

平成26年度 公の施設目標管理型評価書【指定管理者施設用】

施設名	老人デイサービスセンター本町		
管理者名	社会福祉法人 新潟市社会福祉協議会	指定期間	平成24年4月1日 ~ 平成27年3月31日
担当課	中央区 健康福祉課		
所在地	区名	中央区	住所
			中央区本町通1番町168番地2
根拠法令	老人福祉法		
設置条例	新潟市老人デイサービスセンター条例		
施設概要	敷地面積 645.04㎡, 建築面積 1320.65㎡, 延床面積 588.98㎡ 建物構造・主な施設内容(構成施設の内容) 鉄筋コンクリート3階建		

施設設置目的
老人の健康な心身の保持と安定した生活の維持を図るため、老人福祉法第15条第2項の規定に基づき、老人デイサービスセンターを設置する。
管理・運営に関する基本理念、方針等
<p>【基本的理念】</p> <p>(1) 老人デイサービスセンターは、要介護状態になった高齢者に対して、自立的生活の助長・利用者の社会的孤独感の解消、心身機能の維持向上並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とした通所施設であるという設置理念に基づき、管理運営を行う。</p> <p>(2) 公の施設であることを認識し、市民の平等利用が確保されるように公平な管理運営を行う。</p> <p>(3) 効果的・効率的な管理運営を行い、経費の削減に努める。</p> <p>(4) 利用者や地域住民の意見を管理運営に反映させる。</p> <p>(5) 利用者からの苦情を解決する体制を取り、サービスの向上に努める。</p> <p>(6) 近隣住民や他の組織、事業者と良好な関係を維持する。</p> <p>(7) 省エネルギーに努めるとともに、廃棄物の発生を抑制し、環境に配慮した管理を行う。</p> <p>(8) 個人情報保護の徹底し、その取扱いを適正に行える体制を整える。</p> <p>(9) 法令等の遵守。</p> <p>【基本的法令等】</p> <p>(1) 地方自治法(昭和22年法律第67号)</p> <p>(2) 老人福祉法(昭和38年法律第133号)</p> <p>(3) 介護保険法(平成9年法律第123号)</p> <p>(4) 新潟市老人デイサービスセンター条例(平成6年新潟市条例第23号)</p> <p>(5) 新潟市老人デイサービスセンター条例施行規則(平成6年新潟市規則第38号)</p> <p>(6) 新潟市個人情報保護条例(平成13年新潟市条例第4号)</p> <p>(7) その他管理運営に適用される法令・規定</p>

平成26年度 公の施設目標管理型評価書

視 点	評価項目	評価指標	実績	評価 ※	評価コメント ※
市 民	低所得者対策の実施の有無	社会福祉法人減免事業の実施の有無	申請者には実施している。 (本年度1名)	A	適切に実施している。
	苦情・要望に対する対応	・対応マニュアル等の有無 ・1週間以内に対応	対応マニュアル等に基づき、早期に対応している	A	早期対応を心がけており、再発防止策もその都度検討して対応している。
財 務	※公設民営、介護報酬で運営されているため、委託料なし				
業 務	事件・事故発生時の対応の適切さ	・対応マニュアル等の有無。 ・避難訓練等の実施年に2回以上。	・対応マニュアルに従い対応を実施 ・避難訓練は年2回実施。 夏は白山コミュニティハウスと合同で実施している。	A	対応マニュアルに従い、迅速に対応している。併設施設と合同で避難訓練を実施している。
	業務仕様書等に定める事項の遵守	その他業務仕様書等に定める事項の遵守	各事項において遵守している。	A	適正に実施されている。認知症対応の体制を有し、幅広い利用者の受け入れに尽力している。
	個人情報保護の徹底	・対応マニュアル等の有無。 ・個人情報保護の遵守。	職員研修も行きマニュアルに基づき、個人情報の保護を徹底している。	A	職員研修の実施のほか、職員から誓約書への署名も実施している。
	管理運営者としての適切さ	行政機関からの指導監査等における指摘事項の有無。	指導監査等はなかった。	A	各業務とも適切に実施されており、利用者のサービス向上や、地域との連携強化に努めている。
人 材	適正な人員配置	国で規定する職員数を配置している。	適正な人員配置にて運営を実施している。	A	適切な人員配置である。
	職員の資質向上の取組み	技能・技術を維持向上するための研修の実施	各種の研修に参加した職員による施設内での復命研修も実施し全職員で資質向上に努めている。	A	各職種でも研修を実施し、技能・技術の向上が図られている。

【評価基準】

A: 要求水準(評価指標)を達成し、かつその達成度・内容が優れている

B: 要求水準(評価指標)が達成されている

C: 要求水準(評価指標)が達成されていない

※評価について、「A」を付ける場合は「優れている点」を、「C」を付ける場合は「達成されていない点」を、「評価コメント」欄に明記してください。(評価指標が達成されているだけなら「B評価」で、その達成度や内容が優れていなければ「A評価」とはなりませんので、ご注意ください。)

指定管理者記載欄(アピールしたい事項・未達成項目への改善策等)

日々の要望に対しては早期に対応し、いただいたご意見を反映しサービスの向上に努めている。利用者アンケートも実施し可能な限り利用者に満足していただけるように運営し、安定した実績を得ることができた。相談員・介護員・看護師など各職種の職員も専門の知識のみでなく、様々な研修を実施し、全職員が更なる知識や技術の向上に努めた。地域との関わりも大切にし、合同での避難訓練や介護者支援にも参加し連携を強めた。

所管課による総合評価(所見)

関係法令及び業務仕様書に基づいた、適切な運営が行われている。
 利用者の満足度を高めるためにアンケートを実施し、利用者の意見をサービスに反映させるよう心掛けている。
 利用者自ら自己決定するよう意思を確認し、「有する能力に応じた」サービスの提供が出来るように、全職員及び外部関係サービス機関と連携し、サービス向上に努めている。
 職員教育についても、他職種への知識を深めるなど、独自研修も行き、向上に努めている。
 地域との繋がりも大切に、質の高いサービスを提供し支援しており、指定管理者として優良と評価できる。