

武蔵野市立くぬぎ園

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|-------------------------|
| 公の施設名 | 武蔵野市くぬぎ園 |
| 所在地 | 武蔵野市桜堤 1-9-7 |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武蔵野 |
| 代表者 | 理事長 安藤 真洋 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町 4-11-16 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日～平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | 軽費老人ホームB型 武蔵野市くぬぎ園の管理運営 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|---|
| 良 | 3-I 重点ポイント | *重要ポイントを適切に抑さえ実施した。 *サービスの向上に努めた。 *利用者から一定の水準の満足度が得られた。 |
| | 3-II サービス評価 | |
| | 3-III 財務モニタリング | |
| | 3-IV 利用者アンケート | |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | *重点ポイントにおいては、後述のアピール点にあるような積極的な取り組みが行われており評価できる。 *サービス評価においては改善する項目もなく、利用者の高齢化に伴う変化に応じ、きめ細かい対応が職員全体で行われている点は評価できる。 *利用者アンケートの総合満足度が75%で「良」という評価であるが、75%を下回ると「標準」になってしまうので、「良」の状態が維持できるよう努力することが望まれる。 |
| | 3-II サービス評価 | |
| | 3-III 財務モニタリング | |
| | 3-IV 利用者アンケート | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|----------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安心、安全確保に対する取組 | ○ | 標準 |
| (2) | 要介護状態等の利用者への個別対応への取組 | ○ | |
| (3) | 施設の補修、整備に向けた取組 | ○ | |
| (4) | 地域の連携に向けた取り組み | ○ | |

| 指定管理者(記入欄) |
|--|
| <p><アピール点></p> <ul style="list-style-type: none"> *利用者の個別ケアプランを作成し、内容を職員間で共有し、利用者お一人一人のニーズに即したサービスを提供した。ご本人やご家族の要望を重視して、高齢者には欠かせない生活支援や見守りなど密なサービスを実施した。また、介護保険サービス利用の支援や今後の特養入所等の住み替えに向けて、家族や関連機関と連携して支援した。 *利用者の居室内の修理や館内の軽易なものは職員が対応し、経費節減やサービスの向上を図った。 *平成21年度の改善点を踏まえて入浴時間の短縮による燃料費や人件費等の経費の節減の検討を開始した。また、利用者支援に関するサービスの維持を図りつつ、人件費の削減を行った。 *地域健康クラブ、ケアマネ研修、ボランティアによる散髪に利用する等、娯楽室等を有効に活用した。 *年4回避難訓練を行い、防災、防火の強化に努めた。 *福祉避難所としての役割を果たすべく、継続的な施設利用を考慮して施設の補修を実施した。 <p><改善が必要だと思われる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *利用者アンケートの内容を真摯に受け止めて、さらなるサービスの改善を行いたい。 |

| 主管課(記入欄) |
|---|
| <p><主管課として特に評価できる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *利用者の安心、安全確保に対する取り組みと要介護状態等の利用者への個別対応への取り組みは、双方一体となって職員全体できめ細かい対応がされている。くぬぎ園は自立型の軽費老人ホームB型の施設であるが、介護保険制度導入により、居宅として取り扱いが変更になって以来、要介護者となっても在宅介護サービスを使いながら入居を継続する利用者が増加した。現在では半数近くが何らかの介護、支援が必要な状況になっている。その中で必要な支援を提供できるように、関係機関やご家族、保証人との連絡調整が行われている。特に入居期間が長い利用者が多いことから、職員と入居者の間に家族のような信頼関係が築かれていて、そういう点でも利用者が安心して生活できる環境が整えられていることは評価できる。 <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <ul style="list-style-type: none"> *利用者アンケートの総合満足度では、満足度75%で「良」の結果であり、特に問題はないが、75%を下回ると「標準」の評価になるので、現在のサービス水準を維持又はそれ以上に向上できるような施設運営が期待される。 |

3-11 サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|-------------|--------------|-------|-----|--|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 優良 | 良 | * 武蔵野市条例、管理規定、指定管理施設運営事業計画等、(社)武蔵野定款、就業規則等に基づいた管理運営を適切に行った。 | * 設備目的、基本方針に沿った管理運営が適切にされている。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | * 利用者アンケート、利用者懇談会、投書箱、個別の苦情や相談を積極的にに行った。 | * 高齢化が進み、自立した生活を送ることが困難になっている利用者が多くなっている中で、利用者の状態を積極的に把握するとともに、必要な方には介護保険等の手続きをサポートしたり、関係機関と連絡調整を行い、必要なサービスにつなげている。 |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 良 | 良 | * 武蔵野市の委託料を適正に管理、支出した。 | * 平成21年度のモニタリング評価委員会からの指摘に基づき、21年度中に経費削減について検討がされ、22年4月からは入浴時間を短縮して経費削減を行う等の取り組みがなされている。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | * 消耗品、物品は必要量を良質で安価なものを購入している。 | * 平成20年度と比較すると委託料が削減されている。細かい点の見直しを行う等して経費削減に取り組んでいる姿勢は評価できる。 |
| 施設整備等の適正な管理 | 経費節減への取組 | 良 | 標準 | * 平成21年度の改善点を踏まえて入浴時間の短縮による燃料費や人件費等の経費の節減の検討を開始した。また、利用者支援に関するサービスの維持を図りつつ、人件費の削減を行った。 | * 平成20年度と比較すると委託料が削減されている。細かい点の見直しを行う等して経費削減に取り組んでいる姿勢は評価できる。 |
| | 適正な建物・設備管理 | | | * 各種設備、消防設備、保守点検、清掃業務、警備、管理業務、樹木管理等適切に行い、施設の安全や美観の確保、保身に努めた。 | * 平成14年度から市の方針により入居者の募集をストップしている関係で、空き室が多く発生している状況の中、利用者が快適に安心した生活が送れるように各種設備、消防設備、保守点検、清掃業務、警備、管理業務、樹木管理等が適切に行なわれている。 |
| | 適正な備品管理 | | | * 備品、備蓄品等の管理台帳を整備している。災害時に備えた備蓄品を確保している。 | |
| | 適正な清掃 | | | * 利用者、居室内の修理や館内の軽易なものは職員が対応し、サービスの向上を図っている。 | |
| | 適正な警備 | | | | |
| その他 | | | | | |

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|---------|------------|-------|-----|---|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 良 | 標準 | * 利用者の個別ケアプランの内容を職員間で共有して日常のサービスの向上に繋げた。 | * 利用者の個別ケアプランの内容を職員間で共有して日常のサービスの向上に繋げた。 |
| | 情報提供 | | | * 年4回避難訓練を行い、防災、防火の強化に努めた。 | * 嘱託職員を採用するなど人件費の削減に取り組むとともに、職員全体の資質の向上、情報の共有化等により効率的な運用がされている。 |
| | 職員対応 | | | * 地域健康クラブ、ケアマネ研修、ボランティアによる散髪に利用する等、娯楽室等を有効に活用した。 | * 防災計画、緊急時対応マニュアル等を整備し、年4回の避難訓練を実施して災害時に備えている。また、月1回のナースコール機器の点検時に、入居者とも通信方法の確認作業を行い、非常時に入居者が冷静にスムーズに取り扱いができるように備えている。 |
| | 効率的な運営 | | | * 平成21年度の改善点を踏まえて、従来から行っている地域ボランティア活用を充実し、趣味講座等を継続的に行った。 | * 地域健康クラブ、ケアマネ研修、散髪ボランティア等に娯楽室を有効に利用してもらっている。 |
| | 自主事業への取組 | | | * 平成21年度のモニタリング評価委員会からの指摘に基づき、地域ボランティア活用を充実し、趣味講座等を継続的に行っている。 | |
| 適正な危機管理 | 良 | 標準 | | | |
| 地域との連携等 | | 良 | 標準 | | |
| | | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 良 | 標準 | * 役割分担表、業務マニュアル等を整備して、業務内容を具体的に表示して、責任体制を明確にしている。 | * 役割分担表、業務マニュアル等が整備され、個人情報に関する研修なども定期的に実施されており、嘱託職員を含めて適正な管理がされている。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | * 個人情報の使用に係る同意書を利用者から得ている。 | * 再委託先については、適正に管理、監督が行われている。また、契約時には見直しを行うなどして適正に委託先の選定が行われている。 |
| | 法令順守 | | | * 個人情報保護に関する規定の整備し、職員に徹底している。 | |
| | 適正な再委託先管理 | | | * 個人情報に関わる棚卸表を作成して、保管状況を管理し責任の所在を明確にしている。利用者情報等については鍵付きキャビネットに保管、パソコンは鍵による固定等を実施している。 | |

3-III 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|--|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | <p>* 総合満足度では、75%で「良」の結果である。75%を下回ると「標準」の評価になるので、「良」の状況が維持できるよう今後の運営に取り組んでいただきたい。</p> <p>* 「施設全体として、安全・安心かつ快適か」「備品類は安全かつ清潔で使いやすいか」の項目で満足度割合が90%以上となっており、施設の快適性に関しては利用者から非常に高い満足度を得ている。また、「清掃が行き届いているか」「室温設定やごみ処理等の居住環境」「館内掲示・案内表示のわかりやすさ」「建物・設備は、安全かつ清潔で使いやすいか」「居室や団らんスペース」の項目でも80%以上の満足度を得ており、良好な施設管理ができていると高く評価できる。</p> <p>* 施設管理の項目で評価が高い一方で、職員に関する項目では満足度が75%を下回る項目が多い。満足度として「標準」であるので問題はないが、今後より満足度を得ていただけるような対応が望まれる。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|---|
| <p>【指摘事項1】利用者が減少している状況に合わせて、効率的な運営などによる、経費の節減に向けた取り組みが求められる。</p> <p>【対応】指摘を受けて21年度中の22年度予算作成時に、見直せる部分の検討を行った結果、平成22年4月から入浴時間の短縮による、燃料費と人件費の削減を行うことになり、委託の契約金額を縮減して契約を行っている。従来週5日間、6時間(午後2時～午後8時)だった入浴時間を、週5日間、4時間(午後3時～7時)に短縮している。</p> <p>【指摘事項2】地域との連携については地域にサービスを提供するという視点だけでなく、市民ボランティア等、地域の力を借りるという視点も有効である。今後、職員と同様に貴重な戦力として、市民ボランティアの活用や育成の検討が期待される。</p> <p>【対応】平成21年度より、地域ボランティア活用を充実し、趣味講座等を継続的に行っている。</p> |
|---|

5 特記事項

| |
|---|
| <p>* 平成14年より、武蔵野市の方針で約8年入居者の募集を行っていないため、空室が増加しているが、緊急時の対応や居室利用時の可能性に備えて各室の保全、整備に努めた。施設の整備についても、適切に予算を要求して、施設の継続的な使用に耐えられるように、補修に努めた。平成12年に避難施設(二次避難所)として指定を受け、平成22年4月に武蔵野市・福祉避難所に関する協定を締結した。桜堤ケアハウスと地域協定を締結して大規模災害時の対応の話し合いを進めている。また、緊急時の拠点としての役割を果たすべく可能な限り備蓄品等を備えている。</p> |
|---|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

くぬぎ園

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | |
|--------------------------|---|--|----|----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 優良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | * 武蔵野市条例、管理規定、指定管理施設運営事業計画等、(社福) 武蔵野 定款、就業規則等に基づいた管理運営を適切に行った。 * 利用者アンケート、利用者懇談会、投書箱、個別の苦情や相談を積極的に行った。 * 利用者の高齢化に伴い、約半数が介護、支援が必要な状況になったことから、利用者の個別ケアプランを作成し、お一人一人のニーズに即したサービスを提供している。また、ご本人やご家族の要望を重視して、高齢者には欠かせない生活支援や見守りサービスを密に行った。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | - | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | - | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | - | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 経費節減への取組 | 17 積極的に経費節減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| 評価の理由 | * 武蔵野市の委託料を適正に管理、支出した。 * 消耗品、物品は必要量を良質で安価なものを購入している。 * 平成 21 年度の改善点を踏まえて入浴時間の短縮による燃料費や人件費等の経費の節減の検討を開始した。また、利用者支援に関するサービスの維持を図りつつ、人件費の削減を行った。 * 10. 11. 12 については武蔵野市の方針で入居の募集を行っていないため評価できない。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 良 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ | | |
| その他 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | | |
|---------|--|---|----------------------------------|---|---|
| 評価の理由 | * 各種設備、消防設備、保守点検、清掃業務、警備、管理業務、樹木管理等適切に行い、施設の安全や美観の確保、保全に努めた。 * 備品、備蓄品等の管理台帳を整備している。災害時に備えた備蓄品を確保している。 * 利用者の居室内の修理や館内の軽易なものは職員が対応し、サービスの向上を図っている。 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 良 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | 良 | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | 効率的な運営 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | 良 | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | - | | |
| | | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | 良 | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 良 | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | * 利用者の個別ケアプランの内容を職員間で共有して日常のサービスの向上に繋げた。 * 年 4 回避難訓練を行い、防災、防火の強化に努めた。 * 地域健康クラブ、ケアマネ研修、ボランティアによる散髪に利用する等、娯楽室等を有効に活用した。 * 平成 20 年度の改善点を踏まえて、従来から行っている地域ボランティア活用を充実し、趣味講座等を継続的に行った。 | | | | |
| 組織機能の強 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 良 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報保護が適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に行われている。 | ○ | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 |
|-----------|---|----------|----|
| 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | 61 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 評価の理由 | <p>* 役割分担表、業務マニュアル等を整備して、業務内容を具体的に表示して、責任体制を明確にしている。</p> <p>* 緊急時(病院搬送等)や各種サービス調整の際に個人情報を利用することに備え、個人情報の使用に係る同意書を利用者から得ている。</p> <p>* 個人情報保護に関する規定の整備し、職員に徹底している。</p> <p>* 個人情報に関わる文書管理表を作成して、保管状況を管理し責任の所在を明確にしている。</p> <p>利用者情報等については鍵付きキャビネットに保管、パソコンは鍵による固定等を実施している。</p> | | |

(様式1) サービス評価シート (主管課用)

くぬぎ園

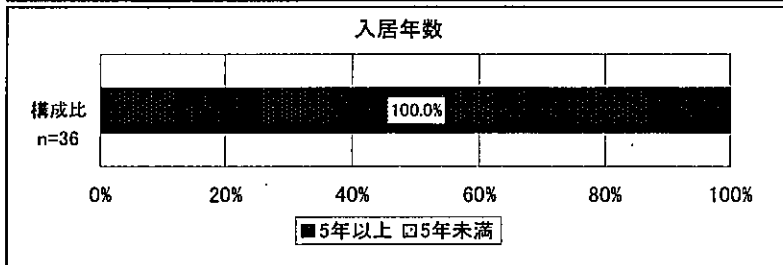
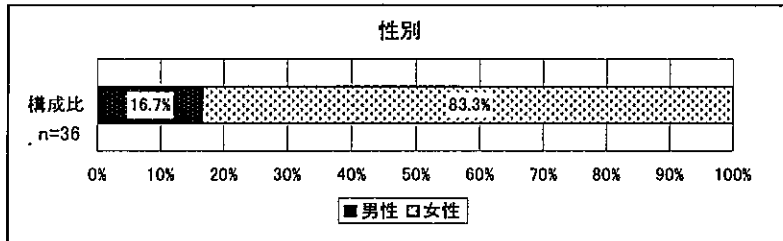
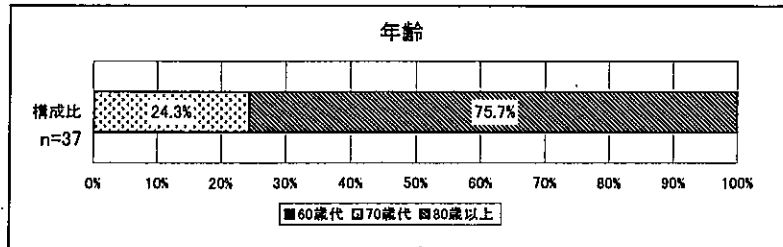
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | |
|--------------------------|---|--|----|----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 設置目的、基本方針に沿った管理運営が適切にされている。 高齢化が進み、自立した生活を送ることが困難になっている利用者が多くなっている中で、利用者の状態を積極的に把握するとともに、必要な方には介護保険等の手続きをサポートしたり、関係機関と連絡調整を行い、必要なサービスにつなげている。また、施設独自に利用者個々のケアプランを作成し、職員全体で情報を共有しながら、利用者が安全に安心して生活が送れるように尽力している点は高く評価できる。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | — | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | — | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | — | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は削減されている。 | ○ | |
| 経費削減への取組 | 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| | 評価の理由 | 平成 21 年度のモニタリング評価委員会からの指摘に基づき、21 年度中に経費削減について、さらなる検討がされ、22 年 4 月からは入浴時間を短縮して経費削減を行う等の取り組みがなされている。 平成 20 年度と比較すると委託料が削減されている。細かい点の見直しを行う等して経費削減に取り組んでいる姿勢は評価できる。 | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ | | |
| その他 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | |
|---------|---|--|----------------------------------|----|
| 評価の理由 | 平成 14 年度から市の方針により入居者の募集をストップしている関係で、空き室が多く発生している状況の中、利用者が快適に安心した生活が送れるように各種設備、消防設備、保守点検、清掃業務、警備、管理業務、樹木管理等が適切に行なわれている。 | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 標準 |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | サービス向上への取組 | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | |
| | 自主事業への取組 | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 標準 | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 嘱託職員を採用するなど人件費の削減に取り組むとともに、職員全体の資質の向上、情報の共有化等により効率的な運用がされている。 防災計画、緊急時対応マニュアル等を整備し、年 4 回の避難訓練を実施して災害時に備えている。また、月 1 回のナースコール機器の点検時に、入居者とも通信方法の確認作業を行い、非常時に入居者が冷静にスムーズに取り扱いができるように備えている。 地域健康クラブ、ケアマネ研修、散髪ボランティア等に倶楽室を有効に利用してもらっている。 平成 21 年度のモニタリング評価委員会からの指摘に基づき、地域ボランティア活用を充実し、趣味講座等を継続的に行っている。 | | | |

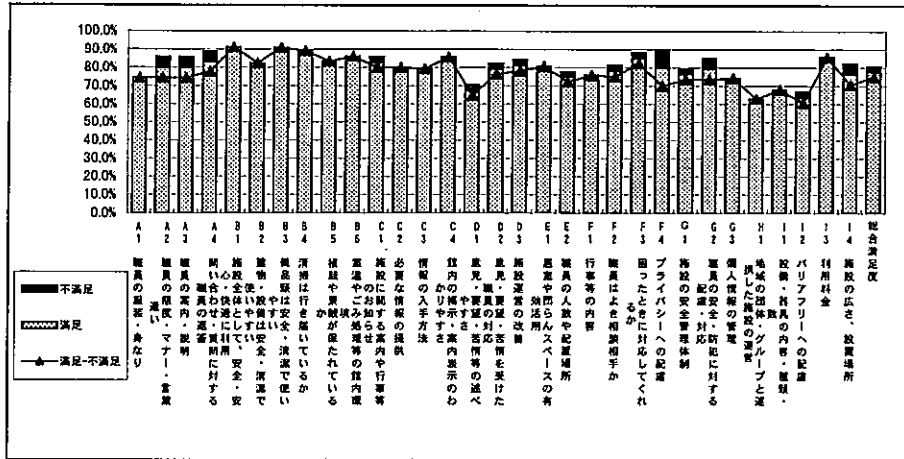
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|---------|------------|--|----|----|
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 標準 |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 評価の理由 | <p>役割分担表、業務マニュアル等が整備され、個人情報に関する研修なども定期的実施されており、嘱託職員を含めて適正な管理がされている。</p> <p>再委託先については、適正に管理、監督が行われている。また、契約時には見直しを行うなどして適正に委託先の選定が行われている。</p> | | |

【問1】

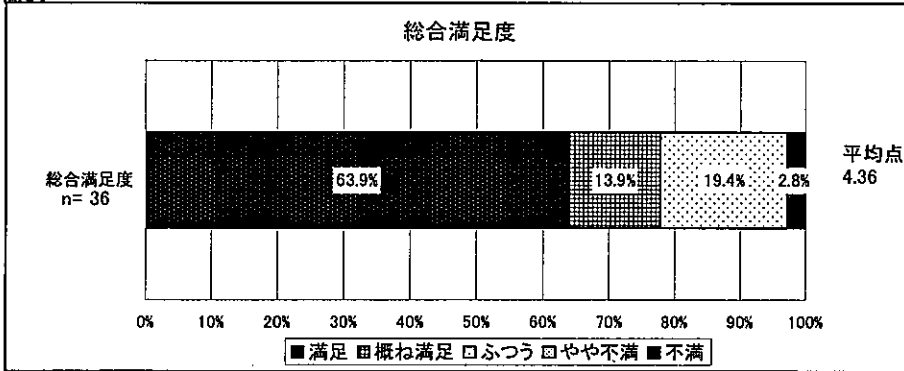
施設名 武蔵野市くぬぎ園



【回答者の属性】に関するコメント
 回答者の年齢は、「80歳以上」が75.7%で最も多く、次いで「70歳代」の24.3%となっている。回答者の中には「60歳代」はいない。高齢層の利用が多いようである。
 性別は、「女性」が83.3%となっている。
 全員が「5年以上」入居している。



【問3】

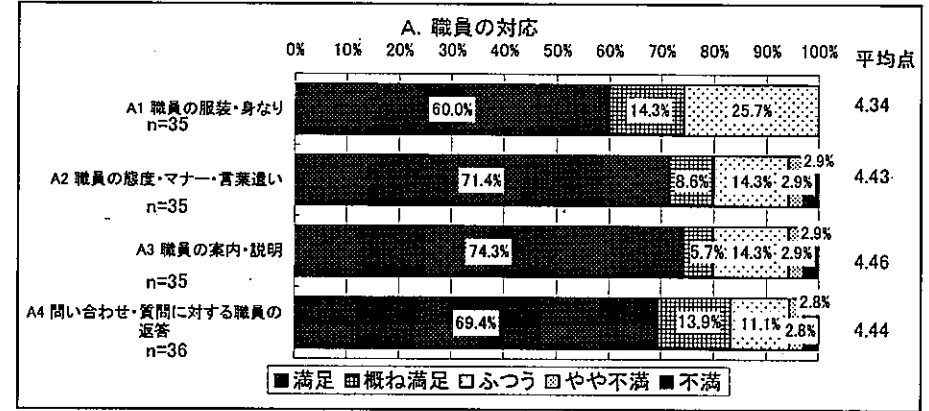


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

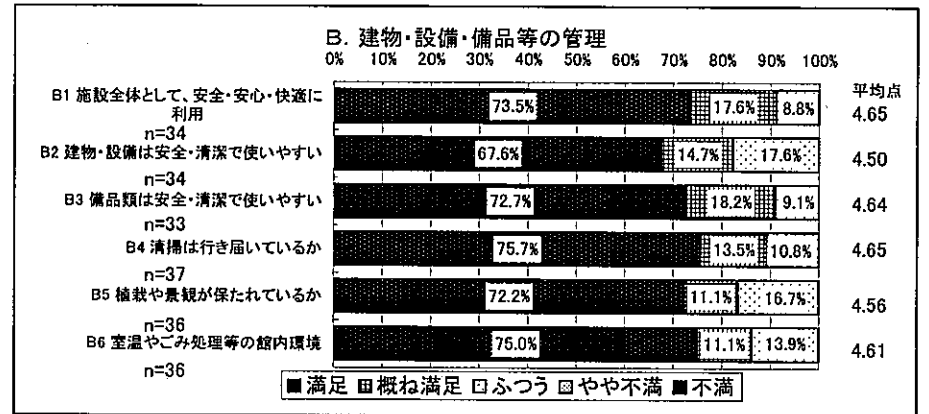
【総合満足度】に関するコメント
くぬぎ園に対する総合的な満足度は、「満足」が63.9%、「概ね満足」が13.9%で75%以上の方が「満足している」と答えている。「不満」が2.8%となっているが、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

【モニタリング指針による評価】
(63.9%+13.9%)-(0.0%+2.8%)=75%「良」

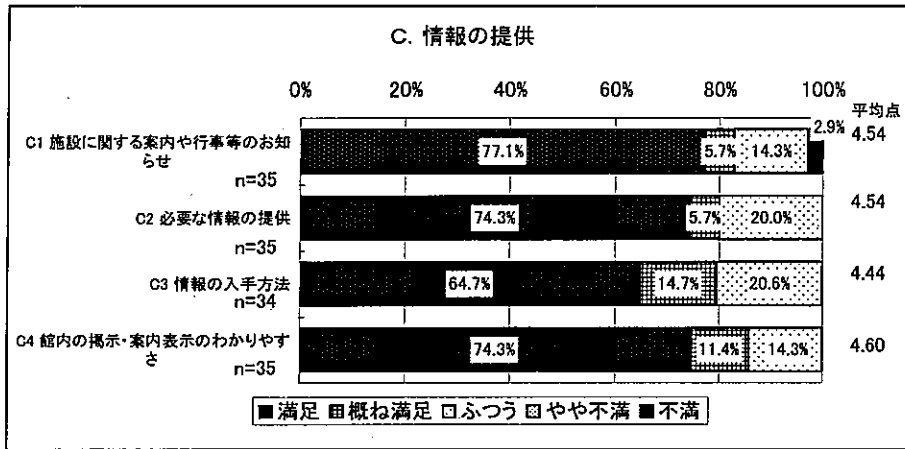
【問2】



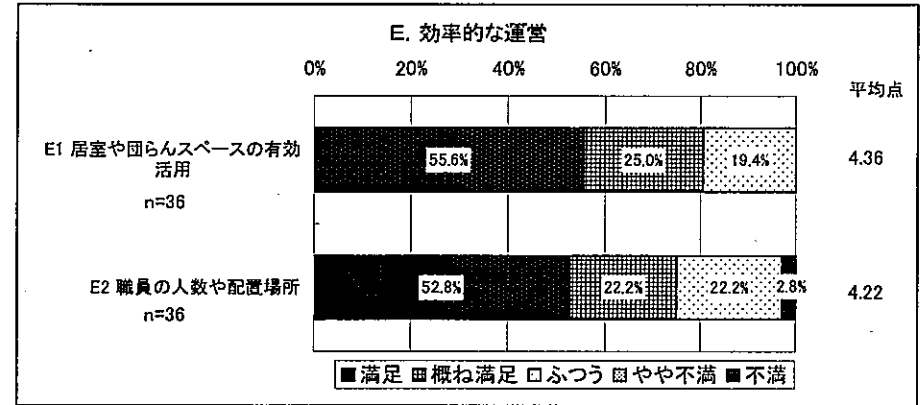
【A職員の対応】に関するコメント
職員の対応については、「職員の服装・身なり」の項目で「満足」、「概ね満足」が74.3%であり、他の項目と比較して満足度が下回っているが、その他のすべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%以上であり、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



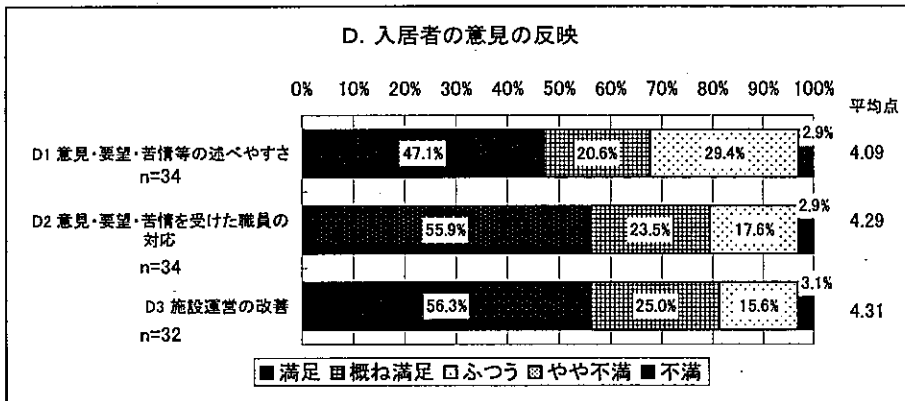
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
「施設全体として、安全・安心かつ快適に利用」「備品類は安全かつ清潔で使いやすい」の項目で「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%以上であり、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



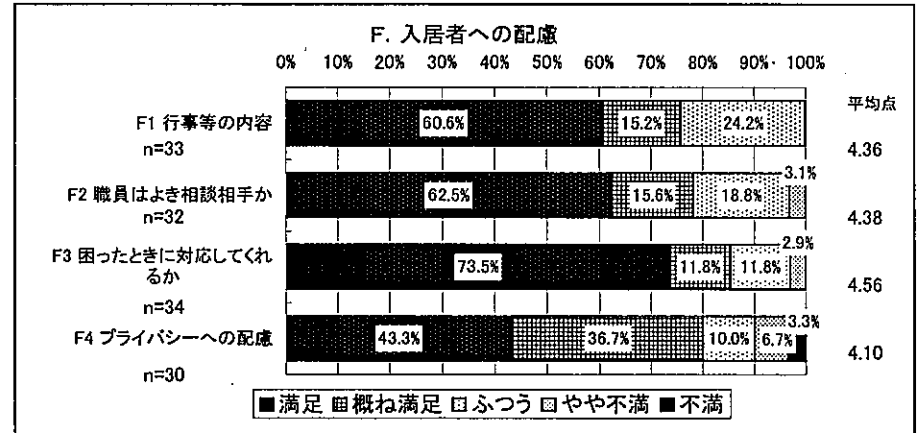
【C情報の提供】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



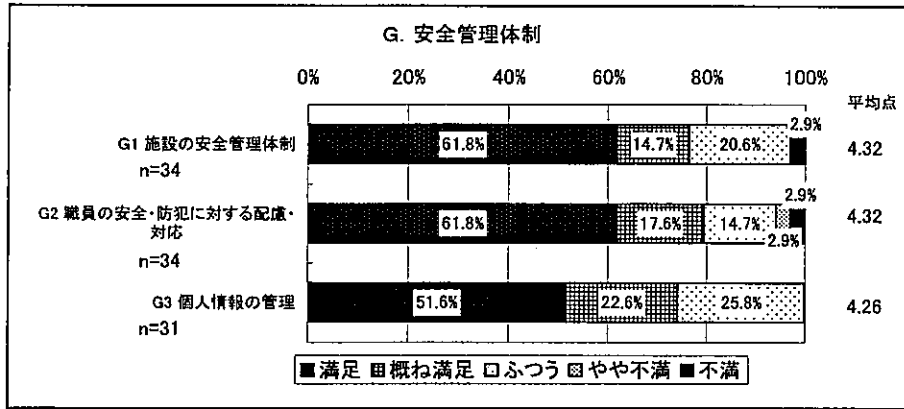
【E効率的な運営】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



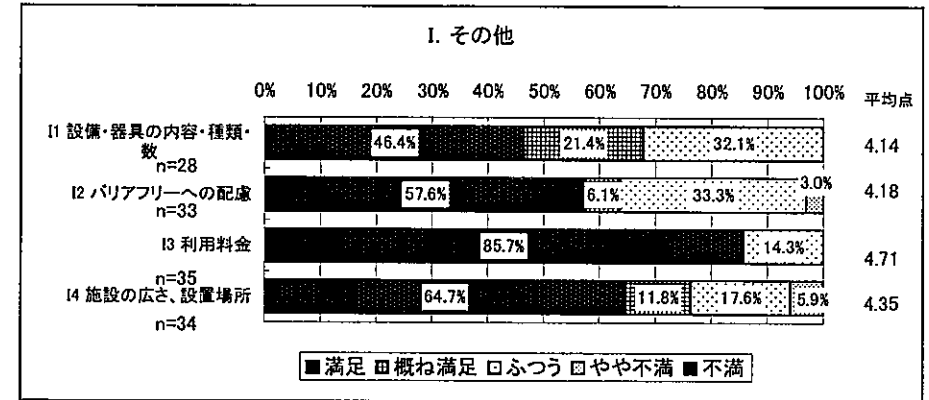
【D入居者の意見の反映】に関するコメント
 「意見や要望、苦情等の述べやすさ」の項目では「満足」、「概ね満足」が67.7%であり、他の項目と比較して満足度が下回っているが、その他の項目においては75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



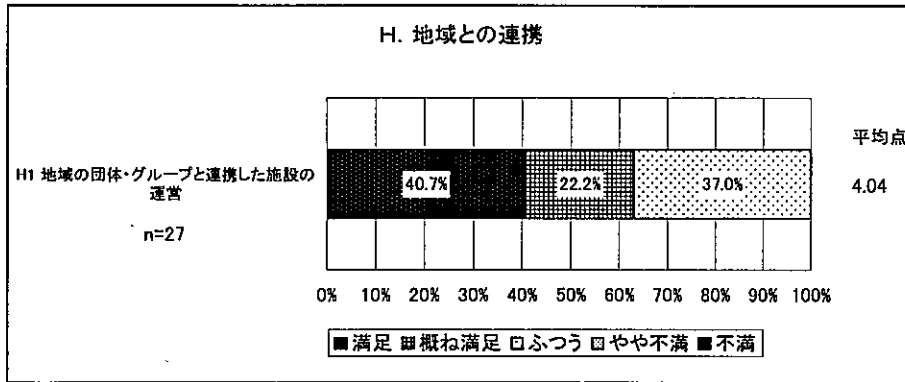
【F入居者への配慮】に関するコメント
 すべての項目で、「満足」、「概ね満足」が75%以上であり、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。「プライバシーの配慮」の項目では、「やや不満」「不満」の合計が10%あり、全体の質問項目の中には不満度が高いので、留意する必要があると考えられる。



【G安全管理体制】に関するコメント
 「個人情報の管理」の項目では「満足」、「概ね満足」が74.2%であり、他の項目と比較して満足度が下回っているが、その他の項目では75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【Iその他】に関するコメント
 「利用料金」では「満足」の回答が85.7%となっており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。また、「施設の広さや設置場所」でも「満足」「概ね満足」が75%以上であり、高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目では50%を超えているが、他の項目と比較すると満足度は低くなっている。



【H地域との連携】に関するコメント
 地域との連携についての回答では「満足」、「概ね満足」が62.9%であり、利用者は満足度を得ていると考えられる。

4 くぬぎ園への意見・要望

| 項目 | 内容 |
|---|--|
| 運営面・職員 | 入園して2年後に、くぬぎ園の職員数を(減らすよう)武蔵野市に申し入れましたが駄目でした。当時は16人でした。今、やっと6人です。 |
| | 男性職員S氏は、いつどこで出会っても私を憎しみの鋭い目で睨み付ける日常です。 |
| 運営面・その他 | 利用者100名が次々と転出、他界があり、現在はその半分以下になりました。昔の職員5名はいらなくなりました。 |
| | 居室点検の際、留守の時に、なぜスペアキーで入るのか。 利用料金については言うことなしです。 コーラスが上品でカラオケは下品扱いされる。 |
| 施設設備・環境 | ベランダの通り道に(荷物が置いてあり、)完全に留められる場所がある。とても不満であり、火事の場合不安である。 |
| | 暖房についてはもう少し配慮して欲しい(朝晩、暖かくするとか…)。 |
| | A棟2階ベランダに荷物が積んであり、非常時に非難不可能。 電気料を値上げて5月中旬頃まで暖房を入れていただきたいと思います。 |
| 施設設備・その他 | エレベーターは始終点検していただいて安心して利用していますが、玄関スロープは怖いです。私はここで滑って転び膝が曲がなくなりました。この場所で他にも何人かが転んでいるので、何とか改善して欲しいです。 |
| | 乾燥機は無駄だと思います。 |
| | ベッドのため、あと一畳欲しいです。 |
| | 浴槽の温度は、「風邪をひくから」と高温を好む人の声が大い。入浴の仕方(が問題だと思う)。41度以下でよい。 6ヶ月前に、法人は各階廊下に消火器を取り付けました。耐火・対震度120%のくぬぎ園に不必要な感かさはいただけません。 |
| 評価の言葉 | 沢山の税金を使っていたが毎月無事平穩に暮らせていただき、本当にありがたいと思っています。職員の方々の精一杯面倒をみてくださるので感謝しています。 |
| | 職員、管理人、警備員、機械室の方、清掃業務の方の皆さんが、現役の生活を終えた私たち入居者に真情をもって接してくれ守ってくれています。加齢による衰えにもやさしく対処してくれます。入居者同士も助け合って励ましあって暮らしています。それでも一人去り、二人去り減っていくのは寂しい限りです。くぬぎ園の庭は、四季折々の風情を見せて元気を与えてくれます。くぬぎ園の温泉は最高です。毎日感謝しながら眠りにつきます。 |
| | 居室料が安いので、趣味をいろいろ出来てありがたいと常に思っています。 |
| | 大変感謝しております。 |
| | 近年利用者の人数が少なくなりましたが、利用者が一層に歳を重ねることで、今までと違ったご苦労が非常に多く、職員、管理人、守衛さんなど皆様がとても大変です。申し訳なく思っています。感謝に尽きます。私は日々幸せに暮らせていただいています。ありがとうございます。 |
| | 施設長は心が温かく、よくやってくれています。 |
| | 楽しく平和の毎日を過ごさせて頂いて、感謝の気持ちで一杯でございます。 |
| 何も申し上げることはございません。不満足などございません。毎日感謝で過ごしています。お礼申し上げます。 | |
| その他 | このアンケートを入れる箱が最初のうちはなかったの、次回は必ず箱で回収するようにお願いします。 |
| | 夜中にドアを叩いたりする事がありますが、このような事は不満ですね。 |
| | 暮れの付け届けを事務所に差し上げていらっしゃる方がいるようで、本人が吹聴しています。不愉快でたまりません。 |
| | くぬぎ園で15年になります。幸せでした。どこへも行きたくない。ここで死にたい。 |

武蔵野市立桜堤ケアハウス

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|---|
| 公の施設名 | 武蔵野市桜堤ケアハウス |
| 所在地 | 武蔵野市桜堤 1-9-9 |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武蔵野 |
| 代表者 | 安藤真洋 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町 4-11-6 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日から平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | ①施設運営に関する事業計画の作成と実施 ②施設管理に関する整備計画と実施 ③ケアハウスの事業運営に関する計画と実施 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|---|
| 要改善 | 3-I 重点ポイント | 要改善 *二人部屋の解消には至らなかったが、桜堤団地住民と地域の民生委員向けに入居説明会・見学会を開催して、自治会や民生委員と連携を計りながら入居計画を進めた。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 *サービスの質を確保しつつ、改善面を参考とするために第三者評価を受審した。 |
| | 3-III 財務モニタリング | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 要改善 |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 要改善 *二人部屋に空き室があるため、サービス評価、重点ポイントともに要改善となっている。ここ2年ほど、指定管理者が鋭意努力しているにもかかわらず、空き部屋に入居者が入らない。二人部屋は開設当初より市が設置したものであるが、現在の需要と合っていないことも要因かと考えられ、一概に指定管理者の責とはいえない。今後は、両者で協議しながら、問題を解決していきたい。なお、その他の部屋の管理・運営については適切に行われている。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 *研修の未実施が見られるが、新人職員へは実施しており、また来年度には実施する予定である。 |
| | 3-III 財務モニタリング | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 要改善 *建物・設備管理においても、突発的な故障、雨漏り等に対しても、常に利用者を優先して安全かつ迅速な対応がなされている点は評価できる。 *利用者アンケートでの満足度が低いが、別に行っている第三者評価の利用者総合満足度では、満足度割合が79%となっており、一概に今回の利用者アンケートのみをもって評価することはできない。今回のアンケート回収率は60%と低いので、利用者の意見を正しく集約し、入居者と良好なコミュニケーションを図るためにも、アンケートの回収率を高めることを期待する。 |

3-1 重点ポイント

| 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----------------------------------|----------|-----|
| (1) 空き居室(二人部屋)を解消し、利用者効率的な運営を行う。 | × | 要改善 |
| (2) 生活者視点から安心・安全を確保し、安定した生活を提供する。 | ○ | |
| (3) ケアハウスが保有する人的機能を地域の各団体に還元する。 | ○ | |
| (4) | | |

| 指定管理者(記入欄) |
|--|
| <p><アピール点></p> <ul style="list-style-type: none"> *ケアハウスの入居説明会(見学会)を桜堤団地自治会と協同で2度開催したほか、地域の民生委員の方にも同様な説明会を開き、空き室解消に向け努力している。 *入居者の中には親族並びに保証人と疎遠となっており、親族等が入居者の現況を把握できていないため、仲介役を果たして本人の状態等を説明して関係改善に努めた。 *公設民営の事業所として地域に貢献するため、新たに桜堤コミセン、桜堤児童館からの講座講演の出張依頼に応じたり、UR多摩支所や桜野地区社協と協働して地域のニーズ把握するための会議、また、福祉避難所の役割を果たすために亜細亜大学学生課と信陽会学生寮と準備作業を進めた。 *桜堤児童館を利用する母親に調理部門より「簡単クッキング」を2回、サンバリエ団地自治会並びに西部コミセン利用者に高齢者の栄養講座を計2回開催した。 <p><改善が必要だと思われる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *食事(時間帯・メニュー)については、昨年アンケートを実施したが大半の入居者が標準を超えた回答をしている。ただし、夕食の開始時間については30分程度遅らせることで検討中。 *入居者の介護保険利用者が4割を超え、平均年齢が高く(83歳)なるにつれ、自立度が高い入居者も肉体的または精神的な不安の相談件数が増加している。これに伴い、夜間・日祭日の警備や管理に不安があると思われるため警備員の管理教育と夜間避難訓練の充実を図っていきたい。 |

| 主管課(記入欄) |
|---|
| <p><主管課として特に評価できる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *入居者の身体状況に配慮して、きめ細かい対応を検討している点は評価できる。 *ボランティアの受け入れや地域団体との交流を積極的に行い、地域との連携を深めていることは評価できる。また、UR多摩支所や桜野地区社協と協働して地域のニーズ把握するための取り組みが行われている。 <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <ul style="list-style-type: none"> *二人部屋が長い間空室の状況が続いている。募集等について鋭意努力しているようであるが、さらに積極的かつ柔軟的な取組みが望まれる。 *利用者アンケートでの満足度が低い。評価基準では、利用者が感じる満足度が「普通」ではなくより高い満足度を感じていただけるような対応が求められているので、利用者の満足度を向上させる取り組みが望まれる。 *利用者の意見を正しく集約するためにも、アンケートをきちんと回収するよう次年度は改善していただきたい。 |

3-11 サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|--------------------------|--------------|-------|-----|--|---|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の 満足の 向上 | 設置目的の達成 | 良 | 良 | * 自立生活の原則を立ち入らない範囲で入居者の意見を集約するため、その都度利用者アンケートや毎月の入居者懇談会並びに年2回の個別面談にて意見を吸い上げる作業を実施。 | * 入居者との懇談会を毎月開催し、入居者とのコミュニケーションを図りながら意見・要望等の収集をし、よりよい施設運営ができるように努めている。また、きめ細かい対応ができるよう、年に2回入居者と個別面談を実施していることは評価できる。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の 適正な 執行 | 利用増加への取組 | 要改善 | 要改善 | * 経費節減を目的として、管理会社の能力と管理料を見極めて契約変更に取り組んでいる。 * 法人全体として、職員の給与等の削減に取り組んでいる。 * 空き居室（二人部屋）は解消に向けて努力しているが、空き状態が続いてしまっている。 | * 二人部屋が長い間空室の状況が続いている。募集等について鋭意努力しているようであるが、さらに積極的な取組みが望まれる。 * 平成20年度と比較して、委託費が増加しており、さらに経費削減に努力することが望まれる。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・ 整備等 の適正 な管理 | 適正な建物・設備管理 | 標準 | 標準 | * 館内の清掃業務を障害者の実習場所として提供して、植栽の手入れを適切な時期に実施。 * 警備能力の強化を目的として、毎年機械設備と警備業務の教育を実施。 | * 建物・設備の管理や保守点検等が適切に実行されている。 * 突発的な故障、雨漏り等に対しても、常に利用者を優先して安全かつ迅速な対応がなされている点は評価できる。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運 営の工 夫 | 確実な業務の履行 | 要改善 | 要改善 | * サービスの質の向上並びに改善を図るため第三者評価を受診した。 * 自立した高齢者の入居施設であるが、介護保険利用者と病弱の方が増えているため、ヒヤリハットの発見に取り組んでいる。 | * 入居者の状態に応じて、事故防止のためにヒヤリハットの発見等を積極的に行い、利用者の安全確保に努めている。 * 積極的に地域との交流を行い、新たな連携づくりのための取り組みがされている。 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |
| | 自主事業への取組 | | | | |
| | 適正な危機管理 | 良 | 標準 | | |

| 評価項目 | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | | | | |
|-----------------|---|-----|--------------------------|---|---|---|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 | | | |
| 組織機 能の強 化 | 必要組織体制の構築 適正な個人情報保護 法令順守 適正な再委託先管理 | 要改善 | 要改善 | * 管理委託業務は、設置業者と毎年契約をしていたが、緊急対応に即応する業者に移行中。 * 個人情報保護に関する研修、法令順守に関する研修については、新規職員等に対しては定期的な実施がされておらず、次年度からは実施するよう改善が望まれる。 | | | |
| | | | | | 良 | 良 | * 栄養士並びに調理師が企画した栄養講座や調理実習を地域のコミセン、児童館、団地自治会で実施して、公設民営としての役割を意識的に取り組んでいる。 * 地域のニーズを掘り起こすため、UR 多摩支所や桜野地区社協、民生委員との連携に努めた。 * 入居者と学生寮の交流を継続かつ発展的に実施している。 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

3-III 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|--|
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|--------------------------------|---|
| ■ 結果の概要 | <p>* アンケートの総合満足度は、評価基準により「要改善」になっている。評価基準では、満足に感じている人から不満に感じている人を差し引いた割合が50%以上であることを要求されている。「普通」に感じる人ばかりでは「要改善」という結果になってしまうので、満足と感じていただけるようなサービス提供のあり方を再検討する必要がある。</p> <p>* 満足度割合が50%を下回る項目は施設・設備等に関する項目では「室温設定やごみ処理等の居住環境」「居室や団らんスペース」「建物・設備は、安全かつ清潔で使いやすいか」「植栽や景観が保たれているか」「施設の広さ、設置場所」となっており、ハード面で改善、対処が難しいものもあるが、利用者の意見を聞きながら、鋭意工夫していくことが必要である。また、職員・事業に関する項目では「意見や要望、苦情等は述べやすいか」「職員の数や配置場所」「行事等の内容」「食事(時間帯・メニューなど)」がそれぞれ50%を下回っており、原因等を説明し、職員一丸となって改善に取り組んでいただきたい。</p> <p>* 今回のアンケートは入居者28名に対して回収数が約60%(17名)と低くなっている。第三者評価での利用者総合満足度の設問「現在のここでの生活を総合的にみて、どの程度満足していますか」では、満足度割合が79%と高くなっている。利用者の意見を正しく集約するためにも、アンケートをきちんと回収することも必要である。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|--|
| <p>【指摘事項1】2人部屋の空室解消が課題となっており、桜団地自治会・西部コミセン等との連携を進めているが、今後より実効性のある活動を通じて、課題解決に努めることが期待される。</p> <p>【対応】ケアハウスの入居説明会(見学会)を桜団地自治会と協同で2度開催したほか、地域の民生委員の方にも同様な説明会を開き努力してきたが、解消には至っていない。</p> <p>改善計画として</p> <p>①2人のうちの1人の在住条件(武蔵野市に3年以上)は問わない。</p> |
|--|

| |
|---|
| <p>②利用月額を2人部屋の基準(同程度)を前提とし、単身希望者に貸し出す。</p> <p>という2点の提案をし、入居者の枠を広げようと市と協議したが諸々の事情で不調となってしまった。今後も引き続き、募集について工夫する。</p> <p>【指摘事項2】調理関係については、外部委託も視野に入れながら、人件費の削減の可能性がないかどうか検討が求められる。</p> <p>【対応】食事(時間帯・メニュー)については、アンケートを実施し、入居者の食事の献立、味等における評価は全般的に高いとのこと。21年度においては、桜堤・境地区で栄養士・調理士を派遣して栄養講座と調理実習を開催し、地域住民の方々からは好評を得ている。このように直営の利点も生かしており、委託については慎重に検討しているところである。</p> <p>【指摘事項3】個人情報保護や法令遵守に関する研修を行っているが、今後はこれを定期的実施することが求められる。</p> <p>【対応】21年度に全職員を対象に研修を実施する計画であったが、講師等の日程調整の関係で実施に至らなかった。22年度において実施予定である。</p> <p>【指摘事項4】地域との連携については地域にサービスを提供するという視点だけでなく、市民ボランティア等、地域の力を借りるという視点も有効である。今後、職員と同様に貴重な戦力として、市民ボランティアの活用や育成の検討が期待される。</p> <p>【対応】クラブ活動(5種類)においては地域のボランティアが主体的に関わり活動をしていただいております。外出行事やお祭りにも積極的に参加を呼びかけている。また、近隣の幼稚園や小中学校の総合学習の機会を通して、体験学習の場として提供している。</p> |
|---|

