

中央区立特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」の指定管理者の評価結果等について

1 概 要

平成25年9月11日の特別養護老人ホーム「マイホームはるみ」における死亡事例を受け、社会福祉法人賛育会が指定管理者となっている特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」及び特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホームはるみ」については、別途設置した「社会福祉法人賛育会指定管理業務安全対策委員会。以下「安全対策委員会」という。）」を設置し、危機管理体制・安全対策の検証を行った。

平成26年1月7日に開催された第4回安全対策委員会において、「社会福祉法人賛育会指定管理業務安全対策委員会報告書。以下「報告書」という。）」が提出されたため、改めて指定管理者評価委員会を開催した。

なお、特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホームはるみ」については社会福祉法人賛育会から指定管理者を辞退する申出があったことから、評価を行わず、報告書により指定管理者評価委員会へ報告するとともに、次の指定管理者への移行ができるまでの間の間の運営等について意見を求めた。

(1) 評価委員会

ア 開催日

平成26年1月15日（水）

イ 構成

	氏 名	区 分	役 職 等
委員長代理	渋谷 貴 司	経営指導員	東京商工会議所中央支部事務局次長
委 員	鈴木 英 子	区 民 代 表	主任児童委員
委 員	箕 輪 慎	区 民 代 表	社会福祉協議会登録ボランティア団体うさぎの会代表
委 員	平 林 治 樹	区 職 員	福祉保健部長
委 員	小 倉 草	区 職 員	高齢者施策推進室長
委 員	和 田 哲 明	区 職 員	中央区保健所長
委員長(欠席)	橋 本 泰 子	学識経験者	大正大学 名誉教授
委員(欠席)	小 柳 昌 子	区 民 代 表	介護相談員

(2) 特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」の指定管理者評価結果

ア 指定管理者及び指定期間

対 象 施 設	指 定 管 理 者	指 定 期 間
特別養護老人ホーム・高齢者 在宅サービスセンター 「マイホーム新川」	社会福祉法人賛育会	平成23年4月1日 ～平成33年3月31日

イ 評価結果

対 象 施 設	指 定 管 理 者	評 価		
		一次	二次	
特別養護老人ホーム・高齢者 在宅サービスセンター 「マイホーム新川」	(社福) 賛育会	79点	A	適正

評価の詳細については「福祉施設における指定管理者の評価表」別紙1のとおり。

ウ 評価結果の公開・活用

評価結果については区のホームページで公開するとともに、指定管理者に通知し、改善する必要があるものについては今後の運営に反映するよう求める。

- (3) 特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホームはるみ」の指定管理者の取扱いについての指定管理者評価委員会の意見
別紙2のとおり。

福祉施設における指定管理者の評価表

特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」

1 概要

施設名	中央区立特別養護老人ホーム・中央区立高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」
所在地	東京都中央区新川2-27-3
施設長	永井 都也子(H25.10より、繁田 正人)
運営主体	社会福祉法人賛育会
定員及び利用者数	定員(利用率) 入所:80名(93.2%)、短期入所:8名(118.8%)、通所介護:40名(77.2%) 認知症通所介護:12名(66.1%) (平成24年度平均)
理念・方針	利用者個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的とする。
指定管理者の指定日	平成18年4月1日より指定管理者。平成23年4月1日から10年間(2期目)

2 所管課評価結果

評価項目及び評価のポイント			配点	得点
1 サービスの提供			25	20
①	目的に沿ったサービス提供	関係法令を遵守し、指定管理者として区との協定書に沿った運営が行われている。区立施設として、重度者や困難ケースを受け入れている。また、入所前からの生活の継続性に配慮した支援など一人ひとりのニーズに応じた「個別性」を重視したサービス提供に努めているため、前年度同様5点とした。	5	5
②	サービス水準の確保	サービス向上委員会をはじめ、11ある委員会がそれぞれ活発に活動し、サービス水準の確保に努めている。しかし、施設サービスを高水準に維持するためには、委員会活動における各事象の検証、PDCAサイクルの確立及び職員周知がより求められるため前年度同様4点とした。	5	4
③	適正な人員配置	適正な人員配置基準を満たし、柔軟なシフトによるローテーション勤務を実施している。しかし、区の医療体制確保分の夜勤看護師が長期間不足する状況にあったため、前年度を1点下回る3点とした。	5	3
④	職員の資質の向上	スキルアップ研修等を行い、職員の主体性、問題意識の向上を図っている。職員一人ひとりの危機管理意識や利用者への声掛け、明るい施設の雰囲気作りについて継続して取り組んでおり、前年度同様4点とした。	5	4
⑤	安全対策	危機管理意識を高めるため、ひやりはっと報告の提出を徹底しており、事故原因に対する考察、再発防止に向けた具体的取組について事故防止委員会が中心となり取り組み、職員への周知をよく行っているため、前年度を1点上回る4点とした。	5	4

