

指定管理者の指定に係る選定審査について(報告)

令和2年9月
国立市指定管理者選定委員会

目次

はじめに	2
1 審査対象施設の概要	3
2 審査手法	7
3 個別施設の審査結果	
(1) くにたち福祉会館	8
(2) くにたち北高齢者在宅サービスセンター	12
(3) 国立市障害者センター	18
(4) くにたち心身障害者通所訓練施設あすなろ	25
4 参考資料	
(1) 指定管理者選定委員会開催経過	33
(2) 指定管理者選定委員会委員名簿	34

はじめに

国立市指定管理者選定委員会は、指定管理者の候補者の選定を公平かつ適正に行うため設置されています。その役割は大別すると、次の事項となります。

- (1) 指定管理者制度の導入手法、指定期間、選定基準について、各施設の選定検討部会報告書を基に審査、検討を行うこと。
- (2) 指定管理者の候補者について審査すること。
- (3) 指定管理者制度への移行後、必要に応じて指定管理者の指定の取消し、又は管理業務の停止の処理について審査すること。

令和2年度の国立市指定管理者選定委員会では、くにたち福祉会館、くにたち北高齢者在宅サービスセンター、国立市障害者センター及びくにたち心身障害者通所訓練施設あすなろの福祉4施設に関して、まず、上記事項(1)の公の施設の指定管理者の導入手法・指定期間・選定基準について、令和2年6月に検討を行い、令和2年7月に別途報告を行いました。

その中で確認された各施設の選定基準に従い、指定管理者の候補者から提出された事業計画書や収支計画書、及び出席を求めた審査対象施設へのヒアリングをもとに、上記事項(2)の事項について、令和2年8月24日と9月11日の2回にわたって集中的に審査を行いました。

その結果、より効率的な施設運営に努めてもらうため意見を付す事項がありましたが、いずれの指定管理者候補者についても、概ね選定基準に適合すると判断し、継続指定とすることとなりました。

以下、その審査結果等につきまして報告いたします。

1 対象施設の概要

(1) くにたち福祉会館

① 施設の目的

市民及び地域社会の福祉増進を図ることを目的とし、高齢者福祉に関する施設及び児童福祉に関する施設を設置している。地域に根ざしたさまざまな福祉活動を推進していくための拠点として、高齢者等の福祉増進を図ることを目的に、福祉会館・会議室等の管理運営、高齢者向け啓発事業等の福祉会館自主事業の実施、高齢者健康相談等の老人福祉センター事業を実施している。

② 施設の規模

・ くにたち福祉会館

所在地	国立市富士見台2丁目38番地の5
内容	鉄筋コンクリート造 地下1階地上4階建て 中央児童館併設 施設床面積 4,609.01 m ² 敷地面積 1,748.85 m ²
開設年月日	平成4年4月1日

・ くにたち福祉会館分室

所在地	国立市富士見台1丁目7番地 1-2-102
内容	鉄筋コンクリート造 地上5階建ての1階部分 施設床面積 126.58 m ²
開設年月日	平成4年4月1日

③ 休館日

火曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日、1月2日、3日及び12月29日から31日まで、特に市長が必要と認めたとき

④ 開館時間

午前9時から午後10時まで

⑤ 主な業務の内容

- ・ 会館及び会館分室の施設管理・利用申込等業務
- ・ 老人福祉センター管理運営業務
- ・ 自主事業運営業務（高齢者健康体操等の自主事業、啓発事業、会館の利用促進に関する業務、喫茶店の運営に関する業務等）
- ・ その他庶務的業務等

(2) くにたち北高齢者在宅サービスセンター

① 施設の目的

在宅の虚弱高齢者等に対し、当該高齢者等及びその家族の福祉の向上に資するため、介護保険事業の通所介護サービス、地域支援事業の第1号通所事業を実施し、北地域と隣接する地域で、高齢者が安心して暮らせることを目的としている。

② 施設の規模

所在地	国立市北3丁目2番
内容	鉄筋コンクリート造 平屋建て 施設床面積 594.73 m ² 敷地面積 2,580.30 m ²
開設年月日	平成7年4月3日

③ 休日

日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日、1月2日、3日及び12月29日から31日まで、特に市長が必要と認めたとき

④ 利用時間

午前9時から午後5時30分まで（標準利用時間）

⑤ 主な業務の内容

- ・ くにたち北高齢者在宅サービスセンターの施設管理業務
- ・ くにたち北高齢者在宅サービスセンターの管理運営業務（通所介護サービスに関する業務、市が実施する地域支援事業の第1号通所事業の受け入れ業務等）
- ・ その他庶務的業務等

(3) 国立市障害者センター

① 施設の目的

国立市障害者センター条例に基づき、心身しょうがいしゃの社会参加と自立助長を図りもって心身しょうがいしゃの福祉増進に寄与することを目的として、生活介護事業施設「あさがお」、障害者就労・自立支援事業の運営を行っている。

② 施設の規模

所在地	国立市富士見台2丁目1番地の32
内容	鉄筋コンクリート造 3階建て 施設床面積 745.28 m ² 敷地面積 499.80 m ²
開設年月日	昭和59年4月

③ 休日

土・日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日、1月2日、3日及び12月29日から31日まで、特に市長が必要と認めたとき

④ 利用時間

午前8時30分から午後5時まで

⑤ 主な業務の内容

- ・ 知的障害者の保護及び更生に必要な指導・訓練に関する業務（障害者総合支援法に基づく生活介護事業施設「あさがお」の通所）
- ・ 心身障害者の自立相談等に関する業務（障害者就労・自立支援事業）
- ・ 施設の管理業務
- ・ その他庶務的業務等

(4) く に たち 心 身 障 害 者 通 所 訓 練 施 設 あ す な ろ

① 施設の目的

く に たち 心 身 障 害 者 通 所 訓 練 施 設 あ す な ろ 条 例 に 基 づ き、 重 度 の 知 的 し ょ う が い 及 び 肢 体 不 自 由 が 重 複 し て い る し ょ う が い し ゃ を、 保 護 者 の 下 か ら 通 わ せ て 必 要 な 療 育 等 を 行 い、 家 族 と と も に 地 域 社 会 の 中 で 充 実 し た 生 活 が 送 れ る よ う 支 援 し て い く こ と を 目 的 と し て い る。