5 特記事項

| |
|-------------|
| <p>特記事項</p> |
|-------------|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

【桜堤ケアハウス】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|-------------------------------------|--------------|---|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | | ●自立生活の原則を立ち入らない範囲で入居者の意見を集約するため、その都度利用者アンケートや毎月の入居者懇談会並びに年2回の個別面談にて意見を吸い上げる作業を実施。 | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | × | 要改善 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | × | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | — | |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | | ●経費節減を目的として、管理会社の能力と管理料を見極めて契約変更に取り組んでいる。 ●法人全体として、職員の給与等の削減に取り組んでいる。 ●空き居室(二人部屋)は解消に向けて努力しているが、空き状態が続いてしまっている。 | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | その他 | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ | | |
| 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | | ○ | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | | ●館内の清掃業務を障害者の実習場所として提供して、植栽の手入れを適切な時期に実施。 ●警備能力の強化を目的として、毎年機械設備と警備業務の教育を実施。 | | |
| 業務運 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|---|---|--|-------------------------|-----|---|
| サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | 要改善 | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | | |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | × | | |
| | 効率的な運営 | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | | ○ |
| | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | | ○ | | |
| | 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | | 良 |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | |
| 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | | ○ | | | |
| 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | | ○ | | | |
| 51 市や利用者へ損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | | ●サービスの質の向上並びに改善を図るため第三者評価を受審した。 ●自立した高齢者の入居施設であるが、介護保険利用者と病弱の方が増えているため、ヒヤリハットの発見に取り組んでいる。 ●栄養士並びに調理師が企画した栄養講座や調理実習を地域のコミニ、児童館、団地自治会で実施して、公設民営としての役割を意識的に取り組んでいる。 ●地域のニーズを掘り起こすため、UR多摩支所や桜野地区社協、民生委員との連携に努めた。 ●入居者と学生寮の交流を継続かつ発展的に実施している。 | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に行われている。 | × | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的に行われている。 | × | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | | ●管理委託業務は、設置業者と毎年契約をしていたが、緊急対応に即応する業者に移行中。 | | | |

(様式1) サービス評価シート (主管課用)

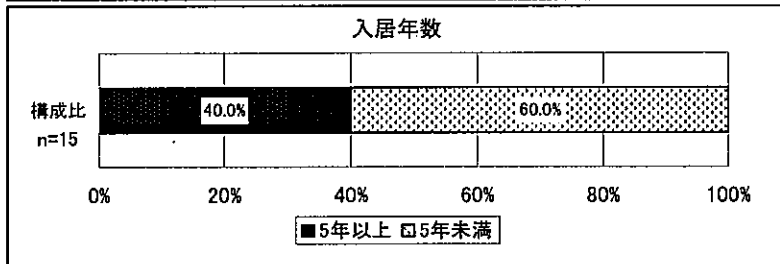
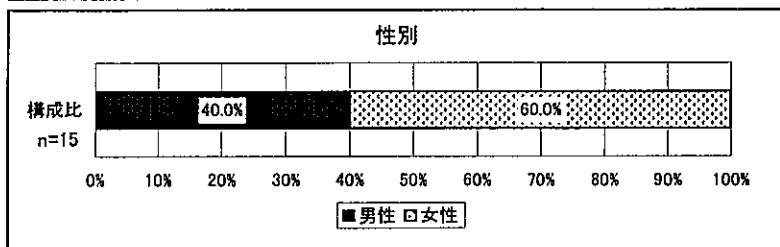
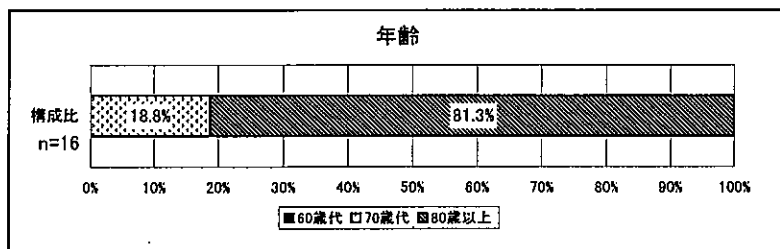
【桜堤ケアハウス】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|--------------------------|---|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 入居者との懇談会を毎月開催し、入居者とのコミュニケーションを図りながら意見・要望等の収集をし、よりよい施設運営ができるように努めている。また、きめ細かい対応ができるよう、年に2回入居者と個別面談を実施していることは評価できる。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | × | 要改善 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | × | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | — | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 経費削減への取組 | 16 経費は削減されている。 | × | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | 二人部屋が長い間空室の状況が続いている。募集等について鋭意努力しているようであるが、さらに積極的な取組みが望まれる。 平成20年度と比較して、委託費が増加しており、さらに経費削減に努力することが望まれる。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | その他 | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | 建物・設備の管理や保守点検等が適切に実行されている。突発的な故障、雨漏り等に対しても、常に利用者を優先して安全かつ迅速な対応がなされている点は評価できる。 | | | |
| 業務運営 | 確実な業務の履行 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| | | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |

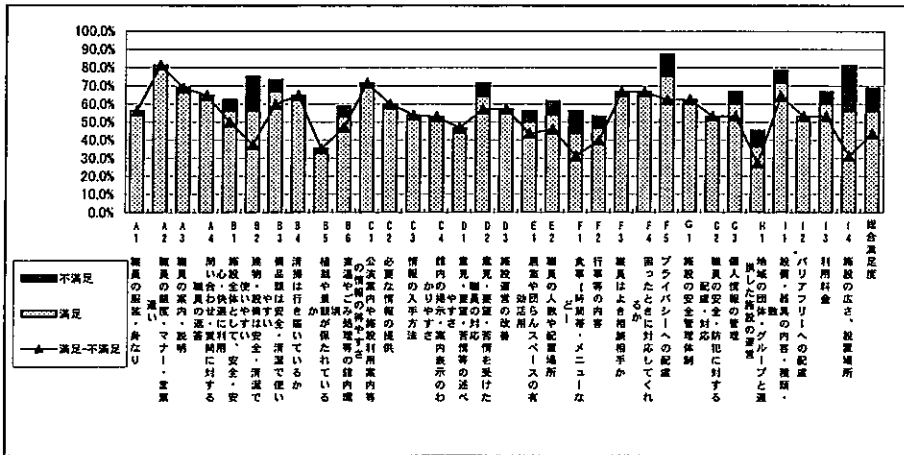
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|---|--|---|----|-----|
| サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | 要改善 |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時実施している。 | ○ | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | × | |
| | 効率的な運営 | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | | ○ | | |
| 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | | ○ | | |
| 自主事業への取組 | 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 標準 |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | | 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | | 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 51 市や利用者等に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 入居者の状態に応じて、事故防止のためにヒヤリハットの発見等を積極的に行い、利用者の安全確保に努めている。 積極的に地域との交流を行い、新たな連携づくりのための取組みがされている。 | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に行われている。 | × | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的に行われている。 | × | |
| 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | |
| | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 個人情報保護に関する研修、法令順守に関する研修については、新規職員等に対しては行っているものの、全体の職員に対しては定期的な実施がされておらず、次年度からは実施するよう改善が望まれる。 | | | |

【問1】

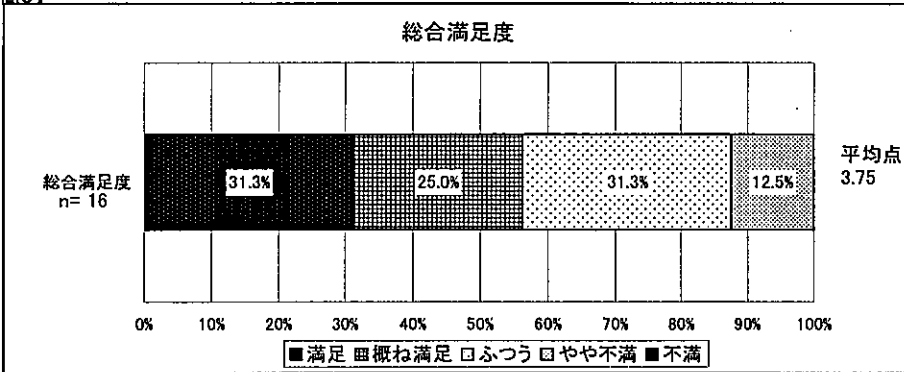
施設名 武蔵野市桜堤ケアハウス



【回答者の属性】に関するコメント
 回答者の年齢は、「80歳以上」が83.3%で最も多く、次いで「70歳代」の18.8%となっている。回答者の中には「60歳代」はいない。高齢層の利用が多いようである。
 性別は、「女性」が60%、「男性」が40%となっている。
 入居年数は、「5年未満」が60%、「5年以上」が40%となっている。



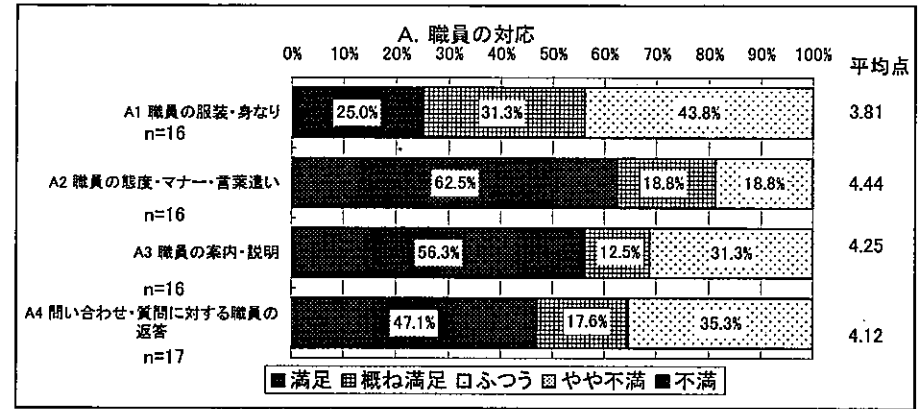
【問3】



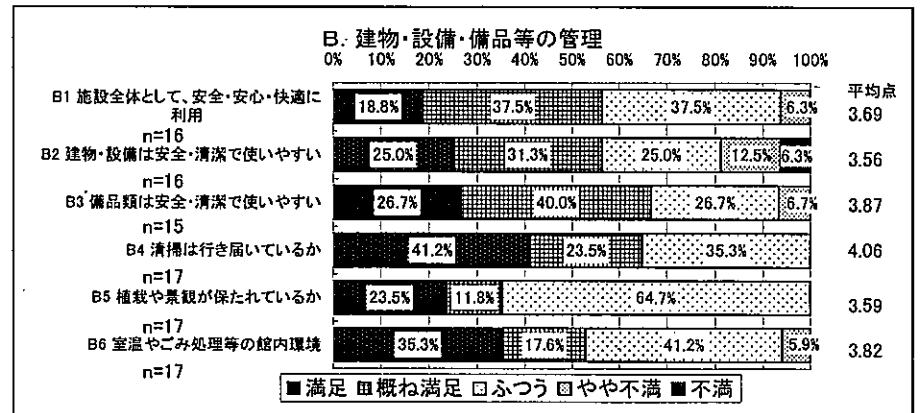
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント
桜堤ケアハウスに対する総合的な満足度は、「満足」が31.3%、「概ね満足」が25.0%で50%以上の方が「満足している」と答えている。「やや不満」が12.5%で、「不満」と回答した人はいない。利用者は満足度を得ていると考えられる。

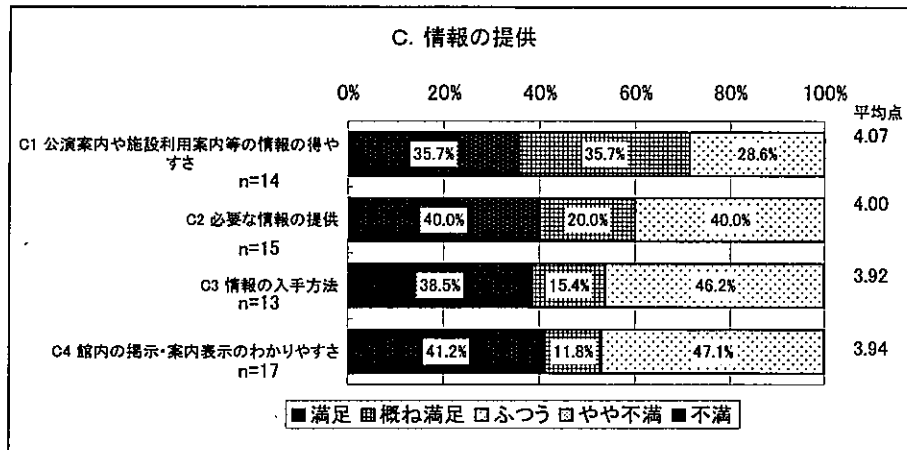
【モニタリング指針による評価】
(31.3%+25.0%)-(12.5%+0.0%)=43.8%「要改善」



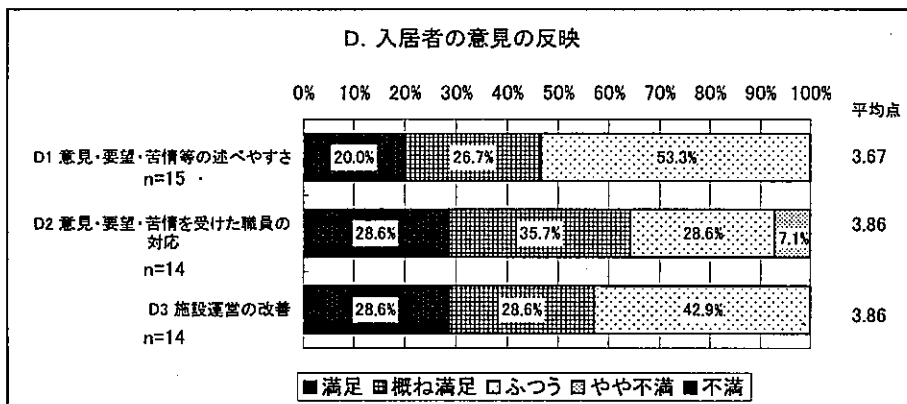
【A職員への対応】に関するコメント
職員の対応については、「職員の態度・マナー・言葉遣い」の項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目でも「満足」、「概ね満足」が50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられるが、「職員の服装・身なり」の項目では56.3%と、他の項目に比べると満足度が低くなっている。



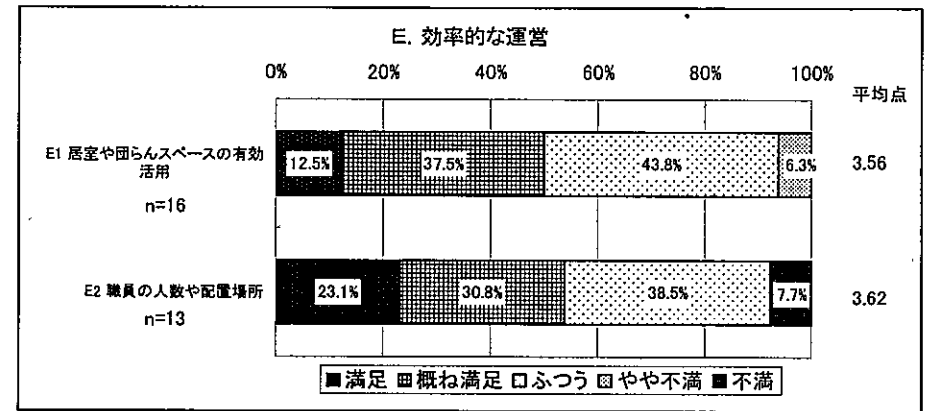
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
「植栽や景観が保たれている」の項目で「満足」、「概ね満足」が35%で、他の項目と比較して低くなっており、利用者の満足度の動向に注意し、改善の検討の必要があると考えられる。その他の項目では50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



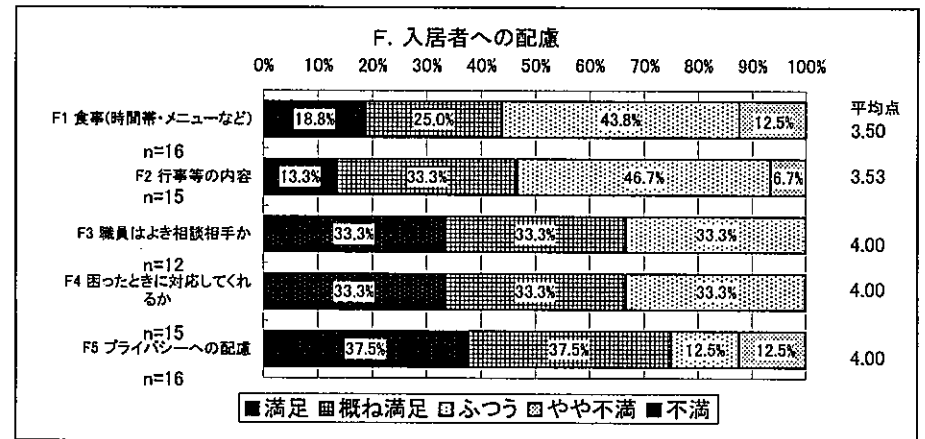
【C情報の提供】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



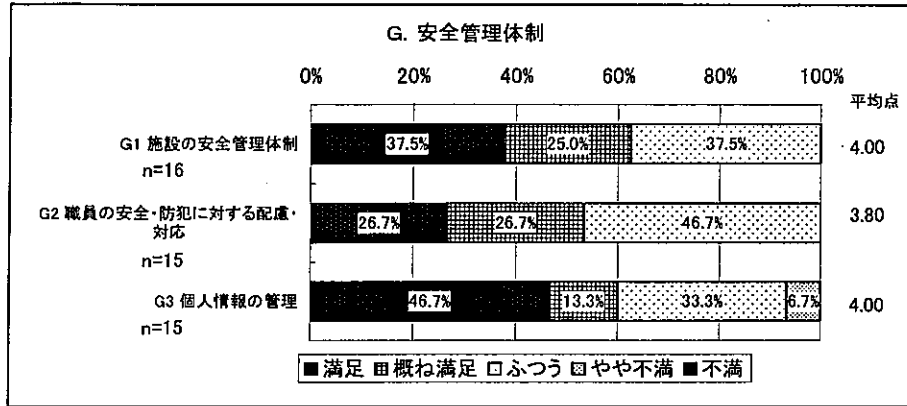
【D入居者の意見の反映】に関するコメント
 「意見や要望、苦情等の述べやすさ」の項目で「満足」、「概ね満足」が50%を下回っており、利用者の満足度の動向に注意し、改善の検討が必要であると考えられる。その他の項目では50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



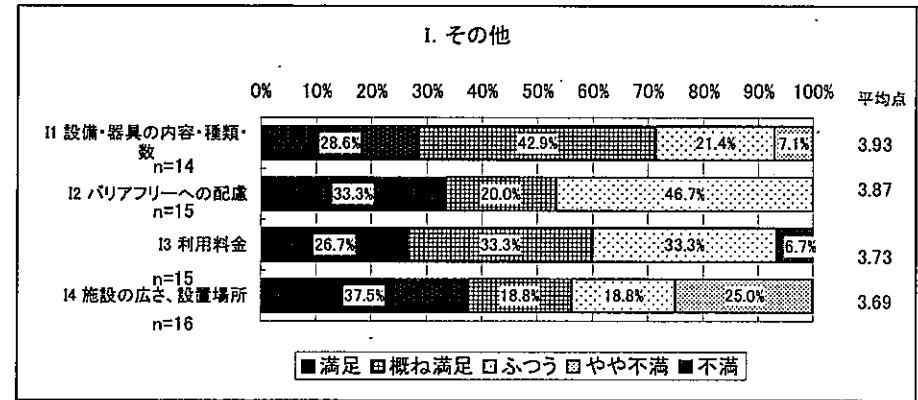
【E効率的な運営】に関するコメント
 効率的な運営に関する項目では、「満足」、「概ね満足」が50%を超えていて、利用者は満足度を得ていると考えられるが、他の質問項目と比較すると満足度が低くなっている。



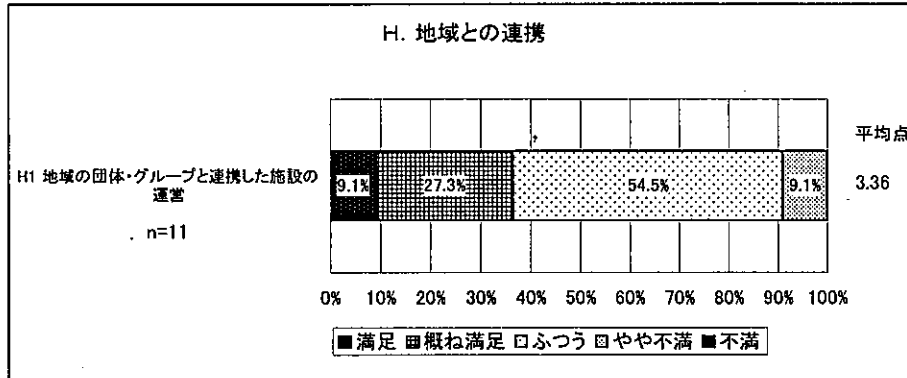
【F入居者への配慮】に関するコメント
 「食事(時間帯・メニューなど)」「行事等の内容」の項目で「満足」、「概ね満足」が50%を下回っており、利用者の満足度の動向に注意し、改善の検討が必要であると考えられる。「プライバシーへの配慮」では75%で、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目でも50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



【G安全管理体制】に関するコメント
すべての項目で「満足」、「概ね満足」が50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



【Iその他】に関するコメント
すべての項目で「満足」、「概ね満足」が50%以上であり、利用者は満足度を得ていると考えられる。



【H地域との連携】に関するコメント
地域との連携についての回答では「満足」、「概ね満足」が36.4%で、利用者の満足度の動向に注意し、改善を検討する必要があると考えられる。

4 桜堤ケアハウスへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|----------|---|
| 運営面・事業 | 食事は油分が多い。食器類は少しづつプラスチックに変えてはいかがでしょうか。軽くて運びやすいし、落としても割れない。 |
| 運営面・職員 | 対外的に大変なことは分かります。今少し気を配って頂けたら大変うれしいです。 |
| 施設設備・環境 | 3階の洗濯機の場所が不潔です。 |
| 施設設備・その他 | 夜間警備1人で何かあったとき不安です。その点さえ解決すれば、あとは満点です。 |
| 評価の言葉 | この上なく満足しております。まるで天国のように感じております。関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。 |
| | 施設管理者の皆様には温かい心で接して頂いております。心から御礼を申し上げます。 |
| | おかげさまで幸福な日々を過ごさせて頂いております。心からお礼を申し上げます。 |

武蔵野市立北町高齢者センターコミュニティケアサロン

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|---|
| 公の施設名 | 武蔵野市立北町高齢者センター コミュニティケアサロン |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町4-1-16 |
| 指定管理者の名称 | 財団法人 武蔵野市福祉公社 |
| 代表者 | 理事長 会 田 恒 司 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺本町4-10-10 大東京信用組合ビル4階 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日～平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | コミュニティケアサロンにおける事業に関する業務 ①コミュニティケアサロンの利用の承認に関すること。 ②高齢者の生活向上を目的とする指導、相談及び趣味生きがい活動に関すること。 ③高齢者の健康増進を目的とする指導、相談及び訓練等に関すること。 ④高齢者に対する食事の提供に関すること。 ⑤地域との交流及び教育学習に関すること。 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|---|
| 良 | 3-I 重点ポイント | 良 * 転倒防止の見守り介助や昼食後の徘徊防止のため出入口を施錠し、利用者の安全確保に努めている。 |
| | 3-II サービス評価 | 良 * 大野田福祉の会や中央幼稚園児との交流を図り地域との連携を図っている。 * ご意見箱を設置し、いつでも利用者やボランティアの意見を受け入れられるよう取り組んでいる。 |
| | 3-III 財務モニタリング | 標準 * 職員、ボランティアが全体会議等を持ち、積極的にコミュニケーションを図り、利用者には安全に安心して楽しんでもらえるように接している。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 良 * 総合的な満足度は、87%の人が「満足・概ね満足している」との高い評価を得た。 |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|---|
| 良 | 3-I 重点ポイント | 良 * 重点ポイントにおいては、後述のアピール点にあるような積極的な取り組みが行われており高く評価できる。 |
| | 3-II サービス評価 | 標準 * サービス評価においては改善する項目もなく、昨年の指摘事項の苦情対応マニュアルに対しても、早急に対応し作成済みで、職員に対する周知も徹底されている。 |
| | 3-III 財務モニタリング | 標準 * 利用者アンケートの総合満足度が87%と高い評価を得ており、各項目においても満足度が75%を下回る項目が見られない点は高く評価できる。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 良 |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|--------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取組 | ○ | 良 |
| (2) | 地域の連携に向けた取組 | ○ | |
| (3) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取組 | ○ | |
| (4) | 職員の質の向上に向けた取組 | ○ | |

| 指定管理者(記入欄) |
|---|
| <p><アピール点></p> <ul style="list-style-type: none"> * デイサービスでは、個々の利用者ニーズを把握し個別対応の充実を図った。また地域住民やボランティアとの交流を推進している。 * センターの特色として、運営には140名ものボランティアが関わり、調理、プログラム、園芸から各種行事の手伝いなど様々な分野で活躍しており、主体性を持ち中心的な役割を担っている。 * 利用者の安全確保を期すため、スタッフ全員に利用者の状況を詳しく伝え、変化に応じて適切な対応が出来るようにしている。 * 大野田福祉の会に運営委員を選出して積極的に参加し、地域の情報を得て連携している。 * 利用者が意見を言い易い雰囲気づくりを心掛け、意見を聞いたときはすぐに対応するようにしている。 * 計画的に研修を実施すると共に、利用者及び家族の背景に寄り添い、常に心のこもったサービスを提供できるよう、職員全体で情報を共有し常にサービス向上に努めている。 <p><改善が必要だと思われる点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 北町センターは開設当初から自立度の高い利用者が多く、利用者の椅子に肘掛がない。しかし、最近は介護度の高い利用者も増え、横に倒れやすい利用者には肘掛けの椅子が必要と思われる。 |

| 主管課(記入欄) |
|---|
| <p><主管課として特に評価できる点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 運営にあたって、大勢のボランティアが関わり、調理、プログラム、園芸から各種行事の手伝いなど様々な分野で主体性をもちながら中心的な役割を担っている。そのボランティアと職員スタッフ間とのコミュニケーションも十分図られ、一体となってより良いサービス提供を行っていかうという姿勢が結果につながっている点は非常に高く評価できる。 * 計画的に研修を実施し、利用者及び家族の背景に寄り添い、常に心のこもったサービスを提供できるように心がけており、職員全体の資質の向上に努めている点は評価できる。 <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 現在のサービス水準を維持・継続してほしい。 |

3-11 サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|--------------|--------------|-------|-----|---|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 良 | 良 | * 利用者の満足度を向上させるために3つの基本方針に沿って、多くのボランティアと職員が一体となって、利用者には毎日明るく楽しい一日を過ごしていただけるよう努力している。また、利用者が要望等を述べやすい雰囲気づくりを心掛け、よりよいサービス提供や運営改善を図っている。 | * 基本方針が職員及びボランティアに周知され、良好な運営が保持されている。 * 利用者が要望等を述べやすい雰囲気づくりを心掛けるとともに、職員やボランティアが利用者との日々の会話の中から要望を拾いあげ、よりよいサービス提供につながっている点は評価できる。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | * 利用者間におけるトラブル等に対してもきめ細かく対応し、個人の感情をフォローしながら良好な状態が保持できるよう努力している。 | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 良 | 良 | * 毎月各事業所へ空き状況を送り、ケアマネとの連絡を密に図り利用者増へ取り組んでいる。 | * 毎月各事業所へ空き状況を送り、ケアマネとの連絡を密に図り利用者増へ取り組みを行っている。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | * 利用者数もほぼ前年と変わらず、計画通りの予算収支が執行されており、21年度においては479万円を市に返還した。 | * 予算執行にあたっては、人件費や委託費等の見直しを行い、経費削減につながった点は評価できる。 |
| | 経費節減への取組 | | | * 現金等の取り扱いは適正に行われ、本部（福祉公社）によるチェック体制も機能している。 | |
| 施設・整備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 良 | 標準 | * 設備管理、清掃・警備は、市からの委託業務として定期的に保守点検を実施し、備品は毎年現在高調書を作成し、適正に管理されている。特にトイレ、洗面所においては、利用者が使用した後、職員がチェックして清掃・消毒を心掛けている。 | * 設備管理、清掃・警備については確実に業務が実施され、適正な管理が行われている。特にトイレ、洗面所においては、利用者が使用した後、職員がチェックして清掃・消毒を心掛けるなどして、利用者が気持ちよく施設を利用できるよう配 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |

| 評価項目 | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | | |
|---------|------------|-----|--------------------------------------|--|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 | |
| | | | る植木の手入れや季節の草花の植栽により、利用者を楽しんでいただいている。 | 慮している点は評価できる。 * 園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽により、中庭は素晴らしい景観を保持している。 | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 良 | 良 | * 利用者が安心・安全に楽しく一日を過ごしていただくために利用者のニーズに沿った対応を心掛けている。 | * 市との年度協定に沿った事業計画や管理運営等が確実なおかつ良好に実施されている。 |
| | 情報提供 | | | * 利用者の状況や要望等に対しては、毎日行われるミーティングで情報を共有し、適切な対応がされ、職員間のコミュニケーションも十分に図っているため、職員対応はアンケート調査でも満足度は一番高い評価が出ている。 | * 利用者の状況や要望等については、日々の事業の中で職員、ボランティアによる積極的な情報収集、伝達が行われている。毎日行われるミーティングでその情報を共有することにより、常に適切な対応ができるような体制が整っている点は非常に評価できる。 |
| | 職員対応 | | | * 日々のミーティングとは別に業務改善のため、ホール担当者会議を定期的実施している。 | * 情報を共有することで職員間のコミュニケーションも十分に図られ、一人一人の仕事に対するモチベーションの向上にもつながっているように感じられる。 |
| | 効率的な運営 | | | * 大野田福祉の会や隣接する中央幼稚園と地域との交流を図っている。 | * 大野田福祉の会や隣接する中央幼稚園と地域との交流を図って、地域の中での施設の役割が相互に理解され、ボランティア等を通じて共助の連携が確立されている。 |
| | 自主事業への取組 | | | | |
| | 適正な危機管理 | | | 良 | 標準 |
| 地域との連携等 | | 良 | 良 | | |
| | | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 良 | 標準 | * 福祉公社内で研修委員会を組織し、個人情報保護やコンプライアンスなどをテーマに積極的に対応し組織機能の強化を図っている。 | * 個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | | |
| | 法令順守 | | | | |
| | 適正な再委託先管理 | | | | |

3-III 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|---|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | <p>*すべての項目での満足度割合（「満足」と「概ね満足」の回答割合の合計から「やや不満」と「不満」の回答割合の合計を差し引いたもの）が75%を超える評価結果であり、総合満足度では「良」の結果となった。</p> <p>*「職員の案内・説明」「問い合わせ・質問に対する職員の返答」「困ったときには、すぐに職員が対応してくれるか」「職員の態度・マナー・言葉遣い」「職員はよき相談相手か」等の職員に関する項目で90%以上の満足度を得ている。これは職員一丸となって利用者に対してきめ細かい対応を行っていることが評価された結果と考え、高く評価できる。</p> <p>*「送迎サービス」「食事(メニューなど)」の項目でも90%を超える満足度であり、事業そのものにおいても利用者から支持を得ていると評価できる。</p> <p>*「清掃は行き届いているか」「植栽や景観が保たれているか」の評価も90%以上の満足度を得ている。特に清掃については、トイレに対して利用者が使用した後に常に職員が気を配りをして清潔を保持している結果と評価する。</p> <p>*すべての項目で評価が高い結果ではあるが、その中で「意見や要望・苦情等が述べやすいか」「施設の広さ・設置場所」「バリアフリーへの配慮」の項目の満足度が80%以下となっている。「施設の広さ・設置場所」についてはハード面で改善が難しいので対応ができない項目でもある。「バリアフリーへの配慮」の項目については、北町高齢者センターはフロアの段差がない構造であり、エレベーター、手すり等も設置されている。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|--|
| <p>【指摘事項1】特段、指摘すべき点はないが、今回の評価を今後も維持するために、ハンドブックの作成・活用の実績を踏まえ、現在整備されていない苦情対応マニュアルの追記作成に着手することが期待される。</p> <p>【対応】21年度中に北町高齢者センター独自の「苦情対応マニュアル」を作成。職員に対しても周知を行っている。</p> |
|--|

5 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

【北町高齢者センター コミュニティケアサロン】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | | | | |
|----------|---|---|---|--------|---|---|------------------|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ ○ ○ | 良 | | | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ ○ | | | | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ ○ ○ ○ | | | | |
| | | 評価の理由 | 利用者の満足度を向上させるために3つの基本方針に沿って、多くのボランティアと職員が一体となって、利用者には毎日明るく楽しい一日を過ごしていただけるよう努力している。また、利用者が要望等を述べやすい雰囲気づくりを心掛け、よりよいサービス提供や運営改善を図っている。 ご意見箱を設置し、いつでも利用者の声を聞ける体制を図っている。 昨年度整備されていなかった「苦情対応マニュアル」も作成し、職員に周知した。 | | | | |
| | 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 11 計画通りの収入が得られている。 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | | ○ ○ ○ | 良 | |
| | | 指定管理料の適正な執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 15 現金等が適正に管理されている。 | | ○ ○ ○ | | |
| | | | 経費節減への取組 | | 16 経費は節減されている。 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | ○ ○ |
| | | | 評価の理由 | | 毎月各事業所へ空き状況を送り、ケアマネとの連絡を密に図り利用者増へ取り組んでいる。利用者数もほぼ前年と変わらず、計画通りの予算収支が執行されており、21年度においては479万円を市に返還した。 | | |
| | | 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 19 保守点検等の計画を立てている。 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | | ○ ○ ○ ○ |
| 適正な備品管理 | | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ ○ | | | |
| 適正な清掃 | | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ ○ | | | |
| 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 27 事件・事故が発生していない。 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ ○ ○ | | | | |
| | その他 | | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ ○ | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | | | | |
|---------|---|---|--|---|--|------------------------|---|
| 評価の理由 | 設備管理、清掃・警備は、市からの委託業務として定期的に保守点検を実施し、備品は毎年現在高調書を作成し、適正に管理している。特にトイレ、洗面所においては、利用者が使用した後、職員がチェックして清掃・消毒を心掛けている。また、園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽により、利用者を楽しんでいただいている。 | | | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ ○ ○ | 良 | | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ ○ ○ | | | | |
| | | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 39 利用者案内や受付が適切になされている。 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | | ○ ○ ○ ○ ○ | | |
| | | | 効率的な運営 | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ ○ | |
| | 自主事業への取組 | | | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | - - | |
| | 適正な危機管理 | | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 51 市や利用者へ損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | | ○ ○ ○ ○ ○ ○ | | |
| | | 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 53 地域の活動を積極的に支援している。 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | | ○ ○ ○ | | |
| | | | 評価の理由 | | 市との年度協定に沿い、事業計画や管理運営等を実施している。 利用者が安心・安全に楽しく一日を過ごしていただくために利用者のニーズに沿った対応を心掛けている。利用者の状況や要望等に対しては、毎日行われるミーティングで情報を共有し、適切な対応がされ、職員間のコミュニケーションも十分に図っているため、職員対応はアンケート調査でも満足度は一番高い評価が出ている。 日々のミーティングとは別に業務改善のため、ホール担当者会議を定期的に実施している。また、大野田福祉の会や隣接する中央幼稚園と地域との交流を図っている。 | | |
| | | 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ ○ | 良 |
| | | | 適正な個人情報保護 | | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 58 個人情報は適切に管理されている。 59 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ ○ ○ | |
| | | | | | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 |
|-----------|---|----------|----|
| 適正な再委託先管理 | 61 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 福祉公社内で研修委員会を組織し、個人情報保護やコンプライアンスなどをテーマに積極的に対応し組織機能の強化を図っている。 | | |

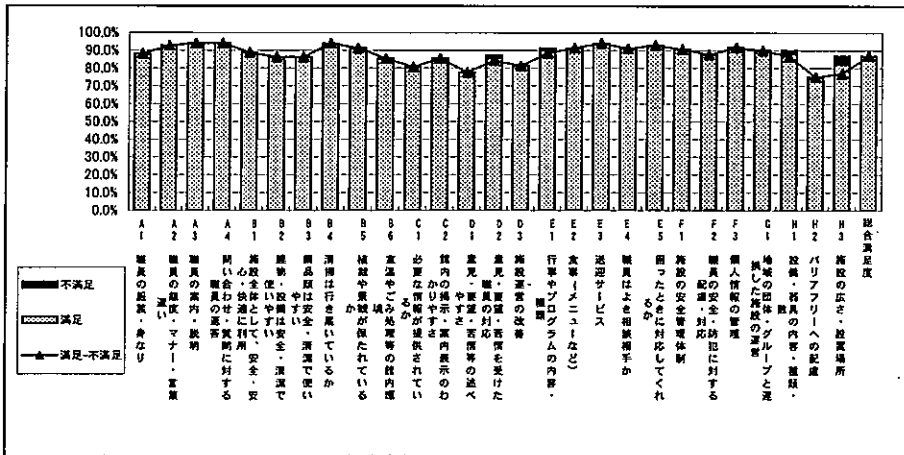
(様式1) サービス評価シート (主管課用)

【北町高齢者センター コミュニティケアサロン】

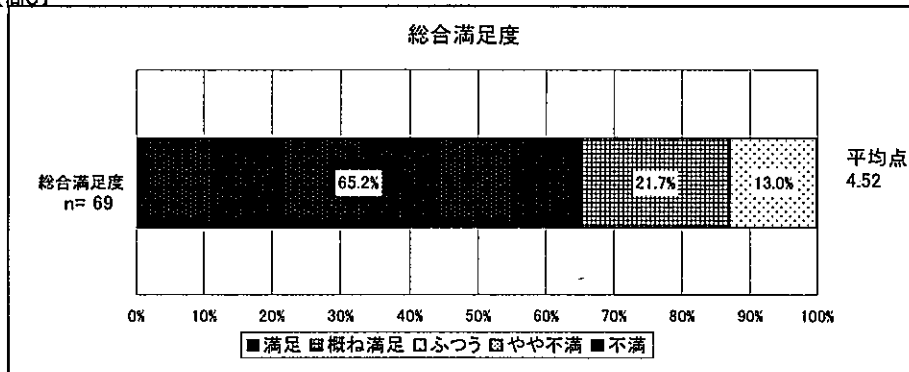
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | |
|----------------------|--|--|----|----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 基本方針が職員及びボランティアに周知され、良好な運営が保持されている。利用者が要望等を述べやすい雰囲気づくりを心掛けるとともに、職員やボランティアが利用者との日々の会話の中から要望を拾いあげ、よりよいサービス提供につながっている点は評価できる。また、利用者間におけるトラブル等に対してもきめ細かく対応し、個人の感情をフォローしながら良好な状態が保持できるよう努力している。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | 毎月各事業所へ空き状況を送り、ケアマネとの連絡を密に図り利用者増へ取り組みを行っている。また、予算執行にあたっては、人件費や委託費等の見直しを行い、経費削減につながった点は評価できる。現金等の取り扱いが適正に行われ、本部(福祉公社)によるチェック体制も機能している。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | | |
|---|--|---|----|----|----|
| 評価の理由 | 設備管理、清掃・警備については確実に業務が実施され、適正な管理が行われている。特にトイレ、洗面所においては、利用者が使用した後、職員がチェックして清掃・消毒を心掛けるなどして、利用者が気持ちよく施設を利用できるよう配慮している点は評価できる。 園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽により、中庭は素晴らしい景観を保持している。 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 良 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的にしている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | | |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | 職員対応 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | | |
| | | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | — | | |
| | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | — | | | |
| | 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | | 標準 |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | | ○ | | | |
| 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | | ○ | | | |
| 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | | ○ | | | |
| 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 市との年度協定に沿った事業計画や管理運営等が確実なおかつ良好に実施されている。利用者の状況や要望等については、日々の事業の中で職員、ボランティアによる積極的な情報収集、伝達が行われている。毎日行われるミーティングでその情報を共有することにより、常に適切な対応ができるような体制が整っている点は非常に評価できる。また、情報を共有することで職員間のコミュニケーションも十分に図られ、一人一人の仕事に対するモチベーションの向上にもつながっているように感じられる。 大野田福祉の会や隣接する中央幼稚園と地域との交流を図って、地域の中での施設の役割が相互に理解され、ボランティア等を通じて共助の連携が確立されている。 | | | | |
| 組織機能の | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 標準 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 |
|-----------|---|----------|----|
| 法令順守 | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | |
| | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | |
| 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 | | |



【問3】

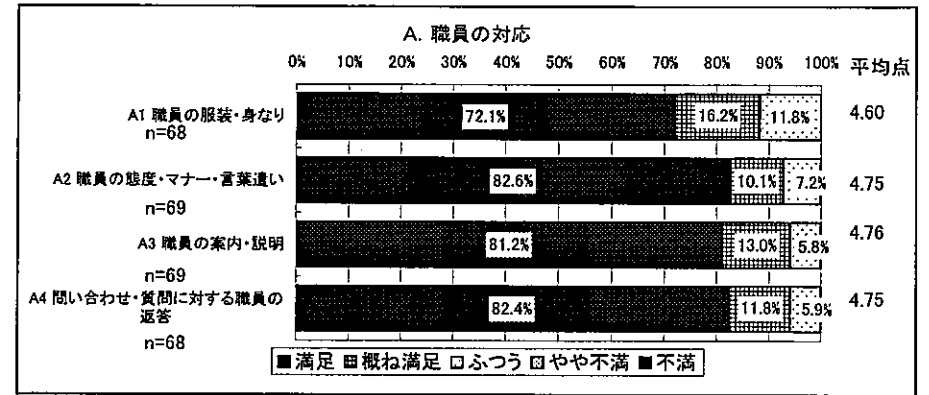


(注)平均点は「満足」15点、「概ね満足」14点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

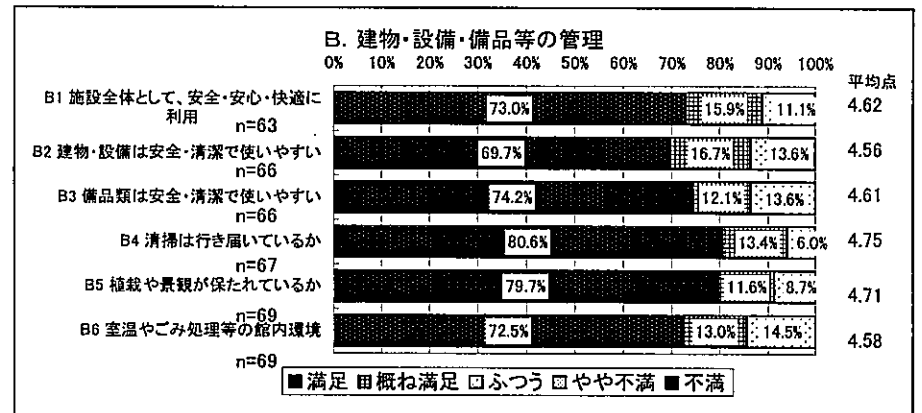
【総合満足度】に関するコメント
北町コミュニティケアサロンに対する総合的な満足度は、「満足」が65.2%、「概ね満足」が21.7%で約87%の人が「満足している」と答えている。「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。

【モニタリング指針による評価】
(65.2%+21.7%)-(0.0%+0.0%)=86.9%「良」

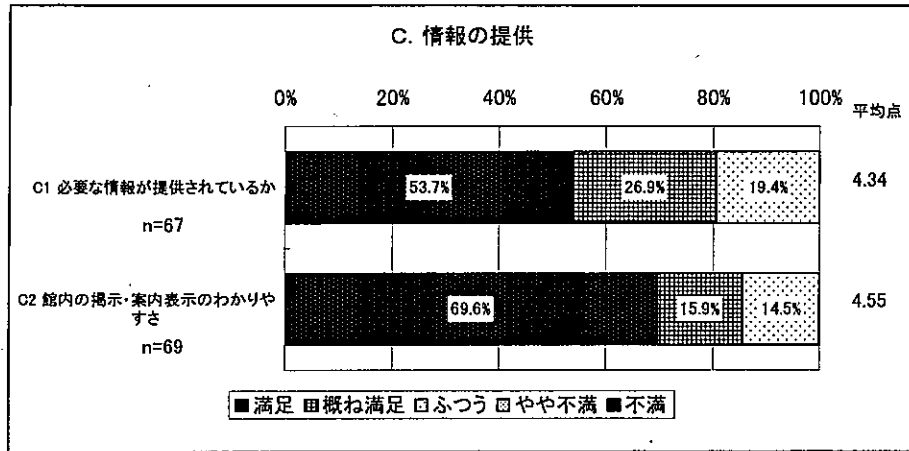
【問2】



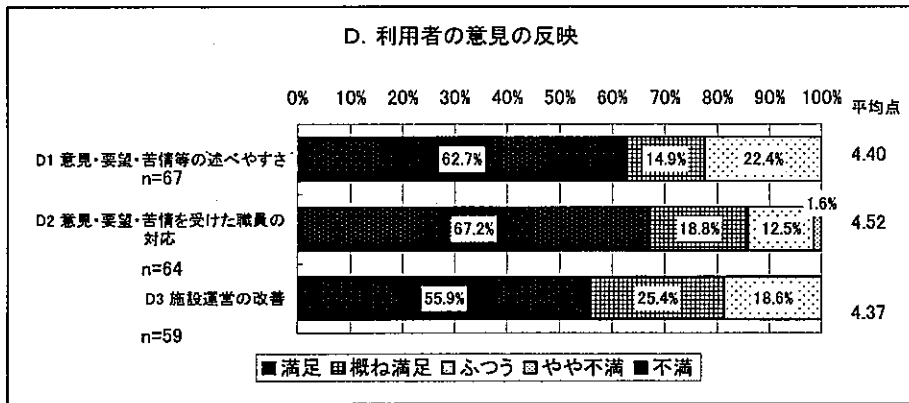
【A職員への対応】に関するコメント
職員への対応に関しては、「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、「職員の案内・説明」、「問い合わせ・質問に対する職員の返答」では「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目でも75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



