

モニタリング結果報告書（平成25年度下半期）

施設	津久井やまゆり園
指定管理者	社会福祉法人かながわ共同会
指定期間	H17.4.1 ～ H27.3.31
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 > 機械浴槽を更新し9月より新浴槽での入浴を開始して、より安全で快適なサービスの提供に努めた。また、神奈川県の高強度行動障害者支援事業の対象者を1名から2名に増員申請して、受入れの拡大を図っている。幅広い年齢層の利用者に合わせた日中活動体制の見直しに取り組み、サービスの質の向上に努めた。</p> <p>< 2 収支状況 > 指定管理料過年度分の精算を行うため、経理区分間繰入金収入及び積立預金取崩収入が増となった。津久井やまゆり園指定管理料過年度分精算額については合計447,408千円となった。また、収支差額は通年で▲170,448千円となった。</p> <p>< 3 利用状況 > 施設入所については定員150名を満床にすることを目標に入所を進め、延べ52,292名の利用となった。生活介護については在宅障害者支援の充実を図り、延べ35,777名の利用があった。短期入所については延べ数3,637名、そのうち児童の利用、延べ230名があった。</p> <p>< 4 利用者の満足度 > 利用者向けに満足度調査は実施していない。第三者委員の相談会を定期的で開催した。その際、個別に相談を受け付け必要に応じて園に報告をもらい適宜対応している。</p> <p>< 5 苦情・要望等 > 苦情・要望を12件受付けた。短期利用終了後、自宅に戻ってから頭部にコブがあることがわかり、退所時に説明がなかったことについて、苦情を受けたケースがあったが、その都度、担当課を中心に速やかに対応することで理解を得られるよう取り組んでいた。</p> <p>< 6 事故・不祥事等 > 27件の報告があり、そのうち負傷が18件と最も多かった。転倒による骨折が1件あり入院による治療を要した。ひやりはっと報告の検証も含め、危機管理の意識向上に努めていた。</p> <p>< 今後の方針等 > 引き続き、利用者の多様な障害特性に合わせた支援を行う中で、高強度行動障害者支援のさらなる充実、併せて県の政策課題となっている福祉型障害児施設における加齢児の対応をすすめてもらいたい。</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)	高強度行動障害対策生活支援事業の実施 施設入所機能を生かして、在宅や民間の事業所で支援困難ケースを積極的に受け入れ、指定管理者の役割を果たしていく。	神奈川県高強度行動障害対策事業担当者を配置し、予防的支援の視点で臨床心理士と連携したうえで相談や訪問を行い、自閉症児者に携わる支援者の理解と技術向上を図った。 神奈川県の高強度行動障害者支援事業の対象者を1名から2名に増員申請を行った。 高強度行動障害者地域サポート事業としての研修会 高強度行動障害基礎講座を3回開催、延べ84名の参加があった。

	提案内容	実施状況等
2 (指定管理業務)	人権擁護の理解促進を図るため職員としての資質の向上を目指す。 障害者の人権擁護を基本的な理念として質の高い職員集団を目指し、研修体制の強化充実を図る。	虐待防止委員会を設置して毎月1回開催した。各セクションの人権擁護に向けた取組み状況の集約、障害者虐待防止法に関連した情報提供を図った。 「利用者の安全確保における行動制限（身体拘束）についてのガイドライン」を基に、安全のための身体拘束の実施と軽減に向けた検証に取組んだ。 ホームの施設について、各セクションで開錠に向けた検討、具体的取組みを実施した。 権利擁護をテーマとした職員研修を開催した。
3 (指定管理業務)	すこやかサービス事業 福祉関係職員・地域住民・家族等を対象に、一次救急救命処置研修を実施する。	応急手当普及員の有資格者職員を地域の作業所等に派遣し、一次救急救命処置研修会を実施する「すこやかサービス」を20回開催、延べ255名の参加があった。
4 (指定管理業務)	障害者地域余暇活動支援事業 ①在宅障害児者の余暇活動を支援し地域生活の充実を図ることを目的とした「ワクワクサークル」を実施する。 ②近隣作業所・学校との交流、創作活動の支援を目的とした「わいわい創作活動教室」を実施する。	①障害児者に対する理解の促進及び共に支えあう地域の構築と、地域で生活する障害児者が生活していくための潤いとなる余暇活動「ワクワクサークル」を9回開催、延べ161名の参加があった。 ②近隣に居住する障害児者及びそのご家族等に、創作活動を楽しんでいただくと共に、在宅の障害のある方と当園利用者との相互の交流を図ることを目的とした「わいわい創作活動教室」を1回開催、121名の参加があった。
5 (指定管理業務)	拠点施設機能育成事業 ①地域住民、小学生等に障害者への理解が深まるよう「地域コンサート」を実施する。 ②福祉関係職員のスキルアップを目的とした研修会を実施する。 ③津久井高校茶華道部の生徒を受け入れ、障害者への理解が深まるよう交流会を実施する。 ④障害者への理解が深まるよう地元小学生との合同地区清掃活動を実施する。	①地域住民、小学生等に障害者への理解が深まるよう「地域コンサート」を5回開催、外部から延べ207名の参加があった。 ②福祉関係職員のスキルアップを目的とした研修会を3回開催した。 ③津久井高校茶華道部の生徒を受け入れ、障害者への理解が深まるよう交流会を3回開催、延べ15名の参加があった。 ④障害者への理解が深まるよう地元小学校との合同地域清掃活動を2回実施した。

