

平成27年度(2015年度)

港区立いきいきプラザ第三者評価

虎ノ門いきいきプラザ

—評価結果報告書—

公益社団法人長寿社会文化協会

(東京都福祉サービス第三者評価機関 認証番号：機構03-104)

■実施機関

評価実施機関の名称	公益社団法人 長寿社会文化協会			認証評価機関番号
所在地	〒105-0011 東京都港区芝公園2-6-8 日本女子会館 1階			機構 03-104
電話番号&FAX	TEL 03-5405-1501		FAX 03-5405-1502	
代表者名	京極 高宣			
事務担当者名	小山		E-mail: koyama@wac.or.jp	
評価調査者氏名	役 割	担当分野	登録番号	E-mail:
菊地 敏夫	リーダー	組織・サービス	H0901013	yshikubo01@ai.ayu.ne.jp
妻鹿 哲朗	メンバー	組織	H1401001	
	メンバー			

以下の通り第三者評価を実施しましたので報告いたします。

■対象事業所

指定管理者の名称	百葉の会・東急コミュニティー共同事業体		
事業所の名称	港区立虎ノ門いきいきプラザ		
事業所の連絡先	所在地	東京都港区虎ノ門1-21-10	
	電話&FAX	03-3539-2941	
	E-mail		
① 契約日	平成 27年 9月 9日	② 事前説明実施日	平成 27年 10月 15日
③ 利用者調査実施期間	平成 27年 10月 20日	～	平成 27年 11月 30日
④ 全職員自己評価実施期間	平成 27年 10月 20日	～	平成 27年 11月 30日
⑤ 運営管理者自己評価実施日	平成 27年 10月 20日	～	平成 27年 11月 30日
⑥ 事業所訪問調査日	平成 28年 1月 19日	⑦ 報告書提出日	28年3月28日

■実施概要

第三者評価の目的	公の施設としてサービスの水準をより向上させるため、指定管理者が行っている施設運営を、利害抵触をしない第三者機関によって客観的な点検評価を実施する。指定管理者が自己評価、利用者調査、評価機関による第三者評価を活用して利用者本位のサービス提供と業務システムの有効性及び継続的改善（是正への取り組み）を行い、自らサービスの向上に努めていくことに資することを目的とする。
第三者評価の基本的考え方	区民利用施設における第三者評価は、協定等で目標とする水準の達成状況の確認を基本とし、施設の運営状況・事業・サービス等に関する評価を実施する。このことを踏まえ、港区いきいきプラザにおける評価項目に「独自の取り組み」を加えた、8つのカテゴリーを設定し、その中に評価項目（評価の視点）を設け、評価項目に1項目～5項目の標準項目を設けて評価を実施し、評価結果として5段階評価を行った。
訪問調査	<p>応対者：運営管理者</p> <p>実施方法：「事業評価分析シート【自己評価用】運営管理者合議用」に基づくインタビュー、施設見学等による調査</p>

■事業所概要

基本情報

施設の理念・基本方針	1) 自らが受けたいと思う医療と福祉の創造 2) 全てのお客様をあたたかくお迎えする 3) お客様が安心して過ごせるよう、目配り、気配り、心配りを忘れません 4) お客様の生きる力を引き出すためにチーム全体で取り組みます 5) お客様のプライバシーを何者からも守ります
開館時間と休館日	開館時間：午前9時から午後9時30分（日曜日のみ午後5時閉館） 休館日：年末年始（12月29日から1月3日）、その他臨時休館する場合があります。
利用申込方法	いきいきプラザを利用するためには個人登録証の発行が必要となります。港区に在住・在勤していることがわかる証明書をご提示していただき利用となります。登録証が発行されれば港区内のすべてのいきいきプラザを利用することが可能となります。 いきいきプラザ内の多目的室等の貸室を利用する場合には利用する施設窓口にてシステム利用登録証の発行が必要です。登録には施設を利用する際の代表者の住所、勤務先の確認ができるのが必要です。登録をすればインターネットから施設の予約ができるようになります。抽選に当選すれば利用できるようになります。
高齢者向け事業	港区では、高齢者の方々が要介護状態に陥ることなく、いつまでも健康でいきいきと生活していくために、様々な元気づくり事業（介護予防事業）を行っています。
個人利用施設一覧	ロビー（喫茶コーナーあり）・多目的室・和室・トレーニングルーム 敬老・娯楽教養室・浴室
浴室開放時間	利用時間：月曜から土曜の午前10時30分から午後6時30分、最終入室：午後6時 （月曜・水曜・金曜は男性、火曜・木曜・土曜は女性利用日）

利用者調査 集計結果

利用者調査結果

■ 調査概要

- ・調査対象：港区立虎ノ門いきいきプラザの利用者
- ・調査方法：無記名アンケート調査 回答者数 173名
- ・回答者属性

年齢

59歳以下	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
35人	7人	18人	40人	31人	29人	13人