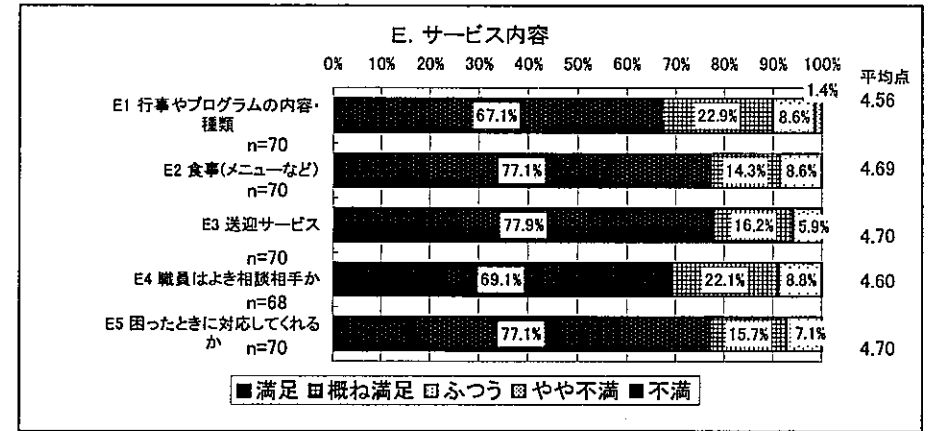
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
「快適に利用できるよう、清掃が行き届いている」「植栽や景観が保たれている」の項目で「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



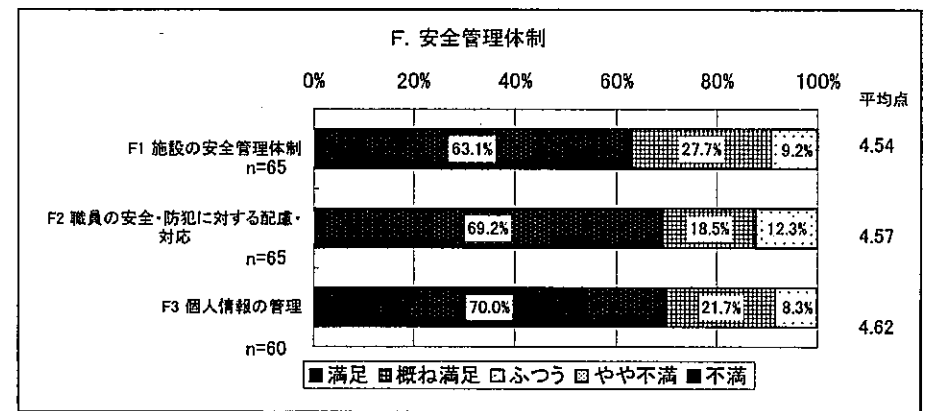
【C情報の提供】に関するコメント
すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



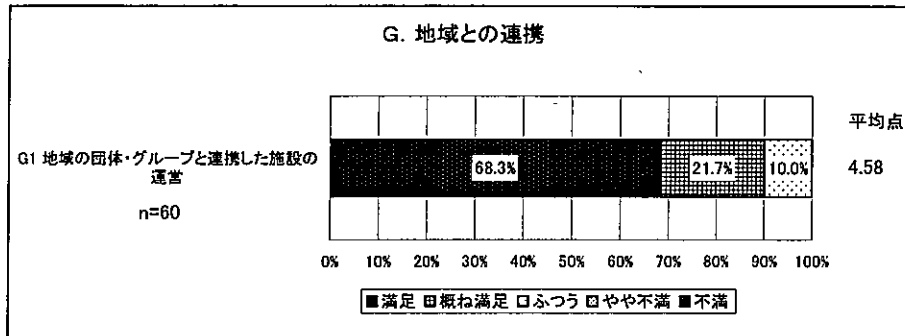
【D利用者の意見の反映】に関するコメント
すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



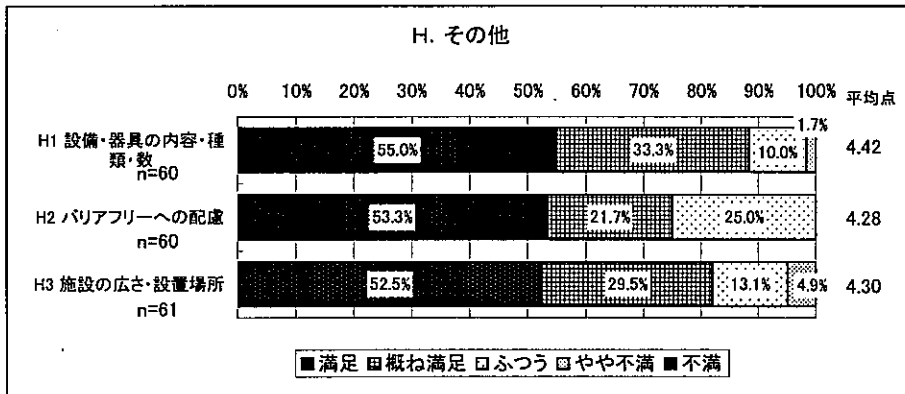
【Eサービス内容】に関するコメント
サービス内容については、すべての項目で「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。



【F安全管理体制】に関するコメント
「施設の安全管理体制」「個人情報の管理」では「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目でも75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【G地域との連携】に関するコメント
 地域との連携についての回答では「満足」、「概ね満足」が90%であり、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。



【Hその他】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

4 北町コミュニティケアサロンへの意見要望

| 項目 | 内容 |
|---------------------------|---|
| 運営面・事業 | 食事がとてもおいしいです。楽しく来させて頂いています。ありがとうございます。 |
| | 過日、ボランティアの方が紙芝居を見せて下さいました。しかしその中の昔話の説明に、80年を生きてきた者に向かって子供扱いの部分があって、不愉快でした。 |
| | 土曜日も参加を希望しています。 |
| 施設設備・環境 | 私の座っている位置が良いせいもあり、緑の木々や花も見え、楽しく過ごさせて頂いています。 |
| | ささやかな庭があって、季節ごとの花が眺められるのが楽しい。 |
| 施設設備・トイレ | 洗面所が少ない。 |
| | トイレの扉が完全に閉まるようにして欲しい(ノックもできるようになると思うので)。 |
| 評価の言葉 | 職員の方々の心配りには頭が下がります。皆さんいつも笑顔で接して下さいます。なかなかできないことだと感謝しています。こんな良い所へ案内して下さいましたケアマネージャーにも感謝です。週一回の日を楽しみにしています。 |
| | 粘土と繻子物がとても楽しくお友達もよい方で、一日あっという間に過ぎます。すべて満足です。 |
| | 職員の方々は親切でグループの方々とも親しくなり、楽しく過ごさせて頂いてます。 |
| | 前日から楽しみに通所しています。 |
| | 職員の方々、ボランティアの方々、皆さん天使です。つい甘えたい自分がいます。ありがたく思います。 |
| スタッフ、ボランティアの方、皆様明るくて親切です。 | |

武蔵野市立高齢者総合センターデイサービスセンター

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|--|
| 公の施設名 | 武蔵野市立高齢者総合センター デイサービスセンター |
| 所在地 | 武蔵野市緑町2-4-1 |
| 指定管理者の名称 | 財団法人 武蔵野市福祉公社 |
| 代表者 | 会田 恒司 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺本町4-10-10 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日～平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | 武蔵野市立老人デイサービスセンター（以下「サービスセンター」という）条例第5条に規定する以下の業務 ① サービスセンターの利用の承認に関する業務 ② 同条例第11条第1項に規定する利用料金の減額又は免除に関する業務 ③ 介護保険法に規定する通所介護及び介護予防通所の運営に関する業務 ④ 武蔵野市高齢者福祉総合条例に規定する日常生活支援事業の運営に関する業務 ⑤ サービスセンターの施設及び設備に維持管理に関する業務 ⑥ サービスセンターの管理及び運営に関する業務のうち、市長のみの権限に属する事務を除く業務 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 良 | * 利用者の安全を図ると共に利用者が安心して気持ちよく過ごせるよう努めている。 * 家族のための懇談会、講習会や相談にも随時応じている。 * 地域の方とはボランティア活動や行事に参加してもらったり、講習会を開いたりして、その中からできるだけ要望に応えるようにしている。 * 職員研修を行い質の向上をはかっている。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 良 | |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 標準 | * 重点ポイントにおいては、後述のアピール点にあるような積極的な取り組みが行われており評価できる。 * サービス評価では、苦情等への対応マニュアルが未整備であることと、稼働率が低下していることが改善点である。苦情等への対応マニュアルは、22年度中には整備予定であるので、来年度の評価は改善されると期待する。稼働率の向上に向けては鋭意努力が必要である。 * 総合的な満足度は、86%の人が「満足・概ね満足している」との回答を得ており、特に、「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は高い満足度を得ていると考えられ、高く評価できる。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 良 | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|----------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取り組み | ○ | 標準 |
| (2) | 地域の連携に向けた取り組み | ○ | |
| (3) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取り組み | ○ | |
| (4) | 職員の質の向上にむけた取り組み | ○ | |

| 指定管理者(記入欄) |
|--|
| <p><アピール点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 入浴利用定員を増やし、順調に利用が増え清潔の保持をすることができている。また独居の入浴利用者で、洗濯等ができていない利用者の洗たく等もしている。 * 送迎時にも独居の利用者で物忘れがある方には、家の中の電気、ガス、その他の点検等もしている。 * 医療ケアの必要な利用者も積極的に受け入れている。 * プログラムによりデイルーム以外の部屋を使用して、より利用者を楽しんでいただけるよう工夫している。また午前中は毎日予防介護の方には運動器機能向上、通所介護の方には筋力トレーニングを行い6カ月ごとに評価も行い、筋力低下防止につなげている。午後は趣味活動を行っている。福祉公社職員でもある体操・音楽・美術の専門指導員による週2回のプログラムも行っている。 * 社会活動センター利用者とのジョイントコンサートを開催したり、ボランティア活動に参加してもらったりと交流をはかっている。また、障害者総合センター利用者との交流なども行っている。 * 社会活動センターとは連携を密にしており、社会活動利用者がデイの利用にスムーズにつながるケースもある。 * 世代間交流として小・中・高校生に行事に参加してもらったり、夏休み体験ボランティアなど積極的に受け入れている。 <p><改善が必要だと思われる点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 稼働率が低いので、ケアマネジャーに空き情報等を送付したり、社会活動センター予定表の裏にデイの紹介文を載せたりしているが、更に稼働率を上げる努力が必要である。 |

| 主管課(記入欄) |
|--|
| <p><主管課として特に評価できる点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 利用者の安全に配慮し、送迎時に独居の方に対するきめ細かい対応がなされている点は評価できる。 * 利用者が楽しんでいただけるような工夫や、目的意識を持ってもらうような取り組みがされている。 * 他の施設で受入れが難しい医療ケアの必要な利用者等も積極的に受け入れている点は評価できる。 * 入浴サービスについて、利用者の要望に答え定員を8名から12名に増員したことは評価できる。 <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <ul style="list-style-type: none"> * 他の施設で受入れが難しい処遇困難ケースを受け入れることにより、通院・入院や短期入所・特養入所等で安定的な事業運営が難しく、稼働率の低下につながってしまっている部分があるが、公設のデイサービスとしての役割を果たしながらもさらに稼働率の向上に努力している点は高く評価でき、今後期待したい。 |

3-11 サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|--------------|--------------|-------|-----|---|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 要改善 | 要改善 | * 日々の利用の中で職員が積極的に声をかけて利用者のニーズを把握し、意見、要望、苦情に対して速やかに対応するように努めている。 | * 職員が積極的に声をかけて利用者のニーズを把握し、意見、要望、苦情に対して速やかな対応が行われている。21年度の評価委員会で指摘があった苦情等への対応マニュアルの整備については、現在作成の経過途中であり、22年度中には整備されるところのこと。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 要改善 | 要改善 | * 利用増への取り組みとしてデイのPRパンフレットを作成したりし、徐々にではあるが、登録は増えてきている。 * プログラム材料等も再利用できる材料を積極的に利用し、経費の節減に努めている。 | * 処遇困難ケースの受け入れ等、公設のデイサービスセンターの役割を果たすことにより、特養入所や入院等による利用者の減少につながっていることについてはやむを得ないと判断するが、そのうえで稼働率の向上のためにさらに工夫していくことが望まれる。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 良 | 標準 | * 築17年が経過しているが、保守点検等の計画に基づき適正に管理している。また衛生面にかんしての利用者が気持ちよく利用できる様随時気をつけながら運営している。ペランダでの植栽は難しいので切り花などを置いている。 | * 施設建設から17年経過しており、突発的に各所に不具合が生じることが増えているが、事業に支障が生じないように常に迅速に対応、処理がなされている。また、職員が清潔保持に気を配り、利用者が快適に施設を利用できるように配慮している点は評価できる。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 良 | 良 | * 利用者には安全に安心して気持ちよくサービスを利用できるように心掛けている。そのためにも朝夕のミーティングや日報で、情報の共有を図っている。 * 危機管理に関してもマニュアルを作成し事故防止のために取り組ん | * 職員間の情報交換が密に行われ、個々の利用者に対する情報を共有化することで、職員によってサービス水準に格差が生じないよう、利用者に対し決め細かいサービスが提供されている。 * 個々の情報を細かく把握することで事故防止につながっており、利用者 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |
| | 自主事業への取組 | | | | |
| | 適正な危機管理 | 良 | 標準 | | |

| 評価項目 | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|---------|-------|-----|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 地域との連携等 | 良 | 標準 | でいる。 * 地域連携は近隣の小・中学生や障害者総合センター利用者との交流を図り、行事に参加してもらったりしている。 | に対し安全なサービス提供ができる体制が整っている。 * 地域連携に対しては、積極的な取り組みが行われている。 |
| 組織機能の強化 | 良 | 標準 | 必要な組織体制の構築 | * 個人情報管理に関してはパソコンのパスワード管理や、キャビネットの施錠を徹底し、個人情報の保護に努めている。 * 調理委託については当日事前の試食などを行い食の安全についても配慮している。 |
| | | | 適正な個人情報保護 | |
| | | | 法令順守 | |
| | | | 適正な再委託先管理 | |
| | | | * 委託業者とは連絡を密にし、適正な管理が行われている。特に調理委託については、常に安全に配慮し、利用者の意見が反映できるようきめ細かい対応がされている。 * 個人情報についても、適正に管理されている。また、個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 | |

3-III 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|--|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | <p>* 高齢者総合センターに対する総合的な満足度は、「満足」が62%、「概ね満足」が24%で86%の人が「満足している」と答えている。特に、「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は高い満足度を得ていると考えられ、高く評価できる。</p> <p>* 項目別では次の項目で90%を超える利用者からの非常に高い満足度を得ている点は高く評価できる。まず、施設・設備面に関する項目では、「室温やごみ処理等の館内環境」「清掃が行き届いているか」、職員などの対応に関する項目では、「意見や苦情を受けた職員の対応」「職員の安全や防犯に対する配慮・対応」「困ったときには、すぐに職員が対応してくれる」で評価が高い。また、事業に関する項目では、「送迎サービス」「行事やプログラムの内容・種類」「入浴サービス」があげられている。</p> <p>* 事業の項目の中で、「食事(メニューなど)」の項目で満足度が70%を下回っている点について、評価は「標準」であるが、より満足度を得ていただくために、原因を探り、改善の方向で検討をされることが望まれる。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|--|
| <p>【指摘事項1】 高い利用満足度を獲得している本施設の取り組み等について、今後も、地域の核、先導する施設としての取り組みを期待したい。</p> <p>【対応】 市内のデイサービス事業者に対し働きかけ、情報交換の場を提供する中心的な役割を担っている。また、民間事業者で受入れが難しいケース等の対応を検討する等、市内事業者の核となった役割を果たしている。</p> <p>【指摘事項2】 現在整備されていない苦情対応マニュアル等の作成に着手することが期待される。</p> <p>【対応】 苦情等への対応マニュアルは、現在、原案を作成し(旧)福祉公社の理事会に上程の予定。承認されれば22年度中に整備される。</p> |
|--|

5 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

【高齢者総合センター・デイサービスセンター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|----------------------|--|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 市民、利用者の意見の反映 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 要改善 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | × | |
| 評価の理由 | 日々の利用の中で職員が積極的に声をかけて利用者のニーズを把握し意見、要望、苦情に対して速やかに対応するように努めている。現在苦情等への対応マニュアル原案を作成し、理事会に上程の予定。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | × | 要改善 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | × | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 利用者の数には波があり、特養入所や入院等で利用者が減ってしまったがデイのPRパンフレットを作成し配布したりして徐々に利用者の登録は増えている。利用料金等は振込、あるいは口座引落としになっているので現金は扱わない。利用料金の徴収は適正に行われている。プログラムの材料も再利用できる材料を積極的に利用し、経費の節減に努めている。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 良 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 築17年経過しているが、保守点検等の計画に基づき適正に管理している。また衛生面に関しても利用者が気持ちよく利用できる様職員も気をつけながら汚れていたら随時清掃している。ベランダでの植栽は難しいので、切り花を置いたりしている。 | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|---|--|---|------------------------------|---|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 良 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | | |
| | サービス向上への取組 | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | | |
| | | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | - | | |
| | 自主事業への取組 | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | - | | |
| | | 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | | ○ |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | | ○ | | |
| 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | | | |
| 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | | | |
| 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | | |
| 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 利用者には安全に安心して気持ちよくサービスを利用できるように心掛けている。そのためにも朝夕のミーティングや日報で、情報の共有を図っている。危機管理に関してもマニュアルを作成し事故防止のために取り組んでいる。地域連携は近隣の小・中学生や障害者総合センター利用者との交流を図ったり、行事に参加してもらったりしている。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 良 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 個人情報管理に関してはパソコンのパスワード管理や、キャビネットの施錠を徹底し、個人情報の保護に努めている。調理委託については当日事前の試食などを行い、食の安全や質についても配慮している。 | | | | |

(様式1) サービス評価シート (主管課用)

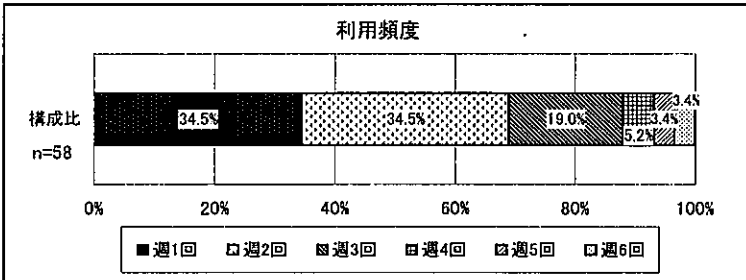
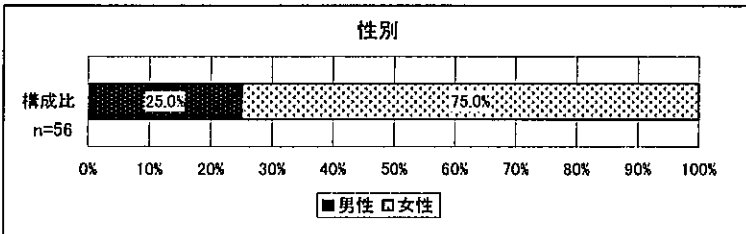
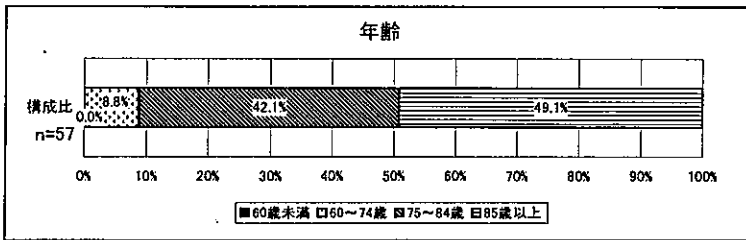
【高齢者総合センター・デイサービスセンター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|--------------------------|---|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 要改善 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | × | |
| 評価の理由 | 職員が積極的に声をかけて利用者ニーズを把握し、意見・要望、苦情に対して速やかな対応が行われている。21年度の評価委員会で指摘があった苦情等への対応マニュアルの整備については、現在作成の経過途中であり、22年度中には整備されるとのこと。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | × | 要改善 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | × | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | 処遇困難ケースの受け入れ等、公設のデイサービスセンターの役割を果たすことにより、特養入所や入院等による利用者の減少につながっていることについてはやむを得ないと判断するが、そのうえで稼働率の向上のためにさらに工夫していくことが望まれる。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ | | |
| その他 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 施設建設から17年経過しており、突発的に各所に不具合が生じることが増えているが、事業に支障が生じないように常に敏速に対応、処理がなされている。また、職員が清潔保持に気を配り、利用者が快適に施設を利用できるように配慮している点は高く評価できる。 | | | |
| 業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |

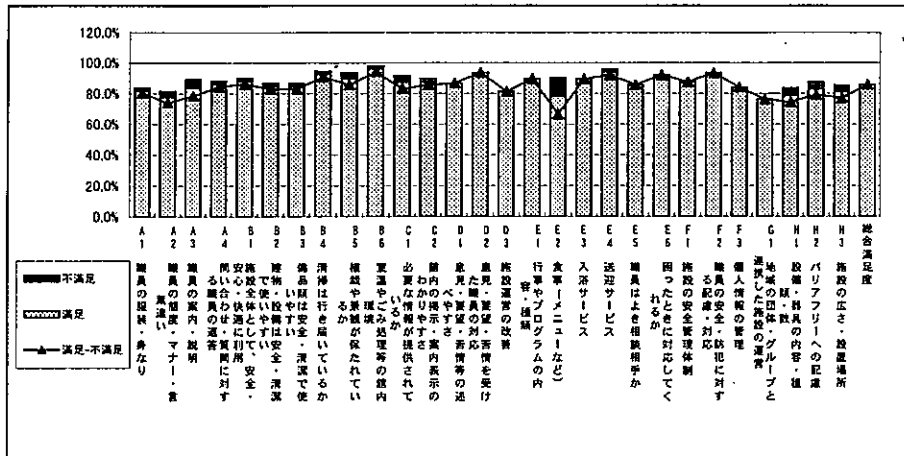
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|--|--|---|---|----|----|
| サービス向上への取組 | 情報提供 | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | 良 | |
| | | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | 職員対応 | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | | |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | | |
| | | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | | — |
| | | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | | — |
| | 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | | 標準 |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | | ○ | | | |
| 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | | ○ | | | |
| 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | | ○ | | | |
| 51 市や利用者等に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 職員間の情報交換が密に行われ、個々の利用者に対する情報を共有化することで、職員によってサービス水準に格差が生じないように、利用者に対し決め細かいサービスが提供されている。また個々の情報を細かく把握することで事故防止につながっており、利用者に対し安全なサービス提供ができる体制が整っている。地域連携に対しては、積極的な取り組みが行われている。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 標準 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 委託業者とは連絡を密にし、適正な管理が行われている。特に調理委託については、常に安全に配慮し、利用者の意見が反映できるようきめ細かい対応がされている。個人情報についても、適正に管理されている。また、個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 | | | | |

【問1】

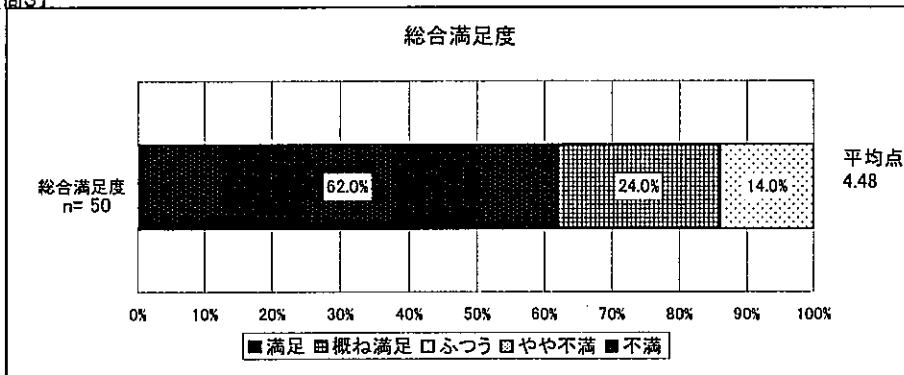
施設名 高齢者総合センター【デイサービスセンター】



【回答者の属性】に関するコメント
 回答者の年齢は、「85歳以上」が49.1%で半数近くを占め、次いで「75～84歳」の42.1%となっていて、高齢層の利用が多いようである。
 性別は、「女性」が75%となっている。
 利用頻度は、「週1回」と「週2回」がそれぞれ34.5%であり、全体の約70%を占めている。



【問3】

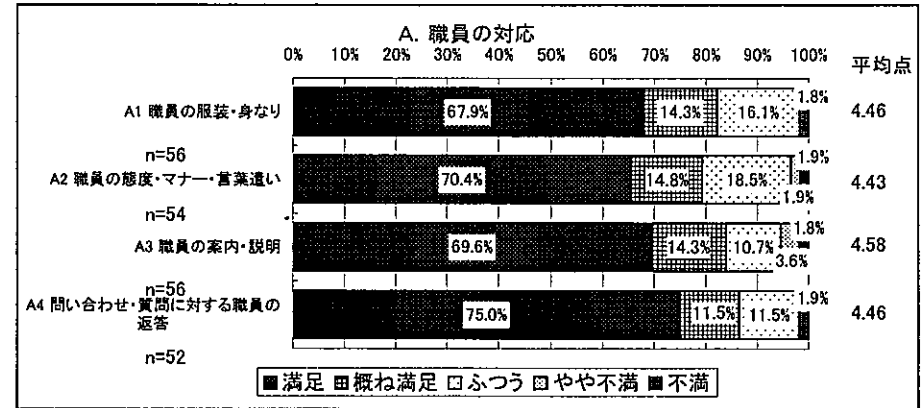


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

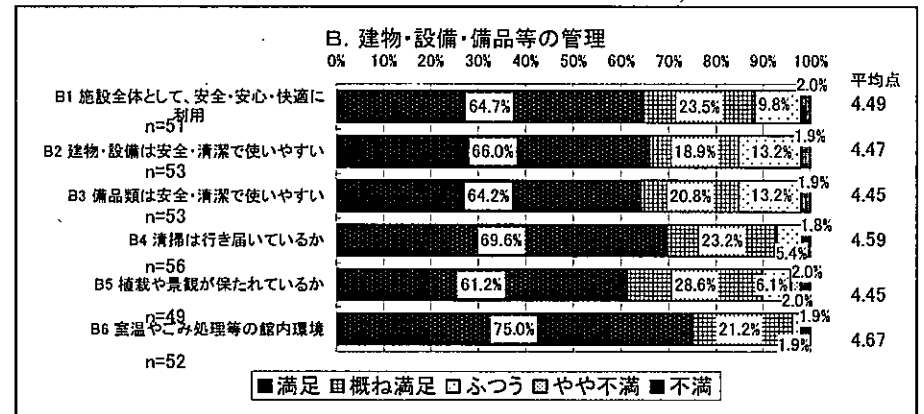
【総合満足度】に関するコメント
 高齢者総合センター【デイサービスセンター】に対する総合的な満足度は、「満足」が62%、「概ね満足」が24%で約86%の人が「満足している」と答えている。「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

【モニタリング指針による評価】
 $(62.0\%+24.0\%)-(0.0\%+0.0\%)=86\%$ 「良」

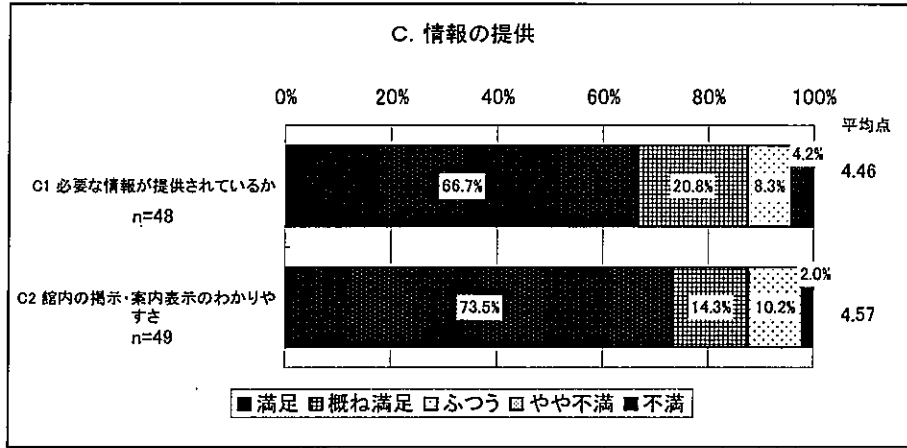
【問2】



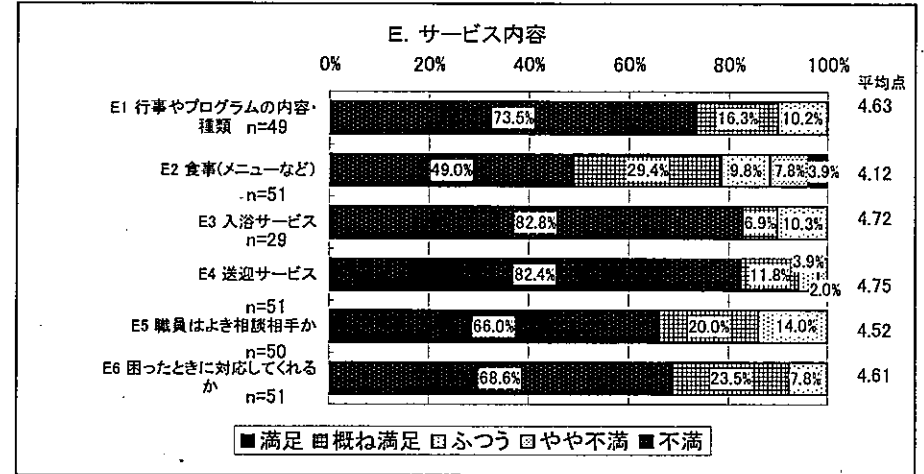
【A職員の対応】に関するコメント
 職員の対応については、すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



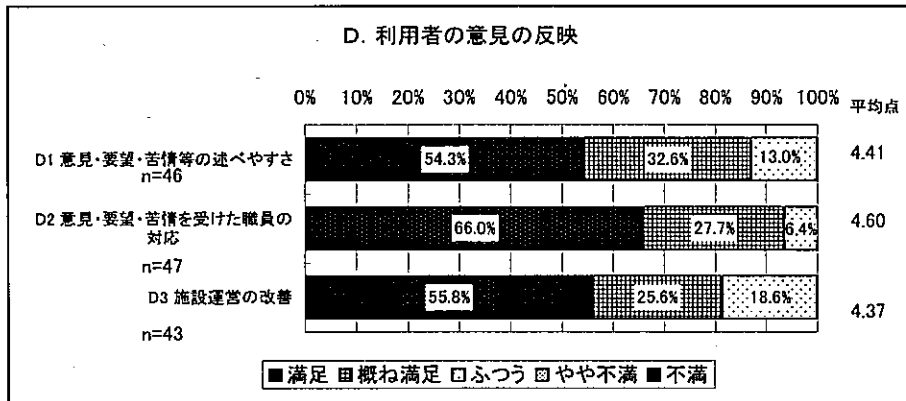
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
 「快適に利用できるよう、清掃が行き届いている」「室温設定やごみ処理などの利用環境」の項目で「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



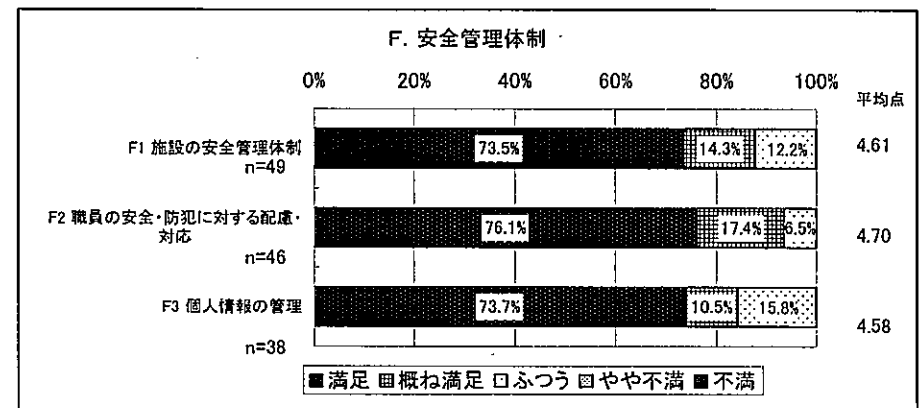
【C情報の提供】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【Eサービス内容】に関するコメント
 「送迎サービス」「困ったときの対応」については、「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。「食事サービス(メニューなど)」については78.4%で、利用者は満足度を得ていると考えられるが、他の項目と比較すると満足度が低くなっている。



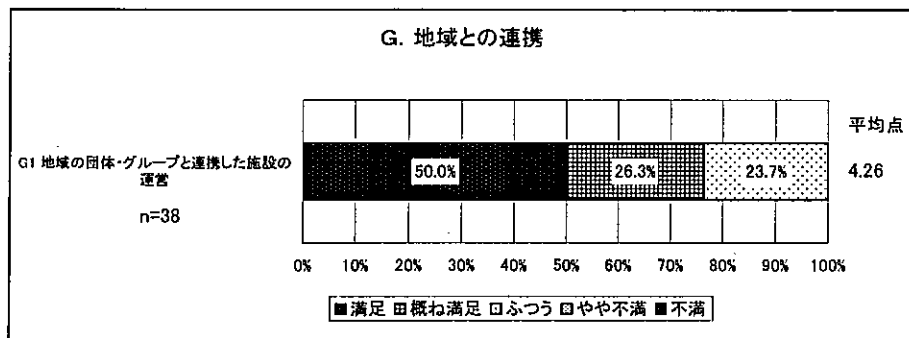
【D利用者の意見の反映】に関するコメント
 「意見や要望・苦情等を受けた職員の対応」については、「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



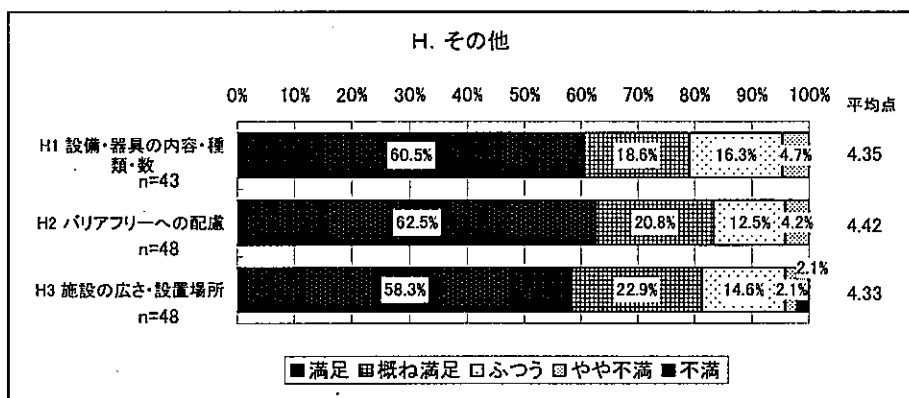
【F安全管理体制】に関するコメント
 「職員の安全・防犯に対する配慮・対応」では「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目でも75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

【集計結果】

施設名 高齢者総合センター【デイサービスセンター】



【G地域との連携】に関するコメント
地域との連携についての回答では「満足」、「概ね満足」が75%以上であり、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【Hその他】に関するコメント
すべての項目で75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

4 高齢者総合センター・デイサービスセンターへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|------------------------|---|
| 運営面・職員 | 食事を作って下さる方、栄養士の方でしょうか。いつもみそ汁など注いで下さっていますが、それが終わるとさがつてしまわれます。みんなが食べる間を回って、感想なり聞いてほしいと思います。希望も伝えたいし、お礼も言いたいです。 |
| 運営面・その他 | 送迎エリアを広げて欲しい。 |
| 施設設備・環境 | 希望は庭があり緑があり季節を感じられる場所がある事ですが、我が家からは近いので概ね満足です。 植栽事業について、四季を通じたものを育成させてはどうか。 |
| 施設設備・トイレ | トイレもいつでも利用者が自由に行けるようにして欲しい。 手術の後遺症で和式トイレを使っております。それは感謝しております。 |
| 施設設備・その他 | 車椅子の運転は利用者が自由にできるようにして欲しい。 |
| その他 | 今はそうでも無いですが、利用者の批判をする(自慢等する)人がいます。親しい仲にも礼儀あります。 |
| 評価の言葉 | すべて満足しています。 |
| | おかげ様で、満足しずっとお世話になりたいと思って居りますので、よろしくお願い致します。 |
| | みんなよくしてくれるから言うことない。 |
| | すべてに満足しています。 |
| | 職員の皆様に感謝して週2回の通所を楽しく過ごさせて頂いています。 |
| | 職員の方々、ボランティアの方々、皆天使のようです。えらいなあと思います。 |
| | 個々人の名を覚えて下さり、名札をつけて無くても名前を呼ばれて驚いた。それだけ各個人の情報をよく研究されている。 |
| | 母が大変お世話になりまして、ありがとうございます。本人が施設に行きたくないと言ってますので、今の状態を続けていけたらと思っています。4月からヘルパーさんが変わり、少し不安感があると思いますが、通い慣れたデイで皆様にお会いできることで和み、楽しみにしているように思います。 |
| いつも親切に対応して頂いて感謝しております。 | |

武蔵野市立桜堤ケアハウスデイサービスセンター

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|---|
| 公の施設名 | 武蔵野市桜堤ケアハウスデイサービスセンター |
| 所在地 | 東京都 武蔵野市桜堤1-9-9 |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武蔵野 |
| 代表者 | 安藤 真洋 |
| 所在地 | 東京都 武蔵野市吉祥寺北町4-11-16 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日から平成27年3月31日まで |
| 指定管理業務の内容 | ①施設運営に関する事業の計画と実施 ②施設管理に関する事業の計画と実施 ③デイサービスセンターの事業運営に関する計画と実施 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) | |
|------|----------------|-------------------------|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 良 | *重点ポイントに関しては、特に利用者の登録率と稼働率が高く地域に広く安定的にサービスが提供できたのではないかと考えられる。利用者アンケートの平均値がある程度高いことも上記の内容の反映ではないかと思われる。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | *介護予防プログラムの拡充や介護家族支援プログラムも実施することが出来ている。又、ケアマネ、家族から桜堤デイで入浴を利用したいとの希望も散見され今後の課題と思われる。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 優良 | |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) | |
|------|----------------|-------------------------|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 標準 | *利用者の登録数と稼働率が高く、安定的なサービス供給がされている。介護予防にも力を入れており、利用回数などの増加にも取り組んでいる。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | *全体的な評価が高い中で、研修の項目で要改善があることは残念である。 *利用者アンケートでは、総合評価が高い。特に送迎サービスに対する評価が高く、送迎担当者が事業に補助で入るなど、利用者とのコミュニケーションが密にされており、職員全体できめ細かい対応を心がけていることが評価につながっていると思われる。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 優良 | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|--------------------|----------|----|
| (1) | 地域に広く安定的にサービスを提供する | ○ | 標準 |
| (2) | 介護予防プログラムの拡充 | ○ | |
| (3) | 介護家族のレスパイトへの取り組み | ○ | |
| (4) | | | |

指定管理者(記入欄)

<アピール点>

*介護予防プログラムの拡充に組み、要支援はもちろん、要介護の利用者にも利用していただいている。又、要支援者の利用回数も柔軟に対応して予防の取り組みの開口を広げている。
*併設の在宅介護支援センターもあり、地域の多様なニーズに即応しやすい。又、公設の事業所の使命として困難なケース、他のデイサービスでは対応し難いケース等に積極的に取り組んでいる。
*コンパクトなデイルームの利点として利用者との物理的、心理的距離感が少なく意思疎通や関係作りが行いやすい。この為、定期的なカンファレンスと共に、日常的に率直な相談援助を行うことで意見の反映に努めている。地域住民の意見反映と情報共有の為、ボランティア懇談会と交流会を年に数回実施している。

<改善が必要だと思われる点>

*個人情報保護、コンプライアンスに関して定期的な研修体制が取れていない点がある事等、根幹業務の内部研修の充実が必要である
*地域住民に向けた高齢福祉施設ならではの情報発信と協働関係の構築を今後も継続していく事。
*ご利用者、ご家族の意見反映の機会をさらに増やし、意見の反映や相互理解を深める為の仕掛けや工夫をに組み込む。
*ボランティアの新陳代謝の時期に入り、ボランティア参加のあり方を再考することが必要である。

主管課(記入欄)

<主管課として特に評価できる点>

*重点ポイントに積極的に取り組み、効果をあげている。利用者は20年度に引き続き21年度も増加しており、安定的なサービス提供につながっている。また、介護予防プログラムを拡充し、利用者の要望にも答え、利用回数の増加などに取り組んでいる。
*利用時間・回数の増加により、家族のレスパイトの充実にもつながっている。
*職員の利用者への対応が良好で、ボランティアも含めてスタッフの資質の向上に対する取り組みが積極的に行われており、利用者から評価を得ている。

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

*個人情報保護に関する研修、法令順守に関する研修については、新規職員等に対しては行っているものの、全体の職員に対しては定期的な実施がされておらず、次年度からは実施するよう改善が望まれる。

3-Ⅱ サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|--------------|--------------|-------|-----|---|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 良 | 良 | *地域特性として近隣に UR、都営、民間大規模集合住宅が多数あり、併設の在宅介護支援センターとも連携して多様なニーズ、特に困難事例に対応する事を旨としている。又コンパクトな介護環境のなかで利用者と職員、ボランティアの密なコミュニケーションを持ち味としている。 | *デイサービス事業の実施にあたっては、日々の利用者からの意見や要望に対応することはもちろん、家族やケアマネジャーとも連携を密にし、利用者のニーズの把握に積極的に努め、事業の改善に取り組んでいる姿勢は非常に評価できる。特に、利用者間の個々の関係にも職員が配慮して、事業が円滑に進行できるようにきめ細かい対応がなされている。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 良 | 良 | *21年度は通所利用者/配食サービス利用者共に大幅に増加。現在も9割を超す稼働率と利用希望者が続いている。人件費に関しては法に定められた配置率とサービスの質の維持向上に配慮して可能な範囲で職員の非常勤化を実施して人件費を削減している。 | *20年度に引き続き、利用者が大幅に増加している。職員がきめ細かい対応をし、処遇困難者の定着にもつながっている。可能な範囲で人件費の削減にも取り組んでいて、20年度に比較して委託費も減少している。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・整備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 良 | 標準 | *複合福祉施設であるため、保守点検や警備体制に関しては、事務部門により一元管理。ハード面でハイリスクな箇所は職員の人的連携でカバーしている。環境問題に関しては開設以来コンポストで生ごみを処理。警備上の問題はデイサービスでは特に発生していない。 | *桜堤ケアハウスのエレベーターと階段は隣接した構造になっている。デイサービス利用者は事故など起きないように主にエレベーターを使用するが、目を離すと階段を登ってしまう利用者がいる。複合施設でありケアハウスの利用者もいるため、一時的に階段を閉鎖することもできないため、職員の人的連携でカバーしており、事故等は発生していない。 *開設以来コンポストで生ごみを処理していて、環境に配慮している。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営 | 確実な業務の履行 | 良 | 標準 | *地域住民によるボランティアの日常的参加は開設依頼継続。新人職員にはマニュアルを利用して月/日単位の実習を行い、事故報告/ヒヤリハット報告を作成しケアスタッフミーティングで適宜検討がされ、事故防止で適宜検討している。 | *職員に対するきめ細かいマニュアルが整備されており、職員の資質の向上に取り組んでいる。事故報告/ヒヤリハット報告を作成しケアスタッフミーティングで適宜検討がされ、事故防止につながっている。 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |

| 評価項目 | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|---------|------------|-----|--------------------------|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 営の工夫 | 自主事業への取組 | | | *又、介護家族支援プログラム/認知症サポーター講座等を実施している。 *地域住民によるボランティアに対しては、積極的に受け入れを行い、ボランティアに対してもきめ細かい指導が行われている。 *地域に対して介護家族支援プログラム/認知症サポーター講座等を実施している。 |
| | 適正な危機管理 | 良 | 標準 | |
| | 地域との連携等 | 良 | 標準 | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 要改善 | 要改善 | *個人情報に関しては、契約時に説明のうえ書面に署名捺印して相互に保管。施設長/センター長/常勤、非常勤介護職で職務範囲を分担している。委託専門職とは日常の業務から意思疎通と情報交換を行い翌年度の契約時の判断材料としている。 *個人情報保護に関する研修、法令順守に関する研修については、新規職員等に対しては行っているものの、全体の職員に対しては定期的な実施がされておらず、次年度からは実施するよう改善が望まれる。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | |
| | 法令順守 | | | |
| | 適正な再委託先管理 | | | |

3-III 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|---|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | <p>*すべての項目での満足度割合（「満足」と「概ね満足」の回答割合の合計から「やや不満」と「不満」の回答割合の合計を差し引いたもの）が75%を超える評価結果であり、総合満足度では「優良」の結果となった。</p> <p>*「職員の態度・マナー・言葉遣い」「職員の案内・説明」「服装・身なり」「意見・要望・苦情を受けた職員の対応」「職員はよき相談相手か」等の職員に関する項目で90%以上の満足度を得ている。これは職員一丸となって利用者に対してきめ細かい対応を行っていることが評価された結果と考え、高く評価できる。</p> <p>*「送迎サービス」「行事やプログラムの内容・種類」の項目でも90%を超える満足度であり、事業そのものにおいても利用者から支持を得ていると評価できる。</p> <p>*「建物・設備は安全・清潔で使いやすい」「清掃は行き届いているか」「室温やごみ処理等の館内環境」の評価も90%以上の満足度を得ていることから、施設の管理も良好に保持できていると評価する。</p> <p>*すべての項目で評価が高い結果ではあるが、その中で「施設の広さ・設置場所」「食事（メニューなど）」「植栽や景観は保たれているか」の項目が80%以下となっている。「施設の広さ・設置場所」「植栽や景観は保たれているか」の項目は、ハード面で改善が難しいこともあるが、「食事（メニューなど）」については直接の事業に関する項目であるので、より高い評価を得られるよう努力することが望まれる。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|---|
| <p>【指摘事項1】特に重要な個人情報を取り扱っている施設であることから、個人情報保護や法令遵守に関する研修を行っているが、今後はこれを定期的に実施することが求められる。</p> <p>【対応】21年度に全職員を対象に研修を実施する計画であったが、講師等の日程調整の関係で実施に至らなかった。22年度において実施予定である。</p> <p>【指摘事項2】今後も介護保険制度の枠にとらわれず、家族介護者の支援や地域連携を積極的に行っていくことが求められる。</p> <p>【対応】家族介護者に対しては懇談会を年に2～3回実施し、日常的な介護の相談に応じている。また、21年度は家族支援・地域支援に関する講座を4回開催した。</p> <p>【指摘事項3】地域との連携については地域にサービスを提供するという視点だけでなく、市民ボランティア等、地域の力を借りるという視点も有効である。今後職員と同様に貴重な戦力として、市民ボランティアの活用や育成の検討が期待される。</p> <p>【対応】地域のボランティアを積極的に受け入れるとともに、ボランティアに対する心構えや実際の仕事における職員との役割分担を明確にするための詳細なパンフレットを作成し、ボランティアの育成にも力を注いでいる。また、看護・介護・教育実習等を近隣の大学や各学校より受け入れている。</p> |
|---|

