

福岡市保健医療施設指定管理業務の評価実施要領

1 評価の目的

- (1) 設置目的を十分に反映し、施設の適正な管理・運営
- (2) 公の施設の一層の効率化、効果的な活用
- (3) 市民サービスの向上

2 対象施設

- (1) 急患診療所
 - ① 福岡市立急患診療センター
 - ② 福岡市立急患診療所（東・博多・南・城南・西保健所内）
- (2) 島しょ診療所
 - ① 福岡市立能古診療所
 - ② 福岡市立玄界診療所

3 評価手順

- (1) 指定管理者による自己評価
 - 毎年度終了後、当該年度の自己評価を行い、市へ提出する。
- (2) 市による評価
 - 毎年度終了後、指定管理者から事業報告、指定管理者の自己評価、当該年度の市のモニタリング結果を参考に1次評価を行い、1次評価をもとに、最終評価を行う。
 - ただし、評価委員会による評価を行う年度は、前述の1次評価及び評価委員会の評価を参考にして、最終評価を行う。
- (3) 評価委員会による評価
 - 評価委員会による評価は指定管理期間中1回以上実施することとし、市による1次評価及び指定管理者へのヒアリングをもとにして行う。

4 評価方法

(1) 評価基準

- ① 別紙1「指定管理業務評価表(自己評価・市評価用)」(以下、別紙1とする。)の自己評価・市1次評価の評価項目については以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準
5	・特に優れた成果が上がっている ・特に優れた取り組みがなされている
4	・優れた成果が上がっている ・優れた取り組みがなされている
3	・標準的な成果が上がっている(基準点) ・標準的な取り組みがなされている(基準点)
2	・成果が上がっていない面がある ・取り組みがなされていない面がある
1	・成果が上がっていない ・取り組みがなされていない

- ② 別紙2「指定管理業務評価表(市最終評価)」(以下、別紙2とする。)の市最終評価については、①の基準による評価項目毎の点数を、指定管理業務評価表の「1 会計・財務」「2 維持管理・運営」「3 サービス」「4 安全管理等」の大項目毎に集計し、その平均値を大項目毎の評価とする。端数が生じた場合は四捨五入とする。

- ③ 評価委員会による評価については、別紙3「指定管理業務評価表(評価委員会用)」(以下、別紙3とする。)を用いて、①の基準により大項目毎に評価を行うものとする。

- ④ 別紙2及び別紙3の「総合評価」については、②及び③による評価を基に、以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準	目安
A	特に優れている	評価点数の合計が 20点～18点
B	優れている	17点～15点
C	標準である	14点～11点
D	やや劣っている	10点～6点
E	劣っている	5点～4点

(2) 指定管理者による自己評価の実施方法

別紙1の「自己評価」欄に前記4(1)①の基準による評価を記載し、事業報告書とともに必要な参考資料を添付して、市へ提出する。

(3) 市による評価の実施方法

その具体的な方法は以下のとおりとする。

- ① 「(別紙) 評価項目の確認方法について」を参考に別紙1の「市1次評価」欄に評価を記載する。
- ② 上記①を基に、別紙2を記載する。
- ③ 評価委員会による評価を行う場合は、上記①の市1次評価を記載した別紙1、事業報告書、参考資料を評価委員会へ提出し、評価委員会の意見を伺ったうえで、(4)②のとおり市に提出された評価委員会の意見を参考に、上記②の別紙2を記載する。
- ④ 指定管理者の指定期間が終了・交代した場合、前年度の指定管理者に対する評価は市の評価までとし、次の指定管理者の管理運営の参考にさせるものとする。

(4) 評価委員会による評価の実施方法

評価委員会は指定管理期間中1回以上実施することとし、市による評価及び指定管理者へのヒアリングをもとにして行う。その具体的な方法は以下のとおりとする。

- ① 事業報告書をもとに指定管理者からヒアリングを行い、別紙3の「評価委員会評価」欄に評価を記載する。
- ② 各委員の評価結果をもとに協議を行い、委員会の最終評価を取りまとめ、市へ提出する。