② 施設の規模

所在地	国立市富士見台1丁目44番地の1
内容	鉄筋コンクリート造 平屋建て 施設床面積 278.14 m ² 敷地面積 923.09 m ²
開設年月日	平成2年4月1日

③ 休 日

土・日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日、1月2日、3日及び12月29日から31日まで、特に市長が必要と認めたとき

④ 利用時間

午前8時30分から午後5時まで

⑤ 主な業務の内容

- ・ 重度心身障害者の療育、生活動作訓練、運動機能等の低下防止訓練及び日常生活指導に関する業務
- ・ 家庭訪問による重度心身障害者の生活指導に関する業務
- ・ 保護者に対する重度心身障害者の相談、指導及び助言に関する業務
- ・ 施設管理業務
- ・ その他庶務的業務等

2 審査手法

(1) 審査手法

各施設の選定基準に基づき、各委員の合議により○△×の3段階で評価する。
評価基準は以下のとおり。

○ = 評価の観点を概ね満たしている

△ = 評価の観点を一部満たしていない部分があるが、現状の管理運営内容の水準以上である。

× = 評価の観点を満たしていない部分が多く、現状の管理運営内容の水準未満である。

(2) 評価単位

各施設の選定基準の丸数字ごとに評価する。

(3) 評価の考え方

△及び×の数や内容等を総合的に勘案して指定管理者の候補者とするか否かを判断する。また、選定基準を満たしていない部分については、付帯意見で指摘事項として明記する。

3 個別施設の審査結果

(1) くにたち福祉会館

① 指定申請者

社会福祉法人 国立市社会福祉協議会

② 審査結果

法人に係る事項の一部に「△」評価があるが、その外については、④指定管理候補者選定審査結果のとおり、選定基準の評価の観点を満たしており、指定申請者を指定管理者の候補者に認定する。

③ 付帯意見

・ 財政基盤（経営・収支）の安定化について

国立市社会福祉協議会の寄付金収入については、共同募金から配分を受けているため、社会福祉法の規定により、事業経営のための新たな寄付金募集を行ってはならないことになっており、自らの努力によって増加を見込むことが難しいものとなっていることは理解する。しかしながら、収入源の約8割が国立市からの補助金や受託金である現状に鑑みると、今後の財政基盤を安定させるためにも、会費収入など自主財源の確保について、より一層努力をしていただきたい。

④ 指定管理者候補者選定審査結果

1 法人に係る事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 管理体制	① 危機管理体制は適切か。	○	<p>平常時においても、福祉会館全体で避難訓練・消防訓練を実施し、また、日常的に館内の非常口・非常灯・避難経路の確認・点検を実施している。</p> <p>また、独自に非常食や飲料水の備蓄を行っている。</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大の状況下においては、感染状況を鑑み、閉館の措置を行い、また、状況に応じて、館内施設及び設備の利用制限や利用中止の対応を行うことで、利用者の安全を最大限に考え、感染防止対策に努めている。</p>
	② 要望・苦情・トラブルへの対応体制は適切か。	○	<p>苦情解決に関する規定を整備し、苦情解決における客観性と社会性を確保するため、第三者委員2名を設置し、解決困難な事例に対応できるように努めている。</p> <p>また、平成29年に、国立市と「国立市総合オンブズマン苦情処理等に関する協定書」を締結し、第三者機関による公平・中立な処理がされる体制を構築している。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	③ 個人情報保護への対応体制は適切か。	○	個人情報保護規程に基づき、事業毎に詳細に扱う個人情報の種類等を明示するなど、利用者等の個人情報を適正に管理している。
(2) 市民等の平等な利用を確保できるか	① 「公の施設」の管理運営の考え方が妥当であるか。	○	くにたち福祉会館条例及び施行規則に基づき、高齢者をはじめ、広く平等に市民に利用していただけるような環境づくりに努めている。
	② 福祉施設を運営するのにふさわしい理念を持っているか。	○	福祉専門職等を配置し、市民ニーズに速やかに対応できる体制整備は勿論のこと、福祉施設の運営に多くの市民の参加を促し、地域社会にとって重要な社会資源として、地域福祉の推進に寄与している。
(3) 施設の効用を最大限に発揮できるか	① サービス向上への取り組みが見られるか。	○	平成31年に行った福祉会館利用者アンケートをはじめ、日常的に利用者の声を聞くことで、福祉会館内のサービス向上に努めている。
	② 施設の管理運営に対する意欲が感じられるか。	○	CSW、権利擁護事業、福祉資金等貸付事業などの独自事業を通じ、地域の多様な課題に対し、アプローチを行っている。また、市民が実行委員を務める「チャリティ講演」や「福祉のつどい」等の文化活動の支援も行っている。これら独自事業・サービスとの相乗効果により、施設をより一層広く住民に周知し、機能的な運営を行っている。
(4) 管理運営に係る経費の削減が図れるか	① 法人全体の人員体制等の合理化が図られ、効率的な運営体制が見込めるか。	○	職員給与規定の改正により、昇給調整を行うことで人件費の削減に計画的に努めている。また、休日実施する事業等については職員配置等を検証し、効率的な運営に努めている。
(5) 管理運営を安定的に行うことができるか	① 社会福祉事業の運営実績は適切か。	○	地域住民の参加を前提とした法内事業・法外事業を一体的に運営するなど、効果的・効率的な福祉サービスの提供に努めており、社会福祉事業の運営は適切であると判断する。
	② 法令等の遵守は確保されるか。	○	公益通報対応規程を定め、法令等の遵守を担保するとともに、職員倫理綱領を定め、職員倫理の確立を徹底している。
	③ 財政基盤(経営・収支)は安定しているか。	△	<p>会員会費制度の見直しを行うなど、市民の理解・協力を図りながら新たな財源の確保および経費節減に努めてはいるが、法人の収入源の約8割が市からの補助金や受託金であることから、財政基盤を安定させるため、独自財源の確保が必要である。</p> <p>また、計画的な修繕計画や人件費の見直し等、費用面の節減を徹底し、さらなる収支改善に努める必要がある。</p>
	④ 適正な職員の配置は可能か。	○	令和2年7月時点で3課10係・担当に、正規職員24名と常勤嘱託職員、非常勤職員等が担当業務を兼任して運営を行っており、適正と考える。

