

モニタリング結果報告書（平成25年度上半期）

| | |
|-------|--------------------|
| 施設 | 三浦しらとり園 |
| 指定管理者 | 社会福祉法人清和会 |
| 指定期間 | H23.4.1 ～ H33.3.31 |
| 施設所管課 | 障害サービス課 () |

今期の指定管理者の管理運営状況（1～6の結果を踏まえた総合評価）

B

（総合評価の基準）

- A：極めて良好な管理運営状況である。
（「1 管理運営等の状況」を含むAが3つ以上で、CとDが1つもない場合）
- B：良好な管理運営状況である。
（Cが1つ以下でDがない場合）
- C：一部改善が必要な管理運営状況である。
（Cが2つ以上の場合。または、Dが1つの場合）
- D：抜本的な改善が必要な管理運営状況である。
（Dが2つ以上の場合）

| |
|--|
| <p>< 1 管理運営等の状況 > 平成24年度まで派遣していた県職員を引き上げ、25年4月からは法人職員のみでの運営となったが、引き続き円滑に施設運営を行っている。利用者の地域移行に向けて、具体的にグループホームの設立に向けて取り組み始めており評価できる。</p> <p>< 2 収支状況 > 施設の維持管理費や人件費の削減等による支出額の減で収支差額がプラスとなったため、A評価となった。最終的な収支差額のプラスは、次年度の運転資金及び施設の修繕費や毎年の人件費アップ分に充当するために積み立てる。</p> <p>< 3 利用状況 > 長期入所枠に空きがあったために、定員対比91.7%となっているが、空きベッドは短期入所や一時利用で活用されており、地域で生活している障害者の支援に貢献している。</p> <p>< 4 利用者の満足度 > 利用者満足度調査は実施していない。利用者の要望については、日常の支援の中で把握し、対応している。</p> <p>< 5 苦情・要望等 > 日常生活の中で、利用者や家族からの細々とした要望があるが、適切に対応できており、苦情につながることはなかった。</p> <p>< 6 事故・不祥事等 > 日常の生活支援の中での利用者の怪我などはあるが、園内の診療所や医療を委託している湘南病院に受診する等、適切に対応している。</p> <p>< 今後の方針等 > 引き続き、法人職員による円滑な施設運営を行うとともに、グループホームの立ち上げ及び利用者の地域移行にも積極的に取り組んでもらいたい。</p> |
|--|

1 管理運営等の状況

評価 **B**

（評価の目安）

- A：事業計画、仕様書等の内容を上回る事業を実施した。
- B：概ね事業計画、仕様書等の内容どおりに事業を実施した。
- C：事業計画、仕様書等の内容のうち、一部の事業を実施していない。
- D：事業計画、仕様書等の内容のうち、半数以上の事業を実施していない。

(1) 事業の実施状況

| | 提案内容 | 実施状況等 |
|-------------------|------------------|--|
| 1 (指定管理業務) | 施設入所者の地域生活移行への取組 | <ul style="list-style-type: none"> ・横須賀市津久井浜の宅地を借入れ、平成26年5月から定員6名のグループホームを設置し、サービスを開始する予定で準備中。 ・三浦しらとり園前の土地を購入して新たなグループホームを設置するため、交渉を進めている。 ・1名について在宅サービスを活用し、定期通院は園の診療所に対応する中で在宅生活に移行した。 |

