

管理運営状況等評価票

施設名	秋田県南部老人福祉総合エリア 老人専用マンション		
指定管理者	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
作成者	森井 勝	作成日	令和3年5月1日
確認者	健康福祉部 長寿社会	課 調整・長寿社会推進 班	
職 氏 名	主任 熊谷 善仁	TEL	018-860-1361

1 施設の概要

設置年	平成 3 年	営業期間・時間				
設置目的	南部老人福祉総合エリアは、高齢化社会に向けて、高齢者の多種多様なニーズに対応できる総合的・複合的機能をもった施設として整備を進めたものであり、老人専用マンションは、その一環として建築された施設である。					
指定管理業務の内容	①施設及び設備の維持管理に関する業務 ②施設の利用を通じた高齢者の健康の増進、生きがいの創出及びレクリエーションの機会の提供に関する業務 ③老人専用マンションの運営に関する業務					
自主事業の実施状況	①介護予防推進のための定期的な健康体操や口腔体操 ②余暇活動の充実 ③感染症予防対策 ④パソコンやタブレットによるリモート面会のためのネット環境整備					
直近3年の年間利用者数	H30	71 人	R1	78 人	R2	69 人
直近3年の年間料金収入	H30	6,444 千円	R1	7,798 千円	R2	7,733 千円
直近5年の収支決算(単位:千円)		H28	H29	H30	R1	R2
収入計		33,797	32,366	30,945	32,313	32,935
(内訳)利用料収入		9,293	7,865	6,444	7,798	7,733
指定管理料		24,500	24,500	24,500	24,500	24,954
その他収入		4	1	1	15	248
支出計		33,217	35,390	29,103	38,708	39,222
(内訳)人件費		16,756	15,809	10,717	18,499	20,284
人件費以外		16,461	19,581	18,386	20,209	18,938
差 引		580	-3,024	1,842	-6,395	-6,287

2 観点ごとの評価

(観点Ⅰ)利用目標の達成状況					
利用目標指標名		入所者数	定義	老人専用マンションの入所者数	
		R1	R2	R2-R1	R3
目 標		12	12	0	5
実 績		7	4	▲ 3	
達 成 率		58.3%	33.3%		
実績等の増減原因	利用者数	88.5%	昨年度3名の利用者の方が退去となった。感染症予防から施設見学等情報提供ができず、広報活動も限定的な形態となり、新規利用にはつながらなかった。		
	料金収入	99.2%	利用者数は減少したが、利用日数の増減が前年度とほぼ変わりなかったため、収入も殆ど変わらなかった。		
令和3年度 利用目標設定 の考え方		第4期指定管理申請における事業計画に基づく。 新型コロナウイルス感染症の影響により、内覧会等の積極的な広報活動が困難であるが、SNSを含め、様々な媒体で情報発信し、入居者の増を図る。			評 価 欄
					C

○「利用目標設定の考え方」には、目標設定の参考にした指標(過去の伸び率や前年度数値、類似施設数値等)を具体的に記載すること。

○「評価欄」には、目標値に対する達成率について次の基準により判定した評価を記載すること。

A:100%以上 B:80%以上100%未満 C:80%未満

(観点Ⅱ)利用者満足度の状況				
利用者満足度の状況	H30	R1	R2	R2-R1
	100%	100%	100%	0%
利用者アンケート調査結果の活用例	生活上のアンケート、食事についてのアンケートを年1回実施した。また、利用者の皆様と職員での懇談会を年3回実施した。			評価欄
				A