4 評価結果の通知、措置・対応及び公表

(1) 指定管理者への通知

市は最終評価を確定し、その結果を速やかに指定管理者に通知する。

(2) 評価に基づく措置

管理運営に必要な水準を満たしていない場合、市は指定管理者に対し速やかに改善指導を行う。

(3) 指定管理者による対応

指定管理者は市から改善指導を受けた場合、速やかに改善計画書を提出し、改善措置を講ずることとする。

(4) 評価結果の公表

市は最終評価を指定管理者へ通知し、評価にもとづく措置を行った後、速やかに別紙2により最終評価結果を市のホームページに掲載し、公表する。

(別紙)評価項目の確認方法について

評価項目		確認方法					
1 会計・財務							
(1) 経理事務管理記録	経理区分、整理・保管、金銭の管理・保管、業務の作成・保管	通帳等確認	帳簿等確認	金庫等確認	業務日誌確認		
(2) 使用料等の徴収・収納	条例・規則遵守、帳簿保管、領収書の発行、収納金の保管・振込	受付手続確認	職員聞き取り	保管状況確認			
(3) 収支の状況	適切な収支計画、計画通りの支出	収支計画書確認	収支報告書確認				
2 維持管理・運営							
(1) 人員配置	人員配置、責任者の明確性、有資格者の確保、勤務実績の記録	配置名簿確認	受付・警備等の配置	責任者の配置	資格者名簿確認	出勤簿等確認	
(2) 法令、協定書等の遵守	診療時間の厳守、損額賠償保険、各種報告の厳守、文書の管理・保存	業務内容確認	施設稼動状況確認	パンフ・ホームページ確認	保険証内容確認	提出時期内容確認	保存状況確認
(3) 労働条件	労働関係法令の順守	労働条件確認					
(4) 省エネ	配慮した取組	施設内確認					
(5) 施設付帯設備	破損や老朽化、破損等の報告・対応障がい者・高齢者・児童等への配慮	施設内確認	実績確認	施設内確認			
(6) 清掃	清掃計画、適切な清掃、清掃記録施設内の清潔さゴミの分類・処分	計画確認	実績確認	保管状況確認	施設内確認	利用者・職員聞き取り	アンケート結果確認
(7) 警備	警備計画、適切な警備、警備記録、鍵の管理、緊急時のマニュアル	計画確認	実績確認	保管状況確認	鍵管理状況確認	職員聞き取り	マニュアル内容確認
(8) 目的外使用	許可した以外の設備が設置されていないか	施設内確認					
(9) 再委託(再々委託)	事前承認、書類の保管、遂行状況の確認	実績確認	保管状況確認	現地確認(必要に応じて)	職員聞き取り		
(10) 小規模な修繕	事前協議・報告、適切な完了、精算	実績確認	修繕箇所確認	収支報告書確認			
(11) 備品の管理	適切な管理、紛失・破損の確認、購入と処分の届出・提出	備品台帳等確認	備品確認				

評価項目		確認方法					
3 サービス							
(1) 接遇	整理整頓、障がい者や高齢者への配慮、予約システムの運用、迅速・丁寧な対応、挨拶・言葉遣い・服装	受付確認	予約システム確認	職員の対応状況確認	利用者聞き取り	アンケート結果確認	
(2) 広報業務	パンフレット、ホームページの作成・整備・更新・内容の充実	パンフレット等確認	ホームページ等確認	アンケート結果確認			
(3) 施設の利用	受診の流れ、待ち時間等への対策、適正利用の取組	マニュアル内容確認	受付手続き確認	職員聞き取り	目標確認	実績確認	アンケート結果確認
(4) 利用者の意見	目安箱の設置、意見・要望の適切な対応、利用者のアンケート	業務計画確認	実績確認	現地確認(必要に応じて)	アンケート結果確認	分析内容確認	対策状況確認
(5) 苦情対応 事故対応	苦情や事故の適切な対応・報告、責めに帰すべき事故でないか	実績確認	現地確認(必要に応じて)				
(6) 従事者研修	適切な研修計画、実施状況・参加状況	計画確認	実績確認				
(7) 個人情報保護 情報管理	保護に関して従事者への指導、監理の対策は万全か	管理指針確認	保管状況確認	職員聞き取り			
(8) サービス 向上等	サービス向上に繋がった特筆すべき取組があるか	実績確認	現地確認(必要に応じて)				
(9) 改善是正	迅速な対応、是正	更正時期確認	現地確認(必要に応じて)				
4 安全管理等							
(1) 緊急時対応 防災対応	緊急時マニュアル、災害時マニュアル、管理者の選任、避難経路、研修・訓練の実施	マニュアル整備状況確認	届出内容確認	施設内確認	実績確認		
(2) 暴力団排除	ポスター等の掲示、警察への照会	施設内確認	書類確認	職員聞き取り			

平成 年度 指定管理業務評価表

1 基本情報

施設名		指定管理者	
指定期間		所管課	

2 各項目の評価基準

評価項目毎に以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準
5	・特に優れた成果が上がっている ・特に優れた取り組みがなされている
4	・優れた成果が上がっている ・優れた取り組みがなされている
3	・標準的な成果が上がっている(基準点) ・標準的な取り組みがなされている(基準点)
2	・成果が上がっていない面がある ・取り組みがなされていない面がある
1	・成果が上がっていない ・取り組みがなされていない

