

# モニタリング結果報告書 (平成28年度)

## 1. 施設概要

施設名	厚木精華園		
所在地	厚木市上荻野4835-1		
サイトURL	<a href="http://www.kyoudoukai.jp">http://www.kyoudoukai.jp</a>		
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A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S評価となった。</p> <p>今後の方針としては、引き続き高齢知的障害者支援のノウハウの普及啓発、施設入所利用者のグループホーム等への地域移行を積極的に進めてもらい、県立福祉施設としての役割を担ってもらいたい。</p>	
<p>&lt;各項目の詳細説明&gt;</p> <p><b>【管理運営等の状況】</b>                      これまでの高齢知的障害者支援の園の実績から関係機関、施設等からの見学依頼（5団体、41名）があり、毎月開催している高齢者支援セミナーには35団体、323名が参加した。高齢知的障害者への支援のノウハウを民間事業者へ積極的に発信した。</p> <p><b>【利用状況】</b>                      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、103.0%となりA評価となった。</p> <p><b>【利用者の満足度】</b>                      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。上位2段階の回答割合が94.6%となったため、S評価となった。                      回収率は79.9%と昨年度より約41.2%増であり、改善傾向である。</p> <p><b>【収支状況】</b>                      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1,642.47%となり、S評価となった。</p> <p><b>【苦情・要望等】</b>                      苦情が6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><b>【事故・不祥事等】</b>                      利用者の高齢化に伴い、骨折や怪我のリスクが高まっている。生活環境を毎月点検し、事故の未然防止に努めている。</p> <p><b>【労働環境の確保に係る取組状況】</b>                      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
S	

### 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
	適宜	
随時モニタリングにおける指 導・改善勧告等の有無	有・ <b>無</b>	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"> <li>・利用者の身体的特性に合わせた課移動と新規入所者13名を受入れた。</li> <li>・高齢者支援セミナーを毎月開催し35団体の登録、323名が参加、見学者は5団体、41名を受け入れた。</li> <li>・予算執行管理に努め、備品の更新、改修工事、防犯対策等の環境整備を実施。</li> </ul>	
利用者支援の充実を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護技術研修を4回、感染症、緊急時対応訓練を実施、福祉機器（シャワーストレッチャー）を導入した。</li> <li>・医療的ケアに継続的に取り組み、職員63名が認定書を取得した。</li> <li>・園内余暇の充実として福祉ネイル、コンビニの訪問販売等を毎月実施。</li> <li>・食生活充実のために温冷配膳車を導入した。</li> </ul>	
権利擁護、虐待防止への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権委員会、利用者自治会、虐待防止委員会、オンブズマン相談会を毎月実施。</li> <li>・家族向けアンケート、職員の自己チェックリスト、来園者向け簡易アンケートを実施。</li> </ul>	
地域との積極的な連携を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域貢献を目的に各事業を積極的に実施した。</li> <li>・地元自治会、行政等関係機関と連携し荻野地区の防災体制構築に向けて取り組む。</li> <li>・理学療法士を他業所に18回派遣、応急手当普及員を2回派遣した。</li> <li>・地域コンサートを2回開催し延べ250人参加した。</li> </ul>	

[ 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。
A	

	前々年度	前年度	平成28年度
利用者数※	37,171	37,837	38,959
対前年度比		101.8%	103.0%
目標値	110	110	110
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）： 施設入所者の延べ人数

[ 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	110	140	2			
年間利用可能日数	365	269	365			
最大人数※	40,150	37,660	730		0	78,540
稼働率	%	%	%	%	%	

※ 原則は人数だが、施設の状態等により変更可能。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	利用者家族を対象に満足度調査を実施。面会に来られない方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。

[ サービス内容の総合的評価 ]

質問内容 現在、厚木精華園の運営体制・支援体制に満足していますか。

実施した調査の配布方法 直接配布・郵送 回収数／配布数 111 / 139 = 79.9%

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	86	19	6	0	111	・外出気分転換の機会が もう少しあればと思う。
回答率	77.5%	17.1%	5.4%			
前年度の 回答数	47	7	4	0	58	
前年度回答率	81.0%	12.1%	6.9%			
回答率の 対前年度比	95.6%	141.8%	78.4%	#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 意見・要望を伝えたとき、真摯に素早い対応を行っていますか。