利用頻度

ほぼ毎日	週3～5回	週1～2回	月1～2回	その他
1人	50人	93人	27人	2人

■ アンケート項目別結果

アンケート項目	はい		どちらとも いえない		いいえ		非該当・ 無記入	
	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)
1. 教室や講座の種類は十分か	104	60.1	28	16.2	5	2.9	36	20.8
2. 参加している教室や講座に満足しているか	130	75.1	7	4.0	0	0.0	36	20.8
3. 講師や先生に満足しているか	130	75.1	7	4.0	0	0.0	36	20.8
4. 楽しみにしている教室や講座はあるか	119	68.8	13	7.5	4	2.3	37	21.4
5. プラザでの活動は健康維持や交流に役立っているか	133	76.9	10	5.8	0	0.0	30	17.3
6. 施設においてプライバシーが守られているか	117	67.6	26	15.0	0	0.0	30	17.3
7. 職員の言葉遣いや態度は丁寧か	163	94.2	2	1.2	1	0.6	7	4.0
8. 職員は気持ちの良い挨拶で出迎えてくれるか	161	93.1	2	1.2	2	1.2	8	4.6
9. 職員は相談ごとに親切に応じてくれるか	140	80.9	6	3.5	0	0.0	27	15.6
10. 安心・安全に対する配慮は行き届いているか	141	81.5	12	6.9	0	0.0	20	11.6
11. 災害時の避難経路は分かりやすく示されているか	101	58.4	48	27.7	3	1.7	21	12.1
12. 設備や備品は利用しやすいか	129	74.6	23	13.3	1	0.6	20	11.6
13. 施設内の清掃は行き届いているか	162	93.6	6	3.5	0	0.0	5	2.9

