

堺市指定管理者評価表

(評価対象期間 : 令和6年4月1日 から 令和7年3月31日 まで)

1 基本情報

(1) 公の施設の名称	
堺市立重症心身障害者(児)支援センター	
(2) 施設の設置目的	
濃厚な医療・看護等が必要な超重症者(児)をはじめとする重症心身障害者(児)及びその家族が住み慣れた地域で、安全かつ安心して生活することができるよう、各種サービスを通じて、健康の維持・増進やQOL(クオリティー・オブ・ライフ)の向上、家族の負担軽減を図るため	
(3) 所管部局	
健康福祉局 障害福祉部 障害支援課	
(4) 指定管理者名	
社会福祉法人三篠会	
(5) 指定期間	
令和 4 年 4 月 1 日 から 令和 14 年 3 月 31 日 まで (10 年間)	
(6) 主な事業	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設管理運営に関する業務 ・ 入所施設に関する業務 ・ 通所施設に関する業務 ・ 施設維持管理に関する業務 	
(7) 施設分類	(8) 有料施設の有無
社会福祉・医療施設	有 (利用料金制)
(9) 開場時間	(10) 休館日
閉場時間なし	なし
(11) 選定方法(公募・非公募の別)	
公募	

次頁以降の各管理運営状況の取組評価については、以下の評価基準により評価を行う。

評価基準	a	要求水準を上回り、優れた管理運営がなされている
	b	要求水準を満たしており、適正に管理運営がなされている
	c	要求水準を下回る管理運営がなされている
	d	要求水準を大幅に下回る管理運営がなされている

2 管理運営状況

(1) 適正な管理運営の確保

ア 取組評価

	指定管理者	市
市民の平等利用や日常の事故防止、当該業務において回避しなければならないリスクに対して、回避するための具体的な方策を講じているか。	a	b
防犯、事件事故及び災害の発生時又は発生に備えた対応が適切であったか。	a	a
利用者の個人情報の取扱いや情報管理体制は適切であったか。	a	b
仕様書等で定めている人員配置(障害者、高齢者等)は、適切に為されているか。	a	a
人材育成の方針や研修計画等に基づいて、職員の資質や能力の向上を図るために必要な研修を適切に実施していたか。	a	a
施設の設備、器具備品は、適切に管理していたか。また保守点検や法定点検は、適切に実施していたか。	a	b
施設の設置目的や市が定める各種計画等に則って施設の管理運営が適切に行われたか。また、施設を最大限活用して、設置目的に沿った成果を得られたか。	a	b
利用者への情報提供、広報が適切に行われているか。また効果があったか。	a	a

イ 評価に関する所見・特記事項

指定管理者	市
呼吸管理などの濃厚な医療的ケアを必要とする超重症・準超重症者(児)の受入れが、入所定員の半数以上である。地域の他事業所への職員派遣やミーティングの開催などネットワーク構成に積極的に努めている。	・超重症・準超重症者(児)について仕様書で30%以上の受入れを求めているところ、それを上回る約50%以上の受入れを行っている。 ・市内唯一の重症心身障害者(児)施設としての特性や専門性を活かし、市内支援機関へ専門職を派遣しアドバイスや研修等の実施、関係機関との連携強化等、ノウハウの提供やネットワーク構築に積極的に取り組んでいる。

(2) 利用者サービスの向上

ア 利用状況

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
指定管理者名	社会福祉法人 三篠会	社会福祉法人 三篠会	社会福祉法人 三篠会
利用者数(単位:人)	18,165	18,103	17,953
稼働率(単位:%)	99.6	99.0	98.4
利用者満足度(単位:%)	92.6	96.5	98.2

イ 取組評価

	指定管理者	市
利用者が利用者しやすい料金の設定や利用区分になっているか。	a	a
利用者アンケート等の結果、施設利用者の満足が得られていると言えるか。	a	a
利用者からの苦情、要望への対応が適切に行われ、また、利用者の意見を施設運営やサービスに反映させる取組がなされたか。	a	a
自主事業の実施など施設の設置目的の範囲内で、サービスの質を維持・向上するための具体的な取組がなされたか。	a	a

ウ 評価に関する所見・特記事項

指定管理者	市
意見箱の設置、アンケート(①短期入所:対象494名、回答125名、②通所:対象49名、回答38名)により、9割を超える利用者から「満足」「やや満足」の評価を得た。	・人生会議や家族説明会、会報誌を通して、利用者及びその家族との信頼関係の構築や率直な意見を伝えあえる関係づくりを進めている。 ・アンケートの評価は高評価だが、短期入所の回答率が低いため、効果的な手法を検討する必要がある。 ・利用者及びその家族の様々な意見に寄り添い、利用者の安全を確保しながら、面会時間の制限解除を進めている。

2 管理運営状況

(3) 収支

ア 収支状況

(単位:円)

