

〔 令和 6 年度 上半期（４月～９月）
年間（４月～翌年３月） の管理運営状況 〕

１．施設の基本情報

施設名称 (愛称)	栗東市身体障がい者デイサービスセンター		
所在地	滋賀県栗東市安養寺 1 9 0 番地		
電話	077-554-6112	ファックス	
ホームページ	http://www.ritto-shakyo.jp/		
設置年月日	平成16年10月1日	施設分類	社会福祉施設
設置目的	障がいのある人の自立と社会参加を促進し、障がいのある人の日中活動の場の確保や機能訓練、入浴サービスを提供することにより障がい者福祉の増進を図ること。	敷地面積	29,631（複合施設全体） m ²
		建築延面積	452（うち共用166m ² ） m ²
		構造	鉄骨造 平屋建（一部地階構造）
		施設概要	社会適応訓練室・日常生活訓練室・食堂・作業室・相談室・浴室など
開館時間	曜日：火曜日～土曜日 時間：8時30分～17時15分		
休館日	月曜日、日曜日、年末年始（12月29日～1月3日）		
利用料金	利用時間（4時間未満）：250円 利用時間（4～6時間未満）：420円 利用時間（6時間以上）：550円 入浴サービス料金：1回500円 ※利用負担額と入浴サービス利用料金の合算金額の上限は月15,000円 ※昼食代680円 ※キャンセル料680円		

２．指定管理の状況について

指定管理者名	社会福祉法人栗東市社会福祉協議会		
指定期間	令和6年4月1日 ～ 令和11年3月31日 （5年間）		
管理体制	管理者 1 名（兼任）、生活相談員 1 名、看護職員 1 名、介護職員 2 名、調理員 2 名（兼任）、送迎職員 1 名（兼任） 常勤職員 5 人 非常勤職員 3 人 計 8 人		
業務内容	・デイサービスセンター利用者の自立と社会参加促進支援に関する業務 ・環境に対する取り組みを遵守し、コスト意識をもって効果的かつ効率的な事業運営を行う業務 ・デイサービスセンターの管理及び運営に関し、市長が必要と認める業務		

3. 施設の利用状況について（モニタリング時点）

（１）利用人数

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R6	62	58	66	62	74	64	64	64	53	50	43	48	708
R7													0
R8													0
R9													0
R10													0

（２）施設利用料収入

単位：千円

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R6	62	55	62	60	71	60	61	59	50	47	40	45	672
R7													0
R8													0
R9													0
R10													0

※ 千円未満四捨五入

※ 施設利用料収入は、条例に基づき金額を徴収しているものを指す。

【施設の利用状況やサービスの質向上に向けた取り組みに関する所見】

指定管理者の 所見	障がい者の日中活動の場として、入浴サービス、給食サービス、体操、レクリエーション活動などを提供している。お誕生日月に外食に出かけて、施設とは別の環境を楽しんでいただきました。利用実績について、延べ利用者数は前年度に比べ減少ではありますが、ショートや、体調不良以外休みなく利用いただいております。また、栗東地区障がい者事業所連絡協議会にて、身障デイサービスや障がい児デイのチラシをくばり、デイについての情報提供をし新規利用の確保に努めました。土曜日の利用希望が多いが、定員が一杯の為なかなか新規の受け入れがむずかしい状態である。事業所の取り組みとして個別のニーズと家族様の思いに沿った支援を行う為、特定相談支援事業所と連携してサービスの提供しました。障がい児の利用日について週1回を確保し、養護学校の通学時間に対応してサービスの提供時間を調整しています。また、特殊浴槽により安全に入浴サービスが実施できています。引き続き、感染対策として、マスクの着用・昼食時のアクリル板設置・消毒を実施している。障がい児デイサービス事業は、家族の意向を聞き取りながら看護師の見守りのもと児童が安心・安全に入浴できるように工夫しました。また、当法人が運営する障がいサービス利用者には、特定相談支援により計画を作成し生活全般の支援に取り組んでいます。
所管課の 所見	・利用状況については、他に類似するサービスが少なく、土曜日に開所していることもあって、重度の身体障がいがある人の日中活動の場としての受け入れ先の1つとなっています。特に重度の方は自宅での入浴は本人、家族の負担が大きいため、入浴を目的に利用している人も多くなっています。 ・平日の利用については、新規利用者確保のため、関係機関、特に今後は相談支援専門員に向けたPRをしていく必要があります。 ・看護師、介護職等経験のある専門職を配置し、施設内で安全で快適に過ごせるようにサービスの提供をしています。 ・同法人の事業所である特定相談支援と連携し、日常生活全般にわたる支援の視点を持って、サービス提供、質の向上に努めています。

