

モニタリング結果報告書（平成25年度下半期）

施設	三浦しらとり園
指定管理者	社会福祉法人清和会
指定期間	H23.4.1 ～ H33.3.31
施設所管課	障害サービス課 ()

今期の指定管理者の管理運営状況（1～6の結果を踏まえた総合評価）

B

（総合評価の基準）

- A：極めて良好な管理運営状況である。
（「1 管理運営等の状況」を含むAが3つ以上で、CとDが1つもない場合）
- B：良好な管理運営状況である。
（Cが1つ以下でDがない場合）
- C：一部改善が必要な管理運営状況である。
（Cが2つ以上の場合。または、Dが1つの場合）
- D：抜本的な改善が必要な管理運営状況である。
（Dが2つ以上の場合）

<p>< 1 管理運営等の状況 > 平成25年度4月からは法人職員のみでの運営となったが、円滑な施設運営を継続している。同じ市内にグループホームを開設し、さらに近隣にも設立を検討しており、利用者の地域移行に向けた取り組みは評価できる。</p> <p>< 2 収支状況 > 施設の維持管理費等の節減を図り、計画との収支差額はプラスとなっており、B評価となった。収支差額のプラス分は、人件費積立金や修繕費積立金等に繰り入れられる。</p> <p>< 3 利用状況 > 目標対比増減率95.7%となり、B評価となった。短期入所の受入れもなされており、地域のニーズにこたえている。</p> <p>< 4 利用者の満足度 > 利用者満足度調査は実施していないが、利用者の声、要望には日々の支援の中で適宜対応している。オンブズマンへの相談も可能。</p> <p>< 5 苦情・要望等 > 家族からの要望を真摯に受け止め、意向を理解した上で適切な支援をすすめたことにより、家族にも了解をいただくことができた。大きな苦情につながるようなケースはなかった。</p> <p>< 6 事故・不祥事等 > 利用者の日々の体調、健康状態の変化に目を配り、異変が察知されたときには園内の診療所への相談、受診をするなどによる対応が行われている。引き続き、利用者の状態像の把握に努めることが期待される。</p> <p>< 今後の方針等 > 地域に開かれた施設運営に努めるとともに、引き続き、利用者の地域移行への取り組みをすすめられたい。</p>
--

1 管理運営等の状況

評価 **B**

（評価の目安）

- A：事業計画、仕様書等の内容を上回る事業を実施した。
- B：概ね事業計画、仕様書等の内容どおりに事業を実施した。
- C：事業計画、仕様書等の内容のうち、一部の事業を実施していない。
- D：事業計画、仕様書等の内容のうち、半数以上の事業を実施していない。

(1) 事業の実施状況

	提案内容	実施状況等
1 (指定管理業務)	提案内容の要旨を記載 職員配置、経費節減等の観点からの効率的な施設運営	実績又は今後の見込みを記載 引き続き給食調理業務を委託方式とし、非常勤の運転手を配置した。また、利用者の生活に影響のない建物等での暖房時間や照明の調整等で光熱水費の節減を図った。

