

(様式3)

令和6年度 指定管理業務の評価表

1 施設概要

施設名	おひさま児童園	所在地	伊勢市御園町長屋2767
指定管理者名	NPO法人南勢子どもの発達支援センターえがお	指定期間	令和3年4月1日から令和8年3月31日まで
設置目的	児童福祉法に基づく児童発達支援及び放課後等デイサービスの運営		
業務内容	・児童発達支援に関すること ・放課後等デイサービスに関すること		
施設概要	ハートプラザみその1階 施設面積: 529.17㎡、鉄筋コンクリート造 (事務室、訓練室、療育室、倉庫、トイレ等) 定員: 児童発達支援10人、放課後等デイサービス10人		
職員体制	管理者1人(兼務)、児童発達支援管理責任者3人(2名兼務) 療育・訓練担当職員14人、事務職員1人		
施設所管課名	こども発達支援室		

2 収支状況

		(A)	(B)	(C)	(単位:円)	
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	比較(C-B)	
事業収支	収入	指定管理料	0	0	0	
		利用料金	52,706,442	51,282,330	53,986,904	2,704,574
		その他	0	0	0	0
		計(a)	52,706,442	51,282,330	53,986,904	2,704,574
	支出	人件費	39,601,335	40,896,554	41,533,773	637,219
		管理運営費	2,630,548	2,843,276	4,329,170	1,485,894
		その他	0	0	0	0
		計(b)	42,231,883	43,739,830	45,862,943	2,123,113
収支差引額(a)-(b)		10,474,559	7,542,500	8,123,961	581,461	

最新年度(C)と前年度(B)に収支の増減があったものについて記載	令和6年度の障害福祉サービス等報酬改定で、加算の要件を満たしたことに伴い収入増になった。 退職に伴い人員配置を見直すことで、人件費を抑えることができたものの、システム導入に伴い管理運営費が増となった。
----------------------------------	---

3 評価(様式4に基づく総合評価)

指定管理者	市
事業計画書に従った運営により、一日平均通所者数の目標を上回る成果を達成した。 保護者のニーズや相談支援の充実を図り、必要に応じて関係機関との連携も進め、安全計画や支援プログラムの作成を実施できた。 虐待防止・身体拘束適正化委員会、感染予防・衛生委員会での確認・対応に加え、研修時間の確保とヒヤリハット報告を活用した虐待防止研修を行い職員のスキルアップを推進した。 報酬改訂に対応した計画作成やAIシステム導入により、子どもの発達を支える5領域に基づく専門的支援や家庭支援の充実を図り、新たな療育支援実践につながった。	報酬改定に伴う加算を算定し収入確保に努めるなど適切な運営が行われた。 利用者数は前年度と比較し、児童発達支援は減少したが、放課後等デイサービスは増加し、当初目標を上回る結果となった。 利用者からの苦情はなく、保護者等の事業所評価でも問題は指摘されず、適正な運営と評価できる。 作業療法などを受けられる事業所の市民ニーズは高く、今後も適切な運営を継続されたい。

(様式4)

