

指定管理者総合評価シート

様式 4

施設名	成田市あじさい工房		
指定管理者	医療社団法人 聖母会		
指定期間	平成28年4月1日	～	平成33年3月31日
施設所管課	福祉部	障がい者福祉課	1 年目

評価項目	評価基準	自己評価	所管課評価	
I 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	A
	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	B	B
	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程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	B	A
情報公開	情報公開に関する規程が整備されているか	A	A	
	協定書等に従い、情報を適切に管理しているか	A	A	
【総括 I】	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		
指定管理者の自己評価	おおむね、仕様書、協定書等を遵守し、その水準に沿った形で事業の実施を行なっている。個人情報保護や、情報公開に関しては、法人(聖マリア記念病院)規定に即して実施している。報告書提出に関しては、提出目標時期が達成できないことがあった。個人情報保護に関しては、27年度に指摘のあった個人情報を取り扱うためのパソコンを購入し、当該パソコンはインターネットに繋げないという内容を実施できなかった。29年度には実施していきたい。			
施設所管課の評価	報告書については、記録等適切に管理されているものの、昨年に引き続き報告書の提出が遅れることが多かった。しかしながら今後、事務員の増員も予定しており、改善が見込まれる。また、個人情報の管理に関しては、法人規定に則った適切な対応がされているが、リスクマネジメントの観点からインターネット接続と分離した独立端末による情報管理について、可能な限り対応していただきたい。			

評価項目	評価基準	自己評価	所管課評価	
II 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	施設、設備の保守管理(点検・修繕)、定期清掃を計画的に実施しているか	A	A
		日常の清掃、保安、警備は適切に実施しているか	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	
【総括 II】	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		

指定管理者総合評価シート

様式 4

る 評 価	指定管理者の 自己評価	概ね、事業計画書等を遵守し、その水準に沿った形で事業の実施を行なっている。
	施設所管課の評価	利用者へのアンケートを行い、プログラム等に反映させている。系列の他施設内でも、あじさい工房について広報を行っている。

評価項目		評価基準	自己 評価	所管課 評価
Ⅲ 収 支 等 に 関 す る 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	A	A
		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
		料金徴収、減免、還付の手続は適切に処理していたか	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
		収支計画と事業計画の整合はとれていたか	A	A
	経費節減	経費削減に向けた取組を積極的に実施し、その効果が上がったか	A	A
	【総括 Ⅲ】	収支等に関する評価(標準6項目・本施設6項目)	A	
	指定管理者の 自己評価	評価基準に沿って良好に実施することができた。		
	施設所管課の評価	評価基準に沿って良好に実施できた。		

評価項目		評価基準/目標は達成されたか	自己 評価	所管課 評価
Ⅳ 目 標 管 理 に 関 す る 評 価	目標①	プログラムの参加者を増やす。(前年比101%)	A	A
	目標②	利用者の自主的な活動をより一層促す。	A	A
		【総括 Ⅳ】	目標管理に関する評価(標準3項目・本施設2項目)	A
	指定管理者の 自己評価	目標①に対する取り組みは、おおむね目標を達成している。 利用率=参加者延数/利用延数*100 平成26年度実績:195回実施 1018名参加/3490名(利用延べ)=29.1% 平成27年度実績:188回実施 979名参加/3108名(利用延べ)=31.4% 平成28年度実績:223回実施 1244名参加/3182名(利用延べ)=39.0%		
	施設所管課の評価	プログラム作成に関して、利用者と一緒に企画する等、利用者の参加意欲を高める取り組みが行われている。		

V	【総合評価】	I～IVの総括による総合評価	A
----------	---------------	-----------------------	----------

Ⅵ 特 記 事 項	特に評価される点	利用者と支援者がともに活動を行う中で、プログラムや、活動を決定し、利用者の達成感を高める支援が行われていることが評価できる。
	改善が望まれる点	利用者には、就労なども視野に入れた今後の生活を考える機会となる働きかけを期待したい。独立型端末の導入等による個人情報管理の改善については、積極的な検討をお願いしたい。