モニタリング結果報告書 (令和5年度)

1. 施設概要

施設名	三浦しらとり園		
所在地	横須賀市長沢4-13-1		
サイトURL	http://kanagawa-seiwa.or.jp/shisetu/shiratori/		
根拠条例	三浦しらとり園条例		
設置目的(設置時期)	児童福祉法第7条第2項に規定する障害児入所支援、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第1項に規定する施設障害福祉サービス等を行い、障がい児及び障がい者の福祉の増進を図ることを目的として設置。(昭和58年4月)		
指定管理者名	社会福祉法人清和会		
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>利用状況はA評価、利用者の満足度はA評価、収支状況はS評価となったため、3項目評価はA評価としました。</p> <p>利用状況については、入所の目標達成率は85.6%でB評価、退所の目標達成率は100%でA評価となったため、A評価となりました。</p> <p>利用者の満足度については、当事者目線の障がい福祉の実現を目指し、利用者本人に対して満足度調査を実施し、満足と回答した割合が71.3%となったため、A評価となりました。</p> <p>収支状況については、収支差額の決算額と収支差額の当初予算額の割合が174.12%となり、S評価となりました。</p>	
<p><各項目の詳細説明></p> <ul style="list-style-type: none">◆管理運営等の状況 施設の運営理念の一つは、利用者の豊かな生活を実現することです。日々の利用者支援、安全管理、地域との連携、人材育成は着実に実施されました。◆利用状況(県立障害者支援施設) 利用状況については、入所の目標達成率は85.6%でB評価、退所の目標達成率は100%でA評価となったため、A評価となりました。◆利用者の満足度 利用者の満足度については、満足と回答した割合が71.3%となったため、A評価となりました。◆収支状況 収支状況については、収支差額の決算額と収支差額の当初予算額の割合が174.12%となり、S評価となりました。◆苦情・要望等 要望が1件ありました。真摯に対応を行った結果、家庭への復帰に繋がりました。苦情はありませんでした。◆事故・不祥事等 利用者の骨折や死亡等の事故が発生しました。◆労働環境の確保に係る取組状況 県による監査及び労働基準監督署からの指摘事項はありませんでした。◆その他 令和5年度3項目評価はA評価としました。指定管理2年目も引き続き当事者目線の障がい福祉の実現のため、さらなる充実した支援を展開していきます。	

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。
A	A	A	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
	年5回	・指導監査 ・現場確認とヒアリングを実施。
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	県が指定管理者の法人運営会議に参加し、管理運営上の課題等の情報共有及び意見交換を行った。
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
		虐待通報があった2事案に対し、支援体制等の改善を求めた。 ※2事案とも虐待認定はされていない

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
①職員配置、経費節減等の観点からの効率的な施設運営	<ul style="list-style-type: none"> ・施設管理業務及び給食調理業務に関して、二年延長となった第一期の最終年度に入札を行い、第一期と同じ事業所が引き続き業務を行うこととなる。給食については2か月に1回偶数月に給食委員会に委託先の責任者に出席してもらい話し合いの場を設けている。 ・施設管理については、引き続き委託先に週2回の巡視による不具合箇所の洗い出しを依頼し、修理箇所についてはその都度直してもらうなど効率的な管理を図った。 ・洗濯業務の委託について給食と同様、入札を行った結果、別事業所が選定されている。法人内施設への洗濯業務の一部委託は継続して行った。 	
②利用者サービス向上への取組 (1) 食生活環境の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医、歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士からなる「摂食嚥下チーム」が各寮の巡回を行い、利用者の食事支援について個別に検討し、誤嚥性肺炎等の予防とともに利用者の安全な食生活のための環境整備・支援方法の改善等に努めた。 	
(2) 外出機会の増加のための車の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスが5類に移行して以降も、園内で新型コロナウイルスが散発的に発生しているが、感染症対策を取ったうえで自動車を利用した外出を実施している。 	
(3) 法人内施設との相互の施設交流	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスが5類に移行して以降、以前と同じように法人行事を再開し、施設間交流を図っている。 	