4. 収入・支出状況（モニタリング時点）

（１）指定管理者の収入

単位：千円

	指定管理料	施設利用料	事業収入	自主事業収入	その他収入	合計
R6	26,336	656	0	0	120	27,112
R7						0
R8						0
R9						0
R10						0

※ 千円未満四捨五入

（２）指定管理者の支出

単位：千円

	人件費	管理運営費	企画事業費	自主事業費	その他経費	合計
R6	23,496	621	2,495	0	500	27,112
R7						0
R8						0
R9						0
R10						0

※ 千円未満四捨五入

【収入・支出状況に関する所見】

指定管理者の 所見	例年、新規利用は上がって来ても土曜日希望で他の曜日利用の新規は上がってこない。また、2名の利用者が年度途中から長期の入院となり復帰のめどはたっていない状況である。計画相談員との連携は取れているが昨年度と比較すると実績は下がる。復帰を待っている訳にも行かないので積極的な新規の受入れや利用増を図っていく。 支出については、食材料費等の高騰により4月から昼食代を750円に増額する。 昨年度もお伝えした通り、20年以上の経過により機器類の老朽化と故障が目立つ。今年度は特殊浴槽にあるエアコンが故障し、健康増進課に依頼したが機器の年数が古いため部品が製造されておらず新規に購入して取り付けていただいた。その他、調理場のコンベクション・給湯器も現在故障中のままで困っている状況である。修理部品がないため新規購入でないといけないからであるがそうなると高額になる為、健康増進課には報告済みであるが対応待ちの状況です。昨年度から順次修理費や新規購入で出費が増えていきます。昨年度よりも更に物価や業務委託費等が高騰している為、引き続き支出減はできない状況です。
所管課の 所見	継続利用者の欠席などで延べ利用実数が減り、また、利用者の希望曜日が集中し、受け入れ可能人数にも限度があるためうまく新規利用者の増加につなげることができませんでした。加えて、施設機器類の老朽化と故障が目立ち、修繕・新規購入費用に係る支出の抑制が難しい状況にあります。 今後は、昼食代の値上げや新規利用希望者とのニーズのマッチングを図り、収支のバランスを改善していく工夫が必要と考えます。

5. チェック項目

【評価基準について】

A	優良	仕様書、協定書、事業計画書等を遵守し、その水準よりも優れた内容である。
B	良好	仕様書、協定書、事業計画書等を遵守し、その水準に概ね沿った内容である。
C	課題含	仕様書、協定書、事業計画書等を遵守しているが、その水準を満たしていないものもあり、一部に課題がある。
D	要改善	仕様書、協定書、事業計画書等を遵守しておらず、その水準を満たしていないことから、改善の必要がある。