	提案内容	実施状況等
2 (指定管理業務)	提案内容の要旨を記載 利用者サービスの向上への取組み (1)食生活環境の改善 (2)外出機会の増加のための車の確保 (3)法人内施設との相互の施設交流 (4)個別処遇の確立とチームアプローチ (5)強度行動障害事業への対応	実績又は今後の見込みを記載 (1)一昨年度から厨房に温冷配膳車9台を導入し、適温の給食提供を実施している。また、選択食の導入のほか、高齢者寮ではソフト食を導入した。 (2)日本財団に福祉車輛の申請を行ったが、通らなかった。 (3)清和会が主催した体育祭(10月)、三浦しらとり園開設50年記念感謝の集い(11月)、新春の集い(1月)に利用者・職員が参加した。 (4)理学療法士(常勤・兼務)を配置し、医師との連携を図りながら機能訓練のマネジメントの体制を整備している。栄養ケアマネジメントについては管理栄養士、看護師等の連携を図り昨年より栄養マネジメント加算を導入している。 (5)中井やまゆり園と共同で実施した職員交換研修や現任研修などを受講し、支援レベルの底上げを図っている。
3 (指定管理業務)	提案内容の要旨を記載 診療所の医療水準の維持	実績又は今後の見込みを記載 ○引き続き湘南病院に診療業務を委託し水準の確保を図っている。利用者の健康管理については、昨年と同様に内科検診、歯科検診、尿検査、耳鼻科検診等を実施し、21名の入院をすべて湘南病院で受入れてもらった。
4 (指定管理業務)	提案内容の要旨を記載 施設の生活水準の改善 (1)居室の個室化 (2)通所部門の分離等 (3)施設の再整備及び強度行動障害事業の環境整備	実績又は今後の見込みを記載 ○三浦しらとり園中長期計画策定会議にて、検討している。
5 (指定管理業務)	提案内容の要旨を記載 地域との連携体制を構築するため、利用者の地域移行を図る。	実績又は今後の見込みを記載 ○1名について、在宅サービスの活用し、定期通院は園の診療所で対応する中で在宅に戻した。 ○地域の高齢者施設との連携を図る中で、2名の利用者が特別養護老人ホームに移行した。 ○児童1名について地域の障害児施設に措置変更を行った。 ○児童の加齢児2名について、地域の成人施設移行を図った。
6 (自主事業)	提案内容の要旨を記載 指定管理を受託した後の10年以内にグループホームを3か所に設置する。	実績又は今後の見込みを記載 ○横須賀市津久井浜の宅地を借入、平成26年8月から定員6名のグループホームを設置し、サービスを開始する予定。 ○三浦しらとり園前の県横須賀土木所有の土地を購入して新たなグループホームを設置するため横須賀土木と現在交渉中。

(2) 月例報告書による確認状況

報告月	受理日	確認通知日	確認方法			指導等の有無	備考（指導事項等）
			月報確認	現場確認	電話確認		
10月	10月10日		○	—	—	無	
11月	11月10日		○	—	—	無	
12月	12月10日		○	—	—	無	
1月	1月10日		○	—	—	無	
2月	2月10日		○	—	—	無	
3月	3月10日		○	—	—	無	

※基本協定書上の月報等提出期限 翌月 の 10 日まで

2 収支状況

評価 B

(評価の目安)

収支計画（支出額）と比較して

- A：収支状況が良好である（収支差額のプラスが10%以上）。
 B：概ね計画どおりの収支状況である（収支差額がプラスマイナス10%未満）。
 C：計画と異なり、収支差額に10%以上20%以下のマイナスが生じている。
 D：計画と異なり、収支差額に20%を超える大幅なマイナスが生じている。

単位：千円

		収入額（自主事業収入は除く）				支出額		収支差額
		指定管理料	利用料金	その他収入	収入合計		うち納付金	
募集時の県積算額 (参考)					0			0
年度計画	前年度	670,683	636,535	13,004	1,320,222	1,196,999	0	123,223
	上半期	345,282	224,362	758	570,402	558,375		12,027
	下半期	325,401	412,173	12,246	749,820	638,624		111,196
	今年度	576,736	612,686	3,870	1,193,292	1,121,771	0	71,521
	上半期	286,478	313,887	122	600,487	515,261		85,226
	下半期	290,258	298,799	3,748	592,805	606,510		▲ 13,705
上半期合計		286,478	313,887	122	600,487	515,261		85,226
対収支計画比		0.0%	0.0%	0.0%	① 0.0%	② 0.0%	③	16.5%
通年実績	10月	39,767	54,982	146	94,895	101,236		▲ 6,341
	11月	39,767	51,552	118	91,437	56,353		35,084
	12月	91,423	50,237	118	141,778	140,744		1,034
	1月	39,767	50,040	148	89,955	95,523		▲ 5,568
	2月	39,767	48,007	549	88,323	65,294		23,029
	3月	39,767	52,963	718	93,448	102,686		▲ 9,238
	下半期合計	290,258	307,781	1,797	599,836	561,836	0	38,000
	対収支計画比	0.0%	3.0%	▲ 52.1%	① 1.2%	② ▲ 7.4%	③	6.3%
	通年合計	576,736	621,668	1,919	1,200,323	1,077,097	0	123,226
	対収支計画比	0.0%	1.5%	▲ 50.4%	① 0.6%	② ▲ 4.0%	③	11.0%
参考	前年度 下半期実績合計	320,244	419,895	3,980	744,119	658,121		85,998
	対前年度 下半期実績比				▲ 19.4%	-14.6%		