5 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

【桜堤ケアハウス・デイサービスセンター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|-----------------------------------|--|--|----|---|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 地域特性として近隣にUR、都営、民間大規模集合住宅が多数あり、併設の在宅介護支援センターとも連携して多様なニーズ、特に困難事例に対応する事を旨としている。又コンパクトな介護環境のなかで利用者職員、ボランティアの密なコミュニケーションを持ち味としている。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 21年度は通所利用者/配食サービス利用者共に大幅に増加。現在も9割を超す稼働率と利用希望者が続いている。人件費に関しては法に定められた配置率とサービスの質の維持向上に配慮して可能な範囲で職員の非常勤化を実施して人件費を削減している。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 良 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| | | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| その他 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 複合福祉施設であるため、保守点検や警備体制に関しては、事務部門により一元管理。ハード面でハイリスクな箇所は職員の人的連携でカバーしている。環境問題に関しては開設以来コンポストで生ごみを処理。警備上の問題はデイサービスでは特に発生していない。 | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|------------|--|--|----|-----|
| 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 良 | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | 良 |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時実施している。 | ○ | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | |
| | | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 自主事業への取組 | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 良 | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 51 市や利用者等に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 地域住民によるボランティアの日常的参加は開設依頼継続。新人職員にはマニュアルを利用して月/日単位の実習を行い、事故報告/ヒヤリハット報告を作成しケアスタッフミーティングで適宜検討している。又、介護家族支援プログラム/認知症サポーター講座等を実施している | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | × | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | × | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 評価の理由 | 個人情報に関しては、契約時に説明のうえ書面に署名捺印して相互に保管。施設長/センター長/常勤、非常勤介護職で職務範囲を分担している。委託専門職とは日常の業務から意思疎通と情報交換を行い翌年度の契約時の判断材料としている。 | | |

(様式1) サービス評価シート (主管課用)

【桜堤ケアハウス・デイサービスセンター】

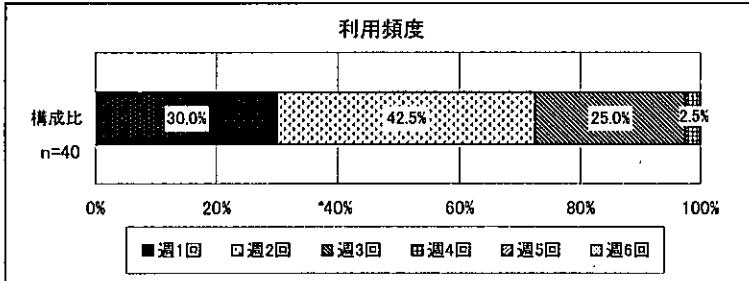
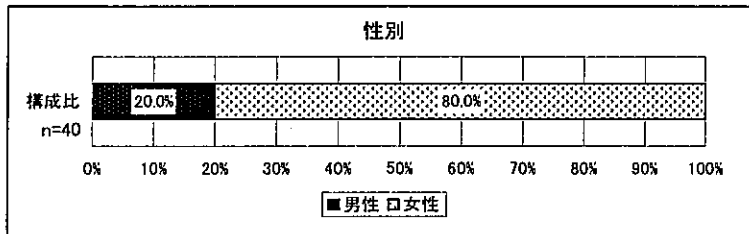
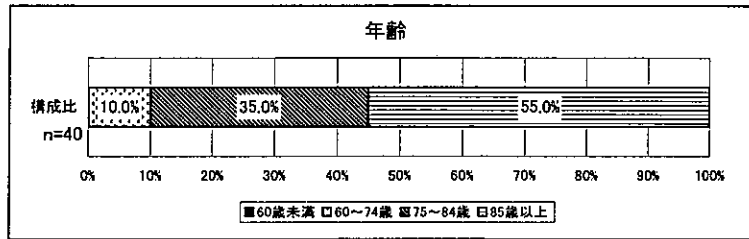
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | |
|-------------------------------------|---|--|----|----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | <p>デイサービス事業の実施にあたっては、日々の利用者からの意見や要望に対応することはもちろん、家族やケアマネジャーとも連携を密にし、利用者のニーズの把握に積極的に努め、事業の改善に取り組んでいる姿勢は非常に評価できる。特に、利用者間の個々の関係にも職員が配慮して、事業が円滑に遂行できるようにきめ細かい対応がなされている。</p> | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | <p>20年度に引き続き、利用者が大幅に増加している。職員がきめ細かい対応をし、処遇困難者の定着にもつながっている。可能な範囲で人件費の削減にも取り組んでいて、20年度に比較して委託費も減少している。</p> | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | その他 | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | ○ | | |
| 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | <p>桜堤ケアハウスのエレベーターと階段は隣接した構造になっている。デイサービス利用者は事故など起きないように主にエレベーターを使用するが、目を離すと階段を登ってしまう利用者がいる。複合施設でありケアハウスの利用者もいるため、一時的に階段を閉鎖することもできないため、職員の人的連携でカバーしており、事故等は発生していない。開設以来コンポストで生ごみを処理していて、環境に配慮している。</p> | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | | |
|---------|--|---|----------------------------------|-----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 標準 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | サービス向上への取組 | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時実施している。 | | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | | ○ |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | | ○ |
| | | | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | | ○ |
| | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 標準 | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者に対する損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | <p>職員に対するきめ細かいマニュアルが整備されており、職員の資質の向上に取り組んでいる。事故報告/ヒヤリハット報告を作成しケアスタッフミーティングで適宜検討がされ、事故防止につながっている。地域住民によるボランティアに対しては、積極的に受け入れを行い、ボランティアに対してもきめ細かい指導が行われている。地域に対して介護家族支援プログラム/認知症サポーター講座等を実施している。</p> | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |

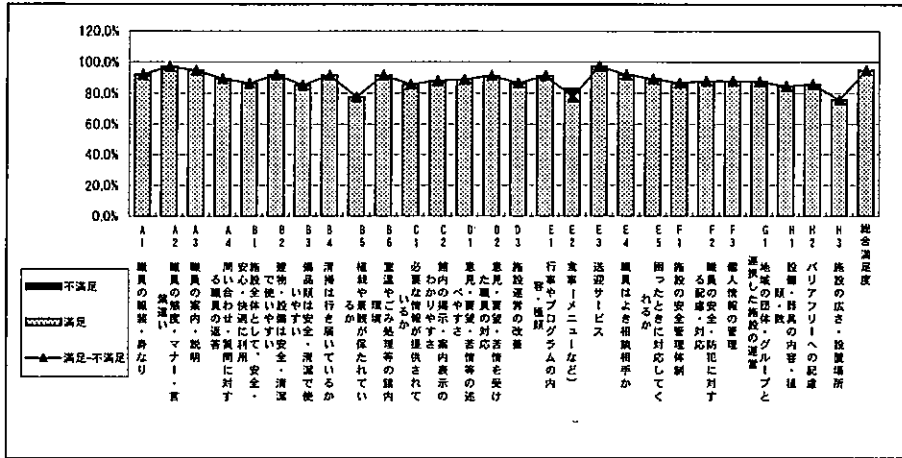
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (X) | 評価 |
|--------------|--|-----------|----|
| <u>評価の理由</u> | 個人情報保護に関する研修、法令順守に関する研修については、新規職員等に対しては行っているものの、全体の職員に対しては定期的な実施がされておらず、次年度からは実施するよう改善が望まれる。 | | |

【問1】

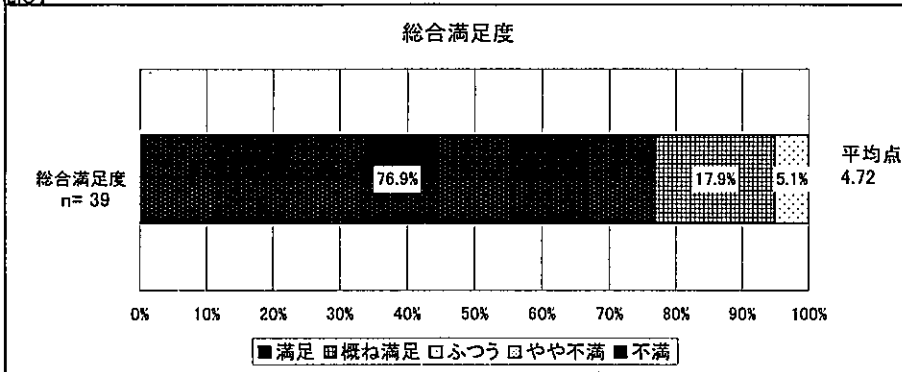
施設名 桜堤ケアハウスデイサービスセンター



【回答者の属性】に関するコメント
 回答者の年齢は、「85歳以上」が55%で半数近くを占め、次いで「75～84歳」の35%となっていて、高齢層の利用が多いようである。
 性別は、「女性」が80%となっている。
 利用頻度は、「週2回」が最も多く42.5%であり、次いで「週1回」が30%、「週3回」が25%となっている。



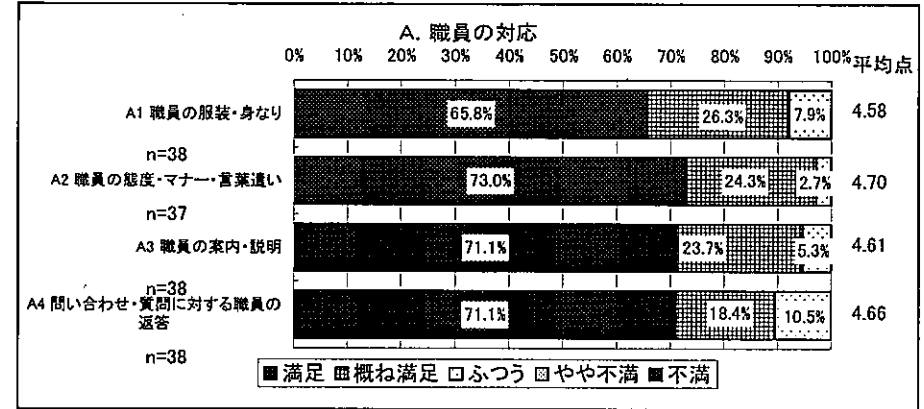
【問3】



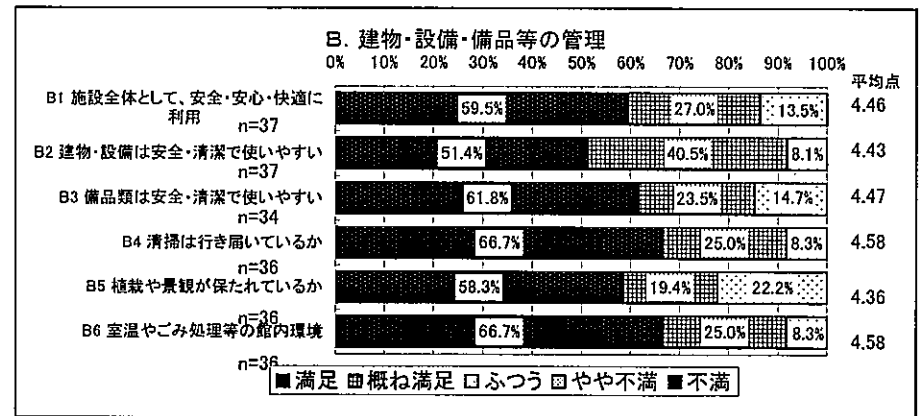
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント
桜堤ケアハウスデイサービスセンターに対する総合的な満足度は、「満足」が76.9%、「概ね満足」が17.9%で約95%の人が「満足している」と答えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。

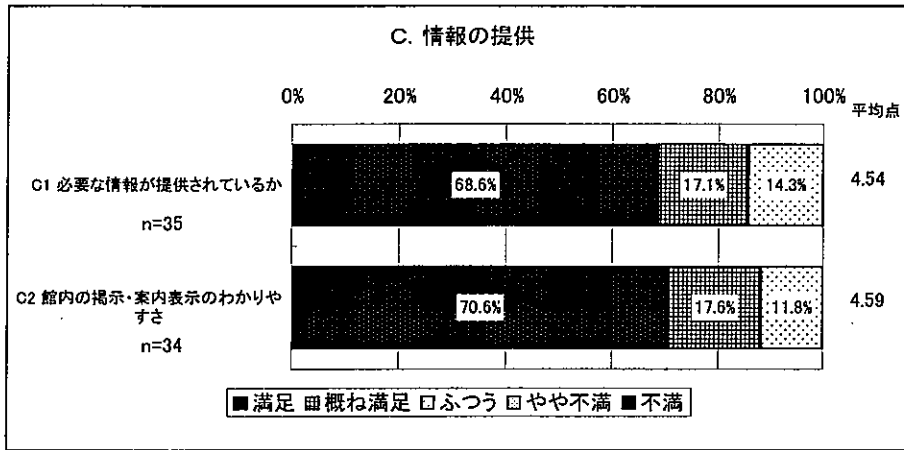
【モニタリング指針による評価】
(76.9%+17.9%)-(0.0%+0.0%)=94.8%「優良」



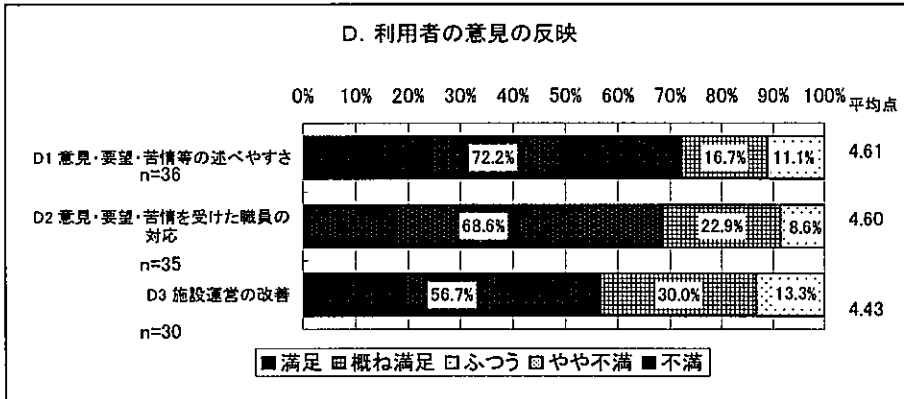
【A職員への対応】に関するコメント
職員の対応については、「問い合わせ・質問に対する職員の対応」の項目で「満足」、「概ね満足」が89.5%で90%を下回っているが、その他の項目ではすべて90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。



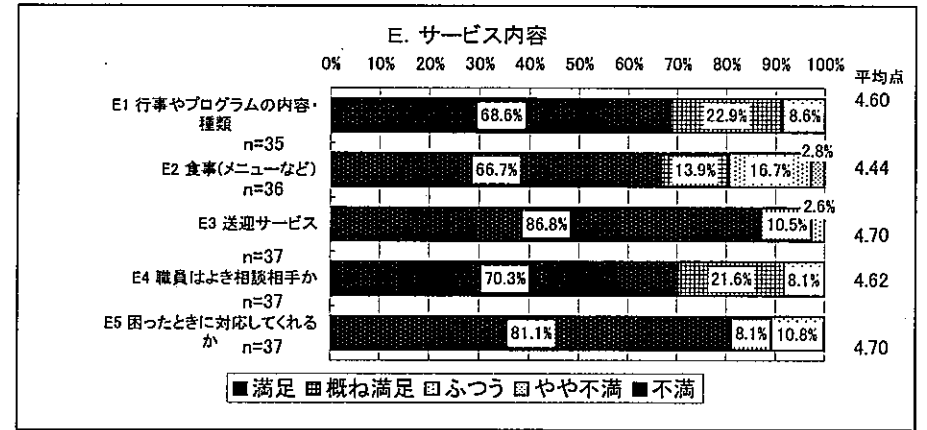
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
「建物・設備は安全・清潔で使いやすい」「快適に利用できるよう、清掃が行き届いている」「室温設定やゴミ処理などの利用環境」の項目で「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



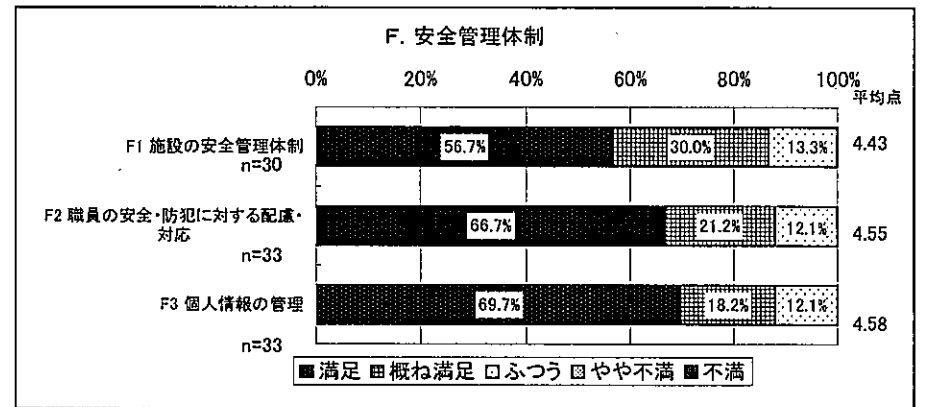
【C情報の提供】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【D利用者の意見の反映】に関するコメント
 「意見や要望・苦情等を受けた職員の対応」については、「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

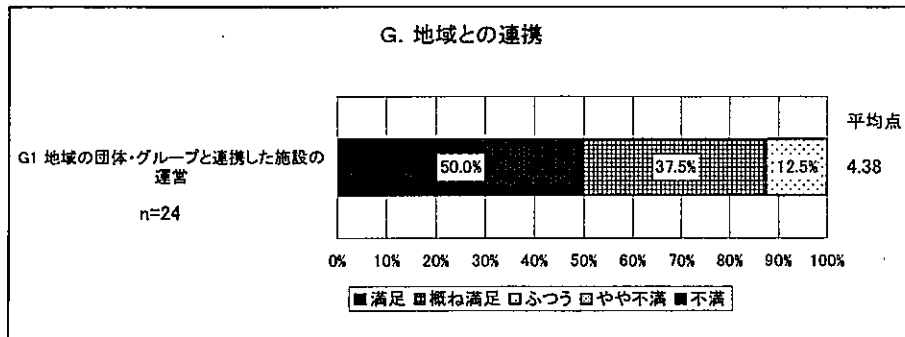


【Eサービス内容】に関するコメント
 「行事やプログラムの内容・種類」「送迎サービス」「職員が良き相談相手となっている」については、「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

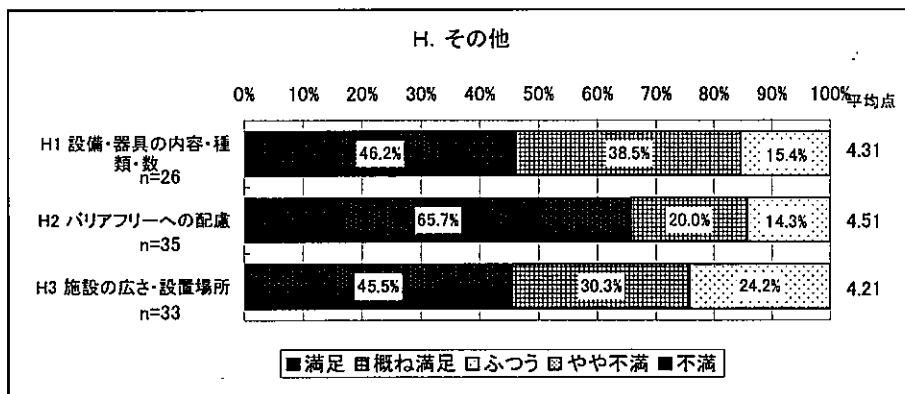


【F安全管理体制】に関するコメント
 すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

施設名 桜堤ケアハウスデイサービスセンター



【G地域との連携】に関するコメント
 地域との連携についての回答では「満足」、「概ね満足」が75%以上であり、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【Hその他】に関するコメント
 すべての項目で75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

4 桜堤ケアハウスデイサービスセンターへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|----------|--|
| 運営面・事業 | 食事であまり洋食は身体に合いません。出来れば昔からある日本食だとありがたいです。 |
| 運営面・事業 | 食事が楽しみです。できれば温かいものは温かく、冷たいものは冷たくが理想です。肉、魚の料理が特に冷たくがっかりします。お金のかかる設備が必要になりますから無理からぬことですが、それなら冷めてもおいしい料理を考えるべきかと思えます。 散歩に出掛けられるといいです。 もう1日利用を増やしたいです。ただ室内ばかりで過ごすのも少し心配。近くに安全な公園があるといいです(旧団地の土地に、お年寄りが運動できる公園があると本当に助かるのです)。 ショートステイがもう少し楽に利用できたら助かります。平成21年3月に緑寿園に1週間のみが最後で、なかなか都合が付きません。 |
| 運営面・職員 | 男性職員で破れたジーンズを履いている方がいますが、やめていただきたい。 ピアノを教えて下さる方がいるといいです。 以前は専門性を必要とすると思われる部分まで、古参のボランティアさんがやっていた慣例があったようで、少々不安でしたが、最近仕事の区分等がスムーズになって、安心が高まってきました。職員さんは異動があっても、ボランティアさんは地域の方なので長年通われます。「ボランティア」しているつもりが、いつしか「自己実現」「自己主張」の場になっていることはよくあることです。あくまでも使用者の心の支えになるという原点に立ち返って、使用者を助けて頂ければ幸いです。 |
| 施設設備・その他 | 施設がやや古く狭い感じはします。 素晴らしい部屋が3階、4階にあるのですから、時には4、5人で雑談できる洋間など借りられましたら、うれしいと思います。 |
| 評価の言葉 | 入所時体調が悪く声でなかったのが、職員の佐藤さんのピアノ伴奏で歌うことで、今はメゾソプラノ音域まで出るようになり感謝いっぱいです。佐藤さんは常に笑顔で素晴らしい方なので、お会いできて勉強になります。 いつも職員の皆さんに温かく迎えて頂き、感謝しております。 私達通所者は、朝の迎えの車から始まって大変お世話になり誠に感謝しております。 お昼に職員さんを変えて楽しい話をしながら食事ができるのは、最高に嬉しいことです。 音楽や体操その他の遊びを教えて頂き本当に御苦労様です。ゲームや歌などで1日があっという間に過ぎていきます。私たち老人は、桜堤ケアハウスデイサービスセンターへ来るのを楽しみにしています。ボランティアの方々にも深く感謝しております。 職員スタッフの方々が非常に優しく親切。行き届いている。 いろいろとお世話になっているので何もいうことございません。これからもよろしくお願いします。 毎回楽しく過ごしておりますので、ありがたく思っております。注文等はありません。 何よりも職員の皆様の対応が穏やかで親切なので、本人も喜んでいるし、家族としても大変安心です。 何かと手のかかる老人を相手に日頃から御手数をおかけして、感謝しております。 細かい所に気を使って下さるので、感謝しております。 1週間に2回の利用をしていますが、本当に感謝しております。 いつもお世話になってます。今後ともよろしくお願い致します。やはり家にいるよりも外出をし、外からの刺激を受けることは大切だと思っております。 |
| その他 | 認知症の人に合わせるのなかなか難しいので、自分に完全を課さず距離をおいて接するのがよいのでは、と今は思っています。 |

武蔵野市立高齢者総合センター

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|---|
| 公の施設名 | 武蔵野市立高齢者総合センター |
| 所在地 | 武蔵野市緑町2-4-1 |
| 指定管理者の名称 | 財団法人 武蔵野市福祉公社 |
| 代表者 | 理事長 会田恒司 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺本町4丁目10番10号 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日～平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | ①センターの利用の承認に関する業務(武蔵野市立高齢者総合センター条例5条) ②センターの施設及び設備の維持管理に関する業務(同第5条) ③高齢者の健康増進及び教養の向上並びにレクリエーションに関すること(同第3条) ④デイルーム夜間貸出(武蔵野市立高齢者総合センター施設貸出要綱) |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 良 | *利用者から良好な環境で利用できるよう、施設を適宜整備し、維持管理するとともに、利用者の安全管理に心がけている。 *業者選定は、複数業者から見積りを取り、適正な委託を行っている。 *高齢者の健康作り、生きがい作り、社会参加へのきっかけ作りを目的として趣味や運動の講座を多数実施しており、そのほとんどが良好な応募状況になっている。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 良 | |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 標準 | *利用者から積極的に意見を聞き、改善できるところは早急に改善をして、利用者の快適性の向上、安全確保につなげている。また、利用者から支持を得られるような事業が検討され、ほとんどの事業において常に良好な応募状況が維持されている点は評価できる。 *サービス評価では、全体的な評価が高い中で、苦情等への対応マニュアルが未整備のため、要改善という結果になってしまったことは残念である。ただ、22年度中には整備予定であるので、来年度の評価は改善されると期待する。 *総合的な満足度は、83.3%の人が「満足・概ね満足している」との回答を得ており、特に、「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は高い満足度を得ていると考えられる点は評価できる。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 良 | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|--|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取り組み | ○ | 標準 |
| (2) | 地域の連携に向けた取り組み | ○ | |
| (3) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取り組み | ○ | |
| (4) | 高齢者が元気で生き生きとした生活ができるだけ長くできるよう、そして、生きがいを 持って生活できるように、健康維持、仲間作り、社会参加へのきっかけ作り、閉じこも り予防等への取り組み | ○ | |

| |
|--|
| 指定管理者(記入欄) |
| <p><アピール点></p> <p>*社会活動センターでは、元気な高齢者の多様な余暇活動に対応する42の講座を開催し、延べ32,823人が受講した。また、年間14回の行事を開催し、2,470人の参加者があった。その他、囲碁・将棋・パソコンコーナー等の利用者を加えて年間53,907人の利用があった。</p> <p>*健康増進と地域での仲間作りのための事業として、他の団体に委託し「地域健康クラブ」をコミュニティセンター等市内18か所21講座、開催回数平均40回で、1,117人の参加者があった。</p> <p>*各事業は、社会状況や利用者等の要望を加味し、高齢者のレベルに合わせた事業を展開している。</p> |
| <p><改善が必要だと思われる点></p> <p>*高齢者が自ら生きがいを持ち生活するためには、ライフワークや趣味などとともに、地域における仲間が必要である。このため、講座等の修了者などによる自主的な活動グループの立ち上げや活動への支援として、活動場所や講師の確保、広報活動などへの支援ができるよう、当施設の貸出要綱の変更や登録講師の充実などとともに、出前講座(出張講座)などを実施し地域密着型のセンターとして他の施設との連携を図り、体制を整える必要があるなどの課題がある。自主グループの支援や、出前講座については引き続き検討を行う予定。</p> <p>*苦情が言いにくい等の課題については、意見や提案などを書き提出していただく用紙を作成し、利用者配布するなどして、苦情が言いやすい環境を22年度中に整える予定。</p> |

| |
|---|
| 主管課(記入欄) |
| <p><主管課として特に評価できる点></p> <p>*事業においては、市民ニーズ、社会状況を積極的に把握し、講座・講習会の内容を吟味しながら、人気の高い事業を展開し、良好な応募状況を維持している点は評価できる。</p> <p>*事業に対する人気が高いため、抽選になってしまう講座や講習会があり、利用者からはできるだけ多く受講したいとの希望がある。現在、高齢者総合センター内の施設をフル回転で使用している状態であり、要望に応えるのは難しい状況にあるが、他の施設(コミセン等)を利用して事業展開できないかという検討もされており、利用者ニーズに対し真摯に受け止める姿勢は評価できる。</p> |
| <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <p>*自主グループの支援や、出前講座については引き続き検討されることを期待する。</p> |

3-11 サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|--------------|--------------|-------|-----|---|---|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 要改善 | 要改善 | <p>* 利用者の意見、要望、苦情は、適切に対応しよう心がけている。</p> <p>* 事業ごとにアンケート調査を行い、利用者の要望を確認し、改善を行えるものは速やかに行っている。</p> <p>* 苦情等への対応マニュアルは、現在、原案を作成し理事会に上程の予定。</p> | <p>* 事業ごとにアンケートを行う等、利用者の要望を積極的に把握し、事業の改善につなげている点は評価できる。</p> <p>* 21年度の評価委員会で指摘があった苦情等への対応マニュアルの整備については、現在作成の経過途中であり、22年度中には整備されるとのこと。</p> |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 良 | 良 | <p>* 講座申込はほとんどの事業で定員を超えており、抽選を行う講座もあるが、極力受け入れるよう配慮している。</p> <p>* 受益者負担の適正化に向けて利用者、他区、市に対してアンケート調査を行ったが、これを基に今後も検討を続ける予定。</p> <p>* 経費については、契約先の選定にあたり相見積もりを取ることや、消耗品等はより安い価格の商品を選ぶなどして、その節減に努めている。</p> | <p>* 経費については、21年度決算額が前年度より減少しており、積極的に経費節減に努力している成果の現れだと高く評価する。</p> |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・整備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 良 | 標準 | <p>* 日常的な管理運営と保守点検を計画的に進めている。</p> <p>* 設備異常が発生した場合は、すみやかに対処し利用者が快適に利用できるよう努めている。</p> | <p>* 施設建設から17年経過しており、突発的に各所に不具合が生じることが増えているが、事業に支障が生じないように常に迅速に対応、処理がなされている点は評価できる。</p> |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 良 | 標準 | <p>* 館内の掲示板等は大きな活字で工夫し、情報がわかるよう配慮している。また、市報だけでなくポスターやちらしを</p> | <p>* 多くの方に利用していただけるよう、広報の方法等に工夫し、利用率の向上に努力しており、その成果を上げて</p> |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |

| 評価項目 | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | | | | |
|-------------------------------|-------|-----|--|---|------------|----|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 | | | |
| 効率的な運営 自主事業への取組 適正な危機管理 | 良 | 標準 | <p>他施設にも配布し多くの方が知る工夫をしている。</p> <p>* 利用者の体調や身体状況に気を配り、場合によっては在宅介護支援センターの看護師に見てもらいなど、事故が起きないように配慮している。</p> | <p>いる。</p> <p>* 高齢者が対象の事業であるので、常に利用者の体調や身体状況に気を配り、事故等が起きないように配慮している点は評価できる。</p> | | | |
| | | | | | 良 | 標準 | <p>* 地域住民との連携や近隣の小学校の児童と利用者の交流等も積極的に行われている。</p> |
| | | | | | | | |
| 組織機能の強化 | 良 | 標準 | <p>* 委託業者との関係においては、連絡を密にし、施設や機器などの耐用年数や使用上の配慮、修繕、更新時期などについて、普段から連携をとり話し合っている。</p> <p>* 個人情報管理に対しては、個人台帳の安全管理のため、パソコンのパスワード管理やキャビネットの施錠を徹底し、個人情報保護に努めている。</p> | <p>* 委託業者とは連絡を密にし、適正な管理が行われている。</p> <p>* 個人情報についても、適正に管理されている。また、個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。</p> | | | |
| | | | | | 必要な組織体制の構築 | | |
| | | | | | 適正な個人情報保護 | | |
| | | | | | 法令順守 | | |
| 適正な再委託先管理 | | | | | | | |

3-III 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|--|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | <p>*高齢者総合センターに対する総合的な満足度は、「満足」が53.9%、「概ね満足」が29.4%で約83%の人が「満足している」と答えている。特に、「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は高い満足度を得ていると考えられ、評価できる。</p> <p>*項目別では、「清掃が行き届いているか」「建物・設備は、安全かつ清潔で使いやすいか」「室温やごみ処理等の館内環境」「施設全体は安全・安心かつ快適に利用できるか」「バリアフリーへの配慮」の施設・設備に関する項目で80%を超える満足度を得ている。また、「職員の案内・説明」「態度・マナー・言葉遣い」「服装・身なり」「問い合わせ・質問に対する返答」「職員の安全・防犯に対する配慮・対応」等、職員に関する質問項目でも80%を超える満足度を得ている点は評価できる。</p> <p>*「施設の広さ、設置場所」「地域の団体・グループと連携した施設の運営」では満足度が70%を下回っているが、物理的な問題と、施設の性質上、やむを得ない結果と判断する。一方「意見・要望・苦情を受けた職員の対応」「意見・要望・苦情等の述べやすさ」の満足度が70%を下回っている点について、評価は「標準」であるが、より満足度を得ていただくために、原因を探り、改善の方向で検討をされることが望まれる。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|---|
| <p>【指摘事項1】地域連携の強化については、講座修了者の自主活動グループとの連携などにより強化していく工夫なども求められる。</p> <p>【対応】上記課題については、福祉公社中長期計画に基づき、その手法について検討している。具体的には、自主グループの活動場所の提供として、土曜日の施設開放を検討中。</p> <p>【指摘事項2】利用者満足度調査の結果では、「意見や要望、苦情の述べやすさ」の評価がやや低くなっている。利用者ニーズの把握は積極的に行っているものと考えられるが、利用者からの支持を獲得できるようさらに注力することが求められる。</p> <p>【対応】意見・要望については、各講座でのアンケートの実施や意見箱の設置などにより、積極的に把握し、改善ができるものについてはできるだけ早急に対応している。21年度に実施したアンケートについては現在集計中であり、今後その結果を検証し、より多くの利用者の支持を得られるよう努力していく。また、「自由意見」についてはその都度確認、検討し、対応できるものについては反映している。</p> <p>【指摘事項3】現在整備されていない苦情対応マニュアル等の作成に着手することが期待される。</p> <p>【対応】苦情等への対応マニュアルは、現在、原案を作成し(財)福祉公社の理事会に上程の予定。承認されれば22年度中に整備される。</p> |
|---|

5 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

【高齢者総合センター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | |
|--------------|--|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 要改善 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | × | |
| 評価の理由 | 利用者の意見、要望、苦情については適切に対応するよう心がけている。また、事業ごとに行うアンケート等により利用者の要望を確認し、改善を行えるものは速やかに行っている。苦情等への対応マニュアルは、現在、原案を作成し理事会に上程の予定。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | - | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | - | |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | | |
| 評価の理由 | 利用申し込みはほとんどの事業で定員を超えており、抽選を行う講座もあるが極力受け入れを行うよう配慮している。受益者負担の適正化に向けて利用者や他市、区に対してアンケート調査を行ったが、これらを基に今後も検討を続ける予定。経費については、契約先の選定にあたり相見積りを取り、消耗品等はより安い価格の商品を選ぶなどして、その節減に努めている。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 良 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 日常的な管理運営と保守点検を計画的に進めている。設備異常が発生した場合は、すみやかに対処し利用者が快適に利用できるよう努めている。 | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | | | |
|---|--|--|---|---|------------------------------|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 良 | | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | | |
| | サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設案内などの情報提供を積極的に行っている。 | | ○ | |
| | | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | | ○ | |
| | | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | | ○ | |
| | | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ | |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | ○ | |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ | |
| | | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | | ○ | |
| | | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | | ○ | |
| | | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | | ○ | |
| | | 効率的な運営 | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | | ○ | |
| | | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | | - | |
| | | 自主事業への取組 | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | | - | |
| | | | 適正な危機管理 | | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | | | ○ | |
| 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | | | | | |
| 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | | | | | |
| 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | | | |
| 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 良 | | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | - | | | | |
| 評価の理由 | 館内の掲示板等は大きな活字で工夫し、情報がわかるように配慮している。また、市報だけでなくポスターやちらしを他施設にも配布し多くの方が知る工夫をしている。また、利用者の体調や身体状況に気を配り、場合によっては在宅介護支援センターの看護師に見てもらったり、事故等が起きないように配慮している。地域住民との連携は施設や敷地を地域住民のイベントに貸し出したり、近隣の小学校の児童と利用者の交流等を行っている。 | | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 良 | | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | | |
| | 評価の理由 | 委託業者との関係においては、連絡報告を密にし、施設や機器などの耐用年数や使用上の配慮、修繕、更新時期などについて、普段から連携をとり話し合いをしている。個人情報管理は、個人情報台帳の安全管理のために、パソコンのパスワード管理やキャビネットの施錠を徹底し、個人情報保護に努めている。 | | | | |

(様式1) サービス評価シート (主管課用)

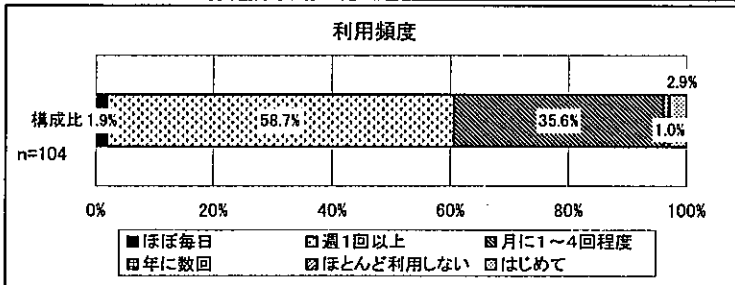
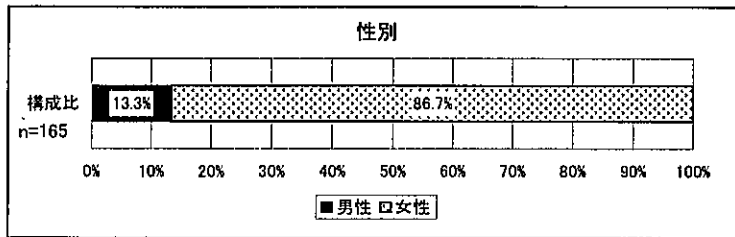
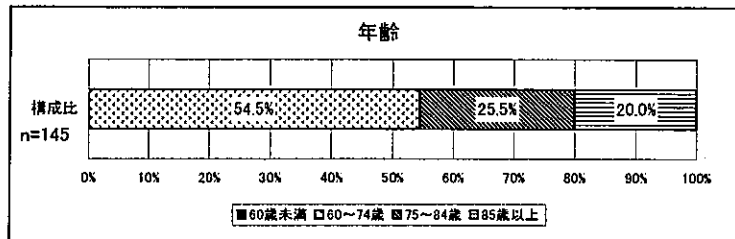
【高齢者総合センター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | |
|----------------------|--|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 要改善 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | × | |
| 評価の理由 | 事業ごとにアンケートを行う等、利用者の要望を積極的に把握し、事業の改善につなげている点は評価できる。21年度の評価委員会で指摘があった苦情等への対応マニュアルの整備については、現在作成の経過途中であり、22年度中には整備されるとのこと。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | — | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | — | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | 経費については、21年度決算額が前年度より減少しており、積極的に経費節減に努力している成果の現れだと高く評価する。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 施設建設から17年経過しており、突発的に各所に不具合が生じることが増えているが、事業に支障が生じないように常に敏速に対応、処理がなされている点は評価できる。 | | | |
| 業務運 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |

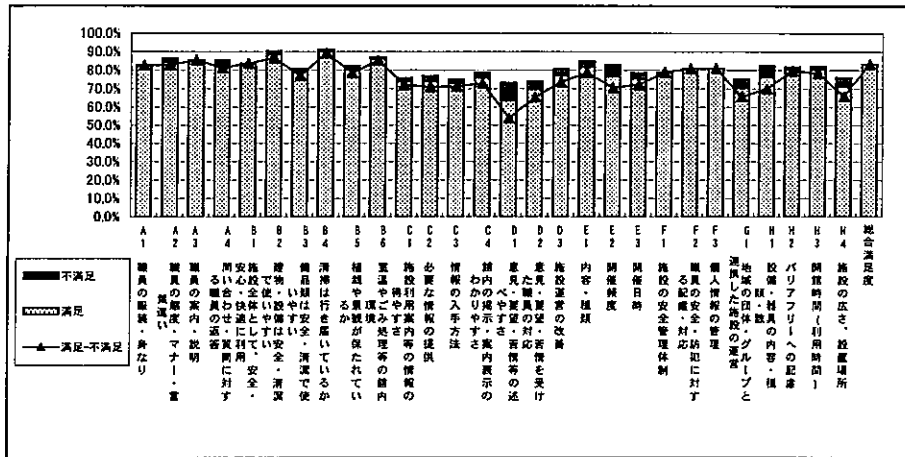
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○× | 評価 | |
|------------|---|--|----|----|
| サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | 標準 |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| 効率的な運営 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | — | | |
| | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | — | | |
| 自主事業への取組 | 自主事業への取組 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 標準 |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | | 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | | 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 51 市や利用者にも損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| 適正な危機管理 | 適正な危機管理 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 |
| | | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | |
| | | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | — | |
| 地域との連携等 | 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| | | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 標準 |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に行われている。 | ○ | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的に行われている。 | ○ | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 評価の理由 | 委託業者とは連絡を密にし、適正な管理が行われている。個人情報についても、適正に管理されている。また、個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 | | |

【問1】

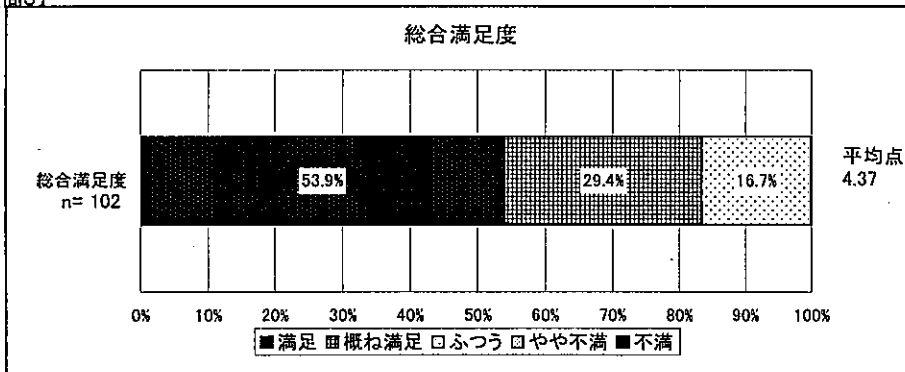
施設名 高齢者総合センター(社会活動センター)



【回答者の属性】に関するコメント
 回答者の年齢は、「60～74歳」が54.5%で半数近くを占め、次いで「75～84歳」の25.5%となっている。
 性別は、「女性」が86.7%で、圧倒的に多くなっている。
 利用頻度は、「週1回以上」が58.7%で半数以上を占めている。次いで「月に1～4回」が35.6%となっている。



【問3】

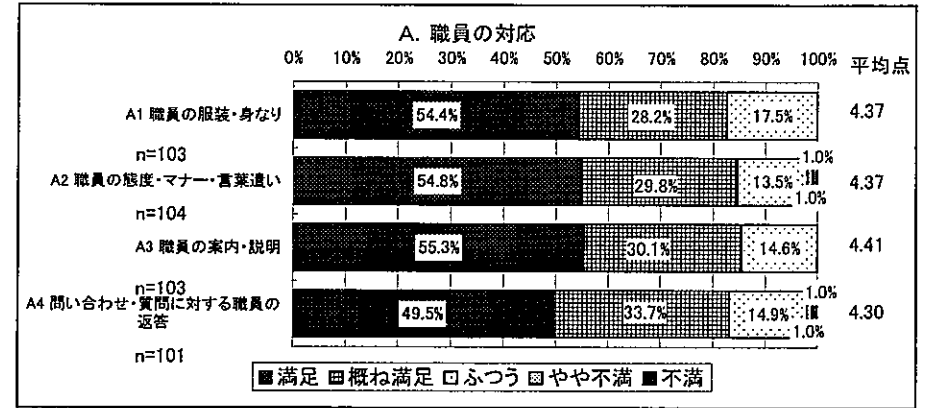


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

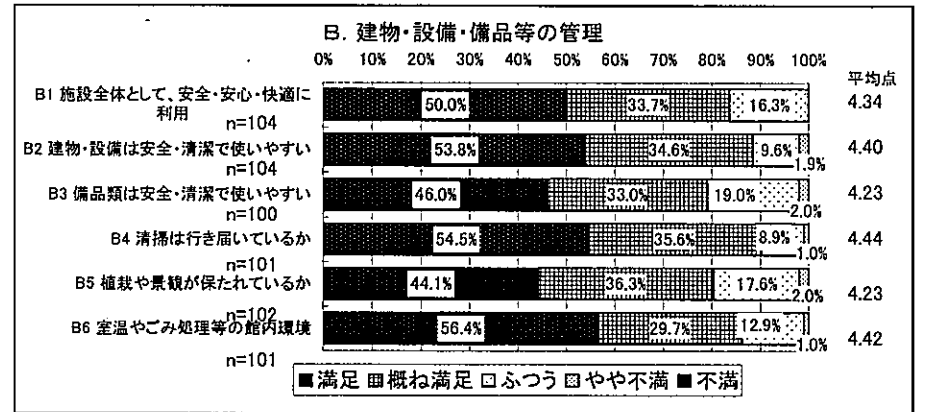
【総合満足度】に関するコメント
 高齢者総合センターに対する総合的な満足度は、「満足」が53.9%、「概ね満足」が29.4%で約83%の人が「満足している」と答えている。「やや不満」、「不満」と回答した利用者はなく、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

【モニタリング指針による評価】
 (53.9%+29.4%)-(0.0%+0.0%)=83.3%「良」

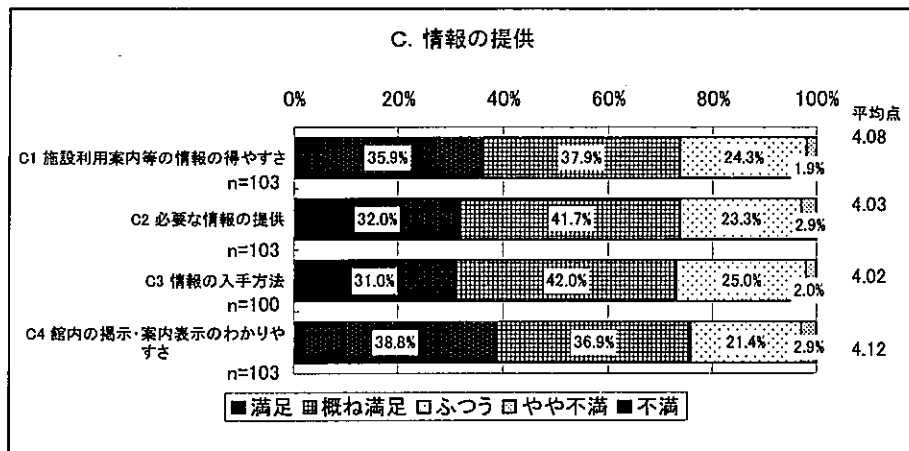
【問2】



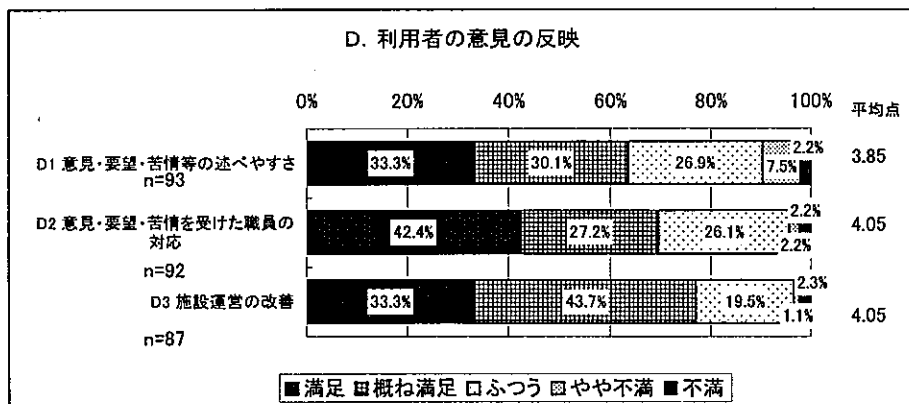
【A職員への対応】に関するコメント
 職員への対応については、すべての項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



