

モニタリング結果報告書 (平成28年度)

1. 施設概要

施設名	愛名やまゆり園		
所在地	厚木市愛名 1 0 0 0		
サイトURL	http://www.kyoudoukai.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11項に規定する障害者支援施設		
指定管理者名	社会福祉法人かながわ共同会		
指定期間	H28. 4. 1～H38. 3. 31	施設所管課	障害福祉課

2. 総合的な評価

総合的な評価の理由と今後の対応	
<p>利用状況はB評価、利用者の満足度及び収支状況はS評価となったため、3項目評価はA評価となった。</p> <p>今後の対応として、引き続き強度行動障害や重度重複障害等の、在宅や民間事業所では支援困難な利用者への支援、加齢児の受入れ等、県立福祉施設としての役割を果たしてもらいたい。</p> <p><各項目の詳細説明></p> <p>【管理運営等の状況】 重度高齢化により身体的介助を要する利用者支援のため、介護リフトを居室に導入した。また、強度行動障害を有する方に対し、専門家によるコンサルテーションを計17回実施し、支援技術の向上を図った。</p> <p>【利用状況】 施設入所、生活介護、短期入所の利用充実を図り、計画的に利用者を受け入れることにより、利用者数は安定した数値となっている。利用状況の対前年度比が、99.9%となりB評価となった。</p> <p>【利用者の満足度】 重度の知的障害のため4段階評価による評価は困難であることから、利用者家族を対象に満足度調査を実施した。上位2段階の回答割合が97.9%となったため、S評価となった。 回収率は78.3%と昨年度より40%増で、改善傾向である。</p> <p>【収支状況】 当初の見込みより施設利用者が増え、自立支援給付費の収入が増加したことにより、収支差額は当初予算比プラス251.26%となりS評価となった。</p> <p>【苦情・要望等】 苦情が5件寄せられたが、速やかに謝罪及び再発防止策を講じ、対応を行った。</p> <p>【事故・不祥事等】 ひやりはっと報告書、事故報告書の集計と分析等を行い、事故の未然防止に努めている。</p> <p>【労働環境の確保に係る取組状況】 県による監査、労働基準監督署からの指摘事項はない。</p>	
3項目評価	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 ※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
A	

3. 月例・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
現場確認	実施日	特記すべき事項があった場合はその内容
	平成28年11月29日 その他、適宜	県への事故の第一報は速やかにあったが、その後の報告に時間を要していたため、今後は適時の報告を求めます。
随時モニタリングにおける指導・改善勧告等の有無	有・ 無	指導・改善勧告等の内容

4. 管理運営等の状況

[指定管理業務]

事業計画の提案内容	実施状況等	実施状況に関わるコメント
施設運営・経営の強化を図る	<ul style="list-style-type: none"> 指定管理者制度の再指定と法人の中長期計画の再設定とが重なり一連の流れとして取り組んだ。 年度末に備品の購入や施設修繕等が集中しないように総務部と支援部が連携して取り組み、柔軟に対応することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 加齢児2名の新規受入れ。 介護リフトを活用。次年度増設予定。 当初予算で計上したエアコン、パソコンの更新。
利用者支援の充実を図る	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の加齢に伴う機能低下による支援の多様化、行動障害を呈する利用者支援体制の構築を図るために、職員の支援技術の向上、支援のスキルアップを目的とした専門家へのコンサルテーションを取り入れ、成果を上げている。 利用者の身体機能や状況の変化に即座に対応できるように、看護課と連携を図り、疾病の早期発見に努めた。 インフルエンザが蔓延したが、早期に寮閉鎖を行い、拡大を防いだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 行動障害のある利用者4名に対して17回、機能低下のある利用者2名に対して2回のコンサルテーションを実施。
権利擁護・虐待防止への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 外部研修への参加及び非常勤研修において権利擁護の研修を繰り返している。 毎月モニタリング会議等で虐待防止に関する話し合いを行い、記録に残すことで虐待防止委員会で共有化を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 非常勤向けに計4回実施し、延べ91名が参加した。県福祉協会人権委員会が主催する研修に新採用職員3名を派遣した。
地域との積極的な連携を図る	<ul style="list-style-type: none"> 近隣自治会の納涼祭に参画。防犯パトロール、地域清掃活動に参加する。 コンサートや映画会の開催により、地域の障害者への余暇活動の一端を担うことが出来た。 研修については、「高齢知的障害者の支援」「重度障害者の意思決定支援」「介護保険と障害者総合支援法」に関して実施。今後も障害福祉を取り巻く制度や支援についての専門的知識を学べるよう、定期的の実施していく。 自主事業の事業所連携を図り、障害に関する啓発活動を継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> 防犯パトロールは3回、延べ25名参加。