| 提案内容 | | 実施状況等 |
|-------------------|-----------------|--|
| 2 (指定管理業務) | 利用者サービスの向上への取組み | <ul style="list-style-type: none"> ・温冷配膳車による適温の給食提供を実施している。また、選択メニューや、高齢者にはソフト食を提供した。 ・清和会が主催する清和祭（4月）、鎌倉市の花火大会（7月）に利用者・職員が参加した。 ・理学療法士（常勤・兼務）を配置し、医師との連携を図りながら機能訓練のマネジメントの体制を整備している。栄養ケアマネジメントについては管理栄養士、看護師等の連携を図り昨年から栄養マネジメント加算を導入している。 ・三浦しらとり園開設50周年の年に当たっており、家族会の協力と参加を得て9月14日に横須賀ベイサイドポケットにおいて音楽祭を開催した。 |
| 3 (指定管理業務) | 診療所の医療水準の維持 | 引き続き湘南病院に診療業務を委託し水準の確保を図っている。利用者の健康管理については、昨年と同様に内科検診、歯科検診、尿検査、耳鼻科検診等を実施。 |
| 4 (指定管理業務) | 職員の人材育成 | <ul style="list-style-type: none"> ・他の障害児入所施設と共同で職員交換研修を実施し、また、現任研修などを受講して、支援レベルの底上げを図った。 |
| 5 (指定管理業務) | 地域との連携体制を構築する。 | <p>地域の関係機関と連携する中で、利用者の特性に合わせた施設への移行を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者施設への移行 2名 ・他の障害児施設への移行 1名 ・他の成人施設への移行 2名（加齢児） |

(2) 月例報告書による確認状況

| 報告月 | 受理日 | 確認通知日 | 確認方法 | | | 指導等の有無 | 備考（指導事項等） |
|-----|--------|-------|------|------|------|--------|-----------|
| | | | 月報確認 | 現場確認 | 電話確認 | | |
| 4月 | 5月10日 | — | ○ | — | — | 無 | |
| 5月 | 6月10日 | — | ○ | — | — | 無 | |
| 6月 | 7月10日 | — | ○ | — | — | 無 | |
| 7月 | 8月9日 | — | ○ | — | — | 無 | |
| 8月 | 9月10日 | — | ○ | — | — | 無 | |
| 9月 | 10月10日 | — | ○ | — | — | 無 | |

※基本協定書上の月報等提出期限

翌月の10日まで

2 収支状況

評価 **A**

(評価の目安)

収支計画（支出額）と比較して

- A：収支状況が良好である（収支差額のプラスが10%以上）。
 B：概ね計画どおりの収支状況である（収支差額がプラスマイナス10%未満）。
 C：計画と異なり、収支差額に10%以上20%以下のマイナスが生じている。
 D：計画と異なり、収支差額に20%を超える大幅なマイナスが生じている。

単位：千円

| | | 収入額（自主事業収入は除く） | | | | 支出額 | | 収支差額 |
|------------------|----------------|----------------|---------|---------|-----------|-----------|-------|---------|
| | | 指定管理料 | 利用料金 | その他収入 | 収入合計 | | うち納付金 | |
| 募集時の県積算額 (参考) | | | | | 0 | | | 0 |
| 年度計画 | 前年度 | 695,425 | 604,514 | 7,307 | 1,307,246 | 1,199,917 | 0 | 107,329 |
| | 上半期 | 345,282 | 302,257 | 3,653 | 651,192 | 599,958 | | 51,234 |
| | 下半期 | 350,143 | 302,257 | 3,654 | 656,054 | 599,959 | | 56,095 |
| | 今年度 | 576,736 | 612,686 | 3,870 | 1,193,292 | 1,121,771 | 0 | 71,521 |
| | 上半期 | 286,478 | 306,343 | 1,935 | 594,756 | 560,885 | | 33,871 |
| | 下半期 | 290,258 | 306,343 | 1,935 | 598,536 | 560,886 | | 37,650 |
| 上半期実績 | 4月 | 39,767 | 53,702 | 2 | 93,471 | 81,404 | | 12,067 |
| | 5月 | 39,767 | 53,008 | 1 | 92,776 | 70,339 | | 22,437 |
| | 6月 | 87,643 | 49,750 | 12 | 137,405 | 122,893 | | 14,512 |
| | 7月 | 39,767 | 54,637 | 3 | 94,407 | 94,821 | | ▲ 414 |
| | 8月 | 39,767 | 53,733 | 68 | 93,568 | 69,098 | | 24,470 |
| | 9月 | 39,767 | 49,057 | 36 | 88,860 | 76,706 | | 12,154 |
| | 上半期合計 | 286,478 | 313,887 | 122 | 600,487 | 515,261 | 0 | 85,226 |
| | 対収支計画比 | 0.0% | 2.5% | ▲ 93.7% | ① 1.0% | ② ▲ 8.1% | ③ | 15.2% |
| 参考 | 前年度 上半期実績合計 | 345,282 | 224,362 | 758 | 570,402 | 558,375 | | 12,027 |
| | 対前年度 上半期実績比 | | | | 5.3% | -7.7% | | |

