

モニタリング結果報告書 (令和6年度)

1. 施設概要

施設名	津久井やまゆり園		
所在地	神奈川県相模原市緑区千木良476		
サイトURL	https://tsukui.kyoudoukai.jp/		
根拠条例	神奈川県の障害者支援施設に関する条例		
設置目的(設置時期)	神奈川県総合支援法第5条第11項に規定する障害者支援施設 (設置年月：昭和39年2月)		
指定管理者名	社会福祉法人かながわ共同会		
指定期間	R5.4.1～R10.3.31 (2023年) (2028年)	施設所管課 (事務所)	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>利用者状況B評価、利用者満足度A評価、収支状況C評価となったことから、3項目評価はBとした。</p> <p>令和5年度から新たな指定期間が開始され、障害者支援施設の運営の他、「ともに生きる社会かながわ憲章」の普及啓発など、事業計画に基づいた取組を実施している。</p> <p>グループホームでの生活や通所事業所等での作業活動の体験、外部の生活介護事業所の利用等、引き続き、当事者目線の福祉の推進と地域生活移行に取り組み、県立障害者支援施設としての役割を担ってみたい。</p>
<p><各項目の詳細説明></p> <p>◆管理運営等の状況 当事者目線による意思決定支援の推進については、個別支援計画書への意思決定支援の位置づけと、関連書式の整理を進めたり、利用者自治会の活動支援を進め、園運営会議等へ利用者が参加する等した。権利擁護の推進、身体拘束及び虐待の防止については、研修や会議及び虐待防止委員会を開催し、利用者支援評価委員会を2回開催し、園の取組を報告し、意見やアドバイスを伺った。</p> <p>◆利用状況 全入所施設利用者の地域生活移行を現指定管理期間中の目標とし、毎年12名の地域生活移行を目標としているが、令和6年度の地域生活移行は11名であった。地域生活移行を行った分、新規利用者を受入れることにより、通過型施設としての機能を果たしている。</p> <p>◆利用者の満足度 職員やオンブズマンがそれぞれの利用者に合わせて写真やイラスト、回答のためのカードを用意する等、利用者が回答しやすいよう工夫した。意思を上手く表せない方への質問方法などには課題が残った。</p> <p>◆収支状況 定員に対する利用者率は上半期下半期ともに91%であった。利用者支援に必要な支出は確保しつつ、経費節減に努めた。</p> <p>◆苦情・要望等 職員対応や設備点検中の外灯等の電気点灯についての苦情があった。</p> <p>◆事故・不祥事等 階段踊り場から転倒し、頭部を打ち付けたことが原因で死亡した事故が報告されている。事故発生後の第一報等は速やかに行われている。</p> <p>◆労働環境の確保に係る取組状況 特になし</p> <p>◆その他 特になし</p>

3. 3項目評価の結果

3項目評価	利用状況 (項目6参照)	利用者の満足度 (項目7参照)	収支状況 (項目8参照)	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。
B	B	A	C	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

4. 定期・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
	無	
現地調査等 の実施状況	実施頻度	現地調査等の内容
	①随時実施 ②随時モニタリング 令和6年5月31日、 7月4日、 7月5日、 7月10日、 8月20日 令和6年11月27日	①主に工事や修繕及び財産管理に関わること。 ②利用者の転落事故及びトラブルに関する調査を実施した。また、必要要件を満たしていない身体拘束について、速やかに見直すよう指導した。
意見交換等 の実施状況	実施頻度	意見交換等の内容
	月1回	県と指定管理者とで定例の打合せを実施。職員配置状況や運営上の課題等を情報共有した。
随時モニタリングにおける 指導・改善勧告等の 有無	有・無	指導・改善勧告等の内容
		・身体拘束については、支援内容を見直し、併せて個別支援計画も見直しを行った。 ・利用者の転落事故及びトラブルについては、原因究明と再発防止策を講じるよう指導した。

5. 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
当事者目線による意思決定支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> 意思決定支援の継続的な推進 地域サービス課に意思決定支援推進担当職員を兼務配置し、利用者の意思決定支援と地域生活移行の推進に努めた。意思決定支援の担当学会議では、ご本人の望む生活の進捗状況及び今後の確認を行い、その後、グループ会議や生活課会議等にて更なる支援の確認と検討を行った。 利用者の園運営への参画 ピザの会（利用者自治会）活動支援の充実。運営会議や行事の実行委員会へピザの会役員が参加、議題等について説明した後、参加利用者から意見等を伺った。7月に開催した追悼式では参列と献花について、利用者一人ひとりに丁寧な確認を行った。 	意思決定支援を継続しながら、利用者の夢や希望の実現に向けた個別支援計画を作成し、利用者自らの意思が反映された生活を送ることができるよう取り組んだ。また、利用者の意見を園運営に反映させた。