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(6) その他	① 環境保護に配慮した取り組みを行っているか。	○	照明設備の省エネルギー対策（LED化）、事務用紙のリサイクル化、ペーパーレス化、自転車の積極的な利用などを心掛けている。例えば、福祉会館内喫茶コーナーではプラスチックストローから紙ストローに変更し、老人福祉センターでは、給茶機利用の際はマイカップ使用を呼び掛けるなど、環境保護に取り組んでいる。

2 施設の個別事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 施設運営	① 福祉会館の運営方針は、市の施策に合致しているか。	○	国立市第5期基本構想第2次基本計画で掲げる「支え合いの地域づくりと自立支援」において中心的な役割を果たす社会福祉協議会の活動拠点であり、市の施策に合致した運営がなされている。
	② 事業計画が条例等の趣旨を反映し、福祉の向上をめざす妥当なものであるか。	○	条例や施行規則で定める事業として、自主事業、教養娯楽事業、啓発事業等を実施し、高齢者の健康増進や教養の向上に努めている。
	③ 福祉事業に対する熱意、創意工夫 ・ 快適に施設を利用できる環境整備に努めているか。 ・ さまざまな利用者ニーズや苦情の把握、管理運営への反映がなされているか。	○	全国に先駆けた住民参加型有償家事援助・介護サービス（安心サービス）や在宅虚弱高齢者対象の農園活用事業をはじめとする、市民が主体となって取り組む事業を展開している。また、飲食店の協力を得て、ひとり親家庭の食事援助に取り組むなど、地域の声を把握して、新しい取組へのチャレンジに努めている。
	④ 施設の特質を活かし、利用促進への工夫が図られているか。	○	市内で唯一の老人福祉センターを有した施設であることから、高齢者向けの啓発事業や独自のサロンを実施している。また、中央児童館が併設されていることから、子育て支援にも積極的に取り組んでいる。さらに、福祉会館内喫茶コーナーでは、しょうがいしゃの就労支援のために実習生の受入を行っている。 以上のように、施設の機能を活かした取組の実施に努めている。
	⑤ 施設の利用にあたり平等性が確保されているか。	○	条例等に基づき、施設利用に関する公平性を確保している。また、しょうがいしゃへの合理的配慮に努めるとともに、世代間等の情報格差が生じないよう公正な方策を講じる努力をしている。

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(2) 安全対策	① 事故防止等安全対策 <ul style="list-style-type: none"> 事故防止並びに事故発生時の対応・防災対策・衛生管理対策(感染医療対策など)等マニュアルは整備しているか。 避難、誘導、通報訓練等対策は適切か。 保安警備対策は適切か。 	○	<p>法人独自のヒヤリ・ハット及び事故発生予防実施規程を定め、職員各々が意識の向上に努めている。</p> <p>また、万一来に備え、職員の多数が普通救命救急講習を受講している。</p> <p>新型コロナウイルスの対応として、一時閉館の実施、貸室の利用人数の制限、手指消毒・マスク着用の徹底等、利用者及び職員の安全面を考慮した上での対策の実施に努めている。</p>
	② 老人福祉センターの管理運営 <ul style="list-style-type: none"> 入浴施設の安全管理は適切か。 健康器具等の安全管理は適切か。 	○	<p>入浴施設の維持管理に関しては、多摩立川保健所の指導の下、毎日の清掃、浴槽水の管理・点検を徹底しており、利用者の事故防止及び安全対策に努めている。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の対策として、ソーシャルディスタンスを徹底し、入浴施設を事前申込制とし、利用人数の制限を行うことで感染拡大防止に努めている。</p>
(3) 管理運営に係る経費の削減について	① 経費の低減について努力が見られるか。	○	<p>自主点検による故障・破損の未然防止に努め、経常経費の節減に取り組んでいる。</p> <p>小規模修繕を適宜行い、大事に至ることを未然に防ぐことで経費の節減につなげている。</p>
(4) その他	① 市民等が幅広く利用できるような広報活動がなされているか。	○	<p>広報誌「まごころ」を市内全戸配布することで、福祉会館及び老人福祉センターの情報発信を行い、あわせて、老人福祉センターだより「なごみ」を毎月発行し、情報提供に努めている。</p> <p>また、ウェブサイトやSNSを活用することで、幅広い世代に対する広報活動に努めている。</p>
	② 職員の研修体制は適切か。	○	<p>専門的な外部研修への職員の参加を促しており、内部研修においても、相談援助研修、接遇研修等の受講に努め、職員の質の向上に努めている。</p>
	③ 施設の衛生管理は適切か。	○	<p>専門の建物清掃業者や建物設備維持管理業者に業務委託し、日常清掃や空調管理、水質管理を徹底している。</p> <p>新型コロナウイルス感染防止対策として、職員の出勤時の体温測定をはじめ、手指消毒の設置、飛沫防止策の実施等を行うことで感染症拡大の防止に努めている。</p>

(2) くにたち北高齢者在宅サービスセンター

① 指定申請者

社会福祉法人 弥生会

② 審査結果

法人に係る事項及び施設の個別事項について、④指定管理候補者選定審査結果のとおり、選定基準の評価の観点を満たしており、指定申請者を指定管理者の候補者に認定する。

③ 付帯意見

・ 指定管理料の算定について

市は、くにたち北高齢者在宅サービスセンターの管理に関する基本協定書に基づき、管理運営に係る経費として、毎年指定管理料を指定管理者へ支払っている。しかしながら、指定管理者の、くにたち北高齢者在宅サービスセンターの指定管理業務に係る事業決算を確認すると、平成30年度、令和元年度と続いて、その指定管理料の額を上回る次年度繰越金が発生している。

そもそも、指定管理者制度は、多様化・複雑化する住民ニーズに、より効果的、効率的に対応するため、民間経営の発想やノウハウを有効活用しつつ、住民サービスの向上を図るとともに、経費の削減等を図ることを目的とした制度である。この制度趣旨から判断すると、上記のような状態は、市の経費削減という観点において、合理的な制度運営がなされているとは言い難い。

令和3年度からの、新たな「くにたち北高齢者在宅サービスセンター指定管理者仕様書」においては、原則として、指定管理業務に係る施設管理運営経費から施設運営収入を減じたものを指定管理料として支払うこととしている。この仕様に基づき、経済的に合理的な制度運営がなされることを期待する。

