

2014(平成26)年度
港区立いきいきプラザ第三者評価

青南いきいきプラザ

— 評価結果報告書 —

港区立いきいきプラザ第三者評価結果報告書

| | | |
|--------|----------|---------------------------|
| 評価実施機関 | 評価機関名 | 日本コンサルティング株式会社 |
| | 所在地 | 東京都港区東新橋1-5-2汐留シティセンター10階 |
| | 認証評価機関番号 | 機構 07 - 178 |
| | 電話番号 | 03-6686-8629 |
| | 代表者氏名 | 吉岡 和守 |

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

| 評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号 | 評価者氏名 | | 担当分野 | 修了者番号 |
|-------------------------|-----------------------|--------------|------|-----------------|
| | ① | 岡村 和彦 | 組織 | H1301020 |
| | ② | 諸橋 勝栄 | 組織 | H1002060 |
| | ③ | 池田 千恵子 | 福祉 | H1101039 |
| | ④ | | | |
| | ⑤ | | | |
| | ⑥ | | | |
| 指定管理者 | ピーウォッシュ・太平ビルサービス共同事業体 | | | |
| 施設名 | 港区立青南いきいきプラザ | | | |
| 事業所連絡先 | 〒 | 107-0062 | | |
| | 所在地 | 港区南青山4-10-1 | | |
| | TEL | 03-3423-4920 | | |
| 契約日 | 2014 年 10 月 28 日 | | | |
| 事前説明実施日 | 2014 年 12 月 10 日 | | | |
| 利用者調査実施期間 | 2014 年 12 月 15 日 | | ～ | 2015 年 1 月 31 日 |
| 自己評価実施期間 | 2014 年 12 月 10 日 | | ～ | 2015 年 2 月 2 日 |
| 訪問調査日 | 2015 年 2 月 2 日 | | | |

■評価基準と報告書の読み方(1)

報告書の読み方

| | |
|-----|--|
| I | … 「標準項目」の実施状況、職員アンケート集計結果、利用者アンケート集計結果、協定書、業務基準書、事業計画書を参考に、訪問調査で確認したところに従い、各評価項目に上記の評価基準に従い評点を付けています。 ※「評価基準と報告書の読み方(2)」をご参照ください。 |
| II | … 評価項目に対する事業所の取り組みについて、小設問毎に実施状況をチェックし、実施していれば「○」、未実施であれば「●」を表示しています。 |
| III | … 実践内容欄に、自己評価に基づいて確認した取り組みを記載しています。この記載内容が、主に評定の根拠となります。 |
| IV | … 講評欄に、各評価項目に対する評価機関のコメントを記載しています。なお、このコメントは評価者の積極的な気づきを記載したものであり、評点を決定する根拠を示したものではありません。 |

■カテゴリ1 組織マネジメント

評価項目 1-1

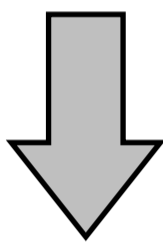
| | | |
|-----------|---|-------------|
| | 明確化された理念・基本方針等に基づき事業計画が適切に策定され、職員・利用者等に周知されている。 | A |
| 評点 | ■ 事業所が目指していること(理念・基本方針など)を明示している | ○ |
| | ■ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている | ○ |
| | ■ 事業計画書および報告書の内容について職員に周知している | ○ |
| | ■ 事業計画書および報告書の内容について利用者に周知している | ● |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| | | [良いと思う点] |
| | | [改善を要する点] |

■評価基準と報告書の読み方(2)

評価基準

以下の基準に基づく5段階評価をしています。

| | |
|---|------------------------------------|
| S | 協定等により定められた水準を大きく上回り、極めて積極的に行われている |
| A | 協定等により定められた水準を上回り、積極的に行われている |
| B | 協定等により定められた水準 |
| C | 協定等により定められた水準を下回り、改善が必要 |
| D | 協定等により定められた事項が実施されていない |



評価機関においては、上記基準を下記のように具体化し、3人以上の評価者による合議に基づき、評点の判定を行いました。
 なお、「B」「C」「D」の評点は、港区の示した協定書の内容に対する実態調査として事実確認に基づく評価を行ったものです。また、「S」「A」の評点をつける場合は、東京都福祉サービス第三者評価制度に準じてサービスの質の向上を目的とした創意工夫を認定したものとなっています。
 したがって、評点がB以上であれば、運営において課題がないことを意味します。

