モニタリング結果報告書
（令和７年度）

１．施設概要

施設名		芹が谷やまゆり園		
	所在地	横浜市港南区芹が谷２－３－１		
	サイトＵＲＬ	https://www.serigaya-yamayuri.jp/		
	根拠条例	神奈川県立の障害者支援施設に関する条例		
	設置目的(設置時期)	障害者総合支援法第５条第11項に規定する障害者支援施設 （設置年月：令和３年８月）		
指定管理者名		社会福祉法人同愛会・社会福祉法人白根学園		
指定期間		R５．４．１ ～ R10．３．31 (2023年) (2028年)	施設所管課 （事務所）	障害サービス課

２．総合的な評価

総合的な評価の理由と今後の対応
利用状況Ｃ評価、利用者の満足度Ｓ評価、収支状況Ｓ評価をもとに、３項目評価はＢ評価とした。 利用者の満足度（Ｓ評価）と収支状況（Ｓ評価）は、昨年度に引き続き高評価を継続している。利用状況（Ｃ評価）は、入所者数は定員に達しているが、地域生活移行の取組が想定よりも行き詰っており、Ｃ評価となっている。 今後については、指定管理者から提出された事業計画書を踏まえて、引き続き利用者支援の内容を確認するとともに、提案内容が着実に履行され、利用状況の目標値を達成できるよう、必要な改善指導を行っていく。
＜各項目の詳細説明＞ ◆管理運営等の状況 前年度に引き続き、地域に根付くコミュニティづくりや利用者の日中活動をさらに充実させて生活を安定させることを重点的に行った。昨年度の取り組みに加えて、自立支援協議会主催の行事を施設で開いたり、地域の方や団体、家族会代表等が集まり、地域連携推進会議を開催した。 また、利用者の意思形成支援として、毎月の利用者自治会の中で、利用者本人が意思表示をする時間を設定し、職員が主体ではなく支援側に回ることで、利用者自治会の中で、利用者の特性や個々の役割など新たな一面を見つけることができた。今後は、利用者本人が意思決定を下し、利用者が主体となる自治会運営を目指している。 ◆利用状況 令和７年４月は入所定員60名中58名が利用していた。年度内にはグループホームへの移行が理由で１名退所したが、速やかに入所を受け入れ、11月から年度末まで60名の100%利用となっている。また、短期入所利用については、定員６名に対し、年間平均で１日６名程度の受入れを行い、利用率は99%超となった。全体として、入所利用者も定員まで受入れ、短期入所利用も積極的に受入れているため、稼働は十分だったと評価できる。 一方で、県が取組を打ち出している、地域生活移行が想定よりも進まず、入所の空きができなかったことから、入所利用者の受入れが停滞し、Ｃ評価となった。今後は、地域生活移行の課題に対して県とともに取組を進めていき、通過型施設としての役割を果たしていく。 ◆利用者の満足度 アンケートによる調査の実施にあたり、利用者が理解しやすいように絵を見せる等して工夫し、無回答３名以外は全員の回答が得られた。利用者満足度は、昨年度に引き続きＳ評価となった。その一方で、外出等の項目や昨年度に引き続き施設の都合に合わせることが不満につながっていることが結果から分かる。分析結果から利用者の園への要望と捉えて、満足度の向上に向けて引き続き取り組まれたい。 園では、アンケートのほかに、毎月開催している利用者自治会およびオンブズパーソン訪問による利用者意見要望等の結果、満足度は概ね高水準となっている。

◆収支状況
　入所、生活介護、短期入所の利用者増により利用料収入が増加している。また、指定管理料は、当初予算に対して決算額が物価、賃上げ上昇分として7,020千円の増額となり、結果、収支差額の決算額/収支差額の当初予算額の比率が307.39%となり、Ｓ評価となった。
◆苦情・要望等
　短期入所利用者家族より１件のみ苦情を受けたが、この１件以外は指定管理者に起因する苦情の受付はなく、良好に運営できている。
◆事故・不祥事等
　利用者の行方不明や、施設利用中のケガなど事故報告を上げているが、県が対応を要する事故や不祥事は発生しなかった。
◆労働環境の確保に係る取組状況
　特になし
◆その他
　特になし

