

令和7年10月29日

公益財団法人 戸田市社会福祉協議会
会長 奥墨 章 様

戸田市長 菅原 文仁

令和7年度 第三者モニタリング結果について
(戸田市立心身障害者福祉センター)

過日、実施いたしました標題の件について、評価者から報告がありましたので、下記及び別紙1のとおり通知します。

つきましては、ヒアリング時の助言や指摘、評価結果について、今後の指定管理業務に活用していただくとともに、別紙2に今後の対応等について記入していただき、通知日から30日以内に資産マネジメント推進室に提出していただきますようお願いいたします。

4段階評価

| 評価ランク | 個 数 |
|---------------|---------|
| S：優れている | 0 / 52 |
| A：標準的である | 52 / 52 |
| B：やや劣っている | 1 / 52 |
| C：早急な改善が必要である | 0 / 52 |

2段階評価

| 評価ランク | 個 数 |
|-------|---------|
| A：適 | 15 / 16 |
| C：不適 | 1 / 16 |

※ 上記の評価ランクは、あくまで評価項目に対する評価であり、指定管理者の適否を評価するものではありません

評価の詳細については、別紙1をご覧ください

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

モニタリング評価シート_戸田市立心身障害者福祉センター

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|--------------------|---|--|---------------|------|------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| (1) 基本機能の発揮 | | | | | |
| 1) 設置目的および基本方針の理解 | ①施設長をはじめとする現場の管理者が、施設の設置目的を理解できている。 | ・事業計画書 ・ヒアリングによる確認 ・館内掲示やサイトでの公開 | S (A) B ・ C | | 全施設 |
| | ②施設の職員が、自分たちが掲げている基本方針を理解できている。 | | S (A) B ・ C | | |
| 2) 平等公平の確保 | ①施設の利用申し込みについて、特定団体に偏ることのないよう、対応ルールが整備されている。 | ・利用申し込みへの対応ルールの確認 ・現場チェック(バリアフリー状況) | S (A) B ・ C | | 全施設 |
| | ②年齢や障がいの有無等に関わらず、あらゆる市民が利用しやすいように工夫を行っている。 | | S (A) B ・ C | | |
| 3) 適正な開館時間 | ①開館時間が、設置条例もしくは提案した内容のとおり運用されている。 | ・事業計画書 ・出勤簿やタイムレコーダー記録 | S (A) B ・ C | | 全施設 |
| | ②閉館時間が、設置条例もしくは提案した内容のとおり運用されている。 | | S (A) B ・ C | | |
| 4) 指揮命令系統が明確な執行体制 | ①開館時間中は常に、運営管理全体の責任者や各業務の責任者が明確な組織体制となっている。(兼任体制、サブ責任者体制も可) | ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 | S (A) B ・ C | | 全施設 |
| | ②実務を担当しない管理者階層よりも、実務に関わる者が中心となった機動的な組織である。 | | S (A) B ・ C | | |
| 5) 適正な配置職員数 | ①配置人数が、仕様書および事業計画書のとおり運用されている。(当日人数ではなく記録を確認) | ・出勤簿やタイムレコーダー記録 ・現地調査時の目視確認 | S (A) B ・ C | | 全施設 |
| | ②職員の入れ替えがあまり多くはなく、1年未満の経験が浅い職員は少ない。 | | S (A) B ・ C | | |

| | |
|----------------|---|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 ・利用者のみならず地域の認知度向上の取り組み等、地域へのアプローチを重視していることが見てとれた。 |
|----------------|---|