3 評価

評価項目		自己評価	市1次評価	特記事項
1 会計・財務				
(1) 経理事務・管理記録	経理区分、帳簿の整理・保管、金銭の管理・保管、業務日誌等			
(2) 使用料等の徴収・収納	条例・規則遵守、帳簿保管、領収書・収納金の取り扱い			
(3) 収支の状況	適切な収支計画			
2 維持管理・運営				
(1) 人員配置	人員配置、責任者の明確性、有資格者の確保、勤務実績の記録			
(2) 法令、協定書等の遵守	診療時間、損額賠償保険、文書の管理・保存			
(3) 労働条件	労働関係法令の遵守			
(4) 省エネ	節電等			
(5) 設備・付帯設備	破損や老朽化、日常点検・保守点検、障がい者等への配慮			
(6) 清掃	清掃、ゴミの分類・処分			
(7) 警備	警備、鍵の管理、緊急時のマニュアル			
(8) 目的外使用	許可した以外の設備が設置されていないか			
(9) 再委託(再々委託)	事前承認、書類の保管、遂行状況の確認			
(10) 小規模な修繕	事前協議・報告、精算			
(11) 備品の管理	適切な管理・届出			
3 サービス				
(1) 接遇	整理整頓、迅速・丁寧な対応、挨拶・言葉遣い・服装			
(2) 広報業務	パンフレット、ホームページ			
(3) 動線の確保	受診の流れは適切か			
(4) 利用者の意見	目安箱の設置、利用者アンケート			
(5) 苦情対応・事故対応	適切な対応、報告			
(6) 従事者研修	研修の実施状況、参加状況			
(7) 個人情報保護・情報管理	従事者への指導、対策は万全か			
(8) サービス向上等	サービス向上に繋がった特筆すべき取組があるか			
(9) 改善是正	迅速な対応、是正			
4 安全管理等				
(1) 緊急時対応・防災対応	緊急時対応マニュアル、災害時マニュアル、避難経路			
(2) 暴力団排除	ポスター、マニュアル			

平成 年度 指定管理業務評価表

1 基本情報

施設名		指定管理者	
指定期間		所管課	

2 各項目の評価基準

① 評価項目毎に以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準
5	・特に優れた成果が上がっている ・特に優れた取り組みがなされている
4	・優れた成果が上がっている ・優れた取り組みがなされている
3	・標準的な成果が上がっている(基準点) ・標準的な取り組みがなされている(基準点)
2	・成果が上がっていない面がある ・取り組みがなされていない面がある
1	・成果が上がっていない ・取り組みがなされていない

② ①による評価を基に、「総合評価」を以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準	目安
A	特に優れている	①の評価点数の合計が 20点～18点
B	優れている	17点～15点
C	標準である	14点～11点
D	やや劣っている	10点～6点
E	劣っている	5点～4点

3 評価

評価項目	内 容	市評価	特記事項
1 会 計 ・ 財 務			
(1) 経理事務・管理記録	経理区分を明確にし、帳簿の整理、金銭の管理・保管を適切に行っている。		
(2) 使用料等の徴収・収納	条例・規則を遵守し、帳簿の保管、領収書の発行、収納金の取り扱いを適切に行っている。		
(3) 収支の状況	適切な収支計画を作成し、計画どおりの支出で施設の管理運営を行っている。		
2 維 持 管 理 ・ 運 営			
(1) 人員配置	実施協定書に即し人員配置を適切に行っている。		
(2) 法令、協定書等の遵守	診療時間の厳守、損額賠償保険の加入、文書の管理・保存を適切に行っている。		
(3) 労働条件	労働関係法令を遵守している。		
(4) 省エネ	省エネに配慮した取り組みがなされている。		
(5) 設備・付帯設備	日常点検・保守点検を適切に実施し、破損等が判明した時は速やかに報告・対応している。		
(6) 清掃	計画に基づき適切な清掃を実施し、施設内は清潔に保たれている。ゴミの分類・処分を適切に行っている。		
(7) 警備	計画に基づき適切な警備を実施している。鍵の管理は適切に行っている。		
(8) 目的外使用	許可した以外の設備が設置されていない。		
(9) 再委託(再々委託)	再委託について事前承認を受けている。再委託に関する書類を保管し、遂行状況の確認を実施している。		
(10) 小規模な修繕	修繕についての事前協議・報告がなされている。修繕が適切に完了している。		
(11) 備品の管理	備品管理台帳に基づき適切に管理し、指定管理料で購入した備品、破損等で処分した備品については、市へ届出を行っている。		
3 サ ー ビ ス			
(1) 接遇	挨拶・言葉遣い・服装に注意し、迅速・丁寧な対応ができています。障がい者や高齢者への配慮がなされている。		
(2) 広報業務	パンフレット・ホームページ等を作成・更新し、施設の情報を適切に提供している。		
(3) 動線の確保	受診の流れ、待ち時間等への対策を講じている。		
(4) 利用者の意見	利用者の意見を随時把握する仕組み(目安箱の設置等)を取り入れ、利用者の意見・要望に適切に対応している。		
(5) 苦情対応・事故対応	苦情及び事故に対して適切に対応・報告している。指定管理者の責めに帰すべき事故は生じていない。		
(6) 従事者研修	従事者に対し必要な研修を行い、資質向上が図られている。		
(7) 個人情報保護・情報管理	個人情報保護体制を整え、必要な措置を講じている。		
(8) サービス向上等	サービス向上に繋がった特筆すべき取り組みを行っている。		
(9) 改善是正	市からの改善指示に迅速に対応している。		
4 安 全 管 理 等			
(1) 緊急時対応・防災対応	緊急時対応マニュアル・災害時マニュアルを整備し、防災関連の研修・訓練を実施している。		
(2) 暴力団排除	暴力団排除について取り組みを実施している(ポスター等の掲示等)。		

