

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和4年度】

2023 年 3 月 22 日

〒 105-0013
 所在地 東京都港区浜松町2丁目2番15号 浜松町ダイヤビル2F
 評価機関名 株式会社エフキュービック
 認証評価機関番号 機構 19 - 248
 電話番号 03-6689-8729
 代表者氏名 神田 市郎

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	神田 市郎	経営	H1901079
	②	中野 航太	福祉	H2001058
	③	伊瀬 卓	経営	H1801008
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	その他			
評価対象事業所名称	港区立介護予防総合センター			
事業所連絡先	〒	105-0023		
	所在地	東京都港区芝浦1-16-1 2F		
	TEL	03-3456-4157		
事業所代表者氏名	尾芝 徳一			
契約日	2022 年 10 月 31 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2022 年 11 月 12 日			
利用者調査結果報告日	2023 年 1 月 20 日			
自己評価の調査票配付日	2022 年 11 月 4 日			
自己評価結果報告日	2023 年 1 月 20 日			
訪問調査日	2023 年 1 月 31 日			
評価合議日	2023 年 2 月 14 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	事前説明には、評価の理解を深めて頂く為、評価の全体像や具体例を用いた判りやすい資料を作成し、丁寧に説明を行いました。事業評価においては、自己評価の事実確認に徹し、第三者性の担保に配慮しました。また、利用者調査および事業評価の集計結果は、独自開発による集計シートを用い、グラフ・表によりわかりやすく報告しました。			

1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護予防プログラムの開発・提供 2. 個別で継続的な健康のサポート 3. 地域の介護予防活動のサポート 4. 介護予防に関する研修の実施 5. 介護予防に関する情報の提供
2	<p>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</p> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様に寄り添った対応 ・高齢者ならではの対応 ・ゆっくり話す、聞き上手になる <p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・港区の介護予防の推進 ・健康で自立した生活を維持するための支援

調査対象

調査対象は、施設の利用者全員を対象とし、1人1回答のご回答を頂きました。
[調査対象数：200名]

調査方法

施設より期間中の利用者に調査票を配布して頂きました。回収については、施設内に設置した回収箱への投函により提出して頂くようにしました。

共通評価項目による調査対象者数	218
共通評価項目による調査の有効回答者数	218
利用者総数に対する回答者割合 (%)	62.6

利用者調査全体のコメント

「現在利用している港区立介護予防総合センター(ラクっちゃん)を総合的にみて、どの程度満足していますか」との質問に対して、「大変満足」43.1%、「満足」49.1%、「大変満足」と「満足」を合わせて92.2%の回答率となっています。「どちらともいえない」5.0%、「不満」0.9%、「大変不満」0%、無回答が1.8%でした。個別設問では、問11「施設内は清潔で整理された空間になっていると思いますか。」について「はい」の回答率が98.6%で最も高くなっています。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
1. 施設の使用ルールや申し込み方法などについて職員がわかりやすく説明してくれますか	201	11	2	4
この項目では、「はい」と答えた方が全体の92.2%を占め、「どちらともいえない」が5.0%、「いいえ」が0.9%、「無回答＋非該当」は1.8%という結果でした。				
2. 施設からのお知らせは、わかりやすく、興味をひく内容となっていますか	193	22	1	2
この項目では、「はい」と答えた方が全体の88.5%を占め、「どちらともいえない」が10.1%、「いいえ」が0.5%、「無回答＋非該当」は0.9%という結果でした。				
3. 施設で実施している介護予防プログラムの種類は適切ですか	169	41	1	7
この項目では、「はい」と答えた方が全体の77.5%を占め、「どちらともいえない」が18.8%、「いいえ」が0.5%、「無回答＋非該当」は3.3%という結果でした。				

