

モニタリング結果報告書 (2018年度)

1. 施設概要

施設名	愛名やまゆり園		
所在地	厚木市愛名1000		
サイトURL	http://www.kyoudoukai.jp/		
根拠条例	神奈川県立の障害者支援施設に関する条例		
設置目的(設置時期)	障害者総合支援法第5条11項に規定する障害者支援施設		
指定管理者名	社会福祉法人かながわ共同会		
指定期間	H28.4.1～R8.3.31 (2016年) (2026年)	施設所管課	障害サービス課

2. 総合的な評価

総合的な評価の理由と今後の対応	
<p>利用状況がB評価、利用者の満足度がS評価、収支状況がA評価となったため、3項目評価はA評価となった。</p> <p>今後の対応として、引き続き強度行動障害や重度重複障害等の、在宅や民間事業所では支援困難な利用者への支援、加齢児の受入れ等、県立障害福祉施設としての役割を果たしてもらいたい。</p>	
<p><各項目の詳細説明></p> <p>【管理運営等の状況】 平成30年度より権利擁護・虐待防止への取り組みとして利用者の強みに着目した「にやりほっと」の取り組みを開始。介護者のストレングスの視点から虐待防止に繋げている。</p> <p>【利用状況】 施設入所、生活介護、短期入所の利用充実を図り、計画的に利用者を受け入れることにより、利用者数は安定した数値となっている。利用状況の対前年度比が、99.6%となりB評価となった。</p> <p>【利用者の満足度】 重度の知的障害のため4段階評価による評価は困難であることから、利用者家族を対象に満足度調査を実施した。上位2段階の回答割合が95.5%となったため、S評価となった。 回収率は72.8%と昨年度より7.5%増となっており、来年度以降も継続して回収率を向上出来るように取り組む。</p> <p>【収支状況】 当初予算と比較し、利用料金収入が増加したことや支出の人件費及び事務費の減が図れたことにより、収入支出の比率がプラス104.15%となり、A評価となった。なお、人件費は当初予定していた人員に欠員がでたこと、事務費については修繕費が抑えられたことによる。</p> <p>【苦情・要望等】 苦情が1件寄せられたが、速やかに謝罪及び対応を行った。</p> <p>【事故・不祥事等】 ひやりはっと報告書、事故報告書の集計と分析等を行い、事故の未然防止に努めている。</p> <p>【労働環境の確保に係る取組状況】 県による監査、労働基準監督署からの指摘事項はない。</p>	
3項目評価	<p>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</p> <p>※3項目評価とは、3つの項目（利用状況、利用者の満足度、収支状況）の評価結果をもとに行う評価をいう</p>
A	

3. 月例・随時モニタリング実施状況の確認

月例業務報告 確認	遅滞・特記事項があった月	特記事項または遅滞があった場合はその理由
現場確認	実施日	特記すべき事項があった場合はその内容
	適宜	
随時モニタリングにおける指導・改善勧告等の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	指導・改善勧告等の内容

4. 管理運営等の状況

[指定管理業務]

事業計画の主な内容	実施状況等	実施状況に関わるコメント
施設運営・経営の強化を図る	重度重複障害、強度行動障害者支援充実への取組み	地域における重度重複障害者の支援の充実と短期利用者のニーズへの対応に努めている
利用者支援の充実を図る	コンサルテーションの活用 ユマニチュードの実践	より充実した個別支援へ繋げている
権利擁護・虐待防止への取組み	利用者の強みに着目した「にやりほっと」の取組み	ストレングスの視点から虐待防止に繋げている
QOLの向上を図る	女性利用者の入浴支援の見直し	全園的な支援、協力体制の検討、強化
防犯対策	県の防犯アドバイザーの活用 地元警察と連携した防犯訓練	危機管理への意識を高める

[参考：自主事業]

事業計画の主な内容	実施状況等

5. 利用状況

評価	≪評価の目安≫ 目標値を設定し目標達成率で、S：110%以上 A：100%以上～110%未満 B：85%以上～100%未満 C：85%未満 目標値を設定していない場合は対前年度比。 社会福祉入所施設と県営住宅については評価を行わないこともできますが、「目標値」欄に代わりとなる数値（定員数等）があれば記載してください。
B	

	前々年度	前年度	2018年度
利用者数※	35,714	36,217	36,085
対前年度比		101.4%	99.6%
目標値	100	100	100
目標達成率			

