体的に提案されている（確認事項13）

・高齢者と身体障害者との利用者間の交流を図りながら、レクリエーション等の行事を充実させているか。	3	・高齢者、障害者の区別なくホール内で過ごしていただいております。 ・レクリエーションについても、異なる世代の方々が楽しめるよう努めております。	3	・脳トレクイズ等、頭を動かすレクリエーションを中心に取り組んでいることを確認した。 ・60代～90代の方が利用されており、異なる世代の方々が楽しめるような音楽を選んだり、ルールを説明したうえでゲームを実施したりしていることを確認した。
・利用者への接遇について、職員の接遇意識が高まるように、接遇に関する自己チェックを毎年実施する他、定期的な研修に取り組んでいるか。	3	・内部研修を計画的に実施し、職員全員の接遇意識向上に努めております。 ・個々の職員についても、接遇に関する自己チェックや個別面談を年1回実施し、日々の業務やサービス提供について自己を見直す機会を設けております。	3	・接遇に関する内部研修を4月15日に実施していることを確認した。 ・自己チェックシートを用いて、接遇に関する自己チェックを実施していることを確認した。
・苦情に関しては、苦情受付ボックスの設置、苦情処理に関する要綱に基づく速やかな対応、苦情処理体制の充実に努めているか。	3	・解決責任者と受付担当者を重要事項説明書に明記し、苦情処理体制を整えております。 ・受け付けた苦情は「苦情受付書」に記載して、会議等に対応策を検討し、再発防止に努めております。 ・第三者委員に挙がる案件はありませんでしたが、施設に挙がった苦情について第三者委員とともに年に1回検討する機会を設けております。	3	・苦情処理体制を整え、どなたでも投函できるよう苦情受付ボックスが2階事務所前に設置されていることを確認した。 ・直接、第三者委員に挙がる案件はなかったものの、下半期に第三者委員と苦情の傾向や対策について検討し、苦情を減らす取り組みを実施していることを確認した。

利用者が安全に利用できるよう施設内で発生するトラブルへの対応方法等について提案されている（確認事項14）

・利用者間でトラブルになりかけた場合は、過ごしていただく場所を少し離したり、レクリエーションに集中していただいたりするなど、トラブル回避に努めているか。	4	・サービスの利用開始前に体験利用をしていただくことにより、利用者の特性や状態を事前に把握し、その方に対して適切なプログラムを立案する等、トラブルを未然に防ぐ工夫を行っております。 ・万が一利用者間でトラブルになりそうな様子があれば、座席を変更したり、職員の関わりを工夫する等してトラブル回避に努めております。	4	・なるべく体験利用をしていただくことで、利用前後のギャップを軽減することや、利用者の状態を把握したうえで受け入れることにより、トラブルを未然に防いでいることを確認し、評価する。 ・また、万が一利用者間でトラブルになりそうな様子があれば、座席の変更等に加え、2階建てであることを活用し、別フロアへ移動するなどの対応をしていることを確認した。
---	---	--	---	---

利用者等の安全・秩序維持のための適切な対応方法等について提案されている（確認事項15）

・職員については始業前にアルコールチェックと検温等健康チェックを行い、利用者に対しては送迎時にご家族等から聞き取りを行って利用者の健康状態等を把握するとともに、センター到着時に看護師によるバイタルチェックを行う等、利用者が安全にセンターを利用できるよう適切な対応を行っているか。	3	・全職員、始業前に検温を行い健康状態を確認しております。送迎を行う職員については、職務前後にアルコールチェックも行っております。 ・利用者については迎え時に、利用者やご家族に体調を確認しております。 ・センター到着後は看護師による健康チェックを実施しております。 ・家族からの申し送り事項等は、送迎担当者との情報共有に努めております。 ・利用中に体調不良が疑われる場合には、家族や担当の介護支援専門員等と連絡を取り、早めの帰宅対応や早期の受診を促す等、適時必要な対策を講じております。	3	・全職員、始業前に検温を行い健康状態を確認している。また、送迎を行う職員については、検温に加えてアルコールチェックを行い、チェックシートにて管理していることを確認した。 ・利用中に体調不良が疑われる場合は、施設が2階建てであることを活かし、別フロアや別部屋にて対応し、ご家族や介護支援専門員等と連絡を取っていることを確認した。
・センターには必要以上の現金は持参しないよう面接時に説明するとともに、貴重品などは金庫でお預かりするなどの管理は施設で責任を持って行っているか。	3	・面接時に必要以上の現金や貴重品の持参はご遠慮いただくよう説明し、同意を得ております。 ・万が一、貴重品を持参された場合には、帰宅まで事務所内の金庫で保管させていただきますが、次回より持参はご遠慮いただくようお願いしております。	3	・利用前の面接時に、必要以上の現金や貴重品の持参はご遠慮いただくよう説明することで、貴重品の持参は抑制されていることを確認した。 ・万が一、貴重品を持参された場合は、事務所内の金庫で保管していることを確認した。

