

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 | 北部地域療育センター | 評価対象年度 | 平成30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27年4月1日～令和2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(60名) 通園契約児222名(232名) 診療所利用児数 年間延べ5,334名(5,790名) リハビリ・検査実施数 年間延べ5,330名(6,804名) ()内は前年度実績 | | |
| 収支実績 | 【収入】 給付費収入 12,795千円 医療事業収入 33,922千円 指定管理委託料 287,046千円 その他 11,264千円 合計 453,027千円 収支差額 15,007千円 | 【支出】 人件費 315,966千円 事務費 44,174千円 事業費 23,935千円 その他 0千円 繰入金 44,789千円 固定資産 9,156千円 合計 438,020千円 | |
| サービス向上の取組 | ・第1・3土曜日に「ほくほく広場」を開催し、施設を誰でも使える安全な遊びスペースとして提供した。今年度については前年を上回る利用者とりピーターができたことから、地域に根ざした施設運営が実現した。 ・診療所では、従来同日だったインテークと診察を別日に行うことに見直し、医師が事前にインテークの情報を正確に把握した上で診断を行えるようになったことから、診断の質を向上させることができた。 ・通園部では卒園児の保護者から、就学までの流れや現在の生活までについて等の話を聞くことのできる「お話し会」を企画し、就学を控え不安を抱える5歳児保護者の話しやすい環境を構築し心理的なケアを行った。 | | |

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 | 4 | 8 |
| | | 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) ・リハビリテーション実施計画書の見直しを診療所・リハビリテーション部間でったり、通園内支援としてクラス担任が専門職と目的や動き方等の確認をし、子どもの状態に合わせたフォロー体制を整えるなど職種間連携をとり、利用者に対する支援を着実に取り組んでいた。 ・地域における中核機関として、総合教育センター・学校と協働の就学理解の場の提供や、外来利用者の保育所・幼稚園への訪問相談など関係機関との連携を行った。 ・ほくほくまつりやほくほく広場など各種催事を工夫して行い、地域に開かれ親しまれる施設運営に取り組んでいた。 | | | | | |
| 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) ・概ね期初に見込んでいた収支内容で事業運営を行った。 ・前年度に引き続き法人内部監査室による監査と外部公認会計士による監査を行い、厳格な経理業務の運用を行った。 ・財政援助団体会計監査にて積立金について指摘を受けた。現在は改善に取組み、取り崩し計画および残金の取り扱いについて協議を進めている。 | | | | | |
| 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 | 3 | 3 | |
| | 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) ・通園部では通園クラス、併行クラス、短期間と利用者ニーズに応じて複数種類の提供を行い「質」の確保と、利用定員の最大化を図る「量」の確保の両立に努めた。 ・増加する新規相談対応に対して課題把握を行い、インテークと診断の業務構成の見直しを地域支援部と診療所の組織横断的に行った。 ・利用者アンケートにおける療育センターへの総合的な満足度の項において「どちらかといえば不満」「不満」の評価がなく、総じて高い評価を得ている。 | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| 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 | 3 | 3 |
| | 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"> 小児科医師の増員を行い利用者ニーズへの対応を行った。 定期的な防災委員会の開催など、法令等に基づいた防犯・防災体制が整備されている。 外部開催の研修に積極的に職員を派遣し業務知識の向上を図っている。 コンプライアンスについて当該事業所においては適切な運用が為されていたが、同法人内で横領事件や死亡事故が発生していることを捉え、引き続き監査・指導を徹底していく。 | | | | | |
| 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"> 仕様に応じて定期的な保守点検が実施されている。 築27年を超え老朽化した施設の保全や状態確認を行い、丁寧なメンテナンスに努めている。 | | | | | |

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

- 指定管理者として4年目を迎え、習熟した療育の提供と同時に、業務課題を分析し改善を試みる取り組みが見受けられた。
- 業務改善の過程で利用者に影響のある変更があった際には利用者ひとりひとりに丁寧な説明を心掛けたり、送迎バス運行情報提供と連動した電子システムによる家庭連絡体制を検討するなど、家庭とのコミュニケーションを尊重した支援が提供されていた。

6. 来年度の事業執行(管理運営)に対する指導事項等

- 新規相談および診察等の待機待ちの抑制に向けて業務の工夫を行い最小限に留めるよう努めること。