○「評価欄」には、満足度について次の基準により判定した評価を記載すること。

A:80%以上 B:60%以上80%未満 C:60%未満

評価項目	指定管理者 1次評価欄	所管課 2次評価欄
(観点Ⅲ)管理運営体制の状況	A	A
①有資格者を含む職員配置状況は適切か	10	10
●事業計画書等に照らして適切な職員配置になっている。(5点) ●受付担当者が不在にならないなど利用者に迷惑がかからない配置になっている。(5点)		
②職員の勤務実績は適切か	10	10
●事業計画書等に照らして適切な勤務実績になっている。(5点) ●各職員が、他の職員の業務状況を把握し手伝えるような工夫をしている。(5点)		
③職員の処遇等は適切か	10	10
●職員の処遇が労働法規に反していない。(5点) ●職員に対する何らかの福利厚生事業が行われている。(5点)		
④施設・設備は適切に管理されているか	10	10
●事業計画書等の日常保守管理、定期点検、清掃、警備等の計画に照らして適切に管理されている。(5点) ●施設・設備に目に見える損傷、汚れ等がない。(5点)		
⑤備品は適切に管理されているか	10	10
●備品台帳に記載されている備品が全て揃っている。(5点) ●備品に目に見える損傷等がない。(5点)		
⑥個人情報の保護に対する体制の構築が成されているか	10	10
●「個人情報取扱特記事項」が全て遵守されている。(5点) ●職員に対し個人情報保護に関する理解の向上を図っている。(5点)		
⑦安全で安心できる環境を確保しているか	10	10
●事故防止マニュアル等及び緊急時連絡体制を整備している。(5点) ●職員に対し、研修の実施等の事故防止に関する理解の向上を図っている。(5点)		
⑧経費節減のための努力を行い、成果を上げているか	10	10
●前年度よりも事務経費を節減する取り組みをしている。(5点) ●実際に経費節減の成果を挙げている。(5点)		
⑨計画的な修繕等がなされているか	10	10
●施設・設備の修繕に関する年度計画が存在する。(5点) ●利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。(5点)		
⑩健全な経営がなされているか	10	10
●経理書類が適切に作成され、通帳や印鑑などが適切に管理されている。(5点) ●選定時の各財務指標と比較し、特段の経営の悪化が見られない。(5点)		

○各評価項目の評価欄には、合致する設問の合計点を記載すること。

○最上段の評価欄には、評価項目ごとの点数の平均値について次の基準により判定した評価を記載すること。ただし、0点の評価項目がある場合は、平均値が8点以上であったときでもB判定とすること。

A:8点以上 B:5点以上8点未満 C:5点未満

評 価 項 目			指定管理者 1次評価欄	所 管 課 2次評価欄
(観点Ⅳ) サービス向上に向けた取組の実施状況			A	A
①開館日、開館時間等は守られているか			10	10
	●仕様書又は事業計画書等に照らして適切な開館状況になっている。(10点)			
②事業計画に掲げられた業務は適正に実施されているか			10	10
	●仕様書又は事業計画書等に照らして適正に業務が実施されている。(10点)			
③施設の使用許可、料金減免の手続、説明は適正か			10	10
	●料金減免の説明が分かりやすく掲示されている。(5点) ●仕様書又は事業計画書等に照らして適正に使用許可されている。(5点)			
④職員の接客マナーは適切か			10	10
	●全職員が名札を着用し適切な服装をしている。(5点) ●施設名と対応者名を名乗った電話対応など丁寧な挨拶や対応がなされている。(5点)			
⑤利用者が利用しやすい窓口案内を実施しているか			10	10
	●電話やWebサイト等による利用相談がなされている。(5点) ●来客への対応に関する研修がなされている。(5点)			
⑥全ての利用者が等しく利用情報を得ることができるよう情報発信を行っているか			10	10
	●分かりやすいパンフレットの備え付けや、見学希望への対応などに取り組んでいる。(5点) ●指定管理者名称、指定期間、業務概要等を利用者に周知している。(5点)			
⑦潜在的な利用者へ向けた広報を実施しているか			10	10
	●広報誌発行、県・市町村広報への登載、Webサイト作成、チラシ配布等の広報を実施している。(10点)			
⑧満足度調査の結果、課題がある場合に対応策を講じているか			10	10
	●満足度調査から課題を抽出して対応策を講じている。(5点) ●満足度調査結果及び課題への対応策を公表している。(5点)			
⑨利用者が意見や苦情を述べやすい環境を構築しているか			10	10
	●意見・苦情の提出先に関する情報を公表している。(5点) ●意見・苦情の内容を記録し、対応策を実施している。(5点)			
⑩意見・苦情等を受けて迅速に対応できる体制を構築しているか			10	10
	●苦情の受付・解決方法や担当者等を明確にし職員に周知している。(5点) ●意見・苦情への対応策の実施・公表をしている。(5点)			
(参考)	サービス改善のための具体的取組	R2実績	新型コロナウイルス感染症予防の観点から、利用者の方に予防のためのアドバイス、不安にならないよう随時相談や声かけ等支援を重点的に行った。 外出に不安を感じている利用者の方の要望に合わせ、移動の支援や通院の支援を行い、安心して生活できるよう環境整備を含め支援を行った。	
		R3計画	・利用者のQOL向上の取り組み ・感染症予防を含めた健康管理	
	令和3年度取組計画設定の考え方		ハード面ではWiFi環境の整備を計画、タブレット等を利用した情報発信など新たな生活スタイルを提供していく。新型コロナウイルス感染症の予防対策徹底を図り、利用者の不安への対応もしっかりと行う。また、健康管理だけでなく、生活上の活動の支援についても、相談業務をメインに向上を図る。	

