

No. 21
ID 102007

2 施設の有効活用

		利用区分等	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	対前年比	評価
施設利用状況 (利用者数、件数、稼働率など)		共同生活援助	人/月	7	6	7	7	98%	
		短期入所(延べ利用日数)	日	0	27	0	0		
		短期入所(利用者実数)	人	0	1	0	0		
		(特記事項)							
事業実施内容	区分	協定内容・指定管理者提案			追加事業、未実施事業及び未実施の理由				3
	市指定事業	・支援法第5条第8項に規定する短期入所の実施に関する業務 ・支援法第5条第17項に規定する共同生活援助の実施に関する業務 ・施設及び設備の維持管理に関する業務							
	自主事業	・R5年6月より、余暇支援再開。同法人で開催されたお祭り参加 ・日帰りで旅行(6月・白馬) ・地域イベント							
サービス維持・向上の取組み (広報等)		・以前は栄養士監修の食材を世話人の手作りで調理していたが、調理者によって味のばらつきや栄養バランスの偏りがあること、均一に配膳することも難しかったため、令和5年度から、宅配食(こだわりシェフ)を導入している。宅配食導入後、入居者の健康状態に改善傾向が見られ、健康診断で再検査となる入居者は0人になった。 ・利用者の体調観察を日々行うなかで、不良に気づき専門医の通院と送迎を行った。 ・同法人で開催される感染症予防・虐待防止委員会に参加し、職員の研修機会を増やし、サービス向上に努めた。							

3 利用者評価

区分		内容		評価
利用者要望把握	(1) 利用者要望把握方法	聞き取り		3
	(2) 調査、会議等の内容 ・常時、利用者本人や利用者の家族、後見人等からの相談を受け付けている。 ・支援会議や定期的にモニタリングを実施し、要望等の把握に努めている。			
利用者からの要望・苦情等	(3) 調査、会議等の結果 ・モニタリング等でニーズを把握し、個別支援計画に反映させ、職員間及び関連施設間において、個別支援プランの情報共有を図っている。			
	(1) 良好とする評価 ・利用者各人の特性の情報共有や継続的な支援に努めている。 ・年末年始等の長期連休期間も、利用者の家族からの要望により、平常時同様に受け入れを行っている。			
	(2) 苦情・改善等の要望事項 ①ご本人、ご家族からの苦情は特に無かったが、昼食弁当の内容で世話人間での認識が若干違っていたので、話し合いをもうけ統一を行った。 (例えば、白飯180gを150gと思い込んでいたなど) ②ADL低下が見受けられる利用者が三津和園での生活に不安を感じていた(設備など)ので、安心して生活できるGHへの提案をご家族、関係者との会議で行った。			
	≪対応措置≫ ②検討結果、同法人のグループホームへ転居となった。			

4 事業収支

No. 21

事業収支 (単位:円)	指定管理者収支(令和5年度)				市の収支				評価		
		年度計画額		収支実績額			令和5年度決算			令和4年度決算(前年度)	
		項目	金額	項目	金額		項目	金額		項目	金額
	収入	利用料金	3,600,000	利用料金	4,292,675	歳入	使用料			使用料	
		指定管理料		指定管理料			雑(納付金)			雑(納付金)	
		委託料		委託料			行政財産目的外使用料			行政財産目的外使用料	
		販売収入等		販売収入等			貸付料			貸付料	
	その他収入		その他収入	672,024	その他		その他				
			12,780,000		11,364,927						
		計	16,380,000	計	16,329,626		計	0		計	0
支出	人件費	12,216,000	人件費	10,157,916	歳出	指定管理料		指定管理料			
	設備管理費	0	設備管理費	133,450		委託料		委託料			
	備品購入費	0	備品購入費	0		需用費		需用費			
	修繕費	0	修繕費	0		役務費		役務費			
	光熱水費	1,200,000	光熱水費	1,430,091		使用料・賃借料		使用料・賃借料			
	事業費	2,868,000	事業費	3,359,658		修繕費		修繕費			
	事務経費	80,000	事務経費	44,687		工事請負費		工事請負費			
	本社経費	1,083,000	本社経費	1,216,787		備品購入費		備品購入費			
	その他		その他			その他		その他			
		計	17,447,000	計		16,342,589		計	0	計	0
自主事業	収入		収入								
	支出		支出								
	自主事業損益	0	自主事業損益	0							
損益		-1,067,000		-12,963	差引		0		0		
人件費比率【人件費(賃金等)／令和5年度指定管理者事業支出】(支出に占める人件費の割合)									62.2%		
本社経費が、計画額と実績額で異なる理由				人材紹介、求人に関する経費が計画よりも増加した。							