セルフモニタリング及び利用者等に対するアンケートの実施について提案されている（確認事項16）				
・アンケートについては、嗜好調査や食事に関する調査などを介護計画書作成時や、随時に聞き取り調査により実施し、結果を処遇や献立等に反映させるように取り組んでいるか。	3	・食事につきましては、給食会社からの嗜好調査を利用者に実施しております。指定管理アンケートにつきましては下半期に実施予定としております。 ・サービス改善で必要な内容については各会議で検討しております。食事については、利用者が摂取しやすい食事形態（ミキサー食やゼリー食等）利用者の状態に合わせた食事を提供しております。	3	・給食業者を変更したことにより、給食業者が実施する、食事に関するアンケートを実施したことを確認した。 ・指定管理業務として実施する利用者アンケートについては、下半期に実施し、結果を全職員に共有すると確認した。
業務に従事する者が、人権について正しい認識を持って業務を遂行できるよう、人権研修について提案されている（確認事項17）				
・定期的に行う管理者会議等で議題とするとともに啓発パンフレット等を入手し研修を行い、人権について職員が正しい認識を持ち業務を行うよう努めているか。	3	・人権に関する取り組みとしては、外部研修への参加や内部研修にて、職員全員が福祉に携わる者として身につけるべき人権についての正しい認識を持つよう努めております。	3	・人権に関する研修について、外部研修をオンラインで11月に実施し、内部研修を下半期に実施予定と確認した。 ・管理者会議等で年に1回は人権についてを議題としていることを確認した。
【施設の管理に関する事項】				
関係法令及び本市条例・規則を遵守し、施設の設置目的に沿った管理計画が提案されている（確認事項18）				
・関係法令・条例等を遵守し、建築設備全般の管理や廃棄物の取扱い、備品管理等について適正に行い、利用者の安全と快適な環境を維持するように努めているか。	4	・開所から27年が経過しており、耐用年数が超過している設備があります。 ・建築設備や廃棄物処理に関する各種法令等の遵守と利用者の安全と快適な環境を維持するため、施設と委託しております設備会社、設置者である市と連携し、施設管理に取り組んでおります。	3	・耐用年数が経過している設備があるが、関係法令等を遵守し、委託している設備管理会社や市と連携し、施設管理に取り組んでいることを確認した。

建築設備全般に係る点検・保守を適切に実施し、機能保全・利用者への安全、快適な環境が提案されている（確認事項19）

・設備故障時等の速やかな対応を図るため設備管理会社に委託しているか。	3	・当該設備の受水槽、給水ポンプ、給湯ポンプ、受電設備、消防設備等の設備点検を設備管理会社に委託してしております。 ・異常が見られた時には迅速に確認、修繕を行い、利用者へのサービス提供に支障のないように努めております。	3	・設備点検等を設備管理会社に委託し、異常が見られたときには迅速に確認等を行っていることを確認した。
・消防設備等点検、飲料水検査等の有資格者による実施、関係機関への結果報告を行っているか。	3	・有資格者による各設備点検、検査等は、委託しております設備管理会社が実施しており、点検や検査結果を施設に報告の後、関連機関へ提出しております。	3	・有資格者による消防設備等点検や飲料水点検などは設備管理会社に委託実施しており、点検・検査の結果を施設で受けた後、関連機関へ提出していることを確認した。

文書の適切な管理・保存の提案がなされている（確認事項20）

・法人決裁規程第3章「文書の管理」を遵守し、適切な管理・保存を行っているか。	4	・介護サービスの提供記録に関しては、介護保険法や自治体が定めている期間に沿って保存しております。 ・運営に関する文書に関しては、法人規程に沿って管理、保存しております。 ・個人情報に記載されている書類については、書庫にて施錠管理しております。	3	・介護サービスの提供記録に関しては介護保険法や自治体が定めている期間に沿って保存を行い、運営に関する文書に関しては法人規程に沿って管理・保存していることを確認した。 ・個人情報に記載されている書類については、書庫にて施錠管理していることを確認した。
--	---	---	---	---

