

令和4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	千葉市桜木園
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む。
成果目標※	利用者アンケートにおける利用者満足度
数値目標※	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	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会
主たる事業所の所在地 (代表団体)	千葉市中央区千葉寺町1208番地2
指定期間	令和3年4月1日～令和8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市社会福祉協議会を指定管理者とした。</p> <ol style="list-style-type: none"> (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。 (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。 (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。
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※	R4年度実績	達成率※
利用者アンケートにおける利用者満足度	満足度90%以上	92.8%(R3年度：76.5%)※2	103.1%

※ 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 令和3年度実績までは、分母に「無回答」を含んで算定していたが、令和4年度実績では、分母から「無回答」を除き算定している。なお、令和3年度実績について、令和4年度実績と同様に集計を行った場合の利用者満足度は94.2%である。

(2) その他利用状況を示す指標

指標	R4年度実績
施設利用者数	延べ22,174人 ※R3年度22,328人

4 収支状況

(1) 必須業務収支状況

ア 収入

(単位：千円)

費目		R4年度	R3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	682,655	659,164	実績－計画	△ 4,158	退職給付引当資産の減
	計画	686,813	692,302	計画－提案	△ 30,280	人件費・事業費等に係る経費減
	提案	717,093	707,210			
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	2,602	0	実績－計画	2,602	令和4年度指定管理者光熱費支援金
	計画	0	0	計画－提案	0	
	提案	0	0			
合計	実績	685,257	659,164	実績－計画	△ 1,556	
	計画	686,813	692,302	計画－提案	△ 30,280	
	提案	717,093	707,210			

※その他収入(2,602千円)は千葉市指定管理者光熱費支援金である。

千葉市指定管理者光熱費支援金とは指定管理者の努力では回避できないエネルギー価格の高騰に伴う電気・ガス料金の上昇により、光熱費に不足が見込まれたため、指定管理者に対し支援金を支給したものである。

イ 支出

(単位：千円)

費目		R4年度	R3年度	計画実績差異・要因分析		
				差異	主な要因	
人件費	実績	486,728	471,138	実績-計画	△ 11,535	常勤職員加配分の欠如
	計画	498,263	504,276	計画-提案	△ 17,276	勤続年数の異なる職員配置による減
	提案	515,539	505,666			
事務費	実績	26,949	25,377	実績-計画	△ 1,826	軽量移動型X線撮影装置保守費用の減
	計画	28,775	28,513	計画-提案	△ 1,157	職員採用活動費用の減
	提案	29,932	29,835			
事業費	実績	95,475	88,253	実績-計画	4,445	光熱費増額のため
	計画	91,030	91,778	計画-提案	△ 6,045	リース料減
	提案	97,075	97,162			
委託費	実績	67,972	67,951	実績-計画	33	
	計画	67,939	67,083	計画-提案	△ 5,827	清掃、給食業務委託費減
	提案	73,766	73,766			
その他	実績	757	1,891	実績-計画	△ 49	
	計画	806	652	計画-提案	25	
	提案	781	781			
本社費・共通費	実績	11,931	9,645	実績-計画	11,931	拠点区分間資金移動
	計画	0	0	計画-提案	0	
	提案	0	0			
合計	実績	689,812	664,255	実績-計画	2,999	
	計画	686,813	692,302	計画-提案	△ 30,280	
	提案	717,093	707,210			

※「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

千葉市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)

		R4年度	R3年度
必須業務	収入合計	685,257	659,164
	支出合計	689,812	664,255
	収支	△ 4,555	△ 5,091
自主事業	収入合計	0	0
	支出合計	0	0
	収支	0	0
総収入		685,257	659,164
総支出		689,812	664,255
収支		△ 4,555	△ 5,091
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
利用者アンケートにおける満足度9割以上	C	103.1%

【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。

「利用者アンケートにおける満足度9割以上」の評価方法

- A：成果指標が市設定の数値目標の108%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108%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	C	4.8%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	C	C	<ul style="list-style-type: none"> ・千葉市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2回避難訓練を行った。
市民の平等利用の確保			
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	D	D	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用を積極的にすすめたが、前年度に引き続き常勤看護師加配分欠如の解消には至っていない。 ・職場内研修及び外部研修の受講を推進した。
管理運営の執行体制			
必要な専門職員の配置			
従業員の能力向上			
(2) 施設の維持管理業務	C	C	<ul style="list-style-type: none"> ・日常点検、定期点検を適正に実施した。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	C	C	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者、家族へのアンケートを年2回実施した。 ・意見箱を常設し利用者意見の聴取に努めた。
利用者への支援			
利用者意見聴取・自己モニタリング			
(3) 施設における事業の実施	C	C	<ul style="list-style-type: none"> ・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	C	C	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
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			