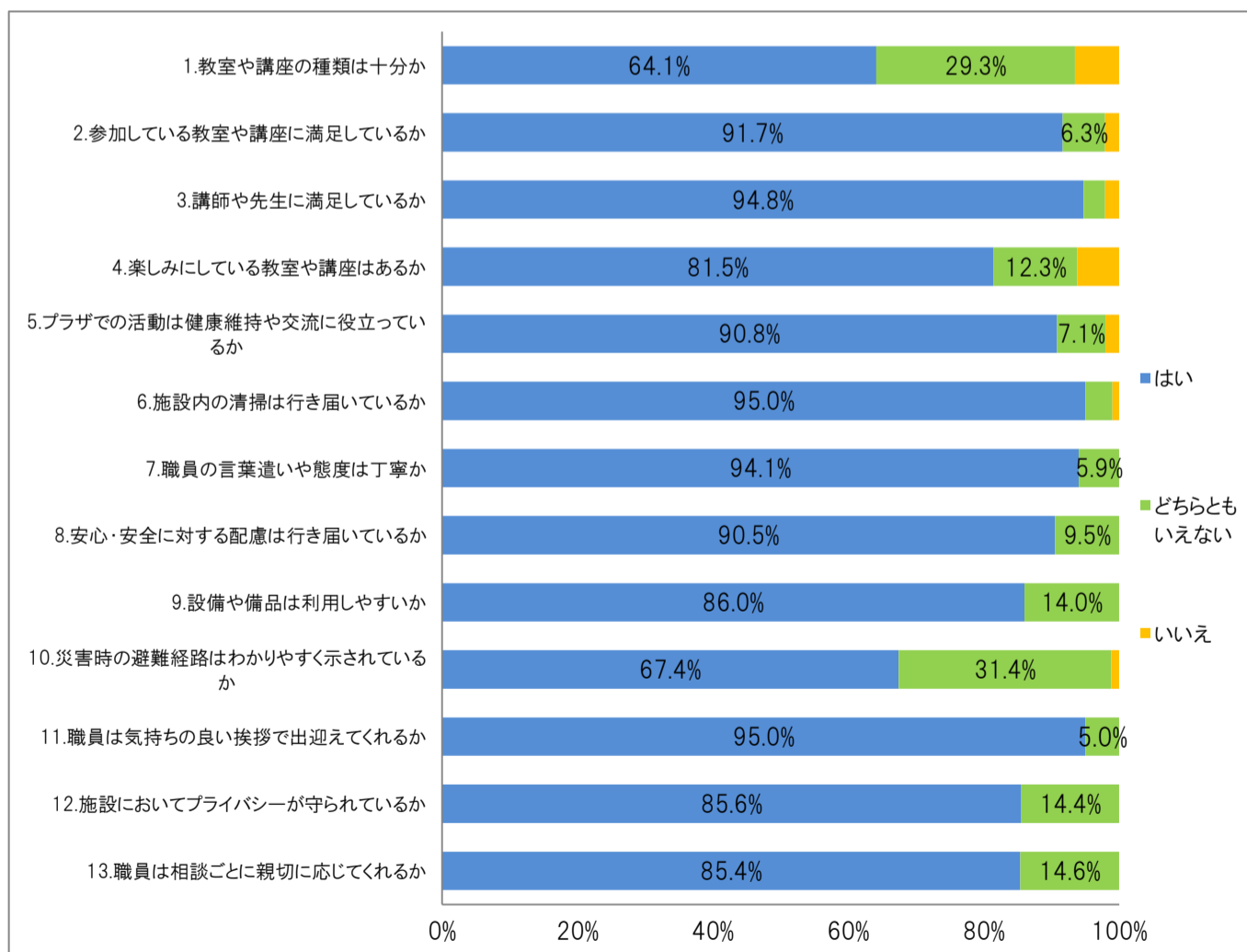
| | |
|---|---|
| S | 協定書において求められていない取り組みについて、法人や施設において独自に目標設定を行い、成果を上げている取り組みが確認された場合であり、なおかつその取り組みが他のいきいきプラザにも普及することが期待された場合。 |
| A | 協定書において求められていない取り組みについて、法人や施設において独自に目標設定を行い、成果を上げている取り組みが確認された場合。 |
| B | 協定書に基づく取り組みや業務の一定水準の確保が認められ、運営状態が良好であると確認された場合。 |
| C | 協定書に基づく取り組みが不足している場合、もしくは運営状態において利用者の利益を損ねる事実が確認された場合(その程度に応じて「C」または「D」の評点とします)。 |
| D | |

利用者調査 集計結果

■利用者調査

| [1] | (まとめ) 各項目の回答内訳 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 非該当・無記入 |
|---------------------------|----------------|----------------|---------------|-----|---------|
| | | 1.教室や講座の種類は十分か | 59 | 27 | 6 |
| 2.参加している教室や講座に満足しているか | 88 | 6 | 2 | 6 | |
| 3.講師や先生に満足しているか | 91 | 3 | 2 | 6 | |
| 4.楽しみにしている教室や講座はあるか | 66 | 10 | 5 | 19 | |
| 5.プラザでの活動は健康維持や交流に役立っているか | 89 | 7 | 2 | 4 | |
| 6.施設内の清掃は行き届いているか | 96 | 4 | 1 | 1 | |
| 7.職員の言葉遣いや態度は丁寧か | 95 | 6 | 0 | 1 | |
| 8.安心・安全に対する配慮は行き届いているか | 86 | 9 | 0 | 7 | |
| 9.設備や備品は利用しやすいか | 80 | 13 | 0 | 9 | |
| 10.災害時の避難経路はわかりやすく示されているか | 58 | 27 | 1 | 15 | |
| 11.職員は気持ちの良い挨拶で出迎えてくれるか | 96 | 5 | 0 | 1 | |
| 12.施設においてプライバシーが守られているか | 77 | 13 | 0 | 12 | |
| 13.職員は相談ごとに親切に応じてくれるか | 82 | 14 | 0 | 6 | |

