

指定管理者評価表

施設名	老人福祉センター南河原荘
施設所管課	高齢者福祉課

I プロセス評価

1 施設、設備の維持管理への取組み

評価項目		1次評価者（指定管理者）による評価		2次評価者（施設所管課）による評価	
		評価点	評価の理由/実績など	評価点	評価の理由
①	建物、施設設備等の保守点検は適切に行われていたか。	4	法令等の基準に従い、適切に保守点検業務を実施し、保守点検の不備による事故は発生しなかった。	3	法令等の基準に従い、適切に保守点検業務を実施している。保守点検の不備による事故は発生しなかった。
②	清掃等快適な施設利用のための取組みがなされていたか。	4	清掃業務を業者に委託し適切に実施したほか、職員による館内巡回際に、アルコール消毒を行った。その他、利用者に入館時の手指消毒を徹底させ、感染症防止に努めた。	3	清掃業務は、職員により適切に実施した。利用者に感染対策としての手指消毒を徹底させるとともに、職員による館内のアルコール消毒を適宜行った。
③	修繕箇所の把握及び修繕は適切に行われていたか。	4	事務室空調設備の修繕を行った。	3	修繕箇所の把握及び修繕が適切に行われた。
④	備品の管理状況は適切であったか。	4	管理を適切に行った結果、備品の毀損、滅失はなかった。	3	備品の毀損、滅失はなく、管理が適切に行われている。
4 評価項目		16	2次評価合計		12

2 サービス向上への取組み

評価項目		1次評価者（指定管理者）による評価		2次評価者（施設所管課）による評価	
		評価点	評価の理由/実績など	評価点	評価の理由
①	事業計画を作成し、その計画に沿って実施したか。	3	ボイラー故障による風呂の利用停止のため、入浴希望者を永寿荘に移送するサービスを実施した。	2	風呂の利用停止等の影響により、計画どおりに実施することが困難な事情があったものの、未実施の事業があった。
②	市民及びNPO等と連携・協働し、施設を活用していたか。	4	いきいきサロンの活動拠点としての施設利用や地域包括支援計画に基づいた介護予防事業の開催を実施した。	3	地域の高齢者団体と連携し施設を活用した。
③	適切に職員が配置されていたか。	4	兼務の所長1名のほか、臨時職員1名を配置した。	2	施設長が不在の期間があった。
④	窓口等での接客態度は、利用者にな不快な思いをさせることなく、適切であったか。	4	公平、懇切丁寧を旨に対応した結果、接遇に関する苦情はなかった。	3	接遇に関する苦情もなく、適切に対応した。
⑤	利用者の意見、苦情、要望等を抽出するための仕組み作りがされていたか。	3	高齢者が散発的に来館することや、字を書くことが苦手な高齢者がいることを考慮し、聴き取りにより、意見、苦情、要望等を把握した。また年1回アンケート調査を実施している。	2	意見、要望等の聴取のほか、無記名のアンケート用紙による把握も行うことが適切である。
⑥	意見、苦情、要望等への対応や問題解決に向けた体制が構築されていたか。	4	利用者からの声は、職員同士で共有し、適宜協議し、対応している。	3	問題解決に向け、職員間で情報共有や協議・対応を行い改善を図った。
⑦	職員間において情報共有が頻繁に行われる体制が構築されていたか。	4	出勤直後、或いは退館前の時間を利用して、情報共有に努めている。	3	職員間の打合せを適宜実施し、組織として情報共有を図った。
⑧	職員の資質向上に向けた取組みが行われていたか。	4	実際にあった事例について話し合うことで、職員相互の研鑽に繋げている。また、社会福祉協議会が実施する研修会に参加している。	3	職場内研修（OJT）の実践として、実務を通じて所長や嘱託職員が接遇等の知識やスキルを伝えた。
⑨	創意工夫による事業を立案し、計画的かつ適切に実施できたか。	4	令和3年度2月から開始した、永寿荘への移送サービスを実施している。また介護予防事業の開催や地域包括支援の関連施設と連携して施設利用者に工作、ゲーム等を行っている。	3	リフレッシュ事業の代替サービスとして、入浴希望者の移送サービスを実施した。
⑩	利用者の利便性向上に向けた取組みが行われていたか。	3	施設をよく利用して下さるいきいきサロンの代表者や個人利用者に対し、事業予定表の配布などにより、施設の利用に関する情報を提供した。	3	利用回数の多い方に電話連絡を行ったほか、入浴希望者の移送サービスを実施し、利用者の利便性の向上に向けた取組を行った。

