

公の施設の指定管理者管理運営状況評価結果

1. 基本情報

(1)管理施設

施設名	小山田高齢者在宅サービスセンター		
施設概要	【所在地】町田市下小山田町3580番地 【開設年月】1994年4月 【開館日時】月曜日～土曜日(12月31日～1月3日を除く)／8時30分～17時 【建物面積】1,329.50㎡ 【建物内容】通所介護 機能訓練室及び食堂(125㎡) 地域密着型認知症対応型通所介護 機能訓練室及び食堂(237.5㎡) 会議室(1室) 【建物構造】鉄筋コンクリート造 地上3階地下1階建(うち1階部分)		
設置目的	市内の介護を要する在宅の高齢者等を通所させ、介護保険法に基づくサービス等を提供することにより、その者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するため。		
設置根拠法令・条例	町田市高齢者在宅サービスセンター条例		
所管部課	いきいき生活部いきいき総務課	問合せ先	042-724-3291
施設ホームページURL	https://machida-fukushi.or.jp/care-service/dayservice-oyamada-day/		

(2)指定管理者

指定管理者名	社会福祉法人 町田市福祉サービス協会	法人番号	8012305000427
指定管理者所在地	町田市森野四丁目8番39号		
指定期間	2019年4月1日～2024年3月31日		
指定管理業務の内容	介護保険法、町田市高齢者在宅サービスセンター条例に基づき、以下に示す事業を行う。 ・法第8条第7項に規定する通所介護 ・法第8条第18項に規定する認知症対応型通所介護 ・法第8条の2第13項に規定する介護予防認知症対応型通所介護 ・法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業		
利用料金制	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 併用 <input type="checkbox"/> 非該当	選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 公募 <input type="checkbox"/> 非公募

2. 選定時の提案内容

提案内容(目標値など)	達成時期	達成状況
「パーソン・センタード・ケア」(利用者中心)のサービス提供	2023年度	日々の業務終了後のミーティングで個人毎のニーズや課題を抽出し、対応する事で個人の満足度向上につなげる事が出来た。コロナ禍において自粛していた行事を再開し好評を得た。
職員の心身の健康作りへの取組み	2023年度	メンタルヘルスケア研修を開始したことや、全職員に対する個別面談の時間を拡大したことにより、2021年度は8名であった離職者数を3名に抑えることが出来た。また、介護技術の個別指導を行い、腰痛などの発生を防ぐ事が出来た。
職員の知識及び技術の向上への取組み	2023年度	内部で行う研修の他に、外部研修へ派遣した職員による勉強会形式の情報共有の場を持つ事で、新しい知識や技術を共有する事が出来た。

3. 昨年度の課題

内容	更なる利用率の改善に向けた取り組みを進める。
----	------------------------

4. 総合評価及び所見

総合評価	B	【総合評価基準】 A:良好である B:要求水準達成 C:良好ではない D:大きな課題がある S:Aのうち実施内容が特に優れている
所管課総合所見(特筆すべき点(Sの場合必須)、提案内容の実現状況、昨年度の課題への対応等)	「2.選定時の提案内容」の各項目について、自粛していた行事の再開もあり、計画通りの進捗が確認できた。 「3.昨年度の課題」への対応状況について、ホームページの積極的な活用を図ったものの、利用率は低下した。 「5.サービスの質に関する評価」について、認知症対応型通所介護の利用者満足度調査が年度を跨って実施されていたため、年度内の実施を指示した。利用者満足度調査の回収率が昨年度比で低下したが、利用者満足度は高い水準を維持できている。職員の研修受講率は昨年度比で上昇し、知識や技術の習得が順調に進んでいるものと思われる。 2023年度に向けては、利用者満足度調査回収率の改善及び利用率の改善に向けた取り組みを進めてほしい。	
指定管理者所見(補足説明・アピール・未達成項目の改善策等)	「2.選定時の提案内容」について、コロナ禍において自粛せざるを得なかった行事を感染予防に配慮し、屋外で行う等の工夫の下、再開させることが出来た。また、行事の企画において曜日毎の職員を積極的に参画させる方法を取った事で、職員のモチベーション向上につなげる事が出来た。 「3.昨年度の課題」について、利用率の改善は達成できなかったが、開かれた法人・事業所を目指してWEBサイトの刷新や更新頻度の増回を行い、一定数の反響と評価を得る事が出来た。一方で、この課題に向けて町内会との話し合いの中で頂戴したデイサービスの体験会を企画し、地域の回覧板を活用して周知するというご意見に対しては実行する事が出来なかった。 「6.業務履行状況の確認」について、SDGsへ向けた取り組みの一環として節電に対する職員の意識改革への啓発を続けた結果、管理経費縮減として大幅な節電(電気使用量で前年比年間8%)を行う事が出来た。	

