

# 令和元（2019）年度 指定管理者制度導入施設 管理運営評価結果書

施設名称	郡山市湖南デイ・サービスセンター	施設区分	事業実施型
施設所在地	郡山市湖南町福良字台畠8588番地	指定管理者	社会福祉法人郡山市社会福祉事業団
指定期間	平成31年4月1日～令和6年3月31日	施設所管部課	保健福祉部健康長寿課

評価項目	評価基準	配点	指定管理者自己評価	自己評価コメント	市評価	市評価コメント	特記事項
<b>I 市民の平等な利用の確保</b>							
1	平等利用	市民の利用にあたり、公平であるか。 (例：使用許可、使用料等の減免、利用の制限 等)	2	2	平等利用、公平性は保たれている。	2	平等利用・公平性が保たれている。
2	危機管理、事故・災害等への対策・対応	事故・災害発生時又は危険予測時の対策・対応が行われているか。(例：マニュアル整備、訓練等)	2	2	マニュアルに沿って予定通りの訓練を実施した。	1	危機管理等の対策が適切に行われている。
		小計	4	4		3	

<b>II 施設の効用の最大限の発揮</b>							
3	管理運営方針	市が示している管理運営方針及び仕様書に合致した、施設の管理運営がなされているか。	4	3	市が示した仕様書の水準を概ね水準通り管理運営した。	3	水準どおりの管理運営がなされている。
4	事業実施状況	計画どおり事業が実施されているか。サービス向上の取り組みがなされているか。	10	4	利用者サービスの向上に努めたが、利用増につながらなかった。	6	計画通りの事業が実施されている。
5	広報・PRの実施	利用促進のための取組みを実施しているか。(例：事業の開催案内、ホームページの管理 等)	4	3	仕様書や申請時の提案内容を適正に実施した。	3	事業団ウェブサイトへの掲載や関係住宅支援事業所等への広報誌の配布等を行っている。
6	接客態度	言葉づかい、態度、電話対応、名札、服装等は適切か。	4	2	不適切な対応による苦情があった。	2	利用者から不適切な対応についての意見があった。
7	苦情・要望の把握・対応	利用者からの意見、苦情を受けて、迅速に対応できているか。(記録簿整備を含む。)特に重要な事案については、遅滞なく市へ報告しているか。	4	4	利用者からの意見や苦情に、迅速に対応している。	4	苦情受付簿で管理し、適切な対応が取られている。
8	市、関係機関、類似施設、地元等との連携	市、他の指定管理者、関係機関、類似施設、周辺施設、地元等との連携を図っているか。(例：施設間の巡回・相互利用、地元とのタイアップ、積極性等 等)	4	4	地元の高校や民話、コーラスの方達との交流等定期的に実施している。	4	関係機関、地元等との連携が図られている。
9	利用者アンケートへの対応状況	利用者アンケートによる指摘のうち、改善すべき事項について対応を図っているか。	3	2	レクリエーション増の要望に、年度内に対応した。	2	適切な対応が取られている。
		小計	33	22		24	

<b>III 管理経費の縮減</b>							
10	帳簿管理・経理	帳簿等は適正に管理されているか。契約にあたり、適正な経費算定(積算)が行われたか。業務委託や修繕について適正な監督、検収が行われたか。	5	5	帳簿、財務に関する規定、契約業務関係書類等適切に管理している。	5	適正な管理・経理がなされている。
11	収入確保、支出の適正化等、予算の執行状況	収入確保の取組みを推進しているか。指定管理料を含め、支出が適正に行われたか。	5	3	適正な予算執行に努めた。	3	適正に行われている。
		小計	10	8		8	

<b>IV 管理を安定して行う人的、物的能力その他経営上の基盤</b>							
12	人員・研修体制	人員の配置、勤務実績、労働環境等は適切か。必要な資格、経験等を有する人員が確保されているか。職員に対し研修を実施しているか。	5	3	仕様書通り、業務に支障の無い職員配置で事業を実施することができた。	3	適切に行われている。
13	収支状況	収支予算書どおりの収支状況となっているか。	5	2	収入が大きく減少しているが、支出を相当抑えている。	2	収支状況は赤字であるが、指定管理料以外の収入確保に取り組んでいる。
14	連絡調整	協定書等に従い、市への各種届出、報告、提出、協議、相談等を適切に行っているか。市や地域、関係機関との連携調整を適切に行っているか。	5	4	適切に行っている。	4	各種届出等が適切になされている。
		小計	15	9		9	

<b>V 適切な施設の維持管理</b>							
15	施設・設備の保守管理	法定点検が確実に実施されているか。施設・設備が適切に利用できるような状態が保持されているか。(修繕を含む。)	10	8	定期点検や自主点検を実施している。	6	法定点検等が適切に行われている。
16	安全の確保	建物・設備等が安全に利用できるような状態が保持されているか。	4	3	安全配慮に関するマニュアルを整備し、事故防止に努めている。	3	リスク対応のための訓練やマニュアルの整備等がなされている。
17	清掃・衛生・美観維持	利用者が快適に利用できるような状態が保持されているか。市の指定管理施設にふさわしくないチラシやパンフレットの陳列、ポスター掲示等はないか。	4	3	利用者が快適で安全に利用できる状態を保持している。	3	利用者が快適に利用できる状態が保持されている。
18	備品の管理	備品が適切に管理されているか。	2	2	備品台帳と整合性がとれており、適正な管理を実施している。	1	適切に管理されている。
19	持ち込み物品等の管理	持ち込み物品等が適切に管理されているか。(例：持ち込み物品等管理簿、表示 等)	2	2	適正に管理している。	1	適切に管理されている。
20	法令等遵守	法令、条例等に基づき、必要な点検、報告、手続き等を行っているか。	2	1	法令、仕様書、申請時提案を概ね適正に実施した。	1	法令等が順守されている。
21	個人情報保護	個人情報保護に関する規定が整備されているか。個人情報の漏洩、滅失等の事故防止対策を講じているか。	2	1	事業団個人情報保護規定に基づき適正に実施している。	1	適切な個人情報の管理がなされている。
		小計	26	20		16	

