

**指定管理者制度による施設の管理運営状況総括調書
(総合結果)**

施設名	三浦しらとり園		
指定管理者名	社会福祉法人清和会		
施設所管課(事務所)	障害サービス課		
指定期間	H23. 4. 1 (2011年)	～ R5. 3. 31 (2023年)	評価期間 H23 (2011) 年度 ～ R2 (2020) 年度

指定管理者制度による管理運営状況の総合評価

評価	評価基準		
A	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		
評価理由及び今後の対応			
(評価理由) 指定管理者制度による管理運営状況の総括を行ったところ、施設の管理運営が適切に行われていることを確認した。 具体的には、身体拘束解除への積極的な取組み等による利用者へのサービス向上や、施設の管理運営経費の節減などの効果が認められることから、指定管理者制度による管理運営は有効であると評価できる。			
(今後の対応) このため、引き続き指定管理者制度により、施設の管理運営を行う。			
指定管理者制度による管理の有効性	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">有</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">無</td> </tr> </table>	有	無
有	無		

1 サービス向上に向けた取組の実施状況

確認項目	確認の視点	項目別評価	内容・評価理由
指定管理業務実施にあたっての考え方、運営の方針等	<input type="checkbox"/> 指定管理業務の総合的な運営方針が守られているか <input type="checkbox"/> 委託した業務は適切に実施されているか	A	<input type="checkbox"/> 三浦しらとり園の運営、維持管理等の指定管理業務について、運営理念に基づき、確実に実施されている。 <input type="checkbox"/> 随時の現地調査及び実績報告書により、業務の適切な実施を確認している。
施設の維持管理	<input type="checkbox"/> 施設の維持管理(清掃業務、ごみ収集業務、保守点検業務、受付業務、警備業務等)は事業計画どおり実施されているか	A	<input type="checkbox"/> 施設管理業務、給食調理業務、洗濯業務、診療所業務について、業務委託している。随時の現地調査及び業務委託実績報告書により確認している。
地域と連携した魅力ある施設づくり	<input type="checkbox"/> 地域人材の活用、地域との協力体制の構築、ボランティア団体等の育成・連携の取組を積極的に行っているか <input type="checkbox"/> 地域企業等への業務委託を行っているか	A	<input type="checkbox"/> 横須賀三浦地区ふれあい広場、ふれあい作品展等、地域イベントへの参加を継続している。 <input type="checkbox"/> 洗濯業務については、市内の社会福祉法人に委託している。
評価結果	評価区分		
A	S : 協定等に定める水準を上回る (項目別評価でB、CがなくSが半数以上※) A : 協定等に定める水準どおり (項目別評価でB、CがなくAが半数以上※) B : 協定等に定める水準を下回る (項目別評価でBが1つ以上) C : 協定等に定める水準を大幅に下回る (項目別評価でCが1つ以上)		

2 施設の利用状況

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
目標値 (前年度数値) 設定方法：イ	43,892 人	43,891 人	42,611 人	41,084 人
利用者数	43,891 人	42,611 人	41,084 人	41,271 人
対目標値(数) ※下段は率	△ 1 人 100 %	△ 1,280 人 97 %	△ 1,527 人 97 %	187 人 101 %
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
目標値 (前年度数値) 設定方法：イ	41,271 人	41,844 人	43,182 人	41,850 人
利用者数	41,844 人	43,182 人	41,850 人	42,082 人
対目標値(数) ※下段は率	573 人 101 %	1,338 人 103 %	△ 1,332 人 97 %	232 人 101 %
	R元(H31)年度	R2年度	10か年平均	
目標値 (前年度数値) 設定方法：イ	42,082 人	40,705 人	42,241 人	
利用者数	40,705 人	41,375 人	41,990 人	
対目標値(数) ※下段は率	△ 1,377 人 97 %	670 人 102 %	対目標値(率) 99.4 %	