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|--------------------|---|---|---|---|-------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| （２）サービス水準 | | | | | |
| 1) 適切な受付対応 | ①施設職員が接遇マニュアルを熟知している。 (マニュアルがない場合は、全員が同じ対応ができているかを確認のこと) | ・マニュアル内容の聞き取り 確認 ・電話対応の覆面調査 ・受付対応の現地調査 | S A B・C | | 全施設 |
| | ②電話での対応で施設名を明確に名乗り、ビジネスマナーにのっとった言葉 使用を行っている。 | | S A B・C | | |
| | ③受付での対応が親切で、初めての来館者にもわかりやすいように説明 している。 | | S A B・C | | |
| 2) 指定管理事業の実施 回数 | ①年間の指定管理事業実施回数が、仕様書での要求水準に比べ同等レベ ルになっている。 | ・年間実施回数(仕様書と事 業報告書の比較確認) | S A B・C | | 全施設 |
| | ②事業計画書で提案した指定管理事業の実施回数と、同様レベルになっ ている。 | | S A B・C | | |
| 3) 指定管理事業のパラ ンス | ①指定管理事業の対象者や実施テーマ等に、大きく偏りがみられない。 | ・事業計画書 ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 | S A B・C | | 全施設 |
| | ②事業計画書で提案した指定管理事業の内容と、同等レベルになっている。 | | S A B・C | | |
| 4) 自主事業の実施 | ①年間の自主事業実施回数が、当初の提案内容と同等レベルになっ ている。 | ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 | S A B・C | | 全施設 |
| | ②自主事業の対象者や実施テーマ等に、大きく偏りがみられない。 | | S A B・C | | |
| 5) 工賃の推移 | ①作業領域の拡大や製品の開発等に努めており、作業工賃も上昇傾向にあ る。 | ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 ・現場チェック | S・A・B・C | | 福祉作業所 |
| | ②それぞれの個性に合わせた作業指導ができるよう、工夫が行われている。 | | S・A・B・C | | |
| 6) 職員研修等の実施 | ①施設職員の資質向上に必要な職員研修を、年1回以上行っている。 | ・研修報告書等 | S A B・C | ・令和6年度の職員研修の実施回数は1回であるが、 研修費用や職員の希望等も勘案したうえで、研修の内 容や回数について見直しをしても良いと思われる。 | 全施設 |
| | ②研修参加者が特定職員に偏っておらず、全員の資質向上に資する仕組み となっている。 | | S A B・C | | |
| 7) 提案事項の遵守 | ①事業実施以外のサービス向上策等について、当初の事業計画書で提案し たことが着実に実現されている。 | ・事業計画書 ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 | S A B・C | | 全施設 |

| | |
|----------------|--------|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 |
|----------------|--------|

〔評価ランク〕

4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|------------------|---|---|---|------|-----------------------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| (3) 利用者数向上への取り組み | | | | | |
| 1) 利用者数の推移 | ①施設の利用者数が、事業計画書で提案したものと同等レベルかそれ以上で推移している。 | ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 | S・A・B・C | | 福祉施設、学 童保育室を 除く |
| | ②利用者数が前年よりも伸びるように、きめ細かい工夫がなされている。 | | S・A・B・C | | |
| | ③利用者数が例年と同等かそれ以上に推移している。 | | S・A・B・C | | |
| 2) 稼働率の推移 | ①施設の稼働率が、事業計画書で提案したものと同等レベルかそれ以上で推移している。 | ・事業報告書 | S・A・B・C | | 福祉施設、学 童保育室を 除く |
| | ②稼働率が前年よりも伸びるように、または高い水準で安定するように、きめ細かい工夫がなされている。 | | S・A・B・C | | |
| 3) きめ細かい情報発信 | ①パンフレットやウェブサイト等で、施設の利用方法や利用料金等について、分かりやすく情報発信している。 | ・事業報告書 ・ウェブサイトや広報物の確認 ・現地確認 | S A B・C | | 福祉施設、学 童保育室 |
| | ②日々の活動内容等がわかるように、利用者(もしくは家族)に継続的に情報が提供されている。 | | S A B・C | | |
| 4) 積極的な広報活動 | ①施設や事業について、市の広報誌以外の多彩な方法で広報を行っている。 | ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 ・ウェブサイトや広報物の確認 | S・A・B・C | | 福祉施設、学 童保育室を 除く |
| | ②パンフレットやウェブサイト等で、施設の利用方法や利用料金等について、分かりやすく情報を発信している。 | | S・A・B・C | | |

| | |
|----------------|--|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 ・利用者（障がい者）が健常者の知人・友人を伴っての来館および活動を共にするための環境整備等、共生社会の実現に向けての貢献が見られる。 |
|----------------|--|

