

**平成29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 6,345

2. 利用状況

利用状況等の推移		H17※	H25	H26	H27	H28	H29 (上期)	H29 (通期)
	登録人数 (人)		56	66	68	71	77	79
実施日数 (日)		235	224	241	240	245	126	246
利用者数 (人)		5,909	6,156	6,147	5,937	6,099	3,258	6,345

※H17年度は、指定管理者制度未導入。

3. 経費情報

		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	3カ年平均	
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	147,878	163,061	164,179	158,373	
	①合計	147,878	163,061	164,179	158,373	
支出	維持管理	光熱水費	4,693	4,529	4,097	4,440
		清掃等委託料	10,420	10,376	10,504	10,433
		土地建物賃料	0	0	0	0
		修繕料	246	198	256	233
	運営	人件費	121,400	137,049	138,932	132,460
		事業等経費	8,726	9,415	8,755	8,965
		その他	1,307	1,329	1,326	1,321
		指定管理納付金	0	0	0	0
②合計	146,792	162,896	163,870	157,853		
純収支 (①-②)		1,086	165	309	520	

		H24	H25	H26	H27	H28	H29
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	94,477	94,234	89,504	89,682	92,016	94,784
	(内、使用料収入)	89,228	88,960	89,472	5,297	5,374	5,521
	市の支出	151,939	158,130	150,258	148,683	165,451	168,997
	(内、指定管理委託料)	151,149	153,126	150,121	147,878	163,061	164,179
	実質経費 (歳出-歳入)	57,462	63,896	60,754	59,001	73,435	74,213

※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	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、改善に努めた。 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、実施した。	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・報告のうえ、必要な修繕が適切に実施されている。
		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。	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。	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1名の欠員あり。	C	介護に従事する臨時職員が確保できていない。パート職員により必要な人数は配置されているが、安定的な運営の面から職員を採用することが望ましい、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。	B	研修については、年間で延べ13回の職員研修を実施。	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	職員及び利用者の緊急連絡網を作成。	B	避難訓練は、計画的に実施されている。
		避難訓練を実施しているか。	B	避難訓練については、年2回の実施。	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	月例家族会等から、利用者（家族）の意見収集をし、職員会議等において、実現への共有・協議をした。また、昨年度より市民オンブズマンの月例訪問を継続し、第三者目線での評価を取り入れている。	B	家庭訪問や家族会等により、利用者等の意見が反映されている。また、市民オンブズマンの活用など第三者による評価を受けるなど、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	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た。	B	指定基準に基づき、適切に事業が実施されている。
		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。	B		B	
	個人情報保護・情報公開への取組み	各種申請書類等は、適切に保管しているか。	B	今年度新たに個人ファイル収納書棚を設置し、情報管理に努めた。	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	また、本会HPへ積極的にブログ等を掲載し、情報発信に努めた。	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	市の担当課ともこまめに連携し、適正な予算執行に努め、前年度の反省を活かし、実績報告書期日提出を心がけた。	B	適切な経理処理が行われている。
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。

「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	適切に施設管理が行われている。サービスの向上についても、利用者の希望を反映できるよう創意工夫のうえ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。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。

「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】平成30年 2月20日 ～ 平成30年 3月 3日

実施の有無	主な回答	主な対応
有り	<ul style="list-style-type: none"> 施設の設備（故障箇所放置）や清掃については、9割以上が「満足」と回答 センター全体の満足度として、約7割が「大変良い」「良い」と回答 	今後も適正な施設管理及びサービス提供に努めていく
回答者数		
30		

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
利用者に対して職員の不適切な対応があったため、改善を求めた。	改善報告書を提出した上で、適宜改善実行に努めている。