

指定管理者制度導入施設 モニタリングシート

評価年度

令和3年度

1 基本情報

公の施設名	相模原市立上九沢身体障害者デイサービスセンター
指定管理者名	社会福祉法人県央福祉会
指定期間	平成31年4月1日から令和6年3月31日まで（5年間）
施設設置条例	相模原市立身体障害者デイサービスセンター条例
施設の設置目的	在宅の身体障害者及びその介護を行う者に対し、通所による機能訓練、創作的活動、介護方法の指導等の各種のサービスを提供することによって、身体障害者の自立と社会参加を促進し、もって、身体障害者の福祉の増進に寄与する。（条例第2条） ※ 障害福祉サービス事業（生活介護）を実施。
施設概要	開館時間：午前8時30分から午後5時まで 休館日：日曜日、祝祭日及び12月29日から翌年の1月3日までの日 年間開所日数：292人 延床面積：721.44㎡ 主な施設：食堂、作業・日常訓練室、休憩室、健康管理室・相談室、浴室（一般、機械）、脱衣室、トイレ、厨房、事務室、湯沸室、倉庫、機械室
施設所管課	健康福祉局 地域包括ケア推進部 高齢・障害者福祉課

2 管理実績

項目（単位）	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数合計（人）	5,269	5,652	5,649	5,209	5,584		
自立支援給付費（円）	106,056,361	115,590,000	115,994,377	108,948,564	113,356,002		
利用者負担金（円）	1,734,988	2,106,252 (※112,268)	101,177	95,040	99,173		
収入総額（円）	110,407,671	120,283,033	120,914,978	113,390,631	117,588,958		
支出総額（円）	110,582,018	122,088,494	136,736,784	113,654,614	114,345,177		

3 成果指標の達成度

評価（5評価）	評価理由・委員会意見
A	目標値に対して、高い実績値となっている。 看護師等の有資格者を国の基準を超えて配置するなど、コロナ禍ではあるものの利用者が安心して利用できる環境づくりを行うなど質の高い支援が継続できている。

指標	
指標名（単位）	開所日1日当りの平均通所者数 単位：人
指標式と指標の説明	施設を利用し、機能訓練、創作活動等のサービスの提供を受けることにより、身体障害者の福祉の増進が図られるため、1日当たりの平均通所者数（年間通所者数÷開所日数）を成果指標とする。

項目（単位）	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値（人）	16.5	17.0	17.5	17.5	17.5	/	/
実績値（人）	18.0	19.3	19.3	17.8	19.1	/	/
達成度（%）	109.1%	113.5%	110.3%	101.7%	109.1%	#DIV/0!	#DIV/0!

4 事業の実施状況

評価（5評価）	評価理由・委員会意見
S	達成度は125%であり、評価基準により「S評価」とする。 利用者の平均障害支援区分は、5.4であり、重度の障害者に対応するため、毎日看護師を基準以上に配置している。また、日中の支援プログラムはコロナ禍の影響を受けながらも、状況に応じた支援を行い、食事提供では個々の特性に応じた特別食の提供するなど、利用者の意向に沿った支援を行っている。

市が指定する事業

主な事業名	実施時期	内容・回数・参加者等	評価
生活介護の業務	通年	<ul style="list-style-type: none"> ○通所される利用者への日常生活上への活動支援 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の平均障害支援区分は、5.4 ・医療的ケア対応のため、看護師を毎日2～3名配置 ○外出プログラム <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍により、従前の様式での開催は中止 (代)感染予防対策を施したうえで、また法令等で許される範囲で、希望者に対し、施設近隣への散策など外出機会の確保。各曜日で週に1回程度。 ○季節に合わせたプログラムの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍により、従前の様式での開催は中止 (代)感染予防対策を施したうえで、また法令等で許される範囲で、飲食をともなわない行事参加の機会を確保。通常日課の範囲内・規模で実施。各曜日で月に1回程度。 	◎
入浴サービス	通年	開所日に、入浴希望の利用者へのサービス提供。	○
食事の提供	通年	嚥下障がいなどの自力での食事が困難な利用者への支援。個々の特性に応じた特別食の提供。	◎
送迎サービス	通年	行きと帰りのご自宅まで送迎サービスの実施。	○

企画提案事業			
主な事業名	実施時期	内容・回数・参加者等	評価
(なし)			

自主事業			
主な事業名	実施時期	内容・回数・参加者等	評価
(なし)			

5 利用者の満足度

評価（5評価）	評価理由・委員会意見
A	満足度は昨年度から上昇している。 令和3年度からは回答の選択肢から「どちらでもない」を削除して調査を行い、より明確な利用者ニーズの把握ができています。新型コロナウイルス感染症の影響を見ながら、行事やレクリエーション活動を増やしていくことで、更なる満足度の上昇が期待できる。

利用者満足度調査	
調査手法/サンプル数	施設の利用者に配布 実施期間：令和3年12月3日～12月21日 サンプル数：47
目標値の基準	6段階評価のうち、有効回答数中で「とても満足」「満足」「やや満足」と回答した人の割合の合計

項目（単位）	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値（%）	91.1	91.7	92.3	92.9	93.5	/	/
実績値（%）	91.0	92.8	92.2	92.8	94.9	/	/
達成度（%）	99.9%	101.2%	99.9%	99.9%	101.5%	#DIV/0!	#DIV/0!

