

モニタリング結果報告書（平成25年度下半期）

施設	厚木精華園
指定管理者	社会福祉法人かながわ共同会
指定期間	H18.4.1 ～ H28.3.31
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 > 高齢の知的障害者支援の実績の蓄積から得られたノウハウの発信、普及に努めている。具体的には、支援事例の発表や支援実践の新聞掲載などがあり、県内外の施設からの見学希望にも応えている。また、近隣グループホーム職員等への研修の機会を提供するなど、地域拠点として地域支援を図りながら、利用者の地域生活移行への道も探るなど、地域とのかかわりを大事にした取組みをすすめている。</p> <p>< 2 収支状況 > 指定管理料の過年度分の精算を行い、下半期も収支差額はマイナスで、通年でもマイナスとなった。</p> <p>< 3 利用状況 > 利用者の平均年齢が68歳に達しており、死亡退所や医療対応が必要な利用者の医療機関等への転出などによる退所者がありながらも、上半期と比べると利用者数は上回っており、地域ニーズに寄与している考えられる。また、被虐待ケースの受入れもあり、評価できる。</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。利用者の要望については、引き続き日々の支援過程において把握するとともに、毎月オンブズマンによる利用者相談会を実施し、聞き取るように努めている。</p> <p>< 5 苦情・要望等 > 利用者の家族から疑問や問い合わせの声に向き合い、真摯な対応、情報共有による課題解決を図るよう努めている。</p> <p>< 6 事故・不祥事等 > 利用者のますますの高齢化に伴い、怪我や疾病のリスクが高まる中、適宜受診、処置の必要を施設として判断しながら、リスクが現実化したあとの対応を図っている。</p> <p>< 今後の方針等 > 高齢化に伴い、さまざまなリスクはあるが、高齢の知的障害者の生活の質の確保、地域生活移行へ向けた取り組み、民間施設等への支援ノウハウの普及、啓発に引き続き取り組んでほしい。</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)	高齢知的障害者に対する医療的ケアの充実を図る。	平均年齢68歳と高齢化により、身体機能、嚥下機能の低下に伴い16名の医療的ケアの必要な利用者(口腔吸引15名、鼻腔吸引14名、経鼻経管5名、胃ろう7名)を対象とした研修を異動、新採用職員8名に対し当園指導看護師が実地研修を実施し、医療的ケア修了者58名の実績。 園内医療的ケア研修として、月1回AED等を活用した利用者緊急時対応訓練、ノロウィルス対応訓練を1回実施した。

	提案内容	実施状況等
2 (指定管理業務)	高齢知的障害者の地域生活を支える。	<ul style="list-style-type: none"> ・11ホームの展開を行い、8ホームある鳶尾4丁目に地域を支える拠点として、平成26年1月に相談支援事業所「ここから」の開設した。 ・地域自治会地域清掃等にも積極的に継続参加する。 ・近隣施設のケアホーム世話人を対象とした人権擁護研修を開催した。
3 (指定管理業務)	在宅障害者の地域生活を支え地域との連携強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害者短期入所支援事業として、延べ43名の短期入所の受入を行った。 ・地域交流支援事業として、10月に地域交流レクレーションDAY、1月に地域コンサート、3月にボランティア懇談会を実施した。 ・地域防災拠点施設事業として、9月1日に厚木市、地元自治会と共催して要援護者の福祉避難所としての受入訓練、AEDの使用方法、炊き出し訓練の実施報告を11月の障害者協議会に報告し、かながわ福祉サービス大賞プレゼンテーションにて発表した。
4 (指定管理業務)	高齢知的障害者の支援に関して、研究活動を行い積極的に情報の発信に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者支援セミナーのテーマ「高齢化で起きる課題と、対応法を学ぶ」として、研修会を毎月開催した。 ・市内の病院と連携、強化のため緩和ケアチーム勉強会に毎月出席し1月に厚木精華園の事例発表をした。 ・福祉新聞の取材を受けて3月の福祉新聞に施設と福祉機器に掲載される。 ・月刊誌『さぼーと』9月号に特集として、厚木精華園の「高齢知的障害者を支える」が掲載されたこともあり、県外からの7件の見学受け入れをした。
5 (指定管理業務)	本人が望む豊かな暮らしと人権擁護の促進を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者自治会を毎月実施し希望を取り入れた大手スーパーによる衣類の出張販売やクリスマスプレゼント購入を実施した。 ・虐待防止委員会を設置し人権擁護に努め、3月に人権擁護研修を実施した。 ・毎月オンブズマンによる相談会を実施し、利用者の要望を聞き取るように努めている。 ・第三者委員に定期的に来園していただき利用者との懇談会等を実施した。

