

| 評価項目                 |                   | チェック項目                                                                    | 判断の目安                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価        |   | 評価理由<br>(今回の評価がSである特筆すべき点【指S】【市S】)<br>(今回の評価がCである理由【指C】【市C】)<br>(対前回比でランクアップ又はランクダウンした理由【指〇→〇】【市〇→〇】)                                                                                                                                |
|----------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |                   |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                          | 指定<br>管理者 | 市 |                                                                                                                                                                                                                                      |
| I<br>市民サービスの向上（共通項目） | 1 基本的な考え方・姿勢      | ○指定管理業務に係る基本的な考え方や職員の姿勢が、当該施設の設置目的、施設の特性及び市の求める指定管理者像に合致しているか。            | ○当該施設の設置目的、施設の特性及び市の求める指定管理者像が配置職員に共有されている。<br>○現場責任者及び配置職員の考え方や姿勢が、本市の意図するものとなっている。                                                                                                                                                                                     | A         | A |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○団体等の持つノウハウ等の強みを活かした意欲的な創意工夫等を行う姿勢が見られるか。                                 | ○利用者等のニーズの把握、利用拡大に向けた取り組み、効率化の推進などに係る創意工夫への積極的な姿勢が見られる。<br>○当初の提案やその他具体的な目標等があり、そのための取組を行っていく姿勢が見られる。                                                                                                                                                                    |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 2 サービス向上及び利用促進の取組 | ○サービス向上及び利用促進、地域の活性化等、発展性のある独創的で魅力的な取組が行われているか。                           | ○指定管理者の独創的で魅力的な取り組みが、利用者サービスの向上や利用者増、地域活性化などにつながっている。<br>○自主事業の開催に当たっては、利用者ニーズを反映させ、事業目的や効果を明確にし、より多くの利用者に参加してもらえるよう、各種工夫を行っており、また、対象別に多様な事業を実施している。                                                                                                                     | A         | A |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○適切な利用者への接客・応対、社会的弱者への配慮や、利用者の公平、公正な利用が確保されているか。                          | ○施設のサービス水準を確保するため、受付・電話対応・その他接客マナーなど、標準的な業務実施手順や注意点等をマニュアル化している。<br>○利用者、特に社会的弱者にとって公平・公正に利用できるマニュアル及びシステムを構築・運用している。<br>○職員の意見を取り入れながら、標準的な業務実施手順等をスタッフミーティング等において定期的に見直している。<br>○わかりやすい言葉づかいや図、イラスト、写真等を活用し、誰にでもわかる工夫をして情報提供している。                                      |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○利用者のニーズ等を収集し、それを反映する仕組みや、トラブル、苦情処理の適切な対応と未然防止・再発防止に向けた具体的な方策がとられているか。    | ○利用者アンケート等からサービスに係る課題を抽出し、課題への対応策を講じて改善するなどの工夫が見られる。<br>○苦情処理の適切な対応が可能なマニュアルや体制が整備されている。<br>○利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口（苦情係、ご意見箱の設置、HPでの受付等）を設置している。<br>○利用者からの苦情や意見等が寄せられた際には、内容を記録し、対応策を実施している。<br>○日々の利用実績を記録し、定期的（週単位、月単位等）に集計している。<br>○利用実績、稼働率の推移を分析し、これを踏まえた改善に取り組んでいる。 |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○ホームページや広報紙等を活用し、積極的な情報提供による利便性の向上や利用者増に向けた取組を行っているか。                     | ○誰にでもわかりやすいホームページや広報紙等となっている。<br>○潜在的な利用者の掘り起こしや利用拡大に向けたアピールができるホームページや広報紙等となっている。<br>○施設内の掲示板等を有効に活用して、利用者にはわかりやすく情報提供をしている。                                                                                                                                            |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 3 施設の維持管理等        | ○施設及び設備の保守点検、備品等の管理、施設清掃・植栽等の維持管理、計画的な修繕等、法令等に基づいた適正な業務計画となっており、実行をしているか。 | ○事業計画書等に沿って、建物・設備・備品・樹木等が適切に管理されている。<br>○利用者が安全に利用できる状態が保たれている。<br>○施設内及び敷地内の美観が保たれている。<br>○市所有の備品と指定管理者所有の備品が区別されており、備品台帳に記された備品がすべて揃っている。<br>○トイレ等の衛生状態が保たれている。<br>○日常的、定期的に施設内外の巡回を行い、事故や犯罪を未然に防止するように努めている。<br>○鍵の管理方法が明確になっており、適切に管理している。                           | A         | A |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○廃棄物の処理方法と合わせて、省エネルギー対策やごみ減量への取組等、環境法令を踏まえた環境負荷低減への取組が行われているか。            | ○廃棄物の処理について、適正な考え方や取り扱いとなっている。<br>○環境法令を踏まえ、省エネルギー対策やごみ減量に向けた実効性のある取り組みが行われている。                                                                                                                                                                                          |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○業務の一部を外部委託する場合、業務の実施や履行確認等、管理指導の体制が整っているか。                               | ○外部への委託について、契約書等の書類があり、契約内容が確認できる。<br>○外部委託先からの業務報告が書面にて定期的に行われており、履行確認ができる。<br>○委託先の現場代理人等に対し、必要に応じて指導ができる体制にある。                                                                                                                                                        |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 4 緊急時の対応等         | ○緊急時・災害時の連絡体制、役割分担等が明確となっており、事態を想定した研修・訓練等の取組が行われているか。                    | ○事故発生時及び災害時の連絡体制や対応体制がマニュアル等で明確になっている。<br>○事故発生時及び災害時のマニュアル等に基づき、防災訓練等を実施している。また、事故対応及び災害対応に係る研修や事例研究等を実施している。<br>○発生した事故又は災害等の内容及び対応等について記録を作成している。                                                                                                                     | A         | A |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      |                   | ○安全管理、衛生管理、危機管理等の徹底に向けたマニュアルの整備、全職員の対応力の平準化や意識啓発に向けた取組が行われているか。           | ○事故防止のチェックリストや事故対応マニュアル等を整備し、職員に周知徹底がされている。また、事故防止策の研修や事例研究等を実施している。<br>○当該施設の管理に係る法令・基準等を職員が把握している。<br>○管理瑕疵・過失に起因する事故は発生していない。<br>○金銭取り扱いのマニュアル等を作成し、職員間で情報の共有化を図り、事故防止に努めている。                                                                                         |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 5 職員配置等           | ○実施業務に即した職員配置等（人数、専門職、勤務体制、責任体制）であり、法令等に基づく雇用・労働条件等を管理監督する体制を有しているか。      | ○事業計画書・水準に沿った職員体制であり、管理職は、他の職員の業務状況を適切に把握している。<br>○報告書等で職員配置等を確認することができる。                                                                                                                                                                                                | S         | S | 【指】介護保険制度で定められている人員基準以上の配置を満たしている。非常勤の新規採用や退職者もなく安定しておりご利用者を安心して見守れる体制が維持できている。勉強会では年間計画に沿って取り組めた。介護職員の資格取得への意欲も実り、介護福祉士の合格者が1名あった。<br>【市】基準以上の手厚い職員配置によって中重度者の積極的な受け入れがなされている。また、勉強会や研修会の充実した体制とテーマ選定の工夫が見られ、職員の資質向上に向けた環境が整えられている。 |
|                      |                   | ○従事職員の資質向上や人材育成に係る取組は、効果的かつ適正なものであるか。                                     | ○常勤・非常勤職員に関わらず、職員の研修計画を作成し、内部研修を実施しており、外部研修や勉強会に参加できる環境を整えている。また、必要に応じて、職員の専門技術を高めるため、事例検討会、勉強会や意見交換会等を開催している。                                                                                                                                                           |           |   |                                                                                                                                                                                                                                      |

| 評価項目                      |                    | チェック項目                                                            | 判断の目安                                                                                                                                                                                                                              | 評価        |   | 評価理由<br>(今回の評価がSである特筆すべき点【指S】【市S】)<br>(今回の評価がCである理由【指C】【市C】)<br>(対前回比でランクアップ又はランクダウンした理由【指〇→〇】【市〇→〇】)                                                                                                                                              |