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
4. 施設で実施している介護予防プログラムの回数・実施頻度は適切ですか	138	63	8	9
この項目では、「はい」と答えた方が全体の63.3%を占め、「どちらともいえない」が28.9%、「いいえ」が3.7%、「無回答＋非該当」は4.2%という結果でした。				
5. 施設に設置している運動器具や備品の種類・数は適切ですか	156	41	3	18
この項目では、「はい」と答えた方が全体の71.6%を占め、「どちらともいえない」が18.8%、「いいえ」が1.4%、「無回答＋非該当」は8.2%という結果でした。				
6. 不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれますか	163	17	1	37
この項目では、「はい」と答えた方が全体の74.8%を占め、「どちらともいえない」が7.8%、「いいえ」が0.5%、「無回答＋非該当」は17.0%という結果でした。				
7. 利用者同士でトラブルがあった際、職員は解決に向けて協力してくれますか	64	17	1	136
この項目では、「はい」と答えた方が全体の29.4%を占め、「どちらともいえない」が7.8%、「いいえ」が0.5%、「無回答＋非該当」は62.3%という結果でした。				
8. 職員の言葉遣いや態度、服装などは適切ですか	211	5	0	2
この項目では、「はい」と答えた方が全体の96.8%を占め、「どちらともいえない」が2.3%、「いいえ」が0.0%、「無回答＋非該当」は1.0%という結果でした。				
9. けがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか	136	7	0	75
この項目では、「はい」と答えた方が全体の62.4%を占め、「どちらともいえない」が3.2%、「いいえ」が0.0%、「無回答＋非該当」は34.4%という結果でした。				

共通評価項目	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
10. あなたのプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていますか	146	11	3	58
この項目では、「はい」と答えた方が全体の67.0%を占め、「どちらともいえない」が5.0%、「いいえ」が1.4%、「無回答＋非該当」は26.6%という結果でした。				
11. 施設内は清潔で整理された空間になっていると思いますか	215	2	0	1
この項目では、「はい」と答えた方が全体の98.6%を占め、「どちらともいえない」が0.9%、「いいえ」が0.0%、「無回答＋非該当」は0.5%という結果でした。				
12. 災害時の避難経路は分かりやすく示されていますか	123	48	11	36
この項目では、「はい」と答えた方が全体の56.4%を占め、「どちらともいえない」が22.0%、「いいえ」が5.0%、「無回答＋非該当」は16.5%という結果でした。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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 <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 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、利用者の理解が深まるような取り組みを行っている <input type="radio"/> 非該当
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)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	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している <input type="radio"/> 非該当
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている <input type="radio"/> 非該当
	カテゴリ1の講評	
	<p>法人の運営理念や施設の運営目標は毎年職員に説明し理解を深めています</p> <p>法人の運営理念を「0歳から一生涯の健康づくりに貢献する」、運営方針を「現在価値の最大化による顧客満足度の向上」と定めています。また、施設の運営目標を「介護予防に係る5つの活動の柱を推進する」としています。施設の運営目標について、職員には年度初めの全体研修で毎年伝えています。説明の際は図表を活用しながら、設置目的や取り組みについても分かりやすく伝えています。また、利用者には、ホームページや施設のリーフレットにより周知しています。</p> <p>センター長の役割や責任は、法人が作成した「クラブ運営マニュアル」に示しています</p> <p>センター長は主に「事業計画立案・予算内決裁・職員採用・対外交渉・施設全般管理運営」などの業務を担っており、法人が作成した「クラブ運営マニュアル」に示しています。「クラブ運営マニュアル」は法人で定めた基本的な役割・方針のほか、各施設の状況に応じた業務内容が記載されています。直近でセンター長が取り組んだ事例として「全館抗菌塗装の実施」があります。なお、区との連絡・相談はセンター長及び副センター長が中心となって行うこととしています。</p> <p>施設の予算や事業計画については運営協議会を開催し決定しています</p> <p>予算や事業計画の内容は区と相談しながら作成し、最終的に運営協議会で決定しています。運営協議会は10名の委員(医師会・歯科医師会・介護保険事業所代表者・高齢者相談センター代表者・いきいきプラザ代表者・区民代表者など)で構成され、区の条例や基本協定書で設置が定められています。運営上の案件については、毎月の職員ミーティングで検討後、区に提案し決定しています。</p>	