④ 指定管理者候補者選定審査結果

1 法人に係る事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 法人運営	① 社会福祉事業の運営実績は適切か。	○	平成元年の法人設立時より国立市を中心に地域高齢者福祉事業に取り組んでいる。 各事業については毎年度、東京都指定情報公表センターによる「介護サービス情報の公表」調査に回答しており、さらに、第三者機関による福祉サービス第三者評価も受けている。

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	② 法令等の遵守は確保されるか。	○	市の実地検査、立川消防署、多摩立川保健所の立ち入り検査が毎年または隔年程度で実施されている。 経理は会計事務所にチェックを依頼し、労務関連は社会保険労務士の指導を受けている。
(2) 管理体制	① 危機管理体制は適切か。	○	消防署に届け出た消防計画に基づき、消防設備・機器の設置、避難訓練・救急救命訓練等を実施している。 保健所の指導の下、感染症及び食品衛生マニュアルを整備し、感染や食中毒の防止に努めている。 また、警備会社への委託により夜間・休日の安全確保を図り、デイサービス送迎時の対応マニュアルにより不測の事態への対応を職員に徹底している。
	② 要望・苦情・トラブルへの対応体制は適切か。	○	苦情対応規程を整備し、適切に対応するよう努めている。ご意見箱、サービス相談委員会の設置、事故補償保険の加入、専門家の助言を受ける体制をとるなど、公平・適正な対応が可能な体制をとっている。
	③ 個人情報保護への対応体制は適切か。	○	個人情報保護規程を整備して個人情報管理の徹底に努めている。具体的には、職員には在職中、退職後にかかわらず守秘義務を課している。電子データのパスワード管理、個人情報書類の書庫保管など書類・磁気媒体の管理も徹底している。また、利用者の肖像権にも配慮している。
(3) 市民等の平等な利用を確保できるか	① 「公の施設」の管理運営の考え方が妥当であるか。	○	法人の基本方針が、くにたち北高齢者在宅サービスセンターの設置目的「在宅の虚弱高齢者等に対し各種サービスを提供し、本人及びその家族の福祉の向上を図る」ことに沿ったものになっている。また、次項の法人経営理念をもって地域住民のニーズに沿った事業展開を行っている。
	② 福祉施設を運営するのにふさわしい理念を持っているか。	○	社会福祉法人弥生会は経営理念として、「高齢者がいつでも安心して利用できる『もう一つの家』であり続けます」と定め、福祉施設を運営するにふさわしい理念となっている。
(4) 施設の効用を最大限に発揮できるか	① サービス向上への取り組みが見られるか。	○	くにたち北高齢者在宅サービスセンターでは、①通所介護②介護予防通所介護の2種類の通所介護を実施し、地域住民及び利用者のニーズに沿ったサービス提供体制をとっている。 また、機械浴槽設備を2台設置し、在宅生活で大きな負担となっている入浴について、負担軽減を図る対応をしている。

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	② 施設の管理運営に対する意欲が感じられるか。	○	通所介護サービスに加え、各種サービス（地域包括支援センター北窓口、食事サービス、シルバーピア生活援助員配置事業等）を実施して、市内北・西地域の高齢者施策の拠点となるよう取り組んでいる。
(5) 管理運営に係る経費の削減が図れるか	① 法人全体の人員体制等の合理化が図られ、効率的な運営体制が見込めるか。	○	法人として3年毎の介護報酬改定に対応し、業務の見直しと効率化を図り、人件費を含む経費の削減に努めている。 また、OA機器の更新に当たっては、機種を検討を行い、リース料を削減している。
(6) 管理運営を安定的に行うことができるか	① 財政基盤(経営・収支)は安定しているか。	○	3年毎の介護報酬改定により財政は厳しくなっているが、新規利用者の獲得やコスト削減により収支の黒字は継続している。 東京都が指導時に示した安定運営のための運転資金額（介護報酬3か月分）について、現状積み立てられている。
	② 適正な職員の配置は可能か。	○	介護保険法で示される職員配置基準を超える職員配置を行っている。また、必要に応じて派遣職員での対応や、研修及び資格取得助成により職員の育成・定着に努めている。
(7) その他	① 環境保護に配慮した取り組みを行っているか。	○	節電に努め、冬季の暖房は夜間電力を使用している。また、ゴミは適切に分別し、資源ごみはリサイクル業者へ回収依頼している。

2 施設の個別事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 事業運営	① 運営理念及び基本方針 ・ 高齢者デイサービス事業が、介護保険法その他関連法令と合致しているか。	○	事業の開始、変更については、その都度監督官庁へ届出している。また、市の実地検査での指摘等はその都度改善し、報告している。
	② 事業計画が妥当なものであるか	○	前年度のサービス内容の自己評価及び第三者評価の結果に基づき次年度の計画を策定している。 利用者個々の計画については、ケアマネージャー作成のケアプランに基づき通所サービス計画を立て、利用者本人、その家族及び担当ケアマネージャーにそれを示し、同意を得て実施している。また、利用者の状態変化時又は半年ごとにアセスメント又はモニタリングを行い、見直しを行っている。

