

平成30年度 指定管理者モニタリング結果及び評価表

1 施設の概要

施設名称	松本市心身障害児通園施設「しいのみ学園」	所管課 TEL	こども福祉課 33-4767							
所在地	松本市双葉4番16号	設置年月	昭和46年4月							
施設設置目的	心身障害児に対し、母子通園・単独通園により、療育相談や生活訓練を行い機能回復を図る。									
施設概要・設備	松本市総合社会福祉センター1階 259.19㎡									
指定管理者名(選定方式)	社会福祉法人 松本市社会福祉協議会 (特命)									
指定期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日									
指定管理者の 主な業務	障害児の相談及び指導、障害児の療育及び訓練、送迎車両の管理及び運行									
利用料金制の導入	あり 利用料金制委託料併用方式									
施設の利用状況	利用区分等	利用目標	利用実績	対目標比(%)	対前年比(%)					
	通所延べ人数	2,000	2450	122.5%	102.9%					
	放課後等デイサービス利用延べ人数	100	164	164.0%	76.6%					
	(特記事項) 利用者数平均 10.4人/日 (放課後等デイサービス利用者数平均 0.6人/日)									
事業収支 (単位:円)	指定管理者収支(平成30年度)				市の収支					
	収入 (歳入)	年度計画額		収支実績額		平成30年度決算		平成29年度決算		
		項目	金額	項目	金額	項目	金額	項目	金額	
		指定管理料	0	指定管理料	0					
		寄付金	50,000	寄付金	50,000					
		補助金	240,000	補助金	233,410					
	事業収入	25,704,000	事業収入	27,570,041						
	雑収入	20,000	雑収入	0						
	前年度繰越金	19,199,000	前年度繰越金	19,199,905						
	計	45,213,000	計	47,053,356	計	0	計	0		
支出 (歳出)	人件費	19,942,000	人件費	19,593,349	指定管理料	0	指定管理料	0		
	事務費	1,840,000	事務費	1,512,265						
	事業費	837,000	事業費	517,274						
	固定資産取得支出	300,000	固定資産取得支出	224,400						
	予備費支出	8,008,000	予備費支出	0						
拠点区分間繰入金	14,286,000	拠点区分間繰入金	12,816,000							
計	45,213,000	計	34,663,288	計	0	計	0			
損益	0		12,390,068		差引	0		差引	0	
(特記事項)										

2 市(所管課)による評価

指定管理者の事業計画書(提案書)の内容に基づいて、その水準が達成されているかを市が点検・評価するものです。
 評価の手段は、実績報告書(毎月)及び事業報告書(年度終了時)の点検並びに立入検査(随時)等によるものです。

評価の基準	
A	(1.0) 高いレベルで実施されており、高く評価できる。
B	(0.7) 事業計画書(提案書)どおり適切に実施されており、問題は見られない。
C	(0.5) 事業計画書(提案書)どおり概ね実施されていたが、一部に不適切な部分を確認され、改善に向け対応中または対応済みである。
D	(0.0) 不適切な部分を確認されたので、改善を指示したが、未対応または改善の見込みがなく、指定管理者の取り消しを含め検討する必要がある。

