

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	南部地域療育センター	評価対象年度	令和7年度
事業者名	・事業者名 社会福祉法人川崎市社会福祉事業団 ・代表者名 佐川 道夫 ・住 所 川崎市高津区久地3-13-1	評価者	障害計画課地域療育担当課長
指定期間	令和6年4月1日～令和11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	(1)各種サービスの実績	(人)		
		令和6年度	令和7年度	
	通園療育	契約実人数	134	130
		利用延人数	8,313	6,193
	外来診療	診療延人数	4,176	4,464
		評価訓練延人数	4,897	5,814
	相談支援	新規相談者数	371	402
		相談支援契約実人数	78	67
	(2)地域の関係機関訪問(個別支援及び施設支援)			
	①実施回数	(回)		
	令和6年度	令和7年度		
保育所	78	88		
幼稚園等	17	24		
学校	97	102		
地域機関	72	59		
その他	6	3		
合計	270	276		
②延べ実施職員数	(人)			
	令和6年度	令和7年度		
医師	3	2		
ソーシャルワーカー	297	256		
心理士	55	54		
理学療法士	24	35		
作業療法士	49	71		
言語聴覚士	14	13		
保育士・児童指導員	16	28		
その他	0	0		
合計	458	459		

利用者満足度調査	障害児通所支援事業の保護者評価(通園療育部門)			
		(人)		
		令和6年度	令和7年度	
	児童発達支援センター	対象数	132	122
		回答数	92	89
		支援に満足と回答した数	77	73
	児童発達支援(短時間)	対象数	8	8
		回答数	5	5
		支援に満足と回答した数	5	5
	保育所等訪問支援	対象数	5	4
回答数		2	2	
支援に満足と回答した数		2	2	
		(%)		
	令和6年度	令和7年度		
	実績	目標	実績	
児童発達支援センター	回答率	69.7	75	73.0
	満足度	83.7	80	82.0
児童発達支援(短時間)	回答率	75	75	63.0
	満足度	80	80	100.0
保育所等訪問支援	回答率	40.0	75	50.0
	満足度	100.0	100	100.0
※「満足度」は、設問「事業所の支援に満足していますか」に対し、「はい」と回答した数から算出				

収支実績	収入	(円)		
	指定管理料	327,820,000		
	給付費収入	108,574,145		
	診療報酬	52,374,787		
	利用料金	1,101,769		
	その他	7,729,252		
	合計	497,599,953		
	支出	(円)		
	人件費	368,968,640		
	事務費	81,716,007		
事業費	16,179,964			
本部経費	20,279,504			
その他	8,983,689			
合計	496,127,804			
差額合計			1,472,149 円	

サービス向上の取組	<保護者支援の強化>			
	●「保護者に対するPHQ(患者の健康に関する質問票)の実施及びフォローアップ」と「ペアレントトレーニングのプレ実施」の2つの取組を新たに行った。			
	●PHQについては、通園利用児童の保護者130名に対し2回(年度当初・年度末)実施し、初回の結果でうつ傾向を示した保護者へは、通園職員が医師と相談しながら声掛け等のフォローアップを行うなど、保護者の心の健康状態に応じた適切な対応・支援を行った。			
	●ペアレントトレーニングについては、令和6年度から実施に向けた検討を開始し、当該年度にプレ実施に至った。保護者2名に対し2回実施し、児童の特性の理解を促進するとともに、「好ましい行動」と「好ましくない行動」への対応方法を提案し、家庭での実践に繋げた。さらに、家庭での実践結果を他の保護者や支援者と共有することで、保護者同士の共感的な関わりや、保護者のエンパワメントといった効果も見られ、次年度に本格実施することとした。			
	<地域支援の強化>			
	●地域の保育所、幼稚園等の支援者と保護者を対象とした地域講座を拡充し、7回実施し、前年度の2倍以上となる延べ138人が参加した(R6:5回実施、58人参加※)。			
	※令和6年度評価シートにおいて、延べ参加人数が誤っていたため修正しました(正:延べ58人参加 誤:延べ68人参加)			
	●地域講座の一環として、川崎区と幸区の児童発達支援・放課後等デイサービス事業所を対象とした連絡会を新たに企画・実施し、16事業所が参加した。連絡会の実施により、顔の見える関係を構築するとともに、地域療育センターの役割や各事業所の支援状況等を共有することで、お互いの役割や強みを理解した連携が可能となった。また、連絡会でのグループワークや参加者へのアンケートにより、地域の事業所のニーズを把握し、次年度の連絡会や地域公開講座の内容検討に反映した。			