注 教室や講座以外で、入浴等で利用された場合は非該当でカウントしている。

■ 総合満足度：港区立虎ノ門いきいきプラザを総合的にみて

1 大変満足	2 満足	3 どちらともいえない	4 不満	5 大変不満	6 不明
37.6%	57.2%	2.3%	0.6%	0%	2.3%

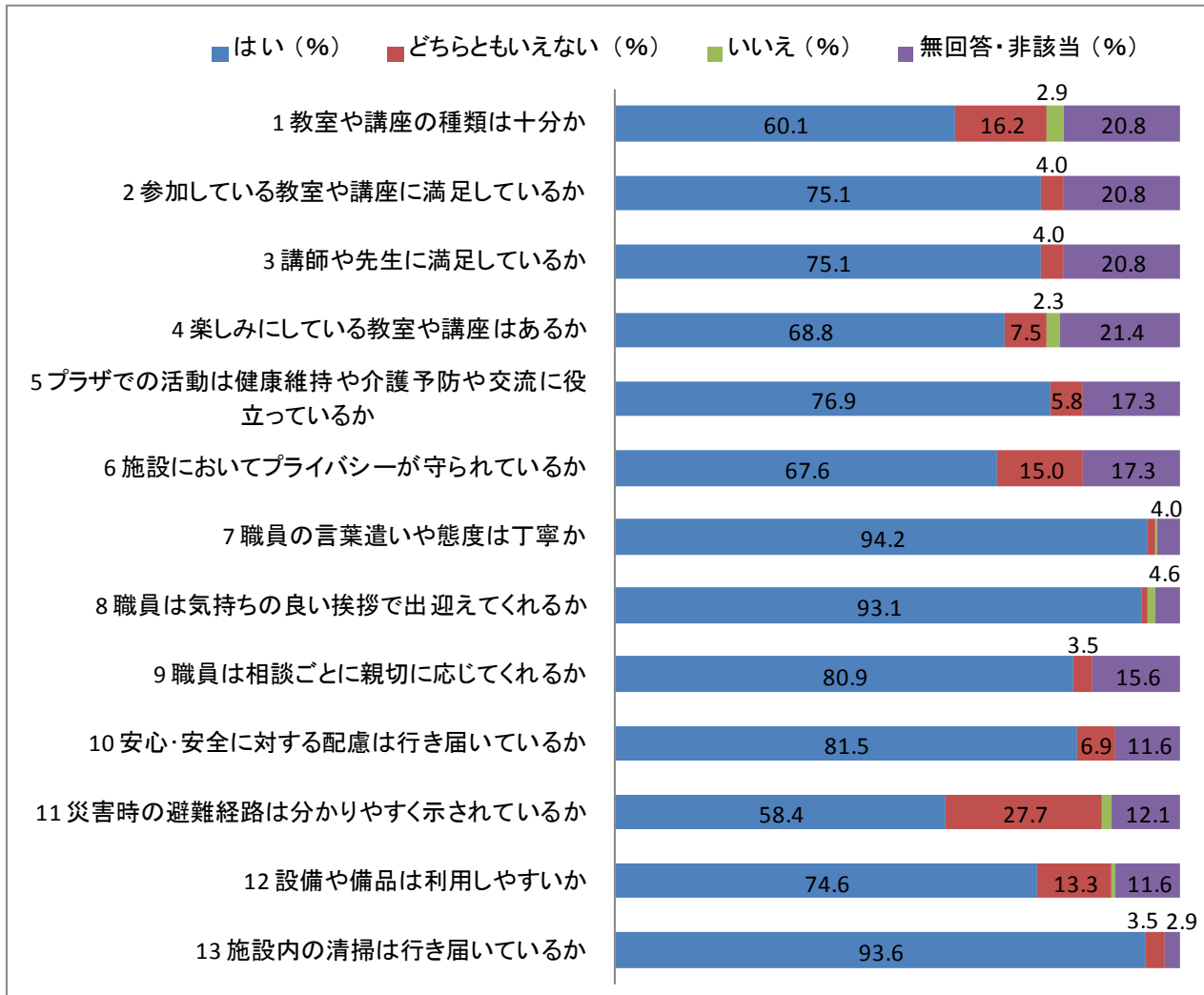
注 利用者からの意見・要望等は集計して、対象事業所に伝えてあります。

■ 利用者調査全体コメント

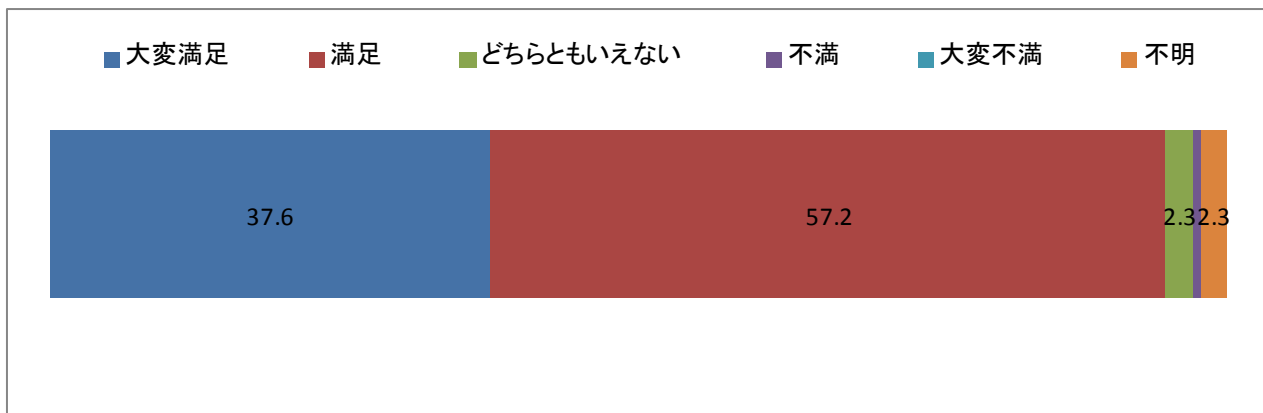
利用者調査項目の「7 職員の言葉遣いや態度は丁寧か」「8 職員は気持ちの良い挨拶で出迎えてくれるか」「9 職員は相談ごとに親切に応じてくれるか」「10 安心・安全に対する配慮は行き届いているか」「13 施設内の清掃は行き届いているか」は80%以上となっており、自由記述欄の意見でも好評を得ている。

総合満足度では「大変満足」37.6%、「満足」57%となっている。総合的に判断して満足度は高い。

■ アンケート項目別結果のグラフ



■ 総合満足度のグラフ



事業評価の分析と評価

■ 評価基準と評価報告の読み方

報告書の読み方

欄	報告書内容の解説
評価	評価基準に従い標準項目の実施状況、職員自己評価結果、利用者アンケート結果、協定書又は仕様書、業務基準書、事業計画書等及び訪問調査で確認した事項を参考に、下記の5段階評価を行っています。
実施状況	評価項目に対する事業所の取り組みについて、標準項目ごとに実施状況を確認チェックし、実施していれば「○」、未実施であれば「●」を表示しています。
実践内容	運営管理者自己評価・訪問調査等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、主に評価の根拠となります。
講評	各評価項目に対して評価機関が把握した「良いと思う点」と「改善が望まれる点」を記載しています。

評価基準

以下の基準に基づく5段階評価をしました。

評価	評価基準：内容及びレベル(具体的な内容)
S	内容：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 レベル：協定等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、及び、その取り組みが他のいきいきプラザに普及することが期待される場合
A	内容：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 レベル：協定等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	内容：協定等により定められた水準 レベル：協定等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	内容：協定等により定められた水準を下回り、改善が必要 レベル：協定等に基づく取り組みが不足している場合、又は、運営状態において業務の一部分の改善が必要であると確認された場合
D	内容：協定等により定められた事項が実施されていない レベル：協定等に基づく取り組みが不足している場合、及び、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

注1 「B」「C」「D」の評価は、協定等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いました。

注2 「S」「A」の評価を付ける場合は、サービスの質の向上を目的とした創意工夫等が確認・評価できたことを示しています。

注3 総合的観点から、評価が「B」以上であれば、運営において問題点・課題がないことを意味します。

■ 第三者評価結果

カテゴリー1 組織マネジメント

実施状況	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	評価 A
標準項目		
○	施設の理念・基本方針や理念に基づいた施設像を明確化し、職員に周知している	
○	明確化された理念・基本方針・施設像に基づき適切に策定された事業計画書(取り組み内容)及び事業報告(取り組み結果)について職員に周知している	
○	明確化された理念・基本方針・施設像に基づき適切に策定された事業計画書(取り組み内容)及び事業報告(取り組み結果)について利用者に周知している	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*虎ノ門いきいきプラザの強みは地域にあった2つの福祉会館を統合して開設したため、地元の利用者(福祉会館時代からの住民)が多く近親感があり、利用者の名前と顔が一致して、顔馴染みの関係になっている。弱みは新規の利用者が入りにくい雰囲気があること、一部の地区からは交通の便が悪いことである。</p> <p>*管理者は虎ノ門高齢者在宅サービスセンター、芝地区ふれあい相談室の入った複合施設であることから、情報共有を密に図りながら、地域包括ケアの一端を担えるように取り組んでいる。</p> <p>*事業計画書(芝地区港区立いきいきプラザ)で基本理念、運営方針、平成27年度目標(全体目標と各館目標)の明示がされている。</p> <p>*事務所内での施設目標、部署目標(総合、トレーニング、喫茶)とアクションプランの掲示がされている。</p> <p>*ネームホルダー内に「職員行動指針」と「こやまケア行動指針」記載カードが常時携帯され、朝礼・夕礼時にその唱和を行っている。</p> <p>*事務所内での施設目標、部署目標(総合、トレーニング、喫茶)とアクションプランの掲示がされている。</p> <p>*ネームホルダー内に指定管理者共同事業体代表法人の「職員行動指針」などを記載したカードを入れて常時携帯し、朝礼・夕礼時にその唱和を行っている。</p> <p>*毎年3月に芝地区3館の全職員が参加する職員全体会議を開催し、本年度の振り返りと翌年度の事業計画、目標(全体・施設・部署)とアクションプランの発表を行っている。</p> <p>*年4回、利用者懇談会を開催し、町会・老人クラブ・利用者に対し、利用状況や事業報告の説明を行っている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*指定管理者共同事業体代表法人の職員行動指針が毎日の朝礼・夕礼時の唱和活動によって、日常的にその内容や考え方を職員に徹底するように取り組んでいる。</p> <p>*芝地区3施設全体で事業計画書や事業報告がまとめられているが、各施設や部門毎(トレーニング、喫茶、総合)の会議・討論を経て作成されたものであり、現場の意向や意見が反映された職員全員参加型で作成されている。</p>