(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		
10月	11月8日	—	○	—	—	無	
11月	12月10日	—	○	—	—	無	
12月	1月9日	—	○	—	—	無	
1月	2月10日	—	○	—	—	無	
2月	3月8日	—	○	—	—	無	
3月	4月9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 B

(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	461,351	754,015	16,718	1,232,084	1,131,150	0	100,934
	上半期	298,501	377,007	8,359	683,867	565,575		118,292
	下半期	162,850	377,008	8,359	548,217	565,575		▲ 17,358
	今年度	461,821	776,416	168,384	1,406,621	1,544,264	0	▲ 137,643
	上半期	229,157	388,208	84,192	701,557	772,132		▲ 70,575
	下半期	232,664	388,208	84,192	705,064	772,132		▲ 67,068
通年実績	上半期合計	229,157	391,674	162,905	783,736	962,656		▲ 178,920
	対収支計画比	0.0%	0.9%	93.5%	① 11.7%	② 24.7%	③	▲ 23.2%
	10月	31,964	70,136	1,561	103,661	104,728		▲ 1,067
	11月	31,964	64,385	791	97,140	74,335		22,805
	12月	72,855	62,967	1,199	137,021	165,929		▲ 28,908
	1月	31,964	64,659	906	97,529	90,348		7,181
	2月	31,964	60,604	438	93,006	74,093		18,913
	3月	31,953	62,228	466	94,647	105,099		▲ 10,452
	下半期合計	232,664	384,979	5,361	623,004	614,532	0	8,472
	対収支計画比	0.0%	▲ 0.8%	▲ 93.6%	① ▲ 11.6%	② ▲ 20.4%	③	1.1%
通年合計	461,821	776,653	168,266	1,406,740	1,577,188	0	▲ 170,448	
対収支計画比	0.0%	0.0%	▲ 0.1%	① 0.0%	② 2.1%	③	▲ 11.0%	
参考	前年度 下半期実績合計	162,850	374,518	5,971	543,339	584,361		▲ 41,022
	対前年度 下半期実績比				14.7%	5.2%		

※その他収入の内容 事業収入、寄付金収入、雑収入等

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	[参考] 上半期	下半期	通年	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）	○	○	×	指定管理料の過年度分精算のため
② 支出の増減（収支計画対比±10%以上）	○	○	×	指定管理料の過年度分精算のため
③ 収支差額のマイナス（収支計画収支差額対比）	○	×	○	指定管理料の過年度分精算のため

<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	6,540	機械浴槽（2台）の更新
	722	便器（2箇所）の改修
	327	電動ストレッチャー（1台）の更新
	1,596	電気錠制御盤の更新
積立等	0（期首）	
	8,413（期末）	備品等購入積立金

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
10月	148 人	147 人	100.7 %
11月	148 人	147 人	100.7 %
12月	150 人	146 人	102.7 %
1月	147 人	146 人	100.7 %
2月	146 人	146 人	100.0 %
3月	146 人	148 人	98.6 %
合計	885 人	880 人	100.6 %

	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
下半期計	885 人	880 人	900 人	① 98.4 %	② 100.6 %
上半期計	886 人	870 人	900 人	① 98.5 %	② 101.9 %
合計	1,771 人	1,750 人	1,800 人	① 98.4 %	② 101.2 %

※目標値の設定の有無

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

利用状況に関する確認等

確認項目	[参考] 上半期	下半期	通年	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)	×	×	×	
② 前年対比±5% (前年同期対比増減率105%以上または95%以下)	×	×	×	

<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)						0
年間利用可能日数						
最大人数	0	0	0	0	0	0
半期	0	0	0	0	0	0

※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 リストから選択

(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 ()
[参考] 上半期結果						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 _____ 回

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 C

(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

下半期報告件数	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 下段：報告件数のうち所管 課受付分	1 (0)	4 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)
[参考] 上半期結果	2 (0)	5 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (0)

苦情・要望等への対応

該当あり

分野	概要	対応状況
施設・設備		
職員対応	短期利用終了後、自宅に戻ってから頭のコブがあることがわかり、退所時に説明がなかった。 体重が増加している。精神科薬が増えてから体重が増えているようだ。運動量が少ない。	職員間の引き継ぎに不備があり、退所時に説明をしなかった、そのことを説明するとともに謝罪し、ご納得いただいた。 服薬内容の説明を行い、活動内容の見直しを図り運動の機会を増やした支援を行ってご家族に報告し、ご納得いただいた。
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
()		
()		
()		