業務評価シート 【施設名】足立区高齢者在宅サービスセンター西新井

【評価対象期間】 令和4年4月1日 ~ 令和5年3月31日

【自己評価】 令和5年6月15日 【評価委員会】 令和5年8月31日

水準を大きく上回る:5点 【評価点】

水準を上回る: 4 点 水準とおり: 3 点 (水準クリア)

水準を下回る: 2点 水準を大きく下回る: 1点

大項目	中項目	確認項目			
		切点は本来シネルン・マネタルの第四段でよりていてい		評価点	
		協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
	\ 	1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1-1 自動ドア保守点検(年2回)、空調設備点検 (年2回)、自家用電気工作物点検(月1 回)、電気設備点検(年1回)	5	5	
	適切な管理	2 施設の清掃等2-1 建物内清掃(毎日)、特別清掃(年2回)、館内殺虫消毒(年2回)、防鼠作業(年2回)	5	5	
	理の履行	3 人員配置 3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知 識がある施設長がいる	5	5	5. 0
管理		3-2 経験豊富な職員を必要数配置している4 人材育成の取り組み4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施している4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整備し、研修を実施している	4	5	(満点 =5点)
理状		施設の安全性は確保されているか		評価点	
況		WERE STATE OF THE	指定管理者	担当課	評価委員
		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を年 1 回以上実施している	5	5	
	安全性の確	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練を実施している	4	4	4. 4
	保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に記録している 7-2 鍵は適正に管理されており、全職員に鍵管理マ	4	4	
		8 事故への対応8-1 緊急連絡網が作成されている8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知されている	4	5	(満点 =5点)

大項目	中項目	確認項目					
				評価点			
	法	個人情報保護、労働基準法は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員		
	令等の遵守(9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定し ている 9-2 職員に対する研修を実施している	4	4			
	※倫理性も含む	10 労働基準法の遵守 10-1 労働者等に対して最低賃金以上の賃金等が支払 われている 10-2 労働基準法に基づき、労働条件を定めている	5	5	4. 1		
管理状況	含 (3)	11 各種法令等の遵守 11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されてい 11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	4	4	(満点 =5点)		
	<u>,_</u>	適切な財務管理・財産管理が行われているか		評価点			
	適 切	たいの知り日本 知注日本は日からいのか	指定管理者	担当課	評価委員		
	がな財務・	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受 けている	4	4			
	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理してまとめて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	4.6 (満点 =5点)		
) ウェム・キスケイ /ナート 18/1-1 - 1		評価点	ā.		
	適	適正な事務手続きが行われているか	指定管理者	担当課	評価委員		
	正 な	14 事業計画・実績報告	× 2	× 2	× 2		
	事 務	14-1 条例及び施行規則、協定書に基づき、事業計画 及び実績報告が行われている	4	4			
	手 続	15 契約関連事務	× 2	× 2	4. 6		
	き	15-1 区との協定書の取り交わしや再委託業者と契約 締結等が滞りなく行われている	5	5	(満点= 5点×2)		
		利用者に合わせた支援が行われているか		評価点			
事		では日は「こロインに人友がご」などもしているか。	指定管理者	担当課	評価委員		
事業効果		16 利用者意向の把握と活用 16-1 食事の支援は、利用者の身体状態や嗜好を反映 して行っている	× 2	× 2	× 2		
	サービ	16-2 入浴の支援は、利用者の身体状態や意見を踏ま えて行っている	5	5			
	ビス	17 生活支援	× 2	× 2			
	の 提 供	17-1 日常生活において、利用者の状態に応じた個別 支援が行われている	5	5	5. 0		
		18 健康支援 18-1 健康を維持するための支援が行われている	× 2 5	× 2 5			
		19 行事計画 19-1 行事計画は、利用者が参加しやすいように配慮 されている	× 2	× 2 5	(満点= 5点×2)		

大項目	中項目	確認項目				
		事業計画どおりのサービスが提供されているか		評価点		
		事未計画とおりのり一こ人が提供されているが 、	指定管理者	担当課	評価委員 4.9 (満5点) 評価委員 5.0 (満点) 評価委 2	
	事業の取	20 事業周知活動 20-1 広報紙、ホームページ、SNS等により事業を広く 周知している	4	4		
	IJ	21 地域交流 21-1 地域及び活動団体等との連携や交流などを通し て地域づくりや地域の活性化に貢献している	5	5	4. 9	
		22 サービスの向上 22-1 サービスの向上を目指した取り組みをしている	5	5		
		計画どおりの利用状況となっているか	評価点			
		計画とありの利用状況となっているか	指定管理者	担当課	評価委員	
事業効果	利用の状	23 会食サービス年間利用者数 23-1 過去3年間の平均値と比較した増減 今年度 (1,293 人) 過去3年間の平均 (1,049 人)	5	5	.	
果	況	24 集会室貸出事業の年間貸出回数 24-1 過去3年間の平均値と比較した増減 今年度 (222 回) 過去3年間の平均 (162 回)	5	5	(満点	
		利用者の満足を得られているか		評価点		
		利用有の海足を待られているか	指定管理者	担当課	評価委員	
	利	25 職員の対応	× 2	× 2	×3	
	用	25-1 職員の言葉遣いが丁寧である	5	5		
	者の	26 事業の企画内容等	× 2	× 2		
	満	26-1 利用者が施設での生活を楽しんでいる	4	5		
	足度	27 施設に関すること	× 2	× 2	4. 9	
	及	27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	4	5		
		28 苦情・要望対応 28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	× 2 4	× 2 4	(満点= 5点×3)	

