

## :: 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10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 ~ 平成34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	平成31年度	平成32年度	平成33年度	
利用者数合計(人)	5,251	4,920	/	/	/	/	/
収入合計(円)	67,627,941	56,479,846	/	/	/	/	/
延べ契約者数(人)	556	574	/	/	/	/	/

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	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(%)	82.4	77.2	/	/	/	/	/
達成度(%)	82.4%	81.3%	/	/	/	/	/

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・延べ契約者数が増加している点は評価できるが、達成度となる利用率は低下しており、目標値に達しておらず、評価基準によりC評価とした。</li> <li>・引き続き、利用者確保のための具体的な方法の検討、周知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>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
利用者満足度の向上度	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者評価調査での総合評価は84.5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%には達しておらず、特に「利用者への説明」が低いので意識して向上に努めてほしい。</li> <li>・調査の実施方法については、回答率を上げ、より多くの利用者の意見を収集できるよう工夫してほしい。</li> </ul>
財務状況の適正性	A	<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>・資金収支はプラスであり、事業活動計算書のサービス増減差額、経常増減差額もプラスであり、経営成績に問題は無い。</li> <li>・財務上の経営状況には特段の課題は無いが、未収金の計上漏れという会計上信頼性を損なう課題があるため、A評価とする。</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>・中重度者の利用は全体の48%であり、積極的に受け入れている点は評価できる。入所等により年度途中から中重度者を中心に利用者数が減少している。</li> <li>・部活動等の事業などを積極的に実施しているが、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。</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重要であり評価できることから、今後も引き続き、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10月18日
コメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・土曜日開所について、現状利用者が少なく赤字であり、成果指標としての利用率が下がってしまうことへの懸念があるため、試み自体は良いと思うので対応策や戦略性をより具体的に検討して欲しい。</li> <li>・他施設等の状況と比較しても、資金収支、事業活動計算書のサービス増減差額及び経常増減差額がプラスである点が評価できる。今年度はインフルエンザによる利用者減少という厳しい状況があったかと思うが、引き続き現状の財務状況を維持されたい。</li> <li>・地域支援や寄付金等の活動や、中重度者と基準緩和サービスの両立が難しい中で、利用者の約半数が中重度者であるという点が評価できる。</li> </ul>