※グラフは非該当・無記入分を除いた回答割合を示しています



| | | | | | | |
|----|---|----|-----------|----|------|-----|
| 総合 | 現在利用している施設を総合的にみて、どのように感じていらっしゃいますか。 | | | | | |
| | 大変満足 | 満足 | どちらともいえない | 不満 | 大変不満 | 無記入 |
| | 41 | 49 | 8 | 0 | 0 | 4 |
| | 【総合満足度】 | | | | | |
| | <p>0% 20% 40% 60% 80% 100%</p> <p>■ 大変満足 ■ 満足 ■ どちらともいえない ■ 不満 ■ 大変不満 ■ 無記入</p> | | | | | |

| | |
|-----|---|
| [2] | 施設に対するご意見・ご要望など、ご自由にお書きください(代表的なものを抽出) |
| | <p>毎回利用させて頂き、お世話になりありがとうございます。</p> <p>今年9月から参加。楽しいひとときになりました。実力がつく日を夢見て。</p> <p>回位お世話になっております。とても楽しみながら通所しております。</p> <p>私はどれも満足していますから、今の状況でよいと思います。</p> <p>スポーツ吹矢が生き甲斐です。</p> <p>筋トレが大変役立っています。</p> <p>高齢にやさしい施設なので、ありがたく利用させて頂いております。</p> <p>青南プラザの皆さんよい方なので来るのが楽しみです。</p> <p>色々行事を表示してほしい。参加したいので・・・。</p> <p>避難訓練をしたら？</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-------|-------|----------|-------|-------|---|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--|---|---|----|----|----|----|---|----|----|----|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|--|------|------|------|------|------|-----|--|--|--|---|----|----|----|---|--|--|
| ◆ | 回収数・回答者属性 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【回収数】 | 【回答者属性】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>調査対象</td> <td>利用者</td> </tr> <tr> <td>調査方法</td> <td>アンケート 方式</td> </tr> <tr> <td>回答者数</td> <td>102 名</td> </tr> </table> | 調査対象 | 利用者 | 調査方法 | アンケート 方式 | 回答者数 | 102 名 | <table border="1"> <tr> <td>ご年齢</td> <td>60歳未満</td> <td>60~64</td> <td>65~69</td> <td>70~74</td> <td>75~79</td> <td>80~84</td> <td>85~</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> <td>12</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>性別</td> <td>男性</td> <td>女性</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>13</td> <td>85</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>利用頻度</td> <td>ほぼ毎日</td> <td>週3~5</td> <td>週1~2</td> <td>月1~2</td> <td>その他</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>19</td> <td>60</td> <td>16</td> <td>0</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> | ご年齢 | 60歳未満 | 60~64 | 65~69 | 70~74 | 75~79 | 80~84 | 85~ | | 2 | 3 | 12 | 25 | 21 | 26 | 8 | 性別 | 男性 | 女性 | | | | | | | 13 | 85 | | | | | | 利用頻度 | ほぼ毎日 | 週3~5 | 週1~2 | 月1~2 | その他 | | | | 1 | 19 | 60 | 16 | 0 | | |
| 調査対象 | 利用者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 調査方法 | アンケート 方式 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 回答者数 | 102 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ご年齢 | 60歳未満 | 60~64 | 65~69 | 70~74 | 75~79 | 80~84 | 85~ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 3 | 12 | 25 | 21 | 26 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 性別 | 男性 | 女性 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 13 | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用頻度 | ほぼ毎日 | 週3~5 | 週1~2 | 月1~2 | その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 19 | 60 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

カテゴリー講評

■カテゴリー1 組織マネジメント

| 評価項目 1-1 | | |
|--|--|---|
| | <p>明確化された理念・基本方針等に基づき事業計画が適切に策定され、職員・利用者等に周知されている</p> | A |
| 評点 | <p>■ 事業所が目指していること(理念・基本方針など)を明示している</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <p>■ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <p>■ 事業計画書および報告書の内容について職員に周知している</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <p>■ 事業計画書および報告書の内容について利用者に周知している</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <p>確認された実践内容</p> | | <p>第三者による講評</p> |
| <p>◆事業所の目指している理念や基本方針は、年度事業計画書内、基本マニュアルに明示し、事務所、更衣室内に掲示するとともに、ポケット版を名札の裏に入れてあります。 ◆採用時に経営理念等も含めた基本マニュアルを配布し研修を行い、年度初めや社内研修で読み合せ確認をしています。 ◆事業計画書は3月に説明し、各館にファイルし職員が閲覧できるようにするとともに、電子データを送信しています。報告書は4月に報告しデータ送信しています。 ◆利用者に対して、利用者懇談会で開催した事業の報告や、事業予定を報告し、年度初めの利用者懇談会では前年度の利用者状況等の報告を行っています。</p> | | <p>[良いと思う点] ◆毎年開催される、赤坂地区3館合同の研修会では年度目標などの勉強とともに理念やビジョンの読み合わせを行っています。また、理念やビジョンを記載したポケット版を名札の裏にいれいつでも思い出せるようにしています。</p> <p>[改善が望まれる点] ◆事業計画書や事業報告書などを利用者がいつでも確認できるように、プラザ内に印刷物を常置し、ホームページなどでも公開する取り組みが期待されます。</p> |