	確認資料等	チェック事項	自己 評価	所管課 評価	所管課の 確認方法	補足・コメント
法令等遵守	協定書、仕様書、関係法令等、実地調査等	施設の設置管理条例、規則、協定書、仕様書のほか、関係法令等を遵守しているか。	A	A	書類	
		市との協議、通知、各種報告は、協定書通りなされているか。特に、協議・承認なく処理されているものはないか。	B	B	ヒアリング	
個人情報・情報公開	協定書、仕様書、ホームページ、実地調査等	個人情報保護に関する規程が整備されているか。	A	A	書類	
		個人情報の漏えい、滅失、改ざんの防止等、適正な管理のために必要な措置（物理的・技術的）が講じられているか。	B	B	ヒアリング	
		施設の必要情報等が、ホームページ等で適正に公開されているか。	B	B	ヒアリング	
人員体制	協定書、仕様書、日報、事業計画書、事業報告書、研修資料、勤務表、資格表、就業規則、実地調査等	事業計画書に即し、人員を過不足なく配置しているか。	B	B	ヒアリング	
		必要な資格、経験等を有する人員が確保されているか。	A	A	ヒアリング	
		計画的に研修・教育を実施しているか。	B	B	ヒアリング	
		勤務形態等の労働条件が適正であるか。	A	A	ヒアリング	
外部委託	協定書、仕様書、事業報告書、委託契約書、実地調査等	外部委託業務について、実施状況を把握し、適切に管理を行っているか。	A	A	ヒアリング	
		外部委託事業者に対して、協定書等を順守させているか。	B	B	ヒアリング	
		外部委託業務は、適正な水準、内容で実施されているか。	B	B	ヒアリング	
管理記録	日報、点検結果等関係書類、実地調査等	業務日誌等を適切に整備、保管しているか。	A	A	ヒアリング	
		点検、修繕等の履歴が適切に記録、保管されているか。	A	A	ヒアリング	
連絡体制	協定書、仕様書、事業計画書、事業報告書等関係書類等	市、関係団体等との連絡調整を適切に行っているか。	A	A	ヒアリング	
		事業計画書、収支予算書が適正に作成され、期限内に提出されているか。	B	B	書類	
		毎月、業務報告書が適正に作成され、期限内に提出されているか。	B	A	書類	
		年度終了後、事業報告書が適正に作成され、期限内に提出されているか。	B	B	書類	

	確認資料等	チェック事項	自己 評価	所管課 評価	所管課の 確認方法	補足・コメント
緊急 対 応	仕様書、協定書、事業計画書、事業報告書、緊急時対応マニュアル 等	事故、災害等の緊急時の連絡体制が確保されているか。	B	B	ヒアリング	
		緊急事態発生時のマニュアルが整備されているか。	B	B	ヒアリング	
		事故等が発生された場合、直ちに市に報告がされているか。	B	B	書類	
受付 業 務 等	利用申請書・減免申請書等関係書類、業務マニュアル、実地調査 等	施設の利用許可等を条例に従い適切に行っているか。	A	A	ヒアリング	
		使用料は適正に徴収されているか。	A	A	書類	
		使用料の免除は適正に処理されているか。	A	A	書類	
		服装、言葉遣い、接客態度等の接遇は適切であるか。	B	A	ヒアリング	
		利用者に対して、設備、備品等を適切に提供したか。	A	A	ヒアリング	
要望 ・ 苦 情 等	業務マニュアル、事業計画書、事業報告書、日報、アンケート 等	要望・苦情・トラブル等に対し、適切、迅速に対応しているか。また、市への報告がされているか。	B	B	ヒアリング	
		要望・苦情・トラブル等は、記録として整備・保管されているか。	B	B	ヒアリング	
		苦情やトラブル等が発生した際の対応マニュアルを作成しているか。	A	A	ヒアリング	
施設 ・ 設 備 管 理	仕様書、協定書、備品台帳、点検結果、委託契約書、実地調査 等	協定書等に従い、開館日、開館時間等を遵守しているか。	A	A	書類	*のチェック項目は、施設の点検・保守等健康増進課が、管理している。
		協定書に基づく保険には適正に加入しているか。	A	A	ヒアリング	
		事故防止及び安全確保のために必要な対策を講じているか。	A	A	ヒアリング	
		施設の点検・保守は確実に行われているか。 *	A	A	ヒアリング	
		清掃業務は確実に行われているか。 *	A	A	実地調査	
		異常・不具合を発見した場合、速やかに市に報告をしているか。 *	A	A	ヒアリング	
		修繕工事は適正に行われているか。 *	A	A	ヒアリング	
		備品台帳に基づき備品が管理、修繕されているか。 *	A	A	ヒアリング	
		指定管理料で購入された備品について、市に報告がされているか。 *	A	A	ヒアリング	
自主 事 業	仕様書、協定書、自主事業計画書・報告書、実地調査 等	市に事業計画書は提出されているか。				実施していない
		施設の設置目的に沿った事業内容であるか。				
		自主事業に係る収支会計経理は適正になされているか。				