■指定管理業務

指定管理業務		令和4年度	令和5年度	令和6年度	【参考】 令和6年度(予算)
指定管理者名		社会福祉法人 三篠会	社会福祉法人 三篠会	社会福祉法人 三篠会	社会福祉法人 三篠会
収入	指定管理料	33,816,000	33,816,000	33,816,000	33,816,000
	利用料金	828,235,613	847,837,549	846,996,181	849,825,000
	負担金	0	214,000	55,000	0
	その他	2,689,283	6,554,142	4,724,040	654,000
	合計	864,740,896	888,421,691	885,591,221	884,295,000
支出	人件費	650,299,449	662,440,962	654,299,169	678,733,000
	委託料	44,073,313	44,961,037	54,998,405	48,263,000
	総支出額に占める 委託料の割合	5.1%	5.1%	6.2%	5.5%
	修繕費	1,696,187	2,345,673	674,883	2,466,000
	光熱水費	24,877,773	21,411,586	23,297,512	22,150,000
	その他	134,885,637	149,537,664	151,747,377	132,307,000
	合計	855,832,359	880,696,922	885,017,346	883,919,000
収支差額		8,908,537	7,724,769	573,875	376,000
(市への納付金の額)		0	0	0	0

■自主事業

(有)

(単位:円)

自主事業		令和4年度	令和5年度	令和6年度	【参考】 令和6年度(予算)
収入		0	0	0	0
支出		0	0	0	0
収支差額		0	0	0	0
(市への納付金の額)		0	0	0	0

イ 取組評価

	指定管理者	市
施設の管理運営に関し、経費を縮減するための十分な取組が図られているか。	a	a
収入を増加するための具体的な取り組みがなされ、その効果があったか。	a	b
当初の収支計画どおりに適切、適正に予算執行がなされているか。	a	a
経理事務は適正に行われているか。	a	a

ウ 評価に関する所見・特記事項

指定管理者	市
<ul style="list-style-type: none"> ・上方向への報酬改正の影響もあり収入はほぼ計画(予算)どおりの水準であったが、人件費、医療材料等の価格高騰等により収支差額が減少している。 ・その他、通所、短期入所の収入が感染症の影響で減少しているのも原因の一つと考えられる。 	改定により報酬単価は増となったが、感染症の発生及び退所の影響による収入減や物価高騰等の影響もあり、収支差額が令和5年度比で減である。

3 目標管理、総合評価

(1) 目標管理

ア 市が仕様書で定める目標の達成状況

■適正な管理運営の確保

指標	目標	実績
入所の稼働率	98%以上	98.4%
短期入所の稼働率	68%以上	55.7%
通所の稼働率	77%以上	68.8%

■利用者サービスの向上

指標	目標	実績
利用者満足度調査の評価点	85点以上	98.2点

■収支

指標	目標	実績
利用料金収入の確保	849,825,000円	846,996,181円

イ 実績に関する所見・特記事項

指定管理者	市
<p>・入所は6～8月にかけて、入院者や退所者が多く出たことで年間の稼働率は例年より低下はしたが目標値は達成した。</p> <p>・通所、短期については、新型コロナウイルス感染症やRSウイルス感染症の影響により、利用中止、受入れ制限等もあり、事業所全体での年間収入は目標を下回る結果となった。</p>	<p>・入所にあたっては、市内唯一の重症心身者(児)施設として、関係機関と連携しながら、超重症・準超重症者(児)の方を積極的に受入れ、かつ入所定員50名をほぼ満たすことができている。</p> <p>・施設内での感染症発生時に、感染抑制や人員不足、隔離用ベッドの確保のため短期入所の受入制限等を行った影響で、特に短期入所の稼働率に影響が見られる。</p> <p>・施設内での感染症発生や物価高騰等により収益が圧迫された。</p>

(2) 総合評価

目標の達成状況のほか、管理運営状況も含め、以下の評価基準により総合的に評価を行う。

	指定管理者	所管課
評価	B	B
評価の理由	<p>・安定して運営はできているが、年間の利用料金収入の確保、短期入所と生活介護の稼働率については目標が達成できていない。</p> <p>・短期入所については、病棟の感染症対策に伴う受入れ制限もあったため、今後も受入れ体制については協議する。また、生活介護については、入浴希望者の受入れ等の課題について、機器の導入を行い対応を評価している。</p> <p>・職員一丸となり、ご利用者の安心した暮らしを提供できるよう取り組んでいきたい。</p>	<p>・短期入所と生活介護については、ニーズを把握して利用者の求めるサービスの提供に努め、稼働率改善につなげる必要がある。</p> <p>・積極的に重症者(児)の受入を行っていることから、感染症対策のための受入制限等は必要な措置だと考えているが、平時の稼働率向上により収入の確保に努める必要がある。</p> <p>・事業運営について、関係法令及び協定を遵守し、適切な時期に必要な届出等ができていないものがあつた。</p>

評価基準	A 仕様書で求める目標や水準を上回る管理運営がなされ、優良であるもの
	B 概ね仕様書で求める目標や水準どおり(80～100%)の管理運営がなされ、適正であるもの
	C 管理運営が仕様書で求める目標や水準を下回っており、努力が必要であるもの
	D 管理運営が適切に行われたとは認められず、改善が必要であるもの