| 評価項目 1-2 | | |
|---|---|--|
| | <p>管理者は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている</p> | A |
| 評点 | <p>■ 管理者は、自らの役割と責任を職員に伝えている</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <p>■ 管理者は、自らの役割と責任に基づいて行動している</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <p>確認された実践内容</p> | | <p>第三者による講評</p> |
| <p>◆管理者は自らや各職員の責任や役割を明示するため、組織図や職務権限表を作成し、組織図を事務所に掲示するとともに、基本マニュアルに綴じています。 ◆運営方針や目標を職員に説明し周知して、事業所の方針の浸透を図っています。年度事業計画書に運営方針や目標を記載し、館毎にファイルし職員が閲覧できるようにし、メールにて配信しています。</p> | | <p>[良いと思う点] ◆年度事業計画書に運営方針や目標を記載し、館毎にファイルし職員が閲覧できるようにし、メールにて配信しています。</p> |

| 評価項目 1-3 | | |
|--|---|---|
| | <p>遵守すべき法令等を正しく理解するための取組が行われている</p> | A |
| 評点 | <p>■ 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理などを明示している</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <p>■ 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理などの理解が深まるように取り組んでいる</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <p>確認された実践内容</p> | | <p>第三者による講評</p> |
| <p>◆福祉サービスに従事する者として、守るべき法や規範、倫理などを記載した、コンプライアンスマニュアルを基本マニュアルに綴じ、研修などで理解を進めています。 ◆毎年行われる全体研修でコンプライアンスマニュアルの読み合わせをするとともに、職能基準評価表で自己評価及び管理者評価を行っています。 ◆基本マニュアルは職員へデータ配信し、各館に設置しています。また、採用時は基本マニュアルや就業規則に基づき研修を行っています。</p> | | <p>[良いと思う点] ◆毎年行われる全体研修でコンプライアンスマニュアルの読み合わせをするとともに、職能基準評価表で自己評価及び管理者評価を行い繰り返し職員への理解と浸透に取り組んでいます。</p> |

■カテゴリー2 安全管理・危機管理

| 評価項目 2-1 | | |
|---|---|--|
| 評点 | 緊急時・災害時における利用者の安全確保のための体制整備・取組が行われている | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 緊急時・災害時における利用者の安全を確保するため、対応手順や職員の役割分担を明示している <input checked="" type="checkbox"/> ■ 緊急時・災害時における利用者の安全を確保するため、関係機関との連携促進に取り組んでいる <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 確認された実践内容 | 第三者による講評 |
| <p>◆利用者の安全を確保するために、安全管理マニュアル、緊急対応マニュアルを基本マニュアルに綴じて研修で説明しています。事業所自衛消防隊の編成と任務、日常の火災予防の担当、日常の注意事項を作成し事務所に掲示しています。</p> <p>◆利用者を含めた防災訓練を実施し、常勤職員は全員、救急法の訓練を受講しています。</p> <p>◆今年度は初めてとなるが、老人会での話題がきっかけで、AEDを実際に使ってみたいと希望があり、老人会と館利用者が「AEDと心臓マッサージ体験会」を実施しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆利用者の安全を確保するために、安全管理マニュアル、緊急対応マニュアルを備え、常勤職員は全員、救急法の訓練を受講しています。また、老人会と館利用者が「AEDと心臓マッサージ体験会」を実施しています。</p> |

| 評価項目 2-2 | | |
|---|--|--|
| 評点 | 施設・設備の安全点検・保守管理等が適切に行われている | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者の安全性に配慮した環境の整備に取り組んでいる <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆利用者の安全性を確保するため環境の整備に取り組み、保守や点検を年間計画を立て実施しています。区有施設日常点検表にもとづき、点検や記録を行なうとともに、自主検査表(日常)も使っています。</p> <p>◆施設管理緊急連絡網を事務所に掲示し24時間バックアップ体制をとって、運営体制の維持につとめています。点検や修繕等の状況は共同事業体会議で報告し情報の共有を行っています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆利用者の安全性を確保するため環境の整備に取り組み、保守や点検を年間計画を立て実施しています。</p> |

■カテゴリー3 情報の保護・共有

| 評価項目 3-1 | | |
|---|--------------------------------|--|
| 評点 | 個人情報保護・情報公開が適切に行われている | A |
| | ■ 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している | ☑ |
| | ■ 個人情報の保護に関する規定を明示している | ☑ |
| | ■ 情報開示請求に対する対応方法を明示している | ☑ |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆個人情報の保護や情報の公開は情報安全対策実施手順に基づき行っています。個人情報はスタンドアローンPCで管理し、文書の個人情報はキャビネットにて施錠管理して漏洩や不正使用が無いようにしています。また、各職員のパスワードを設定し情報の利用を制限しています。</p> <p>◆個人情報の保護などを規定したプライバシーポリシーを掲示し職員に周知するとともに、採用時に誓約書を提出しています。</p> <p>◆利用者に対しては、事業等の申込用紙に個人情報の利用目的について記載しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆個人情報の保護や情報の公開は情報安全対策実施手順に基づき行っています。個人情報はスタンドアローンPCで管理し、文書の個人情報はキャビネットにて施錠管理して漏洩や不正使用が無いようにしています。</p> <p>[改善が望まれる点]</p> <p>◆港区の個人情報保護条例にて情報開示請求に関する対応手順が規定されていますが、施設から利用者に対して直接説明する取り組みが期待されます。</p> |