【評価対象年度 2022年度】

5. サービスの質に関する評価

【利用者満足度調査】

調査概要	【A】通所介護	【B】認知症対応型通所介護	【C】合計
	【調査期間】 2022年10月24日～10月31日 【配布枚数】 62枚 【回収枚数】 34枚 【回収率】 54.8% 【調査方法】 福祉サービス第三者評価	2023年3月27日～2023年4月22日 35枚 23枚 65.7% 事業所調査	97枚 57枚 58.8%
両調査ともに手渡または郵送で調査用紙を配布後、調査期間中は回収ポストを設置し期間終了後に一か所に集めて開封・集計を行った(共に匿名性を担保する為の配慮を十分に行った上で実施した)。			

指標1	評価基準	目標	結果	評価
利用者満足度	A:85%以上 B:70%以上～85%未満 C:70%未満	84%	94.6%	A

指定期間内における実績(単位:%)

年度	2019	2020	2021	2022	2023
目標値	83	83	84	84	85
実績値	94.3	98.4	89.2	94.6	

指標2	評価基準	目標	結果	評価
利用率 (1日あたり平均)	A:76%以上 B:66%以上～76%未満 C:66%未満	83%	55.8%	C

指定期間内における実績(単位:%)

年度	2019	2020	2021	2022	2023
目標値	80	81	82	83	84
実績値	74.0	65.2	68.7	55.8	

指標3	評価基準	目標	結果	評価
職員の研修受講率 (知識及び技術の向上)	A:70%以上 B:50%以上～70%未満 C:50%未満	90%	86.0%	A

指定期間内における実績(単位:%)

年度	2019	2020	2021	2022	2023
目標値	60	70	80	90	100
実績値	64.0	87.7	80.0	86.0	

サービスの質に関する総合評価	所管課所見
B	<p>概ね要求水準どおりである。</p> <p>利用者満足度調査について、調査回収率が11ポイント低下した。認知症対応型通所介護の利用者満足度調査が年度を跨って実施されていたため、年度内の実施を指示した。</p> <p>利用者満足度については昨年度から5.4ポイント上昇しており、A評価を維持している。</p> <p>利用率についてはホームページの積極的な活用については継続しているが、12.9ポイント低下した。</p> <p>職員の研修受講率について、目標値には達しなかったものの、昨年度から6ポイント上昇し、高い受講率を維持している。引き続き職員の知識及び技術向上に向けた取り組みを継続してほしい。</p>

