

指定管理施設事業評価票(令和2年度分)

1. 施設所管課 **健康福祉部 高齢福祉課**

2. 指定管理施設概要

施設名	名称	日光市西川デイサービスセンター		
	所在地	日光市西川206番地7		
指定管理者	名称	社会福祉法人 日光市社会福祉協議会		
	代表者名	会長 高橋 務		
	住所	日光市鬼怒川温泉大原2番地6		
指定期間	平成30年4月1日	～	令和5年3月31日	5 年間
選定方法	非公募	評価実施年	5 年間のうち	4 年目
施設設置目的	介護が必要な在宅の高齢者等に対し通所による介護サービス等を提供することにより、高齢者等の日常生活における自立の支援及び孤立感の解消、その家族の身体的又は精神的な負担の軽減等を図り、地域における高齢者等及びその家族の福祉の増進を目的として、設置する。			
主な実施事業	(1) 介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第17項に規定する地域密着型通所介護 (2) 介護保険法第115条の45第1項第1号口に規定する第1号通所事業 (3) 介護予防に関する事業			

3. 利用状況(目標と実績)

成果指標	単位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
a 利用者数の拡大	人	2,196	2,824	2,400	2,583	2,430	2,610				
b サービスの質(提供内容、職員資質等)の総合的ボトムアップ	%	80	92	80	89	85	92				
c 収入状況に応じた支出調整、経費節減等経営の健全化	円	5,686,000	5,177,660	6,377,000	5,701,297	6,137,000	5,468,838				
d 利用者の拡充による赤字幅の縮小、施設経営の正常化	円	20,069,000	23,083,935	20,069,000	21,004,166	20,069,000	21,004,166				
e 管理者及び施設職員の専門研修への参加	回	1	1	1	1	2	2				
f 日常の事故防止と事故発生時の対応への研修会の実施	—	通年	通年	通年	通年	通年	通年				

4. 指定管理業務にかかる収支状況

(単位:円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収入計 A	37,099,999	36,065,055	32,205,009	0	0
指定管理料	9,450,000	9,625,000	9,625,000		
利用料収入 C	23,083,935	21,004,166	22,254,809		
自主事業収入					
その他	4,566,064	5,435,889	325,200		
支出計 B	33,180,864	36,065,055	31,919,173	0	0
指定事業費	33,180,864	36,065,055	31,919,173		
内人件費 D	22,769,734	24,851,772	24,859,335		
内外委託費 E					
自主事業費					
事業収支 A-B	3,919,135	0	285,836	0	0
人件費率 D/B	68.62%	68.91%	77.88%	#DIV/0!	#DIV/0!
外部委託比率 E/B	0.00%	0.00%	0.00%	#DIV/0!	#DIV/0!

※着色セルは、自動計算としている。

補足説明	(臨時的収入) その他の収入325,200円のうち感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業交付金324,000円
------	---

サービス改善の状況

平時から、食中毒、インフルエンザ等の感染症対策を行っていることに加え、新型コロナウイルス感染症対策が求められたが、職員自身が感染源・媒介者にならないことを徹底する等自ら考え実践し、また外部との交流が制限される中でも職員の創意工夫によるサービスを提供することができた。