4 総合評価

--

--

平成 年度 指定管理業務評価表

1 基本情報

施設名		指定管理者	
指定期間		所管課	

2 各項目の評価基準

① 評価項目毎に以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準
5	・特に優れた成果が上がっている ・特に優れた取り組みがなされている
4	・優れた成果が上がっている ・優れた取り組みがなされている
3	・標準的な成果が上がっている(基準点) ・標準的な取り組みがなされている(基準点)
2	・成果が上がっていない面がある ・取り組みがなされていない面がある
1	・成果が上がっていない ・取り組みがなされていない

② ①による評価を基に、「総合評価」を以下の基準により評価する。

評価点数	評価基準	目安
A	特に優れている	①の評価点数の合計が 20点～18点
B	優れている	17点～15点
C	標準である	14点～11点
D	やや劣っている	10点～6点
E	劣っている	5点～4点

3 評価

評価項目	内 容	評価委員会 評価	特記事項
1 会 計 ・ 財 務			
(1) 経理事務・管理記録	経理区分を明確にし、帳簿の整理、金銭の管理・保管を適切に行っている。		
(2) 使用料等の徴収・収納	条例・規則を遵守し、帳簿の保管、領収書の発行、収納金の取り扱いを適切に行っている。		
(3) 収支の状況	適切な収支計画を作成し、計画どおりの支出で施設の管理運営を行っている。		
2 維 持 管 理 ・ 運 営			
(1) 人員配置	実施協定書に即し人員配置を適切に行っている。		
(2) 法令、協定書等の遵守	診療時間の厳守、損額賠償保険の加入、文書の管理・保存を適切に行っている。		
(3) 労働条件	労働関係法令を遵守している。		
(4) 省エネ	省エネに配慮した取り組みがなされている。		
(5) 設備・付帯設備	日常点検・保守点検を適切に実施し、破損等が判明した時は速やかに報告・対応している。		
(6) 清掃	計画に基づき適切な清掃を実施し、施設内は清潔に保たれている。ゴミの分類・処分を適切に行っている。		
(7) 警備	計画に基づき適切な警備を実施している。鍵の管理は適切に行っている。		
(8) 目的外使用	許可した以外の設備が設置されていない。		
(9) 再委託(再々委託)	再委託について事前承認を受けている。再委託に関する書類を保管し、遂行状況の確認を実施している。		
(10) 小規模な修繕	修繕についての事前協議・報告がなされている。修繕が適切に完了している。		
(11) 備品の管理	備品管理台帳に基づき適切に管理し、指定管理料で購入した備品、破損等で処分した備品については、市へ届出を行っている。		
3 サ ー ビ ス			
(1) 接遇	挨拶・言葉遣い・服装に注意し、迅速・丁寧な対応ができている。障がい者や高齢者への配慮がなされている。		
(2) 広報業務	パンフレット・ホームページ等を作成・更新し、施設の情報を適切に提供している。		
(3) 動線の確保	受診の流れ、待ち時間等への対策を講じている。		
(4) 利用者の意見	利用者の意見を随時把握する仕組み(目安箱の設置等)を取り入れ、利用者の意見・要望に適切に対応している。		
(5) 苦情対応・事故対応	苦情及び事故に対して適切に対応・報告している。指定管理者の責めに帰すべき事故は生じていない。		
(6) 従事者研修	従事者に対し必要な研修を行い、資質向上が図られている。		
(7) 個人情報保護・情報管理	個人情報保護体制を整え、必要な措置を講じている。		
(8) サービス向上等	サービス向上に繋がった特筆すべき取り組みを行っている。		
(9) 改善是正	市からの改善指示に迅速に対応している。		
4 安 全 管 理 等			
(1) 緊急時対応・防災対応	緊急時対応マニュアル・災害時マニュアルを整備し、防災関連の研修・訓練を実施している。		
(2) 暴力団排除	暴力団排除について取り組みを実施している(ポスター等の掲示等)。		

4 総合評価

--

--