施設内で生じた廃棄物の適切な一時保管、搬出、処理の提案がされている（確認事項21）				
・施設内で生じた廃棄物は、専用のコンテナに保管し、毎日早朝に業者による収集処理を行っているか。	3	・廃棄物につきましては専用のコンテナに保管しております。 ・廃棄物の削減に取り組んだ結果、毎日の廃棄の必要がなく、現在は、火・木・土の週3回、収集処理をしております。近隣からのにおい等のクレームもなく適正に処理出来ております。 ・粗ごみにつきましても、定期的に委託している業者にて収集処理しております。	3	・廃棄物の発生状況から、回収頻度を毎日から週3日に変更しているものの、廃棄物の保管やにおい等のクレームも発生しておらず、運営上問題ないことを確認した。
・紙類、ビン・缶等の資源ごみについても分別保管し、一定時期に収集処理を依頼しているか。	3	・個人情報以外の紙類やリサイクル出来るものに関しては、地域の自治会の廃品回収に出しております。 ・ビン・缶等に関しても分別に努め、資源回収に提供しております。	3	・紙類、ビン・缶類について、分別保管し、廃品回収や資源回収に出されていることを確認した。
備品管理に当たり、管理簿の整備及び責任の所在について提案されている（確認事項22）				
・備品の所在と数量、責任所在の明確化、適正な廃棄手続き、管理簿（備品一覧表）の整備など、適正な管理を行っているか。施設独自で購入した備品についても固定資産台帳に登録して適正に管理しているか。	3	・備品に関しましては、市と合同で作成した備品台帳をもとに、所在や数量、状態を確認し管理しております。 ・破棄の際には、備品廃棄許可申請を行った上で適切に処理をしております。 ・当施設の備品の多くは市の所有であることに留意して、大切に扱うよう心がけております。 ・施設で購入した備品については、固定資産台帳にて管理しております。	3	・備品台帳および現地確認により、市の備品にはシール等を張り付けて適切に管理されていることを確認した。 ・今年度は備品台帳の変更はされていないことを確認した。
環境に配慮した管理運営を目指し、ごみの削減、省エネルギー等具体的に提案されている（確認事項23）				
・一般廃棄物について日ごろより削減に努めているか。	3	・「事業系一般廃棄物の減量及び適正処理の手引き」を参考に、発生抑制、再利用、再生利用を心掛け、ごみの分別等を実施し削減に努めております。	3	・「事業系一般廃棄物の減量及び適正書の手引き」を参考に、ごみの分別等を実施していることを確認した。 ・再利用として段ボール等をレクリエーションで活用していることを確認した。

・節水の徹底、冷暖房のきめ細かな温度管理など、様々な検討を加え省エネルギーに取り組んでいるか。	4	・利用者に支障のない範囲で水やガスの使用量を抑えるため、利用人数の少ない日は浴室を1箇所にする等、工夫しております。 ・温度管理につきましては、冷暖房の細かな温度設定に加え、加湿器や扇風機、サーキュレーター、カーテン等を活用し、その他、使用していない場所の照明をこまめに消す等、節電を心掛けております。	3	・利用人数の少ない日は、男女のお風呂の時間を分け、浴室を1箇所にする工夫をしており、特にクレーム等もなく実施できていることを確認した。 ・節電のため、空調の温度管理だけでなく、加湿器や扇風機の活用、こまめに照明を消すなどの取り組みをしていることを確認した。
---	---	--	---	---

業務基本仕様書の規定に従い、資格を必要とする業務に有資格者を配置するなど適正な人員配置が提案されている（確認事項24）

・電気設備点検や消防設備点検など法令に定められている検査を有資格者により行っているか。	3	・有資格者による各設備点検、検査等は、委託しております設備管理会社が実施しており、点検や検査結果を施設に報告の後、関連機関へ提出しております。	3	・有資格者による電気設備点検や消防設備点検などは、設備管理会社に委託し行っていることを確認した。
---	---	---	---	--

高齢者虐待を未然に防止する取り組みについて提案されている（確認事項25）

・定期的に会議、外部研修資料等を用いた研修会を開催し、未然防止に努めているか。	4	・背景要因を分析し、個々の意識を高めるための研修や委員会を定期的に開催することで、虐待に至るような不適切なケアが行われないよう努めております。	3	・高齢者虐待に関する内部研修を7月22日に実施していることを確認した。 ・一般事例をもとに背景要因を分析し、個々の意識を高める研修や委員会を定期的に開催していることを確認した。
---	---	---	---	---

業務に従事する者及び利用者の手指や備品の消毒、施設の換気等、感染症の拡大防止策が提案されている（確認事項26）

・感染症の状況に日々留意するとともに厚生労働省の通知やマニュアル等を確認し、消毒や換気を行うとともに、職員への周知徹底や利用者への注意喚起等、感染症の拡大防止に努めているか。	4	・感染症については、発令される各通知文書やマニュアルに沿って対応しております。 ・職員については、マスクの着用、手指消毒を実施し、利用者につきましても引き続きマスクの着用や利用前の検温をお願いしております。 ・感染症等の疑いがある場合は、速やかに個別で対応し、早期の受診をお願いしております。	3	・感染症について、発令される通知文書や感染症予防及びまん延防止マニュアルに沿って対応していることを確認した。 ・マニュアルについて毎年見直しを行っているが、令和6年度については変更がないことを確認した。 ・感染症等の疑いがある場合は、2階建てであることを活かし、別フロアへの移動や別部屋への移動による個別対応をしていることを確認した。
---	---	--	---	---

