

平成28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

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 26 年 4 月 1 日 ～ 平成 31 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	今年度の実績値 6,099

2. 利用状況

利用状況等の推移		H17※	H24	H25	H26	H27	H28(上期)	H28(通期)
	登録人数 (人)	56	62	66	68	71	74	77
	実施日数 (日)	235	224	224	241	240	125	245
	利用者数 (人)	5,909	6,148	6,156	6,147	5,937	3,142	6,099

※H17年度は、指定管理者制度未導入。

3. 経費情報

〈単位:千円〉

		区分	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	3カ年平均
指定管理者の収支	収入	使用料収入	0	0	0	0
		事業収入	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0
		指定管理委託料	150,121	147,878	163,061	153,687
		①合計	150,121	147,878	163,061	153,687
	支出	維持管理				
		光熱水費	5,320	4,693	4,529	4,847
		清掃等委託料	7,637	10,420	10,376	9,478
		土地建物賃料	0	0	0	0
		修繕料	218	246	198	221
		運営				
		人件費	127,331	121,400	137,049	128,593
		事業等経費	8,737	8,726	9,415	8,959
		その他	1,012	1,307	1,329	1,216
		指定管理納付金	0	0	0	0
		②合計	150,255	146,792	162,896	153,314
		純収支(①-②)	△ 134	1,086	165	372

施設の管理運営に係る実質経費(市の負担)※ 〈単位:千円〉		H23	H24	H25	H26	H27	H28
	市の収入	97,609	94,477	94,234	89,504	89,682	92,016
	(内、使用料収入)	92,404	89,228	88,960	89,472	5,297	5,374
	市の支出	146,072	151,939	158,130	150,258	148,683	165,451
	(内、指定管理委託料)	145,695	151,149	153,126	150,121	147,878	163,061
実質経費(歳出-歳入)		48,463	57,462	63,896	60,754	59,001	73,435

※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の実施し、常に清潔に保たれているか。	A	清掃・保守点検については、委託業者と連絡を取り、定期的な実施と、改善に努めている。 修繕については、市の担当課（障害福祉課）職員にこまめに連絡をし、優先順位や予算措置も含めた協議の末、実施している。	A	施設は常に清潔を保っている。 設備保守は不具合等にも適切に対応している。 修繕にあたっては市との連絡も密に取れている。
		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。	A		A	
		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。	A		A	
		環境に配慮した施設運営に取り組んでいるか。	A		A	
	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	センター長・サービス管理者・防火管理者等、一定の配置は出来ているが、3月31日現在、臨時職員（介護職）に2名の欠員あり。	C	有資格者を適切に配置している。 積極的に参加するようにしている。 欠員について左記のとおりだが、人材確保には努めていた。
		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。	A		A	
	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。	A	職員及び利用者の緊急連絡網を作成。 避難訓練については、年二回の実施。	A	連絡体制も整っており、避難訓練も基準どおり実施している。
		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。	A	月例家族会等から、利用者（家族）からの意見を吸い上げ、スタッフ会議等において、実現への共有・協議をしている。 また、今年度より市民オンブスマンの月例訪問を受け、第三者目線での評価を取り入れている。	A	利用者のニーズを把握するとともに第3者機関の意見も取り入れ、施設運営に活かしており良好である。
		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。	A		A	
		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。	A		A	
	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	個別支援計画に基づくサービス提供と、ボランティア受入や行事等を通し、地域に開かれた施設運営に努めている。	B	個別支援計画に基づく適切なサービスが提供されている。
		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。	A		A	
	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	PC本体及びデータ管理のセキュリティに努めている。 また、本会HPや情報誌等を介した情報提供に努めている。	B	個人情報の管理は徹底されている。
		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。	A		A	
		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。	A		A	
	収支の状況	収支計画に基づき、適正に運営しているか。	B	市の担当課ともこまめに連携し、適正な予算執行に努めている一方、毎月の実績報告書提出に遅れが見られた。	B	適切に運営されていた。
		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	施設管理運営について、基本協定書等に基づき適正に行われている。利用者（家族）の意見・ニーズや市民オンブードを導入し第三者機関の意見を運営に活かすなど、サービスの向上に努める姿勢が見られ、良好である。
総合評価	
A	

「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】平成 29年 2月 18日 ～ 平成 29年 3月 18日

実施の有無	主な回答	主な対応
有り		
回答者数	別添データのとおり	
29		

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
サービス提供における事故等報告の徹底	第1に電話による早急な事故等報告がなされ、その後、速やかに文書による報告（対応、対策含む）がなされるようになった。
実際には廃棄処分されているにも関わらず、備品台帳上廃棄手続がなされていないので改めること。	今年度中に備品台帳との突合を行い、整理する。