

令和2年度 指定管理者年度評価シート

1 公の施設の基本情報

施設名称	千葉県桜木園
条例上の設置目的	児童福祉法(昭和22年法律第164号。以下「法」という。)第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設、法第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援を行う事業所及び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(平成17年法律第123号。以下「支援法」という。)第5条第1項に規定する障害福祉サービスを行う
ビジョン (施設の目的・目指すべき方向性)	必要な医療や福祉サービスを提供することで、重症心身障害児者が安心して暮らせるようにすること
ミッション (施設の社会的使命や役割)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児を入所させ、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに知的障害のある児童、肢体不自由のある児童又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童(以下「重症心身障害児」という。)に対する治療を行うこと。 ・ 障害児を通所させ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うこと。 ・ 学校に就学している障害児を授業の終了後又は休業日に通所させ、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行うこと。 ・ 医療を要する障害者であって常時介護を要するものに対し、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話等を行うこと。 ・ 常時介護を要する障害者に対し、主として昼間において、入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等を行うこと。 ・ 居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、短期間の入所を必要とする障害者を入所させ、入浴、排せつ又は食事の介護等を行うこと。
制度導入により見込まれる効果	指定管理者制度導入により、市民サービスの向上と管理経費の削減の効果を見込んでいます。
成果指標※	① 施設利用者数 ② 利用者アンケートにおける利用者満足度
数値目標※	① 各事業の定員充足率9割以上 ② 利用者アンケートにおける満足度9割以上
所管課	保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課

※ 成果指標及び数値目標は、選定時に設定したものである。

2 指定管理者の基本情報

指定管理者名	社会福祉法人千葉県社会福祉協議会
主たる事業所の所在地 (代表団体)	千葉県中央区千葉寺町1208番地2
指定期間	平成28年4月1日～令和3年3月31日(5年)
選定方法	非公募
非公募理由	<p>次の理由により、公募の方法によらず千葉県社会福祉協議会を指定管理者とした。</p> <p>(1) 専門性の高いスタッフの確保 医師や専門職によるサービスの提供が求められるため、専門性が高く、スタッフの確保が困難である。</p> <p>(2) 利用者等との信頼関係 利用者及びその保護者と現在の指定管理者との信頼関係が構築されている。</p> <p>(3) より質の高いサービス提供 これまでの経験を踏まえた、より質の高いサービス提供が期待できる。</p>
管理運営費の財源	指定管理料

3 管理運営の成果・実績

(1) 成果指標に係る数値目標の達成状況

成果指標	数値目標※	R2年度実績	達成率※
施設利用者数	各事業の定員充足率90%以上	定員充足率92.8%	103.1%
利用者アンケートにおける利用者満足度	満足度90%	満足度81.7%	90.8%

※ 数値目標は選定時に設定した数値であり、市設定の数値を上回る目標を指定管理者が設定している場合、市設定の数値は括弧書きで表している。

(2) その他利用状況を示す指標

指 標	R2年度実績
施設利用者数	延べ21,515人

4 収支状況

(1) 必須業務収支状況

ア 収入

(単位：千円)

費 目		R2年度	R1年度	計画実績差異・要因分析		
				差異	主な要因	
指定管理料	実績	663,847	647,347	実績－計画	△ 25,643	常勤看護師欠員分人件費 療養介護Ⅰ基準
	計画	689,490	668,377	計画－提案	△ 22,937	
	提案	712,427	705,030			
利用料金収入	実績	0	0	実績－計画	0	
	計画	0	0	計画－提案	0	
	提案	0	0			
その他収入	実績	10,591	7,922	実績－計画	10,591	区分間資金移動
	計画	0	0	計画－提案	0	
	提案	0	0			
合計	実績	674,438	655,269	実績－計画	△ 15,052	
	計画	689,490	668,377	計画－提案	△ 22,937	
	提案	712,427	705,030			

イ 支出

(単位：千円)

費 目		R2年度	R1年度	計画実績差異・要因分析		
				差異	主な要因	
人件費	実績	460,786	451,375	実績－計画	△ 24,557	常勤看護師欠員分人件費 療養介護Ⅰ基準
	計画	485,343	465,890	計画－提案	△ 31,114	
	提案	516,457	511,937			
事務費	実績	24,025	23,964	実績－計画	△ 1,915	学会等のオンライン開催による研修費減 GHPエアコン修理費増
	計画	25,940	26,104	計画－提案	579	
	提案	25,361	25,389			
事業費	実績	84,271	87,335	実績－計画	△ 5,965	行事中止等による光熱費縮減 医療費増
	計画	90,236	88,542	計画－提案	2,971	
	提案	87,265	87,408			
委託費	実績	71,191	70,757	実績－計画	△ 1,760	クリーニング代、産廃処理費減 警備業務委託費増
	計画	72,951	72,290	計画－提案	6,510	
	提案	66,441	66,441			
その他	実績	14,400	12,853	実績－計画	△ 591	ファイナンスリース契約額減 ファイナンスリース件数増
	計画	14,991	12,909	計画－提案	188	
	提案	14,803	11,755			