2 カテゴリー2		
事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリー1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ-2の講評		
<p>アンケートを通して利用者の意向を把握し、サービスの向上に取り組んでいます</p> <p>利用者のニーズは、年1回の利用者アンケート・イベントアンケート・ご意見箱などで把握し、内容をミーティング(月・週)やスタッフ連絡ノートを通して職員間で共有しています。また、アンケートの回答を集計し、集計結果は施設内に掲示することにより利用者にはフィードバックしています。利用者ニーズに対応した事例として、「イベントレッスンの充実・定員増加」があります。そのほか、全職員を対象に個人面談を年1回(正職員は年2回)行い、職員のニーズを確認しています。</p> <p>関係機関と協力して事業参加者への意識調査を行い、事業課題を抽出しています</p> <p>地域の福祉ニーズは、各種地域会議への参加や意識調査により把握しています。意識調査では、いきいきプラザなど区内の関係機関に協力してもらい、介護予防事業における参加者の健康状態や取り組みの効果などを確認しています。アンケートの内容については、地域特性や現在の利用者層(年齢・性別など)を踏まえ、区と相談しながら内容を検討しています。アンケート結果は分析後、課題を抽出し、次年度の事業計画などに反映させています。</p> <p>5年間の中期事業計画を作成し、それを踏まえた単年度事業計画を作成しています</p> <p>指定管理期間と合わせ、5年間で単位とした中期事業計画を作成しています。また、中期事業計画を踏まえた単年度の事業計画を毎年作成しています。これらの計画を進めるため、「介護予防リーダー修了者数」「登録団体数」「専門職の派遣回数」といった項目について、目標数値を定めて取り組んでいます。なお、計画の進捗状況は毎月確認し、区に報告しています。</p>		
カテゴリ-3		
3	経営における社会的責任	
サブカテゴリ-1(3-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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、利用者に伝えていく	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 職員の言動などに対し組織的な防止対策と対応をしている		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者に対して公正・公平・丁寧に対応している	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-3(3-3)

地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

6/6

評価項目1

透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2

地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 関係機関との連携が確保されている	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ-3の講評

法人就業規則や区のマニュアルを使用し、職員に守るべき法や規則を伝えています

職員の守るべき法や規則について、「就業規則」に記載し、入社時研修などで職員に伝えています。また、ハラスメントや個人情報に関する研修を毎年年度初めに行うとともに、実施後は研修報告書にまとめて、法人及び区に報告しています。そのほか、職員の勤務するうえでの心構えや指定管理者としての留意点について、区の「あったかマナーみなと」などを使用して研修を行い、理解を深めています。加えて、法人でISO9001を取得し、品質管理の仕組みを導入しています。

事業申し込みには抽選方式を取り入れるとともに、付帯ルールを設けています

利用者から意見や要望があった際は、法人の「クラブ運営マニュアル」「レセプションマニュアル」に沿って対応しています。なお、意見箱に投函があった際には、回答と合わせて施設内に掲示することとしています。また、公正・公平な対応に向けて、事業の募集は抽選方式を取り入れています。一部の事業やイベントなどは申し込みにおいて先着順としているものもありますが、より多くの方に参加してもらえるよう、「カテゴリ毎に1人1種類まで」や、「期間を決め2グループに分けて実施する」など申し込みや実施方法を工夫しています。

区内関係機関と情報交換を行うとともに、ボランティアの受け入れに取り組んでいます

いきいきプラザや高齢者相談センターなど、区内の関係機関とは会議などを通して情報交換を行っています。また、施設で育成した「体操マスター」や「介護予防リーダー・サポーター」など、イベント時に多くのボランティアに関わってもらっているほか、読み聞かせのボランティア団体を受け入れています。なお、ボランティアの対応については、イベント開催時に運営要項を作成し、それに沿って対応しています。