| 評価項目 3-2 | | |
|---|------------------------------|---|
| 評点 | 職員間での情報の共有を行っている | A |
| | ■ 会議等で報告・決定した業務に関する情報を記録している | ☑ |
| | ■ 情報が共有されている状況を確認している | ☑ |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆シフト上、定期的な職員全体会議は開催できませんが、重要な連絡事項があるときは随時ミーティングを行い、欠席した職員には個別に報告し、メールでも補足説明を付けて配信して全職員に周知を図っています。</p> <p>◆毎月、代表企業：社長、専務 構成企業：本社担当も参加する共同事業体会議を開催し、運営管理及び運営状況についての確認や改善を行い周知と共通理解を図っています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆重要な連絡事項があるときは随時ミーティングを行い、欠席した職員には個別に報告し、メールでも補足説明を付けて配信して全職員に周知を図っています。</p> |

■カテゴリー4 地域との交流・連携

| 評価項目 4-1 | | |
|--|--|---|
| 評点 | 地域との関係が適切に確保されている | S |
| | <input type="checkbox"/> 地域との情報交換・情報共有に努め、相互理解を促進している | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 事業所の機能や専門性を活かし、地域と協力・協働する関係を築いている | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆地域との情報交換や情報共有を進めるために、利用者懇談会に老人会等の地域団体が参加しています。</p> <p>◆町会の会合や赤坂地区町会の連合会でイベントの案内をしています。</p> <p>◆介護予防の取り組みとして、隔週で老人会と共催で「体操&サロン」を実施し、館長が体操指導を行っています。</p> <p>◆商店街に協力し、ハロウィンでキャンディを配り、約400人の子どもが集まりました。その他にKDDとシルバー人材センターと協力して、スマートフォン教室を開くなど、地域と結びついた活動を行っています。</p> <p>◆ほのぼの作品展で、近隣の保育園や放課Go→せいなんの子どもたちの作品を展示しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆介護予防の取り組みとして、老人会と共催で「体操&サロン」を実施し、館長の体操指導や子どもの作品展などの行事を隔週で行っています。商店街と連携し、ハロウィーンでキャンディを配り、約400人の子どもが集まりました。</p> |
| 評価項目 4-2 | | |
| 評点 | 関係機関との連携が確保されている | S |
| | <input type="checkbox"/> 地域の関係機関のネットワークに参画し、共通課題について協働して取り組めるような体制を整えている | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 確認された実践内容 | 第三者による講評 |
| <p>◆地域の関係機関のネットワークを築くため、赤坂地区高齢者支援連絡会参加や高齢者相談センターとの連絡会開催、赤坂地区介護予防リーダー・サポーター連絡会の開催などで情報交換を行っています。</p> <p>◆区の高齢者支援課介護予防係が開催する認知予防の取り組みである「みんなとオレンジカフェ」に協力しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆地域の関係機関とのネットワーク構築とともに、区の高齢者支援課介護予防係が開催する認知予防の取り組み「みんなとオレンジカフェ」に協力しています。</p> |
| 評価項目 4-3 | | |
| 評点 | 地域の情報を収集し、地域の福祉向上のための取組を行っている | A |
| | <input type="checkbox"/> 地域の福祉ニーズについて情報を収集し、福祉向上のための取組を行っている | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 確認された実践内容 | 第三者による講評 |
| <p>◆地域の情報を収集するため、利用者懇談会を年3~4回開催しています。利用者に対して、窓口や声掛けをして会話の中から地域の情報や要望を聞き取っています。また、地域の祭りや児童館開催の地域懇談会に参加したり、事業後のアンケートを実施しています。</p> <p>◆近隣の自治会の集会室で団地の高齢者と児童館の子どもの交流事業を行い、七夕の飾り付けをしています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆地域から幅広く福祉に対する要望の情報を集めています。その一環として、近隣の自治会で団地の高齢者と児童館の子どもの交流事業を行い、七夕の飾り付けをしています。</p> |

■カテゴリ5-① サービスの実施・向上(計画)

| 評価項目 5-①-1 | | |
|---|---|--|
| 評点 | 協定書、事業計画で定めたとおり事業実施がされている | A |
| | ■ 協定書や事業計画の実現に向けて計画的に取り組んでいる | ☑ |
| | ■ 計画の進捗状況に関する記録を保管し、担当職員が変わっても事業が継続できるようにしている | ☑ |
| | ■ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し、必要に応じて見直しをしている | ☑ |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆事業計画書、事業報告書は担当者が作成し、館長承認後支所へ提出し、館毎ファイルにて管理し、職員にメールにて配信しています。継続事業については運営管理責任者と職員がどちらが担当かを話し合っ決め前年度の計画書、報告書を参考に計画書を作成しています。事業の進捗状況は会議(週3回)の中で報告しています。事業後のアンケートにより満足度等を把握していますが、不満のアンケートは少ないです。スマートフォンについてのアンケート結果でいうと、スマートフォンは初めて実施する事業で内容が漠然としたものだったので、能力の差が出て一部の方からは不満の結果が出ました。この反省点を踏まえて次回はポイントを絞って行う計画です。気功ストレッチは人気の教室です。スポーツ吹き矢教室は呼吸法や姿勢法を意識し喘息改善に繋がっています。申し込み利用者は前回と同じメンバーです。</p> <p>◆年度事業計画設定フローを基に事業計画を策定しています。共同事業体会議にて進捗状況を報告しています。事業予定、実績表を参考に事業を実施しています。人事異動の際は、引継ぎ期間を設けています。</p> <p>◆年度事業計画設定フローを基に評価しています。事業の進捗状況は共同事業体会議で報告しています。8月に進捗確認、全職員に9月に報告しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆事業後のアンケートにより満足度等を把握し、反省点に着目し、次回の事業に繋げています。スマートフォンの講習会等、タイムリーな情報を基に利用者に要望に応じています。気功ストレッチは3か月に1クールで行っており、新規の方が参加しやすくしています。リピーターは次の段階に進みます。</p> |