		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
指定管理者・区担当課による 評価(参考)	評価点合計	172	180
µт (У ' J)	得点率	90. 53%	94. 74%
	評価	A +	A +

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	61. 9	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	A +
	95. 23%	

前年度からのランクダウン	有・無

# F. F. A. A.	/
得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	в+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	В-
54%以下	С

業務評価シート 【施設名】足立区綾瀬福祉園

【評価対象期間】 令和4年4月1日~令和5年3月31日 令和5年6月29日 【評価委員会】 令和5年8月30日 【評価点】 水準を大きく上回る:5点 水準を上回る :4点 水準を上回る :3点(水準クリア) 水準を下回る :2点 水準を大きく下回る:1点

大項目	中項目	確認項目			
		사는 나는 학생의 프로그 이 프로 (Prophy March 1997) 19		評価点	
		協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
		1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1-1 厨房設備日常点検	5	5	
管	適切な	2 施設の清掃等 2-1 建物内清掃(自主清掃・毎日)	5	5	
理状況	AA-	3 人員配置3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知識がある管理者がいる3-2 経験豊富な職員を必要数配置している	2	2	3. 9
		4 人材育成の取り組み 4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施している 4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整備し、研修を実施している	5	5	(満点 =5点)
		施設の安全性は確保されているか	指定管理者	評価点 担当課	評価委員
		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を随時実施し ている	5	5	
管理	安全性	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練を実 施している	5	5	
状 況	の確保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に記録している 7-2 鍵は適正に管理されており、職員に管理方法が周知されている	4	4	4. 7
		8 事故への対応8-1 緊急連絡網が作成されている8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知されている	5	5	(満点 =5点)

大項目	中項目	確認項目			
	法	周1桂却原鉄 単風甘洗汁は味ウントマップ!		評価点	
	合	個人情報保護、労働基準法は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員
管	- 等の遵守	9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定している	4	4	
理状況	で(※倫理性も	9-2 職員に対する研修を実施している 10 労働基準法の遵守 10-1 労働者等に対して最低賃金以上の賃金等が支払われて いる 10-2 労働基準法に基づき、労働条件を定めている	5	5	4. 7
	も含む)	11 各種法令等の遵守11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されている11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	4	5	(満点 =5点)
	適		l l	評価点	
	切	適切な財務管理・財産管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
管 理 状	な 財 務	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受けてい る	_	5	пшхх
況	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理してまと めて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	5. 0 (満点 =5点)
				評価点	
		事業計画どおりのサービスが提供されているか	指定管理者	担当課	評価委員
		14 個別支援計画等 14-1 個別支援計画(もしくはそれに準じた支援計画)に 沿って個々の利用者に適切な支援が行われている	5	5	II IM XX
事業効果	適正な事務手	15 健康管理 15-1 利用者の服薬管理、服薬支援が適切に行われている 15-2 利用者の体調管理が毎日行われ、日誌等に確実に記載 し、情報共有がなされている	5	5	4. 9
*	・続き	16 感染症等の予防 16-1 感染症等の蔓延を未然に防ぐ施設維持管理体制が取られている(消毒薬、石鹸、マスクの常備等)	5	5	0
		17 感染症等への対応 17-1 感染症等が発生した際の対応マニュアルが整備され、 定期的な訓練の実施、職員への周知徹底等、適切な運 営体制が取られている	5	5	(満点 =5点)
		利用者の権利保護・施設の透明性が確保されているか		評価点	
		「四日の惟心体度・旭故の返明注か惟休されているか	指定管理者	担当課	評価委員
		18 虐待防止に向けた取り組み	× 2	× 2	×2
事	サービ	18-1施設内において虐待事案が発生した際に、適切に関係機関へ連絡する体制が取られている 18-2日常的に職員同士で支援内容を指摘し合う等、組織的に虐待被害を予防する体制が取られている	5	5	
業 効 果	ス	19 苦情解決に対する取り組み	× 2	× 2	
	の提供	19-1 苦情に関する連絡先等について、利用者のわかりやすい 場所に掲示している 19-2 苦情について事業者以外の相談先を利用者に伝えてい る	4	4	4. 7
					(満点= 5点×2)
		20 支援内容の適切な報告20-1 保護者会の開催、利用者への個別説明、施設活動だよりの配布等、支援内容を報告する機会を複数設けている	× 2	× 2 5	J 点 ^ <i>Z)</i>

大項目	中項目	確認項目			
		地域貢献・社会貢献などに取り組んでいるか		評価点	
		地域貝削・仕去貝削などに取り組んでいるが	指定管理者	担当課	評価委員
	事業	21 事業周知活動	× 2	× 2	2 × 2 2 4.0 2 (満点×2) 評価委員 3.0 (満点) 2 2 2 2
事業	の取	₂₁₋₁ 広報誌、ホームページ等により事業を広く周知してい る	5	5	
効 果		22 社会貢献活動	× 2	× 2	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	組み	22-1 地域貢献的活動等に積極的に参加している	4	4	4. 0
		23 地域交流	× 2	× 2	(満点=
		23-1 地域との積極的な交流が行われている	4	4	5点×2)
		目標どおりの利用状況になっているか。		評価点	
			指定管理者	担当課	評価委員
事業効果		24 利用者の出席状況 24-1 過去3年間の平均と比較して、それと同等かそれ以上の出席率である・令和4年度利用者出席率(77.3%)・過去3年間の平均利用者出席率(77.6%) ※3年度(77.8%) 2年度(73.6%) 令和元年度(81.5%) 評価基準(増加率、減少率)+20%以上 い 5点+10%以上+20%未満 い 4点-10%以上+10%未満 い 3点-10%以上-20%未満 い 2点-20%以下 い 1点	3	3	(満点
		利用者の満足を得られているか		評価点	
			指定管理者	担当課	
	个リ	25 職員の対応	× 2	× 2	×3
事	/13	25-1 職員の接遇・態度は適切である	4	4	
業 効	の	26 事業の企画内容等	× 2	× 2	
果	冲	26-1 利用者が事業所での活動を楽しんでいる	50	5	4. 1
		27 施設に関すること 27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	× 2	× 2	4. 1
		28 苦情·要望対応	4 ×2	4 ×2	/:#上_
		28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	5	4	(満点= 5点×3)

