

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	医療法人社団聖母会		
指定期間	平成 28 年 4 月 1 日	～ 平成 32 年 3 月 31 日	2 年目
施設所管課	福祉部	障がい者福祉課	

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じられているか	A	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
その他				
【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、インターネットの使い方について業者と調整中である。			
施設所管課の評価	報告書の提出について、提出時期が遅れることが見受けられたが、その他項目については、適切に実施されていた。また電子データによる個人情報保護については、引き続き検討を進めていただきたい。			

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	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
その他				

返 す る	【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

Ⅱ 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	利用促進に向けた取り組みとして様々なプログラムを企画しており、実際に利用者が増加している点は特に評価したい。今後も、積極的な取り組みを続けていただきたい。

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 その他	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	現金の管理や帳簿について、適切に行われている。			

評価項目	評価基準/目標は達成されたか	数値目標	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
	目標③				
	【総括 Ⅳ】	目標管理に関する評価(標準 2 項目・本施設 2 項目)	A		
指定管理者の自己評価	目標に対する取り組みは、以下のとおり達成している。 平成28年度実績:223回実施 1244名参加/3182名(利用延べ) 平成29年度実績:307回実施 1464名参加/3432名(利用延べ) 利用者数前年度比 117.6% 平成29年度利用率 42.6%(平成28年度利用率 39.0%) 利用者数、利用率ともに昨年度を超えており、設定した目標を達成している。				
施設所管課の評価	利用者数、利用率ともに昨年度を超えており、設定した目標を達成している。				

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

Ⅵ 特	特に評価される点	利用者の希望に沿って積極的にプログラムを企画している。また施設内に限らず他機関と連携して行っており、利用者の次の目標形成に資している。
--------	----------	---

記事 項	改善が望まれる 点	昨年に引き続き、期限内に報告書等を提出するように改善されたい。
---------	--------------	---------------------------------