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	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	3	6	
		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				
	<利用者への支援> ●利用児童とその保護者への相談・診察・評価・療育等を着実に実施するとともに、地域の関係機関への専門的な助言等を行うことで、障害児の地域社会への参加、インクルージョンの推進に努めた。 ●通園部門においては、多職種連携を強化し、管理栄養士・作業療法士と連携した摂食支援や移行期の新たな食形態づくり、児童精神科医と連携した保護者支援の強化等、児童や保護者の個別の状況に応じた支援の充実を図った。摂食支援においては、管理栄養士や摂食外来の医師によるミールラウンドを行うことで定期的な摂食確認を行うとともに、職員向けの摂食嚥下に関する勉強会を実施して職員の意識・知識向上を図ることで、給食の残量が半減した。 ●外来診療部門においては、多職種が連携して障害特性に応じたグループを継続的に運営するとともに、支援級に在籍する肢体不自由の学齢児を対象としたグループ活動（買い物・喫茶運営体験）を企画し、子どもたちが意見交換をしながら実施することで、子ども自身が主体的かつ協力しながら取り組むことができた。 ●地域支援部門においては、総合相談窓口として幅広い相談に対応するとともに、外国にルーツのある児童・保護者に対しても、医療通訳団体等と連携しながら適切かつ丁寧に相談支援を実施した。また、医療的ケア児を受け入れる障害児通所支援事業所との連携を強化し、対象児童についての情報共有や連絡調整を丁寧に行うなど、適切な利用調整を行うことで、すべての希望児童が事業所の利用に至った。 ●各部門で関係機関への訪問支援の拡充を目標とし、理学療法士、作業療法士、保育士・児童指導員の訪問数が前年度よりも増加した。					
	<事業成果> ●「保護者支援の強化」「医療的ケア児の事業所受入れに向けた支援」「アウトリーチの拡充と地域支援の強化」「研修・啓発活動の推進による地域基盤の充実」等を重点的な目標とし、目標達成に向けて計画的に取組を実施した。 ●前指定期間から継続した関係機関への訪問支援（アウトリーチ）や地域講座の開催等によるインクルージョンの推進に努め、当該年度は通園療育利用児童の87％が保育所等との併行通園となり、取組の成果が見られた。一方で、通園療育の利用延人数が大きく減少する結果となった。 ●多職種連携による専門的な支援の提供により、障害児通所支援事業における保護者評価の満足度が、すべての事業で目標を達成した。 ●基本協定に規定する業務を適切に実施し、本施設の設置目的を達成した。					
	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					
収支状況	(評価の理由) <支出状況> ●交付された指定管理料等の収入の範囲内において適正に執行されている。 ●物品の購入にあたり、複数業者から見積書を取得してより安価なものを選定する等、経費の削減に努め、事務費及び事業費は提案額及び予算額よりも少ない支出となった。 <収入状況> ●給付費収入については、年度開始時の通園契約児童数の減少及び併行通園児童の増加に伴い、前年度と比し約2,500万円減収となったが、適切な予算管理により、おおむね計画通りの収入を得られた。 ●診療報酬については、算定できる加算等の算定ルールを確認するミーティングを年6回を行い、算定漏れなく適正に手続きを実施した。 ●利用料の徴収については、条例に基づき手続きを行い、適切に徴収した。 <適切な会計手続き> ●予算執行にあたり、法人の規程及び経理規程細則に基づき、適切な会計処理を行った。 ●会計監査人による監査及び監事による監査では、特に問題はなかった。					