指定管理業務の項目別評価表

		施設名		おひさま児童園		
評価項目		評価				
		指定管理者		市		
業務運営項目		判定	評価理由	判定	評価理由	
施設設置目的の達成	①施設の目的や基本方針の理解	施設の設置目的に基づいた管理運営上の基本方針を理解していたか。	A	施設の目的や基本方針を十分理解し管理運営を行った。	A	施設の目的や基本方針については、事業計画書にも記載があり、十分理解したうえで管理運営されていた。
	②施設設置目的の達成度	施設の管理運営を通して、施設の設置目的は達成されたか。	A	管理運営を通して、発達支援の必要な児童に対し、個別療育と機能訓練が連携しながら支援した。また、適切に体制の調整も行うことで利用者のニーズ応えられた。	A	施設の管理運営状況から施設の設置目的は達成できた。
	③利用者数	利用者数は当初の目標を達成したか。	A	事業計画に掲げた一日平均通所者数について、目標数値の児童発達支援8.0人以上、放課後等デイサービス9.0人以上をそれぞれ8.6人、9.6人と達成できた。	A	対前年度比で年間利用者については、僅かに減少したが、当初計画の一日平均通所者数の目標数値は上回った。
	④運営状況	施設の供用日数・供用時間は守られたか。また、適正な施設の運営が行われたか。	A	事業計画書通りの供用日数・時間を達成した。	A	事業計画書に計画された運営が行われ、適正な施設運営が実施された。
	⑤職員の配置状況・勤務実績	職員の配置状況・勤務実績は適正であったか。また、業務執行体制(作業責任者・業務担当者)は明確になっていたか。	A	機能訓練職員の配置に苦慮したが、言語聴覚士が児発管を兼務し適正な職員配置が行えた。また、児発管同士が業務内容の分担を明確に行い、責任をもって業務を行った。	A	言語聴覚士が退職したことで人員に不足が見込まれたが、児発管が兼務するなど人員配置を柔軟に行い、必要な人員を確保した。
	⑥意思疎通	管理運営業務全般について、市と指定管理者の責任者の間で十分な連絡調整がなされていたか。	A	管理運営業務全般について、必要に応じて市と指定管理者の責任者の間で報告及び連絡を行えた。	A	事業計画書どおりに毎月遅滞なく報告があった。
	⑦各種管理記録等の整備・保管	各種業務計画書、点検記録、整備・修繕・事故・故障等の履歴等の各種管理記録等が整備・保管されていたか。	A	各種業務計画書、点検記録、整備・修繕・事故・故障等の履歴等の各種管理記録等を整備し、管理者への報告とスタッフ会議での職員周知を行い、適切に保管している。	A	各種の記録については、適正に整備・保管がなされている。
	⑧地域の振興	地域や地域住民との交流・連携に関する取り組みを実施し、地域の振興が図れていたか。	B	関係機関との連携を密に行ったものの、地域住民との交流の取り組みはできず地域の振興まで至らなかったと思われる。	B	地域や地域住民との交流・連携については、可能な範囲で取り組まれたい。
	⑨使用許可等	使用許可等申請が適正に行なわれていたか。		-		-
	⑩利用料金等の徴取状況	徴収、減免、還付等は帳簿等が作成され、適正に行なわれていたか。	A	各種の帳簿はもれなく作成し、徴取等を適正に行った。	A	帳簿等が作成され、適正に行われた。
	⑪個人情報	個人情報の取扱いがきちんとなされていたか。	A	個人情報の取り扱いについては、基本的に随時、確認と配慮を行っている。また、職員についても周知を改善を適時行った。	A	個人情報漏洩などの問題は発生しておらず、個人情報の取扱いは適切に行われた。
	⑫法令遵守	関係法令を遵守していたか。	A	児童福祉法に規定する児童発達支援・放課後等デイサービスの運営基準を順守し、運営を行った。職員にもスタッフ会議で周知を行え閲覧できる状態を作っている。	A	運営基準を順守し、法令違反は見受けられない。

(様式4)

