

総合評価結果報告書

施設の名称	静岡市清水ひびきワーク		
課 名	障害福祉企画課		
指定管理者名	社会福祉法人静岡市しみず社会福祉事業団		
指定期間	令和3年4月1日～令和8年3月31日		
評価委員会 開催年月日	令和7年6月2日（月）		
評価委員 ※（ ）内は職名 等を記載してく ださい。	①委員長 寺田 和弘（障害福祉企画課長） ②委 員 清水 一弘（障害者支援推進課長） ③ “ 鈴木 芳紀（清水障害者支援課長） ④ “ 牧野 善裕（静岡市重症心身障害児（者）を守る会） ⑤ “ 佐野 可代子（静岡市清水手をつなぐ育成会）		
評価点 (各委員平均点)	80.6点	評価	A・B・C・D・E
評価結果詳細	別紙「総合評価結果総括表」のとおり		
総合評価結果を踏 まえての施設所管 課としての意見	総合評価結果を踏まえ、事業は計画どおり実施され、概ね良好な施設運営であったと考える。 高い評価があった点として、地域と利用者や利用者同士の交流を図るため、地区事業への参加や地域清掃に取り組む点があげられる。 一方、課題として、全期間に設定した5年後の目標である登録利用者数19名に対し、令和6年度末時点で13名と未達成である。当該施設は、同敷地内の他施設と一体化した管理によって、他サービスの利用のしやすさや職員のきめ細かな支援が可能となっている強み等を効果的に周知し、利用者確保への継続的な取組を期待する。 また、収支についてマイナスが継続している現状を踏まえ、人員配置等による経費削減や利用者増による収入増加目指し、赤字経営の改善について対応していく必要がある。		

総合評価結果総括表

施設の名 称 [静岡市清水ひびきワーク] 課名 [障害福祉企画課]
 指定管理者名 [社会福祉法人静岡市しみず社会福祉事業団]

	A 評価 委員	B 評価 委員	C 評価 委員	D 評価 委員	E 評価 委員	平均 点
1 履行状況の確認 【配点50点】						
(1) 履行状況の確認						
(ア) 事業計画書等 に示された事業が予定どおり、円滑に実施された	5	4	4	5	3	4.2
(イ) 仕様書に掲載されている5年後の目標を達成しているか (登録利用者数19名)	3	3	2	4	2	2.8
(ウ) 事務事故等を防止するための取組が行われた	4	4	4	5	3	4
(2) 適正な人員配置						
(ア) 専門的な資格を有した人員について、適切な人事配置が行われた	4	4	4	4	3	3.8
(イ) 施設運営必要となる職員の教育・研修が計画的に実施された	5	4	4	5	3	4.2
(3) 施設の適切な保守・管理・点検・清掃等						
(ア) 専門技能を有した第三者への業務委託等を実施し、施設・設備の保守・ 管理・点検・清掃等が適切に実施された	4	4	4	4	4	4
(イ) 緊急時・事故発生時において迅速な対応と市への連絡・報告がなされた	4	4	4	5	4	4.2
(ウ) 災害時BCP事業継続計画書を整備し、適切な防災・緊急訓練等が定期的 に行われた	4	4	4	5	4	4.2
(4) 会計・庶務事務等						
(ア) 健康診断の実施等、利用者の健康把握に配慮し、また個人情報の保護が 適正に行われた	4	4	4	5	4	4.2
(イ) 適切な経理がなされており、健全な運営がなされた	3	3	4	5	4	3.8
小 計	40	38	38	47	34	39.4
2 指定管理者の創意工夫 【配点15点】						
(ア) 指定管理者のもつ専門性・技術・ネットワーク等を活かした事業が実施 された	5	4	4	4	4	4.2
(イ) サービスの質の向上に向けた取組が積極的になされた	4	4	4	5	3	4
(ウ) ボランティアや体験学習の受入れ等に対する姿勢や体制を確立した	5	4	4	5	4	4.4
小 計	14	12	12	14	11	12.6
3 市民（利用者）のサービスの向上 【配点15点】						
(ア) 利用者の満足度調査において高い評価を受けた	4	3	3	5	3	3.6
(イ) 利用者満足のため、専門的知識、技能職得等職員の資質向上がな された	5	4	4	5	3	4.2
(ウ) 利用者及び保護者からの意見を積極的に収集する体制を構築し、寄せら れた意見等の対応が適切になされた	5	4	4	5	3	4.2
小 計	14	11	11	15	9	12