【情報公開及び個人情報保護の措置に関する事項】				
枚方市情報公開条例の目的等を踏まえ、管理運営事業で保有する情報の公開に関する対応が明確に示されている（確認事項27）				
・枚方市情報公開条例を遵守した対応を行っているか。	3	枚方市情報公開条例の順守に努め、施設として条例に沿った規程を制定しております。	3	・枚方市情報公開条例を遵守し、施設玄関にて各種規程を閲覧できるよう設置していることを確認した。 ・令和6年度において情報開示請求等はなかったことを確認した。
個人情報の保護に関する法律の目的等を踏まえ、個人情報の保護に関する必要な措置について明確に示されている（確認事項28）				
・個人情報の保護に関する法律を遵守しているか。	3	・個人情報保護制度の順守に努め、書庫におけるファイル保管、職員採用時の書面による取り交し、ウイルス対策ソフトの更新等に取り組んでおります。	3	・個人情報保護制度の遵守に努め、書庫でのファイル管理、職員採用時の書面による取り交し、ウイルス対策ソフトの更新等を実施していることを確認した。
・法人における「自己情報の開示申請等に関する規程」、「個人情報の保護に関する基本方針」、「個人情報取扱規程」等を定めこれらを遵守した適正な対応をしているか。	3	・利用されるにあたって取得した個人情報については、サービス担当者会議等において最低限必要となる個人情報のみ、利用者や家族から同意書を得たうえで使用しております。	3	・法人において規程を制定し、適正に対応している旨を確認した。
・法人において定めている「自己情報の開示申請等に関する規程」、「個人情報の保護に関する基本方針」、「個人情報取扱規程」等を玄関の掲示板に掲示するとともに、ファイルを設置して閲覧できるようにしているか。また、それらの周知についてさらなる充実を図っているか。	3	・各規程を施設玄関に掲示するとともに、ファイルを事務所前に設置して閲覧できるようにしております。	3	・各種規程を施設玄関に掲示し、ファイルを事務所前に設置して閲覧できる状態であることを確認した。

【緊急時における対策に関する事項】				
緊急時・防犯・防災対策の危機管理マニュアル作成等が提案されている（確認事項29）				
・火災等災害時の対応マニュアルを作成し職員への周知徹底を図っているか。	3	・防災及び非常災害時マニュアルを作成し、職員に周知徹底しております。 ・緊急時連絡網や火災時等の避難経路を作成し、緊急時に対応できるように備えております。	3	・防災及び非常災害時対応マニュアルを作成していることを確認した。 ・緊急時連絡網や火災時等の避難経路を作成し、研修等で職員に周知していることを確認した。
・避難訓練を定期的実施するとともに、AEDを設置するなど利用者の安全確保に努めているか。	4	・避難訓練に関しましては、消防計画に基づき年2回の火災総合訓練を実施しております。 ・センター内にAEDを設置しており、使用方法についての研修を定期的を受けております。	3	・火災総合訓練を10月17日に実施し、3月に2回目の訓練を実施予定と確認した。 ・AEDを設置しており、使用方法についての研修を下半期実施予定と確認した。
・感染症マニュアルについて、定期的に見直し、体制の充実に努めているか。	3	・毎年マニュアル内容の確認を行っております。 ・内部研修にて、職員全員の緊急時対応の向上に努めております。 ・コロナ対策については厚生労働省からの通知に沿った対応に取り組みました。	3	・非常災害時の対応に関する内部研修を8月26日に実施していることを確認した。 ・感染症については、感染症予防及びまん延防止マニュアルに沿った対応をしていることを確認した。
緊急事態発生時又は発生が予測される場合における常時連絡可能な体制・方策が提案されている（確認事項30）				
・緊急連絡網を整備するなど常時連絡可能な体制の整備を図っているか。	3	・外部研修や内部研修により、職員全員の緊急時対応の向上に努めております。 ・職員については緊急時連絡体制を一覧表にしております。 ・夜間休日の緊急時連絡に、枚方市関係部局への連絡も追記しております。 ・利用者については、緊急時の連絡先を利用開始時に家族等から確認を取り、家族や主治医の連絡先が分かるように「緊急時連絡先一覧表」を作成しております。連絡先が変更されることも多々あるため、必要に応じて連絡先の確認も行っております。	3	・非常災害時の対応に関する内部研修を8月26日に実施していることを確認した。 ・緊急時連絡一覧表を作成し、年に1回連絡先の確認をしていることを確認した。また、ケアプラン等に記載の緊急連絡先と照らし合わせて確認していることを確認した。

