

令和7年度 指定管理者総括モニタリング結果報告書

| | |
|-------|--------------------|
| 施設名 | 豊川市社会福祉会館 |
| 所管部署 | 福祉部地域福祉課 |
| 指定管理者 | 豊川市社会福祉協議会 |
| 指定期間 | 令和3年4月1日～令和8年3月31日 |

| 評価項目 | 評価基準 | 評価 | 確認方法 | 評価の理由 | |
|--|------------------|---|------|-------|---|
| 履行の 確認 | 人員体制 | 事業計画書等に照らし、適切な職員配置となっている。 | ○ | 書面確認 | |
| | | 必要な資格、経験を有する人員が確保されている。 | ○ | 書面確認 | |
| | | 事業計画書等に照らし、計画的に研修等を実施している。 | ○ | 書面確認 | |
| | 法令遵守等 | 法令、条例等に基づき、必要な点検、報告等を行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | | 個人情報保護に関する方策を行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | | 協定書等に照らし、情報を適切に管理するなどの運用を行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | 報告書等の提出 | 協定書等に照らし、報告書等の提出を行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | 緊急対応 | 事故、災害などの緊急時の連絡体制が整備されている | ○ | 書面確認 | |
| | | 緊急時のマニュアルを作成し、それを運用している。 | ○ | 書面確認 | |
| | 地域への貢献 | 地元雇用の創出を行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| 事業計画書等に照らし、地域発展への取り組みを行っている。 | | ○ | 書面確認 | | |
| サー ビス の 質 に 関 す る 評 価 | 施設管理 | 仕様書等に照らし、適切な開館状況になっている。 | ○ | 利用者調査 | |
| | | 事故防止及び安全確保のために必要な対策を講じている。 | ○ | 利用者調査 | |
| | 利用者対応 | 利用許可、案内等を迅速かつ適切に行っている。 | ○ | 利用者調査 | |
| | | 利用者に対し、設備、備品等を適切に提供している。 | ○ | 利用者調査 | |
| | | 職員の接遇は適切である。 | ◎ | 利用者調査 | 利用者満足度調査において、服装や身だしなみについては98%、言葉づかいや接遇態度については93%の方から、大変満足、ほぼ満足と評価していただいているため。 |
| | 事業運営 | 仕様書等に照らし、適正に業務を実施している。 | ○ | 書面確認 | |
| | | 事業計画書等に照らし、提案した業務を適切に実施している。 | ○ | 書面確認 | |
| | | 事業内容が市民サービスの向上に役立っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | 維持管理 | 事業計画書等に照らし、定期点検、清掃、警備等が計画どおり適切に行われている。 | ◎ | 利用者調査 | 利用者満足度調査において、95%の方から施設の清潔さについて、大変満足、ほぼ満足と評価していただいているため。 |
| | | 修繕を適切に行っている。 | ○ | 利用者調査 | |
| | | 備品を適切に管理している。 | ○ | 利用者調査 | |
| | モニタリング | 事業計画書等に照らし、指定管理者でモニタリングを適切に行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | サービス評価の基準となる数値目標 | 事業計画書のサービス評価の基準となる数値目標を達成している。 ※利用者数【目標値 年間〇〇〇人】 | ○ | 書面確認 | 【実績 27,631人】 |

令和7年度 指定管理者総括モニタリング結果報告書

| | |
|-------|--------------------|
| 施設名 | 豊川市社会福祉会館 |
| 所管部署 | 福祉部地域福祉課 |
| 指定管理者 | 豊川市社会福祉協議会 |
| 指定期間 | 令和3年4月1日～令和8年3月31日 |

| 評価項目 | 評価基準 | 評価 | 確認方法 | 評価の理由 | |
|---------------|--|---------------------------------|------|-------|--|
| 経営の安定性 | 経理事務 | 仕様書等に照らし、適切に経理事務を行っている。 | ○ | 書面確認 | |
| | 予算執行 | 収支予算書等の範囲内で適切に予算を執行している。 | ○ | 書面確認 | |
| | 経費削減 | 経費の削減の成果が出ている又は経費削減に向けた努力をしている。 | ○ | 書面確認 | |
| | 収支状況 | 収支予算書等と比較して、収支状況は妥当である。 | ○ | 書面確認 | |
| 昨年度改善事項への取り組み | 昨年度は、利用者のご意見を踏まえ、施設の備品や設備等について定期的な状況の把握に力を入れました。施設が古いため、畳の表面劣化等の軽微破損へはこまめな清掃により気持ちよく利用できる環境づくりに取り組みました。また、消防設備についても遅滞なく交換や修繕を行い、安全な施設管理に努めました。 | | | | |
| 総合評価 | 協定書及び仕様書等を遵守し、概ね要求水準を満たしています。利用者の方からは、職員の対応や総合的な満足度について非常に高い評価を得ることができました。利用する方が気持ちよく安全に利用できるよう、引き続き施設運営の向上に努めます。 | | | | |
| 次年度改善事項への取り組み | 施設のデジタル化について、現在はスマートフォン等から仮予約後に本申請を紙でも提出いただくこととしています。今後は、本申請について紙のみでなくメール等でも対応できるよう工夫を検討します。また駐車場が満車になってしまう点については、できるだけ乗り合わせて来てもらうための呼びかけや公用車の移動により、利用していただける方の視点に立った環境づくりを行います。 | | | | |

※評価基準

- ◎ : 協定書、仕様書等を遵守し、要求水準よりも優れている。
- : 協定書、仕様書等を遵守し、要求水準を概ね満たしている。
- △ : 協定書、仕様書等に定める要求水準を満足していない。

※確認方法

- 現地確認 : 現地調査による確認
- ヒアリング : 指定管理者からの聞き取りによる確認
- 利用者調査 : 利用者満足度調査による確認
- 書面確認 : 事業実績報告書等、指定管理者より提出のあった書面による確認