

令和4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	松本市南ふれあいホーム		所管課 TEL	障がい福祉課 34-3036					
所在地	松本市双葉4番8号		設置年月	平成9年4月					
施設設置目的	就労することが困難な在宅の障がい者（主に精神障がい）を対象に、生産活動、生活指導等を行い、社会生活への適応や就労意欲の養成等を図ることで、利用者の自立を支援することを目的として設置したもの								
施設概要・設備	「南部福祉複合施設（なんぷくぶらざ）」（鉄筋コンクリート3階建）の1階部分に設置 床面積：680.48㎡ 事務室、作業室、食堂兼娯楽室、相談室、更衣室、パン工房								
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カ年）								
指定管理者の 主な業務	障害者総合支援法に基づく就労継続支援B型事業所としての業務および建物の維持管理業務								
利用料金制の導入	あり 利用料金制（独立採算）								
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（%）				
	利用（通所）者数	20人／1日	17.3人／1日	86.5%	102.3%				
	（特記事項）								
事業収支 （単位：円）	指定管理者収支（令和4年度）				市の収支				
	収入 （歳入）	年度計画額		収支実績額		令和4年度決算		令和3年度決算	
		項目	金額	項目	金額	項目	金額	項目	金額
		事業収入	29,512,000	事業収入	30,150,718	指定管理者納付金	2,053,000	指定管理者納付金	2,080,000
		補助金収入	286,000	補助金収入	282,263				
		その他収入	102,000	その他収入	111,600				
	計	29,900,000	計	30,544,581	計	2,053,000	計	2,080,000	
	支出 （歳出）	人件費	31,145,000	人件費	30,859,295				
		事業費	2,193,000	事業費	1,957,181				
		事務費	2,723,000	事務費	2,515,982				
負担金		2,054,000	負担金	2,053,700					
計		38,115,000	計	37,386,158	計	0	計	0	
損益	-8,215,000		-6,841,577	差引	2,053,000	差引	2,080,000		
（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)と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)とおり概ね実施されていたが、一部に不適切な部分が確認され、改善に向け対応中または対応済みである。
D	(0.0) 不適切な部分が確認されたので、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
69.7

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	設置基準に基づき定員が定まっているが、医療的ケアを必要とする利用者も受入れており問題はない。	
	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	A	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、業務従事者の適性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	利用者ごとに作成される個別支援計画の中で障がい特性等が把握されており、リスク管理ができています。	
	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	利用契約書の中に個人情報の保護が明記されており、また電子データの管理も法人全体で対策に取り組んでいる。	
	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	法人本部を含め複数の職員で経理を管理。決算情報は公開しており、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、すぐに経営状況が悪化する問題は認められなかった。	
		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	A	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	市とは相互に連絡がとれ情報共有が図られている。また協力医療機関とも必要時連携がとれている。	
	組織・体制	11 職員体制や配置人員は適切であるか	3	B	勤務表や実績報告書にて、利用者数に対して配置基準を満たす職員配置がされていることを確認した。	
		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、事務の効率化等の意識改革を進め長時間労働の削減に努めている。	
	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修計画に基づき、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なかで第三者へ委託する業務はない。水準を超えるものは法人が一括し委託している。
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提出されている。		
	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	救急法、心肺蘇生法、AED操作講習の実施を計画的に行い、職員の教育をしている。		
施設の運営	業務内容	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。	
		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	A	設置目的等を理解した事業計画に基づき、適切に管理されている。	
		21 年間の事業量が適切に実行されているか	3	A	管理運営業務を的確に理解し、事業計画に基づき、適切に管理されている。	
	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	各種団体との連携は積極的にとっている。事業の特性上、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	利用者が継続して利用できるよう、日頃より利用者からの相談を受けたり、見守り等を行っている。	
	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	利用者一人一人のニーズに合わせた対応を心掛け、施設のより良い環境づくりに取り組んでいる。	
	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	施設の特性から障がい者に配慮した管理がなされており、アンケートからも職員の対応は高評価されている。	
	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	B	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、併せてアンケート調査を実施し業務改善に取り組んでいる。	
	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	B	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	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	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	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	C	事業計画書どおり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5年2月17日から令和5年2月28日
	調査対象	利用(通所)者
	調査方法	本人による記入方式
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4年度の 自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用登録者は34人(令和3年度比1人増)、その内訳は退所者7人、新規登録者8人。経営安定に向け、下記目標に鋭意取り組みを始め、少しずつ成果に現れてきている。 ・ 1日の平均利用者数は17.3人で令和3年度(16.9人)比で0.4人の微増。 ・ 精神や体調の不良、入院等の理由から、通所が不安定になる利用者が目についた。該当する利用者には、家族、相談支援事業所、医療機関等と連携し対応に当たり、結果や経過は職員間で共有した。 ・ 受託作業量及び単価アップ(1企業)による受託事業収入増と、販売機会が増えたことによる自主事業収入増により、平均工賃額が令和3年度比で16%(2,642円)増の19,164円/月となり、利用者のモチベーションアップにつながった。
要望・苦情への 対応状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要望・苦情については迅速な対応を第一に、特に困難ケースについては細心の注意を払い、相談支援事業所、市担当課等関係機関と連携・対応することとしている。なお、令和4年度は対応に苦慮する事案は発生していない。 ・ 全職員に対し、利用者への声掛け、見守りの徹底を指示し、精神状態や体調変化について早期の気付きができるよう心掛けている。 ・ 利用者アンケートの結果を精査し、運営面を含めより良いサービス提供に反映させている。
今後の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営安定に向けた取り組みの推進 <ol style="list-style-type: none"> ① 現利用登録者の通所モチベーションの向上 (所長との面談、職員による声掛けの徹底、昼休みの散歩へのお誘い、サークル活動・社会見学の充実等) ② 新規利用者の発掘(見学、体験機会の受け入れ、病院や養護学校、相談支援事業所への働きかけ) ③ 地域との連携による事業所の魅力発信 (地区行事への積極的な参加、ボランティアの受け入れ、ポリジ(喫茶)を核とした地域連携の検討)