■カテゴリー5-② サービスの実施・向上(利用者対応)

| 評価項目 5-②-1 | | |
|--|---|--|
| 評点 | 意見・苦情の受付・対応が適切になされている | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆館長、運営責任者が対応しています。不在のときは職員が苦情対応受付をしています。できる限り二人で対応しています。基本マニュアル内の苦情マニュアルを活用しています。全体研修にて対応の確認をおこなっています。区政へのご意見用紙をご意見箱の横に設置しています。ラックの中に黄色い用紙で広聴ハガキ、広聴メールに説明しています。意見・苦情の内容としては「浴室の入口にのれん」の要望に応え、浴室の入口に男性用は紺色ののれん、女性用は赤色ののれんを掛けています。「パソコンの順番を待つ時間が長い」苦情には、現在館内のパソコンをよく利用する人には、どなたかがパソコンを使用している時には事務所に声をかけてくださいとお願いしています。今後、利用する人が多くなったら、最低20～30分のルールも考案中です。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆苦情対応はできる限り二人で対応しています。</p> <p>[改善が望まれる点]</p> <p>◆苦情対応のフローチャートや、苦情受付担当者、苦情対応責任者、および第三者委員のPOPを意見箱近くの壁に貼付することを期待します。</p> |

| 評価項目 5-②-2 | | |
|---|---|---|
| 評点 | 利用者懇談会・利用者アンケート等により利用者意向を収集・把握・分析し、サービス向上への活用に取り組んでいる | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる <input checked="" type="checkbox"/> ■ 館運営において、利用者主体を実現する仕組みや取り組みがある <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 確認された実践内容 | 第三者による講評 |
| <p>◆利用者懇談会を年3から4回開催しています。第三者評価機関によるアンケート調査を行っています。館事業ごとにアンケートを実施、または直接声かけにより感想を聞き取っています。</p> <p>◆館事業後のアンケート、聞き取りの結果を参考にし、事業を開催しています。例えば、パソコン教室の中級コース(レベルアップ)を2回おこなっています。また、スマートフォン教室もレベルアップの教室を検討しています。敬老室は舞台があるので、カラオケ教室の他、近隣の劇団員の練習所となっています。集会室は可動式の仕切りで区切られているので、音漏れの気になる方へは集会室A～Cまで貸切にもできます。和室は茶道のほかヨガ教室に使用しています。第三者評価利用者アンケートの和菓子教室の要望にはホットプレートやオープンがあれば、実現可能です。利用者からの要望で、浴室の出入り口に暖簾を設置し、玄関先の段差は色わけし、滑り止めをつけています。高齢者団体(老人クラブ)からの要望で建具の預かり用の貸しロッカーを設置しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆館事業後のアンケート、聞き取りの結果を参考にし、事業を開催しています。パソコン教室や、スマートフォン教室もリピーターの要望に応じてレベルアップ教室を開催しています。敬老室や和室の部屋貸しついで多目的に有効活用しています。</p> <p>[改善が望まれる点]</p> <p>◆館事業ごとのアンケート、第三者評価の利用者アンケート、利用者懇談会の実施結果について、掲示板に掲示するなど利用者へのフィードバックしていくことを期待します。</p> |

| 評価項目 5-②-3 | | |
|--|--|--|
| 評点 | 利用者に対して公正・公平・丁寧に対応している | S |
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者に対して公正・公平・丁寧に対応する姿勢を明示している <input checked="" type="checkbox"/> ■ 接遇方針に基づき、利用者に対して丁寧に対応している <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 確認された実践内容 | 第三者による講評 |
| <p>◆基本マニュアル内にコンプライアンスマニュアルを整備し、全体研修にて確認をしています。ミッションステートメント(行動規範)を確認しています。基本マニュアル内に接客対応マニュアルを整備し、全体研修にて確認をしています。年度初めに館長が全職員に顧客満足度向上について意志を伝えています。マニュアルどおり、多くの高齢者が利用するので、相手の気持ちになって利用者に対して対応することを念頭としています。</p> <p>◆年1回の3館同時休館日に研修を実施しています。特に接遇に関しては統括責任者で館長の指導の下、対応パフォーマンスV3(visual, vocal, verbal)を中心におこなって、統一見解ができています。配属されれば、基本マニュアルを活用しながら、地域密着でやっています。高齢者に慣れてきています。高齢者の特性も勉強しています。高齢者に接するときは友達会話やおじいちゃん、おばあちゃん対応にならないよう注意しています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆基本マニュアル内にコンプライアンスマニュアル、ミッションステートメント、接客対応マニュアルを整備し、全体研修および3館休館日に接遇の仕方の統一見解を研修しています。高齢者対応なので、相手の気持ちになって利用者に対して対応する姿勢や高齢者の特性を勉強しています。</p> |

