

モニタリング結果報告書 (令和6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 | |
|---|--|
| 利用状況C評価、利用者の満足度S評価、収支状況S評価をもとに、3項目評価はB評価とした。利用状況(C評価)は、令和5年度(B評価)から評価が下がったが、利用者の満足度(S評価)は、大幅に改善(前年度B評価)されている。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、利用状況の目標値を達成できるよう、必要な改善指導を行っていく。 | |
| <各項目の詳細説明> | |
| ◆管理運営等の状況 昨年度は踏襲して変化を少なくしたこともあるため、指定管理者変更2年目の令和6年度は、地域に根付くコミュニティづくりや利用者の日中活動をさらに充実させて生活を安定させることを重点的に行なった。具体的には、地域に向けたイベントの開催など、地域とのつながりを深め、施設利用者の日中活動での地域清掃など、利用者が地域の中で地域住民と触れ合う機会を増やした。また、従たる事業所での日中活動により、重度の利用者が地域の中の事業所で活動し、地域の風に触れていくことで日中活動に対する意識が高まった。 | |
| ◆利用状況 令和6年4月は入所定員60名中60名が利用し、年度内にはGHや在宅への地域移行、長期入院・死亡等の理由で6名退所したが、新規に3名が入所し、年度末には57名の95%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6名弱の受入れを行い、利用率は99%超となった。全体として、短期入所利用を積極的に受入れ、生活介護についても、昨年度に引き続き地域移行に向けて他事業所利用を促進したが、利用率は100%を超えたことから、稼働は十分だったと評価できる一方、入所利用者の受入れが、昨年度と比較し停滞した。今後は、入所利用の促進を図っていく。 | |
| ◆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、無回答8名以外は全員の回答が得られた。利用者満足度は、前年度のB評価からS評価となった。その一方で、外出等の項目や昨年度に引き続き施設の都合に合わせることが不満につながっていることが課題であると分析している。分析結果から利用者の園への要望と捉えて、満足度の向上に向けて引き続き取り組まれたい。 | |
| 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。 | |
| ◆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る中、重度初期加算が減じたが、報酬改定により重度加算単価が上がり、昨年度に比べ極端な減額とはならなかったこともあり、S評価となった。次年度以降、引き続き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たい。 | |
| ◆苦情・要望等 短期入所利用者家族より1件のみ苦情を受けたが、以外は大きな苦情の受付はなく、良好に運営できている。 | |
| ◆事故・不祥事等 利用者の行方不明や、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。 | |
| ◆労働環境の確保に係る取組状況 特になし | |
| ◆その他 特になし | |