指定管理者・区担当課による		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
指定管理者・区担当課による 評価 (参考)	評価点合計	172	171
ц (У·J)	得点率	90. 53%	90. 00%
	評価	A +	A +

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	55. 9	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	Α
	86. 00%	

前年度からのランクダウン	有 · 無	

得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	В+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	В-
54%以下	С

業務評価シート 【施設名】足立区大谷田グループホーム

【評価対象期間】 令和4年4月1日~令和5年3月31日

【自己評価】 令和5年6月30日 【評価委員会】 【評価点】

令和5年8月30日 水準を大きく上回る:5点 水準を上回る:4点

: 3点(水準クリア) : 2点

水準どおり 水準を下回る 水準を大きく下回る:1点

大項目	中項目	確認項目				
		わウル本光ミネルン・マキャルケルがでんとって、フル		評価点		
		協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員	
		1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1-1 厨房設備日常点検(常時)	5	5		
	週切な	2 施設の清掃等 2-1 建物内清掃(自主清掃・毎日)、重点清掃(自主清 掃・年4回)	5	5		
	管理の履行	3 人員配置3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知識がある管理者がいる3-2 経験豊富な職員を必要数配置している	5	5	5. 0	
		4 人材育成の取り組み 4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施している 4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整備し、研 修を実施している	5	5	(満点 =5点)	
管理		たこのウムサルカルナトマンスと		評価点		
状		施設の安全性は確保されているか	指定管理者	担当課	評価委員	
況		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を随時実施し ている	5	5		
	安全性の	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練を実 施している	5	5		
	の確保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に記録している 7-2 鍵は適正に管理されており、職員に管理方法が周知されている	3	3	4. 7	
		8 事故への対応 8-1 緊急連絡網が作成されている 8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知されている	5	5	(満点 =5点) _	

大項目	中項目	確認項目					
		三、14.4-18-4-18-4-18-4-18-4-18-4-18-4-18-4-					
	法 令	個人情報保護、労働基準法は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員		
		9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定している 9-2 職員に対する研修を実施している	4	4	AT IIM X J		
管	(※倫理性·	10 労働基準法の遵守 10-1 労働者等に対して最低賃金以上の賃金等が支払われている 10-2 労働基準法に基づき、労働条件を定めている	5	5	4. 1		
理状況	も含む)	11 各種法令等の遵守11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されている11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	4	4	(満点 =5点)		
,, ,		11 2 度り延りに呼がたけいのに立てするです。		評価点			
	適 切	適切な財務管理・財産管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員		
	な		拍足官垤徂	担当袜	計画安貝		
	財務・	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受けてい る	5	5			
	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理してまと めて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	5.0 (満点 =5点)		
					評価点		
		事業計画どおりのサービスが提供されているか	指定管理者	担当課	評価委員		
	適	14 個別支援計画等 14-1 個別支援計画(もしくはそれに準じた支援計画)に 沿って個々の利用者に適切な支援が行われている	4	5	пшхх		
	過正な事務手	15 健康管理 15-1 利用者の服薬管理、服薬支援が適切に行われている 15-2 利用者の体調管理が毎日行われ、日誌等に確実に記載 し、情報共有がなされている	5	5	5. 0		
	続き	16 感染症等の予防 16-1 感染症等の蔓延を未然に防ぐ施設維持管理体制が取ら れている (消毒薬、石鹸、マスクの常備等)	5	5	(満点 =5点)		
事業効果		17 感染症等への対応 17-1 感染症等が発生した際の対応マニュアルが整備され、 定期的な訓練の実施、職員への周知徹底等、適切な運 営体制が取られている	5	5			
木		利用者の権利保護・施設の透明性が確保されているか		評価点			
		「1993 日 45 1年 13 1951 女 一小の日文 45 万元 2月 11 11 11 日 46 万 € 70 円 70	指定管理者	担当課	評価委員		
	サービ	18 虐待防止に向けた取り組み 18-1 施設内において虐待事案が発生した際に、適切に関係 機関へ連絡する体制が取られている 18-2 日常的に職員同士で支援内容を指摘し合う等、組織的 に虐待被害を予防する体制が取られている	× 2	× 2	×2		
	こスの提供	19 苦情解決に対する取り組み 19-1 苦情に関する連絡先等について、利用者のわかりやすい 場所に掲示している 19-2 苦情について事業者以外の相談先を利用者に伝えてい る	× 2	× 2	4. 0		
		20 支援内容の適切な報告 20-1 保護者会の開催、利用者への個別説明、施設活動だよ りの配布等、支援内容を報告する機会を複数設けてい る	× 2	× 2	(満点= 5点×2)		

