

モニタリング結果報告書 (令和5年度)

1. 施設概要

施設名	芹が谷やまゆり園		
所在地	横浜市港南区芹が谷2-3-1		
サイトURL	https://www.serigaya-yamayuri.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条第11項に規定する障害者支援施設 (設置年月:令和3年8月)		
指定管理者名	社会福祉法人同愛会・社会福祉法人白根学園		
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>利用状況B評価、利用者の満足度B評価、収支状況S評価をもとに、3項目評価はA評価とした。 利用状況(B評価)は、令和3年度から利用状況が改善してきているが、目標値を達成することができなかった。 今後については、指定管理者から提出された事業計画書を踏まえて、引き続き利用者支援の内容を確認するとともに、提案内容が着実に履行されるよう、必要な改善指導を行っていく。</p>
<p><各項目の詳細説明></p> <p>◆管理運営等の状況 令和5年度は、指定管理者変更初年度であり、前指定管理者が運営内容で支障がない点については、前年度を踏襲して変化を少なくした上で、利用者の日中活動を充実させて生活を安定させること、地域移行に向けた足掛かりを作っていくことを重点的に行った。具体的には、可能な利用者には施設外の生活介護事業所への通所を進め、同時に、施設内での日中活動の時間や種目を増やして充実を図った。令和6年3月に区内に従たる事業所(定員16名)を設置し、地域での活動を促進する足掛かりとした。</p> <p>◆利用状況 令和5年4月は入所定員60名中56名が利用し、年度内には長期入院・死亡等の理由で3名退所したが、新規に7名が入所し、年度末には60名の100%利用となっている。また、短期入所利用については、定員6名に対し、年間平均で1日5名以上の受入れを行い、利用率は85%超となった。全体として、積極的な利用者の受入れを行い、稼働は十分だったと評価できる。ただし、生活介護については、地域移行に向けて他事業所利用を促進したため、その結果利用率は80%に留まった。今後は、通所利用者の生活介護利用の促進を図っていく。</p> <p>◆利用者の満足度 アンケートによる調査の実施にあたり、利用者が理解しやすいように絵を見せる等して工夫し、ほぼ全員の回答が得られた。利用者満足度は、前年度のC評価からB評価となった。その一方で、施設の都合に合わせることで不満につながっていることが課題であるとの分析を踏まえて、利用者の園への要望を踏まえて、満足度の向上に向けて取り組まれない。</p> <p>園では、アンケートのほかに、毎月開催している利用者自治会およびオンブズパーソン訪問による利用者意見要望等の結果、満足度は概ね高水準となっている。</p> <p>◆収支状況 定員の3分の2が重度障害者加算の対象者であり、令和5年度はその初期加算が3,500万以上となったため、大きな収支差額を得ることができたことから、S評価となった。次年度以降、初期加算がなくなり減収が見込まれるため、物価高騰や人件費増の財源等、社会情勢もさることながら、さらなる利用者の生活の質の向上に取り組まれない。</p> <p>◆苦情・要望等 運営開始初期に短期入所利用者家族より1件のみ苦情を受けたが、それ以後大きな苦情の受付はなく、良好に運営できている。</p> <p>◆事故・不祥事等 病気による死亡や、施設利用中のケガなど事故報告を上げているが、県が対応を要する事故や不祥事は発生しなかった。</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。 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
A	B	B	S	

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
	月に平均4回程度実施	主に工事、修繕、及び財産管理に関わること。
意見交換等 の実施状況	実施頻度	意見交換等の内容
	毎月実施	県と指定管理者との間で定例打合せを開催し、施設の管理運営上の課題等について情報共有や意見交換を行った。
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