※その他収入の内容 雑収入

注：千円未満を切捨てているため、合計は一致しない。

収支状況に関する確認等

| 確認項目 | 該当 | 収支計画と異なる理由等 |
|---------------------------|----|-------------|
| ① 収入の増減（収支計画対比±10%以上） | × | 該当なし |
| ② 支出の増減（収支計画対比±10%以上） | × | 該当なし |
| ③ 収支差額のマイナス（上半期収支計画支出額対比） | × | 該当なし |

<参考>

本施設について県が支出した（する）計画修繕工事・各所営繕工事等に係る修繕費等

基本協定において、県が負担することとしている修繕費等：大規模修繕：指定管理者と協議、
各所営繕工事・計画修繕工事：県、これ以外：指定管理者

| | 金額（千円） | 工事箇所・内容（金額） |
|-----|--------|-------------|
| 上半期 | | |
| 下半期 | | |
| 合計 | 0 | |

今期に行った資本的な収入及び支出等の状況

| | 金額（千円） | 内容 |
|-----|--------|----|
| 収入 | 0 | |
| | 0 | |
| | 0 | |
| | 0 | |
| 支出 | 0 | |
| | 0 | |
| | 0 | |
| | 0 | |
| 積立等 | 0（期首） | |
| | 0（期末） | |

収入：定期預金の取り崩し、借入れによる収入等

支出：車両の購入、施設の増改築、定期預金の積立て等

積立等：施設の増改築のための積立・借入れ、定期預金等

3 利用状況

評価 **B**

(評価の目安)

今年度上半期利用者数が、
目標対比増減率で

- A : 105%以上
- B : 95%以上～105%未満
- C : 85%以上～ 95%未満
- D : 85%未満

(目標利用者数等を設定していない場合、前年同期対比増減率で)

- A : 105%以上
- B : 95%以上～105%未満
- C : 85%以上～ 95%未満
- D : 85%未満

(入所施設等定員がある場合、定員比で)

- A : 100%
- B : 90%以上
- C : 80%以上
- D : 80%未満

| | 利用者数 | 前年同期利用者数 | 前年同期対比増減率 |
|----|-------|----------|-----------|
| 4月 | 113 人 | 116 人 | 97.4 % |
| 5月 | 113 人 | 116 人 | 97.4 % |
| 6月 | 115 人 | 116 人 | 99.1 % |
| 7月 | 115 人 | 116 人 | 99.1 % |
| 8月 | 113 人 | 117 人 | 96.6 % |
| 9月 | 113 人 | 117 人 | 96.6 % |
| 合計 | 682 人 | 698 人 | 97.7 % |

| | 利用者数 | 前年同期利用者数 | 目標利用者数 (または定員数) | 目標(定員) 対比増減率 | 前年同期 対比増減率 |
|------|-------|----------|--------------------|-----------------|---------------|
| 上半期計 | 682 人 | 698 人 | 744 人 | ① 91.7 % | ② 97.8 % |
| 下半期計 | — 人 | — 人 | — 人 | — % | — % |
| 合計 | 682 人 | 698 人 | 744 人 | ▲ 8.4 % | ▲ 2.3 % |