■カテゴリー5ー③ サービスの実施・向上(広報)

| 評価項目 5ー③ー1 | | |
|---|---|--|
| 評 点 | 効果的に広報・PR活動を実施している | A |
| | <input type="checkbox"/> 地域住民や利用者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 地域住民や利用者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆POP、ホワイトボードでの案内、小チラシを受付で直接手渡ししています。自治会へのPOP貼付の協力を要請しています。区掲示板を利用しています。コンビニ、郵便局、スーパーなど区の広報、事業、イベントのお知らせのPOP貼付の協力をお願いしています。HPトップ画面を「更新情報・お知らせ」にし、随時更新しています。POPは運営責任者と職員で作成しています。玄関前に移動式看板(三角の立て看板)を設置し、館事業を案内(訪問日は3館合同事業の演芸会のお知らせ)しています。</p> <p>◆各事業、対象を設定しています。高齢者向けの健康体操、介護予防事業を心臓リハビリテーション指導士、介護予防運動指導員の下でおこなっています。その他外部指導員(介護予防主任運動指導員)にも協力してもらっています。今年から、区の高齢者支援課介護予防係が行う認知症予防の「オレンジカフェ」の開催(毎月第三金曜日)に協力しています。また、サロン事業は、毎月第三金曜日に実施しています。POPはA3縦書きに統一し写真や絵を入れています。大きなイベントについてはポスターサイズにして貼付しています。館事業の掲示場所を決めています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆各事業ごと運営責任者と職員二人でPOPを作成し、受付窓口付近の掲示板に貼付し、募集終了後満員御礼の札を貼っています。玄関前に移動式看板を設置し、館事業を案内しています。</p> |

■カテゴリ6 人材の確保・育成

| 評価項目 6-1 | | |
|---|----------------------------|--|
| 評 点 | サービス実現に必要な人員体制が確保されている | A |
| | ■ 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている | ☑ |
| | ■ 適材適所の人員配置に取り組んでいる | ☑ |
| | ■ 職員のやる気向上に取り組んでいる | ☑ |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆事業所が必要とする人材として、介護予防運動指導員、健康運動指導士などの介護予防に必要な資格の取得を奨励しています。</p> <p>◆個人別目標管理を実施し、館長と面接し目標の設定や今後の意向等の聞き取りをして適材適所の人員配置を行っています。また、自己申告書を提出して勤務先希望や所得したい資格の希望を聞き、必要な資格は受講させるほか、表彰制度などを設け、職員のやる気の向上を図っています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆介護予防運動指導員、健康運動指導士などの介護予防に必要な資格の募集や資格の取得を奨励しています。</p> |

| 評価項目 6-2 | | |
|---|---|---|
| 評 点 | 職員の教育・研修等により、職員の質の向上に取り組んでいる | A |
| | ■ 事業所の人材育成計画に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している | ☑ |
| | ■ 事業所の目標や課題に基づき、職員全体で取り組む勉強会や検討会を設置している | ☑ |
| | ■ 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている | ☑ |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆職員の質を向上させるため、事業所の人材育成計画に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定し、スキル評価表を基に館運営で必要な資格取得に向け研修を受講しています。また、定期的に面談を行い、個人目標管理面接の際に、資格取得や研修について本人と組織長が話し合い、意思疎通を図っています。</p> <p>◆教育・訓練記録を作成し共有するとともに、参加した研修資料は閲覧できるように、教育・訓練記録と一緒にファイルしています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆職員の質を向上させるため、事業所の人材育成計画に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定し、スキル評価表を基に館運営で必要な資格取得に向け研修を受講しています。</p> <p>[改善が望まれる点]</p> <p>◆研修受講後に教育・訓練記録を提出していますが、職員のやる気の向上のため、この記録に上長のコメントを記入することが期待されます。</p> |

■カテゴリー7 会計処理

| 評価項目 7-1 | | |
|--|----------------------|---|
| 評点 | 適切に経費の執行がなされている | A |
| | ■ 経費の管理・執行体制を築いている | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | ■ 経費の執行状況を確認する仕組みがある | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆経費の管理・執行体制は職務権限表に示されています。3館の執行状況、経費管理、請求書管理、労務管理を行う担当を配置し、館長が承認して、複数の確認を行っています。</p> <p>◆経費の執行は本社総務部部長の承認を得て行われています。また、毎年、本社の監査役による監査を行っています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆執行状況、経費管理、請求書管理、労務管理を行う担当を配置し、館長が承認して、複数の確認を行っています。</p> <p>[改善が望まれる点]</p> <p>◆施設の透明性を高め、維持するため、会計報告書を利用者がいつでも閲覧できるようにすることが期待されます。</p> |