	確認資料等	チェック事項	自己 評価	所管課 評価	所管課の 確認方法	補足・コメント
収 支 等	預金通帳、出納帳、事業計画書、事業報告書、実地調査 等	指定管理者の財務状況は、業務の継続が可能な状態にあるか。	B	B	書類	利用者のニーズと受入可能人数がマッチングせず、新規利用者の増加に繋がらなかった。 また機械設備の修繕費や物価高の影響もあり支出減できず収支はプラマイ0となった。
		経理区分を設け、指定管理料を適正に執行しているか。	A	A	書類	
		予算と決算に大幅な相違がなく、『収入－支出』はプラスとなっているか。	C	C	ヒアリング	
		経費削減の取り組みを積極的に実施し、その効果が上がっているか。	B	B	ヒアリング	
利 用 促 進	パンフレット・ホームページ、実地調査等	パンフレット、施設案内表示板等は整備されているか。	A	A	実地調査	
		ホームページは見やすく作成され、随時更新されているか。	A	A	実地調査	
ニ ー ズ 調 査	事業計画書、アンケート、実地調査等	利用者に対してアンケート調査等を実施し、ニーズ等の把握を行っているか。	B	B	ヒアリング	
		アンケート調査等の結果を踏まえて、指定管理業務の改善を行っているか。	B	B	ヒアリング	
		アンケート調査等の結果について、市に報告を行っているか。	B	B	ヒアリング	
評 価	事業計画書、事業報告書 等	外部評価を年1回実施しているか。また、評価結果は公表されているか。	B	B	ヒアリング	
環 境	事業計画書、事業報告書、自治調査 等	省エネルギーの取組、環境負荷低減、ゴミの減量など、環境への配慮に取り組んでいるか。	A	A	ヒアリング	
そ の 他	仕様書、協定書、事業計画書、事業報告書、業務マニュアル、実地調査 等	施設の管理運営にあたっては、SDGsの考え方を積極的に取り入れているか。	B	A	ヒアリング	
		障がいがあることを理由とした差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供その他障がい者への適切な対応を行い、障がい者福祉の推進に努めているか。	B	A	ヒアリング	
		提案事項である〇〇〇〇の取組を推進したか。				
		※ 指定管理者選定時に、提案があった内容等を適宜追加。				

⇒ 所管課の評価が「C」「D」の項目については、調査票（2）を記入すること。

【チェック項目に関する所見（課題・改善点、その他特記事項）】

指定管理者の 所見	評価基準について、ほぼ実施できている。なごやかセンター内にあることから、施設の点検・保守・清掃業務・整備、修繕全般については健康増進課の方が担っている。また、自主事業については、実施していないため記入していない。
所管課の 所見	おおむね問題なく実施している。

6. 自主事業			
主 な 自 主 事 業 の 実 施 状 況	事業名	事業概要	補足等

【自主事業に関する所見】	
指定管理者の 所見	自主事業については、実施していないため記入していない。
所管課の 所見	無し

7. 利用者ニーズの把握	
手法	アンケート調査
実施時期	次年度の実施予定
調査結果	結果については、それを踏まえて事業の見直しを行う。又、利用者会議にて報告し、委員の意見も参考に事業の質向上につなげたい。