大項目	中項目	確認項目				
	地域貢献・社会貢献などに取り組んでいるか		評価点			
		地域負債・任去負制などに扱り組んでいるが	指定管理者	担当課	評価委員	
	事	21 事業周知活動	× 2	× 2	× 2	
	業の	₂₁₋₁ 広報誌、ホームページ等により事業を広く周知してい る	4	4		
	取	22 社会貢献活動	× 2	× 2		
	り組み	22-1 地域貢献的活動等に積極的に参加している	4	4	4. 0	
	0,	23 地域交流	× 2	× 2		
		23-1 地域との積極的な交流が行われている	3	3	(満点= 5点×2)	
		日博じた日の利田快迎にたっているか		評価点		
		目標どおりの利用状況になっているか。	指定管理者	担当課	評価委員	
事業効果	利用の状況	24 利用者の利用状況 24-1 過去3年間の平均と比較して、それと同等かそれ以上の利用者数である ・令和4年度利用者数(54人) ・過去3年間の平均利用者数(51.6人) ※3年度(54人)2年度(51人)31年度(50人) 評価基準(増加率、減少率) +20%以上 い 5点 +10%以上+20%未満 い 4点 -10%以上+10%未満 い 3点 -10%以上-20%未満 い 2点 -20%以下 い 1点	3	3	3. 0 (満点 =5点)	
		利用者の満足を得られているか	指定管理者	評価点	ᇒᄺᆍᄝ	
			指定官理有 ×2	担当課 ×2	評価委員 ×3	
	利 用 者	25-1 職員の対応 25-1 職員の接遇・態度は適切である	5	5	^3	
	の満	26 事業の企画内容等 26-1 利用者が事業所での活動を楽しんでいる	× 2 5	× 2 5		
	足度	27 施設に関すること 27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	× 2	× 2	4. 9	
		28 苦情・要望対応 28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	× 2	× 2	(満点= 5点×3)	

指定管理者・区担当課による 評価(参考)		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
	評価点合計	169	170
	得点率	88. 95%	89. 47%
	評価	Α	Α

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	57. 5	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	Α
	88. 46%	

前年度からのランクダウン	有・(無)

得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	В+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	В-
54%以下	С

【施設名】足立区ケアハウス六月 業務評価シート

【評価対象期間】 令和4年4月1日 ~ 令和5年3月31日

令和5年6月19日 【自己評価】 【評価委員会】 令和5年8月31日 水準を大きく上回る:5点 【評価点】

水準を上回る: 4点 水準を出回る: 4点 水準とおり: 3点(水準クリア) 水準を下回る: 2点 水準を大きく下回る: 1点

大項目	中項目	確認項目				
		协中的東米科両にいって海切に英語が行われていてい		評価点		
		協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員	
	適	1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1-1 自動ドア保守点検(年2回)、空調設備点検 (年2回)、自家用電気工作物点検(月 1 回)、電気設備点検(年1回)	5	5		
管理状	週切な管理	2 施設の清掃等2-1 建物内清掃(毎日)、特別清掃(年2回)、館内殺虫消毒(年2回)、防鼠作業(年2回)	5	5		
況	の履行	3 人員配置3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知識がある施設長がいる3-2 経験豊富な職員を必要数配置している	3	3	4. 1	
		4 人材育成の取り組み 4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施 している 4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整 備し、研修を実施している	5	5	(満点 =5点)	
		施設の安全性は確保されているか		評価点		
		他設の女主任は碓床されているか	指定管理者	担当課	評価委員	
		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を年 1 回以上実施している	5	5		
管理	安全性の	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練を実施している	5	5		
状況	の確保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に記録している 7-2 鍵は適正に管理されており、全職員に鍵管理マニュアルによる鍵の管理方法等が周知されている	5	5	(満点	
		8 事故への対応8-1 緊急連絡網が作成されている8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知されている	5	5	=5点)	

大項目	中項目	確認項目			
	. ,,,,,			評価点	
	法	個人情報保護、労働基準法は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員
	令等の遵守	9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定し ている 9-2 職員に対する研修を実施している	5	5	
管理 状況	(※倫理性+	10 労働基準法の遵守10-1 労働者等に対して最低賃金以上の賃金等が支払 われている10-2 労働基準法に基づき、労働条件を定めている	5	5	4. 4
	も含む)	11 各種法令等の遵守11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されている11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	3	3	(満点 =5点)
	適	海切な財政管理・財産管理が行われているか		評価点	
	切	適切な財務管理・財産管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
管理状	な 財 務	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受 けている	3	3	
況	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理してまとめて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	4.3 (満点 =5点)
	\ -	ウァナッキ オケイ ハナト 1877 ししょうしょう		評価点	
	適 正	適正な事務手続きが行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
事 業 効	な 事 務	14 事業計画・実績報告 14-1 条例及び施行規則、協定書に基づき、事業計画 及び実績報告が行われている	× 2	× 2	× 2
果	手続き	15 契約関連事務 15-1 区との協定書の取り交わしや再委託業者と契約 締結等が滞りなく行われている	× 2	× 2	4.0 (満点= 5点×2)
				評価点	
		利用者に合わせた支援が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
事	サービ	16 利用者意向の把握と活用 16-1 食事の支援は、利用者の身体状態や嗜好を反映 して行っている 16-2 入浴の支援は、利用者の身体状態や意見を踏ま えて行っている	× 2 5	× 2 5	×2
事業効果	ス の 提 供	17 生活支援 17-1 日常生活において、利用者の状態に応じた個別 支援が行われている	× 2	× 2 5	4. 1
		18 健康支援 18-1 健康を維持するための支援が行われている	×2 3	× 2	
		19 行事計画 19-1 行事計画は、利用者が参加しやすいように配慮 されている	× 2	× 2	(満点= 5点×2)