5. 管理運営状況

評価項目		評価基準	指定管理者 自己評価	施設所管課 評価
① サービスの履行の確認	人員体制	事業計画に即し、人員を過不足なく配置している。	B	B
		必要な資格、経験を有する人員が確保されている。	B	B
		事業計画に即し、計画的に研修等を年1回実施している。	B	B
	外部委託	外部委託の内容は、事前に市の承認を受けており、適切である。	B	B
		外部委託業者に対して、協定書等を遵守させている。	B	B
	法令遵守等	法令、条例等に基づき、必要な点検、報告等を行っている。	B	B
	個人情報保護	個人情報保護に関する法令を遵守している。	B	B
		個人情報の漏えい、滅失等の事故防止策に対する研修を年1回行っている。	B	B
	情報公開	情報公開に関する法令や条例に準拠した運用がなされている。	B	B
	管理記録	協定書に従い、情報を適切に管理し、公表している。	B	B
業務日誌等を適切に整備、保管している。		B	B	
連絡調整	点検、修繕等の履歴が適切に記録、保管されている。	B	B	
	協定書に従い、各報告書等を、市に提出している。	B	B	
緊急対応	市、関係団体等との連絡調整を適切に行っている。	A	B	
	事故、災害等の緊急時の連絡体制が整備されている。	B	B	
	緊急時のマニュアルが整備され、年1回訓練を行っている。	A	B	
総括	避難経路が適切に確保されている。	A	B	
		「業務の実施体制」に関する評価【17項目】	B	B
② サービスの質の評価	施設管理	協定書に従い、開館日、閉館時間等を遵守している。	A	B
		事故防止及び安全確保のための研修を年1回行っている。	B	B
	利用者対応	利用許可、案内等を迅速かつ適切に行っている。	B	B
		利用者に対して、設備、備品等を適切に提供している。	B	B
	事業運営	言葉遣い、態度、服装等接遇が適切である。	B	A
		事業計画に即し、受託事業を実施している。	B	B
		施設の目的に沿った自主事業を実施している。	B	B
	維持管理	事業内容がサービス水準の向上に寄与している。	B	A
		仕様書等に従い、清掃、警備、衛生管理等を適切に行っている。	B	B
		仕様書等に従い、施設や設備の保守管理を行っている。	B	B
環境配慮	備品台帳に基づき、備品を適切に管理している。	B	B	
	協定書に従い、適切に修繕を行っている。	A	B	
広報活動	環境配慮率選考計画取組点検表において、(1)が取組項目の2/3に達している。	B	B	
苦情等対応	事業の開催案内、ホームページの管理等を適切に行っている。	B	B	
利用者アンケート	要望、苦情等に対して迅速かつ適切に対応している。	B	B	
利用状況	要望、苦情等を整理し、市に報告している。	B	B	
総括	利用者アンケート調査を実施し、その結果が妥当である。	B	B	
		利用実績は、目標水準である。	B	A
		「業務の内容・水準」に関する評価【18項目】	B	B
③ 安定性	経理事務	専用の口座、帳簿等を備え、適切に経理事務を行っている。	A	B
	予算執行	収支予算書の範囲内で適正に予算執行している。	B	B
	経費縮減	経費が縮減され、又は縮減に向けた努力を行っている。	A	B
	収支状況	収支予算書と比較して、収支状況は妥当である。	B	B
	総括	「経費の収支等」に関する評価【4項目】	B	B
所見 (成果・課題等)	(指定管理者自己評価)			
	通所介護事業として、関係法令に遵守し適正な事業運営の実施が図れた。一定水準の利用実績数を維持し、サービスが不足する山間地域の介護事業の拠点として役割機能を果たせた。本年度は、新型コロナウイルス感染症により従業員一同が、感染意識を高め「持ち込まない、持ち運ばない」を念頭に施設管理や従業員の管理に徹底して規模を縮小することなく運営の継続が図れた。資質向上の取組みについては、外部研修の機会が減少したが、出前講座やネットワーク研修を活用し効果的な取組みが実施できたので今後も継続していきたい。			
	(所管課評価)			
	山間地域であることから、感染予防対策の重要性が利用者伝わらない等もあったが、徹底した対策の意識で、利用者の理解を得ることができ業務の継続に努めることができた。また職員の意識向上は感染症対策のみならず積極的な研修受講等にもみることができる。引き続き、地域住民との関係性の構築、社会福祉法人として公正かつ透明性の高い経営に期待したい。			
前年度総合評価	B(良好)		総合評価	B(良好)

※評価区分

評価基準	A(優良) = 協定等の遵守に加え、仕様書より優れた管理が行われた。	総合評価	A(優良) = 自己評価、所管課評価の《総括》にCが含まれず、かつAが4つ以上ある。
	B(良好) = 協定等を遵守し、仕様書に沿った管理が行われた。		B(良好) = A、C以外
	C(要改善) = 一部、協定等が遵守できていない。又は、不測の事態等により仕様書に沿った管理ができなかった。		C(要改善) = 自己評価、所管課評価の《総括》にCが2つ以上含まれる。
※施設所管課は、指定管理者に対するモニタリングや事業報告書の内容等を踏まえ、評価します。			
※数値が記載されているものに関しては、数値目標達成がB評価となります。			
総括評価	A(優良) = 評価項目のうち、A判定が80%以上		
	B(良好) = A、C以外		
	C(要改善) = 評価項目のうち、C判定が20%以上		