<p>地域生活移行の推進と入所施設の機能の分散化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活移行の推進 市内のグループホームへ移行された利用者2人、また、市外のグループホームへ移行された利用者2人。チャレンジ活動の取組、事前の情報提供、計画の策定と実施 ・入所施設機能の分散化 入所利用者の外部にある生活介護事業所等を10人が利用した。在宅障がい者等の生活介護（通所）での受入れ、契約者は9人 	<p>グループホームでの生活や通所事業所等での作業活動を体験するチャレンジ活動に取り組み、利用者4人が地域生活移行された。また、入所施設機能の分散化を進めた。</p>
<p>権利擁護の推進と身体拘束及び虐待の防止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護の推進、身体拘束及び虐待の防止 虐待防止研修の実施、身体拘束適正化委員会及び虐待防止委員会を開催した。 ・利用者支援評価委員会の開催 10月と3月に委員会を開催。第三者委員、オンブズマン、みどり会役員が委員として参加。園の支援に関する取組について報告を行い、意見やアドバイスを伺った。 	<p>利用者に対する身体拘束や虐待行為は絶対に許されるものではないことを職員へ周知徹底した。</p>
<p>「ともに生きる社会かながわ憲章」の普及啓発、福祉教育への貢献</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・憲章の普及啓発、福祉教育 相模原市職員等を対象とした園長による外部講演を7回実施した。 ・見学者の積極的な受入れ 県職員の研修や民生委員等による団体の施設見学を20回受入れた。 ・福祉教育 内郷中学校の全学年生徒向け講演会を開催した。千木良小学校生徒に来園いただき、福祉教室（みんないいひと体験講座）を開催した。LCA国際小学校の生徒向け講演会（みんないいひと体験講座）を開催した。 	<p>障がいを経験する差別解消の推進や人権擁護等の啓発活動に積極的に取り組むなど、「ともに生きる社会かながわ憲章」の普及啓発に努めた。</p>

開かれた施設づくりと地域貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・地域交流 「三ヶ木ほたる祭り」「千木良地区納涼祭」「千木良運動会」に参加した。園納涼祭に柳馬場こども神輿が来園し交流した。月読神社祭に駄菓子店（無料）を出店した。 ・地域貢献 「柳馬場自治会清掃」「津久井安全運転管理者会秋の交通安全キャンペーン」に参加した。神奈川県社会福祉協議会「かながわライフサポート事業」において、生活に困難をきたしている援護を要する方々に対して支援を実施した。地域事業所向けの普通救命講習を実施した。石川県能登半島へ応援職員を派遣した。地元柳馬場自治会の一時避難所として、豪雨の際に受入れ態勢を取った。当園で相模湖地区社会福祉協議会ちょこっとボランティア交流会を開催した。 	地域行事等に園利用者も積極的に参加するなど交流を深めた。神奈川県社会福祉協議会かながわライフサポート事業については、緑区内の様々な相談を受け、相模湖地区社協や相模湖地域包括支援センター等と連携を図りながら対応した。
----------------	--	---

〔 参考：自主事業 〕

事業計画の主な内容	実施状況等

6. 利用状況（県立障害者支援施設）

評価	入所の取組	退所の取組	《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
B	B	C	

入所の取組	前々年度	前年度	令和6年度
入所者数		62	63
対前年度比		-	101.6%
目標値		72	72
目標達成率		86.1%	87.5%

目標値の設定根拠： 入所利用の年間想定利用人数（入所定員＋地域生活移行計画の目標値）

入所者数の算出方法（対象）： 入所利用の年間利用人数（前年度末入所利用者数＋今年度の新規入所者数）

退所の取組	前々年度	前年度	令和6年度
退所者数		2	4
対前年度比		-	200.0%
目標値		12	12
目標達成率		16.7%	33.3%

目標値の設定根拠： 指定管理者募集時の事業計画における目標値

退所者数の算出方法（対象）： 地域移行者数（グループホーム、在宅）

＜備考＞

県立障害者支援施設では、令和5年度から「当事者目線の障がい福祉」の実現に向けた通過型施設として、新たに入退所の取組について、具体的な目標値を設定するとともに、入所者の算出方法を改めたため、前々年度は空欄としている。