【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

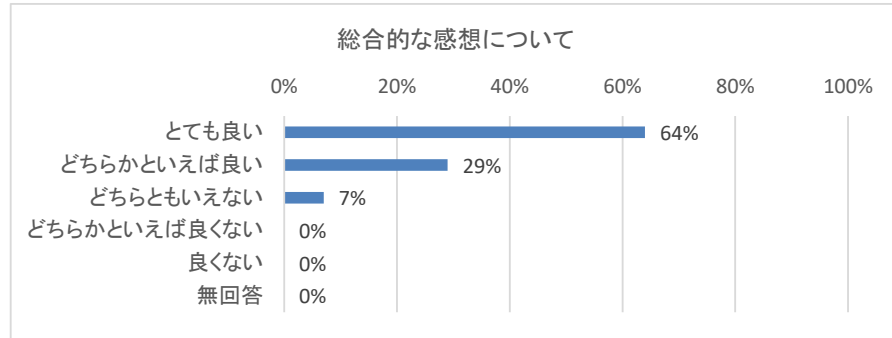
意見の内容	意見対象年度	対応・改善の内容
<ul style="list-style-type: none"> ・選定評価シート「6 利用者ニーズ・満足度の把握」でアンケート結果を記載しているが、グラフや表を用いて、わかりやすい記載になるよう工夫していただきたい。 	令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> 「6 利用者ニーズ・満足度等の把握」に記載するアンケート結果について、昨年度まで文章のみでの記載だったが、今年度よりグラフを活用しわかりやすい資料になるよう改善を行った。