2 事業運営			45	17
①	事業計画に沿った運営	基本方針のほかに重点目標を事業計画に掲げることで、目標の明確化及び整理がなされている。この事業計画に沿い、安定した運営とサービス提供等の質の向上が図られているため、前年度同様5点とした。	5	5
②	コンプライアンス	入職時研修、法人開催の単位制研修などでコンプライアンスについての教育が継続的に行われているため、前年度同様4点とした。 25年度からは非常勤職員に対しても計画的に教育・指導を行っている。	5	4
③	個人情報保護の管理等	法人の個人情報保護規定に基づく事業運営をし、各種研修を通じて職員への教育が行われており、個人情報に関する書類は鍵の付いたキャビネットで管理がなされていることから、前年度同様4点とした。	5	4
④	危機管理体制	利用者の急変時等に備えたマニュアルを整えている。看護師が中心となり、窒息時の対応を全職員に指導及び実技の確認をしているほか、夜勤に従事する介護職員は、「認定特定行為業務従事者」の認定を取得している。また、災害に備えて定期的な防災訓練はもとより、マニュアルの見直しや更新を行い、備蓄食品の適正管理に取り組んでいる。このため、前年度同様4点とした。	5	4

⑤	経費低減の取組	レクリエーションの材料費をはじめ、各種経費の削減に努めたことなどにより、区負担金額が前年度比約5%減であった。また、昨年度から導入した記録の電子化ソフト「SANCARE」の活用で業務の効率化を施設全体で推進しているため、前年度より1点加点して4点とした。	5	4
⑥	適切な収支	指定管理者運営費負担金の精算における実績報告及び法人による四半期管理収支の3か月ごとの見直しや、内部監査において、適正に管理されているため、前年度同様4点とした。	5	4
⑦	中央区環境マネジメントシステムの実行	利用者の特性に配慮し、温度管理など施設内の良好な環境を保持しつつ、照明器具の間引きや使用しない部屋の空調のOff等、節電・省エネに施設全体で努めているため、前年度同様4点とした。	5	4
⑧	地域福祉への貢献	区民向けに介護者教室を実施したり、健康福祉まつりでは実行委員として参加した。施設を開放して地域の方を招く「オープンハウス」の開催にあたっては、地域を回って参加の呼びかけをし、バザーの売り上げは被災地へ寄附を行うなど、地域との積極的な関わりを持つとする姿勢が随所にみられたことから、前年度同様4点とした。	5	4
⑨	施設・設備の管理状況	利用者の安全を考え、施設備品等の維持管理を行っているが、消防点検で棚等を避難経路に置いているところを指摘されるなど、不適切な点も見られたため今年度は3点とした。	5	3

3 利用者の満足度			30	23
①	意見の把握・反映への取組	カンファレンス等で利用者、利用者の家族のニーズを把握し、サービス提供に反映させている。また、利用者のニーズに合わせた安全で美味しい食事の提供に力を入れて取り組んでおり、嗜好調査等を実施し、献立に反映させている。よって、前年度同様4点とした。	5	4
②	利用者満足度	利用者一人ひとりのニーズに応えるサービス提供を行っており、第三者評価において、特養利用者の家族アンケートで約86%が満足と回答し、通所利用者調査でも約89%が満足と回答している。よって、前年度同様4点とした。	5	4
③	苦情対応	要望や苦情に対して、記録ソフト「SANCARE」を活用し、情報の共有化と迅速な対応に努め、誠意をもって取り組んでいるが、長期化するケースもあり、区へ寄せられる意見が依然としてあるため、前年同様3点とした。	5	3
④	利用者への情報提供	家族懇談会やカンファレンスを通じて利用者の家族へ情報提供を行っている。また、ターミナルケアにおいても家族の意向確認を随時行いながら、相互理解に努めるなど利用者の家族との協力体制を築くべく対応しており、前年度同様4点とした。	5	4
⑤	利用者への対応	一人ひとりのニーズを把握し、アセスメントを重ねることで満足度の高いサービス提供、個別援助の向上に努めている。例えば、リハビリでは、リハビリテーション課と協働するために、介護課にリハビリ担当を設置し、フロアリハビリ、生活リハビリ、環境整備に取り組んでいる。以上の状況から今年度は4点とした。	5	4
⑥	施設・設備の管理状況	日々施設担当者が点検管理を行っており、利用者、利用者の家族からの苦情も受けていない。災害に備え、備蓄品の管理が行われている。衛生管理を徹底し、感染症、食中毒発生予防に努めている。以上の状況から今年度は4点とした。	5	4