なお、退所の取組は地域生活移行を評価するため、退所者数は死亡等の理由による退所を除いている。

7. 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。
A	

	協定に定めた調査内容	実施結果と分析
満足度調査の実施内容	利用者が回答しやすいよう配慮し、「はい」「いいえ」「わからない」の3択を設定し、3枚の15cm四方程度のカードに人物のイラストと共に「はい」「いいえ」「わからない」を記載し、利用者が指さし等で回答できるよう工夫した。	利用者63名が職員介在して、アンケートを実施した。そのうち5名の利用者は、オンブズマンの面談を実施した。 話しやすい雰囲気づくりに努め、多くの要望等を聞くことができた。アンケート全体を通して「わからない」の返答数が減少傾向であった。各ユニットでの伝え方の工夫やアンケートを毎年実施していることで蓄積しているため、「わからない」と言った返答が減少傾向であったと推測される。また、意思決定支援に取り組んでいく過程で、利用者さんが伝える、職員が汲み取ろうとするとした関係性が少しずつできてきており、その他の項目で出来事の詳細なやりとりの記録が増え始めていると推測される。結果として、少しずつではあるが、意思を上手く表せない方への質問方法など改善傾向が見られているのではないかと考えられる。

[サービス内容の総合的評価]

質問内容 食事・睡眠・居室・日中活動・余暇・職員の対応状況等の満足度

実施した調査の配布方法 対面アンケート 回収数／配布数 63 / 63 = 100.0%

配布(サンプル)対象 施設入居利用者及び短期入所利用者

	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	48	1	0	0	63	別に「わからない」15件あり
回答率	76.2%	1.6%	0.0%	0.0%		
前年度の回答数	46	0	0	0	64	
前年度回答率	71.9%	0.0%	0.0%	0.0%		
回答率の対前年度比	106%	0.0%	0.0%	0.0%		

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

<備考>

8. 収支状況

評価	≪評価の目安：収支差額の当初予算額がプラスの施設≫ 収支差額の決算額／収支差額の当初予算額の比率が、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
C	

[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	収支差額の決算額／収支差額の当初予算額
前々年度	当初予算	301,120	385,572	11,234	備考欄参照	697,926	697,926	0	
	決算	277,239	394,943	13,518	備考欄参照	685,700	673,666	12,034	備考欄参照
前年度	当初予算	307,154	432,051	7,579	備考欄参照	746,784	715,705	31,079	
	決算	307,154	433,306	13,642	備考欄参照	754,102	724,437	29,665	95.45%
令和6年度	当初予算	307,154	475,851	10,145	備考欄参照	793,150	772,588	20,562	
	決算	307,154	435,362	17,247	備考欄参照	759,763	745,631	14,132	68.73%

※支出に納付金が含まれる場合、その内数

(単位：千円)

令和6年度 / 前年度 / 前々年度 /

<備考>

・令和4年度の収入合計／支出合計の比率は101.79%

その他収入の主な内訳（単位：千円）

○4年度

当初予算

・経常経費寄付金収入 350
 ・積立資産取崩収入 5,112
 ・その他の収入 5,772

決算

・経常経費寄付金収入 2,642
 ・積立資産取崩収入 2,144
 ・その他の収入 8,732

○5年度

当初予算

・経常経費寄付金収入 0
 ・積立資産取崩収入 941
 ・その他の収入 6,638

決算

・経常経費寄付金収入 1,608
 ・積立資産取崩収入 2,071
 ・その他の収入 9,963

○6年度

当初予算

・経常経費寄付金収入 0
 ・積立資産取崩収入 2,071
 ・その他の収入 8,074

決算

・経常経費寄付金収入 614
 ・積立資産取崩収入 3,107
 ・その他の収入 13,526

9. 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		1 件	「昼間に外灯と渡り廊下の電気がついているのはどういうことか、税金の無駄遣いをするな。」という苦情。	すぐに消灯する。 制御盤点検日であったことを園長より説明をすることで、少し落ち着かれたが、普段から点けばなしのことがあるあるから気を付けるようにと、再度注意を受け、謝罪する。
		件		
職員対応		5 件	①家族から他利用者に噛まれて怪我をしたことについて、家族への報告や一緒に確認する等がなかったこと、傷が処置されていなかったこと、見守りの重要性を理解して支援に当たって欲しいことが主訴であった。 ②家族より、退所の際、右脇に赤みと痣のようなものを確認し、持参した薬を塗っていないとの訴え。 ③家族から顔写真の公開許可を得ているが、公開前に改めて確認して欲しいとの家族からの訴え。 ④逝去された利用者さんの葬儀につき、「参列させていただくことは可能でしょうか？」と職員が質問したことについて、家族より「このような言い回しは、葬儀に参加したくないとの意志が汲み取れた。園としての意向なのか。」と立腹されている。 ⑤通所先の職員より、通所先の送迎時にご本人に対してきつめの声掛けがあったとの報告があった。ご本人に配慮した言葉がけをしていただきたいとの話がある。	①謝罪と指導をしっかり行う約束をする。 怪我については、速やかに処置するとともに、経過報告についてもしっかりと行う。 ②様子伺い謝罪をする。 受入れ時の引継ぎをしっかりと行い、それを基に丁寧な支援を行う。 ③配慮が足らなかったことを謝罪し、今後十分に気を付けますとお伝えする。 ④謝罪する。葬儀の参列については、各々ご家族により意向が異なるためこのような対応をしたが、誤解が生じないように丁寧な対応をする。 ⑤職員からは普段通りの対応をしたとの認識であった。萎縮する必要はないが、時には意図しない形で捉えられることもあるため、言動に気を付けるよう伝える。
		件		
事業内容		0 件		
		件		
その他		0 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。