大項目	中項目	確認項目				
		東番記束にも11の41 ビュギ担供されていても、		評価点	_	
事		事業計画どおりのサービスが提供されているか	指定管理者	担当課	評価委員	
	事業の	20 事業周知活動 20-1 広報紙、ホームページ等により事業を広く周知 している	4	4		
事業効果	取り組み	21 地域交流 21-1 地域及び活動団体等との連携や交流などを通し て地域づくりや地域の活性化に貢献している	3	3	3. 7	
		22 サービスの向上 22-1 サービスの向上を目指した取り組みをしている	5	5		
大項目	中項目	確認項目				
		計画どおりの利用状況となっているか		評価点		
		計画とおりの利用状況となっているが.	指定管理者	担当課	評価委員	
事業効果	利用の状況	用の状	23 施設入居人数(各月初日の実利用人員の平均値) 23-1 過去3年間の平均値と比較した増減 今年度 (61.3人) 過去3年間の平均(65.5人)	3	3	3 N
*			24 施設入居申込者数 24-1 過去3年間の平均値と比較した増減 今年度申込人数 (20人) 過去3年間の平均 (16.3人)	3	3	(満点
大項目	中項目	確認項目				
		びロオのサロナタントでいるか		評価点		
		利用者の満足を得られているか	指定管理者	担当課	評価委員	
	利 用	25 職員の対応	× 2	× 2	×3	
事業効果	者	25-1 職員の言葉遣いが丁寧である	4	4		
	満	26 事業の企画内容等 26-1 利用者が施設での生活に満足している	× 2	× 2 4		
	足度	27 施設に関すること 27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	× 2 5	× 2	4. 0	
		28 苦情・要望対応 28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	× 2	× 2	(満点= 5点×3)	

		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
指定管理者・区担当課による 評価 (参考)	評価点合計	157	163
計1曲(参考)	得点率	82. 63%	85. 79%
	評価	A —	Α

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	52. 4	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	A —
	80. 62%	

前年度からのランクダウン	有・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	В+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	В-
54%以下	С

業務評価シート 【施設名】足立区大谷田ホーム

【評価対象期間】 令和4年4月1日~令和5年3月31日 【自己評価】 令和5年6月28日

【評価委員会】 令和5年8月30日 【評価点】 水準を大きく上回る:5点 水準を上回る : 4点

: 3点(水準クリア) 水準どおり

水準を下回る 水準を大きく下回る: 1点

大項目	中項目	確認項目			
		評価点			
		協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
	適	1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1-1 エレベーター保守点検(月1回)、自動ドア保守 点検(年2回)、空調設備保守点検(年2回)、 消防設備保守点検(年2回)	5	5	
	切な管理	2 施設の清掃等 2-1 建物内清掃(毎日)、特別清掃(年3回)、館内 害虫駆除(年2回)	5	5	
	埋の履行	3 人員配置3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知識がある管理者がいる3-2 経験豊富な職員を必要数配置している	4	4	4. 4
管		4 人材育成の取り組み 4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施している 4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整備し、研修を実施している	4	4	(満点 =5点)
理			評価点		
状況		施設の安全性は確保されているか	指定管理者	担当課	評価委員
<i>,,</i> ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を随時実 施している	5	5	
	安全性	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練 を実施している	4	4	
	の確保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に記録している 7-2 鍵は適正に管理されており、職員に管理方法が周知されている	4	4	4. 6
		8 事故への対応 8-1 緊急連絡網が作成されている 8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知され ている	5	5	(満点 =5点)

大項目	中項目	確認項目			
				評価点	
	法	個人情報保護、労働基準法は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員
	令等の遵守	9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定して いる 9-2 職員に対する研修を実施している	4	4	
	(※倫理性も	10 労働基準法の遵守 10-1 労働者等に対して最低賃金以上の賃金等が支払われている 10-2 労働基準法に基づき、労働条件を定めている	5	5	4. 1
管理状況	(字)	11 各種法令等の遵守 11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されている 11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	4	4	(満点 =5点)
	適			評価点	
	切	適切な財務管理・財産管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
	な 財 務	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受け ている	5	5	
	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理して まとめて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	5.0 (満点 =5点)
				評価点	
		事業計画どおりのサービスが提供されているか	指定管理者	担当課	評価委員
	適	14 個別支援計画等 14-1 個別支援計画(もしくはそれに準じた支援計画) に沿って個々の利用者に適切な支援が行われてい る	5	5	
	正な事務手	15 健康管理 15-1 利用者の服薬管理、服薬支援が適切に行われている 15-2 利用者の体調管理が毎日行われ、日誌等に確実に記載し、情報共有がなされている	4	4	4. 3
	・ 続 き	16 感染症等の予防 16-1 感染症等の蔓延を未然に防ぐ施設維持管理体制が 取られている(消毒薬、石鹸、マスクの常備等)	5	5	(満点
事業効		17 感染症等への対応 17-1 感染症等が発生した際の対応マニュアルが整備され、定期的な訓練の実施、職員への周知徹底等、 適切な運営体制が取られている	5	5	(満点 =5点)
郊 果		 利用者の権利保護・施設の透明性が確保されているか		評価点	
		が	指定管理者	4 =5点) 評価点 評価委員 5 5.0 5 (満点。) 評価点 評価委員 5 4 4 4.3 5 (満点。) 5 (満点。) 5 (満点。) 5 (満点。)	
		18 虐待防止に向けた取り組み 18-1 施設内において虐待事案が発生した際に、適切に 関係機関へ連絡する体制が取られている	×2	× 2	× 2
	サービ	18-2 日常的に職員同士で支援内容を指摘し合う等、組織的に虐待被害を予防する体制が取られている	5	5	
	ス の 提	19 苦情解決に対する取り組み 19-1 苦情に関する連絡先等について、利用者のわかりや すい場所に掲示している	× 2		5. 0
	供	19-2 苦情について事業者以外の相談先を利用者に伝えている	5	5	
		20 支援内容の適切な報告20-1 保護者会の開催、利用者への個別説明、施設活動だよりの配布等、支援内容を報告する機会を複数設けている	×2 5		