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|---------------------------|--|-------------------------------------|----------------|------|---------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| (４) 利用者意見の反映 | | | | | |
| 1) 利用者意見の収集 | ①利用者アンケート等を年1回以上実施し、利用者意見の収集を行っている。 | ・利用者アンケート ・個別面談記録等(福祉施設) | S A B・C | | 全施設 |
| | ②利用者が意見や要望を出しやすいよう、ご意見箱の設置やウェブサイトでの投稿ページの設置などに取り組んでいる。 | | S A B・C | | |
| | ③アンケート以外で寄せられた問い合わせや要望を、利用者からの意見として吸い上げる仕組みがある。 | | S A B・C | | |
| 2) 利用者満足度の高い運営利用者意見を反映させる | ①利用者アンケートにおいて、回答者の 60%以上が全項目で満足(とてもよい・よい)と回答している。 | ・実施済みアンケート ・会議議事録 ・ヒアリングによる確認 | S・A・B・C | | 福祉施設を除く |
| | ②利用者アンケート等の調査結果を取りまとめ、課題の抽出と改善対応を行っている。 | | S・A・B・C | | |
| 3) 苦情やトラブルへの対応 | ①アンケートやご意見箱等に寄せられた苦情等について、対応方法が定められている。 | ・事業報告書 ・ヒアリングによる確認 | S A B・C | | 全施設 |
| | ②過去1年間で寄せられた苦情等に対し、適切に改善策が講じられている。 | | S A B・C | | |

| | |
|----------------|---|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 ・現状苦情等は寄せられていないが、苦情発生時に備えて、対応フローの確認と苦情内容・対応事項を記録するための専用ファイル作成を検討しても良いと思われる。 |
|----------------|---|

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|-------------------------|--|---|-----------|---------------|------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| (5) 適正な維持管理 | | | | | |
| 1) 建物・設備の管理 | ①仕様書や事業計画書のとおりに、管理・点検が行われている。 | ・仕様書と点検記録との突合 ・保守点検マニュアル ・修繕記録 ・現場チェック | S (A) B・C | ・空調設備修繕は完了した。 | 全施設 |
| | ②目に見える損傷等がなく、利用者が安全に利用できる状態が保たれている。 | | S (A) B・C | | |
| | ③定期点検等で報告された不具合等が適切に処理されている。 | | S (A) B・C | | |
| 2) 備品の管理 | ①備品台帳に記載されている備品が、全て揃っている。(3 点以上を現物確認) | ・仕様書と点検記録との突合 ・備品管理台帳 ・現場チェック | (A) ・ C | | 全施設 |
| | ②利用者への貸出備品等が、損傷なく適切に管理されている。(3 点以上を現物確認) | | S (A) B・C | | |
| 3) 清掃状況等の管理 (植栽管理含む) | ①仕様書や事業計画書のとおりに、管理・点検が行われている。 | ・仕様書と業務記録との突合 ・清掃マニュアル(あれば) ・現場チェック | S (A) B・C | | 全施設 |
| | ②目に見えるゴミ・汚れ、雑草や悪臭等がなく、美観が保たれている。 | | S (A) B・C | | |

| | |
|----------------|--------|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 |
|----------------|--------|