4 カテゴリー4		
リスクマネジメント		
サブカテゴリー1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	<input checked="" type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	<input checked="" type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 施設・設備の安全点検・保守管理等が適切に行われている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリー4の講評		
<p>法人で「リスク管理委員会」などの専門部門を設置し、リスクを検討しています</p> <p>施設の運営上のリスクは主に職員ミーティング(週・月)で検討しています。特に「事故発生時の対応」について優先度の高いリスクとして捉え、「月1回GPRトレーニング研修実施」などの対策を打ち出しています。なお、事故が発生した場合は、区および法人それぞれの報告書を作成しています。法人に提出した報告書は、法人で設置している「アカデミー」という部門が集計・分析し、事故の傾向などを施設にフィードバックしています。さらに、施設ではフィードバックを受けて、再発防止策を検討しています。</p> <p>「始業・終業点検リスト」に沿って、施設内の清掃状況や照明設備などを確認しています</p> <p>災害や深刻な事故に備えて、「災害対応マニュアル」を作成するとともに、区の事業継続計画を参照し対応することとしています。これらの内容については、職員ミーティング(週・月)で職員に周知しています。なお、施設・設備の安全点検や保守管理については、施設管理業務職員を中心に行っています。また、「始業・終業点検リスト」に沿って、1日2回、施設内の清掃状況や照明設備などを確認しています。</p> <p>個人情報は、区の各種規程に沿って管理しています</p> <p>個人情報の取り扱い、「港区文書管理規程」「個人情報保護規程」「特定個人情報取扱規程」「情報システムセキュリティ管理規程」に沿って対応しています。これらの内容については、毎年個人情報保護法研修を開催し職員の理解を深めています。なお、施設で収集した個人情報は鍵付きのキャビネットに保管するほか、持ち出し厳禁としています。そのほか、施設内で使用しているパソコンは、アカウント・パスワードを設定するとともにアクセス制限により管理しています。</p>		

5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ-1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 9/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(5-2)

組織力の向上に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

3/3

評価項目1
組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に
取り組んでいる

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ-5の講評

職員の雇用形態に応じて、本社(正職員)と施設(契約職員)で採用を行っています

職員の採用は、ホスピタリティーを重視し、本社(正職員)と施設(契約職員)でそれぞれ行っています。なお、法人のキャリアパスイメージについては、法人の採用ホームページの中で、「店舗勤務」「本社勤務」の例をそれぞれ示しています。これらの内容は、就業規則に記載し入社時研修で伝えています。また、既定の年数ごとに昇格試験を受けられる仕組みを導入しています。

職種別研修・階層別研修・総合職研修に加え職員の意向を踏まえた研修を行っています

職員の異動や育成に関する方針は「就業規則」に示しており、新入職員研修や管理監督者研修などを設定しています。専門研修については、「アカデミー」という部門が担当し、対象の職員に研修案内をしています。そして、職員の育成は、「チーフインストラクター」が、「テクニカルサービスマニュアル」に沿って行っています。そのほか、職員の意向は面談の中で確認し、施設の方針などを踏まえて研修の受講を勧めています。今年度は、新たに「介護予防主任運動指導員」の資格取得に取り組んでいます。

独自の福利厚生制度や同好会活動により職員の働きがい向上を図っています

福利厚生として「慰安会」「保養施設利用」「同好会活動」などを取り入れています。「同好会活動」では、マウンテン部・サッカー部・野球部などの活動を通して職員同士のコミュニケーションを育んでいます。また、職員は法人の運営するスポーツクラブを無料で使用することができます。

カテゴリー7

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー1(7-1)

事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目1

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

前年度において「ICTを活用したイベントや介護予防プログラムの開発」を重要課題の一つとして掲げていました。その背景として、新型コロナウイルス感染症による利用制限並びに周知効果などによる利用者数の増加があったことが挙げられます。重要課題に対して、副センター長をリーダーとしたプロジェクトを発足し、取り組み内容を検討しました。具体的な取り組みとして、オンラインツールの体験会を開催しました。あわせて、オンラインツールの使い方、オンラインツールを使った主催者講座も実施しました。取り組みの結果、体験会・使い方講座・主催者講座あわせて全51回開催し、370名の参加がありました。このような取り組みを通して、利用者が自宅でも介護予防に組み入れる環境を整えることができた施設は評価しています。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

利用者の増加に加え、感染症拡大による人数制限の影響で施設スペースの問題が発生しました。そのため、自宅でも介護予防に取り組めるようオンラインを活用した介護予防プログラムに取り組んでいます。副センター長を中心としたプロジェクトチームを中心に、さまざまな取り組みを実施しています。結果、講座開催数112回に対し述べ421名の参加があり、当初設定した目標値を達成することができています。中でも、オンラインツールの体験・使い方・主催者講座は、講座開催数51回に対し370名の参加があり、効果的な取り組みだったと評価されます。また、今年度は、昨年度実施した「自宅でオンラインエクササイズ」3クール(12回×3回)を8クール(12回×8回)に増やすことを計画しています。今後は、事前事後評価の導入や、オンライン講座の広報を強化することを検討しており、成果が期待されます。