実施 状況	評価項目 1-2 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	評価 A
	標準項目	
○	管理者は、自らの役割と責任を明示し職員に伝えている	
○	管理者は、自らの役割と責任に基づいて行動している	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*芝地区3施設のいきいきプラザの組織図があり3施設の運営を担う代表団体(百葉の会)の体制の他、所轄官庁との関係(指示・報告・連絡体制)や維持管理を担当する東急コミュニティとの関係が明示されている。</p> <p>*神明いきいきプラザに3館を統括する統括館長が配置され、3館を統括するとともに、夜間、休日、不在時の際は館長あるいは常勤職員がその業務と責務を代行する事が明記されている。</p> <p>*職務権限はリーダー→主任→館長→統括館長の順に決裁される形になっており、経費申請などの書類に関しても押印欄が上記の決裁順に作成されている。</p> <p>*運営に関する日々の報告は朝礼・夕礼時に行われる他、毎月1回開催される部門別の部署会議、館内の職員全員参加の全体会議で報告・連絡・指示が行われ、情報共有が図れている。</p> <p>*管理者向け業務マニュアルに管理者の職務内容が記載されている。</p> <p>*予実管理表を使用して目標に対する達成状況を数値で把握する仕組みがある。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*組織図、内部会議(総合定例会議、運営協議会、運営会議、全体会議、部署会議)が事業計画で明示され、報告・連絡・指示の流れと各々の会議の役割が職員全員に周知されている。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>*本評価項目について職員自己評価の評点が低い理由の把握とその改善策の策定が望まれる。</p>

実施 状況	評価項目 1-3 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みが行われている	評価 B
	標準項目	
○	施設の職員として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)・条例等を明示している	
○	全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)・条例等の理解が深まるように取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*個人情報保護や情報セキュリティ等守るべき法・規範・倫理・条例などは「指定管理者制度運用ガイドブック」や「就業規則(勤務規律・サービスの心得)」で明記され、事業所内で閲覧できる。</p> <p>*指定管理者の法人の新人研修やグループ内研修の場で個人情報保護法等守るべき法・規範・倫理の教育を行っている。</p> <p>*職員が守るべき法や規則については年2回共同事業体代表法人の「行動実践評価表」に基づく自己チェックを行っている。</p> <p>*朝礼・夕礼をはじめとする各種会議での機会をとらえて法令遵守の徹底を行っている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*日常的に行う朝礼・夕礼・各種会議での機会をとらえての周知には限界もあるので、年2回の自己チェックの機会の設置や法人としての研修(新人研修・グループ内研修)時に周知徹底させる取り組みが存在している事。</p>

カテゴリー2 安全管理・危機管理

実施状況	評価項目 2-1 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・取り組みが行われている	評価 A
	標準項目	
○	緊急時・災害時における利用者の安全を確保するため、対応手順やマニュアルを作成し、協定書等のおおりの体制整備・取り組みが行われている	
○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や施設内の役割分担を明示している	
○	事故発生時の連絡体制を整備すると共に、事故の発生原因・要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* 緊急な事故などがあつた場合の緊急対応マニュアルが整備されている。事故発生時の緊急連絡フロー表を始め、事故発生時、火災発生時、地震発生時、不審者発見時、119番通報（救急・火災）要領等場面別に細かく記載されている。</p> <p>* 3階の同一法人が運営している虎ノ門高齢者在宅サービスセンターと共同で年2回防災訓練を行っている。又、両施設とも区民避難所・福祉避難所に指定されており、今回初めて避難所開設訓練を行った。簡易トイレや受付の設置、炊き出し等を行った。今回の訓練を基に避難所開設マニュアルの整備がなされている。</p> <p>* 防災委員が決められており災害時には防災委員が中心となって行動する事が決められている。</p> <p>* リスクマネジメント委員会が設置され、委員会はヒヤリハット・事故報告を報告書にまとめた上で月1回開催される施設の全体会議で報告し、原因分析と再発防止策も提示している。</p> <p>* シーズン毎に留意すべき事項、例えばヒートショック・脱水症対策、感染症、ノロウイルス対応などもリスクマネジメント委員会で取り上げられ、職員への周知が図られている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 統轄館長や館長などのメンバーで構成されたリスクマネジメント委員会が設置され、毎月のヒヤリハットや事故報告の集計報告及び事故の発生原因分析と再発防止策（是正対策）の検討がなされている。</p> <p>* 緊急対応マニュアルの中身が充実しており、考えられるあらゆる場面で職員がとるべき行動がきめ細かく決められている。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>* 3階の同一法人の運営する高齢者在宅サービスセンターとの共同で防災訓練は行われているが、マンション棟建物全体での防災訓練は未だ実施されていない。</p> <p>今後はマンション棟の統括防火管理者との定期的な防火防災犯委員会を立ち上げ、建物全体での防災訓練を実施するなど意識強化が望まれる。</p>