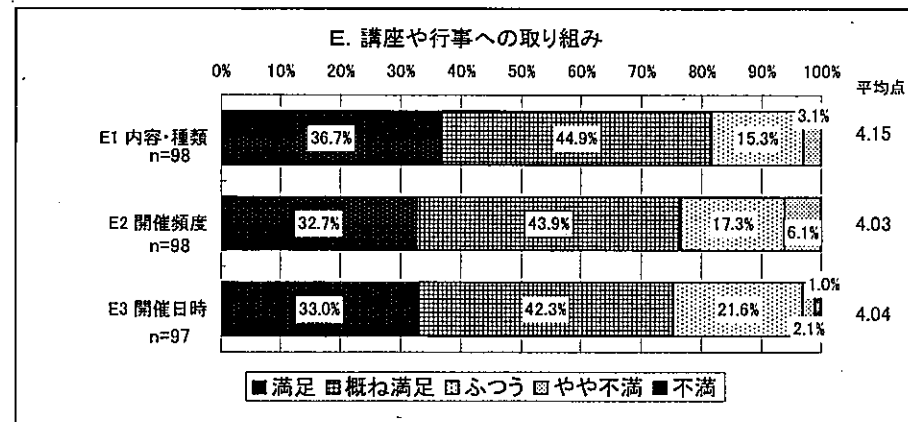
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
 「快適に利用できるよう、清掃が行き届いている」の項目で「満足」、「概ね満足」が90%を超えており、利用者は非常に高い満足度を得ていると考えられる。また、その他の項目においても75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



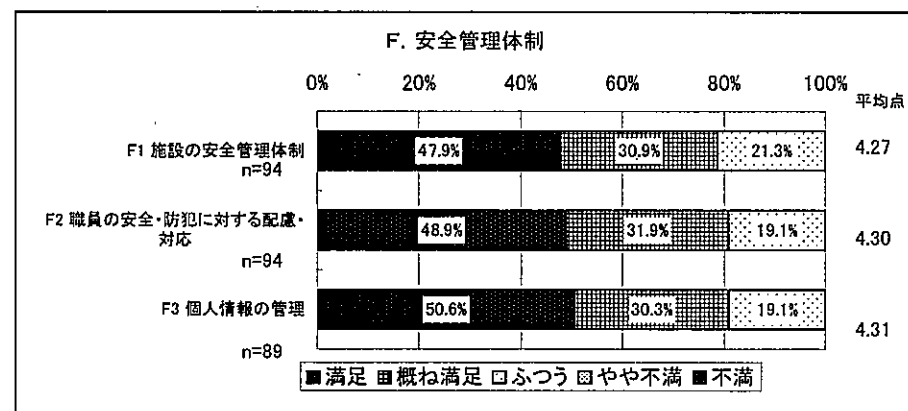
【C情報の提供】に関するコメント
「館内の掲示・案内表示のわかりやすさ」の項目で「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目でも70%を超えて利用者は満足度を得ているが、他の項目と比較すると満足度が低くなっている。



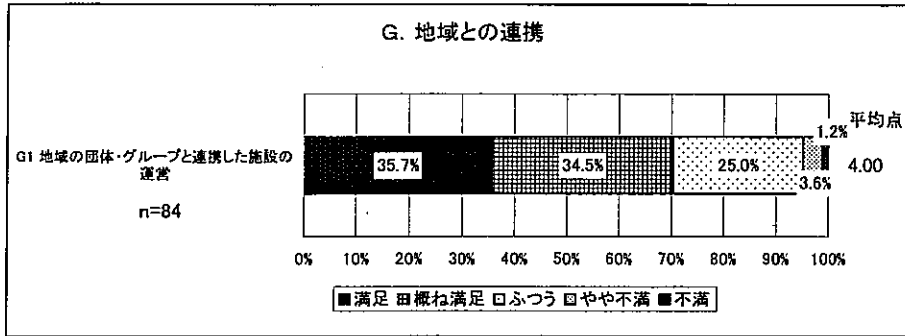
【D利用者の意見の反映】に関するコメント
「施設の運営の改善」については、「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。その他の項目においても50%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。



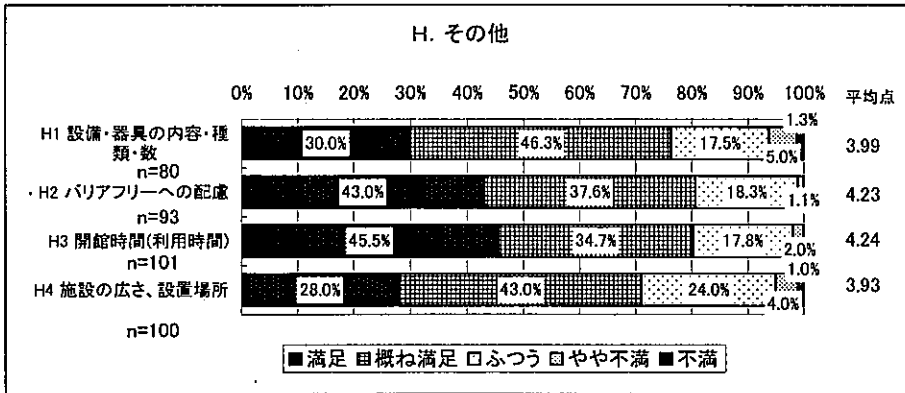
【E講座や行事への取り組み】に関するコメント
すべての項目において「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【F安全管理体制】に関するコメント
すべての項目において「満足」、「概ね満足」が75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。



【G地域との連携】に関するコメント
 地域との連携についての回答では「満足」、「概ね満足」が50%以上であり、利用者は満足度を得ていると考えられる。



【Hその他】に関するコメント
 「施設の広さや設置場所」の項目で「満足」、「概ね満足」が71%で、利用者は満足度を得ていると考えられる。他の項目では75%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。

4 高齢者総合センターへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|---------|--|
| 運営面・事業 | パステル画の受講ができたらな(何回も抽選に落選しています)。陶芸は楽しく満足です。講座によって人数が限られて、受講できない講座があるようなので、一考をお願いしたいです。 |
| | フラダンスを加えて頂けたら大変嬉しいのですが…。 |
| | 講座に定員制があって、申し込みにはやや不満があります。 |
| | コンサート募集について市報等でわかりますが、応募については書いてあっても、いつまでに当否がわかるか常に不明です。ちなみに5月31日のコンサートは本日26日になってまだまだこないが、人間予定というものが、いつも困っています。 |
| | レットトレーニング講座等、毎年継続して利用させていただきたい。週1回を2回に増やすとか、時間帯を増やすとか、お願いいたします。 |
| | 音楽講座、美術講座は競争が激しく、なかなか受講不可→要改善例えば、職員が講師をしている美術講習などは、開催回数を増やす。 |
| | この度私は当選でき、コーチ方の熱心な指導を受けていますが、大変多くの人達が、申し込んでも参加できないでいます。できるだけたくさんの方達が参加できるようにして頂きたいと思います。 |
| | 講演の内容はとても良く、こんな良い話はこれだけの人数では勿体ない位、また続きを聞きたい位です。とても参考になりました。 |
| | 講座に希望者が多くて入りづらいことがあります。市外から来ている方もあったように思いますが、今それはどうなっていますか。 |
| | 『「老化」は「病」でないから介護認定は申請できないし、進行するのみで治療法はない。』というかかりつけ医の言。せめて現状維持までいなくても、進行を遅らせてほしい、というのが人間の常。高齢者総合センターの社会活動(体操関係)が救世主。続行してほしい。切望。 |
| 運営面・職員 | ヨガはたった1時間ですが、体の悪い人も気楽にやれて良いと思います。膝の悪い人でも、遠慮せずやっていると良いと思います。 |
| | 他の講座や施設等との横のつながりが殆どないのは、かなり効率もよくないし満足できるものになってない。 |
| | 講座の入れ替え、組み替え等も考えて頂けるとありがたいです。 |
| | 希望のハガキを出しても抽選で外れること多し。もっと講座数を増やして、希望者全員が受講できるようにしてほしい。 |
| | 社会活動センターの中にフラダンスを加えて頂けたら、大変うれしいのですが。 |
| | 講師も概ね質もよく、人柄もよい。ただ中には、指導方針が明確でなく、受講者に不評の方がいます。度々アンケートを取っておられるので、お分かりと思いますので、変更等御配慮の程(講師難の時故、大変と思いますが)。 |
| | 指導して下さる側と受ける側の温度差、求めるものの誤差が感じられることがあります。あくまで受講する側は高齢者であり、過去の経歴は様々であることを再確認していただきたい。 |
| | 5階でお茶を入れてくださる女性について、いろいろな人がいらっしやいましょうが、こちらを監視されているようです。 |
| | 教えて下さる方の態度が悪すぎます。 |
| | 実施内容の詳しい一覧が一階に掲示されてあればよいと思います。 |
| 運営面・その他 | 全ての人に満足いく施設は中々難しい。 |
| | 全て先生に依存していて、講座にない物を作製する時は、自分の責任で最後まで自分でやるようにしてほしい。 |
| | 当該センターのアンケートを毎年提出するが、具体的にどんな要望があり、何を具体化しているかわかるようにしたい。 |
| | 教室での水分の取り方について、注意してこぼさないよう、水分補給ができると良いと思います。 |

| | |
|---|---|
| 施設設備・環境 | 各階の窓の外の植栽が非常に美しい。 |
| | 実用書道に出席させて頂いてますが、イスのきしむ音がとても気になります。変えることは無理でしょうか。 |
| 施設設備・その他 | 更衣室がせまいです。 |
| | もう少し自由に使えるフロアーがあると、終わった後、友人とお茶やお話ができるかも。 |
| その他 | 情報公開提供として、インターネットのweb活用をもっとやってほしい。月間スケジュール早期開示、特に翌月分のスケジュールを早めにupして下さい。 |
| | お茶が自由に飲めることは、とても有難いです。 |
| 評価の言葉 | 運動施設等は、一つの大きな建物の中に1、2ヶ所設置するのもよいが、個人が外に散歩に出たついでに気軽に運動できる用具が、身近に設置されていることの方が大事ではないでしょうか。例えば公園等に大人が利用できる鉄棒をつくる等。井の頭公園の西園に設置されている用具は、毎日多数の大人が利用しています。 |
| | 今春からの利用者なので、まだよくわかりませんが、職員や施設、手入れなど良いと思います。 |
| | 全般的に運営状況は良いと思います。気持ちよく利用させてもらっています。 |
| | 行き届いた指導(高齢者を配慮した)に感謝しております。 |
| | 本年度から通い始めたので、まだよくわかりませんが、ほとんどに満足しているので、もっと早くからお世話になれば良かったと思っています。 |
| | 大変満足して、楽しく使用させてもらっています。 |
| | 高齢者総合センター関係の方々は、皆様明るく親切で、気持ちよく利用しております。 |
| | 現在で概ね満足している。特に他の市町村に比べたら、秀でていると思う。 |
| | 大変ありがたく感謝してます。 |
| | 各講座の先生方が年寄り扱いせず教えて下さるので、日頃から感謝しております。 |
| | いつも気持ちよく利用させていただいております。 |
| | 大変よいと思います。楽しみです。 |
| | 自分なりに挑戦出来る機会を与えていただき感謝です。 |
| | とてもよい設備でいろいろと感謝しておりますし、長く続けさせていただきたいと思います。 |
| | 私はヨガ②を3年間やり、4年目に入っています。毎日朝(起床時)、夕(就寝前)にこのヨガを30分やっています。体の調子がとてもよく、感謝しています。 |
| このような無料講座を武蔵野市で取り入れて下さることに、心から感謝申し上げます。 | |
| 職員の方々が一所懸命がんばっていらっしやって、本当に感謝しています。 | |
| 講師の先生方は優秀な先生方が多くて大変うれしく思います。 | |
| 高齢者の健康福祉の推進に満足しています(いきいきムーブメント等)。 | |
| 職員方、講師の方々の熱心丁寧な指導にいつも感謝しています。 | |
| 何度も利用させていただいております。ありがとうございます。 | |
| 大変良いと思います。 | |

武蔵野市立北町高齢者センター

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|--|
| 公の施設名 | 武蔵野市立北町高齢者センター |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町4-1-16 |
| 指定管理者の名称 | 財団法人 武蔵野市福祉公社 |
| 代表者 | 理事長 会 田 恒 司 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺本町4-10-10 大東京信用組合ビル4階 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日～平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | ①センター利用の承認に関する業務 ②小規模サービスハウスの管理に要する経費 ③センターの施設及び設備の維持管理 ④小規模サービスハウスにおける事業に関する業務 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|---|--|
| 良 | 3-I 重点ポイント | 良 | *施設には管理人を常駐し、緊急時の対応や見守りを行い、入居者に安心した生活を提供している。 *ご意見箱を設置し、いつでも入居者の意見を受け入れられるよう取り組んでいる。 *モニタリング用利用者アンケートについては、利用者が5名でサンプル数が少ないため行っていない。 |
| | 3-II サービス評価 | 良 | |
| | 3-III 財務モニタリング | / | |
| | 3-IV 利用者アンケート | - | |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|----|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 標準 | *重点ポイントについては積極的な取組みがされ、入居者に安心して満足して生活していただけのようなきめ細かい対応のサービス提供がされている。 *入居者の状態を把握し、職員全体で共有することで、常に適切な対応ができるような状況が保持されていることは評価できる。 *利用者アンケート実施していない。 |
| | 3-II サービス評価 | 標準 | |
| | 3-III 財務モニタリング | / | |
| | 3-IV 利用者アンケート | - | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|--------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取組 | ○ | 標準 |
| (2) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取組 | ○ | |
| (3) | 職員の質の向上に向けた取組 | ○ | |

| |
|---|
| <p>指定管理者(記入欄)</p> <p><アピール点></p> <ul style="list-style-type: none"> *小規模サービスハウス入居者に対し、相談・助言の生活指導や室内の点検、害虫駆除等安全衛生を図り、快適な住まいの提供を行っている。 *入居者の安全確保を期すため、スタッフ全員に入居者の状況を詳しく伝え、変化に応じて適切な対応が出来るようにしている。 *入居者が意見を言い易い雰囲気づくりを心がけ、意見を聞いたときはすぐに対応できるようにしている。 <p><改善が必要だと思われる点></p> |
|---|

| |
|--|
| <p>主管課(記入欄)</p> <p><主管課として特に評価できる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *入居者からのさまざまな相談や要望に快く耳を傾け、早急な対応を心がけている点は評価できる。 *入居者の状態を把握し、その情報を職員全体で共有することで、常に適切な対応ができるような状況が保持されていることは評価できる。 <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <ul style="list-style-type: none"> *現在のサービス水準を維持・継続してほしい。 |
|--|

3-Ⅱ サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由(優良、良の場合は必ずその理由を記入) | |
|-------------|--------------|-------|-----|---|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 良 | 標準 | *北町高齢者センター条例に基づいた管理運営を行っている。施設には管理人を常駐し、緊急時の対応や見守りを行い、入居者は安心して生活を送ることができる。 *昨年度整備されていなかった「苦情対応マニュアル」も作成し、職員に周知した。 *モニタリング用利用者アンケートについては、利用者が5名でサンプル数が少ないため行っていない。 | *北町高齢者センター条例に基づいた管理運営が確実に実行され、入居者の安心した生活が確保されている。 *利用者5名のうち4名がデイサービス利用者で、日頃から利用者とのコミュニケーションが密であり、意見・要望等を述べやすい良好な関係が築かれている。 *昨年度整備されていなかった「苦情対応マニュアル」が作成され、職員にも周知されている。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 標準 | 標準 | *施設管理の委託費と管理人人件費は、市からの委託費の中で計画通り執行している。 *利用者の募集、利用料の徴収については市が実施している。 | *予算管理が適正に行われている。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設整備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 良 | 標準 | *設備管理、清掃・警備は、市からの委託業務として定期的に保守点検を実施し、適正に管理している。 *園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽を行っている。 | *施設・設備に関する管理が適正に行われ、各所が清潔な状態で保持されている。 *園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽を行っている。中庭の景観はとても素晴らしい。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 良 | 標準 | *サービス向上については設問に該当しないものもあるが、管理人が毎朝、毎晩各部屋を見回り、安全確認を行っている。 *平日・土曜の昼間は職員が対応しており、危機管理についてもマニュアル等を整備している。 | *入居者が快適かつ安全に施設を利用することができるよう、さまざまな相談や要望に快く耳を傾け、早急な対応を心がけている点は評価できる。 *管理人が毎朝、毎晩各部屋を見回り、安全確認を行っている。入居者の安全が確保されている。 *危機管理についてもマニュアル等を整備し、緊急時の対応に備えている。 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |
| | 自主事業への取組 | | | | |
| | 適正な危機管理 | 良 | 標準 | | |
| | 地域との連携等 | 標準 | 標準 | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 良 | 標準 | *福祉公社内で研修委員会を組織し、個人情報保護やコンプライアンスなどをテーマに積極的に対応し組織機能の強化を図っている。 | *個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | | |
| | 法令順守 | | | | |
| | 適正な再委託先管理 | | | | |

3-Ⅲ 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-Ⅳ 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|--|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|---|
| <p>【指摘事項1】 今回の評価を今後も維持するために、現在整備されていない苦情対応マニュアルの作成について検討することが期待される。</p> <p>【対応】 21年度中に北町高齢者センター独自の「苦情対応マニュアル」を作成。職員に対しても周知を行っている。</p> <p>【指摘事項2】 入居者の高齢化に伴い、より安全で確実な避難誘導のあり方について、今後も継続的に検討することが期待される。</p> <p>【対応】 2階からの避難経路について市の施設課と協議した結果、スロープや避難用のすべり台等の設置は、建物と敷地面積の関係から物理的に難しいとの結論になった。現在2方向に避難経路があり、建築基準法上は問題がない。また、各居室に縄梯子を設置していることで、消防法上も問題はない。入居者の高齢化に伴い、縄梯子での避難は有効的手段とは言いがたいが、他の方法の検討が難しい中で、災害時に冷静な対応ができるよう、今後さらに避難誘導訓練等を強化していくことで対応をしていきたい。</p> |
|---|

5 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者用)

【北町高齢者センター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 |
|-----------------------------------|---|--|----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ |
| | 評価の理由 | 北町高齢者センター条例に基づいた管理運営を行っている。施設には管理人を常駐し、緊急時の対応や見守りを行い、入居者は安心して生活を送ることができている。 昨年度整備されていなかった「苦情対応マニュアル」も作成し、職員に周知した。 モニタリング用利用者アンケートについては、利用者が5名でサンプル数が少ないため行っていない。 | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | — |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | — |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | — |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 施設管理の委託費と管理人人件費は、市からの委託費の中で計画通り執行している。利用者の募集、利用料の徴収については市が実施している。 | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 設備管理、清掃・警備は、市からの委託業務として定期的に保守点検を実施し、適正に管理している。 園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽を行っている。 | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | |
|---------|--|---|----------------------------------|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | | サービス向上への取組 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時実施している。 | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ |
| | 効率的な運営 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | |
| | 自主事業への取組 | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | — | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | — | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 管理人が毎朝、毎晩各部署を見回り、安全確認を行っている。利用者の高齢化により、介護状態が変化しており、入居者5名のうち4名がデイサービスの利用者となっている。中には服薬管理等が必要な方もおり、平日・土曜の昼間は職員が対応している。 危機管理についてはマニュアル等を整備している。 | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 福祉公社内で研修委員会を組織し、個人情報保護やコンプライアンスなどをテーマに積極的に対応し組織機能の強化を図っている。 | | | |

(様式1) サービス評価シート (主管課用)

【北町高齢者センター】

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | |
|----------------------|---|--|----|----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 標準 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 北町高齢者センター条例に基づいた管理運営が確実に実行され、入居者の安心した生活が確保されている。利用者5名のうち4名がデイサービス利用者で、日頃から利用者とのコミュニケーションが密であり、意見・要望等を述べやすい良好な関係が築かれている。昨年度整備されていなかった「苦情対応マニュアル」が作成され、職員にも周知されている。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | 標準 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | — | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | — | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | — | |
| | 経費節減への取組 | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 予算管理が適正に行われている。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 施設・設備に関する管理が適正に行われ、各所が清潔な状態で保持されている。園芸ボランティアによる植木の手入れや季節の草花の植栽を行っている、中庭の景観はとても素晴らしい。 | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○) | 評価 | | |
|---------|---|---|-----------------------------------|----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 標準 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | | ○ |
| | | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | | ○ |
| | | 職員対応 | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | | ○ |
| | | | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | 効率的な運営 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | | |
| | | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | — | | |
| | 自主事業への取組 | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | — | | |
| 適正な危機管理 | | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者にも損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 入居者が快適かつ安全に施設を利用することができるよう、さまざまな相談や要望に快く耳を傾け、早急な対応を心がけている点は評価できる。管理人が毎朝、毎晩各部屋を見回り、安全確認を行っている、入居者の安全が確保されている。危機管理についてもマニュアル等を整備し、緊急時の対応に備えている。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 標準 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | ○ | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 個人情報保護や法令等の研修を、法人全体で積極的に実施しており、組織機能の強化にもつながっている。 | | | | |

武蔵野市立武蔵野商工会館市民会議室

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|--|
| 公の施設名 | 市民会議室（ゼロワンホール） |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺本町 1-10-7 武蔵野市立武蔵野商工会館 4階 |
| 指定管理者の名称 | 武蔵野商工会議所 |
| 代表者 | 会頭 稲垣英夫 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺本町 1-10-7 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日から平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | ①開館及び閉館業務 ②受付および窓口業務 ③施設の使用に関する業務、備品等の貸出に関する業務 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント（優良、良の場合は必ずその理由を記入） |
|------|----------------|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | *利用者アンケートの総合満足度において、本年も「やや不満」、「不満」との回答が0であり高い評価を得ている。 |
| | 3-II サービス評価 | |
| | 3-III 財務モニタリング | |
| | 3-IV 利用者アンケート | |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | コメント（優良、良の場合は必ずその理由を記入） |
|------|----------------|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | *安全確保や市民の意見反映について、適正な取組がなされている。 *利用者総合満足度は、普通より悪い評価が一切なく評価できる。 |
| | 3-II サービス評価 | |
| | 3-III 財務モニタリング | |
| | 3-IV 利用者アンケート | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|--------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取組 | ○ | 標準 |
| (2) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取組 | ○ | |
| (3) | | | |
| (4) | | | |

| |
|--|
| <p>指定管理者（記入欄）</p> <p><アピール点></p> <ul style="list-style-type: none"> *商工会館全体の警備、清掃が万全であり、利用者は安全かつ清潔な施設の中で利用することができる。 *マイク、CD、DVD、PCモニターなどが利用でき、セミナーや説明会等に重宝されている。 <p><改善が必要だと思われる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *椅子、机等が耐用年数を経過し、劣化や破損が目立ってきている。修繕等で何とか対応しているが、永久に修繕で対応することは無理である。特に破損によりとがった部分や、机の荷物棚のパイプが外れ、移動時に危険を伴うものもある。また、アンケートでも椅子に汚れがあり不快との意見もある。市の備品であるため入替を検討していただきたい。 |
|--|

| |
|---|
| <p>主管課（記入欄）</p> <p><主管課として特に評価できる点></p> <ul style="list-style-type: none"> *今年も総合満足度において「普通」より悪い評価がなく、加えて前年度に比べて「満足」の割合が上がっていることは評価できる。 *職員の対応について「普通」より悪い評価が減り、職員の対応が良くなったという利用者からの意見があったことは特に評価できる。 *事故もなく、安全確保について十二分な対応がなされている。 <p><主管課として指定管理者に改善を期待したい点></p> <ul style="list-style-type: none"> *机・椅子等についての経年劣化やそれによる破損以外の使用上の問題点については、利用者に対しての呼びかけを含め、管理を徹底していただきたい。 |
|---|

3-Ⅱ サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由(優良、良の場合は必ずその理由を記入) | |
|--------------|--------------|-------|-----|--|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 標準 | 標準 | *多くの方々に利用いただき、概ね満足いただいている。 | *満足度は前年度に比べてさらに上がっている。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 標準 | 標準 | *収入の管理やそれに伴う書類も適正に管理し、毎月市へ納めている。 | *予算は適正に執行されている。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 標準 | 標準 | *設備の簡単な点検は行っているが、大々的な点検は1度も行っていない。今のところ大きな事件、事故は起こっていない。警備、清掃については別の会社が行っているため、当方では行ってない。 | *利用者からきれいな施設と評価され、指定された業務の範囲内において、大きな問題もなく、適正な管理が行われている。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 標準 | 標準 | *協定書に基づききちんと運営されている。 *昨年のアンケートで、一部職員に対する対応の悪さが指摘された。所内にて対応について再度確認するとともに、注意を促した結果、本年のアンケートでは大きく改善されたとの結果を得る事ができた。 | *利用者から職員対応が改善されていると評価を受けている。 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |
| | 自主事業への取組 | | | | |
| | 適正な危機管理 | 標準 | 標準 | | |
| 地域との連携等 | - | - | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 標準 | 標準 | *特に問題なく行われている。 | *適正に運営されている。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | | |
| | 法令順守 | | | | |
| | 適正な再委託先管理 | | | | |

3-Ⅲ 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|--|
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-Ⅳ 利用者満足度評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|--------------------------------|---|
| ■ 結果の概要 | *総合満足度において「普通」より悪い評価がなく、「満足」の評価が増えたことから、利用者は概ね満足していると言え、特に問題となる点も見受けられない。また、職員の対応については、以前に比べて良くなったという利用者からの評価を受けており、改善意識の強さが見受けられる。 |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|---|
| *職員の対応について、大きく改善されたとのアンケート結果が得られた。案内や情報が得にくいという意見があるが、建物全体の事を指摘しているケースがほとんどであり。主管課と指定管理者の協議のうえ一階の表示について建物全体を考慮のうえ検討する必要がある。 *意見や要望の述べやすい環境をつくるために、アンケートボックスを入口へ設置した。 *今年も高い稼働率ではあるが、市報やホームページで引き続きPRするだけでなく、商工会議所の広報でもPRし、より高い稼働率を目指している。 |
|---|

5 特記事項

| |
|---|
| *4階の市民会議室についてのアンケートであるが、自由記入欄には、やはり昨年同様、商工会館全体についての意見や要望が多く出ている。(例:2階からの下りエスカレーターへの設置、トイレ擬音装置の設置、1階の案内板について等) *指定管理者は商工会館4階市民会議室の管理のみであるため、評価シートの質問事項に関して回答できない箇所が多々あった。 |
|---|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者)

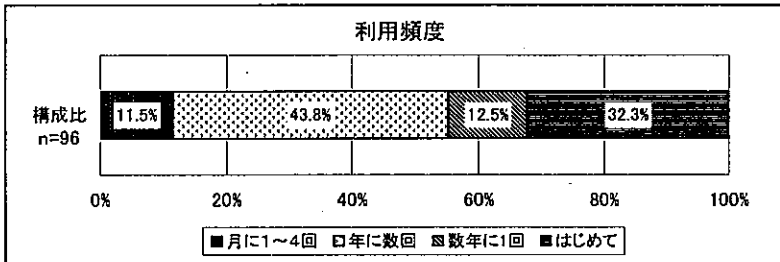
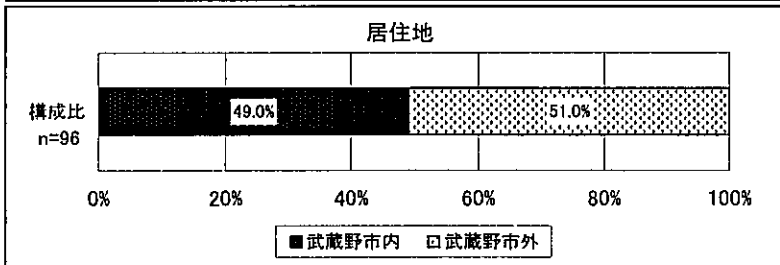
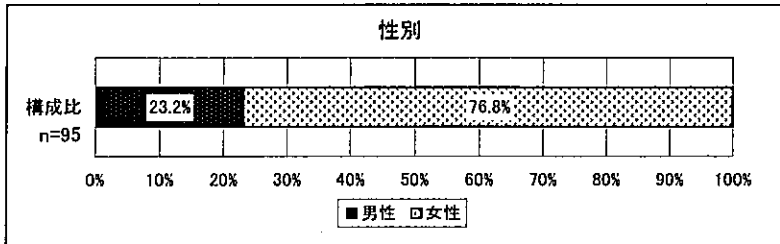
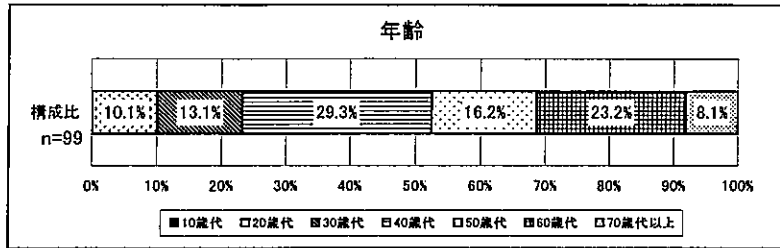
| 市民会議室 | | | |
|-------------------------------------|---|------------|----|
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 |
| 市民、利用者の意見の反映 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 標準 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 多くの方々に利用いただき、概ね満足いただいている。一部設備(椅子、机など)の入替要望がある。 | | |
| 予算の適正な執行 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | 標準 |
| | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 16 経費は削減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 収入の管理やそれに伴う書類も適正に管理し、毎月市へ納めている。 | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | 19 保守点検等の計画を立てている。 | — | |
| | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | — | |
| | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | — | |
| | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | — | |
| | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | — | |
| | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | — | | |
| 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | — | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | — | | |
| 評価の理由 | 設備の簡単な点検は行っているが、大々的な点検は1度も行っていない。今のところ大きな事件、事故は起こっていない。警備、清掃については別の会社が行っているため、当方では行っていない。 | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 |
|------------|---|---|----|
| 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 標準 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | — | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| サービス向上への取組 | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | — |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | — |
| | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ |
| | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ |
| | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ |
| | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | |
| 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | — | |
| | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | — | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 標準 |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | — | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | — | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | — | |
| 評価の理由 | 利用案内に基づき運営を行っている。当方は、4階市民会議室のみの管理となるので、建物全体に関する取組には内容的に合致せず答える事ができない。 | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | — |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | — |
| 評価の理由 | 管理は適正に行われている。 | | |

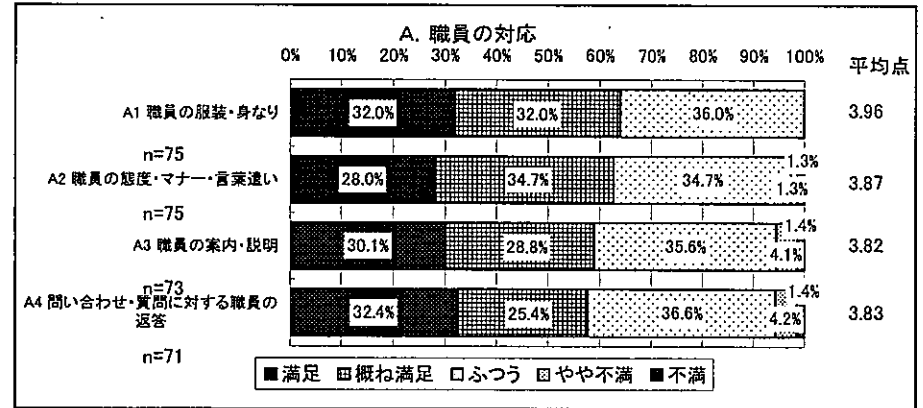
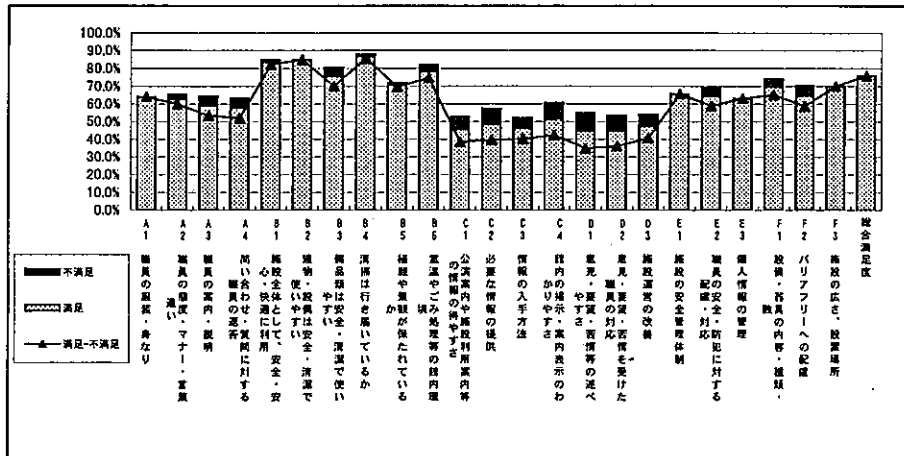
(様式1) サービス評価シート (主管課)

| 市民会議室 | | | | |
|--------------------------|--|--|----|----|
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 標準 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 前年同様、総合満足度が高く、必要な水準は満たしている。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している (又は落ち込んでいない)。 | ○ | 標準 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | | ○ | | |
| 評価の理由 | 経費が一部増加しているが、通信運搬費や水道光熱費は減少しており、必要な水準は満たしている。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 標準 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | - | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | - | |
| | 適正な備品管理 | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | - | |
| | 適正な清掃 | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | - | |
| | 適正な警備 | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | - | |
| | 適正な警備 | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | | - | | |
| その他 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | - | | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | - | | |
| 評価の理由 | 建物・設備保守管理、清掃、警備、植栽は、別の民間業者に市が直接委託している。備品は市所有であるという理由で、軽微な修繕以外の管理は行っていない。 | | | |

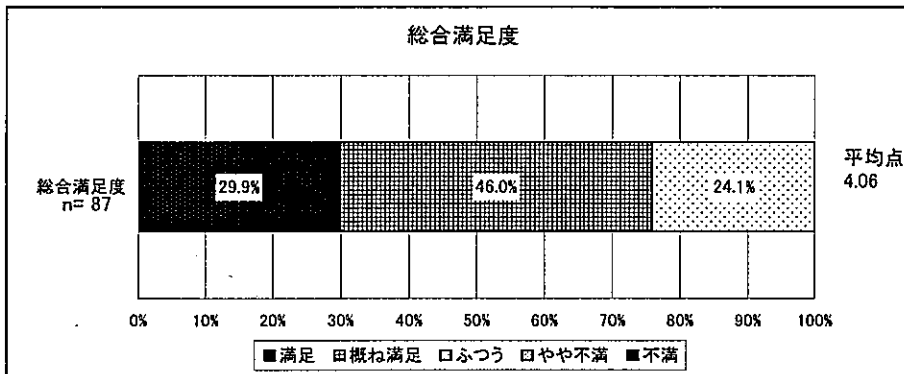
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|---------|--|--|--|----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 標準 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | - | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | - | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | - | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | - | | |
| | サービス向上への取組 | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | | 効率的な運営 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | | ○ |
| | | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | | ○ |
| | | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている (空きや無駄がない)。 | | ○ |
| | | | 43 適正に (多くもなく少なくもなく) 職員を配置している。 | | ○ |
| | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | - | | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている (受講人数、企画内容、満足度等)。 | - | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 標準 | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制 (マニュアル整備、防災訓練の実施等) が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制 (指針やマニュアル等) が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者 に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | - | - | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | - | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | - | | | |
| 評価の理由 | 必要な水準は満たしている。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 標準 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | 法令順守 | 59 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | 適正な再委託先管理 | 61 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | | 62 再委託先を適正に選定している (選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | - | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | - | | |
| 評価の理由 | 必要な水準は満たしている。 | | | | |



【回答者の属性】に関するコメント

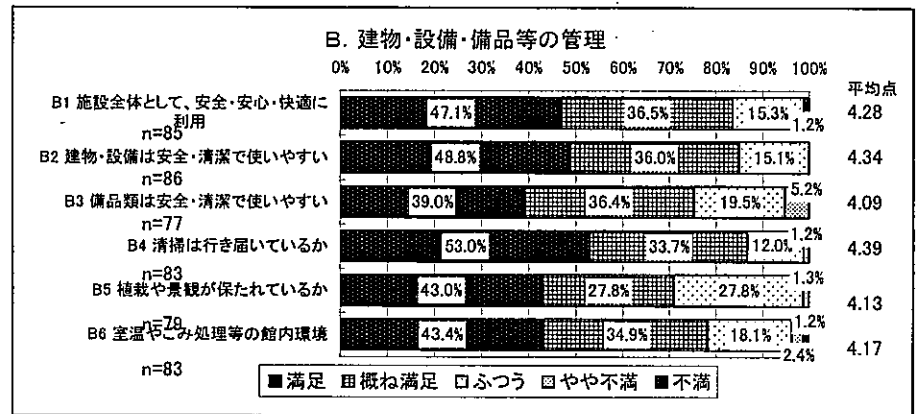


【A職員への対応】に関するコメント

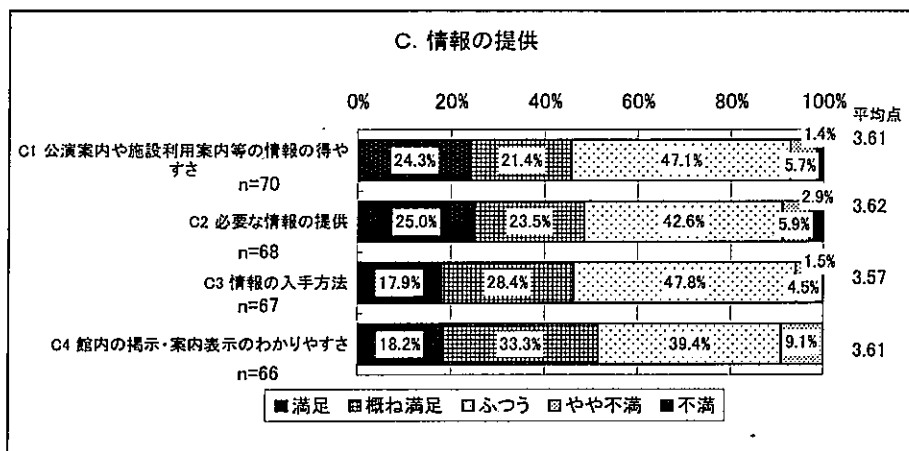


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

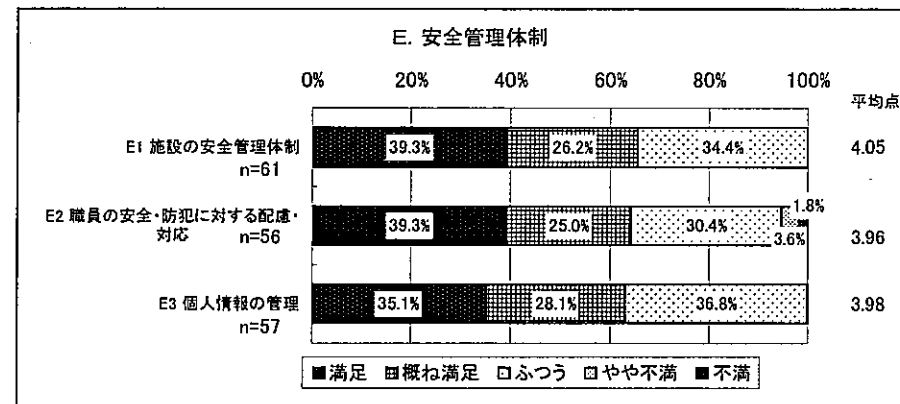
【総合満足度】に関するコメント



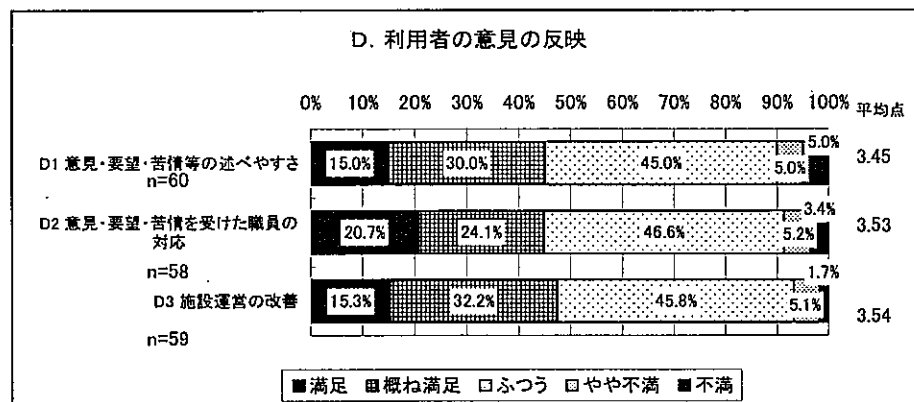
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



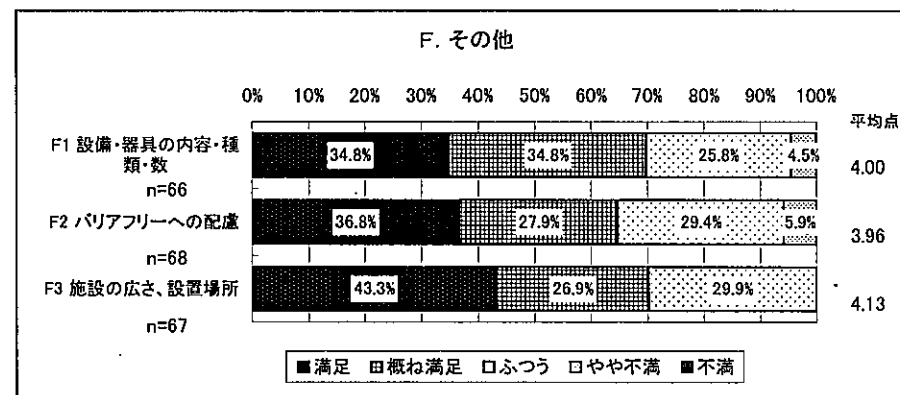
【C情報の提供】に関するコメント



【E安全管理体制】に関するコメント



【D利用者の意見の反映】に関するコメント



【Fその他】に関するコメント

施設名： 武蔵野商工会議所

【問4】 自由記載欄（意見・要望等）の内容について、以下の該当する箇所に記入して下さい。

(1) 施設設備について

- 会議室内線を使用できるようにしてほしい。
- パソコンとプロジェクターをつなぐケーブルを修理してほしい。
- イスに染みが付いていて不快だった。
- イスに汚いものがあった。
- トイレに「音姫」（トイレ擬音装置）を設置してほしい。
- 2階からの下りエスカレーターがほしい。足の悪い方には不便。
- プロジェクターの無料（有料）貸出しがあると更に助かる。
- 折りたたみイスが壊れていた。

(2) 運営面について

- 1階の案内板を大きくするか、カラフルにするなどして目立つようにしてほしい。
- 非常階段の扉が開いていなかった。
- 市民以外にも利用させてほしい。

(3) 事業について

•

(4) 職員について

- 昨年と比べて職員の対応が大きく改善されて良かった。
- 以前より職員の対応が良くなった。
- アンケートを「上の階に出してってください」という姿勢自体失礼。早急に意識改革等を要望する。

(5) 評価のことば

- とてもきれいな施設で気持ち良かった。
- とてもきれいな環境で満足した。これからも是非利用したい。
- いつも親切にいただき感謝している。
- いつも清潔にいただき感謝している。

(6) その他

- はじめて使用したのでよくわからない。
- 利用回数が少ないので、状況がよくわからない。
- 「いきいきセミナー」に参加してはじめてこの施設があることを知った。

体育施設全体の総括シート及びサービス評価シート
各施設ごと利用者アンケート

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|--|
| 公の施設名 | 総合体育館・陸上競技場・温水プール(屋外) プール・軟式野球場・庭球場・緑町スポーツ広場 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町5-11-20 他 |
| 指定管理者の名称 | (財)武蔵野生涯学習振興事業団 |
| 代表者 | 理事長 南條 和行 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町5-11-20 |
| 指定の期間 | 平成22年4月1日～平成27年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | ①施設運営 ②施設管理 ③事業 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 良 | *心配停止状態に陥った利用者にAEDを用いて応急手当を行い救命し、消防署より表彰され、日ごろの訓練の成果が立証された。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | *個人情報保護・法令順守の研修が未実施であるが、サービス・接客についてはマニュアルを整備し外部講師を招いた研修の実施など積極的に取り組んでいる。 |
| | 3-III 財務モニタリング | | *施設していない自転車の盗難が発生したが、利用者への注意喚起を呼びかけ、再発防止に取り組んでいる。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 標準 | *利用者アンケートでは、庭球場以外の施設は標準以上の満足度が得られている。 |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|--|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 標準 | *マニュアルの未整備、研修の未実施など、課題も見られるが、心配停止状態に陥った利用者にAEDを用いて応急手当を行い救命し、消防署より表彰されたことは、日頃の訓練の成果として高く評価できる。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | |
| | 3-IV 利用者アンケート | 標準 | *施設の老朽化が感じられ始めているが、中でも、利用者からは一定の満足度が得られており、標準的な運営がなされている。 |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|----------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取り組み | ○ | 良 |
| (2) | 地域の連携に向けた取り組み | ○ | |
| (3) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取り組み | ○ | |
| (4) | | | |

指定管理者(記入欄)

<アピール点>

- *事件・事故防止のため定期的な警備員の巡回、掲示物・放送などにより注意の呼びかけ。施設・備品等は年間計画に基づき定期点検・メンテナンスを実施。事故発生時の行動指針をマニュアルに掲載。各種訓練実施。
- *武蔵野市体育協会に加盟している各種スポーツの連盟・協会所属の人材を指導員として適宜活用。地域で行われる事業へのテント等備品の貸し出しや中学生の職場体験の受け入れなど地域との連携に積極的に取り組んでいる。
- *すべての事業においてアンケートを実施。施設内のご意見箱やホームページ上でも利用者の意見を収集し、事業の見直しの際や運営の改善の参考としている。なお頂いた意見は回答を作成し館内に掲示している。
- *平成22年6月、心肺停止状態に陥った利用者に対し、AEDを用いて応急手当を行い救命、消防署より表彰を受けた。

<改善が必要と思われる点>

- *施設していない自転車の盗難が数件発生している。注意は促しているが、職員だけでなく利用者自身の防犯意識を高める必要がある。

主管課(記入欄)

<主管課として特に評価できる点>

- *事件・事故防止のため定期的な警備員の巡回をしている。
- 全ての職員に定期的な訓練及びCPR、AEDの講習を実施している。
- *全ての事業においてアンケートを実施している。
- *平成22年6月、心肺停止状態に陥った利用者に対し、AEDを用いて応急手当を行い救命、消防署より表彰を受けた。

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

- *日常的な施設の保守管理と計画的な修繕維持管理
- *危機管理と業務の責任体制がとれた人員の配置
- *効率的な経営運営と顧客満足度向上を目指した職員の教育体制