<b>VI 雇用及び地域経済への配慮</b>							
22	雇用・労働条件への配慮	労働基準法等の労働関係法令、郡山市公契約条例等の遵守がなされているか。労働条件への配慮は十分か。	3	2	申請時提案内容通りの条件である。	2	適切な雇用・労働条件がなされている。
23	地域経済への配慮	計画通りに市内からの職員採用を行っているか。再委託は計画通り適正に行われているか。市内事業者への再委託を行っているか。	3	2	地元からの雇用、地元企業への発注を実施している。	2	適切に行われている。
		小計	6	4		4	

<b>VII その他</b>							
24	活動指標	設定した指標の目標値(開館日342日)を達成しているか。	2	1	98%達成した。	1	開館日338日(祝日増)
25	成果指標	設定した指標の目標値(施設利用者数、5,199人)を達成しているか。	2	1	86%達成した。	1	利用者数4,518人 87%
26	指定管理業務への姿勢	積極的な管理運営、市に協力的であるか。地域や民間事業者と円滑な関係を構築しているか。	2	2	市に協力的で、民間事業者との関係構築に励んでいる。	2	市に協力的であり、関係機関との円滑な関係が構築されている。
		小計	6	4		4	
<b>合計点</b>			100	71		68	

		実 績					
		令和元（2019）年度	令和2（2020）年度	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	合計
指定管理料	（千円）	13,364					13,364
利用料金収入	（千円）	32,311					32,311
利用者数	（人）	4,518					45,675
二次評価 （市の評価）		C +					
備 考		台風19号の発生 新型コロナウイルス感染症の発生					

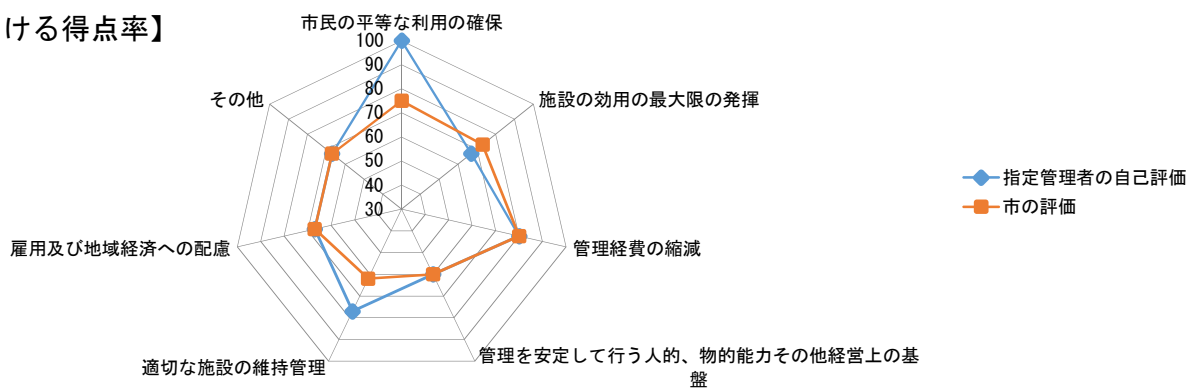
### サービス向上対策

利用者様に楽しんでいただけるよう、毎月行事を実施し、その他、季節感のある風鈴作りや習字等を行った。

毎回最後に行うゲームでは、利用者様ごとにカ士を作り紙相撲を行う等、より楽しんでいただける工夫をしている。

「デイサービスに来て良かった、また来たい」と思っていたいただけるサービスの提供を心掛けている。

### 【各評価区分における得点率】



### 【一次評価（指定管理者による自己評価）】

評価	点数	評価内容
B	71	<p>【総合評価（評価できる点等）】 利用者様が健康で過ごせるよう、バイタルや血中酸素濃度、全身の状態など細かく観察し、少しでも異常を感じた場合には、病院受診を勧め、早期発見、早期回復に努めている。 また、施設内の清掃、衛生に努め、安全で気持ちよく利用して頂いている。</p> <p>【次年度に向けて改善が必要な点】 利用者様増加に向けての取り組みが足りなかった。 また、利用者様に対して、望まれる支援と接遇が十分に行われていなかった。 更に、PR活動や利用状況の報告等、地域や各支援事業所への発信が不十分だった。</p>

### 【二次評価（市による評価）】

評価	点数	評価内容
C +	68	<p>【総合評価（評価できる点等）】 利用者へのサービス向上のため、大型連休及び年末年始に4日間臨時閉館している。また独自のアンケートの実施により、利用者ニーズをはあくしながらサービス向上に取り組んでいる。 利用者家族や関係機関と情報共有を図り、その利用者に適したサービスの提供を行うとともに、車いすやベッド等の点検実施など、利用者の安全確保に努めている。</p> <p>【次年度に向けて改善を望む点】 利用者獲得のため、関係機関等に施設の空き情報の提供などを行っているが、利用者数は目標値まで達しておらず、前年度よりも減少していることから、利用者増加に向けたさらなる取り組みを実施願いたい。 理療者から職員の対応に関する苦情があることから、利用者が安心して快適に利用できるよう改善願いたい。</p>

### 【改善のための行動計画】

行動計画
【前年度の指摘事項】
【改善対応状況】