8. 研修							
実施年月日	対象	参加人数	研修内容（研修会名、講師の所属・氏名、ビデオ名等、社外研修の場合は実施主体）	実施区分		実施場所	時間
				組織内	組織外		
5月10日	職員	1	集合研修「初任者研修」コンプライアンス・情報セキュリティ・人権問題（栗東市役所）		○	危機管理センター 3階 大研修室	120分
7月16日	職員	6	職員研修「身体拘束の基礎知識」テーマで書面研修	○		なごやかセンター	45分
7月16日	職員	8	職員研修「業務継続計画とは」テーマで書面研修	○		なごやかセンター	45分
7月17日	職員	6	職員研修「感染症の予防～慣れたらおしまいという言葉のとおり～」のテーマで書面研修	○		なごやかセンター	45分
7月17日	職員	6	職員研修「認知症の特徴と他職種連携の必要性」のテーマで書面研修	○		なごやかセンター	45分
10月25日	職員	6	職員研修「ご利用者やご家族等からのハラスメント」に関するテーマで職員研修	○		なごやかセンター	45分
12月11日	職員	6	職員研修「令和6年度滋賀県障がい者虐待防止・権利擁護研修会」の復命書により書面研修	○		なごやかセンター	45分
1月15日	職員	1	栗東市 集合研修(人権問題)『応用研修①～③』 講師：公益財団法人滋賀県手をつなぐ育成会		○	危機管理センター 3階 大研修室	90分
2月5日	職員	1	ひきこもり職員研修「ひきこもり支援での困りごと」 講師：周防 美智子先生 (ひきこもり専門相談ゆっくりと相談員)	○		なごやかセンター	90分

※ 業務研修、接遇研修、人権・同和問題職場内研修、市主催の人権・同和問題研修への参加実績等を記載

【研修の実施状況に係る所見】

指定管理者の 所見	今年度は7月に集中しての実施になっていますが、所長が主となり研修を実施したためスケジュールによるものです。内容は、今年度から策定しましたBCPについてや身体拘束防止について等の研修も新たに追加し、職員一人一人の知識を深めました。又、市が開催する人権研修にも対象職員が参加し、その学んだ内容を復命書により他の職員も学ぶ機会できました。
所管課の 所見	幅広いテーマで計画的に研修をされています。今後も継続した取り組みを期待します。

9. 外部評価

手法	老福と併せて利用者会議委員による評価をいただいている。又、民生委員児童委員等関係団体の代表者で構成された栗東市社会福祉協議会運営協議会にて事業計画・報告等についてご意見等いただいている											
実施時期	年1～2回開催											
評価結果	6年度は、8月1日に運営協議会を開催されましたが、身障デイについての意見はなかった。評価表については、老福と併せて3月に施設利用の評価をしてもらっている。 <table><tr><td>1 運営、組織、職員に関して</td><td>30/35点</td><td></td></tr><tr><td>2 事業及びサービスの提供に関して</td><td>31/35点</td><td></td></tr><tr><td>3 施設・設備、備品等に関して</td><td>30/30点</td><td>合計91点</td></tr></table>			1 運営、組織、職員に関して	30/35点		2 事業及びサービスの提供に関して	31/35点		3 施設・設備、備品等に関して	30/30点	合計91点
1 運営、組織、職員に関して	30/35点											
2 事業及びサービスの提供に関して	31/35点											
3 施設・設備、備品等に関して	30/30点	合計91点										
評価結果に対する対応方針	利用者会議や事業所連絡協議会などで、身障デイについての資料を配布し、意見を求めています。また、利用者会議などで出た意見について、自立支援協議会で報告を行うなど、その他の外部の関係機関や団体とも連携します。											
公表方法												

10. 所管課の総合評価

重度障がい者の社会資源が乏しい中で、特殊浴槽などの設備面が整っていることで、養護学校を卒業する重度障がい者の受け皿としてのニーズが高まっています。特に生活介護事業所が休所日となる、土曜日の利用希望が多くなっています。一方で、平日は空きのある状況があります。自宅での入浴支援は毎日のことで、負担が大きく、平日のサービスを必要としている方もおられると思います。相談支援専門員などと連携して、必要な方にサービスが提供できるように努めていただきたいと思います。

※ 調査票（1）の各項目で、評価が「C」「D」のいずれかになったものについて、改善策を記入すること。

項 目	評価	現状及び改善策 （具体的にいつ、だれが、どうするのか）
収支等	C	市内には重度の心身障害者が利用できる生活介護等の施設が圧倒的に不足しており、かつ、土曜日に開所していることもあって利用希望の潜在的ニーズは高いと考える。 指定管理者は、制度周知を図るほか、関係機関との連携や、利用者や家族の思いに沿った利用しやすいサービス体制を緻密に調整することで、プラス収支となることを期待する。