<p>(4) 個別処遇の確立とチームアプローチ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職スタッフ（支援員、医師、理学療法士、看護師、管理栄養士）が連携し、リハビリテーションマネジメントや栄養ケアマネジメントを実施している。 ・診療所と連携し、胃瘻の利用者への対応を事故なく継続して行っている。 ・元強度行動障害事業専任支援員や心理職との連携により、支援の難しい被虐待児や強度行動障害等の利用者に対する個別支援を行うなど重層的な支援を行った。 	
<p>(5) 強度行動障害事業への対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・強度行動障害事業は令和4年度で終了となっている。 ・毎年、公開講座を圏域を対象に開催し地域の支援力の向上を図っており、前年度まで新型コロナウイルス感染症対策のためオンライン(zoom)によって開催していたが、今年度より対面形式に戻っている。 ・県の指定を受けて行っている「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」は前年度までオンラインで行っていたが、今年度から会場に集まったの対面形式に戻り、11～12月に2回(計4日間)開催した。 	
<p>③診療所の医療水準の維持</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・湘南病院に診療業務を委託し、適宜適切な受診・入院体制を維持する中で水準の確保を図っている。 	
<p>④施設の生活水準の改善 (1) 居室の個室化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の利用者特性に配慮し、居室内を間仕切りして使用している。 	
<p>(2) 通所部門の分離等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年3月末時点で、通所部門の利用者は6名となっている。 	
<p>(3) 施設の再整備及び強度行動障害事業の環境整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・強度行動障害を有する方に配慮した環境設定は、元強行専任を中心にアセスメントを続けている。 	
<p>⑤施設入所者の地域生活移行への取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県の推進する「地域生活移行推進事業」にもとづき成人利用者の地域のグループホーム移行を進めるため、継続して地域移行に取り組み、下半期で1名が高齢者施設に移行している。 ・児童は2名が在宅復帰、2名がグループホームに移行している。 	<p>過齢児が一時より減少した点は評価できる。一方で長期入所者の地域生活移行を進める必要がある。</p>
<p>⑥職員の人材育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症が5類になって以降、それまで開催を控えていた研修を以前と同じように開催し、人材育成を図っている。 	
<p>⑦地域との連携体制の構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、横須賀三浦地区施設長会、横須賀市障害関係施設協議会事務局として、拠点的な役割を果たすとともに、圏域の市町村や児童相談所などの関係機関と連携し、短期入所事業や日中一時支援事業、児童の一時保護を積極的に行い、役割を果たしている。 	<p>引き続き地域との連携を深め、生活介護事業所への通所やグループホームの体験を促し、通過型施設としての役割を果たすことを求めている。</p>

[参考：自主事業]

事業計画の主な内容	実施状況等
特定相談支援事業及び障害児相談支援事業	特定相談支援事業:契約者数95件、年間実績計224件 障害児相談支援事業:契約者数1件、年間実績計1件

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
A	B	A	

入所の取組	前々年度	前年度	令和5年度
入所者数			113
対前年度比			—
目標値			132
目標達成率			85.6%

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＋当年度新規入所者数）

退所の取組	前々年度	前年度	令和5年度
退所者数			4
対前年度比			—
目標値			4
目標達成率			100.0%

目標値の設定根拠： 指定管理申請時の目標値

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提案を求め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。
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	アンケート調査票を用いた面接等により個々の利用者の満足度を把握し、その結果を集計・分析する等詳細な内容で定期的実施する。	利用者に対してカードや写真等使用し、満足度調査を実施した。回答の理由を根拠として記録しその後の利用者支援に活かせるように蓄積している。

[サービス内容の総合的評価]

質問内容 美味しいごはんを食べていますか？行きたいところに行っていますか？

自分の気持ちを職員伝えていきますか？

実施した調査の配布方法 対面 回収数／配布数 108 / 109 = 99.1%

配布(サンプル)対象 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	77	0	0	31	108	
回答率	71.3%	0.0%	0.0%	28.7%		
前年度の回答数	93	0	0	16	109	
前年度回答率	85.3%	0.0%	0.0%	14.7%		
回答率の対前年度比	84%	—	—	196%		