指定管理者評価表

⑪	広報、PR等について十分な取組みが行われていたか。	4	事業開催については、ホームページを活用した、	3	社協ホームページに掲載した。
⑫	利用者アンケートを実施したか。	3	令和6年2月15日～3月8日に実施した。	2	聞き取りだけでなく、アンケート用紙を用いた無記名調査も実施すべきである。
⑬	利用者の意見を反映させる取組みがなされたか。	4	施設利用者の声として、カラオケサービスの再開が望まれたため、所管課と協議の上、令和5年度から再開した。	3	利用者と積極的に交流することで、意見・要望等を把握し、令和5年度からカラオケサービスを開始することとした。
⑭	(複数の施設を管理している場合)施設間及び市の施設所管課等と密に連絡を取っていたか。	4	所管課である高齢者福祉課と適宜、連絡調整を行っている。	3	適宜連絡調整を行っていた。
14 評価項目		52	2次評価者合計		38

3 平等、安全対策への取組み					
評価項目		1次評価者（指定管理者）による評価		2次評価者（施設所管課）による評価	
		評価点	評価の理由/実績など	評価点	評価の理由
①	関係法令（地方自治法、労働関係法令、条例等）が遵守されていたか。	4	関係法令を遵守した。	3	関係法令を遵守した。
②	対応する職員によってサービスの質に差が生じていなかったか。	4	職員間の連絡・協議により生じなかった。	3	職員間の情報共有や協議を適宜行うことで、公平な対応に繋がった。
③	個人情報の保護について職員が理解し、さらにその取組みがなされていたか。	4	市及び社会福祉協議会の関連規定を遵守し、適切に管理した。	3	個人情報の取り扱いについて、適正に行われていた。
④	施設の修繕や日常の事故防止などの安全対策が適切に実施されていたか。	4	消防設備に修繕は発生しなかった。また職員による消防訓練を実施した。	3	修繕は発生しなかったが、安全対策が適切に行われていた。
⑤	防犯、防災対策は適切にされているか。	4	警備会社による機械警備 消防設備の保守点検 職員による館内及び敷地内巡回	3	防犯、防災対策は適切に実施されていた。
⑥	利用者が平等に利用できる取組みがなされていたか。	3	条例、規則に則った対応することで、平等な取り扱いとなっている。	3	条例、規則等に基づいた公平な対応を徹底している。
⑦	事故または災害発生時の対応体制が構築されていたか。	3	災害発生時の避難経路や手順を職員間で確認している。 夜間の事故発生時には、警備会社からの通報により所長が対応。また、緊急時には社協連絡網により事務局長に情報を伝達する。	3	緊急連絡体制を整えるなど、事故または災害発生時の対応体制が構築されている。
⑧	感染症対策が適切に講じられているか。	4	入館時の手指消毒の徹底 職員によるアルコール消毒、換気の実施	3	入館時の手指消毒の徹底や職員によるアルコール消毒の実施などにより、感染症対策を適切に講じている。
⑨	地域や関係団体等との連携が図られていたか。	3	いきいきサロンや地域の自治会と連携し、施設の利用促進に繋げている。	3	地域の高齢者団体等との連携が図られていた。
9評価項目		33	2次評価者合計		27

4 効率性向上、改善に向けた取組み					
評価項目		1次評価者（指定管理者）による評価		2次評価者（施設所管課）による評価	
		評価点	評価の理由/実績など	評価点	評価の理由
①	問題点の把握に努めていたか。	3	利用者からの聴き取りにより意見・苦情・要望の把握に努めた。 1年に1回アンケート調査を実施している。	3	利用者からの聴き取りやホームページ機能により、問題点の把握を行っているが、無記名のアンケート調査も実施すべきである。
②	新たな取組みへの提案、改善意欲が見られていたか。	4	令和5年度からの地域包括支援の関係で毎月介護予防講座を開催している。	3	利用者の声をもとに、所管課と協議の上、カラオケを令和5年度から導入することとした。
③	収入を増加するための具体的な取組みが行われたか。	3	いきいきサロンや地域自治会等の団体利用を増やすため、老人福祉センターのカレンダーを送付した。	3	利用者の増加に向けて、一定数の利用が見込まれる高齢者団体に対して、直接利用を働きかけるなどの工夫が見られた。