※目標値の設定方法

ア…募集時の提案事項のため、指定期間当初から設定

イ…モニタリング調書作成等のため、便宜的に設定

評価結果	評価区分	
B	利用者数と目標値を比較して(10か年平均) S : 110%以上 A : 100%以上~110%未満 B : 85%以上~100%未満 C : 85%未満	社会福祉入所施設と県営住宅において評価を行わない場合、目標値欄には定員等を記載する。
確認の視点	施設の利用状況についての評価	
<input type="checkbox"/> 事業の広報・PRは効果的に実施されているか <input type="checkbox"/> 自主事業は施設の設置目的に合致し、利用促進につながっているか <input type="checkbox"/> 利用促進に向けた取組は適切か	<input type="checkbox"/> 広報誌が内外向けに2種類あり、施設としての取組を随時発信している。 <input type="checkbox"/> 自主事業として平成26年4月1日に「三浦しらとり相談支援事業所」を開設した。令和2年度は109名の利用児者がおり、横須賀三浦地域の障害児者支援の拠点施設としての役割を担っている。 <input type="checkbox"/> 空床が生じた際には、中央児童相談所、園内の入退所検討委員会などの関係機関に速やかに連絡し入所調整を行っている。	

3 利用者満足度の状況

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	
利用者満足度調査において「満足」と答えた利用者の割合 (サービス内容の総合的評価に係る設問) ※上段：割合、下段：回答者数	- %	- %	- %	97.1 %	95.6 %	
	- 人	- 人	- 人	67 人	65 人	
	H28年度	H29年度	H30年度	R元(H31)年度	R2年度	10か年平均
利用者満足度調査において「満足」と答えた利用者の割合 (サービス内容の総合的評価に係る設問) ※上段：割合、下段：回答者数	96.9 %	100.0 %	94.7 %	97.0 %	100.0 %	97.4 %
	95 人	99 人	90 人	96 人	93 人	

※ 複数回実施した場合や複数対象に向けて実施した場合等は、合計した数値を記載

評価結果	評価区分
—	「満足」(上位2段階の評価)と答えた割合が(10か年平均) S : 90%以上 A : 70%以上～90%未満 B : 50%以上～70%未満 C : 50%未満 又はS～Bにかかわらず「不満足」と答えた割合が50%以上
確認の視点	利用者満足度の状況についての評価
<input type="checkbox"/> 調査の実施方法(対象、時期、回数、配布方法等)は適切か <input type="checkbox"/> 利用者満足度向上に向けた取組は適切か	<input type="checkbox"/> 利用者家族を対象として、毎年1回アンケートを直接配布又は郵送して定期調査を実施し、その結果を2月の家族会で報告している。調査結果(7か年平均)では、97.4%が「満足」と回答しており、S評価となる。しかし、利用者からは、利用者自治会で意見を聞いているものの、満足度の調査は実施していない。 <input type="checkbox"/> 全体的に不満足である回答はほぼない。ただし、利用者の意思決定支援、余暇支援についての質問には「わからない」という回答が目立っており、広報媒体等を使用してこうした取組を知ってもらうことで、より実のある調査となるように努めている。 (評価結果について) 津久井やまゆり園で指摘された利用者支援の課題は、他の県立施設にも当てはまる課題として「障害者支援施設における利用者目線の支援推進検討部会」において検証がされ、令和2年度末に、利用者目線の支援に関する提言が取りまとめられ、現在、県では「当事者目線の新しい障がい福祉」の実現に向けた取組を進めている。 「どんなに重い障がいがあっても、利用者本人には必ず意思がある」という当事者目線の新しい障がい福祉の原点に立ち、令和3年度から満足度調査を利用者本人に対して実施し、本人の満足度やニーズを園の運営に反映させるため、指定管理者と調査の実施方法を具体的に協議している。 そのため、従来の満足度調査の結果に対する評価は控え、令和3年度から実施予定の利用者への満足度調査の結果に基づき評価していくこととする。