大項目	中項目	確認項目			
		ᄡᄰᆕᅓᅟᄮᇫᆕᆓᄼᅝᇋᄧᆡᄱᄼᅑᇝᄼᅭ		評価点	
	_	地域貢献・社会貢献などに取り組んでいるか	指定管理者	担当課	評価委員
	事業	21 事業周知活動	× 2	× 2	× 2
	の 取	21-1 広報誌、ホームページ等により事業を広く周知し ている	4	4	
	り 組	22 社会貢献活動	× 2	× 2	0.0
	祖み	22-1 地域貢献的活動等に積極的に参加している	4	4	3. 9
		23 地域交流	× 2	× 2	(41: 2711)
		23-1 地域との積極的な交流が行われている	3	3	5点×2)
		目標どおりの利用状況になっているか。		評価点	
			指定管理者	担当課	評価委員
事業効果	利用の状況	24 利用者の出席状況 24-1 過去3年間の平均と比較して、それと同等かそれ以上の稼働率である・4年度施設稼働率(100%)・過去3年間の平均施設稼働率(96.6%)※3年度(100%) 2年度(100%) 元年度(90%) 評価基準(増加率、減少率) +5%以上 … 5点 -5%以上+5%未満 … 4点 -5%以上-15%未満 … 3点 -15%以上-25%未満 … 2点 -25%以下 … 1点	4	4	4. 0 (満点 =5点)
		利用者の満足を得られているか		評価点	
		0F 7H F 2 11 H	指定管理者	担当課	評価委員
	利	25 職員の対応 25-1 職員の接遇・態度は適切である	× 2	× 2	×3
	用		3	3	
	者 の	26 事業の企画内容等 26-1 利用者が事業所での活動を楽しんでいる	× 2	× 2	
	の満足	27 施設に関すること	4 × 2	5 ×2	
	上 度	27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	5	3	3. 9
	 ^	28 苦情・要望対応	×2	×2	(満点=
		28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	5	4	5点×3)

		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
指定管理者・区担当課による 評価 (参考)	評価点合計	168	164
評価(参考)	得点率	88. 42%	86. 32%
	評価	Α	Α

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	55. 9	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	Α
	86. 00%	

前年度からのランクダウン	有 ・ 無

得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	В+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	В-
54%以下	С

業務評価シート 【施設名】足立区総合ボランティアセンター 足立区西綾瀬ボランティアセンター

【評価対象期間】 令和4年4月1日~令和5年3月31日

【評価点】 水準を大きく上回る:5点

水準を上回る: 4点

水準どおり: 3点(水準クリア)

水準を下回る: 2点 水準を大きく下回る: 1点

		小牛を入るく下回る。「点			1
大項目	中項目	確認項目			
	1.7.	協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	評価点		
		励たで事業計画に加って週別に目垤が1] インイレ Cいるか	指定管理者	担当課	評価委員
	適	 1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1-1 自動ドア保守点検(年2回)、電気空調設備 点検(年2回)、ガス空調設備点検(総合∨ Cのみ年1回)、消防設備点検(総合∨Cの み年2回) 	5	5	
	切な管理	2 施設の清掃等 2-1 日常清掃(総合VCのみ平日)、定期清掃 (総合VC年3回、西綾瀬VC毎月)	5	5	
	埋の履行	3 人員配置3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や 知識がある施設長がいる3-2 経験豊富な職員を必要数配置している	4	4	4. 1 一 (満点 =5点)
管理		4 人材育成の取り組み4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施している4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整備し、研修を実施している	4	4	(満点 =5点)
理 状			評価点		
況		施設の安全性は確保されているか	指定管理者	担当課	評価委員
		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を年 1回実施している	5	5	
	安全性の	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練を実施している	4	4	
	確保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に 記録している 4 7-2 鍵は適正に管理されており、職員に管理方法 が周知されている	4	3.9	
	8	8 事故への対応 8-1 緊急連絡網が作成されている 8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周 知されている	4	4	(満点 =5点)