構成員間（本支社間含む）、市との間におけるリスク分担に対する考え方が明確に示され、かつ考え方に対応した分担内容となっている（確認事項31）

・「枚方市立くずは北デイサービスセンター管理運営業務基本仕様書」に記載された内容に基づき、市とのリスク分担を行っているか。	4	・「市と指定管理事業者のリスク負担区分一覧」に基づき、指定管理者として損害賠償保険へ加入するとともに、事業の安全性の確保に努めております。 ・設備や備品の修繕案件発生時には、都度市へ報告・相談の上、対応しております。 ・責任分担が不明確な事象が発生した場合には、市と協議させていただいております。 ・苦情につきましては、適時対応するとともに内容により市へ報告しております。	3	・市と指定管理事業者のリスク負担区分一覧に基づき対応していることを確認した。 ・修繕案件発生時には報告や相談の上、案件内容によっては協議の上、対応を行っている。
---	---	---	---	---

【その他】

利用者サービスを維持・向上させる具体的な取り組みについて提案されている（確認事項32）

・レクリエーションの個別プログラムの実施、季節感のある充実した食事の提供に努めているか。	4	・利用者の意向を確認しながら季節の飾り作りや塗り絵、脳トレ、運動など、個別のレクリエーションプログラムを提案し、実施しております。 ・食事の提供については、4月よりセンター内での調理からクックチルに変更となりましたが、行事に合わせて焼肉や天ぷら、そうめん等、厨房職員が調理したものを提供しております。	4	・利用者の意向を確認しながら個別のレクリエーションプログラムを実施していることを確認した。幼稚園児との歌や手遊びなどの交流会を実施していることを確認した。 ・また、四季を感じられるよう、天ぷらやそうめんを提供する七夕食事会などを開催していることを確認した。
・利用者が安心して利用できるよう介護技術の向上と感染予防を含めた環境整備に取り組んでいるか。	4	・定期的に内部研修に取り組んでおります。 ・職員については自己評価と個別面談を実施して、業務の見直しや目標設定を行う機会を設けております。 ・感染予防のための研修に取り組むとともに、消毒・換気・健康管理等感染対策を毎日実施しております。	3	・感染症に関する内部研修を6月24日に実施していることを確認した。 ・介護技術向上のため、入浴介護に関する研修を下半期に実施予定と確認した。 ・職員について年に1回自己評価と個別面談を行い、業務の見直しや目標設定を行う機会を設けていることを確認した。

・併設されているゲートボール場について、使用される地域の方々や市と相談の上、水道代の管理や周囲の樹木が通学路の妨げや電信柱への接触などにより近隣住民の生活に迷惑が掛からないよう環境整備に努めているか。	3	・樹木に関しては、通学路の妨げまでとはいかないものの、枝が大きく伸びている状況です。また、電信柱への接触も見られ市へ報告しております。落ち葉を掃く等、できることを可能な範囲で行っております。	3	・樹木の増殖による通学路の妨げや、電信柱への接触について、市に報告の上、電力会社への問い合わせを行うなど、可能な範囲で対処していることを確認した。
--	---	---	---	---

施設の利用促進に繋がる広報活動等について具体的な実施計画が提案されている（確認事項33）

・定期的な居宅介護支援事業所や関連医療機関への訪問活動やパンフレットの配布とポスティング活動により、施設やセンターでの取り組み内容や空き状況等の情報提供を行っているか。	4	・定期的に居宅介護支援事業所へ訪問し、情報交換や広報活動に努めております。 ・サービス担当者会議開催時や居宅支援事業所への訪問の際、パンフレットやチラシの配布を行っております。配布したパンフレットは、介護支援専門員が利用者への事業所紹介する際にも活用していただいております。 ・近隣の住宅街や集合住宅にポスティング活動を実施しております。	3	・定期的に居宅介護支援事業所へ訪問し、パンフレットやチラシを活用した情報交換や広報活動を実施していることを確認した。 ・利用者の送迎の機会を活用し、近隣の住宅へポスティング活動を実施していることを確認した。
--	---	---	---	--

指定管理者による一次評価 平均点	3.4	所管部署による二次評価 平均点	3.1
------------------	-----	-----------------	-----

評価項目 1 (1)の評価基準		
S	事業計画における提案以上に、良好な管理運営を行っている	二次評価の平均点が4点以上
A	事業計画に則した適切な管理運営を行っている	二次評価の平均点が3点以上4点未満
B	事業計画の履行において一部努力が必要だが、概ね適切な管理運営を行っている	二次評価の平均点が2点以上3点未満
C	事業計画の履行において、抜本的な管理運営の改善が必要	二次評価の平均点が2点未満