※目標値の設定の有無

| | | | |
|----|--------|-----------|--|
| 期間 | 設定している | その他の場合の期間 | |
| 基準 | 通年 | その他の場合の基準 | |
| | 施設の定数 | | |

利用状況に関する確認等

| 確認項目 | 該当 | 理由及び対応策 |
|-------------------------------------|----|--|
| ① 目標対比±5% (目標値対比増減率105%以上または95%以下) | ○ | 児童、成人ともに長期入所枠に開きがあったため、定員対比増減率を下回っているが、空きベッドは短期入所や一時利用で活用している。 |
| ② 前年対比±5% (前年同期対比増減率105%以上または95%以下) | × | 該当なし |

<参考>

施設の最大利用可能人数

| | | | | | | | 合計 |
|----------------|--------|---|---|---|---|---|--------|
| 定員(1日あたりの延べ人数) | 128 | | | | | | 128 |
| 年間利用可能日数 | 365 | | | | | | |
| 最大人数 | 46,720 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 46,720 |
| 半期 | 23,360 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 23,360 |

※複数の施設がある場合は個別に記入する。

4 利用者の満足度（アンケート結果）

評価 -

(評価の目安)

「満足」（4段階評価及び5段階評価の場合、上位2段階）と答えた割合が

- A：80%以上
- B：60%以上～80%未満
- C：40%以上～60%未満
- D：40%未満 又は（A～Cにかかわらず）「不満足」と答えた割合が50%以上
- ：今期は実施していない

| | とても良い | 良い | 普通 | 悪い | とても悪い | 合計 | 上位2段階の割合 |
|------------|-------|----|----|----|-------|----|----------|
| 総合満足度の回答結果 | | | | | | 0 | 0 () |

※今年度の実施予定

※配布・回収件数

※実施方法

上半期 _____ 回

下半期 _____ 回

その他 _____

配布 _____ 件

回収 _____ 件

回収率 _____ %

リストから選択

リストから選択

リストから選択

リストから選択

5 苦情・要望等

評価 B

(評価の目安)

- A：要望等を積極的に把握して改善を行う等、サービス向上を図った。
- B：指定管理者に起因しない苦情・要望等があったが、適切に対応した（苦情・要望等がない場合も含む）。
- C：指定管理者に起因する苦情・要望等があったが、適切に対応した。または、指定管理者に起因しない苦情・要望等があり、適切に対応していない。
- D：指定管理者に起因する苦情・要望等があり、適切に対応していない。

報告件数

| 上半期報告件数 | 口頭 | | 文書 | | | 合計 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|----------|-------|
| | 対面 | 電話 | 手紙 | 電子メール | 簡易アンケート等 | |
| 上段：報告件数 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 下段：報告件数のうち所管課受付分 | (0) | (0) | (0) | (0) | (0) | (0) |

苦情・要望等への対応

該当なし

| 分野 | 概要 | 対応状況 |
|-------|----|------|
| 施設・設備 | | |
| 職員対応 | | |
| 事業内容 | | |
| その他 | | |

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

6 事故・不祥事等

評価 **B**

(評価の目安)

- A : 事故・不祥事等を防止するために積極的に取り組み、事故等が発生しなかった。
- B : 軽微な事故・不祥事等が発生したが、適切に対応した（事故等が発生していない場合も含む）。
- C : 事故・不祥事等が発生したが、適切に対応した。または、軽微な事故・不祥事等が発生し、適切に対応していない。
- D : 事故・不祥事等が発生し、適切に対応していない。

発生状況及び対応状況

該当なし

| 発生日 | 事故等の概要 | 原因・問題点 | 指定管理者の対応状況・改善策等 |
|-----|--------|--------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

随時モニタリングの実施状況

該当なし

| 実施日 (事故発生日) | 経緯・調査内容 | 調査結果等 |
|----------------|---------|-------|
| () | | |
| () | | |
| () | | |