<p>評価項目2 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)</p>	
<p>前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)</p> <p>施設の設置目的である「港区全体の介護予防の推進」を図るため、「専門職の派遣」に取り組みました。まずは、シフト担当者と相談しながら職員の業務内容の見直しを図るとともに、専門職(理学療法士・管理栄養士・臨床心理士)の採用を行うことで、派遣できる体制を整えました。また、「専門職派遣依頼書」を作成し、関係機関や関係団体に周知しました。加えて、派遣を希望する団体に目的や依頼内容を予めヒアリングすることで、十分な効果が得られるように工夫しました。そうした取り組みの結果、自主活動グループ・いきいきプラザ・シルバー人材センターなどに、94回派遣することができました。</p>	
<p>目標の設定と 取り組み</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった</p>
<p>取り組みの検証</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</p> <p><input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む)</p> <p><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</p>
<p>検証結果の反映</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</p> <p><input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない</p> <p><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</p>
<p>評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評</p> <p>施設の専門職員の派遣強化を目標として、職員補充や依頼方法の仕組みを整えました。これらの取り組みでは、単に目標としている派遣回数を達成するだけでなく、自主活動グループ・関係機関・関係団体の自立した活動に向けた支援を心がけて行っている点が高く評価されます。今後も、自主活動グループなどに対する支援の継続と、派遣を必要とする団体に対して情報を届けることに取り組むこととしており、その成果が期待されます。</p>	

Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリー6-1～3)

No.	共通評価項目	
	カテゴリー6-1	
1	サービス情報の提供	カテゴリー毎の 標準項目実施状況 4/4
	評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用希望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="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用希望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="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
	カテゴリー6-1の講評	
	<p>施設の利用情報や介護予防に係る情報を写真や動画を交えながら紹介しています</p> <p>施設の情報を提供する媒体として、リーフレットに「育てる・つなぐ・広げる」をテーマにした取り組み・施設案内・利用案内(介護予防事業・個人利用・団体利用)・交通アクセスについて写真付きで掲載しています。ホームページには、利用案内・施設案内・教室案内・カレンダー・自主活動グループ・自宅でできる介護予防などを掲載しており、イベント・講座の情報を定期的に更新しています。また、「自宅でできる介護予防」には動画が多数掲載されており、手軽に介護予防に取り組みられるようになっています。</p> <p>「ラクっちゃ通信」を発行し、施設やイベントなどを通じて地域に情報を届けています</p> <p>季刊誌「ラクっちゃ通信」は、かんたんレシピ・センター専門職によるQ&Aコーナー・イベントレポート・自主グループ活動だよりなど、介護予防に関連したさまざまな情報を掲載しています。4000部を発行しており、高齢者が主に利用しているいきいきプラザや高齢者相談センターなど、区内の公共施設(64施設)や各地域のおまつりや地域に出張した際などにも配布しています。なお、施設で発行している発行物については、文字のサイズ・色づかい・書き方の統一など、表記や内容を分かりやすいものになっています。</p> <p>施設の見学や事業案内にあわせて、介護予防の取り組みの重要性を伝えています</p> <p>区報「広報みなと」では施設で実施している事業のお知らせなどを定期的に掲載しています。また同建物内のみならずパーク芝浦内のデジタルサイネージでも施設案内を行っています。見学は受付スタッフが担当し随時実施しています。見学の際はリーフレットに沿って施設案内を行うとともに、ラクっちゃカレンダーやポスターなどに沿って事業案内を行っています。その際「65歳以上の区民は無料で利用できること(一部60歳以上も利用可)・理学療法士や看護師など専門職が在籍していること・介護予防の取り組み重要性」などについて詳しく説明しています。</p>	