小計
69.5

大項目	中項目	評価項目	配点	評価	評価の根拠
管理能力	団体の概要	1 団体の経営状況は良好か。	2	A	単年度決算報告書から赤字が続いており、経営状況は良好である。
		2 当該施設管理運営をサポート・バックアップする体制はあるか。	1	B	同じ建物内に指定管理法人の本部(総務課)も入っているため、サポート・バックアップ体制が取れている。
	適切な管理運営	3 市の方針、施設の設置目的、業務等を的確に理解した管理はされているか。	2	B	当該施設の設置目的である心身障害児及びその家族への療育相談・訓練・生活訓練等が適切に履行されている。
		4 市が示す施設運営方針や管理の基準等に適合しているか。	2	B	運営管理に関する協定書、仕様書及び年間事業計画のとおり実施されている。
		5 公共の仕事という倫理性や法令遵守について認識し、対応しているか。	2	B	児童福祉法等関係法令に基づき利用者に対し適切なサービス提供が行われている。
		6 市や関係団体等と緊密に連携し、責任を持って事業に取り組んでいるか。	2	A	担当課や関係機関の連携は密に図られており、実績報告書も適切に作成され、責任を持って管理運営に携わっている。
	市民の平等利用	7 正当な理由なく一部の市民に利用制限や優遇が行われていないか。	2	B	特定な個人に有利または不利にならない公平・公正な運営がされており、アンケート結果からも問題はない。
		8 事業内容に偏りがあり、利用者が限られることはないか。	2	A	適切に運営され、施設定員に見合った障害児を受入れている。
	適切な組織・体制	9 職員体制や配置人員は適切であるか。	2	C	医療行為のある重度の障害児が利用する施設であるため、常勤の看護師配置が必要と思われる。
		10 現場責任者、有資格者の配置、指揮系統や責任権限は適切であるか。	2	B	園長が、サービス管理責任者の資格を有し、指揮系統や責任権限も明確にされており、問題は見当たらない。
		11 労働関係法令等を遵守した労務管理規程等を整備し、業務従事者の適正な労働条件を確保しているか。	2	B	団体において労働関係法令を遵守した就業規則を規定しており、適正な労働条件が確保されている。
	職員研修・人材育成	12 職員研修計画や業務指導に関し、適切に実施されているか。	2	B	団体の研修計画に基づき服務規定や接遇の研修を受講し、県や市等主催の研修会にも積極的に参加している。
		13 会計処理の基準等に基づき、適正に事務処理が行われているか。	2	B	国が定めた社会福祉法人の会計基準に準じた会計経理事務を実施し、税理士等による決算監査を受けている。
	経理及び事務処理等	14 経理帳簿や台帳等を整備し、情報公開や監査請求に適切に対処できるか。	2	B	専用の会計帳簿により利用料金の収受、経費の収支の管理を行っている。
		15 必要に応じパソコン等IT機器を活用できるか。	1	B	本施設のホームページを立ち上げるなど施設の情報提供などに活用している。
		16 施設や附属設備の保守点検作業は、必要な基準や仕様を満たしているか。	1	B	施設及び設備の定期点検を実施している。
		17 業務報告や事業報告が適切に作成されているか。	2	B	月報及び年度末の事業報告書が期限内に提出されており、報告内容についても問題はない。
安全管理	18 安全対策は明確で、職員の教育・訓練の実施はされているか。	3	B	防災・防犯に関する訓練の実施や関係機関との連携等安全管理に十分配慮されている。	
	19 施設、警備体制等は適切であるか。	3	B	施設の閉館時間外の管理は警備会社が行っている。	
	20 利用者の安全確保に関する研修を実施し、職員が内容を熟知しているか。	3	B	防火管理マニュアルや災害対策マニュアル等の整備と教育訓練により、職員への安全管理の徹底が図られている。	
緊急時対応	21 事故や災害時等緊急時の連絡体制が十分に整備されているか。	3	B	職員の緊急時対応連絡網を整備するなど、常に緊急時対応に努めている。	
	22 避難経路が確保されており、避難時に支障をきたす障害物はないか。	3	B	避難経路はきちんと確保されており、施設内も整然と管理され避難時の支障はない。	
24項目 50点	個人情報保護	23 個人情報等の具体的管理方法(書類・電子データ等)においてセキュリティ対策を講じているか。	2	B	団体において個人情報保護規定や個人情報保護に関する方針を策定し、職員に個人情報の保護を徹底させている。
	秘密の保護	24 職員が業務上知り得た秘密について漏洩防止対策を講じているか。	2	B	職員に対して個人情報保護等の研修を実施するなど、個人情報の漏洩防止に努めている。
施設の運営	業務内容	25 業務について処理・対応が適切に行われているか。	2	B	事業計画書に基づき業務が適切に実施されており、特に問題は見当たらない。
		26 管理区域、業務範囲について漏れなく的確に把握されているか。	2	B	日常の巡回・清掃等適切に行われており、管理区域や事業範囲についてほぼ的確に把握できている。
		27 事業の内容や施設の有効利用に創意工夫がされているか。	3	B	行事等になるべく大勢の人が参加できるように、利用者の要望を事前に確認しながら事業を実施している。
		28 年間の事業量が適切に実行されているか。	2	A	年間開園日数について、アンケートでは94%が現状で良いと回答しており、適切に実行されている。
	経費節減・業務効率化	29 事業計画書どおりの経費節減や業務効率化が実行されているか。	3	B	経費節減に努め、市からの委託料は不要となっている。
	備品等の維持管理	30 引き渡した備品等に過不足はないか。	1	B	台帳による備品管理を正確に行っており、備品等の過不足もなく問題はない。
		31 引き渡した備品等はその機能が失われていないか。	1	B	指定管理者が自ら修繕等実施しており、備品等の機能に特に問題はない。
	利用の促進	32 施設の利用促進に努めているか。	3	B	ホームページの作成やパンフレットの配布等により、施設についての情報提供を行い利用促進に努めている。
利用者サービス	33 利用者サービスの向上に努めているか。	4	B	利用者からの要望に可能な限り改善を行うなどサービスの向上に努めている。	
14項目 34点	障害者等への配慮	34 障害者、子ども、高齢者等の利用に配慮した管理がなされているか。	3	A	施設の特長から障害児に配慮した管理がなされている。
	苦情・要望等への対応	35 利用者アンケートが適切に実施されており、苦情や要望、意見等に適切に対応しているか。	3	A	毎月行っている個別懇談会で利用者からの要望等を聞きとり、業務改善に取り組んでいる。
	セルフモニタリング	36 セルフモニタリングが適切に行われているか。	3	A	毎月提出される実績報告書から、セルフモニタリングは適切に行われている。
	環境への配慮	37 省エネ等環境負荷の軽減や周辺環境に配慮するとともに、廃棄物は適切に処理されているか。	2	B	省エネルギー・省資源・事務用紙等の廃棄物削減など環境への配慮に積極的に取り組んでいる。
経済性 6点	事業報告及び決算	38 地域との連携	2	B	近隣施設との交流や地元福祉関係学校の実習生の受け入れなど地域との連携はできている。
		39 支出総額は事業計画書の範囲内であるか。	3	A	事業計画書どおりの事業を実施しており、問題となる点は見当たらない。
		40 事業計画書どおり、収入が確保できたか。(無料施設では、利用者を確保できたか)	3	A	事業計画書どおり事業を実施しており、障害児通所事業の収入は計画を上回っている。