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	<p>③ 高齢者デイサービスに対する熱意、創造性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一人ひとりの利用者の状況についての配慮はされているか。 ・ 身近な自然との関わり、戸外・施設外での活動は実施されているか。 ・ 工夫を凝らした行事が実施されているか。 ・ 実施したサービスの効果を検証し、持続的な効果測定を行っているか。 	○	<p>利用者や家族への満足度調査の実施、家族懇談会の開催、ケアマネージャーとの意見交換、ご意見箱の設置などを通して利用者や関係者の意向把握を行っている。</p> <p>食事については、利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下機能、歯の状況、疾病による制限や嗜好を考慮して、粥・刻み食・治療食・代替え食等を提供している。また、毎月1回、行事食として、松花堂弁当箱にて季節感のある食事を提供し、お品書きを準備するなど、特別感を出す工夫がされている。</p> <p>作品や活動時の写真の展示、敷地内での花などの栽培、近隣の公園での花見など、くにたち北高齢者在宅サービスセンター周辺の環境をサービスに積極的に生かすよう努力している。</p> <p>ピクニック、買物やドライブなどにおいては、利用者の要望を反映している。</p> <p>毎年第三者評価（利用者評価・訪問調査）を受審し、利用者・職員アンケートの結果を検証して、改善を要する内容については速やかに対応できるよう努めている。また、部署会議や日々のミーティングで利用者の状況を共有し、利用者に適した対応ができるよう確認を行っている。</p>
	<p>④ 事故防止及び事故発生時の対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故防止並びに事故発生時の対応・防災対策マニュアルは整備しているか。 	○	<p>高齢者は事故のリスクが高いため、業務標準化マニュアルで日常的に事故防止を心がけている。その外、食品衛生マニュアル、感染症対策マニュアル、消防計画等を作成し、事故・火災予防、それらの発生時の適切な対応に努めている。</p> <p>夜間及び休日の保安については警備会社に委託して、万全を期している。</p>
	<p>⑤ 衛生・健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生管理マニュアル、感染症対策マニュアル等は作成されているか。 	○	<p>衛生面については、法人が作成した衛生管理マニュアル、感染症対策マニュアルに基づき、くにたち北高齢者在宅サービスセンター内の衛生管理と感染症予防を行っている。</p> <p>健康管理面については、高齢者は病気になると回復が長引き機能低下につながる可能性があり、また体調不良をうまく伝えられないこともあるとのことで、日々の観察において特にその点に注意を払っている。また、通所時毎にバイタルチェックを行い、もし異変があった場合、家族や主治医と連絡をとり、体調の悪化を予防している。</p> <p>なお、今回の新型コロナウイルス感染症発生以降、朝送迎車に乗る前の検温、手指消毒を徹底し、デイサービス利用中にも検温を実施、利用者の健康管理に努めている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	<p>⑥ 給食の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の健康面を配慮し、個々に即した給食の提供や、健康管理、栄養面での家族への相談体制の充実、献立の周知(献立の特徴・あり方)等がなされているか。 	○	<p>くにたち北高齢者在宅サービスセンター内の厨房にて、直営で調理を行っていることが強みとなっている。</p> <p>例えば、利用者の摂取状況等に合わせて、粥や刻み食などへ形態変更を随時行うことができている。また、利用者の嚥下状態や健康状態から、治療食の対応、アレルギーや嗜好による主菜の代替、主食・主菜の量の調整など可能な限り個別に対応している。</p> <p>事前に配布している献立は、月内で同じメニューにならないよう工夫し、また、週に1回以上は主菜を選択できる食事を提供しており、利用者の楽しみの一つになっている。</p> <p>年に数回、利用者の目前で、かき氷やたい焼きなどの実演調理を行っている。</p>
	<p>⑦ 広報活動は適切か</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 便りの発行、配布状況や内容は適切になされているか。 	○	<p>毎月たよりを発行している。</p> <p>ホームページの公開、事業年報(事業計画・事業報告・予算・決算)の配布等も行っている。</p> <p>地域の方々に、くにたち北高齢者在宅サービスセンターの活動を知ってもらうため、毎年10月に文化祭を行っている。</p>
	<p>⑧ 家族会や懇談会の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族への説明、家族からの要望の受け入れ等家族とのコミュニケーションはなされているか。 	○	<p>年に2回、家族懇談会を開催しており、事業の説明や制度の変更点の説明、家族から直接意見や要望を伺う場となっている。</p> <p>利用者に変化が見られた際には、まめに家族等と連絡を取り、早めの対応を行うことで、利用者の状態悪化を予防している。</p> <p>特に認知症の方などの場合は、連絡ノートを作成し、家族等と状態認識を共有している。</p>
	<p>⑨ 地域における支援・地域交流について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の住民、関係機関との交流の場を設け、住民が気楽に相談できる機能を発揮する努力がみられるか。 	○	<p>国立市の地域包括支援センター北窓口を併設しており、日曜日と年末年始以外の日中はいつでも相談できる体制を整えている。</p> <p>近隣の保育園、小学校、ろう学校等からの訪問を積極的に受け入れ、さらにボランティアの受け入れも年間千人を超えている。</p>
	<p>⑩ 職員の研修体制は適切か</p>	○	<p>職員が講師を担当し、隔月で研修会を実施している。</p> <p>法人全体でも、マナー、感染予防、人権などをテーマに研修会を実施し、職員としてのスキルの維持を図っている。</p> <p>職員各々のスキルや経験年数に応じて、東京都社会福祉協議会等が実施する外部研修会に参加している。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	① 職員の健康管理、カウンセリング等の窓口を設けてケアを行っているか。	○	<p>出勤時には、職員それぞれが、健康チェック表に基づき体調を自己申告しており、その内容は毎月産業医にも確認してもらっている。さらに、健康診断の結果も産業医に見てもらい、必要に応じて指導やカウンセリングを行っている。</p> <p>職員（家族含む）の感染症発生時の対応については、フローを配布し、施設内での感染症予防に努めている。</p>
(2) 管理運営に係る経費の削減について	① 経費の低減について努力がみられるか。	○	<p>廃棄コストの削減として、食材は適量を発注し、生ごみは水切りを徹底している。紙資源については、両面印刷、裏紙使用を推奨し、使用量を削減している。</p> <p>蛍光灯をLEDに交換し、必要のない場所の消灯や空調管理をこまめに行うことで、電気量の節約を行っている。</p>

(3) 国立市障害者センター

① 指定申請者

社会福祉法人 国立市社会福祉協議会

② 審査結果

法人に係る事項の一部に「△」評価があるが、その外については、④指定管理候補者選定審査結果のとおり、選定基準の評価の観点を満たしており、指定申請者を指定管理者の候補者に認定する。

③ 付帯意見

・ 公の施設としての在り方検討について

国立市障害者センターについては、平成27年5月開催の国立市行財政健全化推進本部会議において、「当該施設については市が公の施設として設置する意義についても、今後議論していく必要がある。一方で、現指定先である国立市社会福祉協議会が、・・・(中略)・・・、本来の社協の役割である地域福祉の強化に大きく踏み出している中、個別施設の運営事業については、専門性の高い他の社会福祉法人に任せることで、人的資源を地域福祉に振り向けていくことが可能となるため、(くにたち心身障害者通所訓練施設あすなろとの)施設統合と合わせ5年後の実施に向けて、利用者の理解を得るよう留意しながら早期に検討を始めるべきである。」との市の方針を決定している。その方針について、当選定委員会としても特に異論はなく、平成28年度からの5年間の指定期間中に積極的な議論が行われ、地域福祉の充実のための方針が示されることを期待していたが、そのとおりとはなっていない。

