

# :: 指定管理者制度導入施設 モニタリング・シート ::

評価年月日: 平成30年8月8日

| 1 基本事項    |   |
|-----------|---|
| 公の施設の名称   | 清新デイサービスセンター  |
| 指定管理者の名称  | 社会福祉法人 智泉会  |
| 指定期間      | 平成29年4月1日 ~ 平成34年3月31日  |
| 施設設置条例の名称 | 相模原市高齢者デイサービスセンター条例   |
| 施設の設置目的   | 在宅の介護を必要とする高齢者に対し、入浴、給食その他のサービスを提供することによって、心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的及び精神的な負担を軽減し、もって高齢者の福祉の増進に寄与するため |
| 施設概要      | 高齢者が自宅から通い、入浴、食事などの日常生活の世話や機能訓練を受けられる施設   |
| 施設所管課の名称  | 健康福祉局 保険高齢部 高齢政策課   |

| 2 管理実績    |            |            |        |        |        |        |  |
|-----------|------------|------------|--------|--------|--------|--------|--|
| 項目(単位)    | 平成28年度     | 平成29年度     | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 |  |
| 利用者数合計(人) | 6,523      | 6,450      |        |        |        |        |  |
| 収入合計(円)   | 66,799,972 | 65,958,967 |        |        |        |        |  |
| 延べ契約者数(人) | 767        | 730        |        |        |        |        |  |

| 3 成果指標の達成度 |  |
|------------|--|
| 指標名(単位)    | 利用率(%)   |
| 指標式と指標の説明  | 年間利用者数 ÷ (1年間の営業日数 × 利用者定員数)<br>利用定員数に対する年間の利用割合 |

| 項目     | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 |  |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| 目標値(%) | 100    | 95     | 95     | 95     | 95     | 95     |  |
| 実績値(%) | 93.6   | 92.6   |        |        |        |        |  |
| 達成度(%) | 93.6%  | 97.5%  |        |        |        |        |  |

施設の設置目的や施策の達成度を客観的に評価するため、指定管理者の募集において示した成果指標。

| 4 評価        |    |  |
|-------------|----|--|
| 指標名(単位)     | 評価 | コメント   |
| 施設の設置目的の達成度 | A  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用率に対する達成度は評価基準によりB評価となるが、制度上、定員27名を超えた受入れができないため、105%(100/95)が最高値であることから、この点を勘案して「A」評価とする。</li> <li>・利用率が92.6%となっており、昨年に比べると低下しており、年度間で増減がみられる。</li> <li>・利用者の心理的・身体的負担への配慮や、環境を清潔に保つよう努めており、継続利用意向が高い水準となっている点が評価できる。</li> <li>・利用者の当日欠席への対応として、他利用者への声かけを行うなどの利用者確保に向けた工夫が認められるが、利用者数が減少していく中で、更に効果的な施策が求められる。引き続き、利用者確保に資する新たな施策実施に努めていただきたい。</li> </ul> |
| 事業・業務の履行状況  | S  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人員配置・人材育成等について、平成29年度離職者無しという点は、業界における人材定着の難しさから鑑みて高く評価できる。</li> <li>・保守点検、施設整備等が計画書どおりに適切に行われている点が評価できる。</li> <li>・利用者ニーズについても、外部機関による利用者評価調査を行い、細かく把握・分析することができている。</li> <li>・レクリエーションや行事等において利用者の心理的、身体的負担に配慮しており、個別支援の充実に向けた取組を行っている点が高く評価できる。</li> </ul>  |
| 利用者満足度の向上度  | A  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者評価調査では、総合評価91.8点であり、昨年度の総合評価93.8点からは2ポイント低下したが、依然として高い水準を保っている。</li> <li>・目標となる、市が実施した平成28年度の高齢者等実態調査における居宅サービス利用者満足度の89.8%を上回っており(達成度102.2%)、評価できる。また、細かく調査項目が設定され、概ね90点以上の評価を受けており、利用者のニーズに合ったサービス提供が行われている。</li> </ul>   |
| 財務状況の適正性    | C  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己資本比率、流動比率、固定長期適合率は、標準値を超えており、財政状態に問題は無い。</li> <li>・資金収支はマイナスであり、事業活動計算書のサービス増減差額、経常増減差額もマイナスであり、経営成績に懸念がある。継続してマイナスが続くようであれば、財政状態に影響を及ぼす。</li> <li>・以上より、経営状況について、若干の懸念がある。</li> </ul>   |

