

平成29年度指定管理者モニタリング結果

1. 評価対象施設

公の施設の名称	羽生市もくせいの里		
所在地	羽生市下手子林691-2		
指定管理者	団体名	社会福祉法人 さきたま会	
	所在地	久喜市上内1446番地1	
指定期間	開始日	平成29年4月	
	終了日	令和4年3月31日	
選定方法	公募	評価実施年	指定期間 5年のうち1年目
設置目的	介護保険法に基づき認知症対応型共同生活介護を提供する施設		
おもな実施業務	1) 入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練 2) 入居の許可に関する業務 3) もくせいの里の施設（設備及び物品を含む。以下同じ。）の維持管理に関する業務 4) 使用料の徴収に関する業務 5) 利用料金の設定及び収受に関する業務 6) その他市長が必要と認める業務		
2. 利用状況等			
3. 入所者数	9人（定員9人）		
4. 使用料収入	2,706,330円		

指定管理業務 総合評価表

施設名	羽生市もくせいの里
施設所管課	市民福祉部 高齢介護課 (内線 161)
指定管理者名(調査課)	社会福祉法人 さきたま会
指定期間	平成 29年 4月 1日 ~ 平成 34年 3月 31日 (1 年目)

確認項目		評価基準	自己評価	所管評価
1 実施体制に関する評価	施設管理	協定書等に従い、開館日や開館時間等を遵守しているか	A	A
	人員体制	仕様書等に従った人員(人数、有資格者)を配置しているか	A	A
		スタッフのシフトは適正であるか	A	A
		事業計画書に則した内容・頻度で教育・研修を実施したか	A	B
	利用料金	利用者からの料金徴収や現金管理等が適切に実施されているか	A	A
	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、適切か		
		外部委託事業者に対して協定書等を遵守させているか		
	記録管理	業務日誌等を適切に作成・保管しているか	A	A
		点検、修繕等の履歴を適切に整備・保管しているか	A	A
	報告書提出	協定書等で定められた事業計画書・報告書等は提出しているか	A	A
	連絡調整	市や関係団体等との連絡調整を適切に行っているか	A	A
	危機管理	危機管理に関するマニュアルが整備され、定期的に訓練等を行っているか	A	A
		避難経路は適切に確保されているか	A	A
		事故、災害等の緊急時の連絡体制が確立されているか	A	A
	個人情報保護	個人情報等の管理は適切か	A	A
		個人情報保護に関する規定が整備されているか	A	A
		情報漏えいを防止する仕組みや対応策が構築されているか	A	A
情報公開	情報公開に関する規定が整備されているか	A	A	
	協定書等に従い、情報を適切に管理、公表しているか	A	A	
【1 総括】	実施体制の履行状況に関する評価 (標準19項目・本施設17項目)	A	A	
指定管理者の自己評価	最近入所者の転倒が多いため、夜間の動きのある方の居室にセンサーを設置し、安全確保に努めています。			
施設所管課の自己評価	基本方針の概要にもあるとおり、職員の研修機会の確保をいただくことで、サービス関連の最新情報等の獲得と、施設運営に反映できるよう情報提供していきます。			
2 サービスの内容や水準に関する評価	利用者対応	施設の予約や利用等が、公平かつ適切に実施されているか	A	A
		言葉遣い、態度、服装等の接遇は適切であるか	A	A
	利用案内	ホームページは計画どおりに運用されているか		
		利用方法をわかりやすく説明できる仕組みが構築されているか	A	A
	利用状況	施設の利用者数や稼働率は適正であるか	A	A
		利用促進に向け、積極的に取り組んでいるか	A	A
	事業の実施	事業計画書に則し、指定事業を実施しているか	A	A
		施設の目的に沿って、自主事業を実施しているか	A	A
		各事業の参加者数は、計画どおりであるか	A	A
		参加促進への取組みを積極的に実施しているか	A	A
	環境への配慮	省エネルギー、省資源等環境への配慮がなされているか	A	A
	苦情等の対応	苦情や要望等に対して迅速かつ適切に対応しているか	A	A
	利用者への調査	利用者満足度調査を実施し、その結果は妥当であるか	A	A
		利用者からの意見や要望等について、可能なものは反映させているか	A	A
維持管理	仕様書等に従い、清掃、警備、衛生の点検・管理を適切に行っているか	A	A	
	仕様書等に従い、施設、設備の点検・管理を適切に行っているか	A	A	
	備品台帳により記録が適切に保管されているか	A	A	
	市と指定管理者の備品が明確に区別されているか	A	A	
	必要な修繕を適切に行い、市に報告しているか	A	A	

