

指定管理者制度活用事業 評価シート

1. 基本事項

施設名称	川崎市中央療育センター	評価対象年度	平成28年度
事業者名	・事業者名 社会福祉法人 同愛会 ・代表者名 理事長 高山 和彦 ・住所 横浜市保土ヶ谷区上菅田町1749	評価者	障害計画課長
指定期間	平成28年4月1日～平成33年3月31日	所管課	健康福祉局障害保健福祉部 障害計画課

2. 事業実績

利用実績	通園定員 100名 通園契約児数 345名(前年度契約児:353名) 入所定員 50名 28年度末 42名(前年度末41名) 短期入所定員 10名 28年度延べ利用数 2,649名(前年度 2,743名) 診療所利用児数 年間延べ13,433名(前年度延べ12,461名) 放課後等デイサービス(法人提案事業)定員15名 28年度契約児童数57名	
収支実績	【収入】(通所+入所) ○給付費等 368,629千円 ○医療費等 73,517千円 ○指定管理委託料 559,990千円 ○その他 15,071千円 計 1,017,207千円	【支出】(通所+入所) ○人件費 718,982千円 ○事務費 97,951千円 ○事業費 84,201千円 ○その他 70,917千円 計 972,051千円
サービス向上の取組	・通所に関しては、併行通園児童の増加に伴い、訪問担当者を1名配置し、対象児童の支援、関係機関との連携を強化した。また、重心児の訪問療育、訪問診療を行い、平成27年度から法人の提案事業として開始した放課後等デイサービスも継続して重心児の地域生活を支援している。 ・入所に関しては、緊急一時保護の増加に伴い、児童相談所との連絡調整を行い、適切な受入れを行った。また、入所中の児童については、地域移行に向けて様々な生活体験ができるように支援した。 ・必要に応じ入所児童の特別支援学校への送迎、JR武蔵新城駅へのバス輸送を継続している。	

3. 評価 (評価段階:5~1,標準:3,加点割合:5→100%,4→80%,3→60%,2→40%,1→0%)

分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
総合的な運営状況	利用者への支援	利用者に対する支援を着実に実施しているか	10	3	6
		利用者の障害特性に応じた個別支援等を実施しているか			
	事業成果	基本協定に規定する業務の範囲を適切に実施しているか	10	4	8
		指定管理施設としての事業目的を達成することができたか			
(評価の理由) ・平成28年度から指定管理2期目となり、1期目の状況を踏まえ、他施設の運営ノウハウを活用し、施設目的に見合った運営を行った。 ・療育センターの特徴である複数の職種が連携したチーム療育を掲げ、利用者個々の特性に生かした支援を行っている。 ・発達障害のある併行通園児の増加に伴い、関係機関との連携担当として訪問担当職員を設置し、通園療育に加えて地域の中での支援も強化された。 ・放課後等デイサービス、また、訪問療育、訪問診療を専門職員のチームで行い、本人と家族を共に支援するという観点から重心児の地域生活を継続的に支援した。					
収支状況	支出状況	計画に基づく適正な支出が行われているか	5	3	3
		支出に見合う効果等が図られているか			
	収入状況	計画通りの収入が得られているか	5	3	3
		条例に基づく利用料等を適切に徴収しているか			
	適切な会計手続	会計基準に基づく会計処理がなされているか	5	3	3
事業収支に関して適正な会計処理が為されているか					
(評価の理由) ・利用料や給付費等の請求は、適切に実施されている。 ・概ね適切な会計処理により支出がなされている。 ・金銭管理や会計手続が適切に実施されている。					
サービス体制	適切なサービスの提供	提供すべきサービスが仕様書や実施計画等に基づいて適切に提供されたか	10	4	8
		利用者への支援を適時かつ十分に行っているか			
	サービス向上への取組み	現状分析、課題把握等を常に行っているか	5	4	4
		サービス向上に向けた取組みがなされているか			
利用者の意見・要望への対応	意見・要望の収集方法を確立しているか	5	4	4	
	利用者からの要望や意見に対して、迅速かつ適切に対応しているか				