大項目	中項目	確認項目			
				評価点	
	法	個人情報保護、公契約条例等は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員
	令等の遵守	9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定 している 9-2 職員に対する研修を実施している	2	2	
	(※倫理性・	10 公契約条例の遵守 10-1 労働者等に対して労働報酬下限額以上の賃金 等が支払われている 10-2 台帳の整備がされている	5	5	3. 3
管理状況	!も含む)	11 各種法令等の遵守11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されている11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	4	4	(満点 =5点)
	٠	さいたいなな世 いちなせいにんしょうしょ		評価点	
	適 切	適切な財務管理・財産管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員
	っな財務・	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを 受けている	5	4	
	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理 してまとめて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	4.6 (満点 =5点)
		条例及び施行規則、協定書に基づき事務の執行並	評価点		
		びに報告がなされているか	指定管理者	担当課	評価委員
	適正な	14 事業計画・実績報告 14-1 協定書に基づき事業計画及び実績報告がなさ れている	4	4	×2
	事務手続き	15 契約関連事務 15-1 区との協定書の取り交わしや再委託業者と契 約締結等を滞りなく行っている	5	5	4. 1
事 業 効	ਣ	16 区との連絡調整 16-1 福祉管理課との連絡調整が円滑になされてい る	4	4	(満点= 5点×2)
知果		適正な施設運営が行われているか		評価点	
		<u>でまる。114746 C Aの M .</u>	指定管理者	担当課	評価委員
	施	17 利用申請手続き 17-1 所定の手続きにより利用申請がなされている	5	5	× 2
	設運営	18 使用目的の遵守 18-1 施設の目的に合った貸出利用がされている	5	5	4. 9
		19 利用者への公平性の確保 19-1 各登録団体及び個人登録者が公平に施設予 約・利用ができている	5	5	(満点= 5点×2)

大項目	中項目	確認項目			
		ボランティア施設の目的が効果的に実現されてい		評価点	
		るか	指定管理者	担当課	評価委員
	事業の	20 ボランティア施設としての機能と役割 20-1 区のボランティア活動の拠点として中核的機 能を担うとともにボランティア活動の普及・ 啓発を図っている	5	5	
	取り組み	21 ボランティア活動の提案企画21-1 ボランティア活動に参加しやすい仕組みづくりや募集、コーディネートを行っている	5	5	4. 6
		22 地域等との交流・活性化 22-1 地域及び活動団体等との連携や交流などを通 して地域づくりや地域の活性化に貢献してい る	5	4	(満点 =5点)
		計画どおりの利用状況となっているか		評価点	
		計画とありの利用状況となっているが	指定管理者	担当課	評価委員
		23 ボランティア派遣要請に対する派遣件数の割合			
事業効果	利用の出	23-1 指定期間最終年度(令和6年度)の目標値 (95%)の水準に達している 95%以上 … 5点 90% ~ 95%未満 … 4点 85% ~ 90%未満 … 3点 80% ~ 85%未満 … 2点 80%未満 … 1点	3	3	
果	状況	24 施設稼動率 24-1 前年度と比較して、それと同等かそれ以上の施設年間稼動率である ※前年度と今年度の稼動率を比較して何ポイント増減したか +10ポイント以上 -5ポイント ~ +10ポイント未満 … 4点 -5ポイント ~ +5ポイント未満 … 3点 -10ポイント ~ -5ポイント未満 … 2点 -10ポイント未満 … 1点	5	5	3.9 (満点) =5点)
		利田老の港口を得られているか	評価点		
		利用者の満足を得られているか	指定管理者	担当課	評価委員
	利	25 職員の対応 25-1 職員の言葉遣いが丁寧である	4	5	×3
	用者の	26 事業の企画内容等 26-1 備品やその他道具などに不備はなく万全の状態で使用できる	5	5	
	満足度	27 施設に関すること 27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	5	5	4. 9
		28 苦情・要望対応 28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	5	5	(満点= 5点×3)

		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
指定管理者・区担当課による 評価(参考)	評価点合計	173	173
	得点率	91. 05%	91. 05%
	評価	A +	A +

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	57. 1	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	А
	87. 85%	

前年度からのランクダウン	有・無

得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	В+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	В-
54%以下	С

業務評価シート 【施設名】足立区大谷田就労支援センター

【評価対象期間】 令和4年4月1日~令和5年3月31日

【自己評価】 【評価委員会】 【評価点】 令和5年6月28日 令和5年8月30日

マ和5年8月30日 水準を大きく上回る: 5点 水準を上回る : 4点 水準どおり : 3点(水準クリア) 水準を下回る : 2点 水準を大きく下回る: 1点

大佰日	中項目	確認項目				
八块口	中块口	唯 心 吳 日		評価点		
		協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員	
		1 施設・設備の保守点検(内容・回数) 1 -1 エレベーター保守点検(月1回)、自動ドア保守 点検(年2回)、空調設備保守点検(年2回)、 消防設備保守点検(年2回)	5	5		
	切な管	2 施設の清掃等 2-1 建物内清掃(毎日)、特別清掃(年3回)、館内 害虫駆除(年2回)	5	5		
	理の履行	3 人員配置3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知識がある管理者がいる3-2 経験豊富な職員を必要数配置している	5	4	4.9	
管理		4 人材育成の取り組み4-1 職員の専門性向上のための研修を計画し、実施している4-2 スムーズに業務が行えるようにマニュアルを整備し、研修を実施している	5	5	(満点 =5点)	
状況		施設の安全性は確保されているか	評価点			
沈		他設め女主任は唯体でもしているが	指定管理者	担当課	評価委員	
		5 施設・設備の安全性の確保 5-1 建物の安全性を確保するための自主点検を随時実 施している	5	5		
	安全性	6 防災への配慮 6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している 6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練 を実施している	5	5		
	の確保	7 防犯への配慮 7-1 施設内外を巡回し、異常の有無を業務日誌に記録している 7-2 鍵は適正に管理されており、職員に管理方法が周知されている	4	4	4. 4	
		8 事故への対応 8-1 緊急連絡網が作成されている 8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知されて いる	5	5	(満点 =5点)	