実施状況	評価項目 2-2 施設・設備の安全点検・保守管理等が適切に行われている	評価 B
	標準項目	
○	協定書等に示された日常保守管理及び定期点検が適切に行われている	
○	利用者の安全性に配慮した施設内環境の整備に取り組んでいる	
○	利用者が直接使用する器具・備品等で安全性に関わる損傷等がないか確認を行っている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* 施設の維持管理義務は「芝地区港区立いきいきプラザ管理運営に関する基本協定書」に基づくと共に、維持管理年間計画書及び業務基準書によって業務を遂行している。</p> <p>* 維持管理を担当する共同事業体の法人が定期的に巡回し、保守管理点検、エレベーター点検などを行い、その結果を毎月所轄官庁へ報告している。</p> <p>* 朝・夕2回各部署の責任者が施設点検マニュアル、施設点検表を用いて点検を行っている。朝の点検で毎日AEDの作動点検も行っている。</p> <p>* 施設・設備の安全点検・保守管理については、百葉の会、東急コミュニティー、所轄官庁の3者が集まる月例会にてその内容を報告している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 施設の維持管理を担当する共同事業体の法人が協定書などで示された電気設備保守点検・空調設備保守点検・給排水衛生設備保守点検（水質検査を含む）・消防設備保守点検・エレベーター保守点検・自動ドア保守点検などを行い、施設に月次報告書で報告している。施設は報告を受けた月次報告に基づき所定様式で区所管課に報告している。</p>

カテゴリー3 情報の保護・共有

実施状況	評価項目 3-1 個人情報保護・情報公開が適切に行われている	評価 B
	標準項目	
○	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	
○	施設で扱っている個人情報の利用目的を明示している	
○	個人情報の保護に関する規程を明示している	
○	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		第三者評価機関による講評
<p>*業務に使用するパソコンは、システム管理者がアカウント、パスワード、アクセス制限などの管理を行っている。個人情報の入ったパソコンは、インターネット回線との接続がないものを使用し、情報漏洩を防いでいる。</p> <p>*入職・退職時に個人情報取り扱いに関する誓約書を全職員から提出してもらっている。</p> <p>*百葉の会としての「個人情報保護管理規程」があり、事務所内で閲覧できるようにしている。</p> <p>*利用者に対して個人情報を使用する場合は、事前にその利用目的を説明している。登録証には氏名・住所の他緊急連絡先が記載されている。又、トレーニング用申込シートには既往症や病歴の記載がある。</p> <p>*トレーニング用申込シートなど紙ベースの個人情報・重要文書については施錠できるキャビネットで保管・管理している。</p> <p>*情報セキュリティ研修を年2回実施すると共に、情報セキュリティソフトを使用し、安全性の確保や情報漏洩防止をする仕組みにしている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*個人情報の取り扱いについては、定期的に研修を行い職員の意識向上を図るとともに、「個人情報保護管理規程」に沿った運用がなされている。</p>

実施状況	評価項目 3-2 職員間での情報の共有を行っている	評価 A
	標準項目	
○	情報の目的・用途に沿って、共有されるべき業務に関する情報や知識が漏れなく関係者間でコミュニケーション等を通して共有されている	
○	情報共有の手順・方法が標準化・マニュアル化され、関係者間で周知され、仕組みとして確実に運用管理されている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*職員間の情報伝達や情報共有の手段としては、業務日誌、申し送りノート、メールなどを使用している。又、会議については議事録が作成され、事務所内で閲覧できるようになっている。</p> <p>*文書の閲覧確認は押印を使用し、押印状態を確認し漏れないようにしている。</p> <p>*重要な回覧、議事録はパソコン内の共有フォルダーにも保管され、職員が常時閲覧できる仕組みができています。</p> <p>*朝礼・夕礼・終礼時を実施し、各部署で実施していることを報告し、職員間で情報共有を図ると共に、シフト勤務による情報漏れも防いでいる。</p> <p>*職種ごとに業務マニュアルがあり、その中で情報共有の手順・方法が記載されている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*朝礼・夕礼・終礼の確実な実施により2交代制勤務による情報伝達漏れを防ぐとともに、職員間の情報共有化が進み、部署間の連携の良さ、チームワークの向上につながっている。</p>

カテゴリー4 地域との交流・連携

実施状況	評価項目 4-1 地域との関係が適切に確保されている	評価 S
	標準項目	
○	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	
○	施設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	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* 虎ノ門いきいきプラザの地域特徴は小学校跡地周辺の再開発に伴って、昔から住んでいた人々(高齢者を含む)が虎ノ門地域(地元)から引っ越して行った。その高齢者が自分の居場所を確保したい気持ちから地元の友達に会いに集まってくる。同じ法人が運営するデイサービスや施設を友達と利用している。また、夜間人口が少ない地域である。</p> <p>* この建物の住居部分に町会長が住んでいて、週1回施設集会室で会合を行っている。また、老人クラブの関係者の利用も多く、老人クラブとの連携が強く築かれている。</p> <p>* トレーニング機器の重量が適度にあるため、比較的年齢層の若いアクティブシニアで動ける利用者がトレーニングルームを使用している。</p> <p>* 健康トレーニングでは60歳から90歳までの利用者が参加している、自立した要介護者の利用者も利用している。</p> <p>* 芝地区を中心として、各地区から利用者が来て、いきいき体操や介護予防事業などを利用している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* トレーニング機器の重量が適度にあるため、比較的年齢層の若いアクティブシニアで動ける利用者がトレーニングルームを使用している。また、健康トレーニングでは60歳から90歳までの利用者が行っている、自立した要介護者の利用者も利用するなどし、地域と交流・連携する関係を築いている。</p> <p>* 芝地区を中心として、各地区から利用者が来て、いきいき体操や介護予防事業など、施設の機能や専門性を生かして利用している。</p>