10. 事故・不祥事等 □ 該当なし

発生日	<p>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）</p>
7月1日	<p>①エレベーター付近で利用者が倒れているのを職員が確認。救急要請し、搬送先の病院でご逝去される。 ②事故当日に津久井警察へ連絡。7月4日に県障害サービス課来園し、事故に関する状況報告を実施。 ③転落の現場となった階段踊り場は、カメラが死角になっており、すぐに画角調整を行った。 ご遺族へ事故報告と謝罪を行う。 ④家族より「亡くなってしまっている以上深くどうこう言っても仕方がない。」との発言が聞かれた。 ⑤歩行が自立された利用者さんが階段を使用することについて、当園では制限は設けていない。警察からは「階段から転落した原因を特定することはできなかった。」という見解。 見舞金の支給、保険対応。 ⑥なし</p>
8月7日	<p>①利用者が他利用者の頭部を37回蹴る行為があり、警察に通報する。以前にも発生しており、職員の様子を窺い、職員が来ないことを確認して行為に及んでいる。こういった状況から、遅番者が退勤する21：00から早番者が出勤する6：30までの間は、他利用者の安全を担保するため居室施錠が必要と判断した。 ただし、居室内の收音機を活用したり、定時巡回を徹底することにより、ご本人の要求についてすぐに対応できるような対応を徹底している。 ②津久井警察に連絡。県障害サービス課報告。 ③精神科主治医は「この行為は繰り返す。」と、内科（診療所長）の主治医は、毎回頭部を狙っていることから、頭蓋骨内の損傷は考えにくいものの、頸椎損傷の可能性はあり、後遺症に至る可能性もあるとの見解。入院加療が必須と判断され、情報提供書の作成を行った。 関係者会議を開く。ご家族は入院加療について強く拒否され、居室の夜間施錠を行い入所継続させてほしいと要望あるが、計画相談員の調整により、GH入居が決まり退所するが、その後在宅生活となる。 施設において短期入所等ではいつでもご相談いただきたい旨を関係者に伝え、折々で、計画相談員より情報共有している。 ④なし ⑤安全配慮義務から、入所施設における維持が困難であった。 ⑥なし</p>
11月1日	<p>①フレイルによると思われる足元のふらつきが顕著で、3度、転倒による頭部裂傷により救急搬送されている。11月1日は、額、右眉、右側頭部合わせて15針縫合した。 安全確保のため、車椅子用Y字型安全ベルトを使用した。ご家族に了承をいただき、保護帽を購入したが、頭に乗せただけで嫌がり、すぐにはずしてしまう。 ②県の随時モニタリングが行われた。 ③翌日から安全ベルト使用について見直しを図る。マンツーマン対応の時間を増やし、夜間等のどうしても付けない時間帯のみ実施する。 本人の活動性が薄れたこともあり、車椅子上での過ごしが減ったことから、身体拘束を解除する。 ④なし ⑤当該利用者の状態変化が大きく、都度関係者で話し合いを持つが、怪我が軽減されないことから、対応に苦慮し、安全ベルトの使用を決めた。 ⑥なし</p>

1月30日	①以前より健康状態が思わしくなく、前日も不調な様子が見られたため外部通院を行った。前日より更に状態が悪化し、園内受診日であったことから、当園診療所の医師にユニット内で診察をしていただく。意識レベル低下、SP02 低下、血圧低下等により救急要請が良いだろうとの指示あり。 医師より、救急隊に状況報告していただき、入院がスムーズに決まった。 ②なし ③長期入院を経て、医療特化型の有料老人ホームに移行した。 ④なし ⑤フレイルによる状態変化が影響したものであろうという診断は、事故発生以前から受けていた。 ⑥なし
-------	--

※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・不祥事につい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。

11. 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。