

:: 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: 令和元年7月18日

1 基本事項	
公の施設の名称	古淵デイサービスセンター
指定管理者の名称	社会福祉法人 たけのうち福祉会
指定期間	平成29年4月1日 ~ 令和4年3月31日
施設設置条例の名称	相模原市立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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
利用者数合計(人)	5,251	4,920	4,382				
収入合計(円)	67,627,941	56,479,846	49,076,244				
延べ契約者数(人)	556	574	515				

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) 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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
目標値(%)	100	95	95	95	95	95	
実績値(%)	82.4	77.2	58.8				
達成度(%)	82.4%	81.3%	61.9%				

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	C	・延べ契約者数は昨年と比べ減少し、達成度となる利用率は大幅に低下している。評価基準によりD評価となるが、利用者確保に向けた具体的な取組をしており、土曜日開所が原因で利用率が下がっているため、C評価とする。 ・ホームページでの改修等、利用者確保に向けた具体的な取組をしている点は評価できる。
事業・業務の履行状況	S	・個人毎の趣味に応じたレクリエーションへの取組として、部活動制度の充実を積極的に行っている点が評価できる。 ・地域の方々による作品展をバザーと併せて行うなど、地域グループをはじめ、障害者施設や学校との連携を図りながら、地域との関わりを持って運営を実施している点が評価できる。
利用者満足度の向上度	B	・利用者評価調査での総合評価は78.1点であるが、目標となる市の実施した平成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%には達していないが、回答者からの評価は良好であり、B評価とした。 ・回答率を上げるために様々な工夫はしており、また、連絡帳等により意見を聴いているが、回答率が低い状況である。
財務状況の適正性	B	法人全体の指標は適正であるが、市立デイサービスセンターの資金収支はマイナスのため、B評価が妥当である。

【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プ化している場合のみ)

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"> ・中重度者の利用は全体の49%であり、積極的に受け入れている点は評価できる。 ・部活動等の事業などを積極的に実施し、ホームページの改修等により、利用者確保に向けた取組は評価できる。利用率は大幅に低下していることから、更なる利用者確保に向けた創意工夫によりサービスの充実に努めていただきたい。 ・市立施設として地域との交流は重要なことであり評価できる。今後も、地域と連携した運営を行っていただきたい。
------	---

6 指定管理者選考委員会による評価

評価実施日	
コメント	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートの内容を工夫していく必要がある。類似施設のアンケートを参考にするなど、設問の設定も含め、事務局とともに考えてほしい。 ・土曜日を開所したことによって、利用率がかなり落ちているが、利用者確保に向けて努力していると評価できる。 ・平成30年度事業計画と事業報告書が整合していない。今後事務局と調整し、整合のとれたものとしてほしい。