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 | C | S | S | 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 |
| | 毎月実施 | 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・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 | 実施状況に関するコメント |
|---|--|--|
| ○「グループ事業運営の確立」に向け、白根学園からの出向職員数をさらに増やし、両法人のもつ良い点を出し合い、さらに支援内容を進化させていく。 | 令和6年度は白根学園からの出向職員数を前年度の10名から14名に増やした。施設内では、所属法人の区別なく、施設利用者支援について議論し実践する体制が整ってきた。 | 白根学園所属の職員数をさらに増やしたいところだが、両法人とも職員採用が厳しい状況が続いている。 |
| ○前年に引き続き、「地域に根付くコミュニティづくり」をすすめ、さらに積極的な交流を持つよう努めていく | 前年に引き続き、地域に向けたイベントの開催や、周辺地域行事への参加を進め、また、自立支援協議会主催の行事を施設で開くなど、地域とのつながりを深めた。また、施設利用者の日中活動での地域清掃や、地元の理容店の活用など、利用者が地域の中で地域住民と触れ合う機会を増やした。 | 7年度以降義務化となる地域連携推進会議の設置の足掛かりとすることができた。 |
| ○施設内での日中活動について、生活ユニット単位を離れた、個人の特性やニーズにあった活動のグループを再構成し、軌道に乗せる。 | 日中活動室を広げて使い勝手を向上させ、年度途中より、生活ユニットや性別を超えた、個人の特性やニーズにあったグループ構成を開始し、令和7年度4月には完全移行した。 | 利用者の個性や年齢等の特性を踏まえ、活動の種類も吟味し、7年度に向けて様々な検討や試行を行った。 |
| ○従たる事業所での日中活動を安定させ、従たる事業所の利用が地域生活への足掛かりとなれるように、活動の質を高めていく。 | 令和6年3月に開始した従たる事業所での日中活動により、重度の利用者が地域の中の事業所で活動し、地域の風に触れていくことで日中活動に対する意識が高まった。 | 令和7年4月には、さらに利用者を増やし、独自の活動を増やすように発展できた。 |
| ○入所利用者が他事業所の生活介護を利用することによって生じる、生活介護の定員の空きも利用し、外部からの通所利用者を従たる事業所を中心に、積極的に受け入れていく。 | 新たに3名の在宅利用者と生活介護契約を行った。しかし、安定的な利用にはつながりを保つことができず、通所利用者へのサービス提供内容が課題となっている。 | 通所利用者の新規獲得のための対策として、さらなる内容の検討が必要となっている。 |
| ○オンブズパーソン・第三者委員を始め、各種団体などと連携し広い視野・風通しをつくりながら、オール神奈川地域障害福祉圏域づくりを計画的に進めながら、その先にあるオール横浜、オール神奈川を見据えた連携の動きつくる。 | 「やまゆりの日 追悼・講演会～共生社会の実現に向けて～」の司会進行を運営委員長が行い、オール神奈川における連帯の一役を担った。また、神奈川県障害福祉職員実践報告会や全国小・中学生障がい福祉ふれあい作文コンクールなど、さまざまな研修やイベントで多くの事業所と団結して障害福祉の啓発活動に取組めた。なお、令和6年度の特記する事業として、「能登半島地震に係る応援職員派遣事業」をオール神奈川で取り組み、当園からも数名の職員を1週間ボランティアとして派遣した。 | 具体的な「オール神奈川地域障害福祉圏域づくり」という形としては、難しい部分もあるが、様々な機会を通じて、県内各地の法人や団体と議論や共同の活動を行い、協力体制の礎ができ始めていると感じた。 |
| ○芹が谷やまゆり園利用者自治会（ハンバーガーのつどい）の後方支援にあたっては施設の職員だけでなく、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する。 | 今年度のハンバーガーのつどいは、利用者の自己表現を経て会長立候補につなげることの支援を行ったが、施設職員だけではなく、オンブズパーソンや第三者委員などの参加も含め、内容を深める取組を行った。 | 会長決めだけではなく、様々な役割の適性応じて利用者の持ち味が生かせる分担という可能性を感じた。 |

[参考：自主事業]

| 事業計画の主な内容 | 実施状況等 |
|--|--|
| ○従たる事業所での日中活動を安定させ、従たる事業所の利用が地域生活への足掛かりとなれるように、活動の質を高めていく。 | ○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。 |

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 |
|----|-------|-------|--|
| C | B | C | |

| 入所の取組 | 前々年度 | 前年度 | 令和6年度 |
|-------|------|--------|--------|
| 入所者数 | | 63 | 63 |
| 対前年度比 | | － | 100.0% |
| 目標値 | | 62 | 70 |
| 目標達成率 | | 101.6% | 90.0% |

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＋今年度新規利用者数）

| 退所の取組 | 前々年度 | 前年度 | 令和6年度 |
|-------|------|------|-------|
| 退所者数 | | 0 | 3 |
| 対前年度比 | | － | － |
| 目標値 | | 2 | 10 |
| 目標達成率 | | 0.0% | 30.0% |

目標値の設定根拠： 指定管理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。 |
| 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 |
|------------|------------------------|---|
| | 詳細アンケートを指定管理者が定めた時期に実施 | 10項目のアンケートを対面で行い、結果は10項目の平均値とした。アンケートは全利用者にわかりやすい絵付きの質問を対面で行い、口頭での表現の難しい利用者に対しては、様々な手法で、職員が利用者の回答を引き出す方法で行った。どうしても回答をくみ取れない場合は、無回答とした。概ね満足していると評価しているが、外出等の項目について不満の回答もあり多く、支援の点検を行う。 |