|---------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                    |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                    | 指定<br>管理者 | 市 |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                           | 6 その他              | 〇市、関係機関、地域団体等との有効な連携・協力体制を確保しているか。                                | 〇協定書に定められた協議事項について、適切に協議が行なわれるなど、責任者間での十分な連絡が行われている。<br>〇地域住民、町内会、自治会等の地域の団体、関係機関などの関係団体との連携を図るため、情報交換を行っている。<br>〇地域住民の意見・要望を把握している。<br>〇人的資源や場所の提供を通し、各種地域活動へ参加している。<br>【共同事業体が対象】<br>〇共同事業体団体間の連絡体制が確立され、連絡方法の手順及び頻度が具体的に示されている。 | A         | A |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                           |                    | 〇管理運営にあたり、関係法令等の遵守、情報公開及び個人情報保護に対する適切な運用方針が示されており、実行されているか。       | 〇各種規程及び体制が整備されている。<br>〇制度を理解し、法令を遵守している。また、法令遵守に対する職員の意識啓発に向けた取り組みを行っている。<br>〇個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等が整備され、責任者が特定されている。<br>〇個人情報収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集し、目的以外に使用していない。<br>〇情報公開に関するルールやマニュアル等が整備され、責任者が特定されている。                       |           |   |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Ⅱ<br>経費の<br>節減等<br>(共通項目) | 1 適正な経理事務等         | 〇当該年度の経費の積算や執行に係る考え方が具体的に示され、適正な経理処理が見込めるか。                       | 〇収支計画の積算根拠が明確である。<br>〇当該施設の指定管理料に係る会計処理と他の事業(自主事業等)の会計処理が分けられている。<br>〇経理を担当する職員を配置している。                                                                                                                                            | S         | S | 【指】年間事業計画を基に毎月及び1日あたりの目標利用人数から目標単価を設定しており、毎月の実績については月次決算により、財務状況・運営状況を把握している。会計処理を適切に行うため、同法人の済生会湘南平塚病院総務課にて二重チェックを実施している。毎月のチェックの他、決算監事監査、本部・支部による会計監査も実施している。<br>【市】外部監査制度が維持され、法人関係機関とも連携しながら適正な事務処理に努めていることが確認できた。また、当該期間の運営において計画的な運営が行われていた。 |
|                           |                    | 〇当該期間の収支は、事業計画等に基づく積算の根拠が明確に示され、無理や漏れ等のない確実なものであるか。               | 〇事業計画と収支計画の関係が明確である。<br>〇指定管理業務用の通帳や印鑑などが適切に管理されている。<br>〇収支決算書に記載されている費目に関し、伝票等が存在する。<br>〇適切な経理書類が作成されている。<br>〇内部もしくは外部による監査体制がとられている。<br>〇決算の収支が極端な赤字でない。                                                                         |           |   |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                           | 2 コスト縮減等           | 〇民間のノウハウが発揮され、創意工夫による効率的な管理運営の取組や、コスト縮減に向けた取り組みが行われ、高い実効性が認められるか。 | 〇民間ノウハウを活かした経費節減及び効率化への取り組みを実施しており、成果をあげている。<br>〇利用者の増加に向けた創意工夫等の取り組みが見られる。<br>【利用料金制の場合】<br>〇利用料金収入の目標値を明確にし、目標に向けた取り組みを実施している。                                                                                                   | S         | S | 【指】1日あたりの目標利用人数を22.3名/日に設定しており、季節変動はあるものの年間を通じて目標が達成できるよう日々の運営を行っている。令和7年度の大規模修繕についてご利用者・ご家族に報告を行い移転先でも継続して利用していただけるよう通知した書類には誰一人欠けることなく同意を得られた。<br>【市】法人の強みを生かすことで公設デイサービスの廃止後もサービスの提供を継続することができた。                                                |
| 個別項目                      | 相談、助言等の実施について      | 〇利用者及びその家族からの健康相談や生活相談等に対して具体的かつ適切な助言を実施しているか。                    | ・具体的な助言を行っている。<br>・利用者だけでなく、その家族やその他市民等からの問い合わせにも適切に答えている。                                                                                                                                                                         | A         | A |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                           | 健康づくり等の推進について      | 〇利用者の健康づくりや介護予防の推進に積極的であり、具体的な事業を実施しているか。                         | ・利用者の健康づくりや介護予防について具体的でわかりやすい事業を実施している。<br>・職員が新しい知識を会得するなど、努力している。<br>・事故防止研修や安全マニュアルの整備により、安全面に配慮している。                                                                                                                           | S         | S | 【指】ご利用者の健康づくり推進のため、自主的に活動に取り組めるよう平行棒やベダル漕ぎ、階段昇降等の機器を設置し使用方法も記している。<br>【市】利用者が健康増進に意欲を持って取り組めるよう、職員が工夫を凝らしながら啓発やプログラムの提供を実施した。                                                                                                                      |