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
・白根学園や同愛会の様々な日中活動事業所の見学と実習機会を設ける	上半期より県の補助金も活用して、可能な利用者に見学・体験を実施し、以降順次正式利用となり、3月末現在合計8名が外部利用している。	外部利用による生活介護収入の減に対応するための、通所利用者の確保が課題となっている。
・白根・同愛会以外の近隣社会資源(日中活動先)利用についても働きかける	他法人の生活介護事業所の見学等を実施したが、新たな正式な利用にはつながっていない。	
・仕事を通して社会参加する機会の提供と工賃を得ていただく働きかけをする	収入を得ることのできる生産活動を徐々に増やし、工賃を支払うことができるよう取り組み、年額5~6千円程度の工賃を全員に支給した。	今後、利用者の特性による工賃支給対象作業の参加の是非や安定的な工賃支給と工賃アップが課題
・造形、音楽、茶道、運動等の幅広い(趣味的・療育的)プログラムを提供する	美術講師を招いての定期的な美術・造形活動は効果が実感でき、作品展示も行った。また、高齢利用者に対する音楽・運動活動も軌道に乗り始めた。	利用者の年齢や特性などに配慮して、その適性ごとに新たなグループ編成と日中活動種目を設定し、再編成する予定。
・グループホームの見学会を計画し、その後希望する方の体験機会を保障する	希望する者に対し、見学・体験入居を実施し、翌年度4月には正式にグループホーム入居となった。	引き続き、本人や家族の意向・意思決定に従い、積極的に進めていく。

<p>・園が、神奈川県拠点施設として機能するよう、神奈川県知的障害施設団体連合会、横浜知的障害関連施設協議会の各施設と協力し、県内の施設全体の支援力向上に努めていく</p>	<p>オンブズパーソンによる利用者の生活状況の把握や意見・要望等を受けてもらい、園にフィードバックを受けた。また第三者委員による運営状況や利用者の環境等の把握などを通して、風通しの良い施設づくりを進めているが、事業計画に掲げた「オールかながわ地域障害福祉圏域づくり」およびその先の連携推進法人については、具体的に取り組めなかった。</p>	<p>令和6年度では、事業計画において、オールかながわ地域障害福祉圏域づくりを始動させていく。 ○利用者自治会の後方支援にあたって、施設職員だけでなく、当事者の協力を仰ぎ、当事者同士のコミュニティづくりへ発展させていく。 ○オンブズパーソン、第三者委員として、障害支援に力を入れる市内の弁護士、有識者、公益財団法人日本知的障害者福祉協会会長、運営法人以外の社会福祉法人も加わり、オール横浜、オール神奈川を見据えた、神奈川地域障害福祉圏域づくりを計画的に進めていく。</p>
--	---	--

[参考：自主事業]

事業計画の主な内容	実施状況等
<p>・ 仕事を通して社会参加する機会の提供と工賃を得ていただく働きかけをする（再掲）</p>	<p>令和6年3月に従たる事業所を開設し、毎日10名程度の利用者が利用している。</p>

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	A	C	

入所の取組	前々年度	前年度	令和5年度
入所者数			63
対前年度比			-
目標値			62
目標達成率			101.6%

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＋今年度新規入所者数）

退所の取組	前々年度	前年度	令和5年度
退所者数			0
対前年度比			-
目標値			2
目標達成率			0.0%

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、前年度及び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。
B	

	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	詳細アンケートを指定管理者が定めた時期に実施	全利用者へアンケートを実施した。回答が難しい方には、職員が絵を見せながら意をくみ取り、難しい場合はわからないの回答とする方法で実施した。概ね満足していると評価している。

[サービス内容の総合的評価]

質問内容 _____ 話を聞いてくれますか、丁寧に接していますか、ほか

実施した調査の配布方法 対面アンケート 回収数/配布数 58 / 59 = 98.3%

配布(サンプル)対象 _____ 入所利用者全員

	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	37	0	0	4	58	「満足」「不満」以外の17は「わからない」を選択。集団生活の中で、施設側の都合に合わせざるを得ないことが不満になっていると想定される。
回答率	63.8%	0.0%	0.0%	6.9%		
前年度の回答数	20	0	0	0	55	
前年度回答率	36.4%					
回答率の対前年度比	175%					

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

<備考>

芹が谷やまゆり園への要望についていただいた下記の意見を踏まえて、満足度の向上に取り組む。
「好きなものを食べたい」「外出したい」「ゆっくり過ごしたい」「やりたいことをしたい」「旅行に行きたい」「イベントがたくさんあると良い」「違う作業がしたい」

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
S	

[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	202,307	268,195	7,186	備考欄参照	477,688	528,728	-51,040	
	決算	190,275	233,234	5,447	備考欄参照	428,956	458,078	-29,122	備考欄参照
前年度	当初予算	286,806	421,941	4,676	備考欄参照	713,423	735,263	-21,840	
	決算	286,806	384,597	8,225	備考欄参照	679,628	673,383	6,245	備考欄参照
令和5年度	当初予算	322,800	418,764	6,540	備考欄参照	748,104	745,011	3,093	
	決算	322,800	447,111	5,926	備考欄参照	775,837	749,986	25,851	835.79%