評価項目 1 業務の履行状況 (1) 選定時の基準（確認事項）・事業計画の内容（目標）に関する事項の評価（所管部署）	A
--	---

(2) 施設の管理運営に関する経費の収支状況（使用料の収入実績を含む）

評価ポイントごとの評価基準	
○	適正（適切）である
△	一部改善が必要であるが、概ね適正（適切）である
×	不適正（不適切）である

評価ポイント	指定管理者による一次評価		所管部署による二次評価	
	評価	評価理由	評価	評価理由
・収支予算書と比較して収入額が大幅に減少していない。／大幅に減少している場合、その理由が妥当で、今後安定した収入を得られる見込みがあるか。	○	・大幅に減少しておりません	○	・大幅な減少はないことを確認した。
・収支予算書と比較して、想定外に多く支出している費目がない。／想定外に多く支出している費目がある場合、その理由が妥当で、今後、予定外の支出が発生するおそれがないか。	○	・想定外に多く支出している費目はありません。	○	・想定外に多く支出している費目はない旨を確認した。
・運用資金の借入れを行っていない。／借入れを行っている場合、その理由が妥当か。	○	・運用資金の借入れを行っておりません。	○	・運用資金の借入れを行っていないことを確認した。
・口座管理、つり銭等の現金管理は適正に行われているか。	○	・普通預金及び小口現金については、会計責任者と出納職員で管理しております。	○	・普通預金及び小口現金について、複数の担当者で適正に管理されていることを確認した。

評価項目 1 (2) の評価基準		
S	全ての項目が適正（適切）であり、かつ、特に優れた点が見られる	全ての項目が○、かつ、特に優れた点が見られる
A	全ての項目が適正（適切）である	全ての項目が○
B	一部改善が必要であるが、概ね適正（適切）である	△が1個以上
C	不適正（不適切）な点があり、直ちに改善を求める	×が1個以上

評価項目1 業務の履行状況 (2) 施設の管理運営に関する経費の収支状況の評価（所管部署）

A

(3) 募集要項・仕様書記載事項等に関する事項

評価ポイントごとの評価基準	
○	適正（適切）に実施している。
△	一部改善が必要であるが、概ね適正（適切）に実施している。
×	実施していない、又は不適切な点がある

評価ポイント	指定管理者による一次評価		所管部署による二次評価	
	評価	評価理由	評価	評価理由
・募集要項 1 ページに記載している再委託禁止に関する事項を順守し、市の承認手続きが適切に行われているか。	○	・再委託禁止に関する事項を順守しています。	○	・再委託禁止に関する事項を遵守しており、再委託の承認手続き後に発生した、給食業者の変更については届け出がなされていることを確認した。
・指定管理業務に伴い発生する経費及び収入を、指定管理者が他の事業等で利用する口座とは別の口座で管理しているか。	○	・他の事業等で利用する口座とは別の口座で管理しています。	○	・通帳の写しにて他の業務とは別の口座で管理していることを確認した。
・個人情報保護法等の関係法令に基づき個人情報保護に関し必要な措置を講じているか。	○	・個人情報取扱規程を制定し、個人情報の取り扱いに留意しております。	○	・法人で「個人情報に関する基本規程」を制定し、必要な措置を講じていることを確認した。
・労働基準法等の労働関係法令を遵守しているか。	○	・就業規則を届出しています。 ・36協定書は毎年届出しています。	○	・労働関係法令が遵守されていることを確認した。
・職務の執行に対する意見、要望等の記録等に関する条例に基づき記録等の対応を行っているか。	○	・職務の執行に対する意見、要望等があれば「職務の執行に対する意見、要望等記録票」に記載して、枚方市に提出いたします。 ・当期は職務の執行に対する意見、要望はありませんでした。	○	・職務の執行に対する意見、要望等について、当期はなかったことを確認した。

・指定管理者が業務に伴って作成し、又は受領した文書等に関し、文書管理に関する規程等を定め、適正に管理・保存しているか。	○	・法人決裁規程第3章「文書の管理」に沿って、統括文書管理者が文書管理者を選任し、適正に取り組んでおります。 ・個人情報に関する文書等管理規程を定め、適正に管理・保存しています。	○	・法人決裁規程第3章「文書の管理」に沿って適正に管理・保存していることを確認した。
・募集要項8ページに記載している「環境への配慮」が適切に行われているか。	○	・電気やガス等の使用量については、削減目標が達成できるよう努めております。 ・車両の入替の際には、地球温暖化防止の視点から順次エコカー減税対象車に変更しております。 ・様々な廃棄物については、定期的に業者に依頼し適正に処理しております。	○	・利用人数の少ない日は、男女のお風呂の時間を分け、浴室を1箇所にする事で電気やガス等の使用量削減に取り組んでいることを確認した。 ・車両の入替の際には、順次エコカー減税対象車に変更していることを確認した。
・適切な保険に加入しているか。	○	・事業所運営に必要な、介護保険・社会福祉事業者総合保険、自動車保険に加入しています。 ・個人情報保護に関するサイバーセキュリティ保険にも加入しています。	○	・介護保険・社会福祉事業者総合保険、自動車保険、サイバーセキュリティ保険について、保険証券の写しにて加入を確認した。
・指定管理者名と設置者としての市の連絡先を施設内に表示するとともに、利用料金表等に明記しているか。	○	・玄関(内)に、指定管理者名と設置者名の住所と連絡先を掲示しております。 ・パンフレットに設置者名の住所と連絡先を明記しております。	○	・玄関に指定管理者名及び施設の設置者を枚方市と掲示し、連絡先を明記していることを確認した。 ・パンフレットに指定管理者名及び施設の設置者の住所と連絡先が記載されていることを確認した。