■カテゴリー8 独自の取り組み

| 評価項目 8-1 | | |
|---|--|--|
| 評点 | 指定管理者が持つノウハウやアイデア、専門性などを活用している | A |
| | <input type="checkbox"/> 独自のノウハウやアイデア、専門性を活かした取り組みがある | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 事業所内外から情報を収集し、新たな取り組みを行う姿勢がある | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 確認された実践内容 | | 第三者による講評 |
| <p>◆職員の技能(心臓リハビリテーション指導士)を活かした事業を開催しています。介護予防の医師と連携しながら、講話や体操(ラジオ体操や港区のいきいき体操)による運動教室を行い循環器系疾患やメタボ予防に努めています。不整脈のある方でも参加できます。高齢者だけでは体験できない事業を開催しています。レッツウォーキングで、国立競技場や皇居の中を見学しています。季節イベントを企画しています。屋上のスペースを使用し、地域異世代間交流(夕涼み会)を行っています。民謡ボランティアや和太鼓で雰囲気盛り上げ、フランクフルト、焼きそば、カキ氷の模擬店を設置しました。夕方から、放課Go→せいなんや青山保育園の子どもたち、近所の方々が来ていただきました。2月3日は、職員が鬼になり、屋上で近隣保育園の子どもたち他30名で豆まきを行う予定です。高齢者のサロンにも時々屋上は使用しています。屋上で、朝顔のグリーンカーテンを夏季におこない、好評でした。類似施設でのイベントなどインターネット等でチェックしています。3館合同で、10月は、バスハイク、11月は愛・愛まつり、2月は合同演芸会、3月は地域貢献入門講座を行っています。3月には青山いきいきプラザと屋形船ランチを企画しています。専門の大学教授などの協力を得て、健康講話を行っています。</p> | | <p>[良いと思う点]</p> <p>◆職員の技能を活かした運動教室(メタボや循環器系疾患予防)をおこなっています。屋上の利点を活かし、グリーンカーテンや、夕涼み会を企画し、近隣の幼稚園児や保護者を呼び込んでいます。そのほか、節分で職員が鬼になり、豆まきを近隣保育園児とするなど、屋上を様々なイベントに使用しています。ベルフォン(毎週金曜日午前中)の練習を行い、音楽療法+唱歌の組み合わせで行っています。月1回サロン事業と隔週で老人会と共催して「体操&サロン」を開催し、サロンの中で体操や健康・介護に関する講話を行っています。携帯電話会社と共催し、スマートフォンの取り扱い方法の講座を行い次のステップ(タブレット講座)を企画しています。プリザードフラワー(フラワーアレンジメント)教室は、延長希望をアンケートで募るほど好評です。</p> |

■全体講評

| 良い点 | |
|-----|--|
| 1 | <p>介護予防の取り組みとして、老人会と共催で「体操＆サロン」を実施するなど様々な協働を行っています</p> <p>地域との情報交換や情報共有を進めるために、利用者懇談会に老人会等の地域団体が参加しています。町会の会合や赤坂地区町会の連合会でイベントの案内をしています。</p> <p>介護予防の取り組みとして、隔週で老人会と共催で「体操＆サロン」を実施し、館長が体操指導を行っています。商店街に協力してハロウィンでキャンディを配り、約400人の子どもが集まりました。</p> |
| 2 | <p>運営母体のスポーツクラブで得たノウハウを活用しています</p> <p>職員の技能(心臓リハビリテーション指導士)を活かした事業を開催しています。専門の大学教授などの協力を得て介護予防のための健康講話や体操(港区いきいき体操やラジオ体操など)の教室を行い、循環器系疾患やメタボリックシンドローム(メタボ)予防にも努めています。不整脈のある方(医師の許可があるもの)でも参加できます。年2回レッツウォーキングを行っています。最近では、国立競技場の内覧、皇居の中を歩いています。</p> |

| 改善が望まれる点 | |
|----------|--|
| 1 | <p>利用者へ向けて事業計画書や苦情解決に関する事項などを掲示し、周知していくことが期待されます</p> <p>館受付は、以前は窓ガラス戸を閉めていたために利用者から話しかけにくい状態でしたが、現在の指定管理者になってからは窓を閉めずにいつでも利用者が気軽に声を掛けられるようにするなど、常に利用者と近くに位置しコミュニケーションがとりやすい環境づくりを意識しています。利用者調査でも、「職員の皆さんが明るく丁寧に応じてくださり、気持ちが良い。」、「職員の方が親切で、利用しやすい。」という意見が見られました。今後はさらに利用者へ向けて透明性の高い運営を行っていくために、事業計画書等を閲覧できるよう備え置きしたり、苦情解決に関する流れや受付担当者についてポスター等で周知するなどの取り組みが期待されます。</p> |
| 2 | <p>利用者調査では教室等の案内方法について意見が挙がっています</p> <p>今回の利用者調査では、「教室や講座の種類は十分か」に対する「はい」の回答割合は64%と全体の中ではやや低くなっています。自由意見では、「和菓子教室がほしい。」などの意見もあります。またその他の自由意見では、「現在、何曜日の何時～何時、どんな教室か講座があるのか、よく分からない。(知らない)⇒分かりやすく表示されていないため。」、「色々行事を表示してほしい。参加したいので・・・。」など、教室の案内方法についての意見が挙がっています。教室の種類を見直すとともに充実を図り、さらに利用者へより見やすい掲示の方法等の取り組みが期待されます。</p> |