大項目	中項目	確認項目				
	法	畑 1 桂起原鎌 - 茂風甘淮ナは第ウナムマいても		評価点		
	合	個人情報保護、労働基準法は遵守されているか	指定管理者	担当課	評価委員	
	令等の遵守(9 個人情報保護の取り組み 9-1 個人情報の取り扱いに関する内部規程を策定して いる 9-2 職員に対する研修を実施している	3	3		
管	(※倫理性も	10 労働基準法の遵守 10-1 労働者等に対して最低賃金以上の賃金等が支払わ れている 10-2 労働基準法に基づき、労働条件を定めている	5	5	3. 7	
理状況	(字)	11 各種法令等の遵守 11-1 コンプライアンスに関する方針が策定されている 11-2 法令遵守に向けた体制が確立されている	4	4	(満点 =5点)	
	適	* ***********************************		評価点		
	切	適切な財務管理・財産管理が行われているか	指定管理者	担当課	評価委員	
	な財務・	12 収支状況 12-1 定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受け ている	5	5		
	財産管理	13 現金や関係書類等の管理、経理処理 13-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理して まとめて保管している 13-2 出納係または経理責任者を配置している	5	5	5. 0 (満点 =5点)	
				評価点		
		事業計画どおりのサービスが提供されているか	指定管理者	担当課	評価委員	
		14 個別支援計画等 14-1 個別支援計画(もしくはそれに準じた支援計画) に沿って個々の利用者に適切な支援が行われてい る	5	5	и ш х х	
	適正な事務手	15 健康管理 15-1 利用者の服薬管理、服薬支援が適切に行われている る 15-2 利用者の体調管理が毎日行われ、日誌等に確実に 記載し、情報共有がなされている	5	5	5. 0	
	続き	16 感染症等の予防 16-1 感染症等の蔓延を未然に防ぐ施設維持管理体制が 取られている(消毒薬、石鹸、マスクの常備等)	5	5		
事業効		17 感染症等への対応 17-1 感染症等が発生した際の対応マニュアルが整備され、定期的な訓練の実施、職員への周知徹底等、 適切な運営体制が取られている	5	5	(満点 =5点)	
果		利用者の権利保護・施設の透明性が確保されているか		評価点		
		がのはの性が体験・心はの心がはがはがないにいるが	指定管理者	担当課	評価委員	
		18 虐待防止に向けた取り組み 18-1 施設内において虐待事案が発生した際に、適切に 関係機関へ連絡する体制が取られている	× 2	× 2	×2	
	サービ	18-2 日常的に職員同士で支援内容を指摘し合う等、組 織的に虐待被害を予防する体制が取られている	5	5		
	ス の 提 供	19 苦情解決に対する取り組み 19-1 苦情に関する連絡先等について、利用者のわかりやす い場所に掲示している	× 2	× 2	4. 6	
	,	19-2 苦情について事業者以外の相談先を利用者に伝えている				
		20 支援内容の適切な報告 20-1 保護者会の開催、利用者への個別説明、施設活動 だよりの配布等、支援内容を報告する機会を複数 設けている	4 × 2	× 2 4	(満点= 5点×2)	

大項目	中項目	確認項目				
	++	地域貢献・社会貢献などに取り組んでいるか		評価点		
	<u>+</u>	地域負制・社会負制などに取り組んでいるが	指定管理者	担当課	評価委員	
	事業	21 事業周知活動	× 2	× 2	× 2	
	の取	21-1 広報誌、ホームページ等により事業を広く周知し ている	5	5		
	り 組	22 社会貢献活動 22-1 地域貢献的活動等に積極的に参加している	× 2 5	× 2 5	4. 6	
	み	23 地域交流	× 2	× 2	(満点	
		23-1 地域との積極的な交流が行われている	4	4	$=5 \times 2$)	
				評価点		
		目標どおりの利用状況になっているか。 	指定管理者	担当課	評価委員	
		24 利用者の出席状況				
事業効果	利用の状況	24-1 過去3年間の平均と比較して、それと同等かそれ以 上の出席率である ・4年度利用者出席率(76.4%) ・過去3年間の平均利用者出席率(81.4%) ※3年度(80.6%) 2年度(77.8%) 元年度 (86.0%)	3	3	3. 1	
果		評価基準(増加率、減少率) +20%以上 +10%以上+20%未満 … 4点 -10%以上+10%未満 … 3点 -10%以上-20%未満 … 2点 -20%以下 … 1点			(満点 =5点)	
		 利用者の満足を得られているか		評価点		
		11711 E 07/MAZE E 10 070 C 0 070	指定管理者	担当課	評価委員	
	利	25 職員の対応	× 2	× 2	×3	
	用	25-1 職員の接遇・態度は適切である	4	4		
	者の	26 事業の企画内容等	×2	× 2		
	の満	26-1 利用者が事業所での活動を楽しんでいる	4	4		
	足度	27 施設に関すること 27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている	×2	× 2	4. 0	
	, Z		4	4	(洪上)	
		28 苦情・要望対応 28-1 苦情・要望等への対応が適切に行われている	× 2 5	* 2 4	(満点= 5点×3)	

		指定管理者 自己評価点 (満点190)	担当課 評価点 (満点190)
指定管理者・区担当課による 評価(参考)	評価点合計	174	171
	得点率	91. 58%	90. 00%
	評価	A +	A +

	評価点 (満点65)	評価
評価委員会による最終評価結果	56. 5	
(各委員の平均評価点合計)	得点率	Α
	86. 92%	

前年度からのランクダウン	有・〔無〕

得点率(%)	評価
90%以上	A +
83%を超え90%未満	Α
75%以上83%以下	A —
67%以上75%未満	B+
59%を超え67%未満	В
54%を超え59%以下	B-
54%以下	С