指定管理業務の項目別評価表

		施設名		おひさま児童園		
評価項目			評価			
			指定管理者		市	
業務運営項目		評価の基準	判定	評価理由	判定	評価理由
サービスの質の向上	①施設利用状況及び利用者数増加への取り組み	利用者数の増加や利便性を高めるための具体的な取り組みが行なわれていたか。	A	ホームページやパンフレット等にて、施設についての周知を行った。初回相談や担当者会議等でも丁寧な説明と紹介を行った。相談支援事業所や市健康課とも連携し、市民のニーズに応じられるように取り組んでいる。	A	年度当初の目標数を上回る利用者があった。また、人員体制を常に確保し、市民ニーズに対応している。
	②利用者の平等な利用	個々のサービスについて、対応職員によって格差が生じないよう、施設のサービス水準を確保するための取り組みを行なったか。	A	児童福祉法に規定する児童発達支援・放課後等デイサービスの各ガイドラインを遵守し、運営を行った。必要に応じて適切に児発管が加わり説明や要望について対応した。子育てサポートの強化も行った。	A	保護者等からの事業所評価において不満等の内容はなく、サービス水準については、期待される水準にあった。
	③適切な情報提供	全ての利用者が情報を得ることができるよう適切な利用情報の提供を行なったか。	A	ホームページやパンフレット等にて、施設の情報を周知し情報提供を図った。	A	ホームページ、各種パンフレット等に記載により、適切な利用情報の提供が行われた。
	④非常時・緊急時の対応	緊急時のマニュアルが整備され、従業員訓練の実施や事故発生時・緊急時の対応は適切か。	A	施設全体(ハートプラザみその)の避難訓練に参加し、緊急時の対応について確認を行った。避難訓練・避難図の掲示も行い、災害対応についての避難場所の案内文も利用者に配布済みである。また、不審者等の事業所独自の訓練も行い、掲示板に貼ったり通信に載せたりして利用者にも周知している。	A	引き続き、施設全体(ハートプラザみその)の管理者とも連携し、非常時及び緊急時や災害発生時等に迅速な対応ができるようにされたい。
	⑤苦情解決体制及び対応	利用者からの意見・苦情等を受けて迅速かつ適切に処理できる体制が整っていたか。また、事故、苦情に対する対応は適切であったか。	A	利用者からの意見・苦情については、減少傾向にあり適切に処理できている。苦情になってから対応するのではなく、苦情になりそうな案件があれば、予め各会議で予防法を検討したり苦情にはならない事案についても報告したりしている。必要に応じて、即時管理者が対応できるような態勢を整えている。	A	利用者から市への苦情や意見等はなかった。
	⑥自主事業	利用者ニーズに即した自主事業が行なわれていたか。		-		-
	⑦事業の評価	事業実施後に確認・見直しが行なわれ、次年度へつなげる取り組みがなされていたか。	A	業務報告書を作成し、それを元に反省・提案・見直しを行い、次年度につなげている。また、今回の評価も利用し伊勢市とも協議を行い、次年度へつなげていく。	A	指定管理者側での確認、見直しが行われている。また、評価を利用して、改善を行っている。
施設・設備等の維持管理	①建物・設備の保守点検	建物・設備・植栽等が適切に管理され、安全性の確保、良好な機能及び美観の保持がされていたか。	A	定期的に施設の安全点検、機能確認、美観確認を行い、記録にまとめている。また、随時ハートプラザみその管理者や市、法人本部に報告と情報共有を行っている。特に雨漏りについては、カビや悪臭の原因にもなるため、こまめに報告し改善を求めている。	A	施設全体の管理者とも情報共有し、定期的な点検、確認が行われており、記録もなされている。
	②備品等の管理	備品の管理・点検・保守は適切に行なわれていたか。	A	備品については丁寧な扱いを心がけ、随時細やかに確認を行い破損・紛失がないことの確認もできた。さらに大型遊具の確認シートも作成し、随時の確認と半期に1度の報告を行なうようにした。	A	破損や紛失がなく、適正に管理されていた。
	③修繕業務	点検のよって異常が認められた場合は、速やかに修繕・交換・整備・調整等の適切な処置を講じ、その内容を記録されていたか。	A	異常があった場合は、機器にあった対応を行い、随時ハートプラザみその管理者や市、法人本部に報告と情報共有・指示に応じ、処理を行っている。	A	適切な応急処置を講ずるとともに、市への報告も速やかに行われた。
	④清掃業務	清掃は適切に行なわれていたか。	A	事前に予定を立てて担当者の予定指示に従って年2回の清掃を行った。また、環境に応じた清掃により清潔と景観を保てるようにした。毎朝の掃除と毎屋の清掃消毒等を励行している。	A	予定通りの清掃が行われ、利用者からの苦情もなかった。
	⑤防犯体制	鍵の管理及び防犯に対する対策、対応は適切だったか。	A	個人情報の施錠可能な棚に保管し、セコムの導入や各療育室へのカメラ設置により、防犯及び虐待防止の対策を講じている。また、不審者対応の訓練を実施し、安全管理を強化している。	A	鍵の管理は適正に行われていた。戸締り等、防犯に関するトラブルも発生しなかった。