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	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			
<適切なサービスの提供> ●仕様書に示す業務内容について、実施計画に基づき、滞りなく、適切に各種サービスを提供した。 ●子ども発達・相談センターや医療的ケア児・者等支援拠点、保育所や学校等の地域機関と連携しながら、適時適切に相談支援を実施した。 ●新規来所相談数が増加したが、新規相談受付から来所相談まではおおむね30営業日以内で対応するとともに、初回来所相談と併せて小児科の診察を同時にできる体制を確保した。また、令和6年度に児童精神科医を常勤配置したことで、児童精神科は初再診ともに1～3か月で対応した。 ●保護者同士の経験の共有や発達障害全般についての学びを目的とした保護者サロンを2回実施し、5名が参加した。 ●小学校通級指導教室の教員を対象として、児童の特性に応じた具体的な指導方法について研修を実施し、学校における支援力の向上を図った。 ●地域の小児科医のネットワーク構築と後方支援を目的として、小児科医・児童精神科医が中心となり、年2回オンライン会議を開催したほか、南部エリア小児科講演会を継続実施し、「地域で支える子どもの発達～紹介事例から地域連携と療育センターの役割を考える～」をテーマに、療育センターと地域の医療機関の連携体制を強化した。 ●地域の関係機関とのネットワークの構築やセンターの機能・役割の理解促進に向け、施設見学者を積極的に受け入れ、見学者は年間115人となった。				
<サービス向上への取組> ●毎月、3種類の会議体（①係会議②調整会議③運営会議）を各1回ずつ行い、組織全体でサービス向上に向けた取組をPDCAサイクルで検討・実施・評価した。「①係会議」では、各業務・取組の進捗状況確認・課題抽出を行い、主任・係長及び管理職による「②調整会議」での課題への対応を検討の上、係長及び管理職による「③運営会議」において、対応や取組内容の決定を行った。当該年度は、「保護者支援の強化」「医療的ケア児受入れ事業所との連携」「児童発達支援・放課後等デイサービス事業所との連絡会の開催」「LD（学習障害）児の支援パッケージ化」「移行期の新たな食事形態」等について検討し、取り組んだ。 ●通園部門における保護者評価及び従業員評価を踏まえた事業所全体の自己評価については、新たに第三者員を加えて実施することで、評価の透明性を担保するとともに、サービス改善に向けて外部からの意見を取り入れながら、より効果的な取組の検討を行った。				
<利用者の意見・要望への対応> ●意見箱の設置と各部門におけるアンケートの実施により、意見・要望を受け付ける体制を確保するとともに、要望・苦情に対しては、迅速かつ丁寧に対応した。 ●障害児通所支援事業における保護者評価アンケートについては、回答率の向上に努め、児童発達支援センター事業において回答率が向上するとともに、事業全体の回答率が71.6%、満足度が83.3%となった（標準 回答率：60%～79% 満足度：75%～84%）。				

	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	4	4
	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) <適正な人員配置、連絡・連携体制> ●人員については、おおむね仕様書等の通りに配置した。ソーシャルワーカーと保育士・児童指導員については、仕様書等の配置数を下回っており、一部補助職員や他の職種を配置して対応していることから、改善が必要である。 ●産前産後・育児休業を取得する職員が複数名発生したが、代替職員を採用し、一部職種では産休前から採用するなど、業務の引継ぎも含め支援が滞らないよう取り組んだ。 ●所管課との連絡・連携体制は十分に確保され、適切に報告・相談等がなされていた。 <担当者のスキルアップ> ●隔月で研修委員会を開催し、専門性や支援技術、職業倫理の向上を図る所内研修や新任研修を企画・実施するとともに、外部研修も含めた研修の進捗管理を行うことで、運営上必要な法定研修を滞りなく実施し、経験年数に応じて計画的に職員を外部研修へ派遣することができた。 ●当該年度に所内研修を整理し、新たに「危険予知研修」と「やさしい日本語研修」を実施し、より安全で利用者のニーズに応じた支援を提供できる体制を整備した。 ●常勤児童精神科医による発達障害に関する勉強会を毎月(年12回)実施したほか、リハビリテーション科等の医師を助言者とした事例検討会(「外来カンファレンス」)を年9回、摂食嚥下に関する研修を毎月(年10回)実施するなど、所内研修を充実させることで、より多くの職員が研修に参加することができた。また、センター全体で継続的に学べる機会を確保したことで、日々の支援実践において研修内容を活用した効果を実感でき、より意欲的に自己研鑽に励む職員が増えた。 ●外来診療部門に心理士・作業療法士・言語聴覚士のスーパーバイザーを配置するとともに、通園部門においても心理士のスーパーバイザーと保育士のアドバイザーを配置し、実際の評価や療育場面で継続的に技術的指導を受ける機会を確保することで、専門性の高いサービスを提供した。 <安全・安心の取組> ●災害対策については、年2回、隣接する学校との合同防災訓練を実施したほか、センター単独で災害及び不審者対応の訓練等を計25回実施した。また、カムチャッカ沖地震による津波注意報発令時に、利用者及び職員が隣接校へ避難をしたことを今後に活かすため、後日職員に対してアンケートを実施して避難時の課題等を集約し、避難確保計画やBCPの見直しを行った。 ●事故対策については、事故検証委員会を月1回実施し、9件の事故と7件のヒヤリハットの検証と再発防止策の検討を行い、職員へ周知することで、事故の未然防止に努めた。 ●性被害防止対策として、国の補助金を活用し、おむつ交換の方法を保護者に伝える際に使用していた衝立を大きいサイズに変更することで、安全確保を図った。 <コンプライアンス> ●個人情報保護検討委員会を情報管理委員会の中に設置し、個人情報や情報ネットワーク、セキュリティ等を管理した。また、個人情報に関する研修を実施し、対面・オンラインを併用して全職員が受講し、当該年度においては個人情報に関する事故は発生しなかった。 ●虐待防止・身体拘束等適正化委員会を月1回実施し、「障害児支援におけるこどもの意思の尊重・最善の利益の優先考慮の手引き」の読み合わせ等を行った。虐待及び身体拘束等の検証事案は発生しなかった。 ●権利擁護委員会を隔月1回実施し、不適切な支援及び虐待防止に向けた職員向けセルフチェックの作成・実施・結果分析を行うとともに、結果のフィードバックの場として職員交流研修を実施した。職員交流研修では、「子どもに対する言葉遣いや呼称の配慮」等をテーマにグループワークを行うことで、権利擁護の意識向上と職員間の認識共有を図った。 <職員の労働条件・労働環境> ●月30時間以上の時間外勤務をした職員はおらず、ストレスチェックでは総合健康リスクが全国平均よりも低かった。 ●年2回の産業医による巡回訪問では指摘事項はなく、適切かつ良好な労働環境を確保した。					