・障害者法定雇用率が達成され（又は達成に向けて取り組まれ）ており、募集要項 9 ページに記載している障害者差別解消に関する取り組みが行われているか。	○	・障害者法定雇用率を達成しております。 ・障害者権利条約第2条に準じた、言語障害や内部障害等の特性に合わせたコミュニケーションボードやFAXの使用、ペースメーカーへの影響などの合理的配慮に努めております。	○	・障害者雇用状況報告書により障害者雇用率が2.80%となっていることを確認した。
・利用者に対するアンケート等、利用者ニーズの情報収集を適切に行うとともに、その結果を踏まえて改善に取り組んでいるか。	○	・利用者アンケートの結果を会議で検討して、業務改善に取り組んでいます。	○	・アンケート結果を職員全員に周知し、業務改善に取り組んでいることを確認した。 ・下半期にアンケートを実施することを確認した。
・事業報告書、日報・月報等を遅滞なく市に提出するとともに、業務の実施状況が適切に報告されているか。	○	・各報告書等は遅滞なく提出しております。 ・市より事業内容について問い合わせがあった場合は速やかに対応できるよう努めております。	○	・各種報告書により業務の実施状況が適切に報告されている。
・施設や設備等の修繕に関して、実施記録や要修繕箇所の把握が適切に行われており、適宜、市に報告されているか。	○	・設備管理会社による点検等にて修繕が必要となった案件については迅速に対応するとともに、案件内容により枚方市へ随時、報告と相談をいたしております。	○	・設備管理会社による点検等にて修繕が必要となった案件については対応を行い、案件内容に応じて随時市へ報告・相談を行っていることを確認した。

評価項目 1 (3)の評価基準		
S	全ての項目が適切に実施されており、かつ、特に優れた点が見られる	全ての項目が○、かつ、特に優れた点が見られる
A	全ての項目が適切に実施されている	全ての項目が○
B	一部改善が必要であるが、概ね適切に実施されている	△が1個以上
C	不適切な点があり、直ちに改善を求める	×が1個以上

評価項目1 業務の履行状況 (3) 募集要項・仕様書記載事項等に関する事項の評価 (所管部署)

A

(4) 改善指示等への対応状況

指示を行った時期	内 容	指定管理者による一次評価	所管部署による二次評価
		対応状況	評価内容
令和 年 月	改善指示等なし		
令和 年 月			
令和 年 月			

評価項目 1 (4)の評価基準	
S	全ての内容について適切に対応されており、かつ、特に優れた対応が見られる
A	全ての内容について適切に対応されている
B	一部対応が不十分な点又は改善を要する点が見られるが、概ね適切に対応されている
C	不適切な点があり、直ちに対応又は改善を求める

評価項目1 業務の履行状況 (4) 改善指示等への対応状況の評価 (所管部署)	—
---	---

2 業務の継続性・安定性

評価ポイントごとの評価基準	
○	適正（適切）である
△	一部改善が必要であるが、概ね適正（適切）である
×	不適正（不適切）である

評価ポイント	指定管理者による一次評価		所管部署による二次評価	
	評価	評価理由	評価	評価理由
・応募の資格に抵触する事項はないか。	○	・応募の資格に抵触する事項はありません。	○	・納税証明書とヒアリングにより、応募の資格に抵触する事項がないことを確認した。
（監査報告書等） ・会計手続きが適正に行われていることが確認できたか。	○	・令和6年5月15日実施の監事監査にて令和5年度決算書類の確認ができております。	○	・監査報告書により、令和5年度の決算が適正であることを確認した。
（監査報告書等） ・事業の存続に関わる異常事項が指摘されていないか。	○	・指摘されていません。	○	・監査報告書により、異常事項がないことを確認した。
（貸借対照表） ・資産・負債の中に大きな前期比増減がない。／ある場合、その理由は妥当か。	○	・資産が大きく増加となっているのは、前期低迷しておりました介護保険収入が、今期は徐々に稼働が上がっているためです。	○	・貸借対照表により、大きな前期比増減がないことを確認した。
（損益計算書等） ・安定した収益をあげられているか。（赤字となっていないか。）	○	・今期は給食会社を変更したことにより大幅に支出を抑えることができ収益が安定しております。	○	・事業活動計算書により、給食について委託から指定管理者の直営にしたことにより支出を抑えることができていたことを確認した。
・施設の収支状況（自主事業の収支を含む）が安定しているか。（赤字の場合は、その赤字分を継続的・安定的にカバーできる財務状況となっているか。）	○	・施設の収支状況は安定しております。	○	・安定した収入をあげていることを確認した。
・その他、団体の経営に影響する要素はないか。	○	・特にありません。	○	・特にないことを確認した。