実施状況	評価項目 4-2 関係機関との連携が確保されている	評価 A
	標準項目	
○	地域の関係機関のネットワークに参画し、情報交換や共通課題について協働して取り組む体制を整えている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* 周辺には企業が多くあることもあり、特に日中在勤者の利用が増えている。</p> <p>* 総合支所の会議、高齢者相談センター・ふれあい相談室との連絡会など、定期的に会議に参画して情報交換を行っている。会議の中で地域ニーズや地域の課題を掘り起こしながら、協働して事業(出前講座など)やイベントを企画・実施している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 総合支所の会議、高齢者相談センター・ふれあい相談室との連絡会など、定期的に会議に参画して情報交換を行うなど地域の関係機関との連携が確保されている。</p>

実施状況	評価項目 4-3 地域の情報を収集し、地域の福祉向上のための取り組みを行っている	評価 S
	標準項目	
○	地域の福祉ニーズについて情報を収集し、地域の福祉向上のための取り組みを行っている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* トレーニングでは健康運動指導士・介護予防運動指導員・理学療法士・看護師などを配置し、トレーニングの中で専門的な視点で指導を行い、介護予防に取り組んでいる。</p> <p>* コミュニティカフェ(喫茶)では、管理栄養士・栄養士等を配置し、「男性のための料理教室」にも携わって、各種事業と連携を取っている。また、料理教室が終わっても、いつでも相談できる体制(常勤職員で対応)を整えている。</p> <p>* 施設利用者・町会自治会関係者・民生委員・老人クラブなどで構成する利用者懇談会を年4回開催して、事業実施状況・事業予定等を報告し、質疑応答の中で意見・要望等を把握している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* コミュニティカフェ(喫茶)では、管理栄養士・栄養士等を配置し、「男性のための料理教室」にも携わって、各種事業と連携を取っている。また、料理教室が終わっても、いつでも相談できる体制(常勤職員で対応)を整えている。</p> <p>* 施設利用者・町会自治会関係者・民生委員・老人クラブなどで構成する利用者懇談会を年4回開催して、事業実施状況・事業予定等を報告し、質疑応答の中で意見・要望等を把握して、利用者本位の事業展開ができるよう取り組んでいる。</p>

カテゴリ5 サービスの実施・向上

実施状況	評価項目 5-1 計画 協定書、事業計画で定めた通り事業実施がされている	評価 A
	標準項目	
○	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、	
○	事業計画等の進捗状況に関する記録を保管し、担当職員が代わっても事業が継続できるようにしている	
○	計画推進に当たり、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		第三者評価機関による講評
<p>* 前年度の事業実績を検証し課題・改善点を抽出し、次年度の事業計画に反映させている。</p> <p>* 施設の部屋数が他施設より少なく、多くの事業を実施するために空き時間・空き部屋(事前に調べて)を有効に活用しながら事業スケジュールを組んでいる。</p> <p>* 港区在住の高齢者(再開発で虎ノ門地区から港区内の他所へ移った住民を含む)をメインターゲットにして教室等を開催することに取り組んでいる。</p> <p>* デイサービスの利用者が参加できるようカフェコンサートや誕生日会等の事業を展開している。</p> <p>* 事業計画書・予実管理表・議事録・利用者懇談会報告書・月次報告書・各種マニュアル類等職員が共有すべき情報は施設内ネットワークパソコン内の共有フォルダーで常時閲覧できる仕組みにしている。</p> <p>* 事業計画の進捗状況を運営会議、全体会議で確認し修正を行っている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 港区在住の高齢者(再開発で虎ノ門地区から港区内の他所へ移った住民を含む)をメインターゲットにして教室等を開催することに取り組んでいる。</p> <p>* デイサービスの利用者が参加できるようカフェコンサートや誕生日会等の事業を計画書通りに実施している。</p>

実施状況	評価項目 5-2 苦情対応 意見・苦情の受付・対応が適切になされている	評価 B
	標準項目	
○	苦情解決制度を利用できることや施設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	
○	利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* 苦情対応マニュアルを作成し、基本方針・再発防止・苦情対応委員会の設置・苦情対応マニュアルフローなどを定め、利用者の意見・要望苦情に対する解決に取り組んでいる。</p> <p>* 苦情の大小に関わらず5W1H(いつ、どこで、誰が、どの様に、どうしたのか)と時系列を明確にし、上司に正確に報告するように取り組んでいる。</p> <p>* 施設内に意見箱を設置している。投函があった場合は所轄官庁に報告し、回答案を作成し所轄官庁の了承を得て回答を掲示している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 利用者からの意見・要望・苦情を処理するプロセスを明確にして解決に取り組んでいる。</p>