※支出に納付金が含まれる場合、その内数

(単位:千円)

令和5年度 / 前年度 / 前々年度 /

<備考>

令和3年度、マイナス収支の縮減率は、42.94%
 令和4年度、マイナス収支の縮減率は、128.59%
 前年度・前々年度の数值は、前指定管理者の報告数值を引用している。
 R5年度の支出は本部経費負担分の繰入1,500万を除く。R5年度は、重度障害加算対象利用者約40名について、初期加算を算定でき、その分が収支差額となったため、次年度以降の物価高騰や人件費増額の財源とする見込み。

※ その他の収入の主な内訳

【令和3年度】

当初予算		決算	
・経常経費寄附金収益	254	・経常経費寄附金収益	320
・その他の収入	6,932	・その他の収入	5,127

【令和4年度】

当初予算		決算	
・経常経費寄附金収益	50	・経常経費寄附金収益	235
・その他の収入	4,625	・その他の収入	7,990

【令和5年度】

当初予算		決算	
・経常経費寄附金収益	0	・経常経費寄附金収益	9
・その他の収入	6,540	・その他の収入	5,917

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		件		
		件		
職員対応	対面	1 件	短期入所利用に対する法人間引き継ぎ内容について	引継ぎの不備を謝罪し、改めて短期利用時の状況を伺い、意向の確認を行うことで納得いただく。
		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。

10. 事故・不祥事等 該当なし

発生日	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）
9月11日	<p>①利用者が、夕食時より左手を使うことに拒否があった。12日の朝食、昼食は左手を使用せずに食事を摂る。夕方より左手甲と指に腫れがあったため、園内の診療所を受診し、湿布を貼り様子観察となる。13日午前にも腫れが引かないため、整形外科クリニックを受診したところ、左手中指の骨にひびが入っているとの診断を受けた。</p> <p>②事故報告の第1報告、本報告にて確認。（9月22日）</p> <p>③受診後、治療を継続して過ごす。</p> <p>④⑤11日の入浴時に機械に当たったか、椅子に座る際にテーブルに当たった可能性がある。課員全員への確認及び見守りカメラ映像で確認したが原因が不明である。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
9月23日	<p>①利用者が無断で外出したことを、不在となって20分後に職員が気づいて近隣を捜索していた。近隣のコンビニエンスストアより園に連絡があり、利用者の所在を把握した。見守りカメラ映像では、防災倉庫裏のフェンスを乗り越えている様子を確認した。</p> <p>②事故報告第1報告、本報告にて確認。（9月27日）</p> <p>③利用者に怪我等はなし。店舗に対して、飲んでいた飲料代を支払い、職員と共に帰園した。幹部会議、ユニット会議で、所在不明時の対応の確認と注意喚起を行った。また職員の役割分担の明確化と把握スキルを身に付けていくこととした。</p> <p>④⑤ご本人は昼食を摂って口腔ケアを行った後、居室で過ごしていた。ご本人は食べる速度が速く、職員が他利用者の食事支援にあたっていたため、把握が十分にできていなかったことが原因である。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
10月8日	<p>①利用者が左足指の傷みを訴え、指の状態も青紫色になっているため、整形外科を受診。第5指の骨折との診断を受け、テーピング固定となる。</p> <p>②事故報告の第1報告、本報告にて確認。（10月24日）</p> <p>③受診後、歩行は中止し、治療を行った。</p> <p>④⑤利用者は、車椅子を利用しているが、トイレ等の一部で伝え歩きができる方である。移動時にぶつけた可能性があり、見守りカメラ映像にて確認をしたが原因は特定できなかった。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
11月14日	<p>①利用者が、トイレの個室内で便座から落ち、左を下にしているところを発見。整形外科へ通院したところ、左鎖骨遠位端骨折の診断を受けた。</p> <p>②事故報告の第1報告、本報告にて確認。（11月20日）</p> <p>③受診後、治療を行った。</p> <p>④⑤見守りカメラ未設置の場所のため確認できず、勤務していた職員に状況を確認した。職員が、トイレに利用者を誘導し、一旦、傍を離れた際に、利用者が自分で立ち上がろうとして転倒したものと想定される。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>