目標値の設定根拠： 社会福祉法人入所施設であり目標値の設定が困難であるため、施設入所の定員数を記載

利用者数の算出方法（対象）： 施設入所者の延べ人数

※ 原則は人数だが、施設の状況等により変更可能。単位を変更した場合はその理由

6. 利用者の満足度

評価	≪評価の目安≫ 「満足」（上位二段階の評価）と答えた割合が、S：90%以上 A：70%以上～90%未満 B：50%以上～70%未満 C：50%未満 ※評価はサービス内容の総合的評価の「満足」回答割合で行う
S	

満足度調査の実施内容	協定に定めた調査内容	実施結果と分析
	定期調査、簡易調査	家族会等に調査票を配布（欠席者には調査票を郵送し回答を依頼）満足、やや満足の回答が90%超、人材育成への課題がうかがえた。

[サービス内容の総合的評価]

質問内容 当園で利用者が生活していることについて、ご家族として満足していますか

実施した調査の配布方法 直接配布・郵送 回収数/配布数 67 / 92 = 72.8%

配布(サンプル)対象 施設利用者の家族

	満足	どちらか といえば 満足	どちらか といえば 不満	不満	合計	満足、不満に回答があった場合はその理由
サービス内容の総合的評価の回答数	39	25	3	0	67	記載なし
回答率	58.2%	37.3%	4.5%	0.0%		
前年度の回答数	38	23	3	0	64	
前年度回答率	59.4%	35.9%	4.7%			
回答率の対前年度比	98.0%	103.8%	95.5%			

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

7. 収支状況

評価	《評価の目安》 収支差額の当初予算額：0円の施設が該当 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
A	

[指定管理業務]

(単位:千円)

		収入の状況				支出の状況	収支の状況		
		指定管理料	利用料金	その他収入	その他収入 の主な内訳	収入合計	支出	収支差額	収支比率
前々 年度	当初 予算	263,399	702,529	11,562		977,490	962,393	15,097	
	決算	263,399	730,249	11,190		1,004,838	966,905	37,933	103.92%
前 年度	当初 予算	280,798	736,334	10,178		1,027,310	1,027,310	0	
	決算	269,207	753,985	12,076		1,035,268	983,493	51,775	105.26%
2018 年度	当初 予算	280,798	752,834	7,717	備考欄参照	1,041,349	1,041,349	0	
	決算	278,695	768,012	17,076	備考欄参照	1,063,783	1,021,435	42,348	104.15%

※支出に納付金が含まれる場合、その内数

(単位:千円)

2018年度 / 前年度 / 前々年度 /

<備考>

○2018年度

当初予算

・経常経費寄付金収入 1,000
・受取利息配当金収入 1
・その他の収入 6,716

決算

・経常経費寄付金収入 4,442
・受取利息配当金収入 2
・その他の収入 12,632

8. 苦情・要望等 該当なし

分野	報告件数	概要	対応状況
施設・設備	件		
	件		
職員対応	口頭 1 件	短期利用終了時、迎えに来た母親に会い不穏状態になる。そのまま利用者を家族が病院へ連れて行った。その間に家族の承諾を得ずに病院へ状態報告を行った。	家族へ謝罪し、必ず家族に連絡を入れることを確認する。
	件		
事業内容	件		
	件		
その他	件		
	件		