国立市障害者センターの利用者は、長期に渡って継続して施設利用をしてきており、また、施設の支援員と利用者(保護者)の間には強固な信頼関係が築かれているため、慎重に議論を進めなければならないことは理解する。しかしながら、今後の5年間を検討のために費やすとなれば、計10年間もの長い月日が検討だけのための期間となってしまうおそれがある。

令和2年4月に市で決定された「国立市行財政改革プラン2027」において、「利用者との信頼関係に十分に考慮しながら現在指定管理を行っている国立市社会福祉協議会のあり方の検討と併せて、指定管理者の公募や民間運営の手法等も含めて検討を進める」との具体的な取組方針が示されていることから、令和2年7月の当選定委員会の答申にて述べたとおり、令和3年度からの3年間に、その結論が出ることを強く望む。

④ 指定管理者候補者選定審査結果

1 法人に係る事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 管理体制	① 危機管理体制は適切か。	○	「国立市障害者センターにおける災害対応策マニュアル」を作成し、災害時の対応を明文化し、内容を職員間で確認し利用者の安全を守るよう努めている。 これまでの危機管理体制だけでなく、新型コロナウイルス感染症対策についても、利用者・職員の安全確保のための想定フローを作成し、職員に配布している。
	② 要望・苦情・トラブルへの対応体制は適切か。	○	苦情解決に関する規定を整備し、苦情解決における客観性と社会性を確保するため、第三者委員2名を設置し、解決困難な事例に対応できるように努めている。 また、平成29年に、国立市と「国立市総合オンブズマン苦情処理等に関する協定書」を締結し、第三者機関による公平・中立な処理がされる体制を構築している。
	③ 個人情報保護への対応体制は適切か。	○	個人情報保護規程に基づき、事業毎に詳細に扱う個人情報の種類等を明示するなど、利用者等の個人情報を適正に管理している。
(2) 市民等の平等な利用を確保できるか	① 「公の施設」の管理運営の考え方が妥当であるか。	○	条例等に基づき、広く平等に利用していただけるような環境づくりに努めている。
	② 福祉施設を運営するのにふさわしい理念を持っているか。	○	福祉専門職等を配置し、市民ニーズに速やかに対応できる体制整備は勿論のこと、福祉施設の運営に多くの市民の参加を促し、地域社会にとって重要な社会資源として、地域福祉の推進に寄与している。
(3) 施設の効用を最大限に発揮できるか	① サービス向上への取り組みが見られるか。	○	平成29年度に第三者評価を受けている。その評価を踏まえ、個別支援計画をたて支援し、支援会議で見直しを行い、利用者一人一人に即したサービスを提供している。
	② 施設の管理運営に対する意欲が感じられるか。	○	指定管理者制度導入以前から管理運営してきた実績から蓄積したノウハウを最大限に発揮し、利用者、保護者等様々な関係者の意見を尊重しつつ施設管理運営している。
(4) 管理運営に係る経費の削減が図れるか	① 法人全体の人員体制等の合理化が図られ、効率的な運営体制が見込めるか。	○	職員給与規定の改正により、昇給調整を行うことで人件費の削減に計画的に努めている。また、休日実施する事業等については職員配置等を検証し、効率的な運営に努めている。
(5) 管理運営を安定的に行うことができるか	① 社会福祉事業の運営実績は適切か。	○	地域住民の参加を前提とした法内事業・法外事業を一体的に運営するなど、効果的・効率的な福祉サービスの提供に努めており、社会福祉事業の運営は適切であると判断する。

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	② 法令等の遵守は確保されるか。	○	公益通報対応規程を定め、法令等の遵守を担保するとともに、職員倫理綱領を定め、職員倫理の確立を徹底している。
	③ 財政基盤(経営・収支)は安定しているか。	△	<p>会員会費制度の見直しを行うなど、市民の理解・協力を図りながら新たな財源の確保および経費節減に努めてはいるが、法人の収入源の約8割が市からの補助金や受託金であることから、財政基盤を安定させるため、独自財源の確保が必要である。</p> <p>また、計画的な修繕計画や人件費の見直し等、費用面の節減を徹底し、さらなる収支改善に努める必要がある。</p>
	④ 適正な職員の配置は可能か。	○	令和2年7月時点で3課10係・担当に、正規職員24名と常勤嘱託職員、非常勤職員等が担当業務を兼任して運営を行っており、適正と考える。
(6) その他	① 環境保護に配慮した取り組みを行っているか。	○	照明設備の省エネルギー対策(LED化)、事務用紙のリサイクル化、ペーパーレス化、自転車の積極的な利用などを心掛けている。