※その他収入の内容 雑収入等

注：千円未満を切捨てているため、合計は一致しない。

収支状況に関する確認等

確認項目	[参考] 上半期	下半期	通年	収支計画と異なる理由等
① 収入の増減（収支計画対比±10%以上）	×	×	×	
② 支出の増減（収支計画対比±10%以上）	×	×	×	
③ 収支差額のマイナス（収支計画収支差額対比）	×	×	×	

<参考>

本施設について県が支出した（する）計画修繕工事・各所営繕工事等に係る修繕費等

基本協定において、県が負担することとしている修繕費等

大規模修繕：指定管理者と協議、各所営繕工事・計画修繕工事：県、これ以外：指定管理者

	金額（千円）	工事箇所・内容（金額）
上半期		
下半期		
合計	0	

今期に行った資本的な収入及び支出等の状況

	金額（千円）	内容
収入	0	
	0	
	0	
	0	
支出	138	勤務室エアコン
	138	勤務室エアコン
	645	業務用冷凍庫
	408	業務用冷凍庫
	408	業務用冷凍庫
	350	居室エアコン
積立等	97,000	(期首) 人件費積立金 修繕費積立金
	207,000	(期末) 人件費積立金 修繕費積立金

収入：定期預金の取り崩し、借入れによる収入等

支出：車両の購入、施設の増改築、定期預金の積立て等

積立等：施設の増改築のための積立・借入れ、定期預金等

3 利用状況

評価 B

(評価の目安)

今年度下半期利用者数が、
目標対比増減率で

- A : 105%以上
- B : 95%以上～105%未満
- C : 85%以上～ 95%未満
- D : 85%未満

- 目標利用者数等を設定していない場合、前年同期対比増減率で
- A : 105%以上
 - B : 95%以上～105%未満
 - C : 85%以上～ 95%未満
 - D : 85%未満

- 入所施設等定員がある場合、定員比で
- A : 100%
 - B : 90%以上
 - C : 80%以上
 - D : 80%未満

	利用者数	前年同期利用者数	前年同期対比増減率
10月	126 人	130 人	96.9 %
11月	125 人	130 人	96.2 %
12月	124 人	131 人	94.7 %
1月	124 人	131 人	94.7 %
2月	124 人	131 人	94.7 %
3月	123 人	128 人	96.1 %
合計	746 人	781 人	95.5 %

	利用者数	前年同期利用者数	目標利用者数 (または定員数)	目標(定員) 対比増減率	前年同期 対比増減率
下半期計	746 人	781 人	780 人	① 95.7 %	② 95.6 %
上半期計	773 人	777 人	780 人	① 99.2 %	② 99.5 %
合計	1,519 人	1,558 人	1,560 人	① 97.4 %	② 97.5 %

※目標値の設定の有無

	設定している		
期間	通年	その他の場合の期間	
基準	施設の定数	その他の場合の基準	

利用状況に関する確認等

確認項目	[参考] 上半期	下半期	通年	理由及び対応策
① 目標対比±5% (目標値対比増減率105%以上または95%以下)	×	×	×	
② 前年対比±5% (前年同期対比増減率105%以上または95%以下)	×	×	×	

<参考>

施設の最大利用可能人数

						合計
定員(1日あたりの延べ人数)	135					135
年間利用可能日数	365					
最大人数	49,275	0	0	0	0	49,275
半期	24,638	0	0	0	0	24,638

※複数の施設がある場合は個別に記入する。

4 利用者の満足度（アンケート結果）

評価 -

(評価の目安)

