

指定管理者制度管理運営評価シート

施設名称	デイサービス長津	評価対象年度	令和 3 年度
指定管理者名	社会福祉法人 村上市社会福祉協議会	所管課	介護高齢課
指定期間	平成29年4月1日～令和4年3月31日(5年間)	評価者(課長)	大滝さくみ

①事業実績

利用実績	定員27人/日、310日開所。延べ利用人数 5,446人(前年比71人減)
サービス向上の取り組み	法人主催の各種研修会に積極的に参加し、知識・技能の向上に努めた。また、利用者アンケートから要望などを確認し、サービス内容で改善が必要などところはミーティング等で検討し改善を図った。

②管理経費

(単位:千円)

区分	前々年度 (元年度)	前年度 (2年度)	当該年度 (3年度)	合計	備考
収入	指定管理料				基本協定額: 一円
	利用料金	9,623	8,163	8,010	25,796
	自主事業収入	11			11
	その他	49,013	44,575	43,760	137,348
	計	58,647	52,738	51,770	163,155
支出	管理経費	59,342	57,086	53,961	170,389
	(うち人件費)	45,472	44,208	40,805	130,485
	(うち光熱水費)	2,862	2,679	2,948	8,489
	(うち修繕費)	215	463	690	1,368
	(うち委託料)	913	908	1,127	2,948
	自主事業費	11			11
計	59,353	57,086	53,961	170,400	
差引	▲ 706	▲ 4,348	▲ 2,191	▲ 7,245	

③評価

分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
管理運営基本方針	基本方針の理解・周知	公の施設としての性格や管理運営の基本方針を理解し、利用者やスタッフへ周知しているか	10	4	8.0
		利用者の立場に立ち、公の施設として市民の平等な利用を確保する運営を行っているか			
(評価理由)					
法令・マニュアルを遵守し、安全安心な施設運営に努めるとともに、経費の節減にも努めた。また、コロナ禍でボランティア受入れなども思うようにできない状況であるが、感染防止対策を講じて実施していく環境づくりに努めていく。					
サービス向上及び業務改善	適切なサービスの提供	提供すべきサービスが仕様書や事業計画に基づいて適切に提供されたか	10	4	8.0
		サービス向上、利用促進への具体的な取り組みがされているか			
		利用者への情報提供を適時かつ十分に行っているか			
	業務改善によるサービス向上	事業計画とサービス提供に差異が生じている場合、原因究明に必要な取り組みがなされているか	10	4	8.0
		業務改善が必要な場合、現状分析、課題把握、改善策の検討と実施が行われ、効果が表れているか			
利用者の意見・要望への対応	利用者アンケート等を適切に実施・分析し、利用者ニーズの把握に努め、満足度向上のための具体的な取り組みに反映させているか	8	4	6.4	
	利用者からの苦情や意見に対して、迅速かつ適切に対応しているか				
自主事業の実施状況	利用者へサービス向上につながる自主事業を実施しているか	4	3	2.4	
(評価理由)					
利用前のサービス担当者会議などで利用者の趣向などを具体的に聞き取り、利用者のニーズに沿うよう努めたり、アンケート調査等からサービス内容の検討・改善を図っている。また、自主事業についてはコロナの影響により中止とした。					
収支計画・実績	効果的・効率的な支出	計画に基づく適正な支出が行われているか	10	4	8.0
		支出に見合う効果は得られているか			
		経費削減の具体的な取り組みはされているか			
適切な会計管理・手続き	収入金を区分し、適切に管理を行っているか	8	4	6.4	
	指定管理業務に関して口座を分け、適正な会計処理がなされているか				
(評価理由)					
経理規定に基づき適切な経理事務を行うとともに、収支状況を把握し経費の節約に努めた。また、地区ケアマネジャー会議等を活用し、他業種の方と情報交換するなど利用者の増加に努めた。					

分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
組織管理体制	適切な人員配置	必要な人員(人数・有資格者等)が必要な場所に適切に配置されているか	4	5	4.0
	連絡・連携体制	定期または随時の会議等によって所管課との連絡・連携が十分に図られているか	4	4	3.2
	再委託管理	再委託先との連携調整が適宜・適切に行われ、業務の履行についても適切な監視・確認がなされているか	4	4	3.2
	担当者のスキルアップ	業務知識や安全管理、コンプライアンスに関する研修が定期的に行われ、スタッフのスキルとして浸透しているか	4	4	3.2
	安心・安全への取り組み	事件・事故、犯罪、災害から利用者を守ることができる適切な安全管理体制となっているか(人員配置、マニュアル、訓練等)	4	4	3.2
	コンプライアンス	個人情報保護、その他の法令順守のルール(規則・マニュアル等)と管理・監督体制が整備され、適切な運用がなされているか	4	4	3.2
	(評価理由) 個人情報保護の規定を遵守するようミーティング等で指示し、啓発に努めている。また、認知症実践者研修や感染症予防研修などに参加し、職員の資質向上に努めている。				
適正な業務実施	施設・設備の保守管理	安全な利用に支障をきたすことのないよう、施設・設備の保守点検や整備等を適切に実施しているか	8	4	6.4
	警備業務	施設内及び敷地内の警備が適切に行われ、事件・事故、犯罪等の未然防止に役立っているか	4	4	3.2
	備品管理	設備・備品の整備や整頓、利用者使用する消耗品等の補充が適切に行われているか	4	4	3.2
	(評価理由) 夜間警備業務は外部委託しており、AEDは、毎日点検し作動確認を行っている。また、防犯や利用者の緊急時等に備え、役割分担を表記し適切な対応ができるよう施設内研修を実施している。				

#### ④総合評価

評価点合計	80.0	評価ランク	A
-------	------	-------	---

#### ⑤管理運営に対する全体的な評価

アンケート等の実施や利用者の要望等の把握に努め、利用者にあったサービスの提供を行った。また、社会福祉協議会の持つ公共性、公益性を活かし地域の方々との連携が図られた。
------------------------------------------------------------------------------------

#### ⑥次年度の管理運営に対する指導事項等

送迎時に会話を行って意見の聴取を行うなど、利用者や家族、関係者との連携を密にし、今後もニーズに合わせたサービス提供に努めてもらいたい。
---------------------------------------------------------------------

#### 記入要領

- ・「評価段階」は5段階(5～1)により評価を行うこと。
- ・「評価点」は、配点に以下の評価段階による係数を乗じて算出すること。

評価段階	評価点係数	評価基準
5	1.0	特に優れた取り組み、対応が行われている。特に成果が現れている。仕様書等より特に優れた提案がなされ実施している。
4	0.8	優れた取り組み、対応が行われている。成果が現れている。仕様書等より優れた提案がなされ実施している。
3	0.6	適切な取り組み、対応が行われている。適切に仕様書等のとおり実施している。
2	0.4	一部改善が必要な取り組み、対応がある。仕様書等に規定されている項目を一部行っていない。
1	0.2	全面的な改善が必要な取り組み、対応がある。全面的に仕様書等に規定されている事業を行っていない。

- ・「評価ランク」については、評価点合計により以下のとおりとする。

評価ランク	区分	評価基準
S	95.0以上	管理施設運営状況が、特に優れている。
A	80.0以上95.0未満	管理施設運営状況が優れている。
B	60.0以上80.0未満	適正な管理施設運営状況である。
C	60.0未満	管理運営状況に改善の必要性がある。