5 管理運営全般 ※ すべて ☒ で、「3」、「4」「5」とする場合は、評価理由欄に理由を記載してください。

管理運営全般	区分	確認内容		チェック欄	評価
	職員配置	1 施設管理運営に必要な人員が、適正で有効に配置されているか		☒	4
		配置実績 (うち市内雇用職員数)	所長(兼務)1人(1)、 統括マネージャー1人(1)、サービス管理責任者(兼務)1人(1)サービス管理責任者OJT1人、 生活支援員(非常勤)6人(6)、世話人(非常勤)5人(5)、 宿直4人(1)		
		2 専門性を備えた職員、有資格者が必要に応じて配置されているか			
		3 労働関係法令を遵守し、職員の適正な労働条件を確保しているか			
		4 職員の資質・能力向上を図り、施設を適切に運営するための取組みや研修がなされたか			
	平等利用	1 特定の団体や個人に偏らない、公平・公正な、透明性の高い運営がなされたか		☒	
		2 使用許可、減免等の事務手続きが適切に行われたか			
	経理	1 施設の管理運営に係る収支の内容や、指定管理料、利用料金等の取扱いが適切に行われたか		☒	
		2 収支内容等を記載した帳簿を整備しているか			
施設・備品の維持管理	1 必要とされている保守、点検、清掃、保安、警備等、必要な維持管理業務が確実に実行されたか		☒		
	2 備品はⅠ種、Ⅱ種を明確にし、それぞれ台帳、目録等を整備の上、管理が適正に行われたか				
セルフモニタリング等	1 日常的、定期的に業務の点検、監視が行われたか		☒		
	2 事業計画・報告書、予算書・決算書や、施設の利用状況などの定期報告、点検・検査結果報告などが遅滞なく提出されたか				

6 危機管理体制

※ すべて ☒ で、「3」。1カ所でも空欄の場合は「1」「4」「5」とする場合は、
評価理由欄に理由を記載してください。

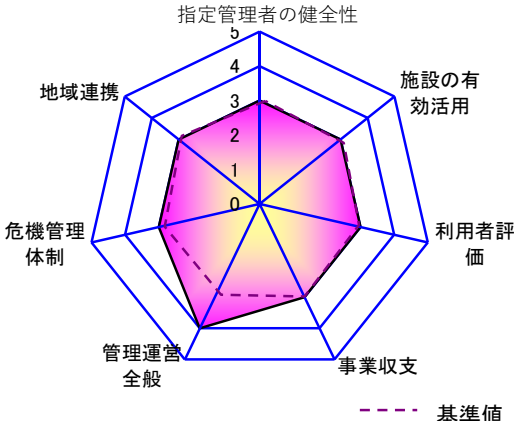
No. 21

危機管理体制	区分	確認内容	チェック欄	評価
	安全対策	1 危機管理マニュアルなどが整備されているか	☒	3
		2 危機管理マニュアルなどの内容が職員に周知されているか		
		3 常に、日常の事故防止などに注意を払っているか		
	個人情報保護	1 施設の利用者の個人情報を保護するための対策が適切であったか	☒	
	防犯、防災対策	1 防犯、防火などの対策、体制が適切であったか	☒	
		2 防災訓練など、必要な訓練が実施されたか		
	緊急時対応、体制	1 事故発生時や非常災害時の対応などが適切であったか	☒	
		2 必要な保険に加入するなど、利用者などからの損害賠償請求への対応措置が講じられているか		

7 地域連携

地域連携	地域の声を聞く体制や、協働で地域貢献ができる運営であったか。市内雇用や市内事業者から物品を購入する等、地域を活用した管理運営であったか。障害者就労施設等からの物品及び役務の調達に努めたか。		評価 <
------	--	--	---