2 施設の個別事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 組織管理	<p>① 職員体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援の責任者及び体制は明確か。 施設長の状況(経歴・実績)は適切か。 係長の状況(経歴等)は適切か。 継続可能で安定的な職員配置は可能か。 	○	<p>障害者センター所長は、あさがお施設長を兼務し、自立促進事業についても統括責任者として業務遂行している。</p> <p>あさがお利用者への直接支援は、係長以下、常勤支援員7名(常勤嘱託員2名)、非常嘱託員12名及び非常勤看護師1名の体制で利用者支援に当たっている。</p> <p>施設長は社会福祉士資格を有している。また、係長を含む常勤支援員5名が、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士いずれかの国家資格を有している。また、非常勤支援員は介護福祉士に有資格者、3年以上の現場経験等を有している。自立促進事業では、所長の直接指導監督下、精神保健福祉士資格取得者1名を含む2名の指導員を配置している。</p> <p>職員全員に対して、定期的な研修やケース会議を企画するなど、継続的に職員の資質向上に向け努力している。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	<p>② 危機管理体制(火災・震災・感染医療対策等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 危機管理に関するマニュアルが作成され守られているか。 上記について職員及び保護者への周知は徹底されているか。 定期的に避難、誘導、通報訓練(災害時及び非常時などに合わせた)が実施されているか。 保安警備対策は適切か。 不審者情報の保護者への提供など、不審者対策について取り組みが、適切になされているか。 	○	<p>避難・誘導・通報訓練については、月1回の自衛消防訓練を実施している。また、年1回消防署に依頼し、利用者を含めた初期消火訓練を行っている。</p> <p>「国立市障害者センターにおける災害対応策マニュアル」を作成して災害時の対応を明文化し、職員間で情報共有して利用者の安全を守るよう努めている。</p> <p>これまでの危機管理体制だけでなく、新型コロナウイルス感染症対策についても、利用者・職員の安全確保のための想定フローを作成し、職員に配布している。</p>
	<p>③ 要望・苦情・トラブルへの対応は万全か。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対応処理システムは万全か。 職員への周知徹底はなされているか。 	○	<p>要望及び意見については、直接口頭、連絡帳等の手段で伺い、迅速に対応している。</p> <p>苦情解決については、「国立市社会福祉協議会苦情解決に関する規程」に従って責任者を配置し対応している。また、新たに国立市総合オンブズマンと協定を結び、公平中立な苦情対応ができるようにしている。</p>
	<p>④ 個人情報保護への対応は万全か。</p> <ul style="list-style-type: none"> マニュアルの作成は万全か。 職員への周知徹底はなされているか。 	○	<p>「国立市社会福祉協議会個人情報保護規程」並びに同規程「あさがお事業に関する個人情報取扱業務概要説明書」及び「自立促進事業に関する個人情報取扱業務概要説明書」に従い、事業運営に行っている。</p>
	<p>⑤ 組織の活性化は図られているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織や職員の質向上や改善のため、職員参加型の組織運営を行っているか。 研修ニーズの把握分析をし、職員に対して適切な研修計画が立てられているか。 適切な研修機会は確保されているか。 	○	<p>朝夕のミーティング、定期的な支援会議を通して、職員間の情報共有及びコミュニケーションを図り、共通認識を深めて個別・グループ支援に対して取り組んでいる。</p> <p>職員の資質向上を目指して、独自の研修計画を企画立案して専門的な研修を実施している。また、外部研修についても、積極的に職員を派遣している。</p>
(2) 施設運営	<p>① 運営理念及び基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者センターの運営理念及び基本方針は施設目的に適合しているか。 	○	<p>国立市障害者センターは、「自己実現への支援」「社会参加」「専門的な支援」等9項目の考え方を基本にして運営しており、施設設置目的である「心身障害者の社会参加と自立助長を図り、もって心身障害者福祉の増進に寄与する」とことと適合している。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	<p>② 支援計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市が決定した利用者について、適切に支援する計画となっているか。 ・ 利用者に対する支援の基本的な考えとして、基本的人権を尊重した個人の意思による自己選択や自己決定を具体的な形で支援、保障しているか ・ 各利用者に応じた支援計画は万全か ・ 複数のプログラムが用意され、同一時間帯に実施されているか ・ 身体状況・利用等の記録と職員への周知は適切になされているか。 ・ 利用者に対する支援計画は定期的かつ状況に応じて評価され改定が適切になされているか。 ・ 地域との連携に対し積極的か ・ 地域生活支援への取り組みはできているか ・ 利用者が抱える様々な課題や不適応な行動等に対して、その原因を捜しながら問題解決に向けた対応策がとられているか 	○	<p>個別支援計画は、担当支援員が作成したアセスメントシートに基づき、個別支援会議において、全支援員で討議・課題分析をして、最終的な会議を通して策定している。策定された計画は、利用者及び保護者に説明し、意見や要望を伺っている。</p> <p>個々の利用者に応じた活動が実施できるように同一時間帯に複数活動プログラムを設定している。</p> <p>利用者の状況は、職員打合せをはじめとして様々な機会に情報共有しつつ、状況や必要に応じた柔軟な対応にも配慮している。個人記録票には活動状況、健康・身体状況、食事摂取等を記載し、活動日誌等の記録とともに適切に活用及び管理を行っている。</p> <p>歩道清掃により地域の環境保護と美化に貢献するなど、積極的に屋外活動を進めてきた結果、あさがおの活動自体が社会参加であるといえるようになってきている。</p> <p>市内の飲食店を積極的に利用することで、街を歩く人など多くの方たちが利用者に温かく声をかけてくれる機会が増えている。</p>
	<p>③ 障害者センターに対する熱意、創造性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が自発的に活動できる環境整備は万全か。 ・ さまざまな表現活動が体験できるような配慮はされているか。 ・ 一人ひとりの利用者の発達状況の把握、目標、生活状況についての記録と理解配慮はされているか。 ・ 身近な自然との関わり、戸外施設外での活動は実施されているか。 ・ 工夫を凝らした行事が実施されているか。 	○	<p>利用者一人ひとり多様なニーズに対応するため、様々なプログラムを考案してきている。プログラム内容も多様化し、利用者も自らに合った活動に参加しており、週1回のグループ活動は利用者と職員が楽しく過ごす貴重な時間になっている。</p> <p>自立促進事業では、利用者一人ひとりの個性や意思を尊重し、それぞれのニーズに応えるための相談事業、イベントなどの取組を行っている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	<p>④ 虐待などへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の疑いのある利用者の早期発見はなされているか。 ・ 家庭に対する対応策なされているか。 ・ 関係機関との連携はなされているか。 	○	<p>平成19年に策定した「国立市社会福祉協議会 職員倫理綱領」に基づき、個人の尊重を第一に考えることを全職員で周知徹底して業務を遂行するよう、絶えず心掛けている。また、毎年度当初に、虐待についての所内研修を実施し、その発生のメカニズムや多様性、虐待の防止と対処の方法などについて繰り返し学習している。</p> <p>利用者のケガや傷なども発見次第、保護者や関係機関と情報共有を行っている。</p> <p>組織内での不正・不実の行為があった場合などには、その事実を発見した者が、不利益を被らないように、平成18年4月1日に「国立市社会福祉協議会 公益通報対応規程」を策定し、虐待をはじめとする不正・不実行為の抑止に取り組んでいる。</p>
	<p>⑤ 事故防止及び事故発生時の対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故防止並びに事故発生時の対応・防災対策マニュアルは整備しているか 	○	<p>「国立市社会福祉協議会ヒヤリ・ハット及び事故報告による事故発生予防実施規程」に沿って、発生した事故等については記録し、改善を図るとともに、職員間で周知している。</p> <p>「緊急対応マニュアル」を作成し、内部研修会でその内容を職員相互で確認し、周知徹底している。</p>
	<p>⑥ 衛生・健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の健康管理、疾病の早期発見を目的とした保健衛生・健康管理を実施しているか。 ・ 健康診断結果の周知反映がなされているか。 ・ 衛生管理マニュアル、健康管理マニュアルは作成されているか。 ・ 個人ごとの手洗い、手拭タオル等が配置はされているか。 ・ 職員の健康管理は適切になされているか。 ・ 発熱時の対応、投薬の基準、及び投薬管理は万全か。 ・ 嘱託医、医療機関との連携は適切になされているか。 ・ 施設の衛生管理は適切か。 	○	<p>利用者の健康管理、疾病の早期発見を目的として、年2回の定期健康診断（保健所、嘱託医各1回）、年1回の歯科検診、及び市歯科医師会歯科衛生士によるブラッシング指導を実施している。保護者には、診断結果を文書で通知し、再検査や治療が必要な場合は医療機関受診を勧奨し、結果の報告を求めている。</p> <p>「感染防止マニュアル」を作成し衛生管理に取り組んでいる。</p> <p>利用者には毎朝のバイタルチェックを実施のうえ、「手洗いマニュアル」を整備し、日常的な健康管理、衛生管理とともに急な体調変化にも対応している。</p> <p>職員は、年1回の定期健康診断を実施している。また、職員のストレスチェックを行うとともに、メンタルヘルスに関する内部研修を行い、精神的な疲労などに対する対策を行っている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
	⑦ 給食の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の健康面を配慮し、個々に即した給食の提供や、健康管理、栄養面での保護者への相談体制の充実、献立の周知(献立の特徴・あり方)等がなされているか。 ・ 保護者に対して必要に応じた喫食状況の周知がなされているか。 ・ 安全に配慮した食材料の使用はなされているか。 	○	<p>利用者一人ひとりに合わせた食べやすい食事と「食の楽しみ」を意識して、管理栄養士を中心に食事の提供を行っている。</p> <p>栄養価、嗜好面にも配慮し、利用者一人ひとりに応じた食形態の配慮を行っている。</p> <p>保護者からの求めがあれば、管理栄養士が、個別に栄養相談を実施している。</p> <p>食材購入に際しては、より安全な食材が使用できるよう、管理栄養士が食材を吟味し、季節の食材や「くにたち野菜」を取り入れている。</p> <p>全家庭へ毎月の献立表と年6回給食だよりを配布し、玄関にもメニューを提示している。</p>
	⑧ だより、保健だより等広報活動 <ul style="list-style-type: none"> ・ 配布状況や内容は適切になされているか。 	○	<p>利用者や家族の同意のもと、月1回「あさがお頼り」を発行するとともに、日常の様子は、SNSで発信している。</p>
	⑨ 保護者会や懇談会の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者への支援内容の説明や保護者からの要望の受け入れ等保護者とのコミュニケーションはなされているか。 	○	<p>保護者会を年5回実施するとともに、支援員との個人面談を実施し、保護者と支援員との信頼関係を基盤としたコミュニケーション重視の支援をしている。</p>
	⑩ 地域における支援・地域交流について <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民や関係機関との連携は図られているか。 	○	<p>歩道清掃により地域の環境保護と美化に貢献するなど、積極的に屋外活動を進めてきている。</p> <p>市内の飲食店を積極的に利用することで、多くの方たちが利用者に温かく声をかけてくれる機会が増えている。</p> <p>また、定期的にボランティアの受け入れも行っている。</p>
(3) 管理運営に係る経費の削減について	① 経費の低減について努力がみられるか。	○	<p>年度ごとに財政計画・事業計画を立て、適切な予算執行・経費削減を図り、施設を運営してきている。</p>