※指定管理者に起因するものを記載。その他、苦情・要望への対応を行ったものを記載。

9. 事故・不祥事等 該当なし

発生日	<ul style="list-style-type: none"> 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）
5月2日	<ul style="list-style-type: none"> ①5/2夜間より、腰を庇う動作が確認される。 ②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。 ③5/10、通院しレントゲン撮影の結果圧迫骨折の疑い、コルセットを着用し保存治療となる。8/3完治の診断を受ける。トイレの座面に座り損ねた可能性があり、見守りの強化、居室へポータブルトイレを設置する。 ④なし ⑤トイレの座面に座り損ねの可能性が有り、コルセットを作成、費用は後見人対応。 ⑥なし
6月12日	<ul style="list-style-type: none"> ①5/25首に痣と左鎖骨に腫れを確認、様子観察。6/2整形外科にてレントゲン撮影、骨に異状なく打撲との診察。6/10ご本人が居室から出ず、食事も拒否される。6/12セカンドオペニオンにて整形外科を受診しレントゲン撮影、CT撮影の結果、左鎖骨の骨折が判明する。三角巾にて固定する。 ②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。 ③骨折診断後、2週間、その後1か月おきに通院。8/21完治の診断を受ける。骨折診断後ご本人に特段変わった様子はなし。 ④なし ⑤原因の詳細は確定できず。身体的に脱力がうかがえ椅子などに体をぶつけていることから見守りの強化、環境整備を行う。費用負担なし。 ⑥なし
6月19日	<ul style="list-style-type: none"> ①6/12右足を引くような歩き方を確認、整形外科通院レントゲン撮影、打撲または突き指の可能性との診断、アルミ板にて固定、6/19再受診、腫れは小さくなったがレントゲンにて母趾末節骨剥離骨折が判明、骨はほぼつきかかっておりそのまま患部を固定する。 ②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。 ③7/17の受診にてほぼ治っているとの診断を受ける。靴を履いていない状態で指を強く突いた可能性があり、環境整備と見守りを徹底する。 ④なし ⑤靴を履いていない状態で指を強く突いた可能性、費用負担なし。 ⑥なし
7月27日	<ul style="list-style-type: none"> ①7/27右肘にむくみ、痛がる様子あり通院、レントゲンの結果骨折はなく骨自体に膨らみがあり、後日整形外科に通院の指示あり。8/6通院し3DCT撮影、右腕橈骨頭の一部が欠けて離れている状態と判明。シーネ固定で保存治療となる。 ②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。 ③9/10の受診にて骨はついており悪化もないとのことで、治療を終える。本人の拘縮が進み骨も弱くなっていることを念頭に置いての支援を行う。 ④なし ⑤移乗の際の打撲が考えられるが詳細は不明。費用負担なし。 ⑥なし

8月30日	<p>①8/30右手甲に薄い痣を確認、腫れはなく様子観察、翌日痣に変わりはないが、腫れが少しあったため、整形外科に通院。レントゲンの結果、右手第五指中手骨骨折の診断、骨にずれはなくシーネ固定を行う。</p> <p>②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。</p> <p>③9/29通院でほぼ治っているとの診断を受ける。就寝中、ベッド柵に手を打ち付けた可能性もあり保護カバーを付ける。</p> <p>④事故検証後、家族に対しては再度原因についての説明を行い、一定の理解をいただく。</p> <p>⑤車椅子、自走中の打撲、就寝中のベッド柵での打撲の可能性が高く保護カバー、環境整備に努める。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
11月27日	<p>①11/22、左肺の肺炎で入院。11/27、容体が急変し、そのまま逝去される。</p> <p>②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。</p> <p>③葬儀参列、家族と退所手続きを行う。</p> <p>④なし</p> <p>⑤死亡原因：肺炎</p> <p>⑥なし</p>
1月26日	<p>①1/24、左手首付近の腫れを確認、園内皮膚科受診にて蜂窩織炎の疑いと診断。様子観察の指示。1/26腫れが悪化し整形外科通院、レントゲンの結果左手首付近尺骨・橈骨にひびが入っているとの診断。</p> <p>②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。</p> <p>③患部をシーネ固定し定期通院。3/9の通院で骨折箇所もわからなくなっているとのことで通院終了となる。本人の動線の確認やダイニングソファの配置の変更を検討。</p> <p>④なし</p> <p>⑤他利用者の足につまづき転倒した際に手をついた可能性があり。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
1月31日	<p>①1/11、腸炎にて入院。1/30、てんかん発作が続き危篤となる。1/31入院先にて逝去される。</p> <p>②電話による速報後、事故報告書により内容を確認する。</p> <p>③葬儀参列、家族と退所手続きを行う。</p> <p>④なし</p> <p>⑤死亡原因：てんかん重積発作。</p> <p>⑥なし</p>

※随時モニタリングを実施した場合は必ずその内容を記載。

※過去に発生したものでも、新たな対応等を実施した場合には、その内容を記載。

※なお、大きな事故・不祥事に関して改善勧告を行わなかった場合は、その理由を併せて記載。

10. 労働環境の確保に係る取組状況

確認項目	指摘事項の有無	備考
法令に基づく手続き	無	
職員の配置体制	無	
労働時間	無	
職場環境	無	

※指摘事項は、県による監査（包括外部監査含む）又は労働基準監督署によるものとし、有とした場合は備考欄に概要を記載。