実施状況	評価項目 5-3 利用者アンケート 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	評価 A
	標準項目	
○	利用者アンケートなど、施設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	
○	施設において利用者主体（本位）を実現する仕組みや取り組みがある	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>* こやまケアお客様アンケートを実施し、結果を集計している。集計結果報告書の「現在のケアに満足していますか」の欄に記載された内容は好評が多く、また「改善点・気になる点」の内容に対しては改善策を回答している。</p> <p>* 施設間で行う顧客満足度の取り組み手順は、「①施設が提供するサービスについて、職員各自が自身のサービス提供のセルフチェックを行う、②セルフチェックの結果を基に、こやまケア評価委員が職員に対してヒアリングを行う、③こやまケア評価委員は、施設間評価表を基に、利用者への聞き取りを実施して、率直な施設への要望・意向・改善点等を聞き取る、④聞き取り調査後、こやまケア評価委員は施設の評価を報告書にまとめて、施設にフィードバックする」という仕組みを確立し、評価調査を行って改善に取り組んでいる。</p> <p>* いきいき体操終了時などに、参加した利用者に対してこやまケアお客様アンケートを実施して、意見・要望を・意向を把握する仕組みにしている。</p> <p>* いきいき体操終了時など、参加した利用者に対してアンケートを実施している。アンケートなどで把握した意見・要望や意見箱に入った意見・要望は、意見箱対応記録の「お客様の声」に記載し情報共有している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>* いきいき体操終了時など、参加した利用者に対してアンケートを実施している。アンケートなどで把握した意見・要望や意見箱に入った意見・要望は、意見箱対応記録の「お客様の声」に記載し情報共有している。</p>

実施状況	評価項目5-4 接遇 利用者に対して公正・公平・丁寧に対応している	評価 B
	標準項目	
○	利用者に対して公正・公平・丁寧に対応するために、接遇方針を明示している	
○	接遇方針に基づく利用者応対が行えるよう、教育・訓練や職員間での相互チェック等に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*共同事業体代表法人の「職員行動指針」などを策定し、医療福祉サービスの質の高さを支えるのは「こまやかな気配り、やさしい笑顔、まごころ込めたおつきあい」であり、共同事業体代表法人の研修会などで職員への浸透を図っている。</p> <p>*公平・公正な対応と心のこもったホスピタリティを実践するために、「コミュニケーション能力とマナー、傾聴能力」等のテーマで全職員を対象に研修を行っている。</p> <p>*共同事業体代表法人の実践評価表を使って職員間で相互チェックを年2回行っている。</p> <p>*接遇に関しては、「あったかマナーみなど」を港区との共通のマニュアルとして理解し、職員にマニュアルを配布している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*共同事業体代表法人の実践評価表を使って職員間で相互チェックを年2回行っている。</p>

実施状況	評価項目5-5 広報・PR活動 効果的に広報・PR活動を実施している	評価 A
	標準項目	
○	地域住民や利用者等が入手できる媒体で、施設の情報を提供している	
○	地域住民や利用者等の特性を考慮して、提供する情報の表記や内容を分かりやすいものになっている	
○	施設の情報を行政や関係機関等に提供している	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*施設だよりとして、トレーニングルームの利用や元気づくり事業は「虎ノ門トレーニングA3版(1ヶ月間のプログラム)」「芝地区いきいきプラザトレーニングだよりA4版(1週間のプログラム)」を作成しセットにしている。いきがづくり・ふれあいコミュニティ事業は「虎ノ門だよりA3版」「芝地区いきいきプラザだよりA4版(カフェ通信と3施設)」を作成しセットにしている。</p> <p>*施設だよりはカラー印刷で、文字の大きさを高齢者が見やすいように作成すると共に、利用者の意見を取り入れ定期的に見直している。</p> <p>*区内の公共施設に月2回施設だよりを送付。港区広報への掲載や港区掲示板での掲示を行っている。</p> <p>*掲示板のポスターは、施設内の目につき、見やすいように色や文字の大きさを考慮して作成している。</p> <p>*区内の公共施設に月2回施設だよりを送付。港区広報への掲載や港区掲示板での掲示を行っている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*施設だよりはカラー印刷で、文字の大きさを高齢者が見やすいように作成すると共に、利用者の意見を取り入れ定期的に見直している。</p> <p>*掲示板のポスターは、施設内の目につき、見やすいように色や文字の大きさを考慮するなどの工夫をして作成している。</p>

カテゴリー6 人材の確保・育成

実施状況	評価項目 6-1 サービス実現に必要な人員体制が確保されている	評価 A
	標準項目	
○	施設が必要とする人材を踏まえた採用を行っている	
○	明確化された理念・基本方針・施設像を実現するため、施設の特徴を踏まえた人事制度になっている	
○	職員の意識を把握し、やる気と働き甲斐の向上に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*当施設の運営に関して予算人員を設定しており、業務分担も大まかに定めている。専門的分野の業務が行えるよう資格取得者の基準も設けている。</p> <p>*共同事業体代表法人の「実践評価表」を使用し、提供サービスに関する自己評価を行った上、上司との個人面接を年2回実施している。</p> <p>*上記とは別に目標管理制度を取り入れ、「目標管理シート」にて目標項目の設定、難易度を設定し、上・下期毎に自己評価と上司面談と上司評価（1次/主任 2次/館長+統括館長）が行われている。</p> <p>*目標管理制度に基づく昇格・昇給の他、賞与については業績連動型で各人の貢献度を評価し、年1回3月末に支給されている。</p> <p>*福利厚生の一環としてレジャー施設の割引企画の実施がある。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*共同事業体代表法人の「実践評価表」と「目標管理シート」による目標管理制度など、各職員の目標と自己評価、職員の自主性や意向や要望を重視した人事管理制度と取り組みがある</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>職員自己評価では、人員不足や、職務の偏りがある等の声も一部聞かれるが、この声が不満の表明にまでならないような対応が望まれる。（職務分担の変更、処遇の改善等）</p>