合計得点	79(78)	評価ランク	A
------	--------	-------	---

※()の記載は前年の評価

3 財務評価結果

当該法人は、創業大正7年の歴史ある病院事業、特別養護老人ホーム等を経営する法人である。当期より、新会計基準の適用がある。事業の収入の全体を示すサービス活動収益については、毎年安定的に増加している。当期は、対前年864百万円増の12,927百万円であった。これに対応するサービス活動費用は、対前年890百万円増で、12,928百万円である。サービス活動の収益、費用ともに増加している結果、サービス活動増減差額は、前年の24年3月期は黒字の25,252千円であったが、25年3月期の当期においては、△522千円である。

法人の経常的な経営の成果を示す経常増減差額は当期黒字の12,004千円が達成できている。法人全体としての経営努力の結果が現れている。当期の成果については、大規模な固定資産取得に伴う国庫補助金積み立てや、その他の特別損失があり最終では、△429,549千円の当期活動収支差額である。

貸借対照表から見える財政状態の推移は、資産、負債、純資産は、当期の大きな設備投資による影響を受けてそれぞれ、増加傾向にある。

法人の長期的な財務基盤の安定性については、純資産比率は、上昇しつつあり、当期25年3月期63.7%と高く安定している。固定長期適合率は、固定資産への投資が無理なく行われているか見る指標であるが当期に固定資産の取得があったことから、93.3%と対前年よりも上昇したものの安定している。借入金比率は、固定資産取得に伴う設備資金借入金の調達があったことからわずかに上昇し24.3%である。以上の動きはあるが、長期的財務内容は健全であり、安定していると考えられる。

短期的な財務の健全性を示す指標についてもほぼ固定資産取得に伴う影響を受け流動比率等低下しているものの健全であると思われる。

指定管理事業については、事業の効率性をめざして運営されているようであり、指定管理者として、相応しいといえる。

4 評価委員会評価 ☒適正 ☐不適

・「理念・方針」のもと、適切な運営がなされている。区民向けの講座、地域のイベントへの参画、そして「オープンハウス」の開催など、地域に開かれた施設としてのあり方がだんだんと浸透してきた考えられる。

・昨年度より評価が上がっている。この高い評価を得ているのは施設に働く職員の士気が高い証左であると考えられる。

・適正と考えている。ただし、以下の点について留意する必要がある。

①施設運営(特に危機管理体制)について

(1)本委員会の議論において、死亡事例があった「マイホームはるみ」とは、運営面が大きく違う(良い意味で違う)ことが確認できた。

(2)施設長のリーダーシップの下、医師・看護師・栄養士・介護職員が連携していることが分かった。

(3)ただし、「マイホームはるみ」の事例はどこにでも起こりうるので、区も更なるチェック体制、しくみを構築するようお願いしたい。

②財務内容について

(1)本業の損益については問題はない。

(2)ただし、4.2億にのぼる最終赤字は少々気がかりである。特別損失など、本業以外による所が大きいと推測されるが、指定管理者の期間が平成33年度までと長期にわたるため、引き続きしっかりとしたチェックが必要かと考えている。

特別養護老人ホーム・高齢者在宅サービスセンター「マイホームはるみ」 の指定管理者の取扱いについての意見

指定管理者評価委員会からの意見

1 施設の運営について

社会福祉法人賛育会が特別養護老人ホーム及び高齢者在宅サービスセンター「マイホームはるみ」を次の指定管理者に移行するまでの間指定管理者として運営するにあたり、「社会福祉法人賛育会指定管理業務安全対策委員会報告書」の提言を真摯に受け止め早急に改善するとともに、危機管理体制、安全対策等の管理体制強化を図り、施設の運営を行うことが必要である。

2 指定管理者の引継ぎについて

区においては、指定管理者間の引き継ぎが適切に行われ、利用者の安全確保とサービス提供の質の維持が図れるよう、責任をもって指導を行うことが必要である。

3 指定管理者評価について

指定管理者評価の一次評価項目に「安全対策」及び「危機管理体制」があるが、今回の特別養護老人ホーム「マイホームはるみ」の死亡事例から、日常の安全対策や緊急時の対応など、評価に係る検証が必ずしも十分ではなかったものと考えられる。これらの評価項目については、仕組みができていても職員一人ひとりの意識が高まらなければ実効性は担保されない。

所管課が一次評価を行う際には、現地調査や職員へのヒヤリングをさらに詳細に行うことにより、それぞれの実効性を検証することが必要である。また、施設責任者の指揮命令とそれに従い機敏に行動できる組織体制が極めて重要であることから、施設責任者のマネジメント能力などを評価に反映できる工夫を行うことが必要である。