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

<備考>

令和4年度の質問内容は「好きなことや楽しいことができていますか？」

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	604,147	687,729	4,550	備考欄参照	1,296,426	1,278,499	17,927	
	決算	604,732	696,306	5,934	備考欄参照	1,306,972	1,259,709	47,263	263.64%
前年度	当初予算	604,500	689,020	26,542	備考欄参照	1,320,062	1,289,090	30,972	
	決算	604,500	668,681	27,679	備考欄参照	1,300,860	1,224,761	76,099	245.70%
令和5年度	当初予算	532,000	616,351	23,577	備考欄参照	1,171,928	1,147,535	24,393	
	決算	532,000	638,102	37,297	備考欄参照	1,207,399	1,164,927	42,472	174.12%

※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>

【その他収入の主な内訳について】(単位:千円)

○2023年度(令和5年度)	当初予算	決算
・医療事業収入	19,200	20,649
・退職給付引当資産取崩収入	0	4,680
・受入研修費収入	432	387
・利用者等外給食費収入	300	375
・雑収入	45	8,525
・その他の収入(県研修委託費収入)	0	2,618
・その他の収入(退職一時金)	3,600	63
○2022年度(令和4年度)	当初予算	決算
・医療事業収入	19,665	20,585
・受入研修費収入	432	475
・利用者等外給食費収入	338	339
・雑収入	345	518
・その他の収入(県研修委託費収入)	3,680	3,680
・その他の収入(退職一時金)	2,082	2,082
○2021年度(令和3年度)	当初予算	決算
・受入研修費収入	400	450
・利用者等外給食費収入	600	543
・雑収入	150	1,371
・その他の収入(県研修委託費収入)	3,400	3,570

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		件		
		件		
事業内容	要望	1 件	利用者の対応方法について	協議の上、家庭へ復帰。
		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）
4月6日	①運動中、相手と衝突、転倒し、「足が動かない。」との訴えがあった。 ②4月13日事故報告書により確認。 ③骨折との診断。運動前の準備運動と共に、特性を考慮し、興奮しそうなときは適時休憩や声掛けをするなどして落ち着きを取り戻してもらい、怪我に繋がらないように配慮する。 ④なし ⑤特性上、周りへの注意力が欠け、衝突したと考えられる。費用負担なし。 ⑥なし
5月19日	①右足小指に腫れを発見する。湿布を貼り様子観察を行う。 ②5月26日事故報告書により確認。 ③病院を受診。レントゲン撮影の結果、骨折の診断。著変なし。 ④なし ⑤医師によると歩行中におつけたのだろうとのこと。右下足元の角を緩衝材で養生した。費用負担なし。 ⑥なし
7月10日	①他利用者に粗暴行為を行い、翌日右足第2指の腫れと内出血が見られた。 ②7月31日事故報告書により確認。 ③病院を受診。レントゲン撮影したところ、骨折の診断。経過良好で日常生活に支障なく過ごしている。 ④なし ⑤激昂したことによる粗暴行為。費用負担なし。 ⑥なし
7月15日	①別症状の治療中であったところ、同日左足甲が腫れている。翌日、裸足で他利用者を追いかけて前のめりに転倒する。目視で外傷なし。 ②8月14日事故報告書により確認。 ③5日後、別症状の治療のため病院を受診。患部に触れると本人が痛みを訴えるためレントゲン撮影を実施したところ、骨折との診断。他利用者との接点があるときは動線が被らないように留意する。また、情緒が不安定なことによる突発的な行動による転倒を防ぐため、服薬調整をする。 ④なし ⑤翌日の転倒が原因と推察されたが、医師によると以前の可能性がある。費用負担なし。 ⑥なし