2		カテゴリー6-2	
		カテゴリー毎の 標準項目実施状況	5/5
評価項目1 5つの活動の柱に対する具体的な取り組み			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 介護予防に係る事業の調査、開発及び実施に関することを行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 介護予防に係る区民への継続的な支援に関することを行っている		○非該当
●あり ○なし	3. 介護予防に係る団体及び関係機関との連携、交流その他必要な支援に関することを行っている		○非該当
●あり ○なし	4. 介護予防に係る人材の育成及び支援に関することを行っている		○非該当
●あり ○なし	5. 介護予防に係る情報の収集及び提供に関することを行っている		○非該当
カテゴリー6-2の講評			
<p>ICTを活用し、家でも気軽に介護予防に取り組めるよう支援しています</p> <p>今年度は「オンライン強化元年」と題して、ICTを活用した事業の開発に取り組んでいます。「自宅でオンラインエクササイズ」は、自宅での介護予防の促進や参加者同士の交流を図ることを目的として実施しています。また、これまで対面で行っていた事業「ミニ健30」を全10回の動画にまとめ、個人のほか自治会や町内会にDVDを配布するなど、介護予防の普及を進めています。そのほかにも、体力に不安のある方でも気軽に介護予防に取り組めるように、体の使い方や機能を教える「動きやすいからだづくり」などの事業にも取り組んでいます。</p> <p>区民一人ひとりの悩みや不安を解消するために、相談の場や機会を積極的に設けています</p> <p>日常生活や体の悩み、運動に関する相談に応じる機会として、個別相談を行っています。理学療法士・介護予防運動指導員・看護師・管理栄養士・作業療法士・臨床心理士などの専門職が在籍しており、専門的な知識や技術を基に助言や必要な支援を行っています。なお、相談件数は年間で延べ1,000件を超える実績があります。また、区内各地域に専門職が出向き、出前講座や測定会を行っています。今年度は商店街組合に所属する若年層向けの認知症サポーター養成講座を実施するなど、地域に広くアプローチしています。</p> <p>関係機関と協力し、事業の見直しや地域に対する支援を充実させています</p> <p>区内にある各いきいきプラザでは介護予防事業を実施しており、事業の担当者間で定期的に会議を実施しています。会議では事業の実施状況や課題の共有を図るとともに、課題解決に向けた取り組みを行っています。具体的な取り組みとして「みんなと元気塾」の事業見直しや「介護予防フェスティバル」に合わせて各いきいきプラザで「測定会」を行うなど、連携を強化しています。また、高齢者相談センター・社会福祉協議会・民生委員および地域で活動するNPOや自主グループなどの関係機関に専門職の派遣や出前講座などの支援を行っています。</p> <p>専門研修の実施やボランティアの育成・交流など、継続的な支援に努めています</p> <p>区の介護予防に対する理解を深めることを目的として、いきいきプラザなどの職員に対して専門研修を実施しています。また、介護予防を主体的に行うボランティアの育成として、区民を対象とした「介護予防リーダー・サポーター養成講座」を開催しています。講座は毎年実施し、延べ250名が修了しています。また年2回交流会を行い、活動の共有や交流を図る機会にしています。さらに、自主グループ活動の立ち上げ支援や「みんなといきいき体操（介護予防体操）」を普及するボランティアの育成として、「体操マスター養成講座」も実施しています。</p> <p>各種広報媒体による情報発信や区民公開講座などを通じて普及・啓発を進めています</p> <p>各いきいきプラザや高齢者相談センターなど関係機関との定期的な会議に参加し、介護予防に係る情報の収集を図っています。また、介護予防個別支援システムを活用して事業の効果・分析を行い、事業実施に役立てています。また、ホームページや「ラクっちゃ通信・広報みなと」などの媒体や区民まつりなどのイベントを通じて、情報発信を行っています。そのほか、「介護予防フェスティバル・区民公開講座」を実施し、広く区民に向けて介護予防の普及・啓発を行っています。さらに、公開講座は自宅でも視聴できるようオンライン配信も行っています。</p>			

評価項目1
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

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2
サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員や利用者等からの意見、利用者の様子を基に、サービスの基本事項や手順を見直している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員が工夫・改善したサービス事例などをもとに、サービスの基本事項や手順を見直している	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリー6-3の講評

法人全体で導入している品質マニュアルなどを活用し、業務の標準化を図っています
業務の標準化を図るため、法人全体で品質マニュアル(ISO9001)を整備するとともに、「組織・顧客管理・施設管理・災害対策」などに関して「クラブオリジナルマニュアル」を作成しています。それらについて職員に理解を浸透させるために、センター長が中心となり、各ISO監査や業務監査に合わせて確認する機会を設けています。法人の内部監査として実施しているISO監査や業務監査を年1回実施実施し、運用状況の確認を行うとともにおよび改善・見直しにつなげています。また、区による会計や人事に関する監査を定期的に受けています。