【サービスの質に関する評価基準】 A:良好である B:要求水準達成 C:良好ではない

【評価対象年度 2022年度】

6. 業務履行状況の確認

(1) 指定管理業務の履行状況の確認

大項目	小項目	要求水準	履行状況	適否
平等利用の確保	平等・公平な取扱い	利用希望者全ての受入	介護度に関係なく、それぞれの事情に合わせて考えられる利用方法を提案し、平等利用の確保に努めたことを事業報告書で確認。	適
	サービス内容の公開	パンフレット、ホームページなどでサービスの内容を公開	パンフレット、ホームページでサービス内容を周知していることを各種媒体で確認。	適
施設・管理運営方針	適正な自己評価	定期的な実施	年1回定期的な自己評価を実施していることを東京都の自己点検票で確認。	適
	設備機器安全管理・保守点検	機器に応じた点検の実施	受水槽、自動ドア、空調、エレベーターなどの点検実施を保守点検表で確認。	適
情報公開・個人情報保護	個人情報の適切な保管	保管場所のセキュリティを確保	紙媒体は施錠できる書庫に保管、電子媒体はPCにパスワードを設定していることを事業報告書で確認。	適
	情報公開の制度を周知	利用者等に制度を説明	契約時に制度について説明していることを契約書で確認。	適
要望対応	対応記録の共有	要望・苦情記録簿等による情報共有	苦情・要望受付書にて記録及び対応について管理し、職員間で情報共有していることを記録書類で確認。	適
	苦情の発生抑制のための対策	相談窓口の周知	契約時に窓口を説明していることを重要事項説明書で確認。	適
危機管理	緊急時に備えた体制	マニュアルに沿った指導訓練の実施	マニュアルを作成し、年1回訓練を実施していることを訓練実施結果記録書類で確認。	適
	リスクへの対応能力	保険等への加入	賠償責任・損害賠償保険に加入していることを保険証券で確認。	適
人的安定性	職員の指導育成	計画的な研修の実施	計画的な実施について、研修計画表及び研修資料で確認。	適
	適切な人員配置	法令を遵守した人員配置	職種に応じた適切な人員配置がされていることを勤務表で確認。	適
管理経費の縮減	管理経費の縮減に向けた取り組み	光熱水費や消耗品などの経費の縮減	節電、節水、節紙の取り組みを行った。電気使用量の削減等の結果が見られたことを事業報告書で確認。	適
	職員への周知・啓発	職員への周知・啓発の実施	職員向けにポスター等を掲示して周知していることを、事業計画書と掲示物で確認。	適
地域貢献	地域教育機関等との交流	実習生や仕事体験・ボランティアの受け入れ	傾聴ボランティア1名の受入れを実施したことを資料及び事業報告書で確認。	適
	市民雇用	町田市民の割合が50%以上	職員42名のうち町田市民が30名で、割合が71.4%であることを職員名簿で確認。	適

【評価対象年度 2022年度】

(2)業務実施体制の確認

大項目	小項目	要求水準	モニタリング結果	適否
モニタリング その他	会計・経理モニタリング	会計・経理実施状況チェックシートの全ての確認項目が「適」である。	2023年1月30日に、同じ指定管理者が運営している、つくし野デイサービスセンターでモニタリングを実施し、全ての確認項目で「適」であることを確認した。	適
	労働条件モニタリング	労働条件チェックシートの全ての確認項目が「適」である。または、改善のための対策が講じられている。	2023年1月30日に、同じ指定管理者が運営している、つくし野デイサービスセンターでモニタリングを実施し、全ての確認項目で「適」であることを確認した。	適

業務履行状況の確認結果(適否)	所管課所見
適	各項目について、概ね記録書類が整備されており、要求水準を満たしていることを各種根拠資料にて確認した。

7. 財務・収支状況の確認

(1) 公の施設に係る収支

単位:千円

項目	2019		2020		2021		2022		2023	
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	決算
収入	指定管理料	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用料金	137,686	127,631	137,686	122,665	137,686	116,430	137,686	117,994	137,686
	自主事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	3,776	5,500	3,776	3,235	3,776	2,794	3,776	7,357	3,776
	計	141,462	133,131	141,462	128,421	141,462	119,224	141,462	125,351	141,462
支出	人件費	108,657	99,145	108,657	89,458	108,657	85,650	108,657	90,468	108,657
	維持管理経費	24,001	25,296	24,001	25,513	24,001	22,689	24,001	24,179	24,001
	自主事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	8,804	6,695	8,804	10,230	8,804	10,885	8,804	10,616	8,804
	計	141,462	131,136	141,462	125,201	141,462	119,224	141,462	125,263	141,462
総計(収入-支出)	0	1,995	0	3,220	0	0	0	88	0	0

(2) 指定管理者本部 ※共同事業者の場合、原則として代表企業を記載する。

単位: %

年度	2019	2020	2021	2022	2023
経常利益率	10.3	2.5	-1.8	-2.8	
負債比率	23.4	20.9	19.3	17.9	

【経常利益率(%)】経常利益 / 売上高 × 100(小数点以下第2位を四捨五入)

【負債比率(%)】負債(他人資本) / 資本(自己資本) × 100(小数点以下第2位を四捨五入)

財務状況に関する確認結果(適否)	所管課所見
適	指定管理事業は概ね適切な執行であり、安定的に運営できていた。