確認項目		評価基準	自己評価	所管評価
2 サービスの内容や水準に関する評価	【2 総括】	サービス等の内容や水準に関する評価（標準19項目・本施設18項目）	A	A
	指定管理者の自己評価	苦情の原因はご家族との行き違いによるものが多い傾向です。予防策としてご家族との連絡・報告を密にしています。サービス内容としましては、ご利用者・ご家族のご意見をもとに、外出や食事内容の工夫をしています。		
	施設所管課の自己評価	隔月に実施される運営推進会議等における日頃の運営の状況報告より、適正に事業が行われていることを確認しています。		
3 収支等の評価	経理事務	指定管理に関する経費と団体の経費を区別して、適正に管理しているか 専用の口座、帳簿等を備え、適切に経理処理を行っているか	A	A
	予算執行	収支計画書に則し、適正に予算を執行しているか	A	A
	経費節減	計画どおりの経費節減の取り組み、またはその他の取り組みを実施し、その効果があったか	A	A
	収支状況	事業収支は妥当であるか	A	A
	【3 総括】	収支等に関する評価（標準5項目・本施設5項目）	A	A
	指定管理者の自己評価	計画に基づき、適正に予算を執行しています。		
	施設所管課の自己評価	収支に関しても適正に管理がされています。		
【4 総合評価】		1～3の項目の総括による総合評価		
5 （提案・成果・課題等） その他特記事項	指定管理者	ご利用者様の認知症の具合も様々で精神疾患を併せて抱えている方もいらっしゃる状況です。認知症専門医だけではなく、精神科との連携も図り、往診医と協力して服薬調整し減薬出来る方もいます。 近くの小学校との連携で、総合学習の時間にホームの見学を組み込んでいただいたり、5年生を対象とした認知症サポーター養成講座開催により入居者との交流や、認知症の理解促進のための活動も行いました。		
	施設所管課	通年で家庭菜園等にも取り組み、ご利用者様の生きがい支援にもつながっています。認知症カフェ事業にも積極的に取り組まれ、地域に開かれた認知症の情報発信拠点としても活動いただいています。		

※評価区分※

①評価基準	S（優良）＝ 協定書、仕様書等の基準を遵守し、その水準よりも優れた内容である A（良好）＝ 協定書、仕様書等の基準を遵守し、その水準に概ね沿った内容である B（課題含）＝ 協定書、仕様書等を遵守しているが、内容の一部に課題がある C（要改善）＝ 協定書、仕様書等を遵守しているが、改善の必要な内容である
②【総括】	S（優良）＝ 評価基準がすべてA以上であり、かつSが過半数以上である A（良好）＝ 評価基準がすべてB以上であり、かつA以上が8割以上である（上記以外） B（課題含）＝ 評価基準がすべてB以上である（上記以外） C（要改善）＝ 評価基準にCが含まれている
③総合評価	S（優良）＝ 【総括】がすべてA以上であり、かつSが2つ以上である A（良好）＝ 【総括】がすべてA以上である（上記以外） B（課題含）＝ 【総括】がすべてB以上である（上記以外） C（要改善）＝ 【総括】にCが含まれている