|                           | レクリエーション等の実施について   | 〇レクリエーションや創作活動について具体的な事業を実施しているか。                                 | ・レクリエーションや創作活動について具体的な事業を実施している。<br>・事故防止研修や安全マニュアルの整備により、安全面に配慮している。                                                                                                                                                              | S         | S | 【指】月毎にレクリエーションの計画(手作業・運動プログラム・脳トレ・手作業)を立て、活動できるよう取り組んだ。年間計画では運動会・作品展覧会・クリスマス御膳等の四季折々の行事を実施した。<br>【市】七夕飾りコンクールに毎年に参加するなど、目標を持たせながら生きがいや健康づくりにつながる多様なレクリエーションが企画されていた。                                                                               |
|                           | 利用者へのサービス提供の実施について | 〇利用者への送迎や食事、入浴等のサービス提供について十分に配慮して実施しているか。                         | ・利用者への送迎や食事、入浴等のサービス提供について十分に配慮して実施している。<br>・事故防止研修や安全マニュアルの整備により、安全面に配慮している。                                                                                                                                                      | S         | S | 【指】食事においては、毎日のご利用者・ご家族との関わりの中で、体調により食事形態の変更を検討したり送迎に関しては時間帯をご家族・ヘルパー対応時間に合わせたりとお迎え時にご家族と話しながら調整を行っている。<br>【市】利用者個々の状況に応じた様々な配慮を講じることができており、特に送迎サービスの満足度について利用者から高い評価を得ることができた。                                                                     |
|                           | 自主事業の実施について        | 〇自主事業・行事に対する方針・計画が具体的に優れているか。                                     | ・利用者、利用者の家族、地域住民が参加できる行事を行っている。<br>・利用者が目標を持って継続的に行える事業計画を立てている。                                                                                                                                                                   | S         | S | 【指】複合館合同開催の「ふれ愛・なぎさ祭り」では、次年度から大規模修繕の為13カ月間閉館になるため、今回のお祭りで一旦終わりになることもあり、複合館合同で近隣地域の方々と一緒に盛り上げられるよう取り組んだ。作品展覧会ではご利用者が1年間取り組んだ書道や塗り絵等の作品が並べられた。今年で18回目を迎えご利用者、ご家族、居宅介護支援事業所の方々の来訪が多くあった。<br>【市】イベント等の機会を通じて関係機関や近隣住民と積極的な交流が図られていた。                   |

| 評価項目             |  | チェック項目                                        | 判断の目安                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 評価        |   | 評価理由<br>(今回の評価がSである特筆すべき点【指S】【市S】)<br>(今回の評価がCである理由【指C】【市C】)<br>(対前回比でランクアップ又はランクダウンした理由【指〇→〇】【市〇→〇】) |
|------------------|--|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  |  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 指定<br>管理者 | 市 |                                                                                                       |
| コ<br>メ<br>ン<br>ト |  | ・アピールしたいポイント<br>・課題または今後の改善点など<br>(※指定管理者が記入) | 「明るくアットホームな雰囲気の中でご利用者ひとりひとりの個性と人格を尊重し、生活の質を高めることができるようお手伝いをさせていただくことをモットーに継続して運営している。<br>後期の稼働日数は142日延べ利用者数2936名、1日当たりのご利用者数は20.7名稼働率は83%であった。12月～2月にかけてコロナに由る感染やインフルエンザ感染によりご家族共に罹患された方が多くあり長期のお休みがあった。その他、既往による体調悪化により利用人数の変動が大きく見られ目標利用人数には届かなかった。新規の方では施設見学され利用希望された方やなぎさふれあいセンター休館に伴い、通いの場や入浴が自宅でできない方などで利用希望者が増えた。施設見学及び利用契約前には令和7年度からは一時移転することも伝え了承を得られた。<br>年間行事では運動会、作品展、クリスマス会、餅つきなど、年間行事計画に沿って季節感に溢れる行事に取り組んだ。クリスマス御膳では、厨房と協力し食材料費高騰の中、ご利用者に今年1年好評であったメニューをピックアップし満足していただけるお食事を提供させていただいた。嚥下がうまくできない方も喜んでいただけるよう先に形状の御膳をみていただき説明後にペーストにして召し上がっていただいた。皆さん大変満足していただいた様子が完食された。<br>施設運営では協力不可欠なボランティア、ひらつかげんき応援ポイント事業の後期の活動参加人数は延291名であった。入浴後の整容や趣味活動の囲碁・書道などの活動に参加していただいた。ご利用者も安心して活動される方々の参加を心待ちにされ楽しみにされている。活動される方々の社会性の維持や介護予防にもつながり、互いに地域を支えて行けるよう今後も取り組んでいく。 |           |   |                                                                                                       |
|                  |  | ・総括<br>(※市が記入)                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |   |                                                                                                       |

|        |                                  |
|--------|----------------------------------|
| 評価について | あった点                             |
| S      | 継続的に適切・良好であり、高く評価できる部分がある。       |
| A      | 継続的に適切・良好である。                    |
| B      | 一部に適切・良好でない部分があったが、改善済み又は見込みである。 |
| C      | 水準に未達の場合                         |