

指定管理者制度管理運営評価シート

施設名称	瀬波デイサービスセンター	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24.6人/日で289日開所。延べ利用人数 4,398人(前年比2,771人減 ※R4.2～営業休止)
サービス向上の取り組み	事業廃止決定により利用者移行のため利用者がなく休業となる日があったが、介護者に合わせた時間延長や急な延長依頼にも対応した。中重度ケア体制、認知症加算に対し個別メニューを充実させ、在宅生活への機能維持に努めた。また、洗濯サービスを導入し好評を得ている。

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	10,772	10,423	6,220	27,415
	自主事業収入	70	32	21	123
	その他	54,229	54,769	33,301	142,299
	計	65,071	65,224	39,542	169,837
支出	管理経費	66,221	67,630	53,472	187,323
	(うち人件費)	53,571	55,421	44,091	153,083
	(うち光熱水費)	3,960	3,722	3,369	11,051
	(うち修繕費)	380	333	111	824
	(うち委託料)	746	753	802	2,301
	自主事業費	70	32	21	123
計	66,291	67,662	53,493	187,446	
差引	▲ 1,220	▲ 2,438	▲ 13,951	▲ 17,609	

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			
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 利用者のニーズを踏まえた自主事業を実施しているか	4	4	3.2	
(評価理由) 法令を遵守し、事業計画に沿って安全安心な施設運営に努め、サービス向上のための方策に努めた。また、コロナ禍によりボランティアや慰問の受入、体験学習など地域住民の方々との交流は中止となった。					
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正な処理が行われ、物品購入なども慎重に検討して行った。なお、事業の廃止決定に伴い、利用者が他施設へ移行となり減収となった。					

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	5	4.0
	(評価理由) 適正な人員配置をとり、処遇困難な認知症の受入時には安全に配慮した配置とした。また、地域連携関係者研修や認知症実践者研修、法人内研修等により職員の資質向上を図り、日々、各職種間の連携を図り、業務改善の検討などを行った。				
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	3	4.8
	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) 感染症対策を徹底し、それに合わせた業務内容を加えて実施。また、勤務時間の内外を問わず緊急時の連絡体制を整備。夜間警備や保守・維持管理の業務は内容により委託している。				

#### 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

法令を順守し、安心安全な施設運営に努めている。コロナ禍でボランティアや児童・生徒の体験学習受入れなどは行えなかったが、利用者からの要望を踏まえた対応に心がけるなど、社会福祉協議会の持つ公共性、公益性を活かし、サービスの向上に努めている。
--

#### ⑥次年度の管理運営に対する指導事項等

※令和4年3月31日 施設廃止
-----------------

#### 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。