３．３項目評価の結果

３項目評価	利用状況 （項目６参照）	利用者の満足度 （項目７参照）	収支状況 （項目８参照）	３項目評価とは、３つの項目（利用状況、利用者の満足度、収支状況）の評価結果をもとに行う評価をいう。 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
B	C	S	S	

４．定期・随時モニタリング実施状況の確認

月例業務報告 確認	遅滞・特記事項があった月	特記事項または遅滞があった場合はその理由
	無	
現地調査等 の実施状況	実 施 頻 度	現地調査等の内容
	毎月実施	主に工事、修繕、及び財産管理に関わること。
意見交換等 の実施状況	実 施 頻 度	意見交換等の内容
	毎月実施	県と指定管理者との間で定例打合せを開催し、施設の管理運営上の課題等について情報共有や意見交換を行った。
随時ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞにおける 指導・改善勧告等の 有無	有 ・ (無)	指導・改善勧告等の内容

５．管理運営等の状況

〔　指定管理業務　〕

事業計画の主な内容	実施状況等	実施状況に関わるｺﾒﾝﾄ
○前年に引き続き、「地域に根付くコミュニティづくり」をすすめ、さらに積極的な交流を持つよう努めていく	前年に引き続き、地域に向けたイベントの開催や、周辺地域行事への参加を進め、また、自立支援協議会主催の行事を施設で開くなど、地域とのつながりを深めた。 その中で、近隣自治会長・区内障害者団体・区社協等の関係者に加え、家族会代表・利用者自治会代表で構成する、地域連携推進会議を開催した。	地域連携推進会議の記録については、施設のホームページで公開した。 https://www.serigaya-yamayuri.jp/report.php
○青年期～壮年期の利用者の方々には、他法人を含めた外部事業所の日中活動の活用やグループホームへの移行など、地域生活移行を行うための支援を行う。	外部事業所の日中活動は、実利用人数を増やすことはできなかったが、これまでの利用者の利用する日数を増やした。なお、グループホームへの移行は、重度障害者を受入れられるグループホームの空きがないなどの課題もあり、１名にとどまった。	利用者が外部事業所へ毎日通うことによって、地域での活動に参加するという意識・自覚が強くなった。一方で、入所施設利用者のグループホーム受け入れ先を見つけることは難しかった。
○高齢期の利用者の方々には、施設内での日中の営み方を中心に、施設での暮らし方を工夫していく。	日中活動の在り方を再編し、日中活動の中に、余暇や、歩行や姿勢維持などのリハビリ提供を取り入れるなどの見直しを図り、日中の生活を充実させた。	新たな活動に触れる機会を増やすことができ、利用者にとって、より有意義なものになった。
○利用者自治会へのバックアップ支援について、臨床心理士の助言やオンブズパーソンの訪問と振り返りを通して、誰もが主人公となる利用者自治会の意思形成支援を行う。	毎月の利用者自治会の中で、利用者が本人の意思表示をする時間を設定したことで、年間を通して利用者全員が発言・発表し、自己表現をすることができた。	「意思決定」の前段階である「意思形成」が必要な利用者も多く、その支援の第一段階とすることができた。

〔　参考：自主事業　〕

事業計画の主な内容	実施状況等
制度上、施設では看取りを行うことが難しいため、看取りまで行えるようにグループホームの開所を検討する。	必要なとき看取りも行うという計画を実現できるような、グループホームの内容などについて職員で意見交換するとともに、実現可能な物件探しを進め、令和8年5月現在、家主と最終の詰めに入っている。

６．利用状況（県立障害者支援施設）

評価	入所の取組	退所の取組	≪評価の目安≫ 目標値を設定し目標達成率で、Ｓ：110%以上　Ａ：100%以上～110%未満　Ｂ：85%以上～100%未満　Ｃ：85%未満
C	B	C	

入所の取組	前々年度	前年度	令和７年度
入所者数	63	63	61
対前年度比	－	100.0%	96.8%
目　標　値	62	70	70
目標達成率	101.6%	90.0%	87.1%

