

令和7年度（通期）
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

080105

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6次）における関連施策	政策大綱：健康・医療・福祉 施策：障がい者福祉 実施施策：障がい者の地域生活支援体制の整備		
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	令和6年4月1日～	令和11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	5,140	今年度の実績値 4,937

2. 利用状況

利用状況等の推移		R2	R3	R4	R5	R6	R7 (通期)
	登録人数 (人)	81	76	72	71	65	66
	実施日数 (日)	240	241	234	241	243	241
	利用者数 (人)	5,969	5,537	5,180	5,156	4,898	4,937

3. 経費情報

区分		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	3ヵ年平均	
収入	使用料収入	0	0	0	0	
	事業収入	4,296	4,392	3,958	4,215	
	その他	0	0	116	39	
	指定管理委託料	160,016	167,665	173,634	167,105	
	①合計	164,312	172,057	177,708	171,359	
支出	維持管理	光熱水費	3,960	4,265	3,406	3,877
		清掃等委託料	10,628	11,545	9,716	10,630
		土地建物賃料	0	0	0	0
		修繕料	133	177	514	275
	運営	人件費	134,629	145,428	150,632	143,563
		事業等経費	8,090	8,411	10,763	9,088
		その他	1,701	1,692	2,052	1,815
		指定管理納付金	0	0	0	0
②合計	159,141	171,518	177,083	169,247		
純収支 (①-②)		5,171	539	625	2,112	

		R2	R3	R4	R5	R6	R7
施設の管理運営に係る実質経費 (市の負担) ※ <単位:千円>	市の収入	87,310	85,363	79,423	78,553	80,242	86,328
	(内、使用料収入)	0	0	0	0	0	0
	市の支出	160,114	159,848	373,785	160,106	167,665	173,634
	(内、指定管理委託料)	159,203	158,463	158,719	160,016	167,665	173,634
	実質経費 (歳出-歳入)	72,804	74,485	294,362	81,553	87,423	87,306

※施設建設・大規模改修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	(具体的内容)	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実施し、常に清潔に保たれているか。	B	清掃、点検等は、事業者と調整し実施している。修繕については、市役所と調整しつつ、実施している。空調の適切な利用を実施している。	B	施設内の清掃及び保守点検等は、滞りなく実施されており、維持管理業務は協定書・仕様書等の水準を満たしている。
		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	送迎ドライバーが欠員状態で支援員がそれを補っている。また常勤理学療法士が長期休職状態にあり、週2回臨時職員の理学療法士が代わって訓練を行う体制で運営に取り組んでいる。職員研修は計画通りに実施。防火管理者を適切に	B	継続的な採用活動の実施を行い、必要最低限の人員を確保。
		職員研修は、計画どおり実施しているか。	B		B	
		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	年間2回の避難訓練を実施。緊急時の連絡体制にLINEオープンチャットと取り入れた。	B	緊急時の連絡体制は整っており、避難訓練も計画的に実施されている。
		避難訓練を実施しているか。	B		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。	B	月1回の家族会を継続実施。利用者および家族の意見を聞く機会を設けている。利用者の受け入れについて、現場の体制を整えつつ、適切に行っている。	B	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。	B	近隣住民とセンター利用者・職員が協働した地域のつどい場づくりを開始。また、外部ボランティアの受入れ、外出等イベントを実施。	B	施設の設置目的を達成するために必要となる事業の実施が行われている。
		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・情報公開への取組	各種申請書類等は、適切に保管しているか。	B	キャビネットの利用、サーバーデータの整理等を行い、情報を適切に管理している。広報紙、HPを利用して情報提供している。	B	個人情報等は施設可能な保管場所に保管するなど、適切に管理している。また、施設の情報提供についても「ポテトサラダ」やHP等を積極的に活用されている。
		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。	C	算定できる加算を可能な限り請求し収支改善をめざすも大幅な赤字状態にある。経理規定に基づき、適切に処理を実施している。	B	適切に運営され、経理処理も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	適正に施設の管理運営がなされており、協定書・仕様書等の水準を概ね満たしている。利用者の希望を反映できるよう創意工夫しサービスを提供しているほか、第三者による評価を受けるなど、サービス向上を意識した取り組みが行われている。介護人材、送迎運転手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】

R7.11.27～12.20 ～ R8.2.19～3.7

実施の有無	主な回答	主な対応
有	<ul style="list-style-type: none"> センターで実施する各種プログラムやイベント等についての要望 ⇒他施設で実施しているものリサーチ、他施設との交流、外出プログラムの充実 など 浣腸処置の実施希望 ⇒希望：2名、状況に応じて希望：10名 	<ul style="list-style-type: none"> 近隣施設「ホープゆう」との相互交流を積極的に実施。また、「デカフェ」や「オープンデイ」を通して、地域住民との交流機会づくりにも力を入れて取組んだ。 次年度より浣腸処置を実施していけるよう、他施設の実施状況についてヒアリングを行うとともに、実施に向けた職員ミーティングを開始した。
回答者数		
計53		

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
利用者数を増やし、職員：利用者の比率について、1：1.25以上をめざしてほしい。	伊丹特別支援学校進路担当教諭との面談、既存利用者へ利用曜日増加の呼びかけ等を実施。