

**令和2年度（通期）
指定管理施設管理運営状況報告書**

施設担当課： 健康福祉 部 地域福祉 室 障害福祉 課

1. 基本情報

803

施設名	伊丹市立口腔保健センター		
施設の設置目的	心身障がい児(者)に対する歯科医療対策として、適切な治療と予防的処置を行う。		
伊丹市総合計画（第5次）における関連施策	政策目標： 支え合いの心でつくる安全・安心のまち 施策目標： 支え合いを基調とした地域福祉 主要施策： 当たり前の暮らしを支える障がい者福祉		
指定管理者の名称	一般社団法人 伊丹市歯科医師会 (団体の住所又は所在地) 伊丹市昆陽池1-40		
選定方法（公募・非公募）及び指定期間	非公募	平成 31年 4月 1日 ~ 令和 4年 3月 31日	
管理運営上の目標 (管理運営の指定管理者の具体的目標)	指標名	年間延べ診療者数 (単位： 人)	
	指標の意味	障害者の年間診療受診者延べ人数	
	今年度の目標値	1,400	今年度の実績値 1,077

2. 利用状況

利用状況等の推移		H17※	H28	H29	H30	R元	R2 (上期)	R2 (通期)
	診療者数(人)		-	-	-	-	1,130	501

※H17年度は、指定管理者制度未導入。

3. 経費情報

区分		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	3カ年平均	
収入	使用料収入	-	0	0	0	
	事業収入	-	14,894	14,555	14,725	
	その他	-	0	2,000	1,000	
	指定管理委託料	-	10,690	11,373	11,032	
	①合計	-	25,584	27,928	26,756	
支出	維持管理	光熱水費	-	517	448	483
		清掃等委託料	-	347	322	335
		土地建物賃料	-	0	0	0
		修繕料	-	41	0	21
	運営	人件費	-	19,782	19,540	19,661
		事業等経費	-	4,864	7,639	6,252
		その他	-	0	0	0
		指定管理納付金	-	0	0	0
②合計	-	25,551	27,949	26,750		
純収支 (①-②)		-	33	△ 21	6	

施設の管理運営に係る実質経費 (市の負担) ※		H27	H28	H29	H30	R元	R2
<単位:千円>	市の収入	-	-	-	-	1,466	1,718
	(内、使用料収入)	-	-	-	-	1,466	1,718
	市の支出	-	-	-	-	10,690	13,373
	(内、指定管理委託料)	-	-	-	-	10,690	11,373
	実質経費 (歳出-歳入)	-	-	-	-	9,224	11,655

※施設建設・大規模改修等に係る市債償還などの経費は、支出に含んでいません。

4. 業務評価

評価項目	(具体的内容)	評価結果					
		指定管理者自己評価		施設担当課評価			
		評価	特記事項	評価	担当課所見		
管理 体制等 に 関 す る 事 項	維持管理業務 の実施状況	館内の清掃を定期的 に実施し、常に清潔 に保たれているか。	A	施設内の清掃は毎日 行っており、年1回 ワックスがけも行う。 保守点検は適切に実 施している。コロナ感 染対策に努めている。 修繕については、障 害福祉課と協議する。	A	施設内は常に清潔に 保たれ、保守点検は 適切に実施してい る。	
		保守点検等は、協 定書・仕様書に基づ き適切に実施してい るか。	B		B		
		備品等は、台帳を 整備し適切に管理し ているか。	A		A		
		修繕業務は、市と 適宜協議しながら適 切に実施しているか。	B		B		
		環境に配慮した施 設運営に取り組んで いるか。	B		B		
	職員配置など の実施体制	館長等、必要な 職員の配置をおこな っているか。	B	資格を有する職員 を配置し、適宜研修 を行っている。	B	適宜研修を行い、 資格を有する職員 を適正に配置して いる。	
		職員研修は、計 画どおり実施してい るか。	B		B		
		防火管理者等、 管理にあたって必要 な資格を持った職員 を適正に配置してい るか。	B	防火管理者を配置 している。	B		
	防犯・防災 対策への取組 状況	緊急時の連絡体 制は整っているか。	A	災害対策マニュアル があり、これに 従い対応する。	A	災害対策マニ ュアルがあり、 避難訓練も定期 的に実施してい る。	
		避難訓練を実施 しているか。	B	消防法による 避難訓練を年2 回行っている。	B		
運 営 等 に 関 す る 項 目	サービス向上 への取組状況 等	サービス向上や 利用者増へ向けた 取り組みを行って いるか。	B	ホームページにて 業務内容を案内。 苦情・トラブルは 理事・役員と協議 し迅速に対応す る。	B	苦情・トラブルに ついて適切・迅速 に対応している。	
		利用者の意見 を施設運営に反映 する仕組みを確立 しているか。	B				B
		苦情・トラブル に対し、適切・速 速に対応している か。	B				B
		特定利用者を 優遇したり、理由 もなく利用を制限 している事例はな いか。	B				B
	事業等の実施 状況	指定管理者とし て実施すべき事業 は、計画どおり実 施しているか。	B	事業計画通り実 施している。	B	実施すべき事業 は理事指導の下 、計画通り実 施している。	
		施設の設置目的 を達成するための 効果的な事業展開 がなされているか。	B	進捗状況に応じて 、理事より適宜 指導がある。	B		
	個人情報保 護・情報公開 への取組み	各種申請書類等 は、適切に保管し ているか。	B	申請書類・患者 情報は適切に保 管している。	B	個人情報等は施 錠可能な保管場 所で保管する など、適切に保 管・管理してい る。	
		利用者情報など の電子データの取 扱は、適切に行っ ているか。	A				A
		ホームページの 作成や広報紙等 を活用した情報提 供を積極的に行っ ているか。	B				B
	収支の状況	収支計画に基づ き、適正に運営し ているか。	B	予算計画に基づ き適切に行われ ている。	B	予算計画に基づ き適切に運営し ている。	
経理処理は、適 切に行っているか。		B			B		

「評価」欄の記号の意味

「A」=協定書・仕様書等の水準を上回っている。

「B」=協定書・仕様書等の水準を満たしている。

「C」=協定書・仕様書等の水準を満たしておらず改善を要する。

「-」=当該項目での評価対象外。

施設所管課総評	総合評価	総合評価
	B	事業計画に基づき適切に施設運営を行っている。障がい者のうち一般の歯科医院において診療が困難な方の歯科診療等を行い、障がい者福祉に寄与している。

「総合評価」欄の記号の意味

「AA」=非常に良好である又は非常に成果があった。

「A」=良好である又は成果があった。

「B」=取組状況の水準が普通である。

「C」=改善すべき点が見受けられ、改善を要する。

☆利用者満足度調査(アンケート)結果と対応【実施期間】令和 3年 2月 2日～令和 3年 2月17日

実施の有無	主な回答	主な対応
有り	診療・治療の満足度・職員の対応について、おおむね良い回答だった。これからもセンターで受診したいとの回答も多くみられた。	今後とも利用者の意見を参考にしながら、利用者本位の診療・治療に努めていく。
回答者数		
50		

5. 改善指摘事項等

市からの指摘事項	指摘事項に対してとられた措置