本社費・共通費	実績	13,882	5,886	実績－計画	13,853	区分間資金移動 事務局経費の減少
	計画	29	2,642	計画－提案	△ 2,071	
	提案	2,100	2,100			
合計	実績	668,555	652,170	実績－計画	△ 20,935	
	計画	689,490	668,377	計画－提案	△ 22,937	
	提案	712,427	705,030			

※「計画」とは、事業年度ごとの事業計画書で定めた計画額を示す。

「提案」とは、選定時の提案書、事業計画書で指定管理者が提案した見積額を示す。

本社費・共通費の配賦基準・算定根拠

千葉県社会福祉協議会の各事業（指定管理事業、委託事業）予算額に応じて按分

(2) 収支状況

(単位：千円)

		R2年度	R1年度
必須業務	収入合計	674,438	655,269
	支出合計	668,555	652,170
	収 支	5,883	3,099
自主事業	収入合計	0	0
	支出合計	0	0
	収 支	0	0
総収入		674,438	655,269
総支出		668,555	652,170
収 支		5,883	3,099
利益の還元額			
利益還元の内容			

5 管理運営状況の評価

(1) 管理運営による成果・実績（成果指標の目標達成状況）

評価項目	市の評価	特記事項
各事業の定員充足率9割以上	C	103.1% (R1年度100.8%)
利用者アンケートにおける満足度9割以上	C	90.8% (R1年度100.1%)

【評価の内容】※数値はいずれも原則であり、特殊な事情がある場合は当該事情も含め、総合的に判断する。

A：成果指標が市設定の数値目標の120%以上（ただし、指定管理者設定の目標に達していない場合はBとする。）

B：成果指標が市設定の数値目標の105%以上120%未満（ただし、指定管理者設定の目標に達していない場合はCとする。）

C：成果指標が市設定の数値目標の85%以上105%未満

D：成果指標が市設定の数値目標の60%以上85%未満

E：成果指標が市設定の数値目標の60%未満

(2) 市の施設管理経費縮減への寄与

評価項目	市の評価	特記事項
市の指定管理料支出の削減	B	6.8%の削減

【評価の内容】※数値はいずれも原則であり、特殊な事情がある場合は当該事情も含め、総合的に判断する。

- A：選定時の提案額から10%以上の削減
 B：選定時の提案額から5%以上10%未満の削減
 C：選定時の提案額と同額又は5%未満の削減
 (D・E：選定時の提案額を超える支出を行うことはないため、該当なし)
 -：対象外(市の指定管理料支出がない。)

(3) 管理運営の履行状況

評価項目	自己評価	市の評価	特記事項
1 市民の平等利用の確保・施設の適正管理			
市民の平等利用の確保	C	C	・千葉県桜木園設置管理条例及び管理規則に基づき、適切に施設管理を行った。 ・安全管理マニュアル、事故対応マニュアル、感染症防止マニュアル等に従い適切に指定管理を行った。 ・各施設で毎月、全体で年に一回避難訓練を行った。
関係法令等の遵守			
リスク管理・緊急時対応			
2 施設管理能力			
(1) 人的組織体制の充実	C	D	・看護師採用を積極的にすすめたが、予算上想定していた人員まで達しなかった。 ・職場内研修及び外部研修等の受講を推進した。
管理運営の執行体制			
必要な専門職員の配置 従業員への能力向上			
(2) 施設の維持管理業務	C	C	・日常点検・定期検査を適正に実施した。
施設の保守管理 設備・備品の管理・清掃・警備等			
3 施設の効用の発揮			
(1) 幅広い施設利用の確保	C	C	・設置管理条例及び管理規則に基づき、開館時間及び休館日を遵守した。
開館時間・休館日 利用料金設定・減免 利用促進の方策			
(2) 利用者サービスの充実			
利用者への支援 利用者意見聴取・自己モニタリング	C	C	・保護者・家族へのアンケートを年2回実施した。 ・意見箱を常置し利用者意見の聴取に努めた。
(3) 施設における事業の実施	C	C	・障害児入所支援をはじめとした事業を適正に実施し、重症心身障害児者が安心して暮らせるよう、必要な医療や福祉サービスを提供した。
施設の事業の効果的な実施 自主事業の効果的な実施			
4 その他			
市内業者の育成 市内雇用への配慮 障害者雇用の確保 施設職員の雇用の安定化への配慮	C	C	・積極的に市内業者を利用した。 ・障害者雇用の確保に努めた。