(評価の理由) <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援、外来療育、通園等、各事業共に概ね仕様書等に基き実施されている。 ・第1, 3土曜日の開所、常勤医師の診察数増加に伴い、相談を受けてから初回の面接、診察まですみやかに引継ぎ、利用者へのサービス向上につながった。 ・発達障害のある併行通園児の増加に伴い、関係機関との連携担当として訪問担当職員を設置し、通園療育に加えて地域の中での支援も強化された。 ・重心児の訪問療育、訪問診療を専門職員でチームで行い、重心児の地域生活を継続的に支援した。 ・センター運営の一層の充実と事業の透明性を確保する観点から、今年度初めて第3者評価を導入した。 ・通園では、意見箱の設置、小規模(クラス単位)でのクラス懇談会を開催し、よりきめ細やかに保護者の意見・要望に対応した。 ・入所では、継続的にユニットごとに「こども会議」を開催、新たに導入した第三者委員と合わせ入所児童の率直な意見を聞き、内容を職員から児童にフィードバックした。 				
--	--	--	--	--

組織管理体制	適正な人員配置	必要な人員が必要な場所に適切に配置されているか	5	4	4
	連絡・連携体制	所管課との連絡・連携が十分に図られているか			
	担当者のスキルアップ	業務知識や安全管理、法令遵守に関する研修等が行われているか	5	3	3
	安全・安心への取組	事故、犯罪、災害等から利用者を守ることができる適切な安全管理体制となっているか(人員配置、マニュアル、訓練等)	5	3	3
		緊急時の連絡体制を構築しているか			
	コンプライアンス	法令遵守のルール(規則・マニュアル等)と管理・監督体制が整備され、適切な運用が為されているか	5	3	3
職員の労働条件・労働環境	スタッフが業務を適正に実施するための、適切な労働条件や労働環境が整備されているか	5	3	3	
(評価の理由) <ul style="list-style-type: none"> ・支援上の利用者からの要望から施設建物の修繕においても施設と所管課で連携をはかり、解決に向けて適切に取り組んでいる。 ・防災マニュアルに従い、必要な周知、点検を適切に行っている。 					

適正な業務実施	施設・設備の保守管理	安全な利用に支障をきたすことのないよう、施設・設備の保守点検や整備等を適切に実施しているか	5	4	4
	管理記録の整備・保管	業務日誌・点検記録・修繕履歴等が適切に整備・保管されているか	5	3	3
	清掃業務	施設内及び外構の清掃が適切に行われ、清潔な美観と快適に利用できる環境を維持しているか	5	3	3
	警備業務	施設内及び敷地内の警備が適切に行われ、事件・事故・犯罪等の未然防止に役立っているか			
	備品管理	設備・備品の整備や整頓、利用者が使用する消耗品等の補充が適切に行われているか	5	3	3
(評価の理由) <ul style="list-style-type: none"> ・屋内の定期保守点検や清掃、警備について、仕様書どおり実施されている。 ・施設管理については、保護者の要望で敷地内に門扉を設置、モニター等取り付け等安全管理が適切に行われており、施設全体において、専任の用務スタッフが随時点検・補修等を行っている。 					

4. 総合評価

評価点合計	68	評価ランク	C
-------	----	-------	---

評価点合計:100点満点,標準点:60点

評価ランク:A~E,標準::C,A→80点以上,B→70点以上80点未満,C→60点以上70点未満,D→50点以上60点未満,E→50点未満

A→特に優れている,B→優れている,C→適正である,D→改善が必要である,E→問題があり適切な措置を講じる必要がある。

5. 事業執行(管理運営)に対する全体的な評価

<ul style="list-style-type: none"> ・通所部門については、第1期同様の定員を設定し、運営を行っている。保育所等と併行通園している発達障害のある児童の増加に伴い、訪問担当の職員を設置することで、関係機関とより密に連携をはかり、また、重心児の訪問療育、訪問リハビリ等、児童の年齢、障害特性に合わせたニーズへの対応、施設内だけでなく地域における支援も積極的に行われている。 ・入所部門については退所後の地域移行を見据え、様々な生活体験ができるように支援している。
<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所利用中の児童の事故を受け、職員の当直体制の見直し、管理職の増員、施設内で検討会の立ち上げ等、再発防止を施設の最優先課題とし取り組んでいる。

6. 来年度の事業執行(管理運営)に対する指導事項等

事故の再発防止、施設の安全管理に特に努めること。