目標値の設定根拠：　入所利用の年間想定利用人数（入所定員＋地域生活移行計画の目標値）

入所者数の算出方法（対象）：　入所利用の年間利用人数（前年度末入所利用者数＋今年度新規利用者数）

退所の取組	前々年度	前年度	令和７年度
退所者数	0	3	1
対前年度比		－	33.3%
目　標　値	2	10	10
目標達成率	0.0%	30.0%	10.0%

目標値の設定根拠：　指定管理募集時の事業計画における目標値

退所者数の算出方法（対象）：　地域移行者数（グループホーム・在宅）

＜備 考＞
利用者１名が退所してグループホームへ移行した。重度障害者が移行できるグループホームの確保が難しく、１名の退所にとどまった。空き定員は速やかに入所を受け入れ、年度末には満床となっている。
なお、退所の取り組みは地域生活移行を評価するため、退所者数は死亡等の理由による退所を除いている。

7．利用者の満足度

評価	≪評価の目安≫ 「満足」（上位二段階の評価）と答えた割合が、Ｓ：90%以上　Ａ：70%以上～90%未満　Ｂ：50%以上～70%未満　Ｃ：50%未満 ※評価はサービス内容の総合的評価の「満足」回答割合で行う。
S	

	協定に定めた調査内容	実施結果と分析
満足度調査の実施内容	詳細アンケートを指定管理者が定めた時期に実施	10項目のアンケートを対面で行い、結果は10項目の平均値とした。アンケートは全利用者にわかりやすい絵付きの質問を対面で行い、口頭での表現の難しい利用者に対しては、様々な手法で、職員が利用者の回答を引き出す方法で行った。どうしても回答をくみ取れない場合は、無回答とした。概ね「満足している」と良好だが、「買い物に行けているか」「やってみたい活動ができているか」の項目について不満の回答も多くあり、さらなる施設の外での活動・外出の機会の拡大を目指したい。

〔 サービス内容の総合的評価 〕

質問内容　職員は話を聞いてくれますか、ご飯はおいしいですか、今の暮らしは楽しいですか、他

実施した調査の配布方法　対面アンケート　回収数／配布数　57　／　60　＝　95.0%

配布(サンプル)対象　施設入所利用者全員

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	合計	満足、不満に回答があった場合はその理由
サービス内容の総合的評価の回答数	54	0	0	3	57	回答数は、10項目の平均で記載している。「満足」「不満」以外の3名は無回答であった。「不満」の回答は、買い物や個別の活動を希望する利用者に対する支援が十分に提供しきれていないことが原因と推測される。
回答率	94.7%	0.0%	0.0%	5.3%		
前年度の回答数	46	0	0	3	49	
前年度回答率	93.9%	0.0%	0.0%	6.1%		
回答率の対前年度比	101%	0	0	86%		

（複数回実施した場合は、平均値を記載。）

＜備 考＞
昨年度とほぼ同等の結果であった。アンケートの結果を基に、引き続き利用者の満足度の向上に取り組む。特に、「買い物」「やりたい仕事」や「レクリエーション」など、利用者が望んでおり、かつ、利用者がより社会参加を希望している場合の取り組みの充実を、今後検討していきたい。

８．収支状況

評価	≪評価の目安：収支差額の当初予算額がプラスの施設≫ 収支差額の決算額／収支差額の当初予算額の比率が、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
S	

〔　指定管理業務　〕　　（単位:千円）

		収入の状況					支出の状況	収支の状況	
		指定管理料	利用料金	その他収入	その他収入の主な内訳	収入合計	支出	収支差額	収支差額の決算額/収支差額の当初予算額
前々年度	当初予算	322,800	418,764	6,540	備考欄参照	748,104	745,011	3,093	
	決算	322,800	447,111	5,926	備考欄参照	775,837	749,986	25,851	835.79%
前年度	当初予算	322,800	428,219	6,425	備考欄参照	757,444	757,265	179	
	決算	322,800	466,182	6,703	備考欄参照	795,685	784,865	10,820	6044.69%
令和７年度	当初予算	322,800	461,230	14,305	備考欄参照	798,335	793,763	4,572	
	決算	329,820	475,467	8,848	備考欄参照	814,135	800,081	14,054	307.39%

