

## 令和7年度4月～9月分 モニタリング評価表

施 設 名 生活介護施設（身体障害者）

社会福祉法人

指定管理者 和光市社会福祉協議会

| 評価内容                                                                                                                          | 検査項目                                | 評点          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| ①サービスの維持・向上に向けた取組が行われているか。                                                                                                    | 1 利用者サービスの向上や利用促進のための取組がされたか        | <u>3.33</u> |
|                                                                                                                               | 2 利用者ニーズに即した自主事業が実施されたか             | <u>3</u>    |
|                                                                                                                               | 3 人権尊重に配慮したサービス提供、情報提供がされたか         | <u>3</u>    |
|                                                                                                                               | 4 利用者意見、要望が管理運営に反映されたか              | <u>3</u>    |
| <b>【工夫・改善点等】</b><br>・支援事業所との連携により、利用者増加の見込みが出てきているため、登録者数の増加と利用率の向上に向けた取組を引き続き検討する必要がある。                                      |                                     |             |
| ②施設、設備及び備品の維持管理及び修繕が適切に行われているか。                                                                                               | 1 適正な施設の維持管理、運営が行われたか               | <u>3.67</u> |
|                                                                                                                               | 2 備品台帳により記録が適切に保管されているか             | <u>3</u>    |
|                                                                                                                               | 3 市と指定管理者の備品が明確に区別されているか            | <u>3</u>    |
|                                                                                                                               | 4 必要な修繕を適切に行い、市に報告しているか             | <u>3.33</u> |
| <b>【工夫・改善点等】</b><br>・設備の老朽化が進んでいるが、適切な修繕を行いながら使用している。                                                                         |                                     |             |
| ③緊急時の対応、安全管理などの危機管理が適正に行われているか。                                                                                               | 1 事故、苦情に対する対応は適切であったか               | <u>3</u>    |
|                                                                                                                               | 2 危機管理に関するマニュアルが整備され、定期的に訓練等を行っているか | <u>3</u>    |
|                                                                                                                               | 3 避難経路は適切に確保されているか                  | <u>3.33</u> |
|                                                                                                                               | 4 事故、災害等の緊急時の連絡体制が確立されているか          | <u>3</u>    |
| <b>【工夫・改善点等】</b><br>・「ヒヤリハット」を「Good Job」に変更して職員間での情報共有を図っていた。上半期の報告件数は十分とは言えないが、件数が増加するよう引き続き取り組んでほしい。<br>・有事に避難しやすい経路となっている。 |                                     |             |

|                                                                                                                                                                                                                       |                              |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------|
| ④快適な職場環境を<br>実現し、職員の安全<br>と健康が確保されて<br>いるか。                                                                                                                                                                           | 1 適正な人員(人数、有資格者)が配置されたか      | <u>3.33</u> |
|                                                                                                                                                                                                                       | 2 スタッフのシフトは適正であるか            | <u>4</u>    |
|                                                                                                                                                                                                                       | 3 事業計画書に即した内容・頻度で教育・研修を実施したか | <u>3</u>    |
|                                                                                                                                                                                                                       | 4 施設内が整理整頓されているか             | <u>3.33</u> |
| <b>【工夫・改善点等】</b><br>・常勤職員が 13 人から 12 人に減っている。上半期の運営においては支障がなかったと<br>のことだが、今後利用者が増える見込みであるため適切な人員配置が必要がある。<br>・看護職員常勤換算 2.6 人の配置は評価できる。<br>・3 交代制の導入で、シフトの適正化に努めている。<br>・施設内は整理整頓されている。                                |                              |             |
| ⑤指定管理者として<br>の努力がなされてい<br>るか。                                                                                                                                                                                         | 1 指定管理事業及び自主事業は当初計画と整合しているか  | <u>3</u>    |
|                                                                                                                                                                                                                       | 2 収支状況は当初計画と整合しているか          | <u>2</u>    |
|                                                                                                                                                                                                                       | 3 経理事務が適正に処理されているか           | <u>3</u>    |
|                                                                                                                                                                                                                       | 4 経費削減への取組がされているか            | <u>2.67</u> |
| <b>【工夫・改善点等】</b><br>・令和 7 年度から指定管理料を支払っているが、職員減により人件費支出が減っている。<br>人件費の増加が指定管理料支出の一因であるため、人員配置について検討が必要である。<br>・サービス収入が見込みより低調なため、引き続き利用者増加や支援区分の変更など収<br>入増加の取組に努めてほしい。                                               |                              |             |
| <div> <div>62 点</div> <div>(評点の合計)</div> </div>                                                                                                                                                                       |                              |             |
| <div> <div>結果</div> <div> <div>80 点</div> <div>(最高点の合計)</div> </div> </div>                                                                                                                                           |                              |             |
| <div> <div> <div> <div>62 点</div> <div>(評点の合計)</div> </div> <div> <div>80 点</div> <div>(最高点の合計)</div> </div> </div> <div> <div>×</div> <div>100</div> <div>=</div> <div>77.5 %</div> <div>(評点の割合)</div> </div> </div> |                              |             |

※ 施設の性格や設置目的等により、適切な評価内容となるよう適宜変更すること。

## 評点の基準例

| 評点の基本的な考え方                       | 点数  |
|----------------------------------|-----|
| 協定書等を遵守し、その水準よりも優れた管理内容である。(優良)  | 4 点 |
| 協定書等を遵守し、その水準に概ね沿った管理内容である。(良好)  | 3 点 |
| 協定書等を遵守しているが、管理内容の一部に課題がある。(課題含) | 2 点 |
| 協定書等を遵守しておらず、改善の必要な管理内容である。(要改善) | 1 点 |