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	3	3
	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) <施設・設備の保守管理> ●仕様書に基づき、施設・設備の法定点検及び定期点検を確実に実施した。また、保守管理においては、合築している市立高校及び所管課との連絡調整を密に行い、適切に実施した。 ●駐車場の出入口における安全確認用のミラーや、利用者・職員用駐輪場のスタンドを新たに設置し、施設の安全性及び利便性の向上を図った。 ●集中豪雨により発生した雨漏りに迅速に対応し、汚染された天井の張替工事を実施した。また止水版を購入し、浸水対策を実施した。 <管理記録の整備・保管> ●委託業者による各種記録類は、点検作業ごとにファイリングするとともに、その他の記録についても適切に管理・保管した。 <清掃業務・警備業務> ●清掃については、委託業者にて施設内清掃を1～2回／日、外構清掃を1回／日実施し、快適に利用できる環境を維持した。 ●警備については、委託業者にて適切に行われ、夜間時は機械警備を併用し、不審者の侵入防止を図った。 <備品管理> ●定期的に備品を点検の上、適宜、備品台帳の更新を行い、適切に管理した。 ●パソコンの入替を行うとともに、セキュリティワイヤーを設置し、盗難や不正な持ち出しを防ぐ対策を行った。 ●利用者が使用する消耗品等については、各部署からの請求に基づき必要な物品を適切に調達・補充した。					

4. その他加点

分類	項目	着眼点			評価点
その他加点	市の政策課題への取組	例) 第三者へ一部の業務委託を行う際、市内中小企業者の受注機会の確保・拡大 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組への協力 障害者の法定雇用率を超える雇用 など			0

4. 総合評価

評価点合計	64	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

- 本施設の指定管理者として第3期2年目を迎え、幅広い高度な専門性を確保し、適切なサービス提供を行うとともに、地域の障害児支援の中核機関として、関係機関との連携強化と地域の支援力向上に向けて取り組んだ。
- 通園部門においては、多職種連携による専門的支援の充実や保護者支援の強化などの取組を行うことで、保護者評価(アンケート)の満足度が向上した。
- 地域の小児科医とのオンライン会議を継続的に実施したほか、障害児通所支援事業所との連絡会を新たに開催するなど、地域の関係機関とのネットワーク構築及び支援力向上に向けた取組を推進した。障害児通所支援事業所との連絡会については、事業所の困り感やニーズのさらなる把握に努め、実施手法や内容を工夫するなど、参加事業所の増加に向けた取組が求められる。
- 前指定期間から課題となっていた個人情報管理について、研修等による職員の意識向上及び事故の再発防止に努め、事故ゼロを達成した。今後も、継続した取組及び対策の徹底が求められる。
- 所内研修の充実とスーパーバイザーの配置により、全職員が年間を通して知識・スキルを習得する環境を整備し、専門性の確保とサービスの質の向上を図った。今後も、継続的に取り組むことで、所内の人材育成体制の充実を図るとともに、職員の異動や休職があった場合も専門性を確保できるような体制づくりが求められる。

6. 来年度の事業執行(管理運営)に対する指導事項等

- 児童発達支援センターの中核機能の発揮に向けて、引き続き、地域の関係機関との連携強化と支援力向上に向けた取組を推進すること。
- 各種法令を遵守し、個人情報保護や虐待防止に向け、組織全体で取り組むこと。特に、個人情報の管理については、改めて事故防止策の徹底を職員へ周知し、引き続き、事故が起らないよう努めること。
- 利用者の意見聴取、意見反映によるサービスの向上に向けた取組を推進するため、引き続き、保護者評価(アンケート)の回答率の向上に向けて取り組むこと。
- 引き続き、年度途中の退職や育児・介護休業等に対する職員補充、人材確保に向け取り組むこと。また、仕様書等に基づき、ソーシャルワーカー及び保育士・児童指導員等を適正に配置すること。