4 施設固有の評価項目	【配点20点】					
(ア) 地域と利用者、また利用者同士の交流を図る等、開かれた施設運営が行われた	4	4	4	5	4	4.2
(イ) 利用者にとってサービスの向上（利用者に応じた生活支援、創作的活動、生産活動の機会や送迎サービスの提供等）を図る取組が積極的に行われた	5	4	5	5	3	4.4
(ウ) 利用者との良好な関係の保持のための取組が積極的に行われた	4	4	4	5	4	4.2
(エ) 定員に対する利用者の現状を把握し、利用率の向上に向けた取組が行われた	4	4	4	5	2	3.8
小 計	17	16	17	20	13	16.6
合 計	85	77	78	96	67	80.6

※ 評価委員名は記載しない

※ 平均点は、少数点以下第2位を四捨五入する。

各評価委員の所見のまとめ（※各評価委員の所見をそのまま記載してください。）

【A評価委員】
○ 履行状況の確認について ・利用者が少ない状態が続いている。きめの細かいサービスの提供の維持はしつつ、利用者増につながる取組も必要。 ○ 指定管理者の創意工夫について ・多くのボランティアを受入れることができている。 ○ 市民（利用者）のサービスの向上について ・職員の対応方法の改善など、継続的に取組むことで、さらなる満足度の向上を目指してほしい。 ○ 施設固有の評価項目について ・さまざまな外出活動や余暇活動を積極的に提供できている。近隣の公園の清掃などを通じ、地域貢献、交流を行っている。
【B評価委員】
○ 履行状況の確認について ・（１）（イ）について 目標数値と実績数値の剥離があるため３点とした。 ・（４）（イ）について 前期末支払資金残高の取崩し、及び収支のマイナスが見られるため３点とした。 ○ 市民（利用者）のサービスの向上について ・（ア）において80%未満の年度があるなどのことから３点とした。
【C評価委員】
○ 履行状況の確認について ・（１）（イ）利用者数が目標に達していないため「２点」 ○ 施設固有の評価項目について ・（イ）利用者の個別の状態に合わせて個別送迎を実施するなど生活の維持が出来るよう取り組んでいる。
【D評価委員】
○ 履行状況の確認について ・施設が災害で使えなくなった場合、ＢＣＰ拠点の移動先をどのようにするのか。活動の場になる所をあらかじめ選定しておくなど、災害後の備えをお願いします。（ＢＣＰの範囲を越えているが、必要なことなので） ○ 指定管理者の創意工夫について ・指定管理者向け情報セキュリティ研修を職員研修で実施され、事業の安全安心な運営を図られていることも事業所努力のひとつと考えます。可能であれば、利用者自身についても、情報管理について学習する機会があればと考えます。 ○ 市民（利用者）のサービス向上について ・利用者さんの平均年齢50歳代、在所年数20年以上の方、多数。職員より先輩の利用者が多い中で、活動や仕事の提供に悩む点もあるかと思われますが、満足度調査で高い評価を受けていることは、日頃の職員さんと利用者さんたちとの信頼関係やコミュニケーションが良好なのだと感じます。 ○ 施設固有の評価項目について ・サービスの向上を図る中で、創作的活動は、利用者の生活の質を高める役割を担っていると思う点が多くあります。個々の興味・関心に寄りそった活動内容が提供されていて、利用者さんも楽しんで取り組んでいる様子もうかがえます。今後も、新しい活動も取り入れながら、要望に沿った活動の提供をお願いします。

【E評価委員】

- 履行状況の確認について
 - ・ 苦情の報告では、心理的虐待の可能性のある事案が含まれ、適切な対応となっていない。
 - ・ 利用者数の減少が続いていることへの対策がよく見えず、やっても効果なかった。
- 指定管理者の創意工夫について
 - ・ 気になるメモは該当するヒヤリハットの表などは、他施設でも作成しているので、ぜひ改善のため活用してほしい。
 - ・ 苦情報告で、言われたくないこと、幼児言葉など、不適切な対応が心理的虐待として対応すべきだろう。
- 市民（利用者）のサービス向上について
 - ・ 満足度8割だが、少し下降ぎみのことについての3点。分析と対応がない。
- 施設固有の評価項目について
 - ・ 苦情のリストに心理的虐待が含まれている可能性があり、対応できていない。
 - ・ 本来定員の半分の利用では、採算はおぼつかないと思われる。

評価委員会としての意見

各種取組については、円滑にかつ確実に実施されている。また地域に開かれた運営、地域貢献・交流が出来ていると評価した。

一方で、決算において収入に対し支出が上回る状態が複数年度継続していることから、経営については改善に向けた取組が必要だと考える。今後は、独自性を持った事業開発や対象者の見直し、類似施設との統合等、市と共に検討されたい。

また、苦情（相談・要望解決結果状況報告書に心理的虐待の可能性のある事例が掲載されている。虐待の対応は、事業所ごとに個別に検討する内容を踏まえて法人全体の虐待防止委員会につなげていくといった組織的対応が必要と思うので、体制を確認の上、必要であれば見直しをされたい。