(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10日		○	—	—	無	
1月	2月10日		○	—	—	無	
2月	3月10日		○	—	—	無	
3月	4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 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	249,509	479,128	12,712	741,349	715,452	0	25,897
	上半期	124,116	239,564	6,356	370,036	357,726		12,310
	下半期	125,393	239,564	6,356	371,313	357,726		13,587
	今年度	229,957	532,302	8,875	771,134	837,174	0	▲ 66,040
	上半期	114,462	266,151	4,438	385,051	418,587		▲ 33,536
	下半期	115,495	266,151	4,437	386,083	418,587		▲ 32,504
通年実績	上半期合計	114,462	275,705	4,445	394,612	447,634		▲ 53,022
	対収支計画比	0.0%	3.6%	0.2%	① 2.5%	② 6.9%	③	▲ 12.7%
	10月	17,223	49,374	861	67,458	49,776		17,682
	11月	17,223	45,948	2,993	66,164	48,345		17,819
	12月	29,394	46,746	1,200	77,340	97,660		▲ 20,320
	1月	17,223	46,727	450	64,400	59,912		4,488
	2月	17,223	41,616	448	59,287	51,041		8,246
	3月	17,209	49,517	100,166	166,892	194,208		▲ 27,316
	下半期合計	115,495	279,928	106,118	501,541	500,942	0	599
	対収支計画比	0.0%	5.2%	2,291.7%	① 29.9%	② 19.7%	③	0.1%
通年合計	229,957	555,633	110,563	896,153	948,576	0	▲ 52,423	
対収支計画比	0.0%	4.4%	1,145.8%	① 16.2%	② 13.3%	③	▲ 6.3%	
参考	前年度 下半期実績合計	105,042	260,850	15,620	381,512	429,519		▲ 48,007
	対前年度 下半期実績比				31.5%	16.6%		

※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	0	
下半期	0	
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	92,000	移行時特別積立金取崩
	0	
	0	
	0	
支出	92,000	移行時特別積立金取崩分を法人本部へ繰入
	15,427	備品等購入積立金積立
	2,333	公用車購入2台
	612	防災倉庫購入
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
10月	97 人	98 人	99.0 %
11月	98 人	98 人	100.0 %
12月	100 人	100 人	100.0 %
1月	99 人	100 人	99.0 %
2月	100 人	98 人	102.0 %
3月	101 人	97 人	104.1 %
合計	595 人	591 人	100.7 %

	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
下半期計	595 人	591 人	660 人	① 90.2 %	② 100.7 %
上半期計	587 人	579 人	660 人	① 89.0 %	② 101.4 %
合計	1,182 人	1,170 人	1,320 人	① 89.6 %	② 101.4 %

※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)	○	○	○	超高齢化による死亡退所者、医療が必要な利用者の長期療養型病院等への転院による退所者増
② 前年対比±5% (前年同期対比増減率105%以上または95%以下)	×	×	×	多様なニーズに応えられる体制づくりを進め受け入れを行った

<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)	110					110
年間利用可能日数	365					
最大人数	40,150	0	0	0	0	40,150
半期	20,075	0	0	0	0	20,075

※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

上半期 _____ 回

下半期 _____ 回

その他 _____

※配布・回収件数

配布 _____ 件

回収 _____ 件

回収率 _____ %

※実施方法

_____ 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

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	2	8	2	0	0	12
下段：報告件数のうち所管 課受付分	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
[参考] 上半期結果	3	12	1	0	0	16
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(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	自治会費の用途について夕方以降の 行事の支出が多いが昼間しか利用しない人 はどうするのか。	自治会と行事について説明を行い、行事の参 加方法、時間帯を検討すること伝える。
職員対応	短期利用者ご家族から利用中の衣類 の使用方法について問い合わせ。	短期利用中の様子をお伝えして衣類の使用方 法を伝える。
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

該当あり

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
12月17日	女性71才 左足をかばうような動きがあり立位不安定となる。	単独歩行可能な方なので、どこかで転倒、ぶつけた可能性が考えられる。	通院しレントゲン結果、大腿骨(大転子)骨折の疑いの診断。加齢による身体状況の変化、日々の行動観察、環境整備を設定していく。
12月19日	女性65才 トイレ介助の際に腰が痛い と左腰を指さし泣いてしまう。その後オムツをつけると激しく泣いてしまう。	介助中に何らかの負荷がかかってしまったと考えられる。	通院しレントゲン結果、腰椎L4の圧迫骨折の診断。介助の支援方法を職員間で確認を行う。
3月28日	男性73才 入浴時に右前腕部、左大腿部に痣があるのを発見する。	右半身に麻痺がある方なので、トランスや移乗の際にどこかにぶつけてしまったと考えられる。	通院しレントゲン結果、右手首付近尺骨骨折の診断。介助方法の見直し確認と危険個所の確認と環境面の整備を行う。

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
()		
()		
()		