実施状況	評価項目 6-2 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	評価 B
	標準項目	
○	施設の人材育成計画に基づき、職員一人ひとりの能力向上に関する希望を反映させた個人別育成(研修)計画を策定している	
○	施設の目標や課題を達成するため、職員全体で取り組む勉強会や検討会を実施している	
○	手引書等を整備し、施設業務の標準化を図るための取り組みをしている	
○	利用者へのサービス向上を目指し、職員が工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*新卒・中途採用それぞれに定期的な研修を実施し、一定期間は業務報告書の提出を義務づけている。</p> <p>*新卒以外の一般職員については、階層別・職種(部署別)に用意された研修を実施している。研修は内部研修の他、区や外部関係機関の研修など様々な研修メニューが用意されている。</p> <p>*提供サービス向上のために、区の「あったかマナー」と運営法人の「こやまケア」の2本立ての講習・研修を行っている。</p> <p>*施設内の部署会議、全体会議の他、芝地区3館横断的な運営会議や、3館全職員が参加する年1回の職員全体会議など、施設の目標や課題を達成するための勉強会や検討の機会がある。</p> <p>*こやまグループとしても、年1回事例発表会(こやまケア研究発表会)を東京で開催、グループが運営する各事業所の課題や目標達成の研究発表の場としている。</p> <p>*手引書は3館共通のものを作成し、手順書・マニュアルを定期的に見直している。又、手順書・マニュアル類は各職員が常時閲覧できる状態にある。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>・人材育成のための研修制度が整備されている。新人教育の他一般職員に対しても理念・接遇研修、救急・リスクマネジメント・認知症研修などの基本研修の他、介護予防、コーディネーター、ロビー研修などの職種別の専門研修などの数多くの研修メニューが用意されている。</p>

カテゴリー7 会計処理

実施状況	評価項目 7-1 適切に経費の執行がなされている	評価 A
	標準項目	
○	経理の管理体制を築き、適切に経費の執行がなされている	
○	経費の執行等の適切な経理書類を作成し、経理と出納の相互牽制の仕組みを設けている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*経費決裁は総括館長と館長が行うことになっている。また、各施設に経理担当者を配置している。</p> <p>*経費関係の書類等は施設に係る書庫で保管管理している。</p> <p>*物品発注は総括館長・館長の決裁を経て職員が発注し、受付窓口で納品書に基づき検品し、経理が経理システムに入力している。請求書は法人本部へ送付し、法人本部から納入業者に支払っている。また、小口現金は経理が管理している。</p> <p>*経費の執行状況は、法人本部の確認検証を受け、適切に経理書類を作成し運用管理している。作成した経理書類などは法人本部へ提出している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*相互牽制の仕組みを設けた経理の管理体制を築き、適切に経理処理が行われている。</p>

カテゴリー8 独自の取り組み

実施状況	評価項目 8-1 指定管理者が持つノウハウ・アイデアや専門性を活かした取り組みがある	評価 A
	標準項目	
○	独自のノウハウ・アイデアや専門性を活かした取り組みがある	
○	施設内外の先進事例等の情報を収集し、それらを参考にした新たな取り組みを行っている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*職員が事業企画する中で自らが講師となり事業開催する機会を積極的にもつように取り組んでいる。事例：カフェコンサート、栄養士による相談会など</p> <p>*専門職（理学療法士、管理栄養士等）を配置し、事業を実施している。</p> <p>*国際交流・企業連携・芸術援助団体等による事業を積極的に実施している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*職員が事業企画する中で自らが講師となり事業開催する機会を積極的にもつように取り組んでいる。事例：カフェコンサート、栄養士による相談会などがある。</p> <p>*専門職（理学療法士、管理栄養士等）を配置し、事業を実施している。</p> <p>*国際交流・企業連携・芸術援助団体等による事業を積極的に実施している。</p>

総 括

■ 総 括

特に良い点	
1	面積が狭く部屋数が少ない中で、多種多様な事業やイベントを実施している。誰もが利用できるトレーニングルーム、それを利用した各種トレーニング事業、教室事業やイベントの実施、評判の高いランチやロビー事業など各種メニューが目白押しで施設がフル活用されている。
2	施設は小学校跡地周辺の再開発に立地している。昔から住んでいた人々(高齢者を含む)が虎ノ門地域(地元)から引っ越して行ったが、その高齢者が自分の居場所を確保したい気持ちから地元の友達に会いに集まってきて、友達と一緒に施設を利用している。集まってくる利用者ニーズに即した事業を多く企画し実施すると共に、同じ法人が運営するデイサービスの利用を併用するように事業展開している。
3	管理栄養士や理学療法士、看護師など専門職が多数配置されることにより、トレーニング事業や喫茶事業等の利用者の安全性が保障されると共に、提供サービスの水準の高さを維持している。この状態が維持できる事が期待される。

特に改善が望まれる点	
1	利用者のヘビーユーザー化が進み、施設と利用者との距離が近い(密接な関係性がある)という利点がある。その反面、新規の方が入りにくいという傾向がみられる。将来に向かって利用者の数が減少するという事も想定されるので、新規利用者開拓のための施策、例えば団塊世代向け新教室企画などの実施が望まれる。
2	3階の同一法人の運営する高齢者在宅サービスセンターとの共同で防災訓練は行われているが、マンション棟建物全体での防災訓練は未だ実施されていない。今後はマンション棟の統括防火管理者との定期的な防災委員会を立ち上げ、建物全体での防災訓練を実施するなど意識強化が望まれる。
3	以下余白