3-II サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由（優良、良の場合は必ずその理由を記入） | |
|--------------|--------------|-------|-----|---|---|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 優良 | 標準 | *すべての事業においてアンケートを実施。意見箱やHPでも意見を収集。回答を作成し館内に掲示。 | *利用者の意見の反映に関しては、事業毎にアンケートを実施するとともに、施設内のご意見箱やホームページ上での意見収集をしている。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 良 | 標準 | *事業参加料は適正化を図っている。 *照明や空調をこまめに入切するなど経費節減への取り組み。 | *施設使用料・事業参加費は事故無く適正に処理されている。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・整備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 要改善 | 要改善 | *維持管理は担当係が各委託業者と調整。 *機器・備品等は年間計画に基づいてメンテナンスを実施。故障時には速やかに対応。 *施設していない自転車の盗難などが発生している。 | *適切な施設管理と計画的な保守管理が不十分。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な整備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 良 | 標準 | *サービス・接客態度の向上を目指しマニュアルを整備。外部講師を招いた研修の実施。体系的な職員研修の確立。 *地域で行われる事業へのテント等備品の貸出や中学生の職場体験の受け入れなど、地域との連携への積極的な取り組み。 | *接客の研修等により、窓口対応・電話応対等は、サービス・接客態度は向上している。 *事業の拠点が、管理施設内（野外活動事業除く）のみのため、今後は、地域での要望に応じた地域と連携した事業展開が必要である。 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |
| | 自主事業への取組 | | | | |
| | 適正な危機管理 | 良 | 標準 | | |
| 地域との連携等 | 優良 | 標準 | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 要改善 | 要改善 | *武蔵野プレイス受託に向け名称変更や組織の改編を行った。課内の会議に市職員が同席。 *個人情報保護・法令順守に関する研修を定期的実施していない。 | *業務の責任体制・危機管理に適切な人員の配置が不十分。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | | |
| | 法令順守 | | | | |
| | 適正な再委託先管理 | | | | |

3-III 財務評価

| | |
|------------------------------|--|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-IV 利用者満足度評価

| | |
|--------------------------------|---|
| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 結果の概要 | <p>*施設全体的にふつう～概ね満足以上の評価であるが、要望として経年劣化した施設の改修を望む意見が多い。</p> <p>*接客態度の改善は図られている。</p> |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|--|
| |
|--|

5 特記事項

| |
|---|
| <p>*施設の適切な管理運営のため、専門的知識を有する職員の配置が必要。</p> <p>*日常業務における人員体制の見直しが必要。</p> |
|---|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者)

総合体育館等

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|-----------------------------------|---|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 優良 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 各職員が条例・設置目的などを理解し職務に当たっている。年数回、職員全員での会議を行い、事業団の方向性を周知している。意見の反映に関しては、すべての事業においてアンケートを実施するとともに、施設内のご意見箱やホームページ上でも利用者の意見を収集し、事業の見直しや運営の改善の際の参考としている。なお頂いた意見については、回答を作成し館内に掲示している。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 施設の改修に合わせて使用料の改定を行った。また事業参加料については適正化を図っている。使用料・事業参加料等は毎日集計し、翌平日に金融機関へ預けるなど事故なく現金を取り扱っている。利用していない施設の消灯やこまめな冷暖房のオンオフ、温度設定などにより経費節減に取り組んでいる。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 要改善 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | × | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 建物、設備の維持管理は担当係を窓口として各委託業者と連絡を密に取っている。各機器・備品類は年間計画に基づいたメンテナンスを行い、故障時には速やかに対応し、利用者に迷惑がかからないよう心がけている。 | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|---------|--|---|---|-----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 良 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | サービス向上への取組 | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時実施している。 | | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | | 効率的な運営 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | | ○ |
| | | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | | ○ |
| | | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | | ○ |
| | 自主事業への取組 | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 良 | |
| | | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 優良 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | サービス・接客態度の向上を目指しマニュアルを整備すると共に、外部講師を招いた研修を行っている。研修体系を確立し、体系的な職員研修を実施している。地域で行われる事業へのテント等備品の貸し出しや中学生の職場体験の受け入れなど、地域との連携に積極的に取り組んでいる。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 武蔵野プレイス受託に向け、名称変更や組織の改編を行った。課内の会議に市職員が同席するなど武蔵野市との連携を図っている。契約金額の大きな再委託先は定期的な競争により適正に選定し、打合せや報告書の提出を指示している。 | | | | |

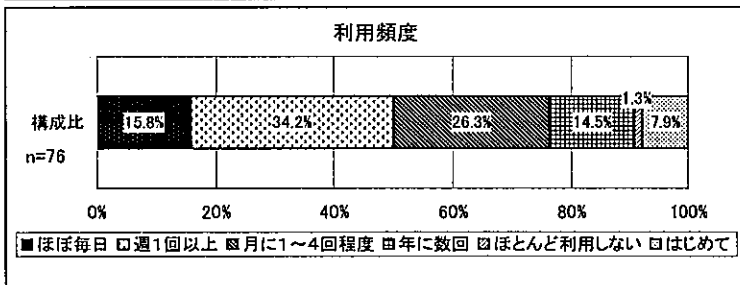
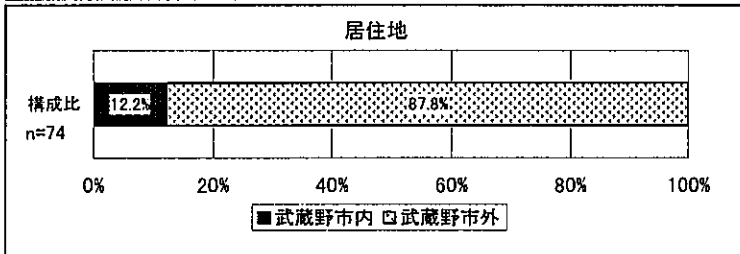
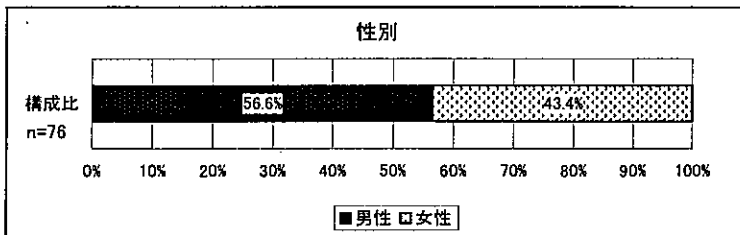
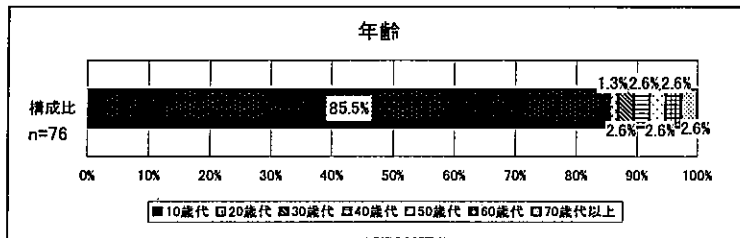
(様式1) サービス評価シート (主管課用) 主管課: 生涯学習スポーツ課

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|-----------------------------------|--|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 標準 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 各職員の顧客満足度の向上を目指す姿勢と組織の設置目的等の理解度が、均一に図られていない。利用者の意見の反映に関しては、事業毎にアンケートを実施するとともに、施設内のご意見箱やホームページ上での意見収集をしている。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | 要改善 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 経費削減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は削減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | × | | | |
| 評価の理由 | 施設使用料・事業参加費は事故無く適正に処理されている。指定管理者における利用料金制の導入がされていないこと及び光熱費の市の全面負担等により、経費削減等の効率的な経営センスに欠けている。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 要改善 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | × | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | × | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | × | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | × | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 施設設備の管理運営について、専門的な職員が配置されていないため、委託業者任せとなっている。日々の施設管理と計画的な保守管理ができていない。 | | | |

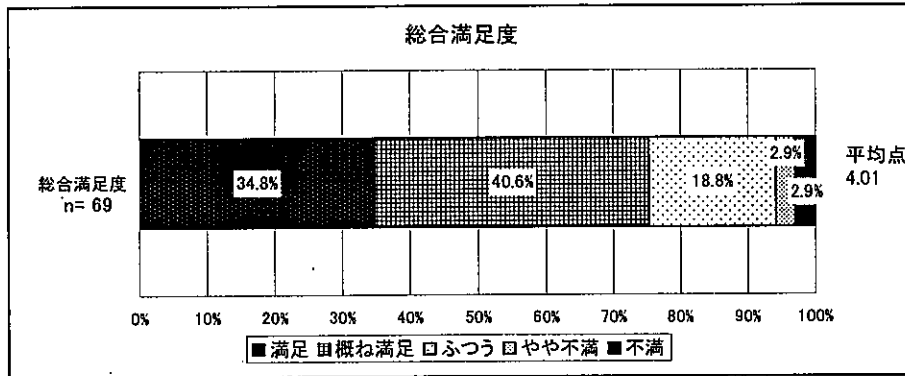
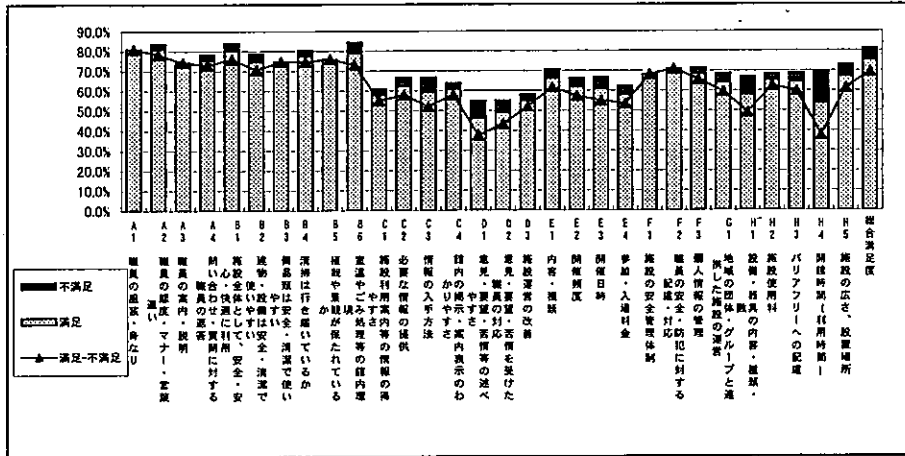
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|-----------|---|---|----------------------------------|-----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 要改善 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | × | | |
| | サービス向上への取組 | 職員対応 | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | | × |
| | | | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | ○ |
| | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | × | | |
| | | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | × | | |
| | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 要改善 | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者等に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | × | 要改善 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | × | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | × | | | |
| 評価の理由 | 接客の研修等により、窓口対応・電話対応等は、サービス・接客態度は向上している。事業の拠点が、管理施設内(野外活動事業除く)のみのため、今後は、地域での要望に応じた地域と連携した事業展開が必要である。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | × | 要改善 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | | |
| | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 全職員がシフト制による委託勤務であり、適正な危機管理及び業務の責任体制が図られていない。プレース受託に向けた組織の改編を行うと共に、既存業務における組織体制の見直しが必要である。 | | | | |

武蔵野市立武蔵野陸上競技場

施設名 武蔵野市立陸上競技場

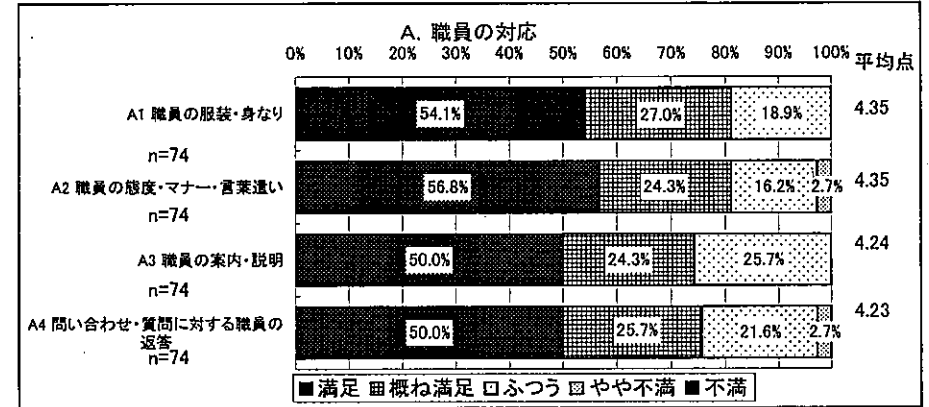


【回答者の属性】に関するコメント

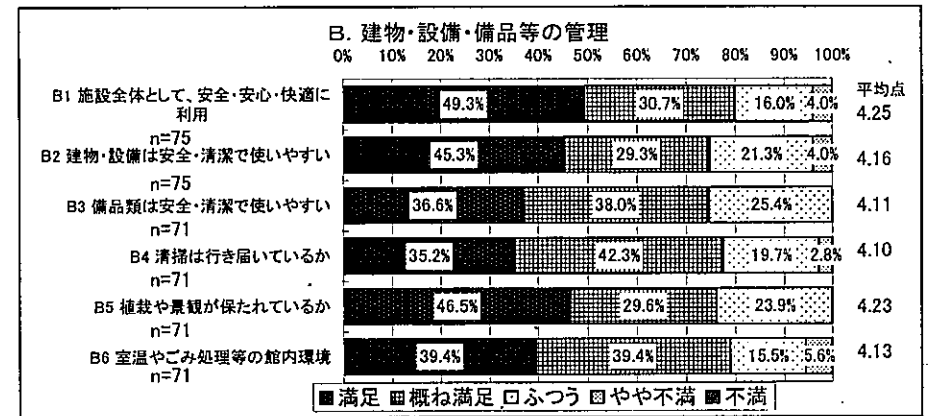


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

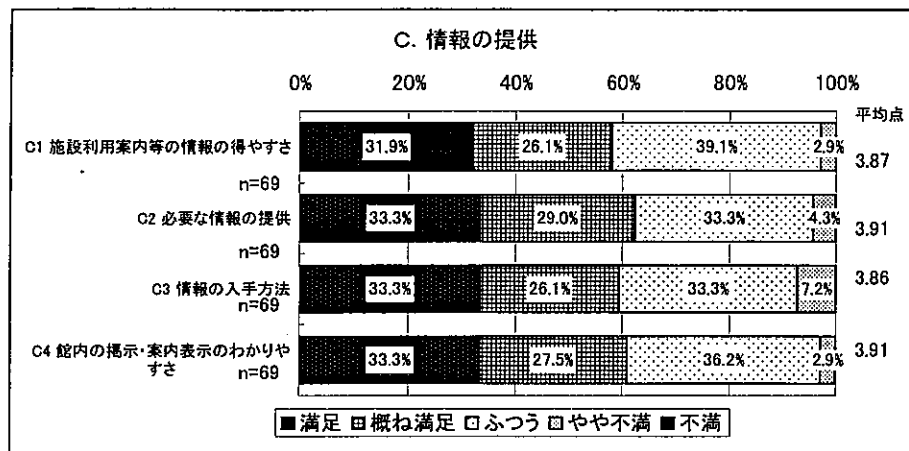
【総合満足度】に関するコメント



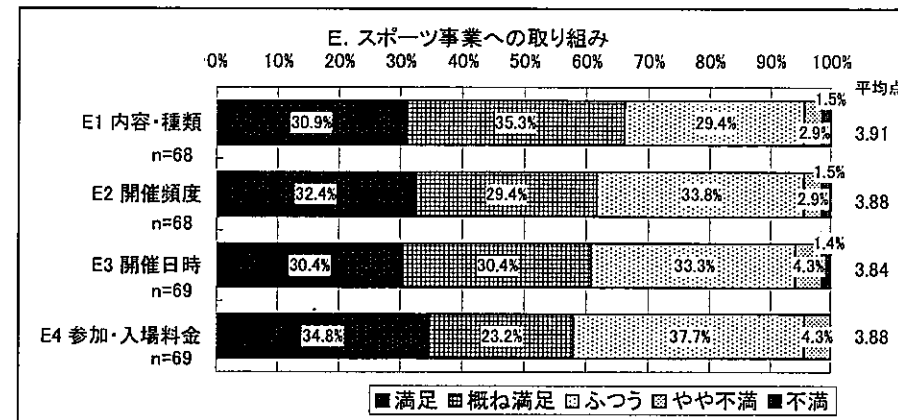
【A職員への対応】に関するコメント



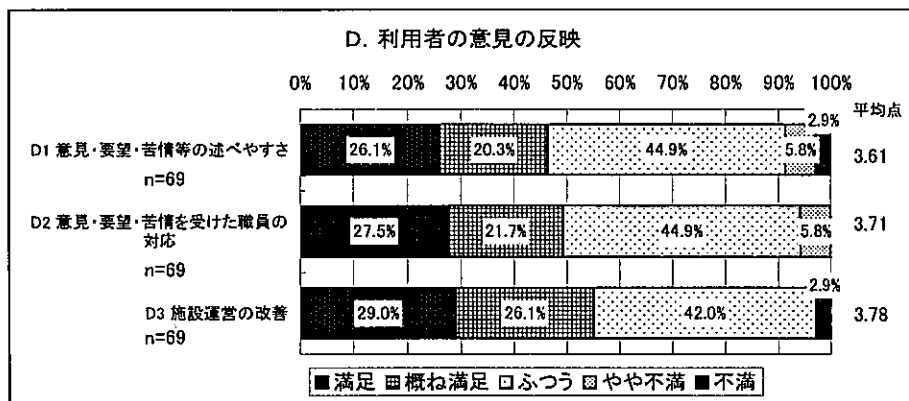
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



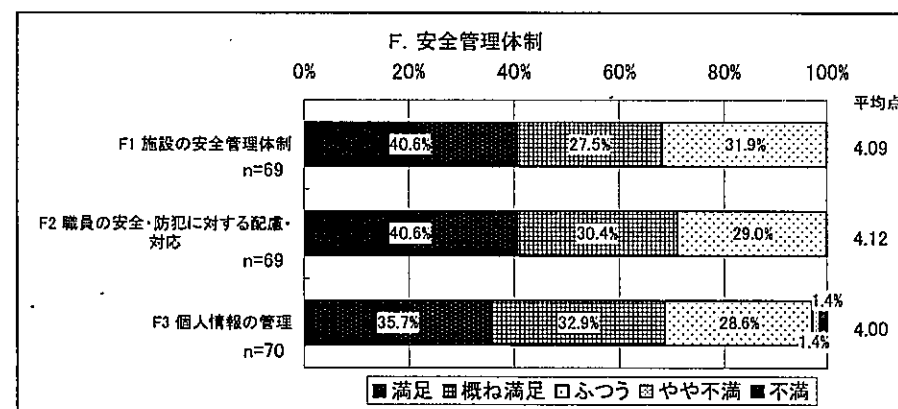
【C情報の提供】に関するコメント



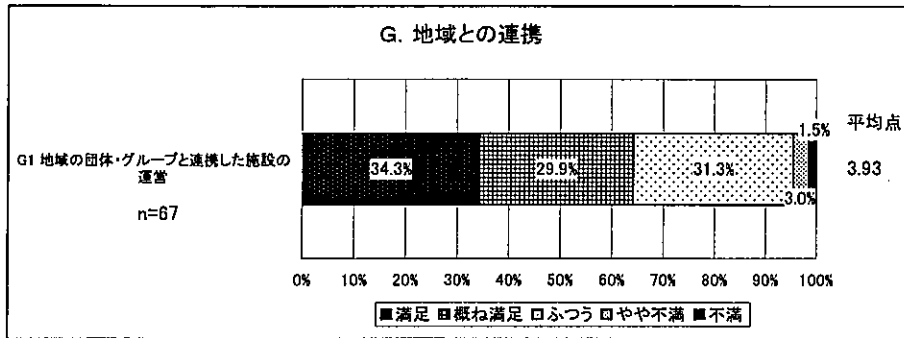
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント



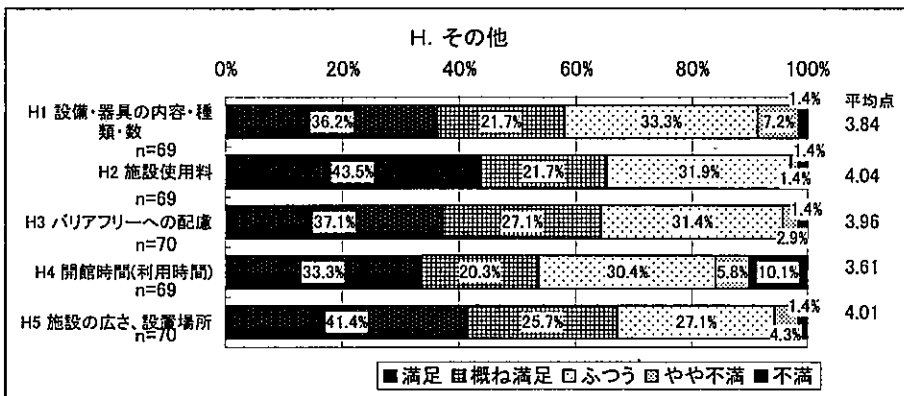
【D利用者の意見の反映】に関するコメント



【F安全管理体制】に関するコメント



【G地域との連携】に関するコメント



【Hその他】に関するコメント

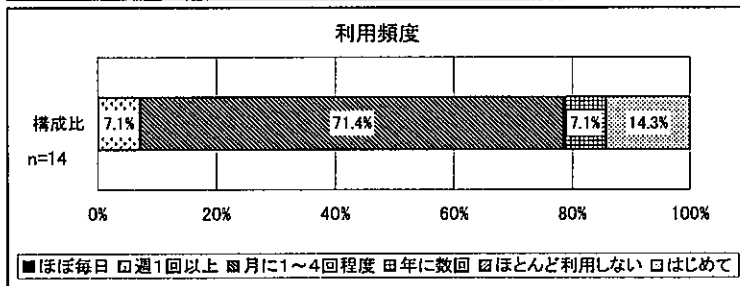
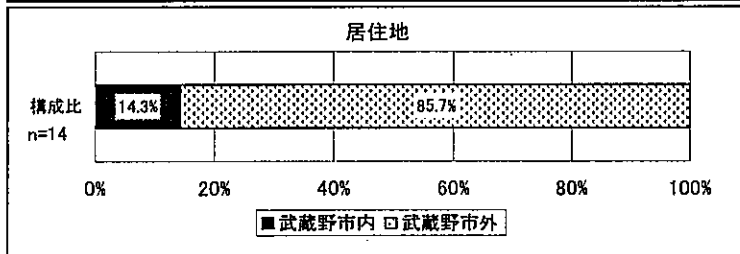
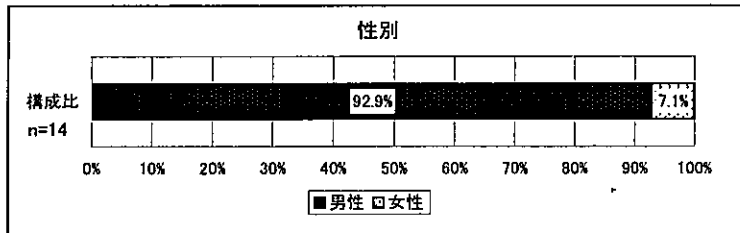
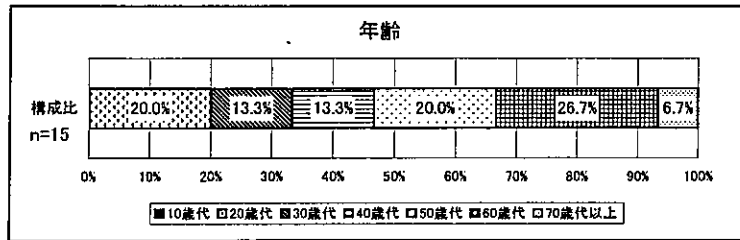
陸上競技場

問 4

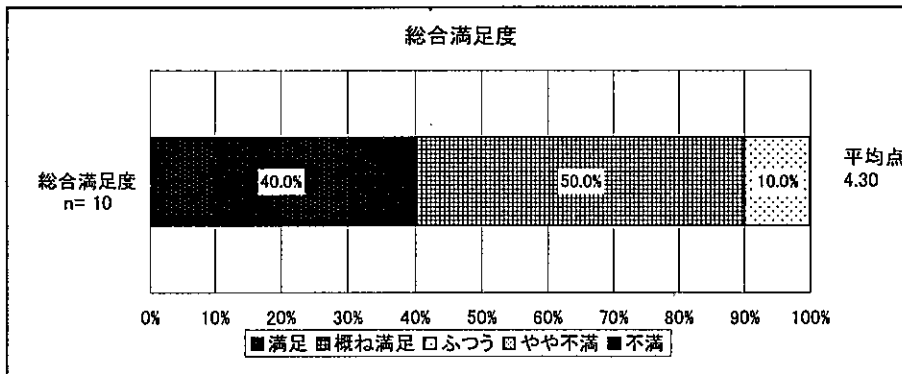
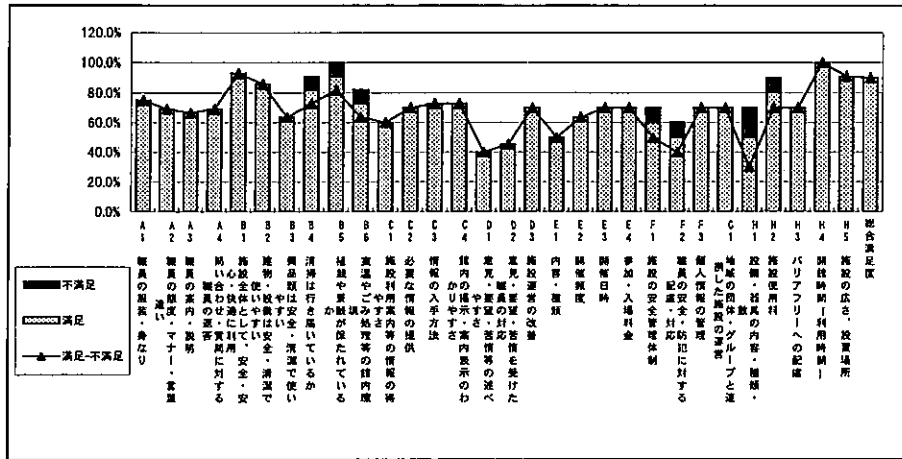
| |
|---|
| 体育館は2時まで開けているのだから、陸上競技場も暗くてもOkなので2時まで開けてほしい |
| 道具の貸し出しを増やしてほしい |
| スタプロ+ハードルの貸出日を増やしてほしい |
| 陸上競技場に日陰がほしい。またスタプロ等の貸出日を増やしてほしい。冷水機の数もふやしてほしい |
| アイシングおねがいします |
| 屋根つきでとでもすずしかった |
| 都大会など、ここで開催してほしい |
| 競技場の開放時間について秋季は1時間長くしてほしい。春、夏休み等は貸出器具を午前中から実施しもう少し器具を使いたい |
| もう少し器具を使わせてくれるととても助かります。また来たりります |
| 器具の貸出日を増やしてほしい |
| 故障した器材の修理に時間が掛かりすぎる |
| 器具の貸出日が少ないと思う |
| 陸上の器具をもっと使わせてください |
| もう少し器具を使わせてほしい |
| 利用時間を冬季を含め、20時頃までにしていただきたい |
| 競技場の年間バスを発行してほしい |
| 利用可能日を増やしてほしい |
| 利用可能日を増やしてほしい |
| 時間が短く料金が高い |
| 器具を毎日使わせてほしい |
| 器具を毎日使わせてほしい |

武蔵野市立武蔵野軟式野球場

施設名 武蔵野市立軟式野球場

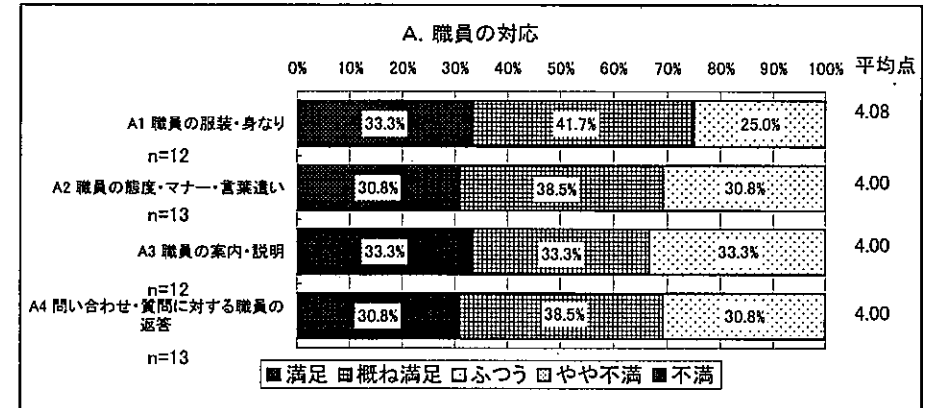


【回答者の属性】に関するコメント

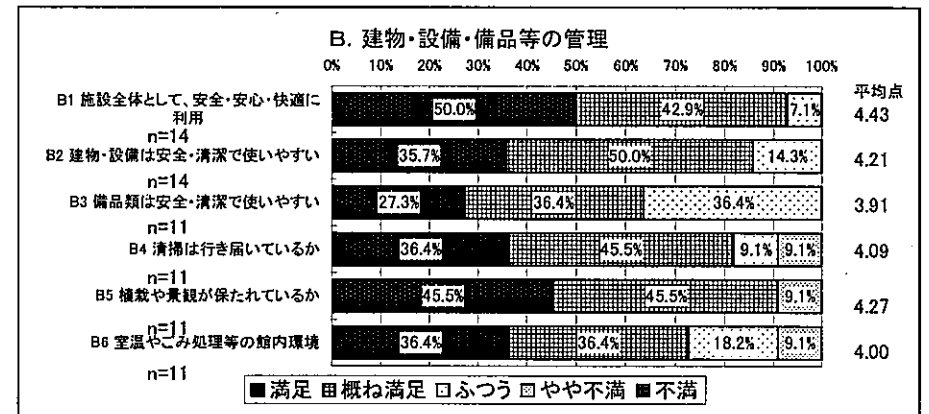


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

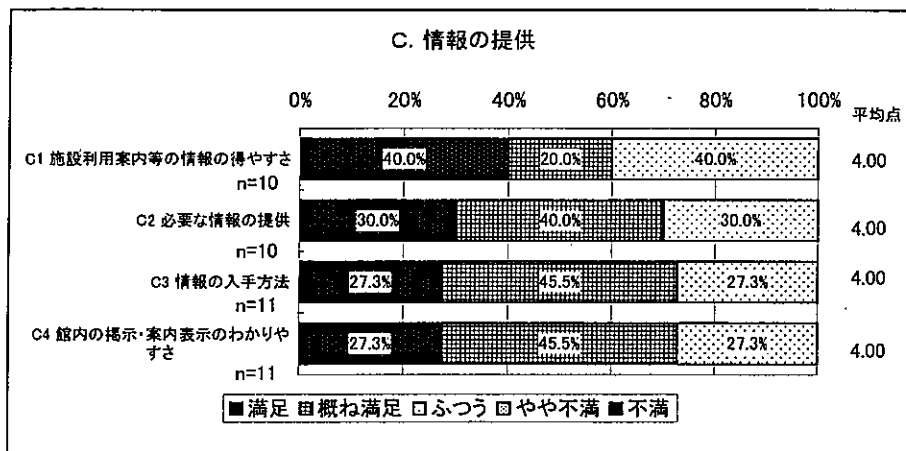
【総合満足度】に関するコメント



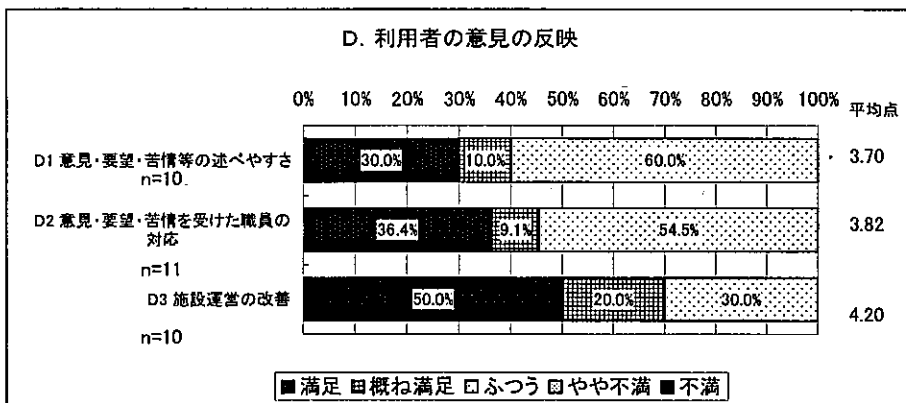
【A職員への対応】に関するコメント



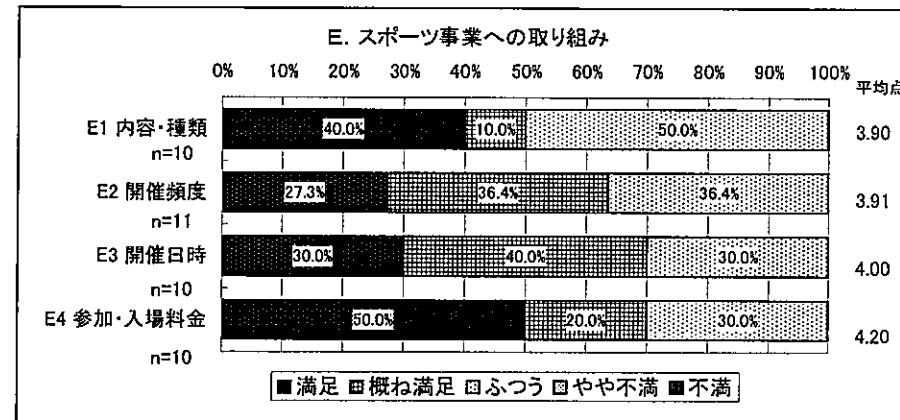
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



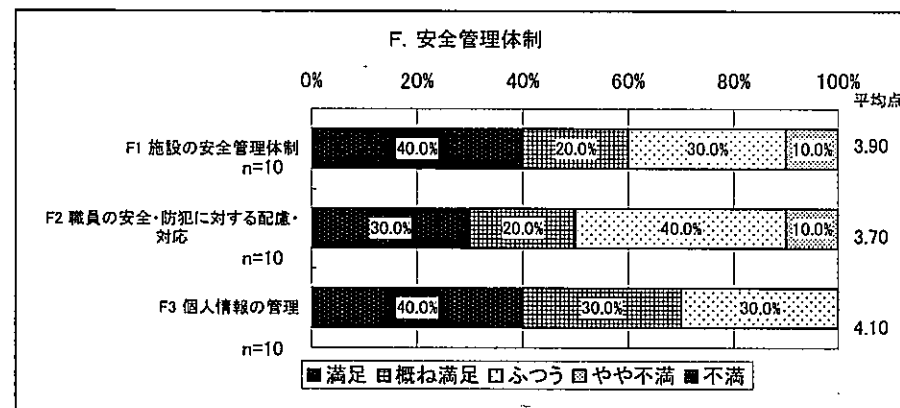
【C情報の提供】に関するコメント



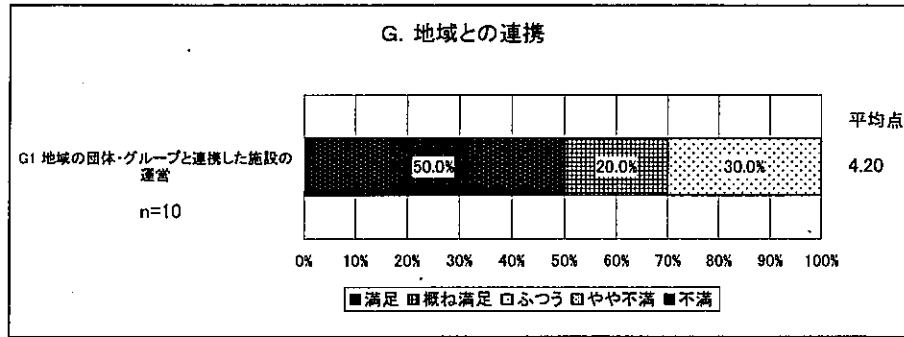
【D利用者の意見の反映】に関するコメント



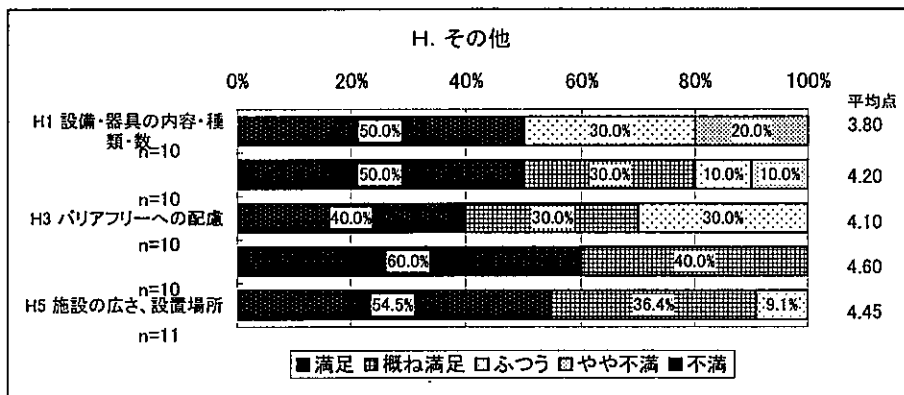
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント



【F安全管理体制】に関するコメント



【G地域との連携】に関するコメント



【Hその他】に関するコメント

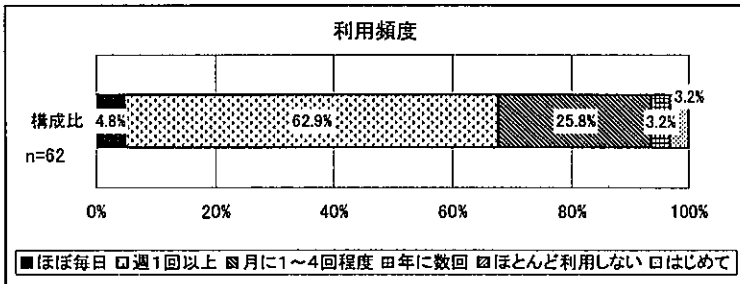
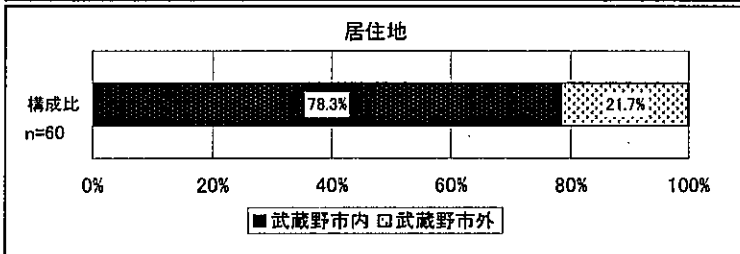
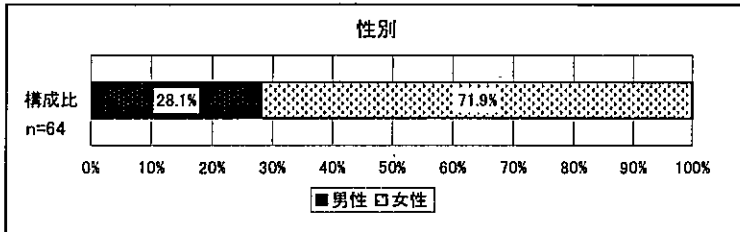
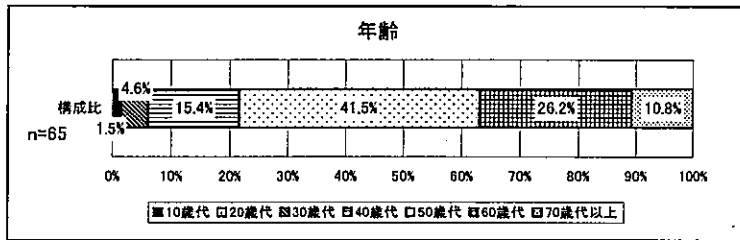
野球場

問 4

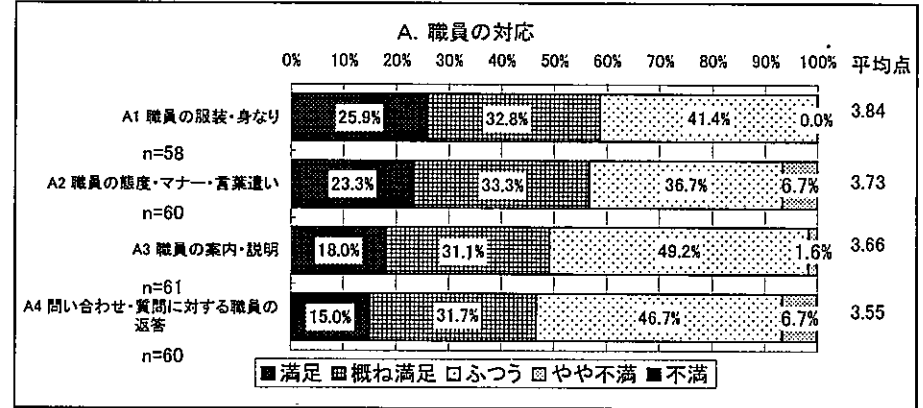
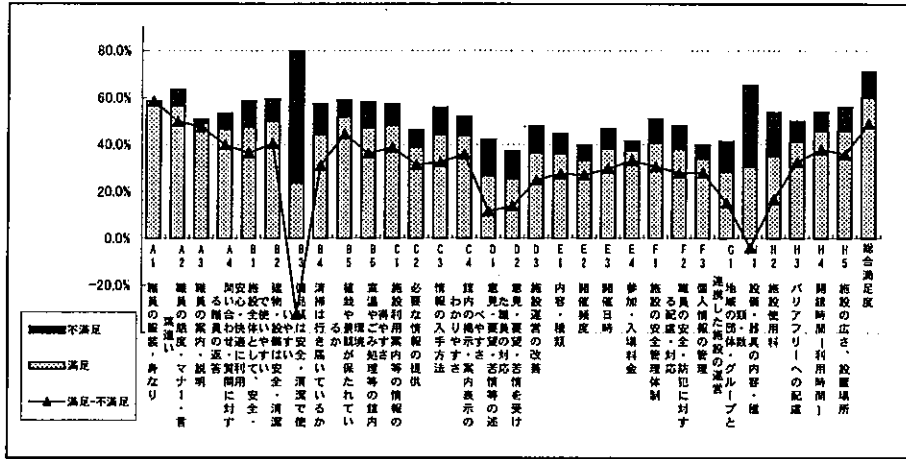
とてもよい。
草野球場としては十分に満足。
野球場の散水などまめにしてほしい。

武蔵野市立武蔵野庭球場

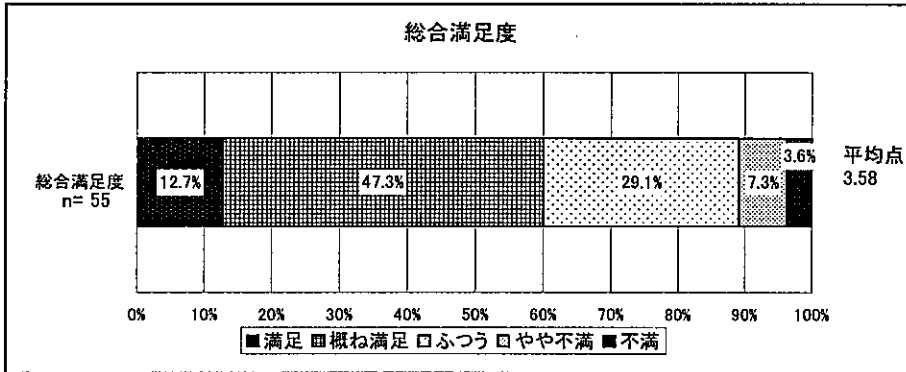
施設名 武蔵野市立武蔵野庭球場



(回答者の属性)に関するコメント

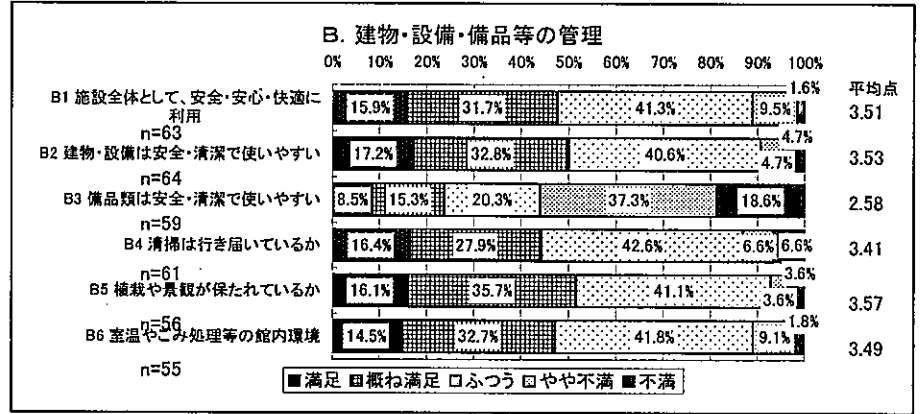


【A職員の対応】に関するコメント

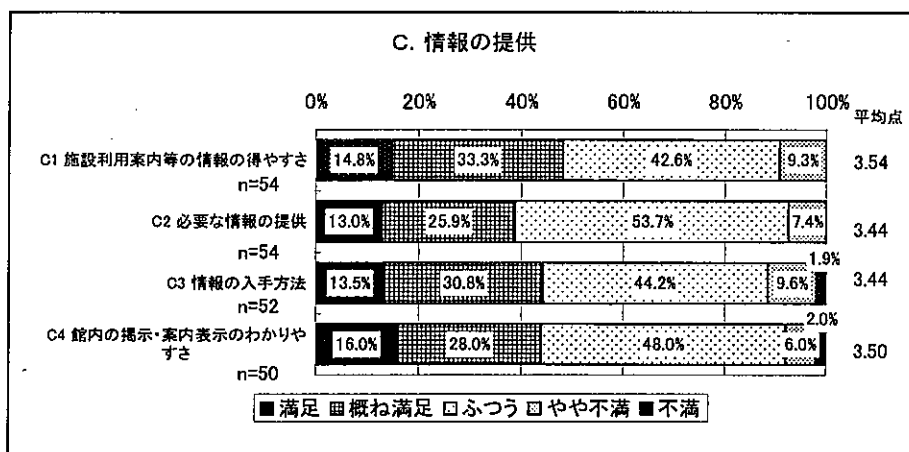


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

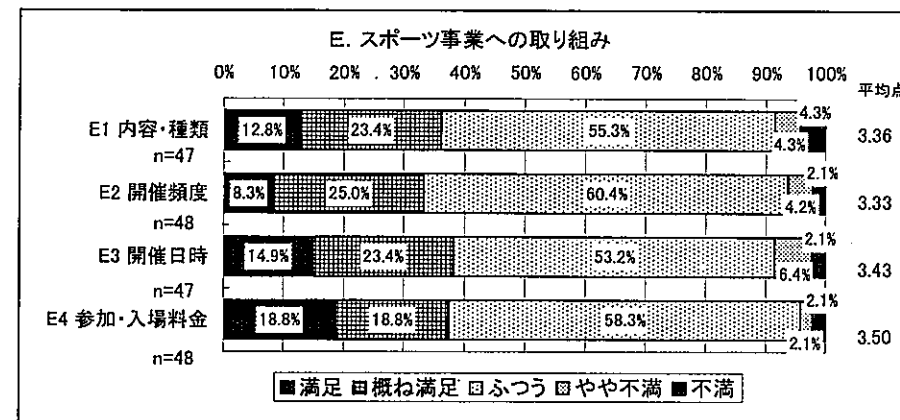
【総合満足度】に関するコメント



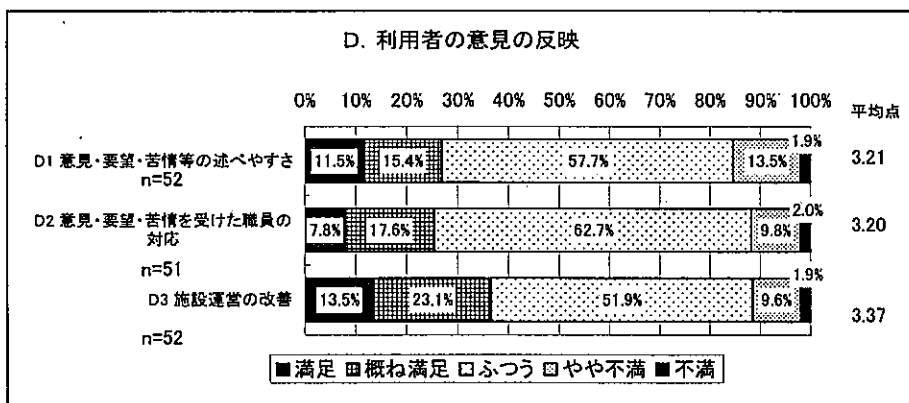
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