※令和2年度までは「とても満足」「満足」「やや満足」「どちらでもない」と回答した人の割合だったが、令和3年度からは「どちらでもない」の項目を削除した

その他の取組		
取組事項	時期	取組内容
福祉オンブズマンの来訪	月1回	相模原福祉オンブズマンが来所し、希望する利用者と一緒に面談を行う。福祉オンブズマンは、利用者から聞いた意見を施設側に伝え、施設側は利用者の意見を支援等に反映している。

6 施設の経営状況

評価（5評価）	評価理由・委員会意見
S	給付費により事業の収支はほぼ賄われており、事業収支は黒字であった。 団体本体は大規模な社会福祉法人として130以上の事業所を運営し、監査法人の会計監査を受け、「無限定適正意見」を受領しており財務計数の信頼性は高い。 前年度までの 経常増減差額赤字から3年度は黒字転換しており、借入金が多いものの自己資本比率は3割超えと健全と評価できる。法人の経営状況について特段の懸念はないと思われる。

施設の収支概要

※直近3年間について記載

(千円)

項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度
収入 (a)	121,292	113,391	117,589
指定管理料	0	0	0
利用料金収入	120,915	110,553	115,025
その他の収入	377	2,838	2,564
支出 (b)	106,028	113,654	114,346
人件費	105,204	101,468	73,939
施設整備等	151	416	31,894
その他の支出	673	11,770	8,513
本体事業収支 【(a)-(b)】 (c)	15,264	-263	3,243
自主事業収入 (d)	0	0	0
自主事業支出 (e)	0	0	0
自主事業収支 【(d)-(e)】 (f)	0	0	0
全体収支 【(c)+(f)】	15,264	-263	3,243
備考	千円未満四捨五入のため、表記数値と収支の表記の差がある。 令和元年度は拠点間区分繰入金支出を支出に計上していないが、令和2年度以降は計上している。		

団体の財務状況

団体本体の経営状況について特段の問題はない。

7 管理業務の履行状況

検査方法	施設所管課職員が、項目ごとに適正に実施しているかを確認する。
実施時期	令和3年8月16日

検査項目	確認結果	備考
管理業務	適正に実施	
危機管理	適正に実施	
人員配置・地元活用	適正に実施	
現金管理	適正に実施	
会計・経理	適正に実施	
情報セキュリティ	適正に実施	
情報公開・個人情報保護	適正に実施	
市への報告事項・事前承認等	適正に実施	
加点事由	具体的内容	

8 ウェブアクセシビリティ

ホームページの作成	無
-----------	---

ウェブアクセシビリティの取組項目	取組状況
機種依存文字を使っていない。	
ページ内の文字の大きさを変えることができる。	
単語の途中にスペースや改行を入れていない。	
ページ内容を的確に表しているタイトルが付いている。	
ダウンロードできるファイルには、ファイルの種類とサイズを記載している。	
画像には、代替テキスト等を付与し、支援技術利用者にも適切な代替情報を提供している。	
背景色と文字色にコントラストを確保するなど、色使いに配慮している。	
その他取り組んでいること	

9 指定管理者の自己評価

令和3年度も昨年同様、新型コロナウイルスの感染拡大が収まらず、係る安全対策を講じながら、一方ではサービスの質を維持向上させる対策を講じるという、非常に困難な課題と向き合う一年でした。これまで利用者満足度を高めてきた最大要因である“外出”は自粛継続、ただし日常生活上の支援の場である室内の活動場面においては3密を回避しつつ、創作活動講師を招く等見直しを図りました。その反響は満足度調査にも表れています。勉強会や研修によって職員の知識・技術を向上するにしてもオンライン開催への対応を余儀なくされたり、自粛が長引くに従いストレスが蓄積する利用者さん一人ひとりからもたらされるご意見やご要望の一つひとつに対し、マイナス感情の表出もストレングスと捉え丁寧に向き合うことを継続し、現在に至っています。

10 所管課意見

- ・令和3年度は引き続きコロナによる影響で、事業が中止となる等、難しい施設の管理運営が求められる中、感染対策を行いながら、事業継続したことを評価する。
- ・市内における身体障害者を対象とした生活介護事業所が少ない中、当該施設が担う役割を認識し、障害支援区分の高い方を積極的に受け入れている点について評価する。
- ・職員体制については、看護師等の有資格者を十分に配置しているほか、勉強会や研修への参加など、職員の人材育成、支援体制の充実に努めている点も評価できる。
- ・引き続き、利用者のニーズに応えられるように満足度調査等を参考に、事業の検討を行っていただきたい。

11 選考委員会意見

【評価した点】

- ・令和3年度は引き続きコロナによる影響で、事業が中止となる等、難しい施設の管理運営が求められる中、感染対策を行いながら、事業継続したことを評価する。
- ・障害支援区分の高い方を受け入れるための人員配置や利用者個々に適した支援内容を積極的に行っている。
- ・事業計画書に位置付けた「重点課題」に対して、事業報告書の中で結果の振り返りが行われている点は評価できる。

【今後期待する点】

- ・市内では、重度の身体障害者を対象とした生活介護サービスが限られているため、今後も利用者のニーズに応えられるよう、更なるサービスの質の向上に取り組んでいただきたい。

総合評価（自動判定）

S

(85/100)

