

令和5年度 年次事業評価書 (評価対象年度: 令和4年度)

施設名: 日進市障害者福祉センター

概要	施設所在地・所管課	日進市竹の山四丁目301番地	所管課: 子育て支援課
	設置目的	障害者福祉の支援拠点として「たけのやま」「すくすく園」の運営	
	指定期間・選定方法	令和4年4月1日 ~ 令和9年3月31日	選定方法: 非公募
	指定管理者	所在地 日進市蟹甲町中島22番地	団体名・代表者 社会福祉法人日進市社会福祉協議会 会長 青山 雅道

	令和3年度	令和4年度	前年度比
指定管理料(市委託料)	64,085千円	56,832千円	88.7%
利用料金収入	140,712千円	168,231千円	119.6%
施設利用者数	33,806人	32,779人	97.0%

分類	評価項目	評価基準	評価点 (5~1点)
共通 評価 事項	1 法令等遵守	法令、条例、業務仕様書等に基づき、必要な施設の維持管理、点検、報告等が適切に行われている。	4 点
	2 清掃業務	業務仕様書に基づき、清掃業務・維持管理が、適切に行われている。	4 点
	3 保安警備業務	業務仕様書に基づき、保安・警備業務が、適切に行われている。	4 点
	4 業務の委託	第三者への委託の内容は、事前に市の承認を受けており、適切に行われている。	4 点
	5 業務記録	業務日誌及び点検、修繕等の履歴を適切に整備し、保管している。	4 点
	6 職員の配置	必要な資格、経験を有するものなど、事業計画書に即し、人員を過不足無く配置している。また、従業員の労働条件、賃金水準が、適正に確保されている。	4 点
	7 職員研修	施設の設置目的達成のために必要な研修・教育が、適切に行われている。	4 点
	8 個人情報保護	利用者の個人情報を保護するための対策を適切に講じられている。	4 点
	9 緊急対応	事故、災害等の緊急時の連絡体制が確保され、また、マニュアルが整備されている。	4 点
	10 施設利用の状況	利用者数や施設の稼働率は、前年度の実績等に比べて適切、妥当な水準にある。	4 点
	11 利用促進業務	施設の設置目的に応じた効果的な営業・広報活動が適切に行われ、その効果が認められる。	4 点
	12 利用者支援業務	施設利用者が円滑に活動できるように、必要な指導・助言が適切に行われている。	4 点
	13 モニタリング	利用者の意見を把握し、それらを反映させる取組が適切に行われている。また、事業報告書等による市への報告・説明が、適切に行われている。	3 点
	14 自主事業	施設の目的に沿った自主事業が、適切に行われている。	4 点
	15 収支の状況	利用料収入は、前年度の実績等に比べて適切、妥当な水準にある。	4 点
	16 予算執行	施設の事業収支は、適切な手続きに沿って執行されている。	4 点
	特記事項	<p>標準点(4点)を上回る評価をした項目と理由</p> <p>標準点(4点)を下回る評価をした項目と理由</p> <p>【13 モニタリング】年間事業報告書について、記載箇所の相違や必要のない部分の記載等が複数見受けられた。</p> <p>その他特記事項</p> <p>(施設所管課) 改善に向けた助言等の内容</p> <p>・個人情報保護については、形骸化とならないように法令等の見直しが行われた時に職員研修を実施するなど、適切な個人情報の保護に心がけてほしい。</p>	

個別評価事項 (設置目的に応じた内容)	1 障害福祉の拠点	施設の目的に沿った事業が適切に行われている。	4	点	
	2 保護者支援	特別な支援が必要な子どもの保護者の支えとなる取組みを実施している。	5	点	
	3 利用者の利便性の向上	利用者との情報共有や相談体制の充実等の取組みを実施している。	4	点	
	4 大学との連携	大学が持つ専門性を生かし、連携を深める取組みを実施している。	5	点	
	特記事項	標準点(4点)を上回る評価をした項目と理由 標準点(4点)を下回る評価をした項目と理由 その他特記事項 (施設所管課)改善に向けた助言等の内容	【2 保護者支援】コロナ禍でありながらもオンラインの活用や夜間・深夜帯でも相談を受ける事ができるよう様々な工夫を行い、利用者数や相談件数を落とす事なく維持できている。 【4 大学との連携】市内外の多数の大学と連携し、講座の講師依頼や実習生の受け入れ、チャレンジ夏祭りのチラシ作成など多岐にわたる取組を実施することができた。 ・夜間、深夜帯の個別相談について、件数の把握と相談内容の傾向を記録し、分析することで今後の相談事業の参考としてほしい。		
総評	課題点に対する取組状況 ※昨年度指摘した課題は解消されたか。	・センターが福祉避難所として担うべき役割について、来るべき大規模災害に備えるため市の危機管理課と連携することで連絡体制、受入対象者や避難場所として利用可能な部屋などの情報についての共通認識を持つことができた。 ・経験の浅い相談員の育成について、毎週行っているミーティングや毎月行う事例検討会で情報の共有を行うようになり、どの相談員であっても同程度のスキルを持つことができるよう育成・指導に努めている。	合計	81	点
	一年間の総評 ※点数では表すことができない、指定管理者の管理運営業務における創意工夫や改善等を幅広く記載する。	引き続きコロナ禍にある中でも、障害福祉支援の拠点として利用者に寄り添った運営がなされており、Zoomでのオンラインを使用した相談や会議、打合せの開催など随所に工夫を凝らすことで様々な事業を滞りなく実施することができた。 スタッフの育成についても、相談員全体で事例や手法等を共有し、検討することで相談レベルの高度化、均一化を図る取組がされている事は評価に値する。 今後は、相談員のさらなるスキルアップ及び適切な職員の配置により、相談員がより事業に専念できる環境を整えていただきたい。	総合判定	A	

判定基準	5点…期待する水準を大幅に満たし、優良な管理を行っている。
	4点【標準点】…期待する水準を満たし、良好な管理を行っている。
	3点…基本協定書等の内容は遵守されているが、これを上回る部分がなく課題の解消が必要な部分がある。
	2点…基本協定書等の内容を一部下回るものがあり、改善に対する課題がある。
	1点…管理運営が適切に行われたとは認められず、抜本的な改善を要する。

総合評価基準	S【優良】合計85点以上…期待する水準を大幅に満たし、優良な管理を行っている。
	A【良好】合計70点～84点…期待する水準を満たし、良好な管理を行っている。
	B【適正】合計60点～69点…一部に課題の解消が必要な部分があるが、概ね妥当である。
	C【改善】合計50点～59点…期待する水準を満たす状況になく、改善が必要である。
	D【抜本的改善】合計49点以下…期待する水準を大幅に満たしておらず、抜本的な改善が必要である。