【評価の内容】

- A：管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を上回る、特に優れた管理運営が行われていた。
- B：管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を上回るなど、優れた管理運営が行われていた。
- C：概ね管理運営の基準・事業計画書等に定める水準どおりに管理運営が行われていた。
- D：一部、管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を満たしておらず、改善の余地がある管理運営が行われていた。
- E：管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を満たしておらず、速やかな改善が求められる管理運営が行われていた。

(4) 保健福祉局指定管理者選定評価委員会意見を踏まえた対応

意見の内容	意見対象年度	対応・改善の内容
管理運営については、概ね適切に管理が行われているが、適切な成果指標や数値目標を設定し、評価しやすい指標の検討をしていただきたい。	平成30年度	指定管理者の努力による施設利用者数の増減が想定できないことから、「各事業の定員充足率」による評価をなくし、「利用者アンケートにおける利用者満足度」による評価を行う。 (令和3年度より実施)

6 利用者ニーズ・満足度等の把握

(1) 指定管理者が行ったアンケート調査

	調査方法	アンケート記入方式(保護者対象) 入所 8月・1月実施各50名、通所 7月・2月実施各29名
	回答者数	入所 合計60名(1回目 31名、2回目 29名) 通所 合計42名(1回目 20名、2回目 22名)
実施内容	質問項目	入所 (1)日常生活サービスについて (2)保護者の方の施設との関わりや交流について (3)個別支援計画について (4)施設環境について (5)地域との交流について (6)要望・意見・不快感・トラブルへの対応について (7)総合的な感想について 通所 (1)日常生活サービスについて (2)保護者の方の施設との関わりや交流について (3)個別支援計画について (4)施設送迎について (5)施設環境について (6)要望・意見・不快感・トラブルへの対応について (7)総合的な感想について
結果	ア 回答者の属性	入所者等の保護者・家族等、通所利用者の保護者・家族等
	イ 日常生活サービス	入所:とても良い58.1%、どちらかといえば良い31.6%、どちらともいえない8.1%、どちらかといえば良くない0.2%、良くない0.3%、無回答1.7% 通所:とても良い52.5%、どちらかといえば良い19.0%、どちらともいえない7.3%、どちらかといえば良くない0.2%、良くない1.6%、無回答19.4%
	ウ 関わりや交流	入所:とても良い48.1%、どちらかといえば良い32.1%、どちらともいえない16.7%、どちらかといえば良くない0.7%、良くない0%、無回答2.4% 通所:とても良い44.1%、どちらかといえば良い44.0%、どちらともいえない9.5%、どちらかといえば良くない0%、良くない2.4%、無回答0%
	エ 個別支援計画	入所:とても良い74.1%、どちらかといえば良い21.3%、どちらともいえない2.9%、どちらかといえば良くない0%、良くない0%、無回答1.7% 通所:とても良い63.5%、どちらかといえば良い33.3%、どちらともいえない3.2%、どちらかといえば良くない0%、良くない0%、無回答0%
	オ 送迎	通所:とても良い19.0%、どちらかといえば良い10.7%、どちらともいえない6.0%、どちらかといえば良くない6.0%、良くない2.4%、無回答55.9%
	カ 施設環境	入所:とても良い53.4%、どちらかといえば良い37.1%、どちらともいえない7.8%、どちらかといえば良くない0%、良くない0%、無回答1.7% 通所:とても良い39.0%、どちらかといえば良い47.5%、どちらともいえない

		9.8%、どちらかといえば良くない0%、良くない3.7%、無回答0%
キ	地域交流	入所:とても良い33.0%、どちらかといえば良い38.5%、どちらともいえない21.1%、どちらかといえば良くない1.8%、良くない1.0%、無回答4.6%
ク	要望・意見等への対応	入所:とても良い52.6%、どちらかといえば良い34.7%、どちらともいえない11.0%、どちらかといえば良くない0%、良くない0%、無回答1.7%
		通所:とても良い22.6%、どちらかといえば良い47.6%、どちらともいえない20.2%、どちらかといえば良くない2.4%、良くない2.4%、無回答4.8%
ケ	総合的な満足度	入所:とても良い60.0%、どちらかといえば良い36.6%、どちらともいえない1.7%、どちらかといえば良くない0%、良くない0%、無回答1.7%
		通所:とても良い35.7%、どちらかといえば良い52.4%、どちらともいえない7.1%、どちらかといえば良くない0%、良くない2.4%、無回答2.4%