[参考：自主事業]

事業計画の提案内容	実施状況等

5. 利用状況

評価	《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 目標値を設定していない場合は対前年度比。 社会福祉入所施設と県営住宅については評価を行わないこともできますが、「目標値」欄には代わりに定員数等を記載してください。
B	

	前々年度	前年度	平成28年度
利用者数※	35,286	35,748	35,714
対前年度比		101.3%	99.9%
目標値	100	100	100
目標達成率			

目標値の設定根拠： 社会福祉入所施設であり目標値の設定が困難であるため、施設入所の定員数を記載

利用者数の算出方法（対象）： 入所者の延べ人数

[参考：最大利用可能人数／年]

	施設入所	生活介護	短期入所			合計
定員	100	130	20			
年間利用可能日数	365	269	365			
最大人数※	36,500	34,450	7,300			78,250
稼働率						

※ 原則は人数だが、施設の状況等により変更可能。単位を変更した場合はその理由

6. 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	

満足度調査の実施内容	協定に定めた調査内容	実施結果と分析
	簡易調査、定期調査	家族会開催時に調査票を配布、欠席者へは調査票を郵送し、回答を依頼する。概ね満足との集計結果であったが、回収率を上げるための改善策を検討中である。

[サービス内容の総合的評価]

質問内容 当園で利用者が生活していることについてご家族として満足していますか。

実施した調査の配布方法 直接配布・郵送 回収数/配布数 101 / 129 = 78.3%

配布(サンプル)対象 施設利用者の家族

	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、不満に回答があつた 場合はその理由
施設としての総合的 評価の回答数	69	25	2	0	96	自由記載欄は無い ため、理由は不明
回答率	71.9%	26.0%	2.1%			
前年度の 回答数	47	35	2	1	85	
前年度回答率	55.3%	41.2%	2.4%	1.2%		
回答率の 対前年度比	130.0%	63.2%	88.5%	#VALUE!		

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

[参考：職員の対応状況]

質問内容 職員との連絡はうまくとれていますか。

実施した調査の配布方法 直接配布・郵送 回収数/配布数 101 / 129 = 78.3%

配布(サンプル)対象 家族との連携について

	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 あつた場合はその理由
職員の対応状況の 回答数	54	39	3		96	自由記載欄は無い ため、理由は不明
回答率	56.3%	40.6%	3.1%			
前年度の 回答数	36	38	11		85	
前年度回答率	42.4%	44.7%	12.9%			
回答率の 対前年度比	132.8%	90.9%	24.1%	#VALUE!		

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

[参考：その他]

施設利用者の大半が重度の知的障害を有しているという理由から4段階評価による満足度調査は困難であると判断し、平成27年度より利用者家族向けに調査を実施した。

7. 収支状況

評価	《評価の目安》 収支差額の当初予算額：プラスの施設が該当 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	333,583	660,347	3,683		997,613	937,913	59,700	
	決算	333,583	680,918	11,658		1,026,159	982,618	43,541	72.93%
前年度	当初予算	335,422	668,473	10,249		1,014,144	921,650	92,494	
	決算	335,422	703,298	12,018		1,050,738	885,426	165,312	178.73%
28年度	当初予算	263,399	702,529	11,562	備考欄参照	977,490	962,393	15,097	
	決算	263,399	730,249	11,190	備考欄参照	1,004,838	966,905	37,933	251.26%

※支出に納付金が含まれる場合、その内数

(単位:千円)

28年度 / 前年度 / 前々年度 /

<備考> その他収入の内訳

○28年度
当初予算

・経常経費寄付金収入 1,016
・その他の収入 10,546

決算

・経常経費寄付金収入 845
・受取利息配当金収入 3
・その他の収入 10,342

[参考：県が支出した修繕工事費]

※県が支出する計画修繕工事・各所営繕工事等に係る修繕費

時期(年・月)	金額(千円)	工事箇所・内容(金額(千円))

(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: _____ 千円以上)

[参考：資本的な収入及び支出等の状況]