〔評価ランク〕

4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|------------------|--|---|-----------|------|------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| （６）安全安心の確保 | | | | | |
| 1) 警備業務・施設巡回業務 | ①仕様書や事業計画書どおりに警備業務や施設巡回業務が行われている。 | ・巡回記録、警備記録 ・ヒアリングによる確認 | S (A) B・C | | 全施設 |
| | ②各室の鍵について保管場所を定め、持出簿を活用するなど、適切に管理されている。 | | S (A) B・C | | |
| 2) 緊急時への備えや事故防止策 | ①緊急対応マニュアル等が整備されており、職員が内容を熟知している。 | ・マニュアル内容の開き取り確認 ・避難訓練等の記録 ・AED の点検記録（あれば） | S (A) B・C | | 全施設 |
| | ②緊急時の連絡体制が構築されており、避難訓練等を定期的に行っている。 | | S (A) B・C | | |
| | ③消火器や AED、緊急放送設備など、施設に設置されている緊急対応用備品が定期的に点検・整備されている。 | | S (A) B・C | | |

| | |
|----------------|--------|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 |
|----------------|--------|

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|------------|---|--------------------------------------|---|------|------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| （７）個人情報の保護 | | | | | |
| １）適切な取り扱い | ①個人情報の保護に関する法律に基づいた個人情報保護マニュアル等が整備されており、職員が内容を熟知している。 | ・マニュアル内容の聞き取り確認（存在確認では不可） ・現場チェック | S A B・C | | 全施設 |
| | ②利用者の個人情報は、鍵付きのキャビネットで保管するなど、適切な管理がなされている。 | | S A B・C | | |
| ２）職員の育成 | ①個人情報の取扱いに関するマニュアルやルールについて、年 1 回以上、職員研修等の理解度向上に取り組んでいる。 | ・研修報告書等 | S A B・C | | 全施設 |

| | |
|----------------|--------|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 |
|----------------|--------|

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|---------------|--|-------------------------------|-----------|------|------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| （８）適正な会計事務の執行 | | | | | |
| １）適正な経理処理 | ①経費の出納帳への記載は、伝票に基づいて行われている。（3 項目程度ランダムに実伝票を確認） | ・ 伝票を現場でチェック ・ 出納簿を現場でチェック | Ⓐ ・ C | | 全施設 |
| | ②現金の取り扱いが発生する場合は、複数チェック体制が構築され、遵守されている。 | | Ⓐ ・ C | | |
| ２）専用口座での管理 | ①指定管理に関する経費等は、別段口座で管理され、帳簿類も明確に区分されている。 | ・ 通帳（コピー可） | S Ⓐ B ・ C | | 全施設 |

| | |
|----------------|--------|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 |
|----------------|--------|

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|--------------|---|---------------------|---------------|--|-------------------------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| (9) 収支状況 | | | | | |
| 1) 施設の収支決算状況 | ①赤字決算に陥っていない。 | ・事業報告書 ・ヒアリングで確認 | A ・ C | | 全施設 |
| | ②予算と決算に大きな相違があった場合は、その相違の理由が適確である。 | | S A B ・ C | | |
| | ③指定管理事業に対し、本社経費の額が適切である。 | | S A B ・ C | | |
| 2) 費用削減の工夫 | ①利用者サービスの水準が低下しない範囲で、費用削減に取り組んでいる。 | ・ヒアリングで確認 | S ・ A ・ B ・ C | | 福祉施設・学 童保育室を 除く |
| 3) 収入増加の工夫 | ①前年よりも収入が増加している。 | ・ヒアリングで確認 | S A B ・ C | | 利用料金制 度の導入施 設 |
| | ②利用者数の増加や稼働率の向上等に取り組む、収入増加を図っている。 | | S A B ・ C | | |
| | ③利用料収入以外の収入増加策に取り組む、収入の複線化を図っている。 | | S A B ・ C | | |
| 4) 団体の収支決算状況 | ①経常利益率(経常利益÷売上高×100(当期経常増減額÷経常収益×100))がプラスになっており、赤字決算に陥っていない。 | ・ヒアリングで確認 | A ・ C | 直近決算の経常増減差額はマイナスのため経常利益率もマイナスとなっており、団体全体としての改善が望まれる。 | 全施設 |
| | ②借入金に依存した資本構造ではなく、自己資本比率(自己資本(または正味財産)÷総資本×100)が30%以上となっている。 | | A ・ C | | |
| | ③流動比率(流動資産÷流動負債×100)が100%以上となっており、事業継続の安全性に不安がない。 | | A ・ C | | |
| 5) 指定管理料の状況 | ①指定管理事業における指定管理料に対し、収支状況が適切である。 | ・事業報告書 ・ヒアリングで確認 | S A B ・ C | | 指定管理料 が支払われ ている施設 |

| | |
|----------------|--------|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 |
|----------------|--------|