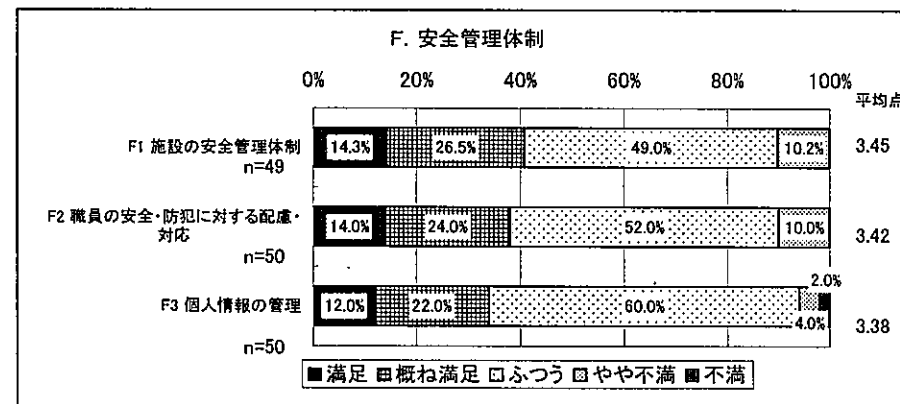
【C情報の提供】に関するコメント



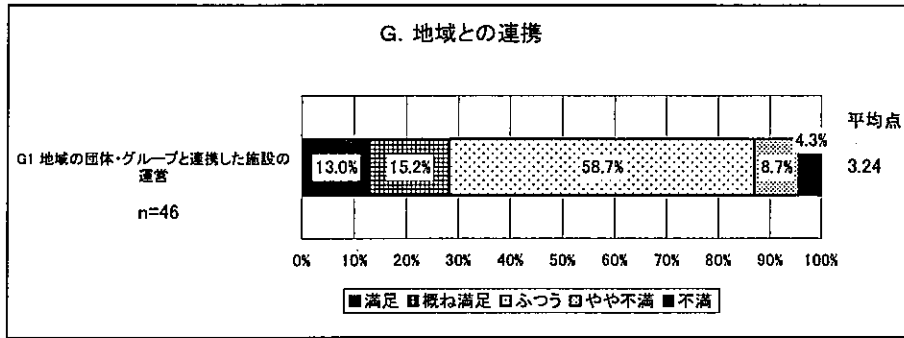
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント



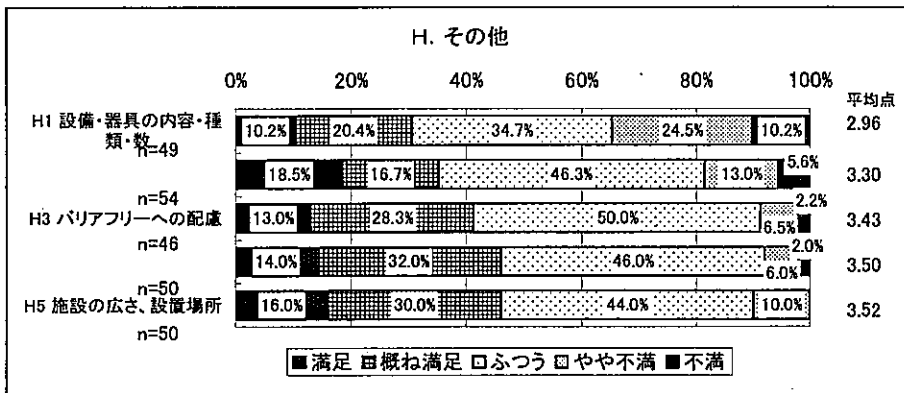
【D利用者の意見の反映】に関するコメント



【F安全管理体制】に関するコメント



【G地域との連携】に関するコメント

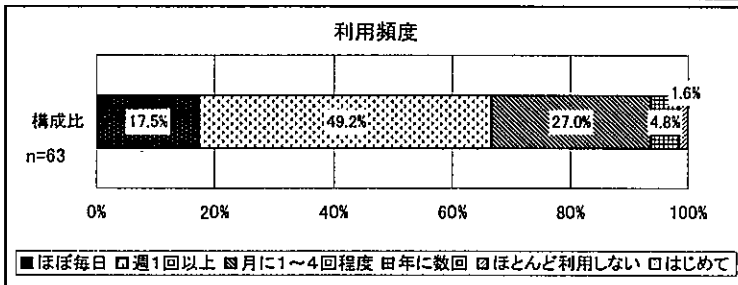
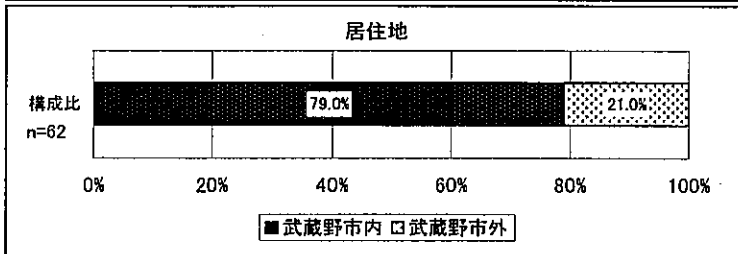
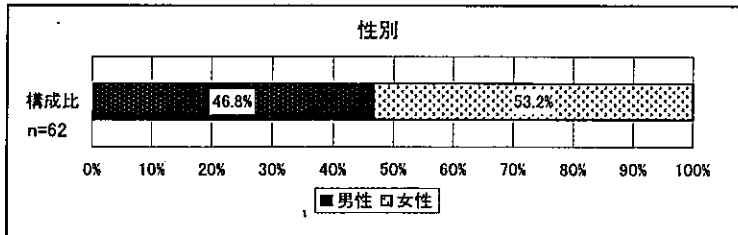
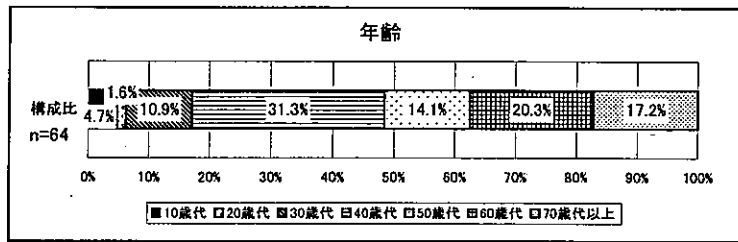


【Hその他】に関するコメント

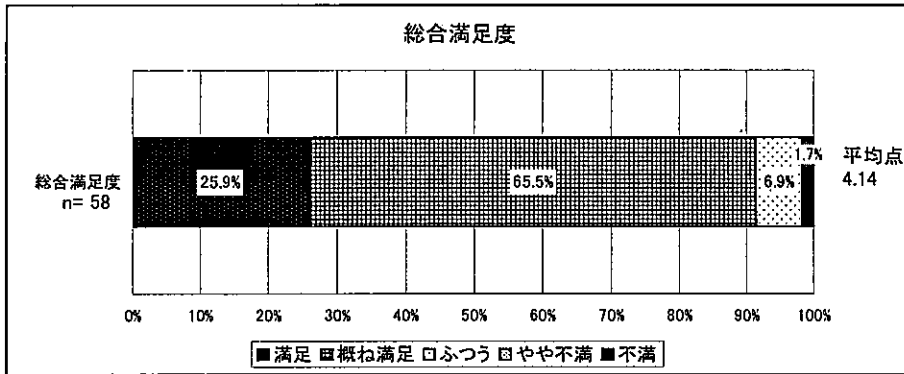
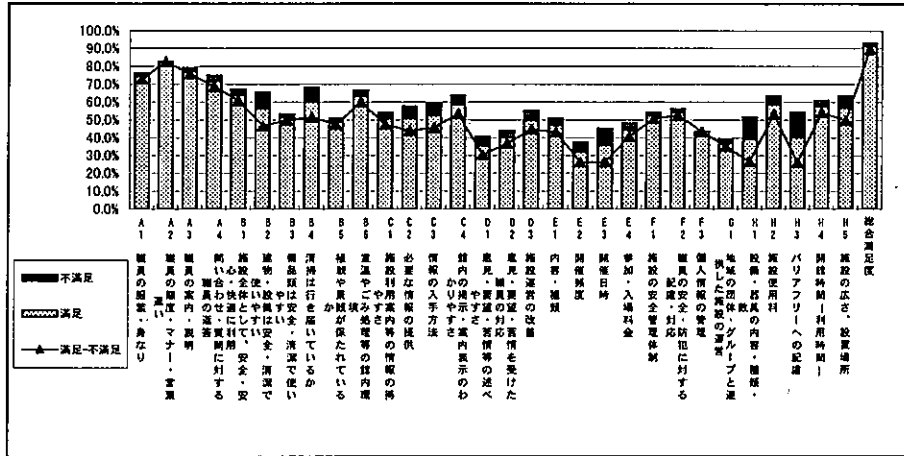
問 4

| |
|---|
| 特定の人(団体)がテニスコートを独占的に利用されている。 |
| 使用者判断キャンセルが出来るようにしてほしい。 |
| テニスコートを雨の対応について、朝から雨の場合は都のコートのように(グリーンパーク)(午後の対応がものすごく待ちが多いので)テニスコートの刷毛は使いにくい。 |
| 布製のブラシは扱いにくく、効果も少ない。これまでどおりのほうが良い。 |
| テニスコートの駐輪マナーを守らない人が多い。 |
| テニスコートの駐輪が増えてきている。ブラシをもっと使いやすく。 |
| 大会でのテニスコート全面使用が多すぎる。 |
| 庭球場にナイター設備がほしい。 |
| 自販機がほしい。 |
| テニスコートのブラシを変えてほしい。 |
| コートブラシは旧のブラシが良い。現状のブラシは使いづらい。 |
| 受付開始が8時45分に変更され、空き施設の申し込み間に合わなくなった。これまでどおり9時抽選にしていただけでないでしょうか。 |
| テニスコート使用時の自転車がきちんと自転車置き場に置かない人がたくさんいます。 |
| 自転車は正規の場所におきましょう。ブラシを中央公園と同じものがほしい。今のはとてもやりにく |
| テニスコートブラシの改善を希望します。中央公園のものが使いやすい。 |
| テニスコートブラシの代用品が使いにくい。是非シュロでできたブラシを置いてほしいです。 |
| テニスコートブラシについて意見を述べさせていただきます。現在のものは使いにくく、風が吹くとあおられて使いにくいので、普通のブラシにしていいただきたい。なるべくシュロのブラシを各コート2本づつ置いていただけたら幸いです。 |
| 庭球場での使用后掃除をする際に使われているものがよくない。シュロで出来ているブラシを購入していただきたい。 |
| テニスコートのブラシが使いにくい。コート内でのマナーを知らない人が多い。ラリー中にボールを拾いに入ってきたりする。危ないのでマナーを学ぶよう指導してほしい。 |
| テニスコートのブラシが使いにくい。 |
| 庭球場にナイター設備設備を作ったらどうですか。 |
| テニスコートのブラシが使いにくい。テニスコート使用のマナーが徹底できていない。マナーの悪い人が居 |
| テニスコートのブラシを変えてほしい。 |
| コート整備用ブラシを設置してください。 |
| ブラシをシュロのものにしてください。 |
| テニスコートのブラシを変えてほしい。 |
| 備品のブラシ、出来ればシュロのものがうれしいのですが |
| いつも利用させていただきありがとうございます。 |
| ブラシ、なんとかしろ! |
| テニスで利用させていただきありがとうございます。気になることを一つ書かせていただきます。夏に向けてウェアを着用せず、テニスをしている若者がいました。汗をかくのはわかりますが、少し気になりました。よろしくお願いします。 |
| テニスコートのブラシを早急に変えてほしい。価格の問題でしょうが、オムニコートにあったシュロ製のブラシを購入すべきだと思います。 |
| テニス申し込みのコンピューターシステムの早期改善。都営コート申し込みと同じ方法にすべし。予約コートのキャンセル、キャンセル空きのコート予約もコンピューターで全て対応すべき。 |
| 案内板の不備、テニスコート入口等 |
| テニス使用はグループ登録にして平均的に使用できるようにしてほしい。 |
| テニスコートのブラシをもっと使いやすいものに |
| テニスコートのブラシが使いにくい。 |
| テニスコートのブラシをこー考えてください。 |
| テニスコートのブラシを変えてほしい。 |
| テニスコートのブラシをこー考えてください。 |
| 住まいが桜塚なので施設に来るのが大変です。 |
| テニスコートは頻繁に利用していますが、当日の雨中止の提示、遅いですね。私はここまで30分掛かるので8時45分のテニス8時30分までわからないのは本当に困ります。またテニスコートのブラシが使きたないのが目立つ |

武蔵野市立武蔵野プール
武蔵野市立武蔵野温水プール

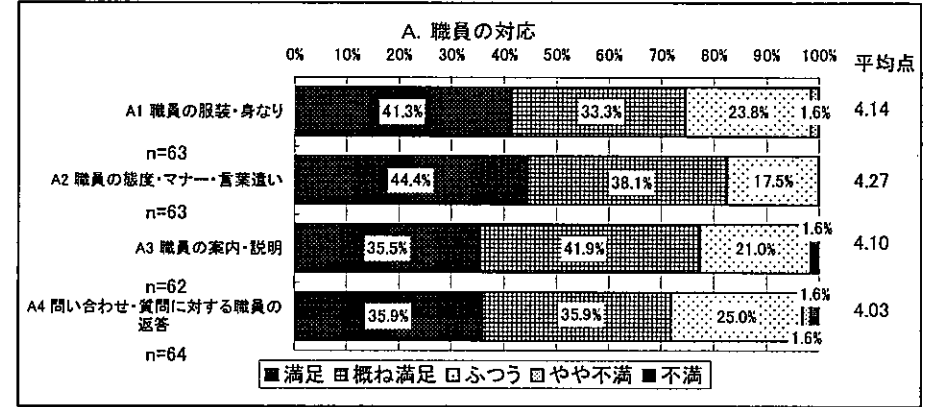


【回答者の属性】に関するコメント

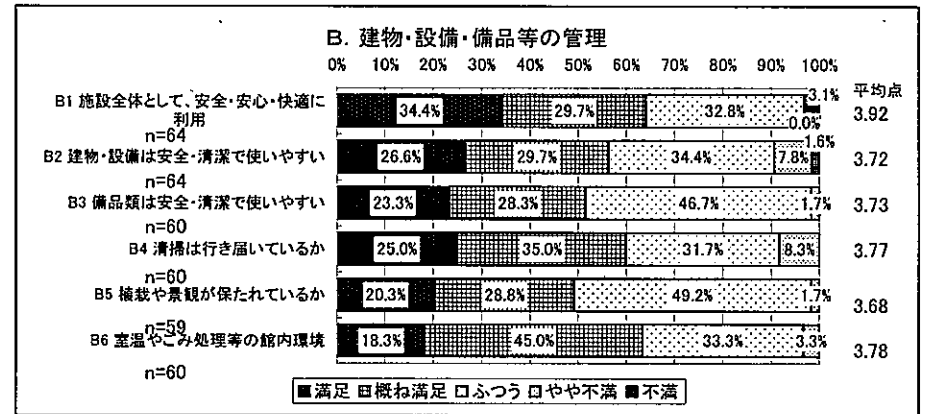


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

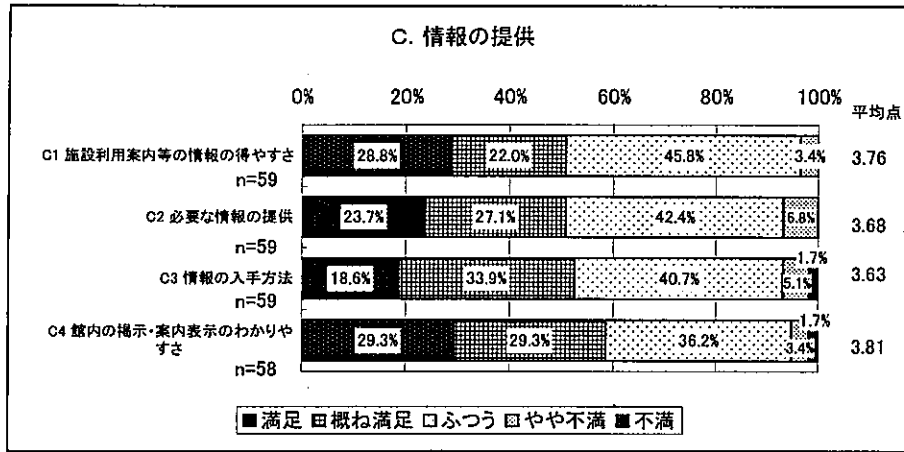
【総合満足度】に関するコメント



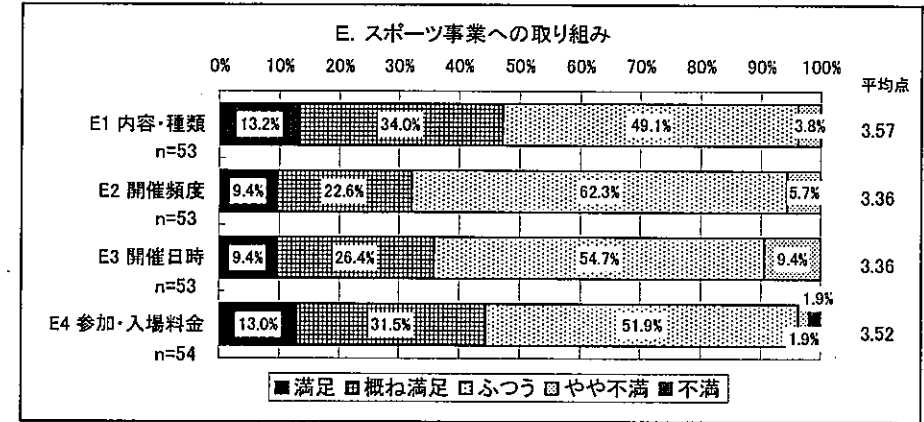
【A職員への対応】に関するコメント



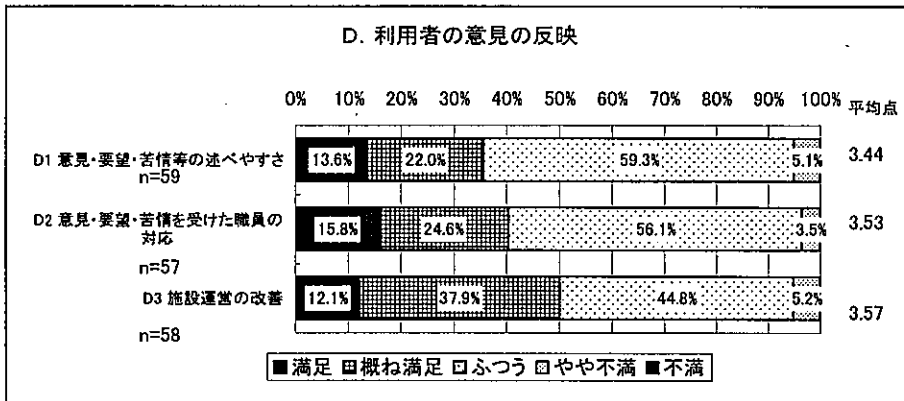
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



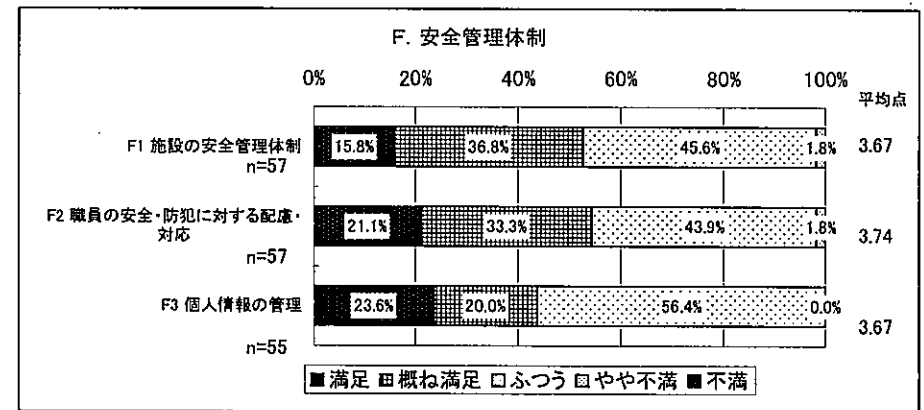
【C情報の提供】に関するコメント



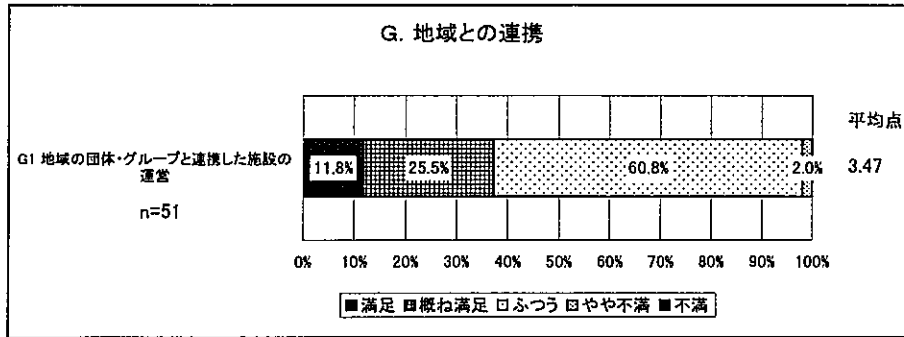
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント



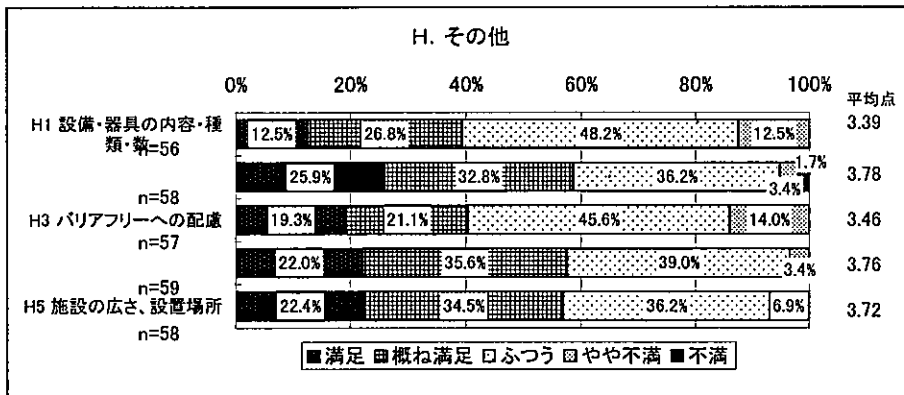
【D利用者の意見の反映】に関するコメント



【F安全管理体制】に関するコメント



【G地域との連携】に関するコメント

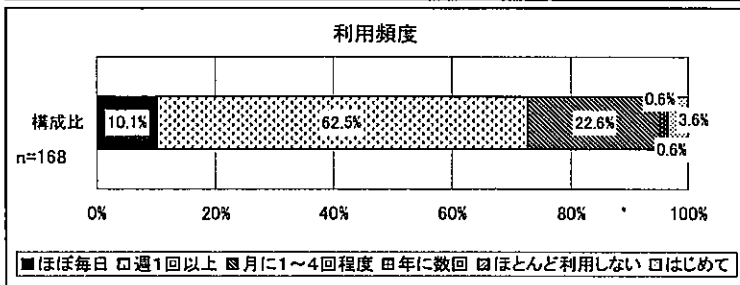
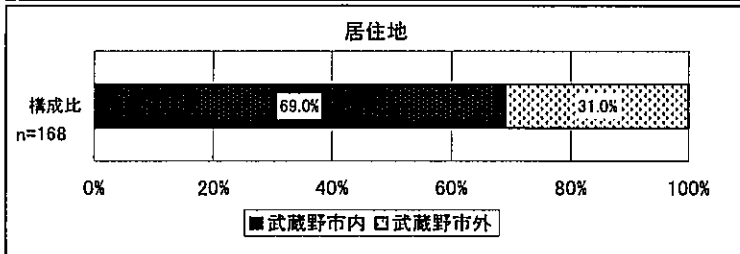
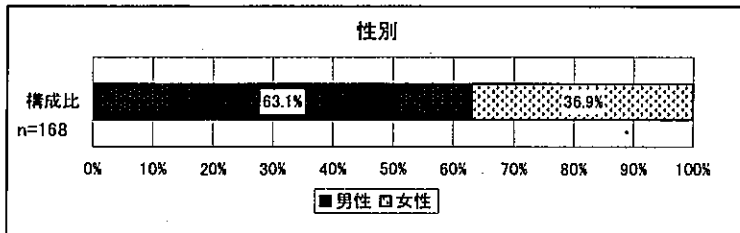
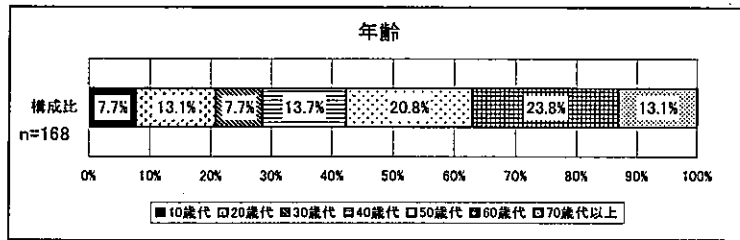


【Hその他】に関するコメント

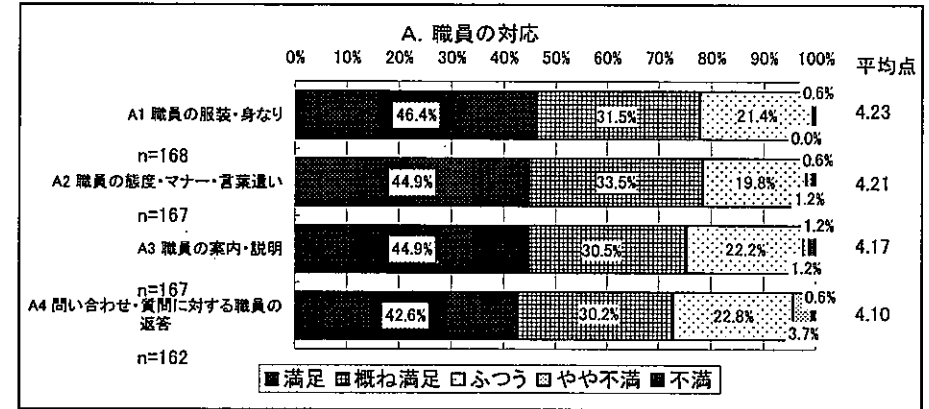
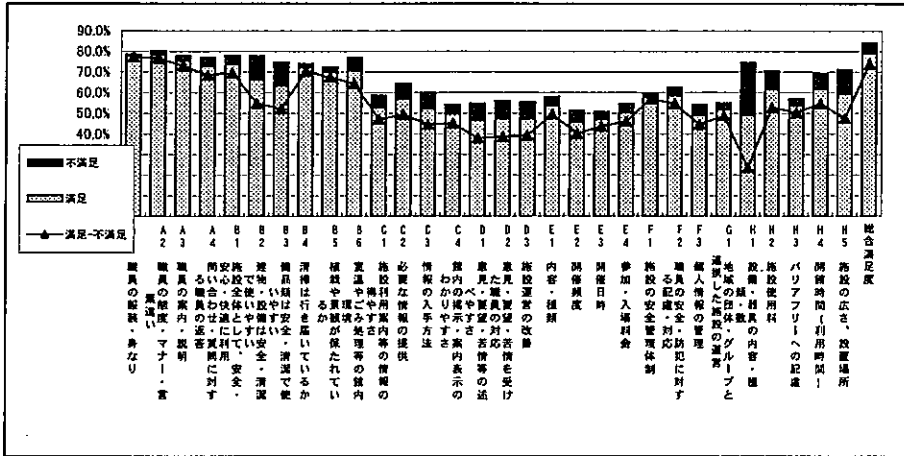
| 問 4 |
|---|
| 市外利用料が急に高くなったような気がします。 |
| プールはもっと清潔であってほしい |
| 利用者の中には、他人に配慮することの出来ない人がいるんで不快に思うことがある。さて、どうすれば適切な対処の仕方に苦慮する。いつも気持ちよく利用させてもらい感謝！ |
| 見張りの監視員、ビキニの海水パンツは？海水浴場ではない。 |
| 他市に比べて……？(解説不可) |
| 職員の態度がとても良い |
| 自販機に子供向けの飲料をふやしてほしい |
| 練馬区より来ていますが、施設や設備がとても充実していてうらやましい |
| 屋外駐輪場の常時置かれている自転車・バイクは撤去すべきである。数年置かれている。 |
| 1階のトイレが快適とはいえない。もう少し根本的な清掃が必要ではないか。ロッカーキーのゴムバンドも定期的に交換するべきです。 |
| 練馬区の住民ですがこちらの方が近いので、一日おきにプールに通っています。1回400円なので何とか少しお安くならないでしょうか？お願いします。 |
| プールシャワー室内でシャンプーを使っている人がいます。マナー違反ですし、時間が掛かります。更なる注意をお願いします。 |
| 脱水機を設置してください |
| 大人・子ども泳教室の充実、午前中一水中ダンベルがほしい。外プールも全部屋内にしてほしい。 |
| 温水プールの2階廊下、冬季ははとても寒い、急ぎ足になって危険。冬の大便秘、便座が冷たく心臓マヒをおこそう、暖房便座を導入してください。 |
| 点検や改修による休館日が多い。脱水機がほしい |
| 教室の利用料は少し安すぎる。少し料金を上げてでも教室の数や回数を増やしてほしい。 |
| 体育館専用駐車場の整備が必要で、特に、土日に市役所の駐車場を利用できるように是非ご検討ください 掃除、管理いつもいつもご苦労様です。 |
| この種のアンケートは調査側の満足度を高めるようになり易いので、自重されたい。不必要な項目が多い。重要なことは温水、屋外プール・屋外を問わず、水に関する事故は生死に関わるので、監視人を含めて真実にやっていただきたい。『心こっちにあらざれば見えども見えず』の勤務員もいる。勤務員の報酬があまり変わらないようだが、時給には格差が必要です。他の公営プールに比較して(三鷹・調布など)きびしさが不足していますよ。たまにしか来場しない人より、ほぼ毎日利用している人の意見を集められたい。 |
| プールかび対策をおねがいします。 |
| シャワーの温度差が気になる。温水ジャグジーまたは温水桶のようなものがほしい。歩行者プールの細分化(色パターン化でわけたら) |
| 若い人たちがまじめによくがんばって感謝しています。ありがとうございます。 |

武蔵野市立武蔵野総合体育館

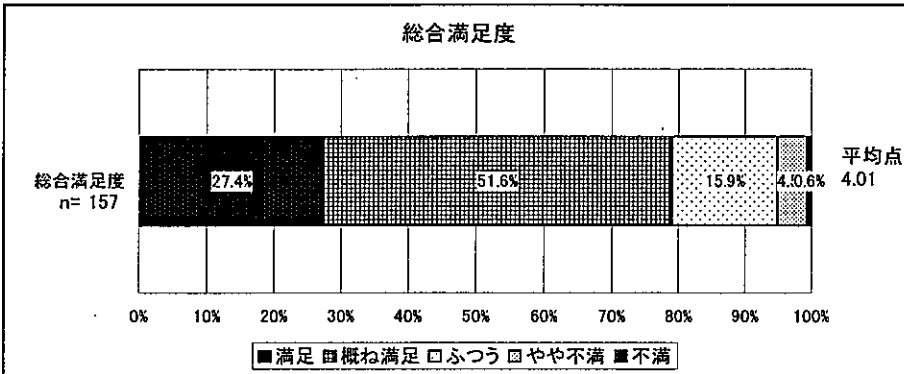
施設名 武蔵野市立武蔵野総合体育館



【回答者の属性】に関するコメント

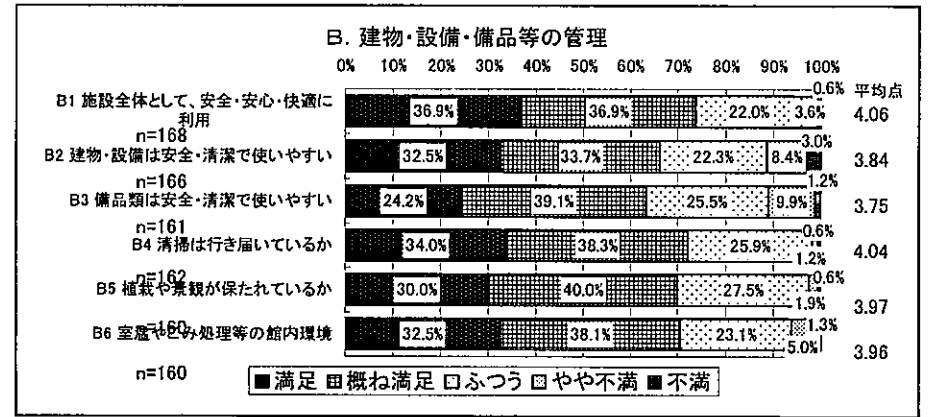


【A職員への対応】に関するコメント

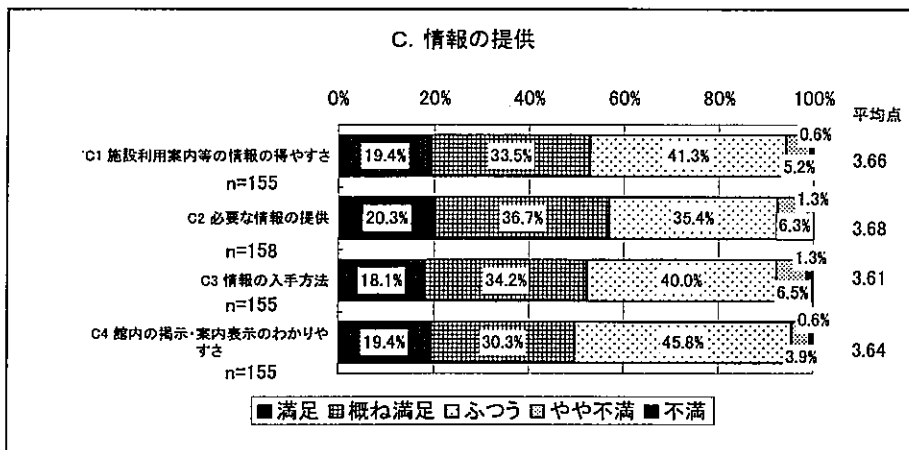


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

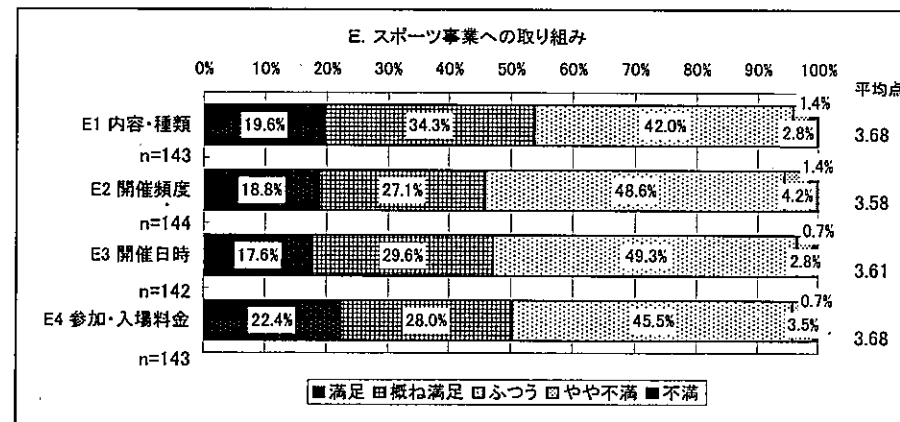
【総合満足度】に関するコメント



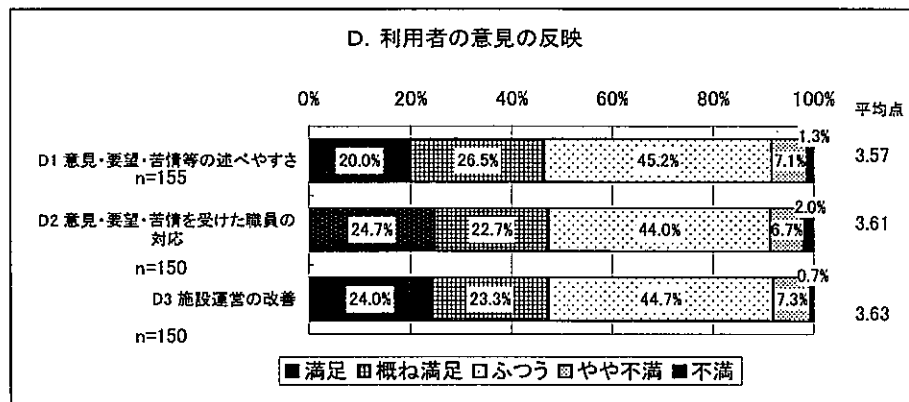
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



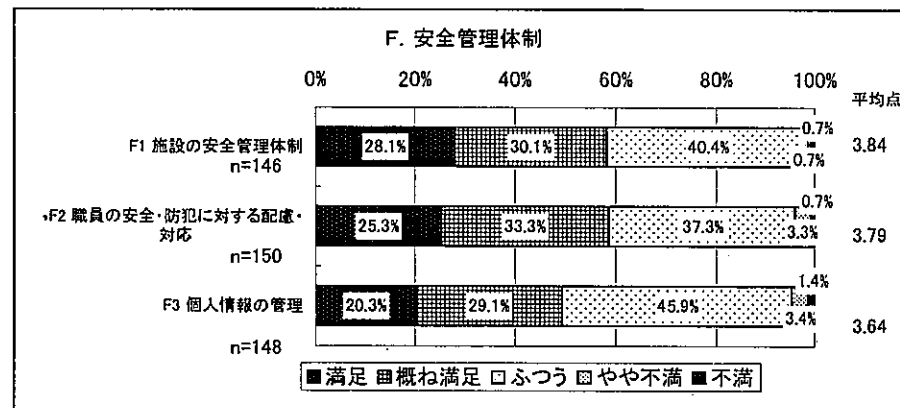
【C情報の提供】に関するコメント



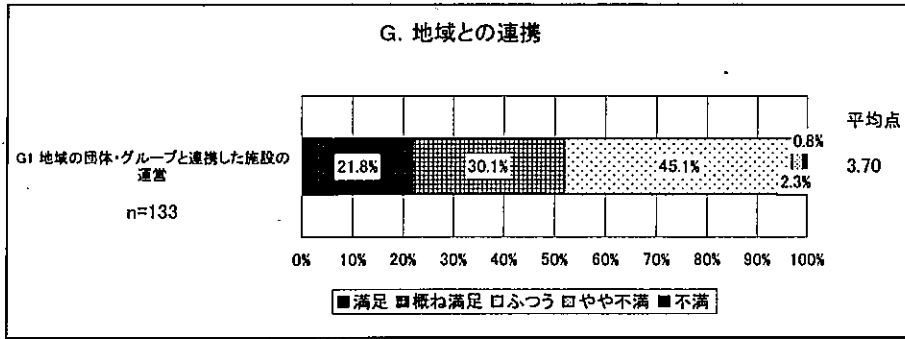
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント



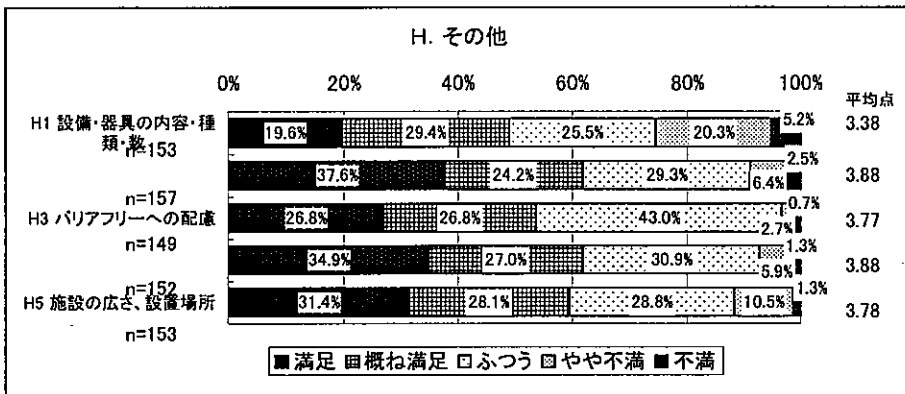
【D利用者の意見の反映】に関するコメント



【F安全管理体制】に関するコメント



【G地域との連携】に関するコメント



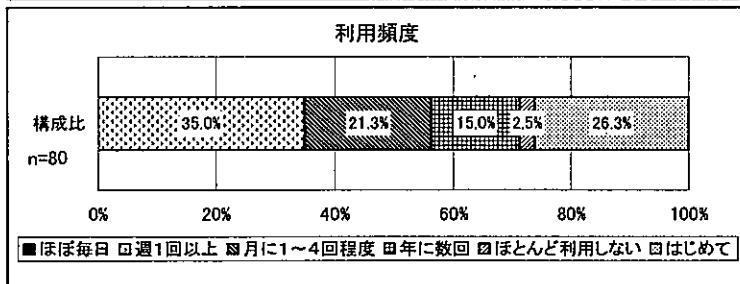
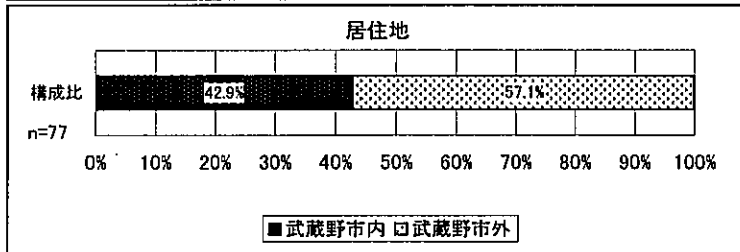
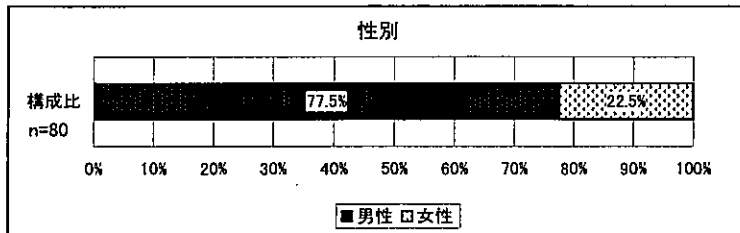
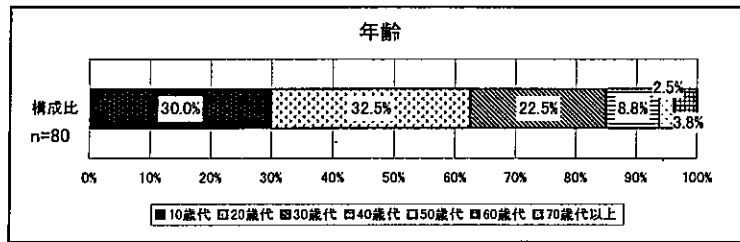
【Hその他】に関するコメント

| 問 4 |
|--|
| トイレで履き替えない人々、ぬれたシャツでマットやマシンの背にもたれる人々、どうして係員はその場でチェックしないのか？見てみぬふりするな！ |
| 卓球場のネットがゆるすぎる！もっとはってください。 |
| コンビニのような軽食の販売があると昼食時、夕食時をはさんで利用しやすいと思う。 |
| ボールのロッカールームに簡易乾燥機を置いてほしい。 |
| トレーニング室のテレビを早く映りの良いものに交換してください。 |
| トレーニングルームの機器に関して、機械物であるため故障することはしかたがないが、修理までにあまりにも時間がかかりすぎる。改善を。 |
| 料金が安いのでとても利用しやすかった。 |
| 事務利用3時間まで、となっておりますが、もうすこし延長できるとありがたいです。トレーニング、ストレッチ、マッサージなど、フルコースでやると3時間では足りません。 |
| トレーニングマシンの種類が少ない、または古い。よくこわれていることがあるのが残念。 |
| 練馬区在住の人も料金を安くしてもらいたい。 |
| 400円は高い。 |
| シャワールームの床がきたない。さびが出ているような箇所あり。せめてその部分だけでもペイントを塗るなりした方がよい。 |
| 以前に比べ、壁や天井の黒ずみ、よごれが目立つようになった感じです。少し古くなった感じがしますので、もう少しきれいに、明るく(照明なども)してください。 |
| 雨の日の雨がっぱ置き場がほしい。 |
| トレーニング室を週1回使わせていただいているが、マシンの不備が見られる。1つのマシンの利用が長い者がいるので、注意をうながすお知らせを！ |
| 器具(マシンの)の握手などの消毒を明白にしてください。 |
| ジムのマシンの修理をすみやかに。 |
| 一時、クレーマーとしか思えない「ご意見」があいつぎましたが、当方は満足しています。(特に職員のみなさんに対してのクレームは)あまり気になさなくても大丈夫だと思います。 |
| トレーニングルームのマシンの故障が多い。 |
| ロッカールームのロッカーを修理してほしい。シャワールームをきれいにしてほしい。 |
| グラウンドの桜開花時期の対応について、今年は桜の開花がずれ込んだが、例年どおりの対応をされたため、グラウンドの土手の桜が開花しているにも拘わらず、閉鎖された。守衛の方に、誰が閉鎖を決定しているのかを質問したところ、事務室で決定しているとのことであった。現場で決定できるのであれば、臨機応変に決定していただきたい。 |
| 以前に比べると、トレーニング場のトレーナーの人が専門知識が足りない人が多いと思います。利用者に積極的に声をかけ、トレーニングの手助けをしてほしいです。 |
| 毎日のようにストレッチをしたいので通っています。我家で一人ではとてもこのようなストレッチはできませんので感謝しています。 |
| シャワールームが狭い。東京体育館のように風呂を作ってほしい。トレーニングスペースが狭く、ジムトレーニングしにくい。フリースペースを広くしてほしい。 |
| 1.駐車料金が高額すぎる(時間あたり)。2.使用料を段階的にしてほしい(居住地に応じて)。武蔵野市200円、周辺市300円、その他400円。 |
| メインアリーナ前のロッカールーム、シャワー(大きいもの)使用者が水を一杯に出して酷い。水がカーテンにかからないよう貼紙をしてください。靴をぬがず、靴ごとサンダルを履いている。貼紙を。 |
| 駐車場が高すぎ(いきなり倍はないでしょう！)。男子更衣室の扇風機の掃除がいつまでたってもダメ。 |
| トレーニング室の器具が故障してなかなか直らなかった。予算の関係ですか？先生方はやさしく親切です。これからも宜しくお願いします。 |
| トレーニング室のマットをプログラムの2時間前より3枚前後個人的に保管しているものがある。 |
| A-2職員さん同士の私語で不愉快な会話をきいたことがある。B-3 トレーニング室で他の人が使っていたラバーバンドが切れてそれが当たったことがある。クリーニングはしてくれたが、それについて明確な説明をしてほしかった。上司に報告されているのか？ |
| 器具としてベンチプレスの設置。 |
| 平日夜遅くまで利用できるとうれしい。 |
| いつも年齢記入が他の人に見られるような気がして気になります。 |

| |
|---|
| トレーニング室の設備がやや古い。エアロバイクが同じ負荷で使用してもマシンによってかなり違う。血圧計も機械によってかなり違って来る。うごければよいだけでなく、正しく表示されるように常に調整してほしい。使用料について、毎日のようにトレーニング室を利用していますので、他の区のように、1ヶ月利用金なども設定してほしい。新宿区は1ヶ月¥3000だったと思います。 |
| 水周りが古いので、やや清潔感に欠けると感じます(お掃除は行き届いています)。子どもが、小・中・高とバスケットボールをやっていますが、学校以外にまったく施設がありません。体育館は無理でも、市内に何ヶ所か屋外のコートを設置してください。アメリカのように誰でも気軽なストリートバスケットが出来るようになると、クラブチームも盛り上がると思います。 |
| 受付(カードのみ)に2名は多すぎる。場所がせまい(特にエアロビ等の時)。設備:特にランニングマシンの不調が多すぎる。 |
| 市外の人にもシルバー料金があるとうれしいです。 |
| マナーの悪い利用者にはもったぎびしく、ロッカーの数が少ない(トレーニング室とサブアリーナ)。2階のレストランはいらないのではないのでしょうか。アンケートの結果を貼り出してほしい。 |
| ジムでのエアロビクスを月曜日にもやってくれるとうれしい。 |
| トレーニングルームにダンベルがあると良い。 |
| ジム内でのエアロビを週3回楽しんでいますが、床にクッションが入っていないため、足首を痛めました。さまざまなエアロをする場所と同じ様、床にクッションを入れて、エアロに対応した床にしてほしい。 |
| 券売機の子機が壊れた。9時05分前にならなくとも9時からでないと教室が開かないので8時30分くらいからでも買える様にしてください。 |
| 来館者のより多い訪問を求めている(施設利用による収入の拡大)。他町、区の設備受付者の挨拶、対応には一生懸命さが感じられ感心? 当市の担当者の対応は少し物足りない。だまっていも来館者が利用者への利用の態度、もっと教育を徹底してほしい。 |
| 器具の修理までの日数が長すぎる。もっと早急に対応してください。 |
| レッスンプログラムの改善を。夜のレッスンをもう少し増やしてほしい。 |
| 市民体育館のジムとしては最高のレベルだと思います。これからも同様に継続してください。 |
| 終了時間を10時30分まで延ばしてください。 |
| これからも宜しくお願いします。 |
| 高井戸のフル運営には感心させられた。①受付の対応が親切でない②設備運営経費と収入状態がポスター掲示、赤字の実態から再度の来館、利用の要請が強く訴えられていた。武蔵野は設備が良く、来館者も多く人を迎える観点からの視点、切実さが薄い。 |
| ジムの器械がよくこわれる。頻度との兼ね合いであるが、最高です！ |
| 駐車場をもっと増やしてほしい。照明をもう少し明るくした方がよいと思う。エスカレーターをつけてほしい。 |
| メインアリーナが暑かったからどうかしてほしい。 |
| かんたんエアロの指導員はもう少し慣れた人をお願いします。時間をつぶして来ているのにあんまり出来ないで腹がたちます。 |
| 受付の方の挨拶は気持ちいいが、インストラクターの方はもう少しオープンに気持ちよくなるといいと思います。 |
| トレーニング室の水・金・土のエアロビクスの先生・山本先生:現在週2回を1回にして他の優秀な先生に。理由:むずかしくて運動にならない。 |
| 大人の市民の利用料100円に! |
| 最高～～!!! |
| ジムを利用していますが、着替えの時間も入れて3時間の利用時間が少し短い。4時間あれば余裕なのアールの教室、ワンデーレッスンを増やしてほしい。エレガンスストレッチの教室がとてもいいのでワンデーレッスンで常時開催してほしいです。 |