6 利用者ニーズ・満足度等の把握

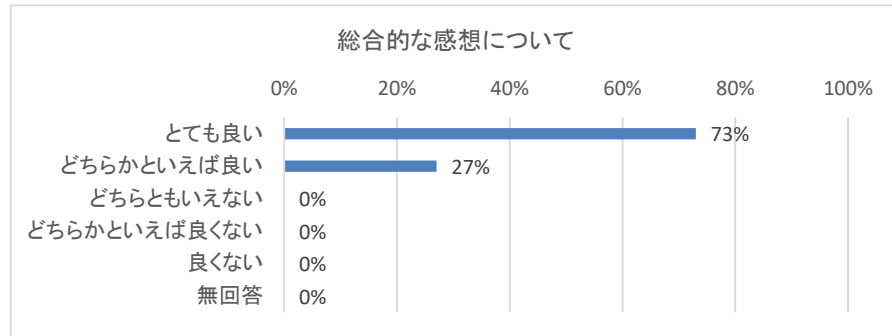
(1) 指定管理者が行ったアンケート調査

実施内容	調査方法	アンケート記入方式(保護者対象) 入所 8月50名、1月49名、通所 7月26名、2月27名																																							
	回答者数	入所 合計62名(1回目 34名、2回目 28名)、回答率(1回目 68%、2回目 57%) 通所 合計29名(1回目 14名、2回目 15名)、回答率(1回目 54%、2回目 56%)																																							
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	令和4年度実施アンケートより一部抜粋（詳細については、事業報告書P31～P62参照）																																								
	<p>利用者アンケートにおける満足度（成果指標） 事業報告書P31～P62</p> <div data-bbox="430 745 1337 1072" data-label="Figure"> <p>利用者アンケートにおける利用者満足度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>満足度</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>そう思う</td> <td>63.5%</td> </tr> <tr> <td>どちらかといえばそう思う</td> <td>29.3%</td> </tr> <tr> <td>どちらでもない</td> <td>7.1%</td> </tr> <tr> <td>どちらかといえばそう思わない</td> <td>0.1%</td> </tr> <tr> <td>そう思わない</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>各サービスの前後期における、全設問回答数である合計844の内、「そう思う」（63.5%）「どちらかといえばそう思う」（29.3%）の割合の合計を成果指標（92.8%）とした。</p> <p>ア 入所（前期） 配付数50、回答数34 回答率68% 事業報告書P35</p> <div data-bbox="435 1243 1283 1579" data-label="Figure"> <p>総合的な感想について</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>感想</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>とても良い</td> <td>62%</td> </tr> <tr> <td>どちらかといえば良い</td> <td>32%</td> </tr> <tr> <td>どちらともいえない</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>どちらかといえば良くない</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>良くない</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>イ 入所（後期） 配付数49、回答数28 回答率57% 事業報告書P41</p> <div data-bbox="435 1644 1283 1980" data-label="Figure"> <p>総合的な感想について</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>感想</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>とても良い</td> <td>71%</td> </tr> <tr> <td>どちらかといえば良い</td> <td>18%</td> </tr> <tr> <td>どちらともいえない</td> <td>4%</td> </tr> <tr> <td>どちらかといえば良くない</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>良くない</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table> </div>		満足度	割合	そう思う	63.5%	どちらかといえばそう思う	29.3%	どちらでもない	7.1%	どちらかといえばそう思わない	0.1%	そう思わない	0.0%	感想	割合	とても良い	62%	どちらかといえば良い	32%	どちらともいえない	6%	どちらかといえば良くない	0%	良くない	0%	無回答	0%	感想	割合	とても良い	71%	どちらかといえば良い	18%	どちらともいえない	4%	どちらかといえば良くない	0%	良くない	0%	無回答
満足度	割合																																								
そう思う	63.5%																																								
どちらかといえばそう思う	29.3%																																								
どちらでもない	7.1%																																								
どちらかといえばそう思わない	0.1%																																								
そう思わない	0.0%																																								
感想	割合																																								
とても良い	62%																																								
どちらかといえば良い	32%																																								
どちらともいえない	6%																																								
どちらかといえば良くない	0%																																								
良くない	0%																																								
無回答	0%																																								
感想	割合																																								
とても良い	71%																																								
どちらかといえば良い	18%																																								
どちらともいえない	4%																																								
どちらかといえば良くない	0%																																								
良くない	0%																																								
無回答	7%																																								

ウ 通所（前期） 配付数26、回答数14 回答率54% 事業報告書P51



エ 通所（後期） 配付数27、回答数15 回答率56% 事業報告書P57



(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
面会の機会を増やしてほしい	予約制（電話）による対面（居室ガラス越し、及びスマートフォンのビデオ通話）での面会を回数制限なしで再開しました。
送迎バスが希望どおりに利用できない	送迎に関しては、ご希望に近づけるように毎年コースの見直しを行っていますが、希望者全員の送迎の実施は、バスの台数、職員配置、コース設定などの点で難しい現状があります。限りある環境の中でできる工夫を行ってまいります。

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、平成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。 ・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。 ・人工呼吸器使用者受け入れ体制整備のため、職員の資格取得を促進するとともに、安全対策のマニュアルに基づいて施設内研修を行いました。 <p>ヒヤリハット・インシデント報告書について、重大事故の未然防止を目的に、毎月、安全対策プロジェクトで検証及び対策を策定し、安全対策委員会において検討しました。また、新たに安全対策を掌る医療安全管理チームを設置し、対策への進言や効果測定、改善指導を担わせるなど、制度強化を図りました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。令和4年度は花壇整備のボランティアを新たに受け入れました。 ・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

総括 評価	C	所見	<ul style="list-style-type: none">・人工呼吸器装着者の受入れを進めるため、看護師の呼吸療法認定士の資格取得を令和2年度より開始し、令和4年度は2名が合格した（R3年度は1名）。・通所部門では1日の受け入れ人数をコロナ前と同数に戻し、利用者数が増加（R3:2,445名→R4:2,667名）した。・成果指標である利用者アンケートにおける満足度については、92.8%と高い水準となった。特に、「職員は、利用される方に丁寧に接してくれますか。（入所）」は96.7%、「利用される方の体調を考慮した支援を適正に行っていると思いますか。（通所）」は96.4%と非常に高い満足度を得た。
----------	---	----	--

【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、色々な工夫をして、概ね良好な運営を行っているという点は評価できる。今後は、職員の満足度をはかるような指標を取り入れることもご検討いただきたい。