〔評価ランク〕
 4段階評価 S…優れている A…標準的である B…やや劣っている C…早急な改善が必要である
 2段階評価 A…適 C…不適 ※該当しない項目は評価不要

| 評価項目 | 評価基準 | 評価方法 | 評価 | | 対象施設 |
|--------------------|---|--|---------|------|------|
| | | | 評価ランク | コメント | |
| (1 0) その他 | | | | | |
| 1) 関係法規等の遵守 | ①業務に従事する職員は関係法規等の習得が適切に行われているか。 | ・研修報告書等 ・ヒアリングで確認 | ○ A ・ C | | 全施設 |
| | ②関係法規等の改正や管理上の各種取扱い通知等に的確に対応して取扱われているか。 | | ○ A ・ C | | |
| 2) 一括委託の禁止 | ①業務の一括委託などは行われていないか。 | ・委託契約書等の関係書類で確認 | ○ A ・ C | | 全施設 |
| 3) 文書の管理・保存 | ①文書の管理・保存が適切に行われているか。 | ・戸田市文書管理規程等に基づいた文書の管理・保存がされているか確認 | ○ A ・ C | | 全施設 |
| 4) 利用許可業務 | ①利用料金は適正に設定されているか。 | ・利用料金が市と協議した設定となっているか確認。 ・関係書類により確認 | ○ A ・ C | | 全施設 |
| | ②利用料金の減免の手続きは適正に行われているか。 | | ○ A ・ C | | |
| 5) 環境への配慮 | ①環境に配慮した管理運営が行われているか。 | ・省エネルギーやリサイクルの推進を努めているか関係書類や現状を確認する | ○ A ・ C | | 全施設 |
| 6) 保険への加入 | ①賠償保険に加入しているか。 | ・保険証書等により賠償保険の保険内容等を確認する | ○ A ・ C | | 全施設 |
| 7) 業務実施の体制及び確実性の確立 | ①業務の処理過程におけるチェック機能は確保されているか。 | ・業務処理を確認できる各種規程などにより確認する | ○ A ・ C | | 全施設 |

| | |
|----------------|---|
| 【指定管理者からのコメント】 | 【特記事項】 ・書類の多くがファイルに挟んだだけの状態で保存されているが、書類の散逸防止のため、バインダー等で確実に綴じて保存することを推奨したい。 |
|----------------|---|

(別紙2)

令和7年11月12日

(宛先)

戸田市長 菅原 文仁 様

指定管理事業者
社会福祉法人
戸田市社会福祉協議会
会 長 奥墨 章

令和7年度 第三者モニタリング結果を踏まえた今後の対応等について
(戸田市立心身障害者福祉センター)

過日、通知のあった令和7年度第三者モニタリング結果を踏まえた今後の対応等について、以下のとおり報告します。

今後の対応等

(2) サービス水準

6) 職員研修等の実施

→ 接遇研修、クレーム対応研修、カスタマーハラスメント研修など市民サービスに必要な研修、及び感染症研修や認知症研修など専門的な研修に適宜参加し、職員の資質向上を図ります。

(4) 利用者意見の反映

3) 苦情やトラブルへの対応

→ 苦情解決については、苦情内容や対応の記録を含め、「社会福祉法人戸田市社会福祉協議会苦情解決実施要綱」に基づき、対応してまいります。

(9) 収支状況

4) 団体の収支決算状況

→ 法人全体の財務状況につきましては、今後の継続的な運営のためにも本会の事業や補助金等について、市に御理解をいただけるよう法人内で協議し、御提案できるように努めてまいります。

(10) その他

4) 文書の管理・保存

→ ファイリングシステムに準じて、対応してまいります。