随時、マニュアルやサービス内容の見直しを行い、サービスの質の向上に努めています
サービスの質の向上を図るために、マニュアルやサービス内容の見直しを「ISO担当」を中心に随時実施しています。変更点があった場合はセンター長より全職員に周知しています。直近では、「専門職派遣依頼書の導入」、「トレーニングジムや事業定員の見直し」、「自動検温器や体重計の導入」などの視点で見直しを図りました。今後の取り組みとして、マニュアル動画を作成し、職員での共有を円滑にしていきたいと考えています。

マシンの増設および予約制を導入したことにより、利用の習慣化につながりました
マシントレーニングルームでは、一般利用者と事業参加者が同じ時間帯に利用することで、混雑が起き、待ち時間が生じている状況でした。そこで、マシンを新たに増設し、待ち時間が発生しないようにしました。また、予約制を導入したことで、利用者が利用終了時に次回の予約をするようになり、利用の習慣化につながりました。利用予定者を予め把握できることで、職員による利用時のフォローがしやすくなりました。結果として、コロナ禍でも利用者は増え、過去最高の利用者数を記録しています。

Ⅲ 会計処理項目(カテゴリ-8)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ-8	
1	会計処理項目	カテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
	評価項目1 適切に経費の執行がなされている	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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
		<input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 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
		<input type="radio"/> 非該当
	カテゴリ-8の講評	
	<p>指定管理料の執行状況を定期的に報告するとともに、実績に応じて清算を行っています</p> <p>区と締結している基本協定書・年度協定書および業務基準書に基づき、予算および経費の執行を行っています。予算は事業計画書と合わせて区に提出するとともに、収支の報告を月ごと、指定管理料の執行状況を四半期ごとに報告しています。また、年度終了後には実績に応じて清算を行っています。そのほか、区の定期的な監査を受けており、直近の結果は特に指摘事項はなく、適切な経費処理を行っているとの評価を受けています。</p> <p>法人で開発したシステムを活用するとともに、社内監査を定期的実施しています</p> <p>経理規程・金銭出納規程などに基づき会計処理を行っています。施設で必要な物品などの購入については「物品購入システム」で発注し、支払は本社が行う仕組みになっています。また、小口現金は副センター長が管理し、センター長の決裁で物品などを購入しています。小口現金の処理については月末で締め、本社に経理書類を提出・報告しています。加えて、法人で開発した「物品購入システム」および「経理システム」を基に、執行状況を作成しています。なお、法人の監査担当による社内業務監査を年1回実施しています。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み①	
評価項目	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している
タイトル①	専門職を地域に派遣し、安全かつ効果的に自主活動ができるように支援しています
内容①	季刊誌「ラクっちゃ通信」は4000部を発行しており、高齢者が主に利用しているいきいきプラザや高齢者相談センターなど、区内の公共施設(64施設)や各地域のおまつりや地域に出張した際などにも配布しています。また、関係機関や団体と定期的に会議を実施したり、情報交換をしたりするなど連携を図っています。そのほか、民生委員・町会・老人クラブなどの要請を受けて、専門職を派遣し、介護予防に関する説明や相談、出前講座の実施などに取り組み、安全かつ効果的に自主活動ができるように支援しています。

事業者が特に力を入れている取り組み②	
評価項目	5つの活動の柱に対する具体的な取り組み
タイトル②	ICTを活用し、自宅などで好きな時間に介護予防に取り組みめるように工夫しています
内容②	今年度は「オンライン強化元年」と題して、ICTを活用した事業の開発に取り組んでいます。家での介護予防の促進や参加者同士の交流を図ることを目的とした「自宅でオンラインエクササイズ」や「オンラインツールの体験会・使い方講座」なども実施しています。そのほかにも、理学療法士・介護予防運動指導員・看護師・管理栄養士・作業療法士・臨床心理士などの専門職によるオンライン個別相談やICT事業に関わるボランティアの育成などにも取り組んでいます。

事業者が特に力を入れている取り組み③	
評価項目	組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる
タイトル③	福利厚生制度の充実や同好会活動により職員の働きがい向上を図っています
内容③	職員の採用は、ホスピタリティーを重視し、本社(正職員)と施設(契約職員)でそれぞれ行っています。「同好会活動」では、マウンテン部・サッカー部・野球部などの活動を通して職員同士のコミュニケーションを育てています。また、職員は法人の運営するスポーツクラブを無料で使用することができます。