4 苦情・要望等への対応

	年月	意見の内容	対応状況
施設の管理に関する利用者からの主な意見と対応状況	平成29年 8月	短期利用者ご家族より、左鎖骨骨折について、職員が現認できていなかったことへ不満及び再発防止策を求められた。	園内での転倒が原因と判断し、ご家族へ謝罪した。この利用者の場合は個室を利用し、転倒リスクの低減を図った。
	平成30年 5月	利用者のご家族より、預り金の使途についての説明が不十分との訴えがあった。	事前にご家族の了承を得ずに物品の購入を行っていたことを謝罪し、来園された際に実際に購入したものを確認できるよう対応した。
	令和元年 9月	来園者用スリッパについて、施設内を歩く際に滑り危険という訴えがあった。	本館への来園者については、下足のままで可とした。
	令和3年 1月	ご家族への送付書類に誤りがあった。	書類の誤りについて謝罪し、了承を得た。
確認の視点		苦情・要望等への対応についての評価	
<input type="checkbox"/> 積極的に苦情・要望等の把握に取り組んでいるか <input type="checkbox"/> 把握した内容を事業等へ適切に反映する仕組みを整備しているか <input type="checkbox"/> 苦情・要望等への対応は適切か		<input type="checkbox"/> 「声のポスト」を園内3か所に設置し、利用者からの意見の把握に取り組んだ。 <input type="checkbox"/> 把握した内容について施設内に共有し、再発防止策の策定に努めている。 <input type="checkbox"/> 近隣からの苦情に対して、直接謝罪に伺うなど迅速な事後対応に努めている。	

5 事故・不祥事等への対応

事故・不祥事等の概要と対応状況	発生年月日	<p>①発生時の詳細な状況</p> <p>②県職員による確認の状況（内容及び実施日を記入）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>⑥記者発表の有無（有の場合はその年月日を記入）</p>
	平成25年11月15日	<p>①利用者が昼食を摂取した後、数回嘔吐や排便が認められたため、12時15分園内診療所に報告し、受診した。受診中に体調が急変し、心肺停止の状態となり、医療機関に救急搬送された。</p> <p>②即日電話による第一報、後日事故報告書收受により内容を確認。</p> <p>③ご家族来院後、医師から心肺停止からの経過時間等を踏まえて説明し、ご家族は心肺蘇生継続を望まずに死亡宣告がなされた。警察が病院に到着、検死・事情聴取を受けた。</p> <p>④なし</p> <p>⑤気道閉塞による窒息死で事件性なし。死亡の数日前から食事摂取の緩慢さ、眠気など普段とは異なる様子があった。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
	平成30年11月19日	<p>①夜勤職員が見回りをした際に、当該利用者が呼吸していないことを確認した。すぐに心肺蘇生を行うとともに救急通報をした。</p> <p>②同日に電話にて第一報、同月26日に事故報告書により内容を確認。</p> <p>③同日、緊急搬送先の病院で死亡が確認された。死因は呼吸不全。</p> <p>④なし</p> <p>⑤左肩血管肉腫のため、平成28年6月、8月、9月に手術。その後、誤嚥性肺炎等で入退院を繰り返しており、平成30年11月6日に誤嚥性肺炎で入院し、11月14日に退院したばかりであった。費用負担はなし。</p> <p>⑥なし</p>
	平成31年2月10日	<p>①昼に通院し、感染性胃腸炎の疑いと診断され、園に戻ってきていた。その日の夜、夜勤職員が見回りをした際に、当該利用者がベッドで側臥位の状態で横になっており、大量に嘔吐した形跡があった。すぐに心肺蘇生を行い、救急通報した。</p> <p>②2月11日に電話にて第一報、同月18日に事故報告書により内容を確認。</p> <p>③2月10日に搬送先の病院で死亡が確認された。死因は嘔吐物の気道への誤飲による窒息死。</p> <p>④なし</p> <p>⑤2月20日に園内の「重大な事故等対策会議」を開催し、夜間の居室への巡回は1時間おきに実施していたが、利用者の症状により巡回の頻度を増やすことや、通院の際の医師への症状の伝え方（痛みを訴えることができない利用者の代弁）といった課題への対応策を検討し、園内で共有した。</p> <p>⑥なし</p>
	令和2年2月26日	<p>①利用児童が単独で施設敷地外に出た。見守り職員はいなかった。15時頃、施設に隣接するコンビニエンスストアでジュースを万引きした。15時10分頃、近隣の中古車販売店の無施錠の車を動かし、道路標識にぶつかって停まった。駆け付けた中古車販売店従業員に怪我を負わせた。16時00分、所轄警察署に連行された。</p> <p>②即日電話による第一報、後日事故報告書收受により内容を確認。</p> <p>③2月28日、検察庁送致。同年4月23日、一時保護開始。同年5月1日、入所。</p> <p>④見守り職員が2分間不在となったことについてご家族から指摘あり。</p> <p>⑤原因は、見守り職員が不在であったこと。費用負担あり。内容は、中古車販売店従業員の医療費及び従業員の車の修理費。施設賠償責任保険にて補償。</p> <p>⑥なし</p>