○各評価項目の評価欄には、合致する設問の合計点を記載すること。

○最上段の評価欄には、評価項目ごとの点数の平均値について次の基準により判定した評価を記載すること。ただし、0点の評価項目がある場合は、平均値が8点以上であったときでもB判定とすること。

A: 8点以上 B: 5点以上8点未満 C: 5点未満

○「取組計画設定の考え方」には、具体的理由(例えば、利用者からどのような要望があったのか等)を記載すること。また、各施設で実施している利用者から意見を聴取するための取組(例えば、投函箱の設置や顧客満足度調査等)については全て記載すること。

3 総合評価

指定管理者 1次評価欄	(講評欄) 利用問い合わせは件数あったものの、感染症予防対応から施設見学等できず、積極的な利用促進のための試みが難しかった。サービス向上のため、新型コロナウイルス感染症への対応も含め健康管理の強化の取り組み、QOL向上の取り組みの見直しを行っている。 一人ひとりのライフワークに沿った支援を心がけ、不自由な生活にならないよう、利用者の要望や相談に常時対応できるよう心がけている。
C	
所管課 2次評価欄	(講評欄) 令和2年度はやむを得ない事情によるものであるが退去者が3名と多く、新たな入居者獲得に課題の残る年であった。今後は、新たな利用料金の支払い方法や、バリアフリー化された居室など、マンションの魅力を効果的に訴求していくことによって、入居者数の増加につなげてもらいたい。また、入居者の年齢層を鑑み、新型コロナウイルスのみならず、その他の感染症対策も念入りに行い、安全・安心な居住環境を維持していく必要がある。
C	

○総合評価は、「利用目標の達成状況」、「利用者満足度の状況」、「管理運営体制の状況」、「サービス向上に向けた取組の実施状況」の4つの観点の結果を用い次の基準により記載すること。

A:「C」判定がなく、2つ以上の観点で「A」判定の場合

B: A、C以外の場合

C: 各観点のいずれかの評価結果が「C」判定の場合

4 (参考) 観点 I を除いた総合評価

(参考) 指定管理者 1次評価欄	(講評欄) 年間3回の全体懇談会、年2回のアンケート調査を実施している。また随時利用者からの要望、相談に相談員だけでなく、関わりのある職員全員で対応する体制が整っている。 様々な情報媒体を活用しての新規利用者の募集、利用者の新型コロナウイルス感染症の予防対応を含めた健康管理を重点的に行った。
A	
(参考) 所管課 2次評価欄	(講評欄) 新たな利用料金の支払い方法や、バリアフリー化された居室など、マンションの魅力を効果的に訴求していくことによって、入居者数の増加につなげてもらいたい。また、入居者の年齢層を鑑み、新型コロナウイルスのみならず、その他の感染症対策も念入りに行い、安全・安心な居住環境を維持していく必要がある。
A	

○令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの施設で利用者数等が減少したことから、観点 I 「利用目標の達成状況」を除き(観点 II ～ IV 「利用者満足度の状況」、「管理運営体制の状況」、「サービス向上に向けた取組の実施状況」の3つの観点を用い)次の基準により判定した総合評価も参考として掲載する。

A:「C」判定がなく、2つ以上の観点で「A」判定の場合

B: A、C以外の場合

C: 各観点のいずれかの評価結果が「C」判定の場合