

令和4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 主要施策：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	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 2,583

2. 利用状況

利用状況等の推移		H17※	H30	R元	R2	R3	R4 (上期)	R4 (通期)
		登録人数 (人)	56	79	78	81	76	75
実施日数 (日)		235	244	241	240	241	118	
利用者数 (人)		5,909	5,934	5,757	5,969	5,537	2,583	

※H17年度は、指定管理者制度未導入。

3. 経費情報

区分		令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022) 計画	令和4年度 (2022) 実績 (上期)	
収入	使用料収入	5,051	0	0	0	
	事業収入	0	4,570	4,928	1,171	
	その他	7	4	0	1	
	指定管理委託料	159,204	158,463	165,336	82,668	
	①合計	164,262	163,037	170,264	83,840	
支出	維持管理	光熱水費	3,681	3,812	2,765	1,528
		清掃等委託料	11,569	11,570	9,688	3,760
		土地建物賃料	0	0	0	0
		修繕料	545	225	100	59
	運営	人件費	135,786	136,084	145,604	63,520
		事業等経費	8,814	7,324	10,414	3,832
		その他	1,814	1,458	1,693	548
		指定管理納付金	0	0	0	0
②合計	162,209	160,473	170,264	73,247		
純収支 (①-②)		2,053	2,564	0	10,593	

施設の管理運営に係る実質経費 (市の負担) ※ <単位:千円>		H29	H30	R元	R2	R3	R4 (上期)
		市の収入	94,784	93,548	85,303	87,310	85,363
(内、使用料収入)		5,521	5,060	0	0	0	0
市の支出		168,997	168,042	156,354	160,114	159,848	134,531
(内、指定管理委託料)		164,179	158,619	156,294	159,203	158,463	134,336
実質経費 (歳出-歳入)		74,213	74,494	71,051	72,804	74,485	94,606

※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	(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	令和4年7月より、障害者福祉センターに場所を移して事業継続中。委託業者等と調整し、清掃や点検等を実施している。修繕に関しては、市と協議して実施。	B	施設内は常に清潔に保たれている。修繕必要箇所について、市と連絡調整をしっかりとっている。
		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			
		備品等は、台帳を整備し適切に管理しているか。	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			
		環境に配慮した施設運営に取り組んでいるか。	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。	B	職員募集は、継続しておこなっている。4月に職員研修を実施。また、12月には虐待に関する研修を実施予定。	B	介護職員について、引き続き募集を継続し、適切な人員配置に努めたい。
		職員研修は、計画どおり実施しているか。	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			
	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	今年度、1回目の消防訓練は実施済み。緊急時連絡体制を作成、配布済み。	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。	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	今年度、新規利用者1名あり。月一回の家族会を継続し、利用者や家族の要望等を聞く機会を設けている。	B	家族会や満足度調査により、利用者等の意見が適切に反映され、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			
		苦情・トラブルに対し、適切・迅速に対応しているか。	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			
	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	感染症対策のため、内容を工夫したり、変更したりして実施している。	B	感染症対策を行い、適切に福祉サービスを実施している。
		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			
	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	広報紙への記事掲載を通し、デイサービスの活動を発信している。利用者データはサーバーで保管し、書類は保管棚で保管している。	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。
		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			
		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			
	収支の状況	収支計画に基づき、適正に運営しているか。	B	経理規定に基づき、適切に処理を実施している。	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				

「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。

「B」＝協定書・仕様書等の水準を満たしている。

「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。

「-」＝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。令和4年7月～令和5年3月まで当該施設の大規模改修工事が実施されているが、隣接する障害者福祉センターへ障害福祉サービス機能を移管し、事業を中断することなく適切に事業を実施している。
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。

「A」＝良好である又は成果があった。

「B」＝取組状況の水準が普通である。

「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4年11月5日～令和4年11月26日

実施の有無	主な回答	主な対応
有り	<ul style="list-style-type: none"> ・清掃は行き届いている。 ・特定の利用者が優遇されたり、不当に利用制限されたことはない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意見を取り入れながら、外部委託業者(シルバー人材センター)および環境美化職員で館内清掃実施。 ・引き続き利用者に対し、公平なサービスを展開する。
回答者数		
27		

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