実施した調査の配布方法 直接配布・郵送 回収数/配布数 111 / 139 = 79.9%

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 あった場合はその理由
職員の対応状況の 回答数	82	21	0	0	103	・職員の多さがあり、伝 達が不十分だと思ふこと がある。
回答率	79.6%	20.4%				
前年度の 回答数	39	12	2	0	53	
前年度回答率	73.6%	22.6%	3.8%			
回答率の 対前年度比	108.2%	90.0%	#VALUE!	#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				収入合計	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	236,724	575,580	6,951		819,255	783,102	36,153	
	決算	232,629	621,140	10,635		864,404	838,081	26,323	72.81%
前年度	当初予算	235,331	587,729	7,189		830,249	783,262	46,987	
	決算	235,331	587,460	12,738		835,529	745,880	89,649	190.80%
28年度	当初予算	188,532	601,144	9,308	備考欄参照	798,984	797,178	1,806	
	決算	188,532	620,069	9,374	備考欄参照	817,975	788,312	29,663	1642.47%

※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 250  
 ・その他収入 9,058

決算

・経常経費寄付金収入 600  
 ・その他の収入 8,774

[ 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))
2017年3月	605	デマンド監視装置設置工事
2017年3月	821	車いす使用者用駐車区画改修工事

(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	対面	2 件	短期利用について他事業所との日程調整やケア会議の連絡方法についての説明が不十分な面があり、職員の言動、対応に不信感がある。	他事業所の違いや機能等が異なることを謝罪、説明し特定の事業所のみ家族で短期利用の申込みを行ってもらうように依頼し了解を得る。
	電話	1 件		
事業内容		件		
		件		
その他	対面	1 件	他施設へ移行した津久井やまゆり園利用者の情報を求められた。	回答できないことを謝罪した。
	電話	2 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	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）
4月8日	①左大腿部付近の痛みを訴えていることから、通院し、MRI撮影を実施したところ「左足小転子の骨折」と診断される。 ②なし ③骨折箇所のずれが少ないため、緊急での手術はせず、車椅子使用にて安静を保つ。見守り方法、行動観察について再度確認していく。 ④なし ⑤普段は歩行器を使用し、職員見守りのもと移動している。居室内等の見守りのしきれていない場面での転倒が考えられる。 ⑥なし
6月19日	①朝の検温時に座った状態から立ち上がろうとすると、力が入らず崩れ落ちる。その後も力が入らないため、通院し、レントゲンの結果、「左大腿部骨折」との診断される。人工骨頭置換手術を受ける。 ②なし ③人工骨頭置換手術を実施する。朝方夜勤職員1名の時間帯で発生した事故であったため、業務の見直し（見守り体制の強化等）を行う。 ④なし ⑤原因は不明であるが、事故発生時の1時間前には自力での歩行を確認していることから、どこかで転倒した可能性が高い。医師からは「骨折部位からして転倒や尻餅等が原因であることが多い。」とのこと。 ⑥なし
8月12日	①起床時に左腕が痛いと訴え、看護師と共に確認する。腫れを確認したため通院し、レントゲンの結果、「左肘骨折」の診断を受ける。ギブス固定での治癒か全身麻酔での手術を家族と相談し次回通院時に治療方針を決めることになる。 ②なし ③家族と相談し、麻酔のリスクがある等の理由により、ギブス固定での治癒を行うこととする。居室内の環境整備、自力での移動や車椅子への移乗時には見守りを強化する。 ④なし ⑤通常は車椅子を使用しているが、立位、短距離の歩行、車椅子への移乗も自ら出来るため、居室内で転倒か肘を打った可能性が高い。 ⑥なし
9月28日	①起床時より左手小指が変色しており、整形外科受診する。レントゲンの結果、左手小指の根元が骨折していた。 ②なし ③シーネ固定の処置を受ける。改めて、左腕を動かす場面などでは職員が声を掛け、介助に入ることを徹底する。 ④なし ⑤8月12日に左肘を骨折しており、左腕をギブスで固定していた。ギブス固定による不自由さが原因と考えられる。 ⑥なし
2月14日	①膝の痛みと立位がとれないため、東名厚木病院を受診し、検査の結果、「右大腿骨転子部骨折」との診断で入院となる。 ②なし ③障害特性上、多動、歩行不安定のため、見守りの強化を行う。医師からは「年齢上、骨がもろくなっている可能性がある。」との話がある。 ④なし ⑤原因は不明であるが、常時見守りによる支援を行っていたため、転倒など外傷による骨折の可能性は低い。 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。