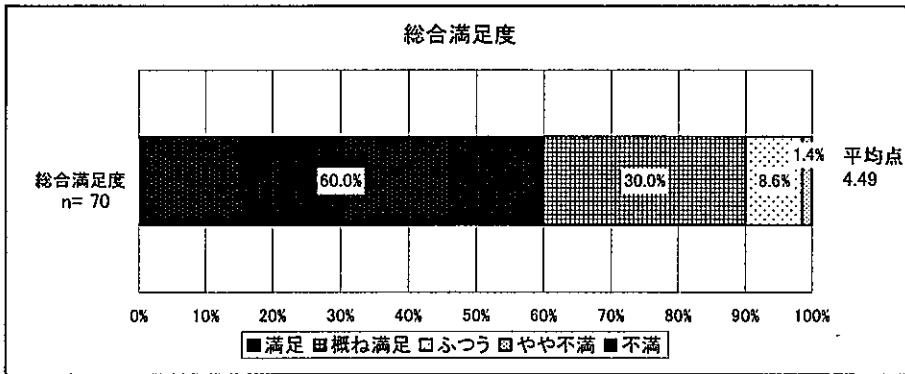
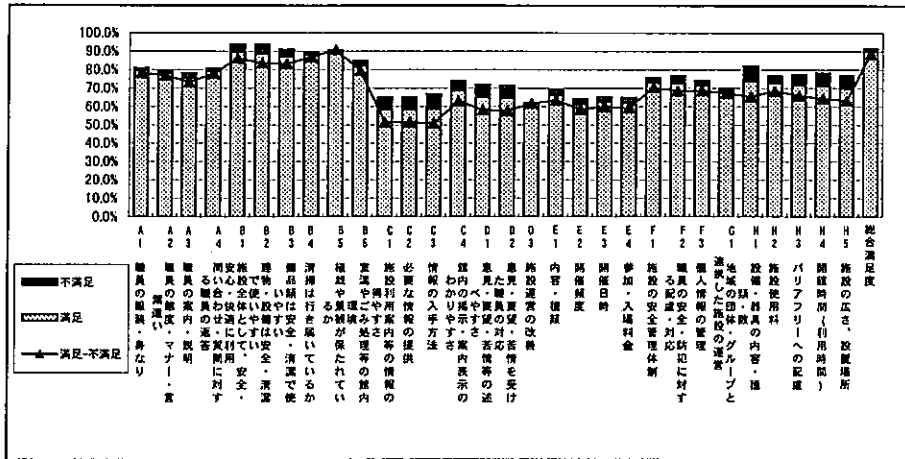
武蔵野市立緑町スポーツ広場

施設名 武蔵野市立緑町スポーツ広場



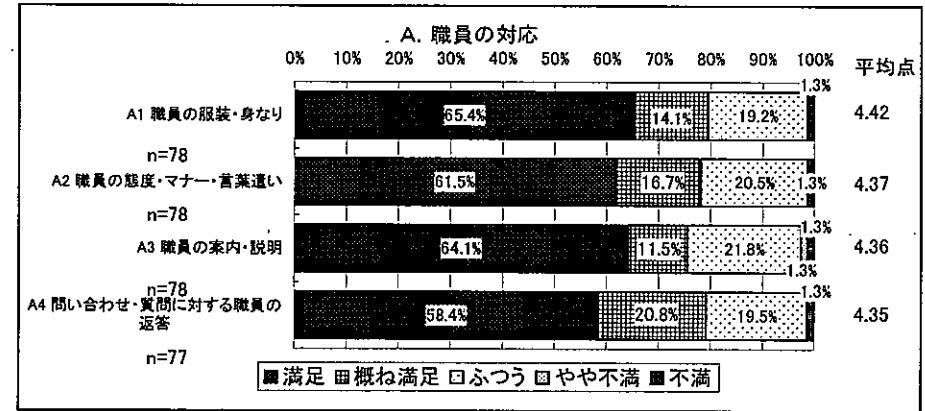
【回答者の属性】に関するコメント

Blank area for comments related to respondent attributes.

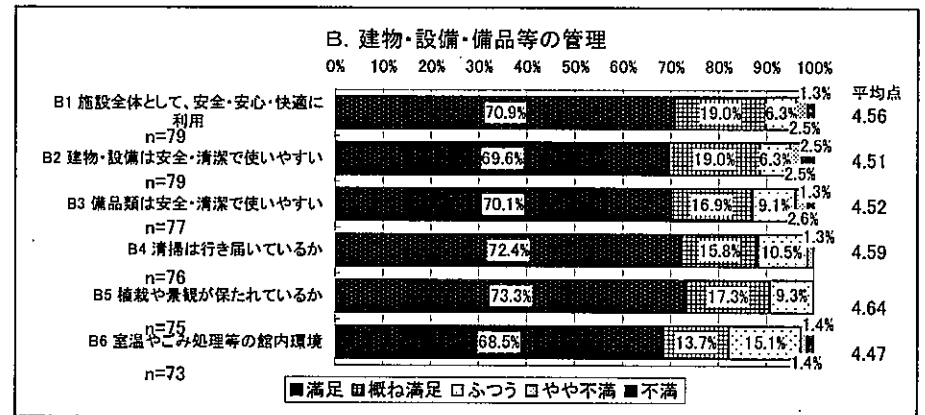


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

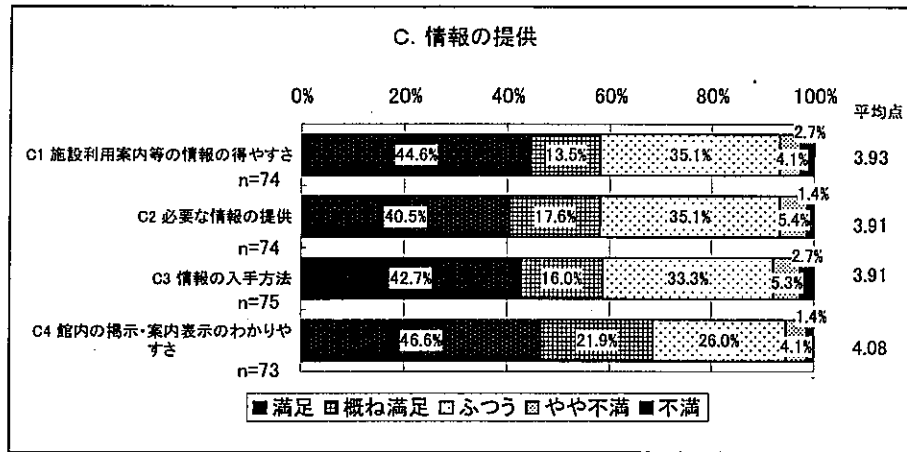
【総合満足度】に関するコメント



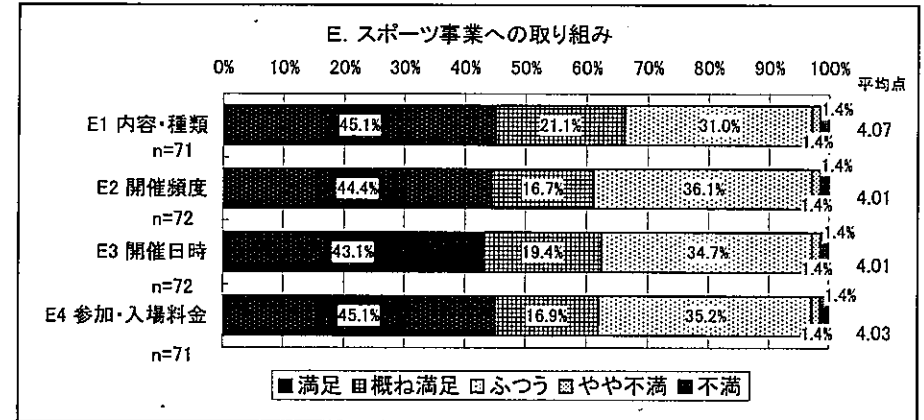
【A職員への対応】に関するコメント



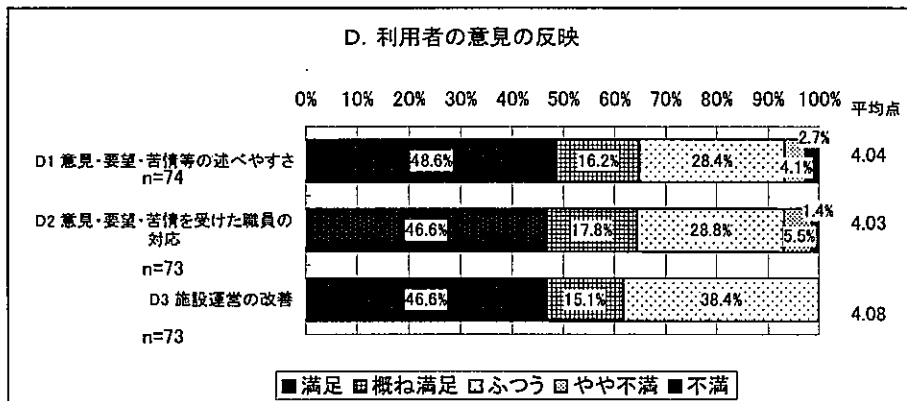
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント



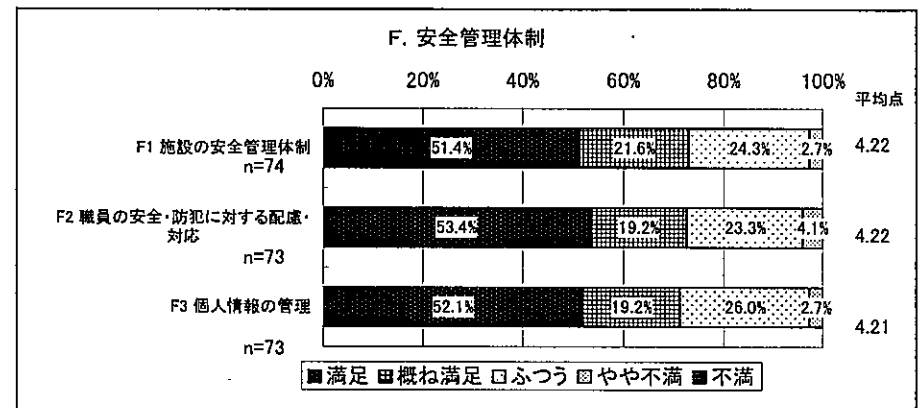
【C情報の提供】に関するコメント



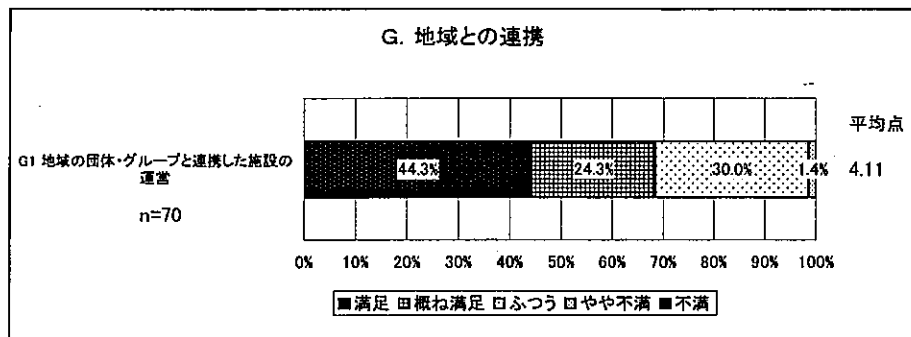
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント



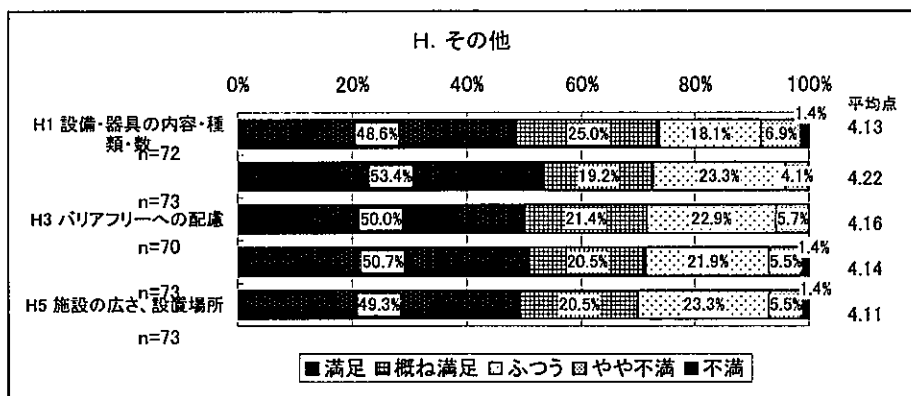
【D利用者の意見の反映】に関するコメント



【F安全管理体制】に関するコメント



【G地域との連携】に関するコメント



【Hその他】に関するコメント

緑町スポーツ広場

| 問 4 |
|---|
| また来ます。 |
| 親切に対応していただきありがとうございます。 |
| いつもきれいにしてくれてありがとうございます |
| 丁寧な対応をしていただき気持ちよく利用できました。 |
| 緑町スポーツ広場にナイター設備をつけてください。 |
| ちょっとすべりやすいので、もう少しすべりどめをつけてください。 |
| 完璧です。また来ます。 |
| フットサル場はすべりやすいですね。 |
| よかった |
| 完璧です！！ |
| 素晴らしい！！ |
| 自動販売機がスポーツ広場にほしい。 |
| 下がもう少しやわらかいと良いと思います。 |
| 緑町スポーツ広場に屋根をつけてほしい。得点板を設置してほしい。防虫対策をしてほしい。メイン・サブアリーナは得点板をデフォルトで設置してほしい。 |
| ナイター欲しい ゴミ箱欲しい 虫除け欲しい |
| 職員の対応が人によって様々。いい人もいれば、感じの悪い人もいる。 |
| 委託と思われるスタッフの方の対応は素晴らしいですが、専属と思われるスタッフの対応が威圧的で好感が持てません。 |
| 照明が欲しい。 |
| 自動販売機がほしいです。 |

武蔵野市立みどりのこども館

(様式3) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | |
|-----------|----------------------|
| 公の施設名 | みどりのこども館 |
| 所在地 | 武蔵野市緑町2-6-8 |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武蔵野 |
| 代表者 | 理事長 安藤真洋 |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町4-11-16 |
| 指定の期間 | 平成21年4月1日～平成26年3月31日 |
| 指定管理業務の内容 | みどりのこども館の管理運営 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|---|
| 標準 | 3-I 重点ポイント | 良 | * 苦情対応マニュアル未整備であるが、苦情も少なく、また投書箱を設置し苦情解決責任者を掲示するなど、利用者の意見聴取に努めている。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | * 保守点検体制に不備があるが、施設も新しく問題は起こっておらず、利用者アンケートの満足度は高い。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 優良 | * 利用者アンケートの総合満足度も非常に高く、適切な運営を行っているといえる。 |

(2) 主管課による総合評価

| 総合評価 | 評価項目 | 評価 | コメント(優良、良の場合は必ずその理由を記入) |
|------|----------------|-----|--|
| 良 | 3-I 重点ポイント | 良 | * 苦情対応マニュアルの未整備、接客マナー研修の未実施など課題も見られるが、投書箱を設置し、苦情対応責任者を設置するなど、代替手段を講じている。 |
| | 3-II サービス評価 | 要改善 | |
| | 3-III 財務モニタリング | | * その他×になっているサービス評価項目への対応が望まれるが、利用者アンケートの総合満足度も非常に高く、ウィズにおいて計画以上の収入が得られるなど、全体として良好な運営がなされているといえる。 |
| | 3-IV 利用者アンケート | 優良 | |

3-1 重点ポイント

| | 項目 | 可否 ○× | 評価 |
|-----|--------------------|----------|----|
| (1) | 利用者の安全確保に対する取組 | ○ | 良 |
| (2) | 地域の連携に向けた取組 | ○ | |
| (3) | 市民・利用者の意見の反映に向けた取組 | ○ | |
| (4) | | | |

指定管理者(記入欄)

<アピール点>

- * 安全確保の取組は、事故対応マニュアルの作成や新たに小児対応の AED の設置し、災害避難訓練も全館で一斉に実施している。
- * 地域の連携の取組は、ぐるりんにおいて昨年11月より「ハビット×ぐるりん」としてハビットの専門職が講師となり一般的な子育て講座を定期的に開催している。
- * 市民・利用者の意見反映は、各施設ごとに苦情受付担当者を任命し、苦情解決責任者に館長が就任した。そして各施設の入口に苦情受付担当者名を表示し、また各施設にご意見の「投書箱」を設置した。

<改善が必要だと思われる点>

- * 医療的ケアが必要な児童の利用が館全体で増えており、現在のところこども館には看護師1名配属されているが、今後児童の対応が重複することもありうるため早急に看護師の確保が必要である。

主管課(記入欄)

<主管課として特に評価できる点>

- * 地域の連携強化の取組として、一般市民を対象にした講座の定期的な実施や「みどりのこども館」まつりの開催などを積極的に実施している。

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

- * 「利用者アンケート」及び「投書箱」の他に事業の中で利用者の意見を聞く機会を設けて積極的に事業に利用者の意見を取り入れていただきたい。

3-Ⅱ サービス評価

| 評価項目 | | 評価 | | 評価の理由(優良、良の場合は必ずその理由を記入) | |
|-------------|--------------|-------|-----|---|---|
| | | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 要改善 | 要改善 | *子育て支援施設として利用者アンケートの満足度が高い。 | *独自に利用者の意見を反映させる取組を開始した。 |
| | 市民、利用者の意見の反映 | | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 良 | 良 | *新規事業(おもちゃの貸出)を立上げ利用増を図っている。スイッチ類に節約表示をするなど、光熱費の経費削減に取り組んでいる | *ハビット、ぐるりんについては利用増加への取組がされている。 *経費節減については、今後取組の成果を期待したい。 |
| | 指定管理料の適正執行 | | | | |
| | 経費節減への取組 | | | | |
| 施設・備品の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 要改善 | 要改善 | *清掃や設備管理は専門業者に委託し適切な建物管理を行っている。また監視カメラ等を設置し警備も適正に実施している。 | *開館以来、施設の適正な管理が行われている。 |
| | 適正な備品管理 | | | | |
| | 適正な清掃 | | | | |
| | 適正な警備 | | | | |
| | その他 | | | | |
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 要改善 | 要改善 | *こども館の広報誌として年2回こども館だよりを発行、その他に各事業所で毎月・隔月で情報提供紙を発行している。 *事故対応マニュアルを作成、また武蔵野赤十字病院の看護師を講師として小児を対象とした救急救命研修会を実施した。 | *館内の3つの施設が相互に連携して事業の効果を高めている。 *地域との連携強化に積極的に取り組んでいる。 |
| | 情報提供 | | | | |
| | 職員対応 | | | | |
| | 効率的な運営 | | | | |
| | 自主事業への取組 | 良 | 良 | | |
| | 適正な危機管理 | 標準 | 標準 | | |
| | 地域との連携等 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 要改善 | 要改善 | *個人情報保護や法令順守については、日頃から指導しているが、研修会を定期的には実施していない。 | *組織力強化のためにも定期的に職員研修を実施する必要がある。 |
| | 適正な個人情報保護 | | | | |
| | 法令順守 | | | | |
| | 適正な再委託先管理 | | | | |

3-Ⅲ 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|--|
| ■ 安全性評価 | |
| ■ 効率性評価 | |
| ■ 自立性評価 | |
| ■ その他 | |

3-Ⅳ 利用者満足度評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|--------------------------------|---|
| ■ 結果の概要 | *全体的に満足度が高い。特に施設や職員のサービスに対する評価は高い。 *情報の提供や利用者の意見の反映については、比較的満足度が低いため、更に利用者の満足度を高めるためには、これらの項目についての取組が必要。 |

4 モニタリング評価委員会での指摘事項への対応

| |
|--|
| |
|--|

5 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(様式1) サービス評価シート (指定管理者)

みどりのこども館

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | |
|-----------------------------------|--|--|----|-----|
| 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 要改善 |
| | | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | × | |
| 評価の理由 | 利用者の総合満足度が90パーセント以上が満足・概ね満足と回答があった。 利用者の意見を取り入れるため、各施設に投書箱を設置し、苦情解決責任者を館内に掲示した。 | | | |
| 予算の適正な執行 | 利用増加への取組 | 10 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | 良 |
| | | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 指定管理料の適正執行 | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 経費節減への取組 | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 新規事業を実施するなど利用者増加の取組があり、光熱費削減にも取り組んでいる。 | | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 適正な建物・設備管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 要改善 |
| | | 19 保守点検等の計画を立てている。 | × | |
| | | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | × | |
| | | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 適正な備品管理 | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 適正な清掃 | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 適正な警備 | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| その他 | 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | × | | |
| | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 昨年に開所したばかりなので建物や設備は新しいため管理は問題ない。 | | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 (○×) | 評価 | | |
|---------|---|---|---|-----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 要改善 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | サービス向上への取組 | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | × |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | | 効率的な運営 | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | | ○ |
| | | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないように、マニュアルの作成や研修を行っている。 | | × |
| | | | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | | ○ |
| | 自主事業への取組 | 43 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 良 | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者にも損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | サービス向上への職員の意識はあるが研修等は実施していない。 安全管理体制は災害時の避難体制やAEDも設置され整っている。 地域との連携は徐々に進めている。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 個人情報保護や法令順守は適切に実施しているが、定期的な研修は実施していない。 | | | | |

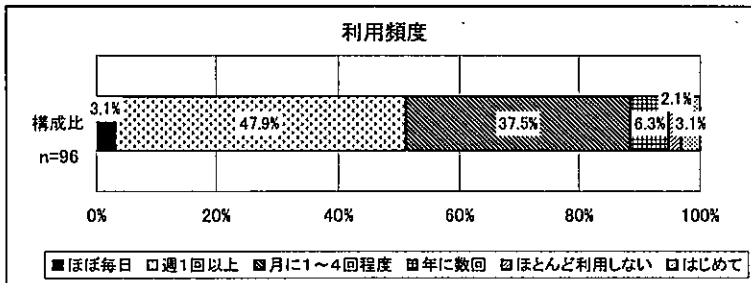
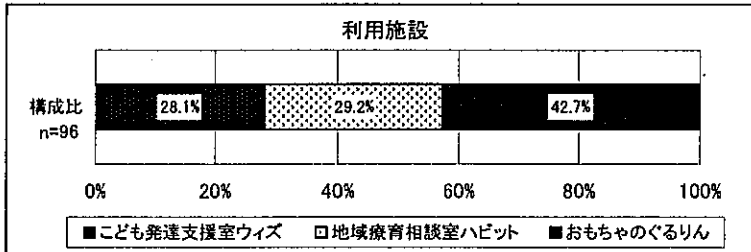
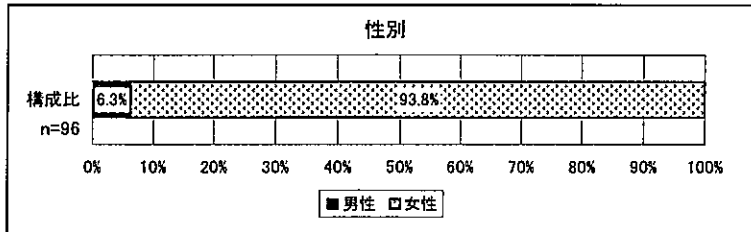
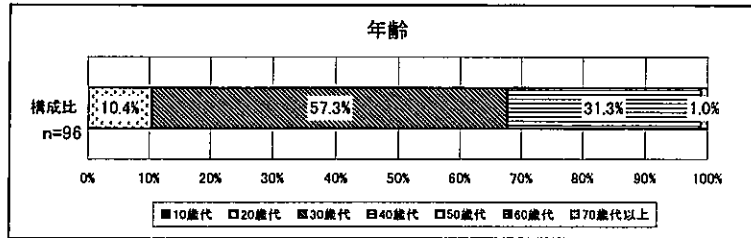
(様式1) サービス評価シート (主管課)

みどりのこども館

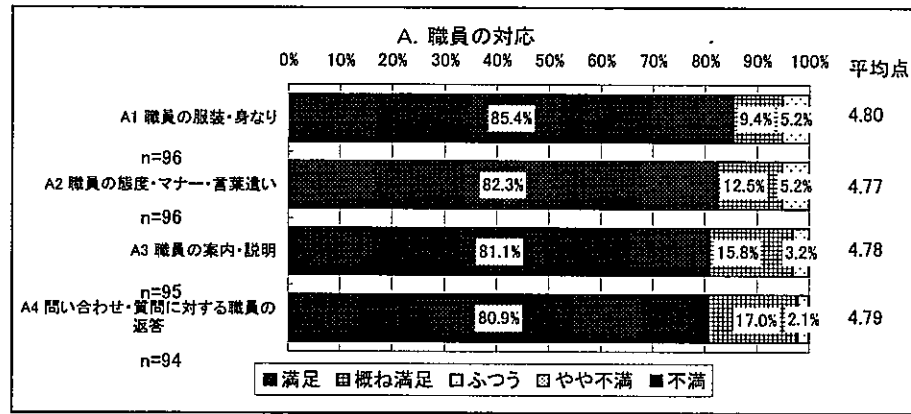
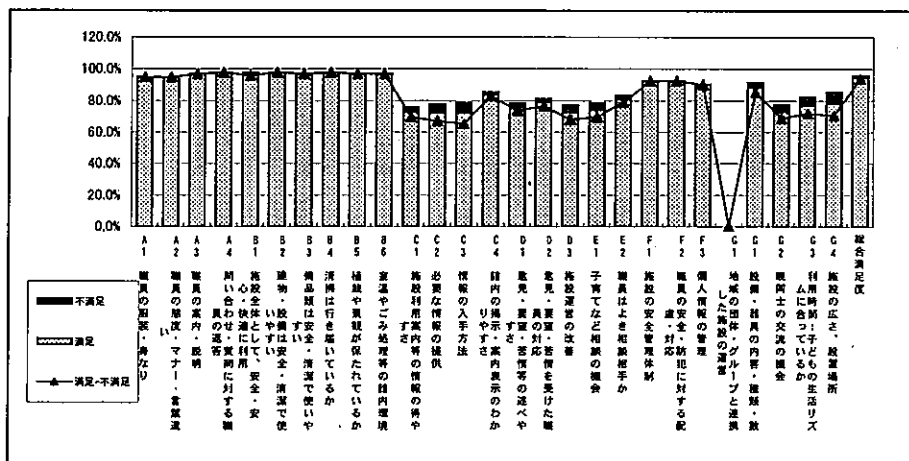
| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○ × | 評価 |
|---------------------------------|--|--------------|-----|
| 住民の満足の上 市民、利用者 の意見の 反映 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 要改善 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | × | |
| 評価の理由 | 利用者の満足度が高く、利用者の意見を運営に取り入れる努力をしている。苦情が少ないことが苦情対応マニュアルが未整備の原因かもしれない。 | | |
| 予算の適正な執行 | 10 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 良 |
| | 11 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 12 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 13 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 14 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 15 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 16 経費は節減されている。 | ○ | |
| 17 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 平成21年度は、ウイズで計画以上の収入が得られた。また、ハビット・ぐるりんとともに利用者数は増加している。環境への取り組みからも光熱水費の節減を意識して事業を実施していただきたい。 | | |
| 施設・設備等の適正な管理 | 18 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 要改善 |
| | 19 保守点検等の計画を立てている。 | × | |
| | 20 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | × | |
| | 21 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 22 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 23 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 24 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 25 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 26 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 27 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| 28 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | × | | |
| その他 | 29 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 30 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 施設の管理については、特に問題は発生していない。新しい施設ではあるが、保守点検や清掃・警備の実施状況を適切に管理していただきたい。 | | |

| 評価項目 | 評価基準 | 可否 ○ × | 評価 | | |
|--------------|---|---|----------------------------------|-----|---|
| 業務運営の工夫 | 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 要改善 | |
| | | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 情報提供 | 34 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | | 35 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | | 36 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | サービス向上への取組 | 職員対応 | 37 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | | ○ |
| | | | 38 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | | ○ |
| | | | 39 利用者案内や受付が適切になされている。 | | ○ |
| | | 40 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | | 41 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | × | | |
| | | 効率的な運営 | 42 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | | ○ |
| | 43 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | | | |
| | 自主事業への取組 | 44 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| | | 45 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | | |
| 適正な危機管理 | 46 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 良 | | |
| | 47 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | | |
| | 48 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | | | |
| | 49 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | | | |
| | 50 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | | |
| | 51 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | | |
| 地域との連携等 | 52 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 標準 | | |
| | 53 地域の活動を積極的に支援している。 | ○ | | | |
| | 54 地域ニーズを積極的に把握している。 | ○ | | | |
| 評価の理由 | 地域の住民も参加できるイベントを実施するなど、地域との連携に努めている。 | | | | |
| 組織機能の強化 | 必要な組織体制の構築 | 55 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 要改善 | |
| | | 56 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 適正な個人情報保護 | 57 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | | 58 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | | 59 個人情報保護に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 法令順守 | 60 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | | 61 法令順守に関する研修が定期的実施されている。 | × | | |
| | 適正な再委託先管理 | 62 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | |
| | | 63 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 職員への研修は、定期的実施し、利用者に対するサービス向上に努めていただきたい。 | | | | |

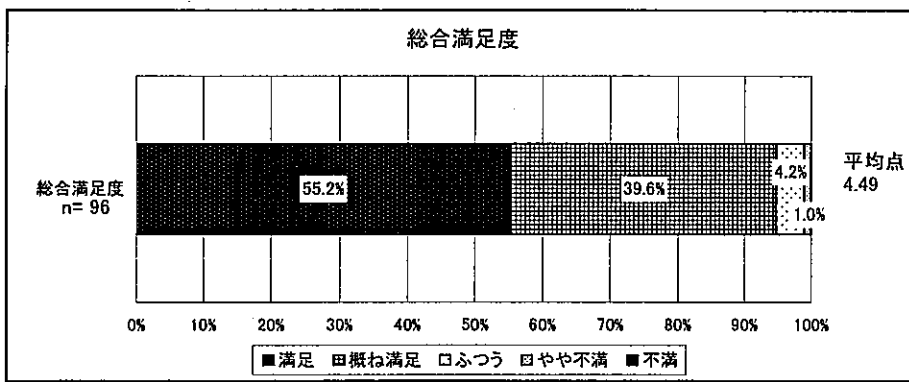
施設名 武蔵野市立みどりのこども館



【回答者の属性】に関するコメント
 みどりのこども館の利用者は3事業とも対象が就学前の児童のため、回答者が母親中心となり、性別が9割以上女性、年齢層も30代が半分以上となっている。
 利用人数はぐるりんが自由来所なので、全体数の4割以上となっている。また利用頻度は、ウィズ・ハビットは週1回以上の利用が大半のため半分以上を占めている。

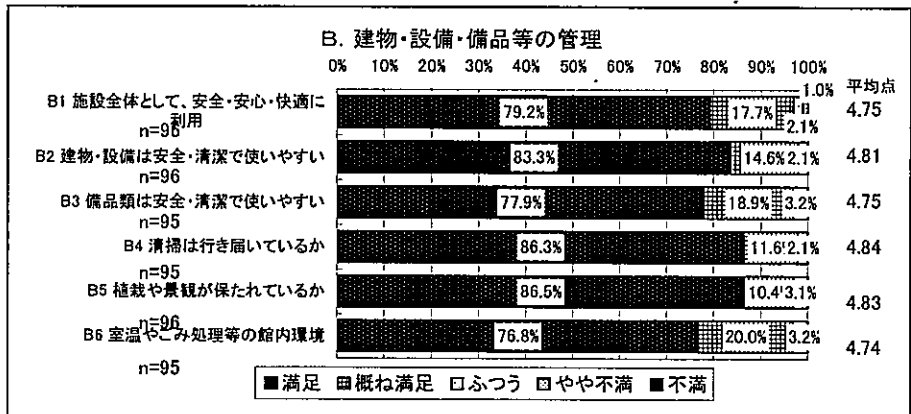


【A職員の対応】に関するコメント
 こども館の職員には、普段から身なりやマナーそして説明等には注意するよう指導しており、いまのところ利用者からの職員への不満の声は無い。

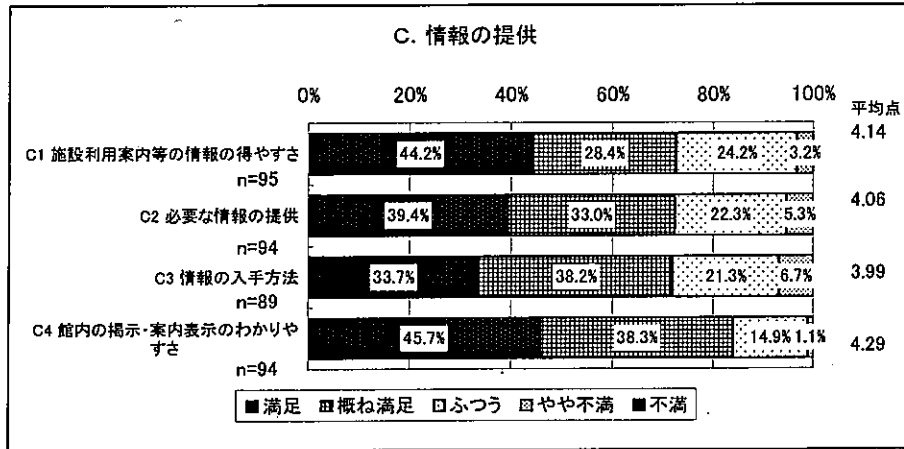


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつつ」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

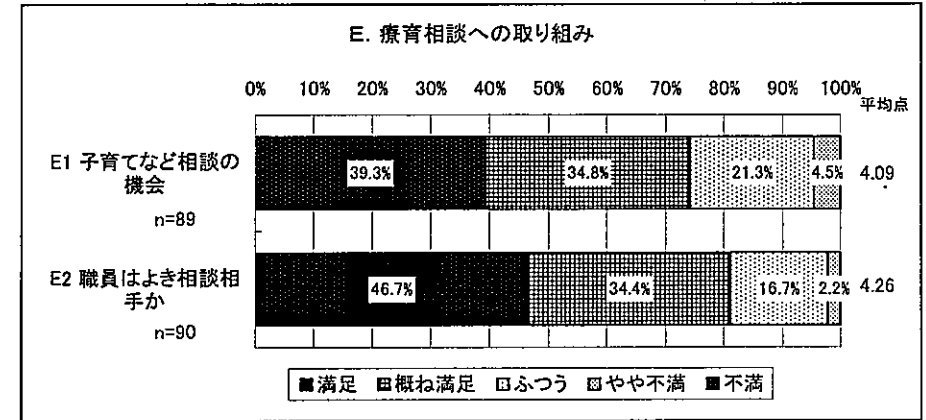
【総合満足度】に関するコメント
 こども館の利用に対して細部ではご不満があるが、全体的には50%以上の方が満足しており、概ね満足も含むと90%以上となる。
 こども館の各事業が利用者に受け入れられていると思われる。



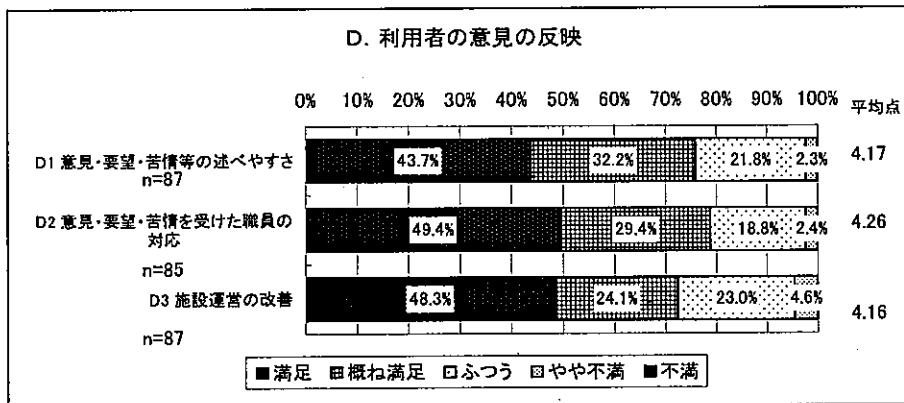
【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
 施設が開館して1年と新しいため、利用者の設備関連の満足度は高いが、今後も館内環境を整えていきたい。



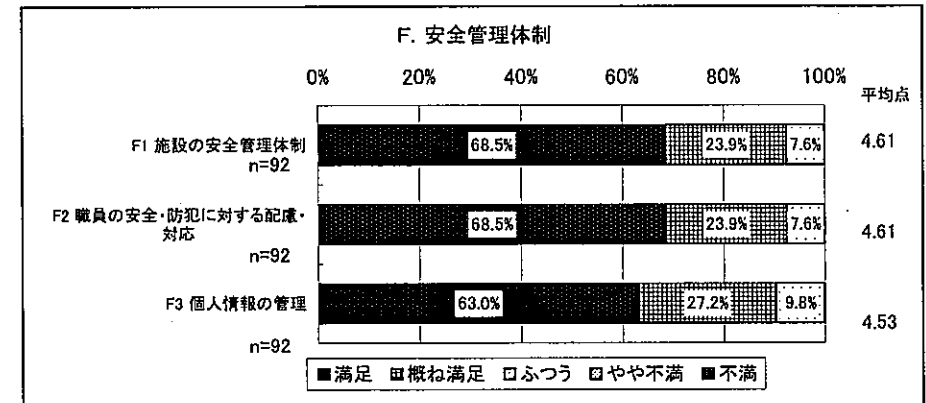
【C情報の提供】に関するコメント
この設問には、ふつう以上の返答が90%を超えているが、今後も情報提供には力を入れたい。



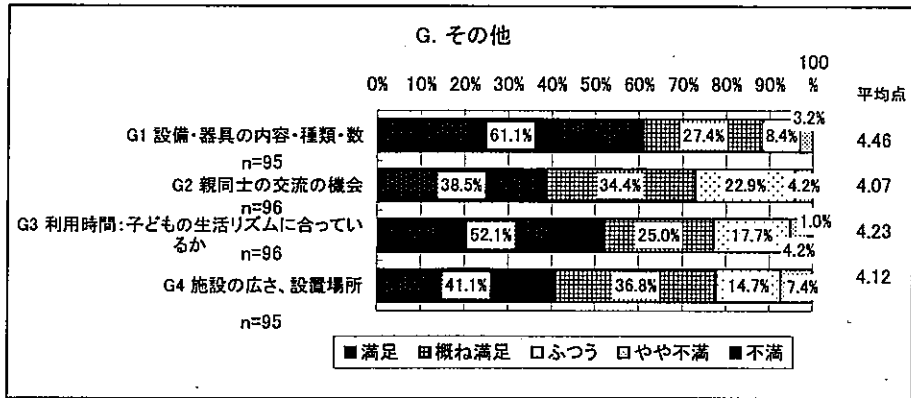
【E療育相談への取り組み】に関するコメント
療育相談等については、去年よりみどりのこども館に拠点が出来たのでハビットで相談事業を進めているが、以前からウイズに相談をしていた利用者からには利用しづらいなどの不満感があるようだ。



【D利用者の意見の反映】に関するコメント
この春より館内の各事業所に利用者のご意見を受けのご意見箱を設置し、ご意見を言いやすい環境を整備した。



【F安全管理体制】に関するコメント
施設の安全管理体制は監視カメラやAEDの設置そしてホワイトイーグルの巡回など目に見える形で実施しているので満足度は高い。



【Gその他】に関するコメント
 施設の広さ、設置場所等で数人のぐるりん利用者から狭くて不満と回答があったが、現状ではぐるりんスペースを拡大することは出来ない。

施設名:みどりのこども館

【問1】 自由記載欄(意見・要望等)の内容について、以下の該当する箇所に記入して下さい。

(1) 施設設備について

- ハビット:ホールのアコーディオンカーテンのしきりは子どもが入りやすいので壁のような物が良いのでは。
- ハビット:玄関が誰でも入ってこれるので、チャイムが鳴るとかナンバーを押すキーにする。
- ぐるりん:庭からの飛び出し防止のため扉を完全に閉めたら良いと思います。
- ぐるりん:自転車置場に屋根が無いため雨に濡れ夏は椅子が熱く子供座れなく困ります。
- ぐるりん:飲食する場所があると嬉しいです。
- ぐるりん:出入り口や庭にすぐ蚊が出るのが気になります。
- ぐるりん:冬は寒かったです。とくにトイレ、こんなに寒くておむつ替えは気が引けました。
- ぐるりん:利用者が増加してきている様であれば手ぜま感もでてくるであろうからスペース拡充を考慮してください。
- 冬は床が冷たく寒かったので床暖房があると良いと思います。

運営面について

- ハビット:土曜日もやってくるととても助かります。
- ぐるりん:午後4:30~5:00ぐらいまで開いてるとうれしい。
- ぐるりん:終了時刻になったら音楽をかけてはどうですか。利用者が少ない時はBGMでもるとうれしい。
- ぐるりん:幼稚園が終わって来る子たちは15分ぐらいしか遊べなくてかわいそう、終了時間は午後5時までが良いと思います。

(1) 事業について

- ハビット:もっと沢山の交流会やプログラムがあると嬉しいです。
- ハビット:親子通園クラスを今とは別に日にあるとありがたい。
- ハビット:小学校の情報など必要に応じて情報提供して頂きたい。週末に親同士の交流会を開催してほしい。
- ハビット:個人面談を1カ月に1回ほど実施してほしい。
- ウイズ:ウイズとハビットの連携をしてもらえず使いづらい。
- ウイズ:公園や外遊び時のケガが目立つようだ。
- ウイズ:ウイズ・ハビット間での今までの情報交換や経過などの共有がなされていないように感じます。

- ウイズ:相談をしていた時に専門的な立場からの意見が聞きたいと思っても、はっきりした答えがなくやや不満です。
- ウイズ:お泊り保育の復活を希望します。
- ウイズ:先進的な療育の情報提供があればと思います。

(2) 職員について

- ぐるりん:ボードゲームにスタッフが数名張り付いている時があり、込んでいる時は配慮してスタッフは1名までとか約束をもうけてほしい。
- ぐるりん:スタッフの方々が、私達利用者の為にととてもよく配慮してくださっています。
- ぐるりん:職員の方に温かく迎えて頂き、最初不安でしたが充分楽しめました。
- ぐるりん:職員の方が子供と遊んで下さって、いつも助かっています。

(3) 評価のことは

- ハビット:とても親身になり対応して下さいなので、とても信頼しています。
- ウイズ:今のままのウイズにも大変満足しております。
- ぐるりん:小さい子が来やすい施設だと思います。
- ぐるりん:木のおもちゃが沢山あっていいなと思いました。
- ぐるりん:いつも子供がよるこんで利用しています。おもちゃの貸出しも楽しみです。
- ぐるりん:雰囲気良くとても過ごしやすいです。
- ぐるりん:子供のリズムに合わせて好きな時に遊びにいける場所がある事が有り難いです。

(4) その他

•