※支出に納付金が含まれる場合、その内数　　（単位:千円）

令和７年度 /　　前年度 /　　前々年度 /

＜備 考＞

令和６年度は、収支差額の中から、人員配置体制加算の増額分の重複分および療養食加算重複分として、6,441千円の返戻が確定し、令和８年４月に納付している（上表では「前年度」に含む。）。

令和７年度は、入所・生活介護・短期入所の利用者増により利用料収入が増、また指定管理料が物価・賃上げ上昇分として、7,020千円増（内 人件費分4,943千円、光熱費分2,077千円）となっている。ただし、収支差額より令和６年度と同等の6,441千円程度（未確定）の返戻を行うことになる見込み。

※　その他の収入の主な内訳（単位：千円）

【令和５年度】

当初予算		決算	
・経常経費寄付金収益	0	・経常経費寄付金収益	9
・その他の収入	6,540	・その他の収入	5,917

【令和６年度】

当初予算		決算	
・経常経費寄付金収益	0	・経常経費寄付金収益	8
・その他の収入	6,425	・その他の収入	6,695

【令和７年度】

当初予算		決算	
・経常経費寄付金収益	0	・経常経費寄付金収益	31
・その他の収入	6,305	・その他の収入	8,817
・積立資産取崩収入	8,000	・積立資産取崩収入	0

９．苦情・要望等　□ 該当なし

分野	報告件数		概要	対応状況
施設・設備		件		
		件		
職員対応		1　件	短期入所利用者が入所中に所在不明になった際に、家族・警察等への連絡が速やかではなかったなど、対応が不十分だった。	対面で謝罪と経過説明を行い、今後の対策を速やかに検討し、本人の行動に留意しできるだけ目を離さないようにすることを説明した。
		件		
事業内容		件		
		件		
その他		件		
		件		

※指定管理者に起因するものを記載。その他、苦情・要望への対応を行ったものを記載。

10．事故・不祥事等　□ 該当なし

発生日	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）
7月2日	①従たる事業所「うみねこワークス」にて、作業終了後（15時30分頃）、職員が目を離したすきに男性利用者が外出してしまい、すぐに気づいて探すが見当たらず、所在不明となった。 ②事故報告の第一報、本報告にて確認（７月３日）。 ③すぐに職員による捜索を開始するとともに近隣交番及び港南警察署へ届出を行った。17時30分にコンビニエンスストアでの無銭飲食により警察に保護された。その連絡を受け、職員が迎えに行き引き受け、またコンビニエンスストアには謝罪と弁償を行った。負傷者はなし。職員体制と作業所環境の見直しを行い、再発防止に努めた。 ④無し ⑤事業所から戻る時間が遅くなり、職員も慌ただしい状況であったため、利用者把握が徹底出来ていなかったため生じてしまった。コンビニエンスストアに対し、本人の無銭飲食分実費を施設負担で支払った。 ⑥無し
1月25日	①車いす利用の男性利用者が居室前の廊下で他の利用者とトラブルとなり、車いすを蹴り押された際、頭部右側がドアの金属部にぶつかり裂傷を負う。出血が止まらないため救急車を要請し、東戸塚記念病院に搬送された。 ②事故報告の第一報、本報告にて確認（２月２日） ③搬送先病院で、裂傷部をステープラーで６針を縫う処置を受けた。その後、このことによる意識や体調の変化もなく、2月2日に抜鉤した。発生後速やかに家族への状況説明と謝罪を行った。また、加害利用者との危険な接触が再発しないよう、職員の体制の見直しを行った。 ④無し ⑤職員の把握が不十分であったことが原因のため、治療費全額を施設負担とした。 ⑥無し

※随時モニタリングを実施した場合は必ずその内容を記載。

※過去に発生したものでも、新たな対応等を実施した場合には、その内容を記載。

※なお、大きな事故・不祥事について改善勧告を行わなかった場合は、その理由を併せて記載。

11. 労働環境の確保に係る取組状況

確認項目	指摘事項の有無	備考
法令に基づく手続き	無	
職員の配置体制	無	
労働時間	無	
職場環境	無	

※指摘事項は、県による監査（包括外部監査含む）又は労働基準監督署によるものとし、有とした場合は備考欄に概要を記載。