1月20日	<p>①利用者の左肘にあざと腫れが出来ているのを職員が発見し、外部通院したところ、左肩の脱臼、左腕の骨折との診断を受けた。</p> <p>②事故報告の第1報告、本報告にて確認。(2月2日)</p> <p>③受診後、治療を行った。</p> <p>④⑤見守りカメラ映像では、前日の夕食より利用者の身体が左に傾き、左腕の動きが少なかった様子を確認した。また入浴時には、入浴への拒否が強く、体が強張っていたり、自分の腕を振り上げたりする様子が見られていた。理学療法士より、衣服の着脱の際に肩が外れ骨折した可能性が高いとの指摘あり。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
1月30日	<p>①利用者の右足首に腫れと熱感があることを確認する。外部に通院したところ、右足腓骨骨折との診断を受ける。</p> <p>②事故報告の第1報告、本報告にて確認。(2月2日)</p> <p>③受診後、治療を行った。職員2名での対応し、利用者の足の向きや着地に配慮し、本人の立ち上がりや歩行時には見守りを徹底することとした。</p> <p>④⑤見守りカメラで確認したが原因を特定できなかった。利用者は車椅子を利用しており、移乗の際に足が曲がっていた可能性や、ローソファや車椅子から無理に降りた際に足を捻ったか、寝返りを打った際に捻った可能性等が想定される。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
2月28日	<p>①夕方から、利用者より足の痛みの訴えがあった。翌朝も立ち上がれず、座位で力が入らず、左足を伸ばしている状況にあったため、外部受診し、左大腿骨骨折との診断を受けた。</p> <p>②事故報告の第1報告、本報告にて確認。(3月12日)</p> <p>③受診後、2名で介助し、居室で安静にして過ごす。利用者に移乗する時には、職員2名での対応を徹底した。</p> <p>④⑤骨粗しょう症があり車椅子から移譲するタイミングで発生したものと想定される。見守りカメラ映像を確認したが原因を特定できなかった。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
3月20日	<p>①利用者が、園から無断で外出し、近隣のコンビニエンスストアで発見される。コンビニエンスストアより、利用者と思われる方が来店しているとの連絡を受けて判明した。見守りカメラ映像では、利用者が玄関から外に出て、防災倉庫裏のフェンスを乗り越えている様子を確認した。</p> <p>②事故報告第1報告、本報告にて確認。(3月21日)</p> <p>③利用者に怪我等はなし。店舗に対して、飲んでいた飲料代を支払い、謝罪し、職員と共に帰園した。ユニット内で対応を検討し、職員一人での対応が困難な際は、他職員に応援を要請していくこととした。</p> <p>④⑤新型コロナウイルス感染症の陽性者が複数名おり、ユニットを閉鎖していた。日中の活動が自粛中で、利用者が外出希望を頻繁に訴えていた。当日は、職員2名を配置していたが、1名は入浴支援を行っており、残った一人がフロア内を把握していた。把握していた職員が他利用者の対応のため、一時的にその場から離れた際に本件事案が発生したものと想定される。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</p>
3月23日	<p>①利用者が、園から無断で外出し、近隣のコンビニエンスストアで発見される。コンビニエンスストアより園に、利用者と思われる方が来店しているとの連絡を受けて判明した。見守りカメラ映像では、利用者が玄関から外に出て、防災倉庫裏のフェンスを乗り越えている様子を確認した。</p> <p>②事故報告第1報告、本報告にて確認。(3月25日)</p> <p>③利用者に怪我等はなかった。店舗に対して、飲んでいた飲料代を支払い、謝罪し、職員と共に帰園した。ユニット内で対応を検討し、今後は、複数名でフロアに目が届く場所で把握を行い、叶わないときは応援を要請していくこととした。</p> <p>④⑤新型コロナウイルス感染症の陽性者が複数名おり、ユニットを閉鎖していた。ご本人から外出希望を頻繁に訴えていた。当日は、職員2名を配置していたが、1名は他課に応援に行き、残った一人がフロア内を把握しており、他利用者のトイレを介助するため、一時的にフロアから離れた際に発生したものと想定される。クレームは無し。</p> <p>⑥無し</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。