3 利用者による評価

(協定書で指定管理者に実施を義務付けている利用者アンケートの内容)

利用者アンケート	実施時期	平成31年2月15日(金)～ 2月28日(木)
	調査対象	通所児童の保護者
	調査方法	アンケート用紙を配布し、施設内回収箱で回収
調査結果	別紙のとおり	
利用者からの意見 要望・苦情等	別紙のとおり	

4 指定管理者による自己評価

平成30年度の 自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者と相談しながら個別支援計画を作成する中で、個々の目標や課題を明確にしてそれに沿って機能訓練や療育を実施するよう努めた。 ・季節の行事や園外活動、集団あそびなどを日々の療育の中に取り入れ、さまざまな体験を通して、心身の発達を促すことができるよう取り組んだ。
要望・苦情への 対応状況	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉センターの改修工事のため、半年間なんぶくプラザ3階の大会議室で療育を行った。園児、保護者には不便をかけることも多々あったが、その都度不満や要望等を聞き取り、関係機関と調整を行いながら対応を図り、出来る限り快適に利用してもらえるように配慮した。
今後の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが必要な児を受け入れている現状のなかで、小児看護に精通した看護師を常勤で配置する必要がある。人材確保が難しい現状ではあるが努力していきたい。

5 市(所管課)による総合評価

総合評価 (4段階評価) の基準		
A	(1.0)	アンケート調査結果、セルフモニタリングの内容等を含め、総合的観点から高く評価できる。
B	(0.7)	アンケート調査結果、セルフモニタリングの内容等も含め、総合的観点から標準を満たしていると評価できる。
C	(0.5)	アンケート調査結果及びセルフモニタリングの内容等、標準を満たしているが、今後改善を必要とするところがある。
D	(0.2)	改善すべき点が多く、標準に達しないと判断する。

