

令和3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	松本市心身障害者福祉センター		所管課 TEL	障がい福祉課 34-3212					
所在地	松本市双葉4番16号		設置年月	昭和58年10月					
施設設置目的	障がい者が地域で生活できるように支援し、市民の一層の福祉増進を図るもの								
施設概要・設備	松本市総合社会福祉センター（昭和58年10月整備、鉄筋コンクリート5階建て）の1階に位置 床面積：202.785㎡								
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	令和2年4月1日～令和7年3月31日（5か年）								
指定管理者の 主な業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動支援センター事業</li> <li>・障害者福祉関係団体の運営指導及び活動等に関すること</li> <li>・利用者の送迎に用いる車両の管理及び運行</li> <li>・図書室、集会室、訓練室の管理運営</li> <li>・施設の維持管理</li> </ul>								
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（%）				
	センター事業利用者	18人/日	14.6人/月	81.1%	197.2%				
	一般利用者数	10人/日	10人/月	100.0%	161.2%				
	（特記事項）								
事業収支 （単位：円）	指定管理者収支（令和3年度）				市の収支				
	収入 （歳入）	年度計画額		収支実績額		令和3年度決算		令和2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	7,250,000	指定管理料	7,250,000				
		共同募金配分金収入	0	共同募金配分金収入	0				
		利用料収入	1,942,000	利用料収入	1,882,430				
	雑収入	10,000	雑収入	0					
	前期末支払資金残高	149,000	前期末支払資金残高	726,457					
	計	9,351,000	計	9,858,887	計	0	計	0	
	支出 （歳出）	人件費	6,455,000	人件費	5,483,054	指定管理料	7,250,000	指定管理料	7,250,000
事業費		1,337,000	事業費	1,126,683					
事務費		1,493,000	事務費	1,455,823					
負担金支出		8,000	負担金支出	7,700					
予備費		58,000							
計	9,351,000	計	8,073,260	計	7,250,000	計	7,250,000		
損益	0		1,785,627		差引	-7,250,000	差引	-7,250,000	
（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の確認され、改善に向け対応中または対応済みである。
D	(0.0)	不適切な部分の確認されたので、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
68.7

