指定管理施設実態調査　調査票（１）

所管課：　障がい福祉課

令和　7　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１９０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）	㎡
		建築延面積	452（うち共用166㎡）	㎡
		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・浴室等など	
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750円 ※キャンセル料750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１名（兼任）送迎職員２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 ・デイサービスセンターの施設の維持管理に関する業務 ・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	48	45	42	50	43	55	59	65	51	47	47	50	602
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	47	45	48	54	47	57	63	69	51	48	51	56	637
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等を提供している。利用実績について、延べ利用者数は前年度に比べ減少でありますが、ショートや体調不良以外休みなく利用いただいています。事業所の取り組みとして個別のニーズとご家族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を提供しました。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を実施しています。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の設置・消毒を実施しています。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ています。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なく、土曜日に開所に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受け入れ先の一つとなっています。特に重度のひとは自宅での入浴は本人・家族とも負担が大きいため、入浴を目的に利用する人も多くいます。 看護師・介護職等の経験・資格がある専門職を配置し、施設内で安心・安全に過ごせるためのサービス提供に努めています。 平日の利用については、新規利用者の確保のため、関係機関や相談支援専門員にむけ広く周知・PRしていく必要があります。 同法人の事業者である特定相談支援事業所とも連携し、日常生活全般にわたる支援の視点をもって、サービスの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	26,523	637	0	0	0	27,159
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	一般管理費	維持管理費	自主事業費	その他経費	合計
R6	23,537	1,770	1,800	0	5	27,112
R7	22,948	2,804	396	0	633	26,781
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	人件費については、最低賃金の増額に対応する為、近隣の状況と併せて昨年度10月から看護・介護職員等の人件費の増額をいたしました。これは、一時的な防御策かもしれませんが職員の離職を防ぐ為でもあります。又、利用料については昨年度から入院していた方の死亡等で比較すると実績は下がっている。市担当課や計画相談員との連携は、概ね図れている。施設入所の方の利用が増えている。引き続き積極的な新規の受入れや利用増を図っていく。 　事務・事業費の支出については、２０年以上の経過により機器類の老朽化と故障が目立つ。昨年度からボイラーの故障や部品交換、エアコンの故障等があり、順次市健康増進課に依頼し対応してもらっているが、機器の中には年数が古いため部品が製造されておらず新規に購入しなければならない調理場のコンベクション・給湯器が現在も故障中のままで困っている状況である。これらの機器の新規購入は、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。昨年度から更に最低賃金の増額や物価・燃料の高騰が著しい為、1つ１つの支出額が増えています。指定管理者申請時の見積時より引き続き支出減はできない状況です。
所管課の所見	継続利用者の欠席期間の長期化、利用者の死亡などにより、利用実績は前年度より減少しています。利用者の希望曜日が集中するなど新規利用希望者のニーズと受け入れ体制のマッチングの課題はありますが、収入増（新規利用者の確保）にむけて、積極的な周知や関係者への働きかけに取り組む必要があります。 また、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。さらに最低賃金の増額や物価・燃料の高騰が拍車をかけています。安定したサービス提供体制のため必要な・喫緊な修繕費用については、当課と綿密な連携を取りながら対応するとともに、今後は、昼食代の値上げなどを含めて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。	B	B	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	C	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。	B	B	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	C	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。	B	B	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。	B	B	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。				
		外部委託事業者に対して、協定書等を順守させているか。				
		外部委託業務は、適正な水準、内容で実施されているか。				
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。	B	B	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。	B	B	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。	B	B	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	B	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。**	B	B	ヒアリング	
		使用料は適正に徴収されているか。	B	B	書類	
		使用料の免除は適正に処理されているか。	B	C	書類	
		服装、言葉遣い、接客態度等の接遇は適切であるか。	B	B	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。	B	B	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。	B	B	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。**	B	B	書類	
		協定書に基づく保険には適正に加入しているか。	B	B	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。	B	B	ヒアリング	
		施設の点検・保守は確実に行われているか。				
		清掃業務は確実に行われているか。				
		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。	B	B	ヒアリング	
		修繕工事は適正に行われているか。				
		備品台帳に基づき備品が管理、修繕されているか。	B	B	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。	B	B	ヒアリング	
		植栽、樹木等の維持管理を定期的に実施し、美観が保たれているか。				
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	
		経理区分を設け、指定管理料を適正に執行しているか。	B	B	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。	B	B	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。**	B	B	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。	B	B	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。**	B	B	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	B	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	B	ヒアリング	

➡　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事から、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。
所管課の所見	

7．利用者ニーズの把握

手法	アンケート調査
実施時期	令和8年１月～3月
調査結果	送迎時、家族と話す時間を作り聞き取り調査。今回は、食事形態の確認・変更、服薬管理の確認・変更、排泄状況の確認、利用曜日の相談等があった。聞き取り結果を踏まえサービス内容の見直しを行った。

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		
R7.7.18	職員	5人	認知症と身体拘束についての研修	○		なごやか	45分程
R7.8.1	職員	5人	感染症の予防とまん延防止・食中毒の予防とまん延防止研修	○		なごやか	45分程
R7.8.1	職員	5人	ハラスメント研修	○		なごやか	45分程
R7.8.1	職員	5人	虐待防止に関する理解研修	○		なごやか	45分程
R7.9.2	職員	5人	かちんむかっぐさっ心理学研修	○		なごやか	45分程
R8.1.28	職員	1人	職員集合研修『人権基礎研修』 テーマ「市職員（指定管理者職員）として大切にしたいこと」		○	危機管理センター 3階 大研修室	90分
R8.2.10	職員	5人	人権・プライバシー権・個人情報の理解の研修	○		なごやか	45分程
R8.3.13	職員	5人	接遇研修	○		なごやか	45分程
R8.3.18	職員	3名	社協職員研修 「民生委員児童委員について」	○		なごやか	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、虐待や身体拘束・感染症防止等の他、より良い職場環境づくりを図る為、ハラスメントや心理学の研修についても老福職員や老人デイ職員と一緒に研修を実施いたしました。各職員が学べるよう書面研修をしています。
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。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く
実施時期	年１～２回開催
評価結果	7年度は、10月運営協議会・１１月、３月利用者会議にて身障デイについての意見をもとめる。
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、意見を求めていきます。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。

指定管理施設実態調査　調査票（２）　　**所管課：** **障がい福祉課**

※ 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）
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。	C	【現状】休館日の申請が適切になされていなかった。 【改善策】休館日の設定について指定管理者と協議の上、適切に許可申請を行うよう指導した。
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。	C	【現状】個人情報が鍵付きのキャビネットに保管されていなかった。 【改善策】鍵付きのキャビネットを設置し個人情報の含まれるファイル等を保管するよう改善した。
使用料の免除は適正に処理されているか。	C	【現状】利用料請求書の発行年月日が不備があった。 【改善策】担当職員に加え複数人でのチェック体制に改善した。