	金額(千円)	内容(金額(千円))
収入		
支出		
積立		

8. 苦情・要望等

分野	報告件数		概要	対応状況
施設・設備		件		
		件		
職員対応	口頭	件	短期入所終了後、持参したおむつをあまり使っていなかったことからおむつ交換をしてもらえなかったのではないかと懷疑的な気持ちを持った。	利用中のオムツ交換、着替え、トイレ誘導等の支援状況について説明する。
	電話	4 件		
事業内容		件		
		件		
その他	電話	1 件	当園管理の職員駐車場の桜の枝が、道路にはみ出している。このままだと車両に枝が当たる。	状況を確認し、職員、委託業者で伐採する。
		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。

9. 事故・不祥事等

発生日	<p>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）</p>
4月19日	<p>①おやつを食べることができなかったことに対する苛立ちからテーブルを倒し、その際に腕をひねる。左腕が腫れており、整形外科に通院し、左上腕部らせん骨折（全治3ヶ月）の診断を受ける。 ②なし ③装具着用による保存治療を行う。おやつを食べたいという利用者の気持ちに寄り添う支援を職員間で周知するとともに、日課の変更があった際の支援方法について検討する。 ④なし ⑤入浴後におやつを食べることが本人の日課となっており、その日は浴槽の工事と重なりに、入浴が昼食間際になってしまった。昼食間際ということもあり、おやつの提供を控えたところ、今回の危険行為に繋がってしまった。 ⑥なし</p>
5月24日	<p>①入浴中に右手を洗体するため、手のひらを広げたところ、小指内側に痣があることを見つけ、整形外科に通院したところ、骨折（ひび）の診断を受ける。 ②なし ③車椅子の自走中であればグローブの装着及び見守りの徹底を行う。車椅子で狭いところを通過する際は一部介助を行い、就寝中については、引き続き1時間おきの安全確認と体位を仰臥位にする対応を行う。 ④なし ⑤原因は不明。上記③の対応を継続し、再発防止に努める。 ⑥なし</p>
7月12日	<p>①昼食後、トイレの前で膝を曲げて座っていた。立ち上がってトイレに向かおうとしたところゆっくりと座るように倒れる。声掛けに反応なく、チアノーゼも出ていたので、タッピングとハイムリックを実施。食物残渣を出すのが呼吸停止となり、心肺蘇生実施、救急車で緊急搬送する。病院で自己心拍開始となり、入院するが、9月24日に亡くなられた。 ②事故発生後電話での一報の後、22日に事故報告書にて報告。ご逝去された旨を9月26日に電話で報告。その後家族との接触が無く、報告書の提出が11月となる。事故発生当時の状況確認のため、11月29日に随時モニタリングを実施。モニタリングの結果、事故発生当時は、概ね適切な対応が取られていたが、亡くなってから、報告書提出まで時間を要していたため、適時、報告するよう指導した。 ③園内の会議、委員会等で状況の説明と再発防止に向けた取組みについて検討する。リスクマネジメント委員会では食事に関するリスクをまとめ「安全に食事を楽しんでもらえるために」の冊子を作成し、周知した。 ④なし ⑤喉に物が詰まったの窒息であるが、原因については特定できず。費用負担無 ⑥なし</p>
9月8日	<p>①左足首付近に腫れが見られるため、整形外科に通院。左すねからくるぶし付近まで10cmほどの骨折線が見られる。 ②なし ③左ひざから下をシーネで保護する。普段からの行動パターンを確認し、転倒防止に努める。 ④なし ⑤歩行は自立しているが、近視のため周囲の様子がよく見えおらず、転倒した際に受傷したものと考えられる。 ⑥なし</p>
9月23日	<p>①9月20日、通院先にてCT検査実施する。検査後、職員が入室すると顔面蒼白の本人を確認する。検査技師に異常を伝え、心肺蘇生を開始し、一時蘇生するが、自発呼吸戻らず、人工呼吸器装着となる。 ②なし ③入院加療後、9月23日に家族より死亡したと連絡あり。病院での医療行為中の事故であった。 ④なし ⑤医師より「気道に相当量の膿が溜まり、気道を塞いだようです。その他、脳卒中や心不全など別の要因があった可能性も考えられます。」とのこと。 ⑥なし</p>

2月17日	①トイレ内の立便器付近でうつ伏せになって倒れている。立便器に顔を打ちつけた様子で、大量の鼻血と口腔内からの出血あり。緊急通院し鼻骨骨折の診断。 ②なし ③骨折箇所については、そのまま経過観察。園内事故検証会議による事故当時の状況等を現場検証し確認。検証会議として再発防止策を検討し、利用者が移動した際の職員間のコミュニケーション、床が濡れている時には早期にふき取る等の対応を周知した。 ④なし ⑤トイレ内での転倒。 ⑥なし
-------	--

※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・不祥事に関し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。

10. 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。