「満足」（4段階評価及び5段階評価の場合、上位2段階）と答えた割合が

A：80%以上

B：60%以上～80%未満

C：40%以上～60%未満

D：40%未満 又は（A～Cにかかわらず）「不満足」と答えた割合が50%以上

-：今期は実施していない

	とても良い	良い	普通	悪い	とても悪い	合計	上位2段階の割合
総合満足度の回答結果						0	0 ()
[参考] 上半期結果						0	0 ()

※今年度の実施予定

※配布・回収件数

※実施方法

上半期 回

下半期 回

その他

配布 件

回収 件

回収率 %

 リストから選択

 リストから選択

 リストから選択

 リストから選択

5 苦情・要望等

評価 C

(評価の目安)

A：要望等を積極的に把握して改善を行う等、サービス向上を図った。

B：指定管理者に起因しない苦情・要望等があったが、適切に対応した（苦情・要望等がない場合も含む）。

C：指定管理者に起因する苦情・要望等があったが、適切に対応した。または、指定管理者に起因しない苦情・要望等があり、適切に対応していない。

D：指定管理者に起因する苦情・要望等があり、適切に対応していない。

報告件数

下半期報告件数	口頭		文書			合計
	対面	電話	手紙	電子メール	簡易アンケート等	
上段：報告件数	0	1	0	0	0	1
下段：報告件数のうち所管課受付分	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
[参考] 上半期結果	1	2	0	0	0	3
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)

苦情・要望等への対応

 該当あり

分野	概要	対応状況
施設・設備		
職員対応	短期利用の利用者を、ご家族に引き渡す際に、ひざのサポーターの場所がずれており、支援員が指摘を受ける。ケースワーカーが謝罪の電話をいれたところ、「サポーターの手順が違って何カ所かあざになっていた。以前も同様のことがあり、一度は装具が左右反対であった」との話がされた。	寮会議で検討し、装着方法をご家族からきちんと教えていただき、他の寮も使っているため合わせて職員全員に周知の徹底を図り、ご家族からご了解いただいた。
事業内容		
その他		

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

6 事故・不祥事等

評価 B

(評価の目安)

- A : 事故・不祥事等を防止するために積極的に取り組み、事故等が発生しなかった。
 B : 軽微な事故・不祥事等が発生したが、適切に対応した（事故等が発生していない場合も含む）。
 C : 事故・不祥事等が発生したが、適切に対応した。または、軽微な事故・不祥事等が発生し、適切に対応していない。
 : 事故・不祥事等が発生し、適切に対応していない。
 D

発生状況及び対応状況

該当あり

発生日	事故等の概要	原因・問題点	指定管理者の対応状況・改善策等
2013. 11. 15	<p>本人が昼食を摂取した後、吐き気を繰り返す、少量の嘔吐が認められるため、12時15分診療所に報告し、受診することになった。</p> <p>移動途中に何度も座り込むため、車いすで診察室に移動し受診したが、受診中に体調が急変し、心肺停止の状態となり、心肺蘇生法等を実施し、横須賀市民病院に救急搬送中も心肺蘇生法を継続した。</p> <p>本人が病院に到着後、母も来院し、医師から母に本人の現状、心肺停止から経過時間等を踏まえて説明し、母も継続を望まずに、15時9分に本人の死亡宣告がなされた。</p>	<p>本人の病状及び支援、診療所との連携、救急搬送の時期について問題点を見直す。</p>	<p>本人の寮内支援から救急搬送までの経過を振り返り、支援内容及び対処方法を検討し、今後の支援等に反映する。</p>
2014. 2. 4	<p>本人が入浴のため本館から帰寮の際に椅子に躓き転倒した。左眉上を2cm裂傷し、応急の止血処置を行い、診療所を受診し、整形外科通院の指示が出た。本人は意識もあり自ら歩行でき、整形外科受診し治療を受けた。左眉上7針縫合処置。ロキソニン等処方された。</p>	<p>本人はふらさきによる転倒の危険性のある利用者であり、さらに見守りや一部介助の支援を徹底する。</p>	<p>本人の居場所の確認や環境整備の改善を行ない、今後の再発防止策を実施する。</p>

随時モニタリングの実施状況

該当なし

実施日 (事故発生日)	経緯・調査内容	調査結果等
()		
()		
()		