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	介護予防に特化した施設環境のもと、専門職の知識や経験に応じた事業の実施・開発を進め、介護予防の普及・啓発を進めています
	内容	施設にはマシントレーニングルーム、栄養・口腔機能改善室、自主活動室などがあり、日頃からさまざまな事業や活動が行われています。また、介護予防運動指導員・理学療法士・看護師が常駐し、管理栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士・言語聴覚士・作業療法士などが在籍しています。こうした専門職の知識や経験を活かし、事業の実施・開発や個別相談の対応を行っています。なお、事業の発案は誰でもすることができ、直近では認知症予防を目的とした栄養講座や初心者向けの英語教室などを新たに始めるなど、事業の充実を図っています。
2	タイトル	ICTを活用した事業の開発や施設の利便性を図ることで、介護予防の取り組みのきっかけや利用の継続につなげています
	内容	ICTを活用した事業の開発に取り組んでいます。オンラインによる「自宅でオンラインエクササイズ」のほか、ホームページ・動画共有サイトを活用して、予防のポイントや自宅でもできる簡単な運動を紹介した「Let's ラクチャ」を実施しています。また、コロナ禍で外出の機会が減る中で、マシントレーニングルームの利用者が安心かつ継続して利用できるようにマシンの増設や予約制を導入しています。結果として利用者は増加し過去最高を記録しています。このように利用者が安心して取り組める環境を整えることで介護予防の推進を図っています。
3	タイトル	ISOの取得に加え「アカデミー」や「リスク管理委員会」の設置など、施設をサポートする法人機能が充実しています
	内容	運営法人は全国でスポーツクラブを約250施設運営しており、その実績とノウハウを活用しながら運営を行っています。施設では、法人で導入している品質マニュアル（ISO9001）や「クラブ運営マニュアル」に沿って業務の標準化を図っています。また、施設内で発生した事故などについては、法人で設置している「アカデミー」という部門が集計・分析し、事故の傾向などを施設にフィードバックしています。加えて、「リスク管理委員会」では、施設共通のリスクについて検討するなど本部のバックアップ機能が充実しています。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	高齢者人口が増加する中で、介護予防の必要性を発信するとともに、介護予防の効果の「見える化」を検討しており成果が期待されます
	内容	介護予防を推進していく中核施設として、事業の開発や各種広報媒体や区民公開講座などの実施を通じて普及・啓発を図っています。介護予防フェスティバルではいきいきプラザと連携し、区内全域で「測定会」を実施し、自分の身体の状況のチェックを確認する機会を作ることができました。参加者からは介護予防に組み込みの効果を実感する声や介護予防の必要性を感じる声も聞かれました。今後も高齢者人口が増加する中で、介護予防の必要性を発信するとともに、介護予防効果の「見える化」を検討しており成果が期待されます。
2	タイトル	介護予防拠点としての役割を果たすため、関係機関・地域団体との連携を深める余地が認められます
	内容	いきいきプラザや高齢者相談センターなどの区内の関係機関とは、会議などを通じて情報交換をしたり、介護予防に関わるイベントに協力・支援するなど、連携を深めています。また、民生委員・町内会・老人会などからも連絡を受け、出前講座や専門職の派遣などを行っています。施設は今後に向けて、介護予防拠点としての役割を果たすために、保健所や医療機関との連携についても検討を重ねています。関係機関や地域で活動・活躍する団体・個人との連携強化に向けた取り組みが期待されます。
3	タイトル	さらなる組織力の向上に向けて、職員の学びを共有する仕組みづくりが期待されます
	内容	職員の異動や育成に関する方針は「就業規則」に示しており、新入職員研修や管理監督者研修などを設定しています。なお、専門研修については、「アカデミー」という部門が担当し、対象の職員に研修案内をしています。職員の育成は、「チーフインストラクター」が、「テクニカルサービスマニュアル」に沿って行っています。一方で、職員自己評価の設問「職員自身が学んだ研修内容を共有化しているか」では、一般職員において「そう思う」と答えた方が49%でした。さらなる組織力の向上に向けて、職員の学びを共有する仕組みづくりが期待されます。