評価項目 2 の評価基準		
S	継続的・安定的にサービスを提供できる状態であり、かつ、特に優れた点が見られる	全ての項目が○、かつ、特に優れた点が見られる
A	継続的・安定的にサービスを提供できる状態である	全ての項目が○
B	一部改善が必要であるが、概ね継続的・安定的にサービスを提供できる状態である	△が1個以上
C	不適正（不適切）な点があり、直ちに改善を求める	×が1個以上

評価項目 2 業務の継続性・安定性の評価（所管部署）	A
----------------------------	---

■ 3 指定管理者による一次評価（総括）

一次評価コメント

「住民の福祉を増進する目的をもってその利用に供するための施設」である公の施設としての役割を心掛け、管理運営業務基本仕様書に沿った管理運営に努めました。その結果、上半期について事業計画に掲げた目標については概ね達成することができたと考えます。

令和6年度は介護保険制度の改正、介護報酬の改定が行われ、改正、改定に沿った事業運営に取り組んでおります。また、居宅介護支援事業所からの困難ケースや医療ニーズの高いケースについて、看護師、介護職員と相談しながら積極的に受け入れることで、公の施設としての役割を果たせるよう積極的に対応いたしました。

利用状況については、令和6年4月から令和6年9月にかけては25人の新規依頼があり、前年の17人より8人多く新規利用者を獲得できました。中止者は前年同期と比べ10人減少しましたが、実人数では41人少なかったこともあり、1日平均利用者数は24.5人となりました。新規利用者の人数が中止者を上回る月が多く、増回利用の希望もあって、徐々に稼働率は上昇しております。入院等体調の悪化により利用を中止される方がほとんどですが、コロナに感染した利用者もおらず、比較的安定した利用状況が維持できております。

サービス内容については、入浴や食事等日常生活に必要な援助の他、機能訓練や四季を感じることができるようなレクリエーション活動を行い、利用者の心身機能の維持、向上が図れるよう支援しました。また、食事については4月からセンター内での調理からクックチルに変更になりましたが、定期的に行事食の提供を行っております。

地域住民との交流については、習字や和太鼓のボランティア受け入れの他、青葉幼稚園の園児たちがセンターに来所し、歌を披露してくれたり、利用者と手遊びをしたりする等の交流ができました。

施設整備に関しましては、日常的な点検を実施し、異常があれば設備会社や市に報告させていただいております。令和4年9月以降エレベーター内の雨漏りはありませんが、その他の箇所での雨漏りは続いております。

運営経費の収支に関しましては、令和6年7月に職員が1名異動になったこともあり、人件費の支出が抑えられております。また、新たな加算（認知症加算）の算定を4月より開始したこともあり、上半期の収支は黒字となっております。今後も修繕費の増加、物価の高騰等支出の増加が見込まれますが、安定した運営状況となるよう努めてまいります。また、労働関係法令を遵守に努めて業務に従事する労働者の権利を尊重し、健全な経営を心掛けてまいります。

4 所管部署による二次評価（総括）

(1) 評価項目ごとの評価結果（再掲）

評価項目		評価結果
1 業務の履行状況		
(1)	選定時の基準（確認事項）・事業計画の内容（目標）に関する事項	A
(2)	施設の管理運営に関する経費の収支状況（使用料の収入実績を含む）	A
(3)	募集要項・仕様書記載事項等に関する事項	A
(4)	改善指示等への対応状況	—
2 業務の継続性・安定性		A

(2) 二次評価コメント

1 業務の履行状況

(1)選定時の基準（確認事項）・事業計画の内容（目標）に関する事項について

- ・実地検査、資料確認より、選定時の基準、事業計画の内容に対して、計画どおり適正な管理運営を行っているとは評価できる。
- ・他施設で受け入れが困難なケースや重度な方についても、可能な限り受け入れており、入所者に信頼される施設、地域福祉の拠点となる施設を目指していると評価できる。
- ・食事メニューについては厨房業務の見直しによりクックチル方式に切り替えられたが、例年同様、季節感を感じられるよう、天ぷらやそうめんなどの提供を実施していることを確認した。

(2)施設の管理運営に関する経費の収支状況（使用料の収入実績を含む）について

- ・実地検査、資料確認より、概ね適正であると評価できる。
- ・利用者数に応じた人員配置を行ったことにより、人件費の支出が抑えられたことを確認した。

(3)募集要項・仕様書記載事項等に関する事項

- ・実地検査、資料確認より、概ね適正に実施されているとは評価できる。

2 業務の継続性・安定性

- ・貸借対照表や事業活動計算書を確認し、令和6年度上期のくずは北デイサービスセンターは黒字となっていることを確認できた。施設の収支としては、安定した収入をあげており、概ね適正であると評価できる。
- ・また、給食会社を変更したことにより収支を大幅に抑えることができ、収益の安定化につながっていることを確認できた。