

指定管理者制度による施設の管理運営状況総括調書 (総合結果)

施設名	県営住宅等（川崎地域）				
指定管理者名	株式会社東急コミュニティー				
施設所管課（事務所）	公共住宅課		（ 住宅営繕事務所 ）		
指定期間	R4.4.1 (2022年)	～	R9.3.31 (2027年)	評価期間	R4 年度 ～ R6 年度 (2022) (2024)

指定管理者制度による管理運営状況の総合評価

評価	評価基準
A	S：極めて良好 A：良好 B：一部改善が必要 C：抜本的な改善が必要
評価理由及び今後の対応	
これまでの管理運営状況については、事業計画書の内容に沿って過去に公営住宅の管理運営を行ってきた実績を生かした管理運営を行っている。また、入居者からの様々な要望等に応えられるよう、自治会や地域との連携強化、地域企業への修繕工事の発注などに積極的に取り組んでいる等の理由からA評価とした。 指定管理者制度の導入における有効性については、民間企業の能力を活用することで、要望や生活スタイルも多様である入居者サービスの向上や修繕費等の予算の節減が促され、県営住宅の適正かつ効率的な運用が図られている等の理由から有効に機能していると判断できる。 自主事業においては、駐車場空き区画活用策の提案など、一部未実施の事業があるものの、救急カードの配布などの事業を実施している。 以上から、指定管理者制度による管理運営は有効と考えられるため、引き続き指定管理者制度による管理運営が望ましい。	
指定管理者制度による管理の有効性	
有 無	

1 サービス向上に向けた取組の実施状況

確認項目	確認の視点	項目別評価	内容・評価理由
指定管理業務実施にあたっての考え方、運営の方針等	☐ 指定管理業務の総合的な運営方針が守られているか ☐ 委託した業務は適切に実施されているか	A	☐ 民間企業ならではのノウハウを活かしながら、行政の立場に立った安心・安全の向上を目的とした運営方針に基づいて確実に実施されている。 ☐ 月例報告書及び随時の現地調査により、委託した業務の適切な実施を確認している。
施設の維持管理	☐ 施設の維持管理（清掃業務、ごみ収集業務、保守点検業務、受付業務、警備業務等）は事業計画どおり実施されているか	A	☐ 維持修繕業務、法定点検等の維持管理業務は、事業計画どおり実施されていることを月例報告書及び随時の現地調査により確認している。
地域と連携した魅力ある施設づくり	☐ 地域人材の活用、地域との協力体制の構築、ボランティア団体等の育成・連携の取組を積極的に行っているか ☐ 地域企業等への業務委託を行っているか	A	☐ 原則75歳以上で独居の方を対象に、緊急連絡先やかかりつけ医、持病や常備薬を記した救急カードを配布し、見やすいところに貼っていただく事業を実施し、救急隊の迅速な対応を促進し、入居者の安心安全に寄与した。 ☐ 県内の中小企業への発注件数、発注金額は修繕工事全体の90%以上になる。
評価結果	評価区分		
A	S：協定等に定める水準を上回る（項目別評価でB、CがなくSが半数以上※） A：協定等に定める水準どおり（項目別評価でB、CがなくAが半数以上※） B：協定等に定める水準を下回る（項目別評価でBが1つ以上） C：協定等に定める水準を大幅に下回る（項目別評価でCが1つ以上）		

2 施設の利用状況

	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	3 か年平均
目標値 (その他) 設定方法：イ	4,108 世帯	4,107 世帯	4,107 世帯	4,107 世帯
世帯	3,668 世帯	3,593 世帯	3,520 世帯	3,594 世帯
対目標値(数) ※下段は率	- 世帯 - %	- 世帯 - %	- 世帯 - %	対目標値(率) - %

※目標値の設定方法 ア…募集時の提案事項のため、指定期間当初から設定
 イ…モニタリング調書作成等のため、便宜的に設定

評価結果	評価区分
	利用者数と目標値を比較して（3 か年平均） S：110%以上 A：100%以上～110%未満 B：85%以上～100%未満 C：85%未満 〔女性自立支援施設と県営住宅等において評価を行わない場合、目標値欄には定員等を記載する。〕
確認の視点	施設の利用状況についての評価
☐ 事業の広報・PRは効果的に実施されているか ☐ 自主事業は施設の設置目的に合致し、利用促進につながっているか ☐ 利用促進に向けた取組は適切か	評価の対象としない。

3 利用者満足度の状況

	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	3 か年平均
利用者満足度調査において「満足」と答えた利用者の割合 (サービス内容の総合的評価に係る設問) ※上段：割合、下段：回答者数	89.5 % 17 人	82.4 % 14 人	94.4 % 17 人	88.9 %

※複数回実施した場合や複数対象に向けて実施した場合等は、合計した数値を記載

評価結果	評価区分
A	「満足」（上位2段階の評価）と答えた割合が（3 か年平均） S：90%以上 A：70%以上～90%未満 B：50%以上～70%未満 C：50%未満 又はS～Bにかかわらず「不満足」と答えた割合が50%以上
確認の視点	利用者満足度の状況についての評価
☐ 調査の実施方法（対象、時期、回数、配布方法等）は適切か ☐ 利用者満足度向上に向けた取組は適切か	☐ 利用者満足度調査については、年1回下半期、各自治会等を対象に郵送で実施した。3年間の平均は75%以上の回収率となっている。 ☐ 調査の結果を踏まえ、指定管理者への要望事項等についてヒアリングを行うなど、利用者満足度向上に向けた取組が継続的に行われている。