〔サービス内容の総合的評価〕

質問内容 職員は話を聞いてくれますか、ご飯はおいしいですか、今の暮らしは楽しいですか、他

実施した調査の配布方法 対面アンケート 回収数／配布数 49 / 49 = 100.0%

配布(サンプル)対象 施設入所利用者全員

| | 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 | 46 | 0 | 0 | 3 | 49 | 「満足」「不満」以外の8名は「無回答」であった。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つながっていると想定される。 |
| 回答率 | 93.9% | 0.0% | 0.0% | 6.1% | | |
| 前年度の回答数 | 37 | 0 | 0 | 4 | 58 | |
| 前年度回答率 | 63.8% | — | — | 6.9% | | |
| 回答率の対前年度比 | 147% | — | — | 89% | | |

(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」「もっといっぱい食べたい」「もっと外出や旅行、好きな場所に出かけたい」「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 | | | |
| 前々年度 | 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 |
| 前年度 | 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% |
| 令和6年度 | 当初予算 | 322,800 | 428,219 | 6,425 | 備考欄参照 | 757,444 | 757,265 | 179 | |
| | 決算 | 322,800 | 466,182 | 6,703 | 備考欄参照 | 795,685 | 784,865 | 10,820 | 6044.69% |

※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、マイナス収支の縮減率は、128.59%（前指定管理者の報告数値を引用）

令和6年度は、重度初期加算が減じたが、報酬改定により重度加算単価が上がり、昨年度に比べ極端な減額とはならなかった。指定管理料で手厚く配置している人員に対して、報酬改定による拡充により、評価されることとなったことから、人員配置体制加算の増額分の重複分について、6,439千円が返戻見込み。

※ その他の収入の主な内訳（単位：千円）

【令和4年度】

| 当初予算 | 決算 |
|---------------|----------------|
| ・経常経費寄付金収益 50 | ・経常経費寄付金収益 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 |
|---------------|---------------|
| ・経常経費寄付金収益 0 | ・経常経費寄付金収益 9 |
| ・その他の収入 6,540 | ・その他の収入 5,917 |

【令和6年度】

| 当初予算 | 決算 |
|---------------|---------------|
| ・経常経費寄付金収益 0 | ・経常経費寄付金収益 8 |
| ・その他の収入 6,425 | ・その他の収入 6,695 |

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 | | |
| | | | | |
| 職員対応 | 電話 | 1 件 | ①短期入所中のユニットから外へ出ることについて ②短期担当がカンファレンスに参加しなくても良いといったのに参加することについて | 事情を説明するが十分納得されず、県にも問い合わせが行き、その後再度園長が説明して納得いただいた。 |
| | | 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） |
| 10月31日 | ①外出先で利用者2名が隣り合わせで着席時、指で左目を突かれて出血し、処置困難なため救急搬送 ②事故報告の第一報、本報告にて確認（11月5日） ③角膜に異常はなく、軟膏処方を受けて帰園。その後症状は改善 ④ご家族より見守りを強化してほしいとの要望を受ける ⑤利用者が興奮気味の状態であったにもかかわらず、被害のあった利用者を隣同士にしてしまった。クレームは無し。 ⑥無し |
| 11月25日 | 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。 ②事故報告の第一報、本報告にて確認（11月25日） ③利用者に怪我等はなし。店舗に対して、飲食代を支払い、謝罪し、職員と共に帰園した。職員の役割分担の明確にしているため、再周知した。 ④⑤玄関アラームのスイッチを入れるのを職員が失念した。クレームは無し。 ⑥無し |
| 12月18日 | ①車椅子使用の利用者が、日中活動中に車椅子より転落。立位時、臥床位時に職員が違和感を感じ、整形外科を受診、左大腿骨転子部骨折と診断を受けた。手術対応のため入院となる。 ②事故報告の第一報、本報告にて確認（12月19日） ③19日に手術を行い、予後順調で26日に退院となる。ご家族と相談のうえ、固定ベルトの導入なども検討する。 ④⑤背もたれ、肘掛け付きの椅子・車椅子であれば座位を保てていたため、現場職員の中で注意、警戒を怠っていた。担当者間で検討会議を行い、必要な対策を検討し、決定した対策の方法を職員間で周知、徹底した。クレームは無し。 ⑥無し |

※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。