事故・不祥事等の概要と対応状況	発生年月日	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）
	令和2年5月20日	①18時頃、右手第5指の付け根に青痣を発見した。 ②電話による第一報後、事故報告書收受により内容を確認。 ③翌日も腫れが見られたため通院し、右手第5指の基節骨骨折と診断。椅子とテーブルの間に手を挟まないように環境調整を図った。 ④なし ⑤職員による現認はできていない。日頃からふらつきが見られるため、転倒した際に手をついた可能性が考えられる。費用負担なし。 ⑥なし
確認の視点		事故・不祥事等への対応についての評価
<input type="checkbox"/> 事故・不祥事等防止に向けた仕組みが構築されているか <input type="checkbox"/> 事故・不祥事等発生時の対応は適切か		<input type="checkbox"/> 事故があった場合には、第一報→書面報告→再発防止策の策定という一連の流れができており、事故を風化させない取組となっている。 <input type="checkbox"/> リスクマネジメント委員会において、事故報告書の分析、集計を毎月行い、事故の未然防止に努めている。さらに重大事故等検討会議を設置し、事故原因を個人に帰属するのではなく、組織での対策を考える場としている。

6 収支状況

単位：千円

	H23年度			H24年度			H25年度		
収入	1,355,728 (1,355,902)			1,314,521 (1,320,222)			1,200,323 (1,193,292)		
内訳	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他
	727,010 (728,682)	585,556 (620,046)	43,162 (7,174)	665,526 (670,683)	644,257 (636,535)	4,738 (13,004)	576,736 (576,736)	621,668 (612,686)	1,919 (3,870)
支出	1,326,327 (1,272,384)			1,216,496 (1,196,999)			1,077,097 (1,121,771)		
収支差額	29,401 (83,518)			98,025 (123,223)			123,226 (71,521)		
	H26年度			H27年度			H28年度		
収入	1,221,752 (1,191,855)			1,248,457 (1,209,111)			1,313,505 (1,231,578)		
内訳	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他
	581,959 (592,573)	635,125 (597,072)	4,668 (2,210)	581,959 (581,959)	656,384 (627,152)	10,114 (0)	581,959 (581,959)	723,540 (645,367)	8,006 (4,252)
支出	1,196,758 (1,176,461)			1,255,009 (1,197,760)			1,261,478 (1,212,845)		
収支差額	24,994 (15,394)			△ 6,552 (11,351)			52,027 (18,733)		
	H29年度			H30年度			R元(H31)年度		
収入	1,298,563 (1,288,594)			1,307,999 (1,308,140)			1,296,899 (1,406,128)		
内訳	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他
	594,037 (604,922)	693,367 (676,659)	11,159 (7,013)	595,105 (604,922)	705,309 (696,614)	7,585 (6,604)	602,143 (604,922)	684,573 (695,834)	10,183 (105,372)
支出	1,261,874 (1,245,999)			1,268,192 (1,302,937)			1,273,733 (1,385,405)		
収支差額	36,689 (42,595)			39,807 (5,203)			23,166 (20,723)		
	R2年度			累計					
収入	1,419,362 (1,378,875)			12,977,109 (12,883,697)					
内訳	指定管理料	利用料金	その他	指定管理料	利用料金	その他			
	604,147 (604,147)	705,003 (666,244)	110,212 (108,484)	6,110,581 (6,151,505)	6,654,782 (6,474,209)	211,746 (257,983)			
支出	1,363,971 (1,360,880)			12,500,935 (12,473,441)					
収支差額	55,391 (17,995)			476,174 (410,256)			収入合計／支出合計比 103.8%		