4 苦情・要望等への対応

施設の管理に関する利用者からの主な意見と対応状況	年月	意見の内容	対応状況
	R 4 年度	・ 電話対応時に、問合せ者の話をまともに聞かずに、否定的な言葉のみかけており、職員対応が非常に悪い。 ・ 団地内駐車場に不正駐車が散見されており、職員に対応相談をしたものの、一切折り返しの連絡が来ず、職員対応が非常に悪い。	・ 指定管理者に聞き取りを行った上で、必要な指導を行った。
	R 5 年度	・ 家賃の減免に関する問い合わせに対しての説明が不十分であった。	・ 指定管理者に聞き取りを行った上で、必要な指導を行った。
	R 6 年度	該当なし	-
確認の視点		苦情・要望等への対応についての評価	
☐ 積極的に苦情・要望等の把握に取り組んでいるか ☐ 把握した内容を事業等へ適切に反映する仕組みを整備しているか ☐ 苦情・要望等への対応は適切か		☐ 電話連絡のみの対応ではなく、現地に足を運び、トラブルの状況を確認し、入居者の目線に立った分かりやすい説明を行う等積極的に苦情・要望等の把握に取り組んでいる。 ☐ 話をよく聞くこと、対応を素早くすること、現地に行くことの3点に留意し、内容を適切に判断した上で、迅速に対応している。	

5 事故・不祥事等への対応

事故・不祥事等の概要と対応状況	発生年月日	①発生時の詳細な状況 ②県職員による確認の状況（内容及び実施日を記入） ③その後の経過（現在に至るまでの負傷者の状況、再発防止策等） ④施設に対する問題点の指摘やクレームの有無（有の場合は概要を記入） ⑤原因及び費用負担の有無（費用負担が有の場合は内容および負担者を記入） ⑥記者発表の有無（有の場合はその年月日を記入）
	該当なし	
確認の視点		事故・不祥事等への対応についての評価
☐ 事故・不祥事等防止に向けた仕組みが構築されているか ☐ 事故・不祥事等発生時の対応は適切か		☐ 指定管理者において、個人情報保護マニュアルや個人情報を伴う郵便物発送時作業マニュアルなどを作成し職員に共有している。 ☐ 該当事案なし

6 収支状況

単位：千円

	【参考】R 3 年度			R 4 年度			R 5 年度		
収入	359,165 (283,819)			366,757 (297,850)			462,116 (341,568)		
内訳	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他
	359,165 (283,819)	0 (0)	0 (0)	366,757 (297,850)	0 (0)	0 (0)	462,116 (341,568)	0 (0)	0 (0)
支出	358,986 (283,819)			366,597 (297,850)			461,499 (341,568)		
収支差額	179 (0)			160 (0)			617 (0)		
	R 6 年度			累計					
収入	420,208 (448,070)			1,249,081 1,087,488					
内訳	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他			
	420,208 (448,070)	0 (0)	0 (0)	1,249,081 (1,087,488)	0 (0)	0 (0)			
支出	419,797 (448,070)			1,247,893 (1,087,488)					
収支差額	411 (0)			1,188 (0)			収入合計／支出合計比		
							100.1%		

※()内は収支計画額。令和6年度は速報値

評価結果	評価区分
A	収入合計／支出合計の比率が S(優良)：105%以上 A(良好)：100%～105%未満 B(概ね計画どおりの収支状況である)：85%～100%未満 C(収支比率に15%を超えるマイナスが生じている)：85%未満
確認の視点	収支状況についての評価
☐ 収入増加に向けた取組の内容は適切か ☐ 経費節減に向けた取組の内容は適切か	☐ 予算的に大変厳しい状況であったが、修繕内容の見直しを行いつつ入居者からの要望にできるだけ応えられるよう工夫しながら修繕費の抑制に努め、結果として良好な執行状況になった。

7 業務遂行能力

確認項目	確認の視点	項目別評価	内容・評価理由
人的な能力、執行体制	☐ 管理運営にあたって適切な人員が配置されているか ☐ 人材育成や職員採用が適切に行われているか	A	☐ サービスセンターを中心に、公共施設運営室・専門部門・本社が連携し、バックアップ体制を築くことにより、適切に配置している。 ☐ サービスセンター職員は、90%以上を神奈川県内在住の社員を雇用する等適切に行われている。
	☐ 労働時間短縮の取組や職場のハラスメント対策など労働環境の確保の取組が行われているか		☐ ストレスチェックの適正実施及びフォローアップ、過重労働防止対策等が適切に実施されている。
コンプライアンス、社会貢献	☐ 指定管理業務等の実施にあたって法令違反等の行為はないか ☐ 環境への配慮は適切か ☐ 障害者雇用等の状況は適切か	A	☐ 指定管理業務について適切に行われている。 ☐ 低燃費車の積極的導入、クールビズの実施、リサイクル商品の積極的購入など適切に実施している。 ☐ 適切に行われている。
個人情報保護	☐ 個人情報保護についての方針・体制及び教育・研修体制は適切か ☐ 個人情報の取扱いは適切か	A	☐ プライバシーマークの認定を受けており、個人情報保護方針を定めている。また全職員を対象に個人情報保護研修・教育を実施している。 ☐ 随時現地調査において適切な取扱いを確認している。
評価結果	評価区分		
A	S：協定等に定める水準を上回る（項目別評価でB、CがなくSが半数以上※） A：協定等に定める水準どおり（項目別評価でB、CがなくAが半数以上※） B：協定等に定める水準を下回る（項目別評価でBが1つ以上） C：協定等に定める水準を大幅に下回る（項目別評価でCが1つ以上）		