大項目	中項目	評価項目	配点	評価	評価の根拠	
管理基準対応	市民の平等利用	1 合理的な理由なく利用者を制限や優遇するなど、市民の平等な利用を妨げていないか	2	B	施設の特性から、利用対象者や定員が定まっているが、平等な利用に努めており、アンケートからも問題はない。	
	職員の労働条件	2 労働関係法令等を遵守し、業務従事者の正当な労働条件を確保しているか	2	B	労働条件モニタリングチェック項目により確認したところ、業務従事者の適正な労働条件は確保されている。	
	危機管理対策	3 災害時や緊急時等に適切な対応がとれる体制となっているか	2	B	関係機関への連絡及び事故状況の把握、記録、市への連絡と報告書の作成まで、一連で緊急連絡網が作成されており、問題はない。	
		4 指定管理者の責に帰すべき事由による損害賠償等のリスクに対応しているか	2	B	施設内におけるリスクを把握し、想定されるリスクに対して対策がされている。	
	個人情報保護	5 個人情報等や業務上知り得た秘密の保護について、書類・電子データ等のセキュリティ対策を講じているか	2	B	適正に対策が講じられており、問題はない。	
	情報公開	6 情報公開や監査請求を理解し、適切な対応を行っているか	2	B	決算情報は公開されている。法人本部を含め複数の職員で経理を管理しており、監査請求に対処できる内容になっている。	
管理能力	団体の概要	7 団体の経営状況は良好であり、経営の安定性を欠く点はないか	4	B	財務モニタリングチェック項目により分析した結果、営業利益及び経常利益は赤字であるが、赤字額は減少してきており、健全化へ向けた取り組みがみとれる。問題は見られない。	
		8 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	2	B	同一組織内で障害福祉サービス事業所等の運営をしており、必要に応じた連携がとられている。	
	管理運営	9 市が示す設置目的及び施設運営方針を理解し、仕様書に示した業務を適切に行っているか	5	B	設置目的、管理運営業務を的確に理解した事業計画となっており、適切に計画が履行されている。	
		10 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	3	A	担当課との連携を密にとり、緊急時の対応なども責任をもって管理運営に携わっているため、高く評価できる。	
	組織・体制	11 職員体制や配置人員は適切であるか	3	B	勤務表及び日報で確認したところ、人員配置、シフト体制、勤務時間ともに問題なく、管理運営上は適切である。	
		12 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	所長、副所長、管理スタッフは、施設の管理運営、維持管理作業の経験者であり、指揮系統、責任権限も明確になっている。	
	働き方改革の推進	13 働き方改革に積極的に取り組んでいるか	2	A	ノー残業デー・ワークライフバランスデーの実施、業務の効率化等の意識改革を進め、長時間労働の削減に積極的に努めている。	
	職員研修・人材育成	14 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	指定管理法人全体での研究計画に基づき、適切に実施されている。	
		経理及び事務処理等	15 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	3	B	複数の職員によって会計処理の確認がされた後に支払いを行っているため、問題はない。
			16 業務の第三者委託の範囲、委託先は適切に実施されているか	2	B	市の要求水準内の施設管理業務の中で、第三者に委託する業務はない。水準を超えるものは、法人が一括して委託している。
安全管理	17 業務報告や事業報告を適切に作成し、期限までに報告されているか	3	B	事業ごとの事業内容、利用実績が分かる報告書を提供月の翌月に適切に作成され、期限までに提出されており、問題はない。		
施設の運営	業務内容	18 事故防止等の安全対策は明確で、職員の教育・訓練は実施されているか	4	B	緊急時の対策がとられており、業務従事者に徹底されていることから、問題はない。	
		19 管理区域、業務範囲についての的確に把握し、適切に管理運営を行っているか	4	B	日常の巡回、清掃等が適切に行われており、管理区域、業務範囲についての的確に把握されていることから、問題はない。	
		20 施設の設置目的を把握し、施設の効用を最大限に発揮する事業運営を行っているか	5	B	設置目的等を理解した事業計画となっており、適切に計画が履行されている。	
	21 年間の事業量が適切に実行されているか	3	B	管理運営業務を的確に理解し、事業計画書に基づき適切に事業が実施されており、問題はない。		
	地域との連携	22 地域の住民や団体等との連携に積極的に取り組んでいるか	2	B	各団体との連携は積極的に取っている。業務の特性上、利用者が地域へ出ていくというのは実施が困難。	
	利用促進	23 施設の利用率の向上に努めているか	4	B	1日の定員が決まっているが、利用者が継続して利用ができるような声かけ等を行っている。	
	利用者サービス向上	24 利用者の利便性や満足度を高めるため、具体的な方策を講じているか	5	A	リフト付き車両での送迎、利用者のQOL向上のためのプログラムの編成等、日頃からサービス向上に努めており、高く評価できる。	
	障がい者等への配慮	25 障がい者、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	施設の特性から利用者やその家族のニーズに対して、積極的に配慮した管理がなされている。	
	苦情・要望等への対応	26 利用者アンケート等を適切に実施し、苦情や要望、意見等に適切に対応しているか	3	A	アンケートを実施し、利用者やその家族からの要望等に関して迅速に対応されており、高く評価できる。	
	セルフモニタリング	27 セルフモニタリングが適切に行われているか	3	A	毎月滞ることなく提出される実績報告書から、セルフモニタリングや自己評価がおこなわれていることが確認でき、問題はない。	
環境への配慮	28 エネルギー削減等の具体的な目標を定め、その達成に向けて取り組んでいるか	2	B	節電を心がけ、エネルギー使用料削減を目指しており、館内のゴミ分別も徹底されている。		
経済性	経費削減・業務効率化	29 経費節減や業務効率化に取り組んでいるか	5	B	日頃から、経費削減や業務の効率化が意識されている。	
	事業報告及び決算	30 支出総額は事業計画書の範囲内か、又事業計画とおり収入が確保できたか（又は、利用者を確保できたか）	4	B	事業計画書どおりの事業を実施しており、支出総額に問題はない。	

### 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	令和4年2月1日から令和4年2月25日
	調査対象	在宅重度障害者学級、各種講座受講生、サークル活動参加者
	調査方法	上記対象学級・講座・サークル開催時にアンケート調査実施
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

令和3年度の 自己評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅障害者学級（やまなみ学級）の利用者とその家族の要望にこたえ個々に応じた創作活動や訓練等の実施に努めている。</li> <li>○コロナ禍の閉じこもり生活の中で孤立や不安を防ぐため感染予防に注意し、在宅障害者と情報を共有し心の安定を計るよう配慮した。</li> <li>○各講座利用の方の送迎にリフト付車両での送迎を行っているが、可能な限り時間帯を合わせて対応した。</li> <li>○高齢の聴覚障害者の方の講座デフクローバーに聴覚障害者とコミュニケーションをとる時に誤りが無いように専門職（手話通訳者）を交えて対応した。社会参加の機会も多く提供できた。</li> </ul>
要望・苦情への 対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○要望や苦情の対応について、直ちに対応できるものは迅速に改善するよう努めた。また、困難なケースについては、市担当課等関係機関と連携した対応している。</li> <li>○利用者へのアンケートを実施し運営等含めて結果を分析してより良いサービス提供を目指している。</li> </ul>
今後の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心身障害者福祉センターを利用されている方の年齢層が広がっていることに対して、移動手段の重要性などそれぞれに適合した配慮が必要である。また、個々のニーズに可能な限り対応していく必要がある。</li> <li>○高齢の方や重度の障害者等多様な障害を持った方もいる為、安全なサービスが提供できるように様々な機関と連携していく。</li> </ul>