<p>【自主事業を実施している場合の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスは年間利用者延べ数164人で、前年度と比較すると若干減少しているが、児童発達支援の利用者数が伸びているため、自主事業とのバランスが取れており適正に運営できている。 <p>【総合的な評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画に基づいた療育や医療訓練・医療相談・季節に応じた行事も積極的に取り入れており、利用者アンケートから、事業所の支援に高い満足度が得られていることがわかる。 ・医療的ケアの必要な児の受け入れを行っているため、常勤看護師の配置については引き続き検討を行っていただきたい。 ・児童利用延数は、2,450人で昨年度比122.5%と伸びている。利用者アンケートから、今後も継続して利用したいという希望も高い。個別懇談会などで利用者の要望等を聞き、要望に答えるように取り組んでおり、保護者との信頼関係が取れている。 ・障害児通園施設としての実績があり、安定した運営状況である。
--

配点	評価
10	B
点数	7

合計点数
76.5

判断の基準	
75点以上	「良好」
60点以上75点未満	「適正」
45点以上60点未満	「要改善」
45点未満	※「不可」
※「不可」の場合、指定管理者の取り消しの処分を含め早急な改善対応を検討する必要がある。	

判断結果
良好

【別紙】

3 利用者による評価

利用者アンケート	実施時期	平成31年2月15日(金)～ 2月28日(木)
	調査対象	通所児童の保護者
	調査方法	アンケート用紙を配布し、施設内回収箱で回収
調査結果	実施状況	利用者22名の内17名に配布（5名は利用開始から2か月未満のため、配布せず） 回答者16名（回収率95%）
		<p>○活動等のスペースは確保されているか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○職員の配置数や専門性は適切か はい56% どちらともいえない38% いいえ6%</p> <p>○事業所の設備は整備されているか はい88% どちらともいえない12%</p> <p>○清潔で心地良く、活動に合わせた環境か はい100%</p> <p>○ニーズや課題を踏まえた支援計画となっているか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○支援計画に具体的な課題や支援内容が設定されているか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○支援計画に沿った支援が行われているか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○活動内容が工夫されているか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○地域との交流や関係機関との連携はあるか はい75% どちらともいえない19% わからない6%</p> <p>○運営規定、利用者負担等について丁寧な説明があったか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○支援計画、療育内容について丁寧な説明がされているか はい100%</p> <p>○家族支援プログラムが行われているか はい75% どちらともいえない6% いいえ13% わからない6%</p> <p>○児の発達状況や課題について職員と共通理解ができているか はい88% どちらともいえない12%</p> <p>○定期的に面談や助言等の支援が行われているか はい100%</p> <p>○保護者同士の交流の機会や連携が支援されているか はい88% どちらともいえない12%</p> <p>○相談に対して速やかな対応があるか はい88% どちらともいえない12%</p> <p>○職員との意思疎通、情報伝達への配慮はあるか はい88% どちらともいえない6% わからない6%</p> <p>○定期的に活動概要や行事予定、業務に関する自己評価が発信されているか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○個人情報の取り扱いに十分注意されているか はい88% どちらともいえない12%</p> <p>○緊急時、防犯、感染症等の対応について周知・説明がされているか はい81% どちらともいえない13% いいえ6%</p> <p>○定期的に避難訓練がおこなわれているか はい63% どちらともいえない19% いいえ12% わからない6%</p> <p>○子どもは通所を楽しみにしているか はい100%</p> <p>○事業所の支援に満足しているか はい100%</p> <p>○単独通園はあった方が良いか はい94% どちらともいえない6%</p> <p>○年間開園日数について 現状で良い94% 多い6%</p> <p>○今後も利用したいか はい94% どちらともいえない6%</p>
利用者からの意見 要望・苦情等		<p>○(活動スペースについて)人数が多い時は狭く感じることもある。</p> <p>○人数が多いと職員が忙しそう(3)。</p> <p>○常勤職員がもう少し多いと良い。</p> <p>○(関係機関との連携について)関係機関がどこなのかわからない。</p> <p>○いつも気にかけて声をかけていただきありがたい。</p> <p>○防犯についてどのような対策があるのか知りたい。</p> <p>○施設の場所が近ければ今後も利用したい。</p> <p>○看護師の仕事について疑問に思うことが時々ある。職務を全うして頂ける看護師が必要。</p> <p>○年少～年長を単独通園にしても良いのでは。そのためにも、常勤職員を増やし職員の負担軽減を考えた職員体制が必要。</p> <p>○単独通園の際、なぜ母親は働いではダメなのか。</p> <p>○加配の職員によって介助の内容が変わってしまう。</p>