※()内は収支計画額。令和2年度は速報値

評価結果	評価区分
A	収入合計／支出合計の比率が 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
確認の視点	収支状況についての評価
<input type="checkbox"/> 収入増加に向けた取組の内容は適切か <input type="checkbox"/> 経費節減に向けた取組の内容は適切か	<input type="checkbox"/> 利用定員に空床が生じた際には、関係機関に情報提供し、速やかに空床を埋めるよう法人として努力している。 <input type="checkbox"/> 障害福祉の報酬体系の理解を深め、算定できる加算は算定している。また、加算条件に研修修了要件があるものについては、積極的に研修するよう取り組んでいる。 <input type="checkbox"/> 県直営時代と比較して、給食調理業務、洗濯業務等の委託化を積極的に進め、経費の節減を図っている。また、日々の徹底した節電、時間外勤務の削減、ボランティアによる施設環境の整備に取り組んでいる。

7 業務遂行能力

確認項目	確認の視点	項目別評価	内容・評価理由
人的な能力、執行体制	<input type="checkbox"/> 管理運営にあたって適切な人員が配置されているか <input type="checkbox"/> 人材育成や職員採用が適切に行われているか <input type="checkbox"/> 労働時間短縮の取組や職場のハラスメント対策など労働環境の確保の取組が行われているか	A	<input type="checkbox"/> 最低確保人員である常勤職員118名、非常勤職員13名を常に上回った人員配置がなされている。 <input type="checkbox"/> 階層別研修による人材育成、計画的な職員採用が継続されている。 <input type="checkbox"/> 衛生委員会を毎月1回開催し、職場環境の改善に努めている。 また、階層別研修を体系化しており、課寮長向けに「アンガーマネジメントと叱り方」をテーマに研修を実施し、適切な労働環境の確保・向上に努めている。
コンプライアンス、社会貢献	<input type="checkbox"/> 指定管理業務の実施にあたって法令違反等の行為はないか <input type="checkbox"/> 環境への配慮は適切か <input type="checkbox"/> 障害者雇用等の状況は適切か	B	<input type="checkbox"/> 新採用研修及び課寮長向け研修において、法令遵守の内容を盛り込んでいる。平成28年度に労働基準監督署による是正勧告（時間外賃金未払い、賃金台帳への労働時間未記載）あり。また、過去に身体拘束の3要件が不十分なまま実施していた事例があった（令和2年4月に身体拘束判定会議の設置等、組織的に身体拘束を減らす体制を整備済み）。 <input type="checkbox"/> 毎年、環境整備実施計画を作成し、環境美化に努めている。 <input type="checkbox"/> 平成29年度から施設管理用務員として1名障害者雇用している。障害者雇用率が未達成のため、今後は法人が運営しているグループホーム利用者の雇用を検討する等、雇用促進を図る。
個人情報保護	<input type="checkbox"/> 個人情報保護についての方針・体制及び教育・研修体制は適切か <input type="checkbox"/> 個人情報の取扱いは適切か	A	<input type="checkbox"/> 法人として「個人情報保護規程」を策定し、実務を執り行っている。 <input type="checkbox"/> 個人情報流出等の事故は発生していない。
評価結果	評価区分		
B	S：協定等に定める水準を上回る（項目別評価でB、CがなくSが半数以上※） A：協定等に定める水準どおり（項目別評価でB、CがなくAが半数以上※） B：協定等に定める水準を下回る（項目別評価でBが1つ以上） C：協定等に定める水準を大幅に下回る（項目別評価でCが1つ以上）		