【総合評価】

総合評価	評価項目	評価	得点	総合評価	
	指定管理者の健全性	3	6	合計得点	
	施設の有効活用	3	6		
	利用者評価	3	12		
	事業収支	3	6		
	管理運営全般	4	16		
	危機管理体制	3	12		
	地域連携	3	6		
				64	

評価理由

共同生活援助については、今年度も長期連休期間において、利用者の家族からの要望に応え、平常時同様の受け入れ態勢を整えていたことや、利用者から「これからも長く三津和園に居たい」旨の希望が示されており、苦情・クレーム等もなかったが余暇支援が充実出来なかったことから 利用者評価を「3」とした。
 Web研修内容を職員と共有検討し利用者の生活が穏やかになってきていて状態が好転していること、コロナ感染対策を徹底したことなどから 管理運営全般を「4」とした。
 短期入所については、コロナの影響で見学・体験が見送られることが多く、利用についても慎重にならざるを得なく利用は0名。

取組み・改善案等
(施設所管課)

前年度からの課題

改善状況

改善案等(改善されていない場合)

・短期入所利用への取り組みの強化。(PR等)

わかりづらい場所にあることもあり、見学に来た人はいたが、利用にはつながらない状況にある。

引き続きPRを続ける。

次年度の目標・
取組み等
(施設所管課)

・入居者を1名増やすと、短期入所PR継続。

指定管理者自己評価

(1) 今年度の取組みに対する評価

① サービス向上に向けての取組み

- ・利用者にとってより良い住環境であるために、モニタリングを定期、不定期に行いニーズに沿った支援の統一ができるよう努めた。
- ・健康維持管理の観点から外部の管理栄養士が作成した食事の導入を継続して行っており、健康の維持向上に努める。
- ・職員研修の機会を今以上に増やしていく。気づきの力もさらに身につけていく。
- ・従業員が増え、2名配置の時ができた。その結果、目が行き届くようになり環境の向上につながった。

② 業務の効率化に対する取組み

- ・ミーティング等でオペレーションの見直しを随時行っている。
- ・緊急時に他の事業所職員も対応できるように、兼務人数を増やしている。

③ その他

- ・令和5年度の自立支援給付額について、報酬単価の高い利用者(障害支援区分認定5)が退去した影響により、当初の見込み額より低くなることとなった。
- ・令和6年度に障害福祉サービスの報酬改定が行われた影響により、令和6年度の自立支援給付額は令和5年度の実績よりも低くなる見込みである。

(2) 指定管理者業務実施上の課題

- ・高齢の職員が多く、若い人材への移行が課題となっている。
- ・介護保険へ移行する年齢の利用者もでてきており、利用者の移行と新規受け入れをスムーズに行えるように情報発信・収集が必要となっている。
- ・屋根が飛ぶ等、全体的に施設の老朽化が進んでいる。現在、食堂のクーラーが故障しており、台所のクーラーから出る冷たい風を、扇風機で無理やり流している状況にある。利用者も高齢者が多いので、熱中症予防のためにも新しいクーラーを導入したい。
- ・風呂場がバリアフリーになっておらず、その結果車いすになった利用者が他施設に転居することになった。
- ・市街地にあるグループホームでは、入居者が多くのサービス(障害福祉サービス・介護保険サービスなど)の中から日中活動先を選択できるのに比べ、当施設では選択肢が限られてしまう状況である。入居者が他のグループホームの利用者と平等に生活するためにも、移転を希望する。

(3) 総合評価

評価基準

- 【A】計画や目標を大きく上回る 【B】計画や目標を上回る 【C】計画や目標どおり
【D】計画や目標を下回る 【E】計画や目標を大きく下回る

指定管理者
自己総合評価

D

① 評価理由

本年度の事業収支、管理運営全般は、目標より下回ってしまった。
満床でないと、赤字になってしまう。

② 次年度以降の取組み

- ・今後も研修を外部のネット配信型研修サービスを利用し、ミーティング毎に活用していく。
- ・余暇支援の充実。