#### 【施設の設置目的の達成度】の評価基準

モニタリングシート(3 成果指標の達成度)における“達成度”の内容について、次の基準により評価する。

- S: 当該年度の達成度が110 %以上  
A: 当該年度の達成度が100 %以上110 %未満  
B: 当該年度の達成度が 90 %以上100 %未満  
C: 当該年度の達成度が 80 %以上 90 %未満  
D: 当該年度の達成度が 80 %未満

#### 【事業・業務の履行状況】の評価基準

モニタリング基礎シート(様式1)における“評価 ”の内容について、次の基準により評価する。

- S: 全ての評価項目に「 」または「 」がつき、「 」の数が評価項目の総数の3分の2以上である。  
A: 全ての評価項目に「 」または「 」つき、「 」の数が評価項目の総数の3分の2未満である。  
B: 全ての評価項目が「 」である。  
C: 「 」と「 」のどちらもつかない項目が1つある。  
D: 「 」と「 」のどちらもつかない項目が2以上ある。

#### 【利用者満足度の向上度】の評価基準

モニタリング基礎シート(様式2)における“達成度”の内容について、次の基準により評価する。

- S: 当該年度の達成度が110 %以上  
A: 当該年度の達成度が100 %以上110 %未満  
B: 当該年度の達成度が 90 %以上100 %未満  
C: 当該年度の達成度が 80 %以上 90 %未満  
D: 当該年度の達成度が 80 %未満

#### 【財務状況の適正性】の評価基準

モニタリング基礎シート(様式3)における“3 指定管理者の団体本体の経営状況”の内容について、次の基準により評価する。

- S: 評価対象年度の決算において、収入が支出を上回っており、かつ選考委員会による意見として本体の経営状況に「特段の課題はない」とされた場合  
A: 評価対象年度の決算において、本社等からの繰入れを行っておらず(収支が一致している。予定外の自主事業等へ対応した場合を除く)、選考委員会による意見として本体の経営状況に「特段の課題はない」とされた場合  
B: 評価対象年度の決算において、本社等からの繰入れを行っているが(予定外の自主事業等へ対応した場合を除く)、選考委員会による意見として本体の経営状況に「特段の課題はない」とされた場合  
C: 評価対象年度の決算において、本社等から繰入れを行っている(予定外の自主事業等へ対応した場合を除く)、または選考委員会による意見として本体の経営状況に「若干の懸念がある」とされた場合  
D: 評価対象年度の決算において、本社等から繰入れを行って(予定外の自主事業等へ対応した場合を除く)、選考委員会による意見として本体の経営状況に「重大な懸念がある」とされた場合

「財務状況の適正性」の項目については、グループ全体としての評価とする。(複数の施設をグルーピングしている場合のみ)

客観的評価として以上の基準によりS～Dを判定し、選考委員会の意見を踏まえて調整することも可能とする。

## 5 施設所管課による総合評価

|      |  |
|------|--|
| コメント | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスの質の向上等に当たり、神奈川県のかながわ認証を受けているとともに、利用者個々のニーズに合わせた個別の働きかけを行うなど、サービス向上に向けた取組を行っている。</li> <li>・利用者の受入れについて、介護度に関わらず広く受け入れている姿勢は高く評価できるので、引き続き当施設の利用希望者に対して、広く受け入れる姿勢を保っていただきたい。一方で、両立は容易ではないと思うが、市立施設であることから中重度者と基準緩和サービスの積極的な受け入れについても一考いただきたい。</li> <li>・中重度者の契約者数が過去3年間の中でもっとも少なくなっていることについて、在宅介護を支援する上で、積極的な受入れに取り組んでいただきたい。</li> <li>・また、自立支援、介護予防・重度化防止の観点から、基準緩和サービスについても、利用者の受入れに努めていただきたい。</li> <li>・市立施設として地域との交流はとても重要であることから、引き続き、地域と連携した運営を行っていただきたい。</li> </ul> |
|------|--|

## 6 指定管理者選考委員会による評価

|       |   |
|-------|---|
| 評価実施日 | 平成30年8月8日   |
| コメント  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・中重度者と基準緩和サービス利用者の積極的な受入れの両立は容易ではないことは承知しているが、市立施設であることから、中重度者と基準緩和サービスについて一考していただきたい。一方で、ケアマネジャーと関わりながら、支援が難しい人などを積極的に受け入れ、利用者の増加への対応を行うとともに、個々の能力や意欲の高揚など、利用者の状態に合ったサービスの提供に努められている。</li> <li>・昨年度における離職者は無く、業界を鑑みるに高く評価できるものである。職員への配慮の手厚さなど、管理体制が評価できる。</li> </ul> |