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"> ・ 前年度よりは増加しているものの、利用実績が目標値に対して86.5%となっているため、目標値に近づけるよう対策を検討されたい。 ・ 食品(クッキー・スコーン・マフィン・パン等)、縫製品(牛乳パックのいす、マスクケース等)の自主製造・販売(店舗・各種イベント)などの一般就労に必要な知識、能力の向上のための訓練を行っている。今後とも販売拡大に努め、利用者のスキルアップを図ってほしい。 <p>【個別施設ごとのテーマに対する評価 ※設定がある場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待通報もなく、適切な施設運営がされていたと判断します。 <p>【総合的な評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の管理運営については、仕様書等に基づき適切に実施されている。就労継続支援B型事業所として適切なサービスを提供していると判断します。

配点	評価
10	B
点数	7

合計点数
76.7

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」

※「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

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	令和5年2月17日から令和5年2月28日		
	調査対象	利用（通所）者		
	調査方法	本人による記入方式		
調査結果	1 調査対象利用者の概要 施設利用者数：26名、回答者数25（回収率96.2%） 性別：男性13名、女性12名 年代別位：20代以下3名、30代2名、40代4名、50代11名、60代以上5名 利用頻度（1週間あたりの利用日数） 2日/1W：5名 3日/1W：3名 4日/1W：9名 5日/1W：8名			
	2 調査項目と調査結果			
		調査項目	回 答	
	①	通所年数	1年未満：5名、1～3年：0名、3～5年：3名、5～10年：4名、10年以上：13名	
	②	1日の作業時間	2時間15分未満：8名、3～4時間：8名、4時間15分：9名	
	③	今後の作業時間	増やしたい：3名、今のままでよい：20名、減らしたい：1名、回答なし：1名	
	④	通所の目的 (複数回答可)	働いて工賃を得る：22名、生活リズムを整える：21名、仲間とのコミュニケーションをとる：10名、自立した生活を送る：8名、日中の居場所として：8名、一般就労へ結びつける：5名、社会性を身につける：2名	
	⑤	南ふれあいホームでは目標に「じりつ」（自立・自律）を掲げているが、じりつできていると思うか	思う：5名、やや思う：6名、どちらともいえない：9名、あまり思わない：3名、思わない：1名、回答なし：1名	
	⑥	工賃の仕組みはわかりやすく説明されているか	はい：13名、どちらとも言えない：8名、いいえ：1名、回答なし：3名	
	⑦	利用者同士で話がしやすいか、また、話ができているか	はい：7名、まあまあ：6名、あまり：3名、いいえ2名、回答なし：3名	
	⑧	職員に質問や相談がしやすいか	はい：11名、まあまあ：6名、あまり：3名、いいえ：2名、回答なし：3名	
	⑨	職員は丁寧に対応してくれるか	はい：12名、まあまあ：9名、あまり：1名、いいえ：0名、回答なし：3名	
	⑩	個人情報が守られているか	はい：12名、まあまあ：9名、あまり：1名、いいえ：0名、回答なし：4名	
⑪	快適に過ごせているか	はい：11名、まあまあ：10名、あまり：4名、いいえ：0名		
利用者からの意見 要望・苦情等	たまにはサークルをやりたい。 あまりきびしくしないでほしい。			