8月10日	<p>①倒れている本人を職員が発見する。立たせようとするが立ち上がれないので、診療所に連絡する。</p> <p>②8月30日事故報告書により確認。</p> <p>③病院を受診し、レントゲン撮影の結果、骨折との診断。手術後、退院。機能的に歩行に問題ない。リハビリ継続。事故発生時、他の支援員は他利用者の支援中であり、現認できなかったため、利用者の状態を把握し、情報共有の上、支援に当たる。</p> <p>④なし</p> <p>⑤現認できていないが、その後の他利用者の様子から他利用者には押された可能性が高いと思われる。また入院後、骨粗しょう症との診断が出て、服薬治療を開始した。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
8月21日	<p>①別症状のためCTを撮影したところ、左肺に小さな気胸が見受けられるとのこと。別病院を受診したところ、転倒により肋骨が折れ、肺が傷ついて気胸ができた、と診断された。経過観察。</p> <p>②9月8日事故報告書により確認。</p> <p>③後日検査。肺の穴は塞がり、肺のふくらみも通常に戻ったとのこと。</p> <p>④なし</p> <p>⑤8月に複数回の転倒が確認されている。この間、情緒の不安定さが続いていたが、服薬調整と環境調整で少しずつ落ち着きを取り戻しているため、情報共有と統一した支援の徹底を図る。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
8月30日	<p>①本人の手のひらに痣、人差し指から親指の付け根付近まで腫れていることを発見する。</p> <p>②9月27日事故報告書により確認。</p> <p>③病院を受診し、骨折の診断を受ける。著変なし。居室の環境を再度確認検証し、安全な環境で過ごせるよう努める。</p> <p>④なし</p> <p>⑤現認はできていない。医師によるとドアに挟んでしまった可能性が一番高い。または何かに指が挟まり無理やり捻って取ろうとしたときにこのような怪我に繋がるとのこと。居室の戸に挟まってしまった、立ち上がろうとした際ベッドのフレームの柵の穴に指が入り転倒してしまったことが考えられる。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
9月26日	<p>①夕食後、食席において呼吸が荒くなり、脱力・けいれんを伴う発作を確認する。顔色の悪化、発作状況の改善が見られないため、ベッドに移乗する。呼吸の停止を確認したため、AEDを使用し、救急要請を実施する。病院へ搬送。後見人が到着して死亡確認。</p> <p>②10月27日ウェブで第一報、11月6日事故報告書により確認。</p> <p>③てんかん発作による利用者の状態変化の可能性を強く意識すると共に職員間の連携を今後も同様に取れるようスムーズな役割分担や緊急時の判断、応援要請の実施など、寮全体で振り返りを行う。</p> <p>④なし</p> <p>⑤警察より、医師の検死の結果、急性心不全との診断があったと連絡。食事時間から時間が経っていることと、吸引しても何も引けなかったことで詰まったの窒息ではなく、事件性はないとのこと。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>

10月16日	<p>①左腕が腫れていることを発見。触っても痛がる様子はない。</p> <p>②11月27日事故報告書により確認。</p> <p>③病院を受診し、レントゲン撮影の結果、骨折との診断。居室などの養生など環境面の整備し、投薬調整を行う。</p> <p>④なし</p> <p>⑤現認できていない。医師の見解では今回の部位は転倒した時に手をつくことで骨折をする部位であるとのこと。夜間の居室での転倒、または本人の興奮から机等に手を打ち付ける行為が原因と推察される。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
10月30日	<p>①朝食直後に一瞬咽こみが見られる。タッピング等を行うと吐しゃ物が見られた、口腔内を確認しようとしても口を強く閉じ確認できない。その後酸素飽和濃度が低下したため、救急車を要請する。</p> <p>②10月30日ウェブで第一報、12月11日事故報告書により確認。</p> <p>③救急隊到着後、ストレッチャーに移乗しようとするも強い拒否が見られる。緊急性はない。午前中に施設で内科受診することになる。受診後様子観察の指示。著変なし。</p> <p>④なし</p> <p>⑤食事をかきこむことをやめるのは難しい。少量でも窒息のリスクがあり、食形態を見直す。情緒面も不安定なので精神科主治医に相談をする。費用負担なし。</p> <p>⑥なし</p>
3月5日	<p>①別症状の治療のため入院中、昨年11月に同病院に入院した時にはなかったが、胸骨等に骨折があり、いつできたかとの質問があった。普段は転倒防止のため車椅子で移動しており、自由に動ける居室内は危険防止のためポータブルトイレのみ設置してポータブルトイレの上に昇り転落していることも散見されていることを伝える。また、痣や本人が痛がる様子もなかったことを伝える。年末から1か月程度、また別症状のため別病院に入院しており、退院後も特に大きな痣は確認できなかった。その時も本人の痛みの訴えは特になかった。</p> <p>②3月6日第一報、3月28日事故報告書により確認。</p> <p>③原因の特定はできないが、退院後本人の環境を見直し環境整備を行い安全確保に努める。</p> <p>④なし</p> <p>⑤原因不明。居室での転倒もしくは、11月以降の入院中における受傷の可能性が推測される。費用負担なし。</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。