

公の施設目標管理型評価書【指定管理者施設用】

施設名	新潟市障がい者デイサポートセンター		
管理者名	社会福祉法人 愛宕福祉会	指定期間	令和6年4月1日 ~ 令和11年3月31日
担当課	福祉部障がい福祉課		
所在地	新潟市中央区八千代1-3-1		
根拠法令	障害者総合支援法		
設置条例	新潟市障がい者デイサポートセンター条例		
施設概要	新潟市総合福祉会館内（2Fの一部） 建物構造・主な施設内容（構成施設の内容） 2階 延床面積271㎡（デイサービスルーム、デイサポート相談室、静養室、障がい者用特殊浴室）		

施設設置目的
障害者総合支援法第5条の規定にする生活介護、及び新潟市障がい者デイサポートセンター条例経過措置に規定する市独自事業を行う施設。

管理・運営に関する基本理念、方針等
<p>【基本理念】</p> <p>障がい者の自立の促進、生活の改善、機能の維持向上等を図ることを目的とし、入浴、排せつ及び食事の介護、創作的活動、機能訓練等の各種サービスを提供することにより、障がい者の自立と社会参加を促進し、もって、障がい者福祉の増進を図る。</p> <p>【運営方針】</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者の自立の促進、生活の質の向上等を図ることが出来るよう、利用者又はその介護を行なう者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴・食事の介護や提供、創作的活動、機能訓練、介護方法の指導、更生相談等を行なう。・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービス提供を行なう。・事業に実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。 <p>【留意事項】</p> <ul style="list-style-type: none">・緊急時における迅速な対応・苦情に対する適切な対応・人権擁護及び虐待防止のための措置・衛生管理の徹底・個人情報保護・非常時災害対策・事故発生時の対応

令和6年度

視 点	評価項目	評価指標	実績	評価 ※	評価コメント ※
市 民	利用者の満足度	利用者アンケート実施。 満足度 概ね90%以上	令和7年3月実施 令和7年4月回収	C	「良い」と回答した人の割合が67.4%と、評価基準を大幅に下回った。
	利用率の向上, 堅持	利用率 概ね80%以上	新規利用調整等、定員の充足に努めた。	A	達成できない月もあるが、平均して81%の達成率であった。
	苦情・要望に対する対応	苦情・要望への迅速な対応。記録簿等によるケース管理。	第三者委員に報告するものは無かった。	-	該当なし
財 務	利用者増への取組み	登録者の利用希望把握。 ※希望日数などの管理, 割当て	相談支援専門員と連携してご希望に対応した。	B	空き状況に応じ柔軟に対応している。
		関係機関との連携。登録者の新規開拓努力。	見学対応や実習生の受入を行った。	B	引き続き利用者数向上に向けて新規開拓への取り組みが必要。
業 務	安全安心の確保	緊急時の体制, マニュアルの確立。	マニュアルの整備、見直しを行った。	A	マニュアルを整備し、職員へ周知している。
		防災訓練等の実施。	総合福祉会館での防災訓練の他に職員会議にて水害想定の実シミュレーション実施。	A	利用者も参加した通報訓練、避難誘導訓練もっており、防災訓練がよく実施されている。
	虐待防止措置	利用者の処遇管理の共有化	虐待防止に係る研修会を実施した。	A	接遇マニュアルを整備し、虐待防止指針について職員に周知している。
	施設の維持管理	設備機器等の定期的な清掃, 点検。	別紙、実績報告書参照。	B	こまめに点検を行い、施設の衛生管理・衛生面に配慮している。
	関係法令の遵守	職員へ関係法令遵守に関わる研修等の実施。	マニュアルの整備し全職員に周知徹底した。	A	関連法令順守に関わるマニュアルを整備し、職員に周知している。
	業務仕様書等に定める事項の遵守	その他業務仕様書等に定める事項の遵守	仕様書に添って、利用者本位のサービスに努めた。	B	業務仕様書等に定める事項に基づき、業務を実施している。
人 材	適正な人員配置	運営規定に基づく、適正な人員配置。	運営規定遵守。別紙、勤務形態参照。	A	きめ細やかな対応が可能な人員配置となっている。
	人材育成, 職員教育	定期的な実務研修の実施。	別紙、研修報告を参照。	A	外部・内部の研修により人材育成が図られている。

【評価基準】

- A: 要求水準(評価指標)を達成し、かつその達成度・内容が優れている
- B: 要求水準(評価指標)が達成されている
- C: 要求水準(評価指標)が達成されていない

※評価について、「A」を付ける場合は「優れている点」を、「C」を付ける場合は「達成されていない点」を、「評価コメント」欄に明記してください。(評価指標が達成されているだけなら「B評価」で、その達成度や内容が優れていなければ「A評価」とはなりませんので、ご注意ください。)

指定管理者記載欄(アピールしたい事項・未達成項目への改善策等)

- ・生活介護利用率: 新規ご利用者受入や既存ご利用者登録曜日増の調整を行った。今後もキャンセル数等を見込んだ利用者増の取り組みを行っていく。また、入浴環境(設備)や送迎車の編成等も検討していく。
- ・創作活動・日中活動: 月ごとに日中活動カレンダー作成し、様々なレクリエーションを実施し、季節の各種行事も提供した。
- また、個別の趣味やご希望に沿った余暇、創作活動を提供した。
- ・リハビリ: 理学療法士を配置し、機能訓練室等を活用してご利用者それぞれのご希望やお身体に合わせた機能訓練を提供した。

所管課による総合評価(所見)

障がい者の自立促進、生活改善、身体機能の維持向上を図ることを目的とした各種サービスを提供し、安全確保に努めながら可能な限り、利用希望に対応している。特に機能訓練では理学療法士を配置し、専門的なりハビリ支援によるサービス内容の向上に努めている。利用者アンケートについては、「良い」と回答した割合が目標値に至らず、「どちらともいえない」「不満」の回答がやや多い設問もある。一方で、職員の対応については82.6%が「良い」との回答であるが、今後も利用者の希望を踏まえ、良質なサービス提供に向けた対応が必要といえる。利用者数については、今年度に指定管理者の変更があっても大きく減ることはなく、新規利用者獲得や利用者登録曜日増加のための取り組みが有効であったといえる。防災訓練等については、利用者も参加した実践的な消防訓練が実施されており、安全安心の確保に努めている。施設職員においては、きめ細やかな対応が可能な人員配置となっており、接遇マナーをマニュアル化して職員に周知している点は評価できる。