

## 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   | 藤井 誠子                    | 作成日           | 令和4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<br>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<br>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<br>②余暇活動の充実<br>③感染症予防対策                                                     |             |                      |
| 直近3年の年間利用者数      | R1 78 人                                                                                              | R2 69 人     | R3 57 人              |
| 直近3年の年間料金収入      | R1 7,798 千円                                                                                          | R2 7,733 千円 | R3 6,291 千円          |
| 直近5年の収支決算(単位:千円) | H29                                                                                                  | H30         | R1 R2 R3             |
| 収入計              | 32,366                                                                                               | 30,945      | 32,313 32,935 31,245 |
| (内訳)利用料収入        | 7,865                                                                                                | 6,444       | 7,798 7,733 6,291    |
| 指定管理料            | 24,500                                                                                               | 24,500      | 24,500 24,954 24,954 |
| その他収入            | 1                                                                                                    | 1           | 15 248               |
| 支出計              | 35,390                                                                                               | 29,103      | 38,708 39,222 23,719 |
| (内訳)人件費          | 15,809                                                                                               | 10,717      | 18,499 20,284 5,504  |
| 人件費以外            | 19,581                                                                                               | 18,386      | 20,209 18,938 18,215 |
| 差 引              | -3,024                                                                                               | 1,842       | -6,395 -6,287 7,526  |

### 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                                                                                                                             |    |     |
|                                                                                                | R2    | R3     | R3-R2                                                                                                                                      | R4 |     |
| 目 標                                                                                            | 12    | 5      | ▲ 7                                                                                                                                        | 6  |     |
| 実 績                                                                                            | 7     | 5      | ▲ 2                                                                                                                                        |    |     |
| 達 成 率                                                                                          | 58.3% | 100.0% |                                                                                                                                            |    |     |
| 実績等の増減原因                                                                                       | 利用者数  | 82.6%  | 令和3年度、7月に新入居1名あり、その後も退去なく目標数値の5名が入居されている。新型コロナ流行により、昨年度同様、積極的な広報活動ができない状況が続いている。問い合わせは、県内、県外問わず数件あるものの、気軽に見学できる状況になく、ほとんどが電話対応のみの対応となっている。 |    |     |
|                                                                                                | 料金収入  | 81.3%  | 昨年度の平均入居者数が5.75人、今年度が4.75人からも減収となっている。                                                                                                     |    |     |
| 令和4年度利用目標設定の考え方                                                                                |       |        |                                                                                                                                            |    | 評価欄 |
| 第4期指定管理申請における事業計画に基づく。(令和3年度以降6名)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、様々な媒体で情報発信し、入居者の増を図る。 |       |        |                                                                                                                                            |    | A   |

○「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        | R1                                                        | R2   | R3   | R3-R2 |
|                  | 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<br>1次評価欄 | 所管課<br>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           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●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)</li> </ul>     |                |              |
| ②職員の勤務実績は適切か                                                                                                                            | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●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)</li> </ul>        |                |              |
| ③職員の処遇等は適切か                                                                                                                             | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●職員の処遇が労働法規に反していない。(5点)</li> <li>●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)</li> </ul>                        |                |              |
| ④施設・設備は適切に管理されているか                                                                                                                      | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●施設・設備に目に見える損傷、汚れ等がない。(5点)</li> </ul> |                |              |
| ⑤備品は適切に管理されているか                                                                                                                         | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●備品台帳に記載されている備品が全て揃っている。(5点)</li> <li>●備品に目に見える損傷等がない。(5点)</li> </ul>                            |                |              |
| 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           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●「個人情報取扱特記事項」が全て遵守されている。(5点)</li> <li>●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)</li> </ul>                |                |              |
| ⑦安全で安心できる環境を確保しているか                                                                                                                     | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●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)</li> </ul>      |                |              |
| 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           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●実際に経費節減の成果を挙げている。(5点)</li> </ul>                        |                |              |
| ⑨計画的な修繕等がなされているか                                                                                                                        | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●施設・設備の修繕に関する年度計画が存在する。(5点)</li> <li>●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)</li> </ul>                    |                |              |
| ⑩健全な経営がなされているか                                                                                                                          | 10             | 10           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●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)</li> </ul>     |                |              |

○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<br>1次評価欄                                                                                                                                                      | 所 管 課<br>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                                    | R3実績 | 新型コロナウイルス感染症対策の周知及び施設側からの感染防止対策について都度説明を行い、利用者の健康状態の把握、心配事や不安に都度対応した。外出や面会の制限の期間があり、利用者には不便をかける場面では、普段以上に声掛け等を行い、体調面、精神面での把握及び不安解消に努めた。                             |                |
|                                       |                                                    | R4計画 | ・安心できる生活環境の提供<br>・健康管理                                                                                                                                              |                |
|                                       | 令和4年度取組計画設定の考え方                                    |      | コロナ禍であっても、心身ともに健康に過ごせるよう健康管理、身体機能維持向上にむけての活動支援を実施していく。また、利用者のニーズに応じた活動や情報配信、相談を行う事で、安心した生活が送れるよう、きめ細かなサービスを提供していく。秋田県と協議しながら、今後のマンションの在り方に沿って、利用者の不安解消のための支援を行っていく。 |                |

○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<br>1次評価欄 | (講評欄) 今年度WiFi環境設置、利用者の方々にタブレットの使用方法等について説明を行い、面会制限時タブレットでのビデオ通話を実施し、利用者及びご家族の方からよかったとの声をいただいた。新型コロナウイルス感染対策のため、外出制限、面会制限など、利用者の方々には不便をかける時期もあったが、心身状況の把握、利用者の方々への日々の面談等を増やすことで、不安解消に努めた。 |
| A              |                                                                                                                                                                                          |
| 所管課<br>2次評価欄   | (講評欄) 令和3年度は入居者が1名増となった。今後も、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              |                                                                                                                                                                                          |

○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)<br>指定管理者<br>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た。都度利用者からの要望、相談に相談員だけでなく、関わりのある職員全員で対応を行った。新型コロナウイルス感染対策の説明、心身の健康状況の把握等健康管理に努め、感染症予防による不安解消に努めた。                      |
| A                      |                                                                                                                                                       |
| (参考)<br>所管課<br>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3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