指定管理者評価表

④	経費の効率的・効果的な執行がなされたか。	3	照明の間引き等により節電に努めたほか、職員による除草作業を行った。	3	節電に努めるほか、直営による除草を行い経費削減に向けた取組を行っている。
⑤	清掃、警備、保守点検等の再委託業務がある場合、それらが適正な水準で行われ、経費が最小限となるような工夫がなされたか。	4	清掃業務は入札で行い、他の業務は複数業者の見積り合せて行った。	3	再委託について、適正な水準で行われ、経費が最小限となるよう努めた。
⑥	環境に配慮した取組みがなされていたか。	3	照明の間引きなどにより節電に努めている。	3	節電に努めることで、環境負荷の低減のほか、経費の節減にも繋げた。
6 評価項目		20	2次評価者合計		18

II 結果、成果評価

原則として、指定管理期間の初年度に設定した項目は変更できないものとします。

関連する 評価項目	評価する 分野	指標名	1次評価者（指定管理者）による評価							2次評価者（施設所管課）による評価	
			評価点	目標値/実績/増減の理由など					評価点	評価の理由	
				R3	R4	R5	R6	R7			
2－④ 2－⑥ 2－⑧ 2－⑩ 2－⑫	利用者満足 度の向上	アンケート 結果で「満 足してい る」と答え た人の割合	3	目標	40%	50%	50%	50%	2	目標を下回っているため。	
実績				30%	40%	40%					
理由				介護予防事業や健康に関する講座事業の外一芸ボ ランティアの発表会などを行った。							
2－⑨ 2－⑩ 2－⑬	利用者の 増加	1日あたり の施設利用 者数	3	目標	5	5.75人	6人	6.25人	6.5人	3	新型コロナウイルスによる影響からの回復過程である が、目標人数を超えているため。
実績				1,61人	3.94人	6.94人					
理由				風呂の中止による利用者減少を防ぐため、介護予 防講座事業等24講座開催し計画した利用者数を 達成した。							
1－① 1－③ 3－③ 3－④ 3－⑤ 3－⑦ 3－⑧	事故防止の 徹底	事故発生件 数	3	目標	0	0	0	0	0	3	事故発生防止に努めた結果、事故がなかったため。
実績				0	0	0					
理由				施設保守点検の実施及び館内巡回による危険箇 所、高齢者が安心して施設を利用していただける ことを目的とした。							
				目標							
				実績							
				理由							
3 評価項目			9	2次評価者合計					8		

2次評価者からの指導事項	利用者については、コロナ禍の影響から回復傾向にあるため、引き続き利用者ニーズを把握しながら、適切な運営をお願いする。
--------------	--

1次評価者の総合評価		2次評価者の総合評価		➡	100点換算	総合評価
合格点	130	合計点	103		57.2	B
満点	180	満点	180			

I プロセス評価

仕様書や提案（業務計画）の	特に優れていると認められる	5点
	優れていると認められる	4点

II 結果・成果評価

各年度の目標達成	達成度100%以上	5点
	達成度90%以上100%未満	4点

※指標がネガティブなもの（例：「事故発生件数」「エネルギー消費」）

指定管理者評価表

業務計画の内容に照らし合わせて	適正であると認められる	3点
	努力が必要と認められる	2点
	改善すべき点が認められる	1点

総合評価基準

100点換算で80点以上	A
100点換算で60点以上80点未満	B
100点換算で60点未満	C

各年度目標数値を基準として	達成度70%以上90%未満	3点
	達成度50%以上70%未満	2点
	達成度50%未満	1点

「平均労務数」、「平均労務数」など）は達成度が低いほど点数が高くなります。