(2) 市・指定管理者に寄せられた主な意見・苦情と対応

主な意見・苦情	指定管理者の対応
新型コロナウイルス感染拡大防止のための面会制限により来所の機会が減り、入所者の日々の様子がわからない	外出行事に代わる軽食会や季節行事での入所者様の様子を写真に撮り、お便りにして保護者様に送付し、園での生活をお知らせしました。
通所の入浴が隔週となっているが、毎週にしてほしい	密になることを避けるため一日の入浴人数を減らしていましたが、職員の感染対策を強化し、入浴人数を戻しました。

7 総括

(1) 指定管理者による自己評価

<p>総括 評価</p>	<p>C</p>	<p>所見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設管理運営基準・事業計画等に基づき、障害児入所支援をはじめとした事業を適正に実施し、重症心身障害児者が安心して暮らせるよう、必要な医療や福祉サービスを提供しました。 ・施設維持管理については、関係法令に基づく点検をはじめとした設備及び機器の定期点検を計画どおりに実施しました。また必要に応じて修繕を行い、利用者に安全に利用していただけるよう維持管理を行いました。 ・平成23年度から自主事業として取り組んできた外来診療について、28年度より引き続き指定管理事業として実施し、在宅障害者の医療支援及び地域医療体制の強化を図りました。また、短期入所利用や通園事業の療育活動に合わせて診療を行うことで、利用者の負担軽減及び利便性の向上に努めました。 ・入所施設でのターミナルケアへの取り組みとして策定した「千葉市桜木園看取り指針」について、父母会に説明を行いました。 ・訪問美容サービスを活用し、毎月入所者の散髪、ヘアカットを行い快適に日常生活を過ごしていただきました。 ・歯科、外科など他科診療が必要な入所者が通院する際に通院送迎援助を行い、利用者及び保護者等の負担軽減を図りました。 ・高齢により施設入所されたご家族に代わり、第三者後見を開始する支援を行いました。 ・人工呼吸器使用者受け入れ体制整備のため、安全対策のマニュアルを整備するとともに施設内研修を行いました。 ・広報活動として、「さくらぎだより」を年3回発行して関係機関や学校、他施設に配付して施設の紹介を行いました。また短期入所の空床数をホームページ上で随時更新し、利用者へ情報提供を行いました。 ・演奏ボランティアをはじめとする団体や個人のボランティアを積極的に受け入れ、施設についての理解を深めていただけるよう努めておりますが、令和2年度においては感染拡大防止のためボランティアの受け入れを中止しました。 ・特別支援学校関係者の進路相談や見学を受け入れました。また近隣特別支援学校や施設との意見交換会や、千葉市障害児等通所職員意見交換会に参加し連携を図りました。 ・新型コロナウイルス感染拡大防止に関する施設の対応についてホームページ、郵送、メールにて随時保護者様にお知らせしました。また、入所者との面会を居室ガラス越し及びスマートフォンのビデオ通話により行いました。
------------------	----------	-----------	--

(2) 市による評価

<p>総括 評価</p>	<p>C</p>	<p>所見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員、委託業者等にこまめな健康管理等の感染症対策を行い、利用者や保護者が安心できる体制のもとで運営を行っていた。 ・生活介護、放課後等デイサービス、児童発達支援等の通所サービス及び短期入所では、定員変更によって利用者同士の接触を減らし、感染症対策によるリスク管理を行っていた。 ・入所部門では、感染症対策として職員の他部門への行き来を禁止すること、保護者の面会をオンライン化で対応するなど外部からウイルスを持ち込ませないように体制を整えていた。 ・コロナ禍でも電話診療等により、継続して外来診療を実施し、地域医療体制の強化を図った。 ・訪問理美容サービスの活用や通院送迎援助を実施する等、入所者の生活援助を行った。 ・広報誌やホームページを活用し利用者への情報提供を行った。 ・事業計画による行事に替えて、お茶会等を催し、利用者が楽しめるよう努めた。
------------------	----------	--

【評価の内容】

- A：市が指定管理者に求める水準等を大きく上回る、特に優れた管理運営が行われていた。
- B：市が指定管理者に求める水準等を上回る、優れた管理運営が行われていた。
- C：概ね市が指定管理者に求める水準等に則した、良好な管理運営が行われていた。
- D：管理運営の一部において市が指定管理者に求める水準等に達しておらず、改善の余地のある管理運営が行われていた。
- E：管理運営全般において市が指定管理者に求める水準等に達しておらず、速やかな改善が求められる管理運営が行われていた。

(3) 保健福祉局指定管理者選定評価委員会の意見

- ・財務状況については、本部会に提出された財務諸表等の資料を確認した範囲では倒産や撤退等のリスクは認められず、特段の問題はないと認められる。
- ・管理運営については、コロナ禍の状況で、厳しい管理運営を強いられている状況だが、概ね良好な運営を行っているという点は評価できる。引き続き、利用者の信頼に応えられるような管理運営に努めていただきたい。