

令和2年度（上期） 指定管理施設管理運営状況報告書

施設担当課：健康福祉 部 地域福祉 室 障害福祉 課

1. 基本情報

801

施設名	伊丹市立障害者デイサービスセンター		
施設の設置目的	在宅の障がい者の健康の増進及びその自立と社会参加の促進を図る。		
伊丹市総合計画（第5次）における関連施策	政策目標：支え合いの心でつくる安全・安心のまち 施策目標：支え合いを基調とした地域福祉 主要施策：当たり前の暮らしを支える障がい者福祉		
指定管理者の名称	社会福祉法人 伊丹市社会福祉協議会 (団体の住所又は所在地) 伊丹市広畑3-1		
選定方法（公募・非公募）及び指定期間	非公募	平成 31 年 4 月 1 日 ～ 令和 6 年 3 月 31 日	
管理運営上の目標 (管理運営の指定管理者の具体的目標)	指標名	利用人数 (単位：人)	
	指標の意味	年間の利用者数	
	今年度の目標値	6,000	上期の実績値 2,918

2. 利用状況

利用状況等の推移		H17※	H28	H29	H30	R元	R2 (上期)	R2 (通期)
	登録人数 (人)	56	77	76	79	78	81	
	実施日数 (日)	235	245	246	244	241	120	
	利用者数 (人)	5,909	6,099	6,345	5,934	5,757	2,918	

※H17年度は、指定管理者制度未導入。

3. 経費情報

	区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 計画	令和2年度 (2020) 実績 (上期)
収入	使用料収入	0	4,821	4,919	1,983
	事業収入	0	0	0	0
	その他	0	1	0	3
	指定管理委託料	158,619	156,294	169,079	84,540
	①合計	158,619	161,116	173,998	86,526
支出	維持管理				
	光熱水費	4,041	3,957	3,936	1,256
	清掃等委託料	10,616	10,811	11,208	3,712
	土地建物賃料	0	0	0	0
	修繕料	245	217	240	204
	運営				
	人件費	133,765	135,391	145,661	63,141
	事業等経費	7,566	8,673	10,727	3,771
	その他	1,328	1,309	2,226	778
	指定管理納付金	0	0	0	0
	②合計	157,561	160,358	173,998	72,862
純収支 (①-②)		1,058	758	0	13,664

施設の管理運営に係る実質経費 (市の負担) ※ 〈単位:千円〉		H27	H28	H29	H30	R元	R2 (上期)
	市の収入	89,682	92,016	94,784	93,548	85,303	34,524
	(内、使用料収入)	5,297	5,374	5,521	5,060	0	0
	市の支出	148,683	165,451	168,997	168,042	156,354	84,675
	(内、指定管理委託料)	147,878	163,061	164,179	158,619	156,294	84,540
実質経費 (歳出-歳入)		59,001	73,435	74,213	74,494	71,051	50,151

※施設建設等に係る市債償還などの経費は、支出に含んでいません。

4. 業務評価

評価項目		評価結果			
		指定管理者自己評価		施設担当課評価	
		評価	特記事項	評価	担当課所見
管理体制等に関する事項	維持管理業務の実施状況	館内の清掃を定期的に実施し、常に清潔に保たれているか。	B	B	施設内は常に清潔に保たれている。修繕については、連絡・報告の上、必要な修繕が適切に実施されている。また利用者の声を反映した修繕も迅速に実施された。
		保守点検等は、協定書・仕様書に基づき適切に実施しているか。	B	B	
		備品等は、台帳を整備し適切に管理しているか。	B	B	
		修繕業務は、市と適宜協議しながら適切に実施しているか。	B	B	
		環境に配慮した施設運営に取り組んでいるか。	B	B	
	職員配置などの実施体制	館長等、必要な職員の配置をおこなっているか。	C	C	介護に従事する臨時職員が確保できていない。募集は行っているが、応募が無く、人材確保が困難な状況。
		職員研修は、計画どおり実施しているか。	C	C	
		防火管理者等、管理にあたって必要な資格を持った職員を適正に配置しているか。	B	B	
	防犯・防災対策への取組状況	緊急時の連絡体制は整っているか。	B	B	緊急時の連絡体制は整っており、避難訓練も実施予定。
		避難訓練を実施しているか。	C	B	
運営等に関する項目	サービス向上への取組状況等	サービス向上や利用者増へ向けた取り組みを行っているか。	A	A	家族会や満足度調査により、利用者等の意見が反映されている。また、市民オンブズマンを活用し、第三者による評価を受け、サービス向上に向けた取り組みを実施している。
		利用者の意見を施設運営に反映する仕組みを確立しているか。	B	B	
		苦情・トラブルに対し、適切・迅速に対応しているか。	B	B	
		特定利用者を優遇したり、理由もなく利用を制限している事例はないか。	B	B	
	事業等の実施状況	指定管理者として実施すべき事業は、計画どおり実施しているか。	C	B	コロナ禍の中、一部事業の中止はあったが、施設の利用継続ができた。
		施設の設置目的を達成するための効果的な事業展開がなされているか。	B	B	
	個人情報保護・情報公開への取り組み	各種申請書類等は、適切に保管しているか。	B	B	個人情報等は施錠可能な保管場所に保管するなど、適切に管理している。
		利用者情報などの電子データの取扱は、適切に行っているか。	B	B	
		ホームページの作成や広報紙等を活用した情報提供を積極的に行っているか。	B	B	
	収支の状況	収支計画に基づき、適正に運営しているか。	B	B	適切に行われている。
		経理処理は、適切に行っているか。	B	B	

「評価」欄の記号の意味

「A」＝協定書・仕様書等の水準を上回っている。

「C」＝協定書・仕様書等の水準を満たしておらず改善を要する。

「B」＝協定書・仕様書等の水準を満たしている。

「－」＝当該項目での評価対象外。

施設所管課総評	施設全体の管理は適切に行われている。また、コロナウイルスの感染症に対する対策も適切であり、施設を閉館することなくサービス利用の継続ができた。介護福祉人材の確保が困難な状況ではあるが、引き続き人材確保に努めるよう求める。
総合評価	
B	

「総合評価」欄の記号の意味

「AA」＝非常に良好である又は非常に成果があった。

「B」＝取組状況の水準が普通である。

「A」＝良好である又は成果があった。

「C」＝改善すべき点が見受けられ、改善を要する。

☆利用者満足度調査(アンケート)結果と対応【実施期間】令和2年4月1日～令和2年9月30日

実施の有無	主な回答	主な対応
無し	コロナウイルス感染症対策の為、アンケートは実施せず。	—
回答者数		
—		

5. 改善指摘事項等

市からの指摘事項	指摘事項に対してとられた措置