### 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> <p>【個別施設ごとのテーマに対する評価 ※設定がある場合】 個別施設ごとのテーマ：利用者の権利擁護</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート調査で「職員、指導員はあなたを一人の個人として尊重して対応してくれますか」と利用者を確認し、「はい」19人(90%)、「いいえ」2人(10%)と高い評価を得ている。利用者の権利擁護の視点にたった対応になっていると評価できる。</li> </ul> <p>【総合的な評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協定内容どおり業務が実施されており、利用者の障害特性、ニーズに応じた様々な講座を実施し、内容の充実にも努めている。</li> <li>・アンケートの結果からも利用者からおおむね好評を得ている。アンケートで指摘のあった部分についても、内部で検討が行われていた。コロナ禍においても、地域の障害者の社会参加の場として、重要な役割を果たしていると評価できる。</li> <li>・財務モニタリングチェックでは、営業利益及び経常利益は赤字であるが、赤字額は減少してきており、健全化へ向けた取り組みがみとれる。</li> <li>・多様化する利用者のニーズや社会情勢を的確に把握し、積極的な業務展開を図り、魅力あるサービスの提供、施設づくりに努めていただきたい。</li> </ul>
--

配点	評価
10	B
点数	7

合計点数
75.7

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」

判断結果
良好

※「不可」の場合は、指定管理者の取消処分を含め、早急な改善対応の検討が必要

【別紙】

3 利用者による評価

利用者アンケート	実施時期	令和4年2月1日から令和4年2月25日
	調査対象	在宅重度障害者学級、各種講座受講生、サークル活動参加者
	調査方法	上記対象学級・講座・サークル開催時にアンケート調査実施
調査結果	<p>1 在宅重度障害者学級利用者</p> <p>(1) 学級の活動時、心地よい環境の中で活動ができていますか。          できる 7名(78%) できない 2名(22%)          できない理由          ・しゃべっている声がうるさい。</p> <p>(2) 学級の内容及び指導に満足していますか。          はい 7名(78%) いいえ 2名(22%)          満足していない理由          ・やっていることが子どもっぽいのが嫌。</p> <p>(3) 個人情報を守られていますか。          はい 7名(78%) いいえ 1名(11%) 無回答 1名(11%)</p> <p>(4) 施設の設備等について満足していますか。 はい 9名(100%) いいえ 0名(0%)</p> <p>(5) 施設的环境はいつも整備されていますか。 はい 9名(100%) いいえ 0名(0%)</p> <p>(6) 苦情や要望を職員に相談できる雰囲気はありますか。          はい 7名(78%) いいえ 2名(22%)</p> <p>(7) 職員、指導員はあなたを一人の個人として尊重して対応してくれますか。          はい 7名(78%) いいえ 2名(22%)</p> <p>2 各種講座受講生、サークル活動参加者</p> <p>(1) 学級、サークル、講座等の内容及び指導に満足していますか。          はい:11名(92%)、いはい:0名(0%)、無回答:1名(8%)</p> <p>(2) 個人情報は守られていますか。 はい 12名(100%) いいえ 0名(0%)</p> <p>(3) 施設の設備等について満足していますか。 はい 9名(75%) いいえ 3名(25%)</p> <p>(4) 施設的环境はいつも整備されていますか。 はい 10名(83%) いいえ 2名(17%)</p> <p>(5) 苦情や要望を講師及び職員に相談できる雰囲気はありますか。          はい 12名(100%) いいえ 0名(0%)</p> <p>(6) 今後もこの施設を利用していきたいと思いませんか。          はい:9名(75%)、いはい:0名(0%)、無回答:3名(25%)</p>	
利用者からの意見 要望・苦情等	<p>〈在宅重度障害者学級利用者〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・絵本の読み聞かせや手遊びはつまらないです。音楽も童謡は歌いたくないです。もっといろんな曲(Jポップとか)もやってほしいです。1人の指導員のことが好きじゃないです(他の指導員の人はみんな好きです)。</li> <li>・とっても助かっております。感謝しかありません。</li> <li>・暖かくなったら散歩に出たり、近くにゆっくりお出かけしたい。</li> </ul> <p>〈各種講座受講生、サークル活動参加者〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いろいろなサークルが利用しているので、備品がなくなっていたり、あるべき場所に物が戻ってなかったり、床が汚されていたり、いいかげんに使われている。</li> <li>・訓練室のいすが足りないの、いすがほしい。</li> <li>・床暖房にしてほしい。</li> <li>・棚等を補充してほしい。</li> <li>・駐車場がいつもいっぱい困ります。</li> </ul>	