(4) く に たち 心 身 障 害 者 通 所 訓 練 施 設 あ す な ろ

① 指 定 申 請 者

社会福祉法人 国立市社会福祉協議会

② 審 査 結 果

法人に係る事項の一部に「△」評価があるが、その外については、④指定管理候補者選定審査結果のとおり、選定基準の評価の観点を満たしており、指定申請者を指定管理者の候補者に認定する。

③ 付 帯 意 見

・ 公の施設としての在り方検討について

く に たち 心 身 障 害 者 通 所 訓 練 施 設 あ す な ろ に つ い て は、平成27年5月開催の国立市行財政健全化推進本部会議において、「当該施設については市が公の施設として設置する意義についても、今後議論していく必要がある。一方で、現指定先である国立市社会福祉協議会が、・・・(中略)・・・、本来の社協の役割である地域福祉の強化に大きく踏み出している中、個別施設の運営事業については、専門性の高い他の社会福祉法人に任せることで、人的資源を地域福祉に振り向けていくことが可能となるため、(国立市障害者センターとの)施設統合と合わせ5年後の実施に向けて、利用者の理解を得るよう留意しながら早期に検討を始めるべきである。」との市の方針を決定している。その方針について、当選定委員会としても特に異論はなく、平成28年度からの5年間の指定期間中に積極的な議論が行われ、地域福祉の充実のための方針が示されることを期待していたが、そのとおりとはなっていない。

く に たち 心 身 障 害 者 通 所 訓 練 施 設 あ す な ろ の 利 用 者 は、長期に渡って継続して施設利用をしてきており、また、施設の支援員と利用者(保護者)との間には強固な信頼関係が築かれているため、慎重に議論を進めなければならないことは理解する。しかしながら、今後の5年間を検討のために費やすとなれば、計10年間もの長い月日が検討だけのための期間となってしまうおそれがある。

令和2年4月に市で決定された「国立市行財政改革プラン2027」において、「利用者との信頼関係に十分に考慮しながら現在指定管理を行っている国立市社会福祉協議会のあり方の検討と併せて、指定管理者の公募や民間運営の手法等も含めて検討を進める」との具体的な取組方針が示されていることから、令和2年7月の当選定委員会の答申にて述べたとおり、令和3年度からの3年間に、その結論が出ることを強く望む。

④ 指定管理者候補者 選定審査結果

1 法人に係る事項

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(1) 管理体制	① 危機管理体制は適切か。	○	<p>「あすなろにおける災害対応策マニュアル」を作成し、災害時の対応については、このマニュアルの基に内容を職員間で確認し、発災時における利用者の安全を守るよう努めている。</p> <p>災害時の備蓄食料については、平成23年の東日本大震災を契機に、改めて必要な備蓄について見直しを行っている。</p> <p>これまでの危機管理体制だけでなく、新型コロナウイルス感染症対策についても、利用者・職員の安全確保のための想定フローを作成し、職員に配布している。</p>
	② 要望・苦情・トラブルへの対応体制は適切か。	○	<p>苦情解決に関する規定を整備し、苦情解決における客観性と社会性を確保するため、第三者委員2名を設置し、解決困難な事例に対応できるように努めている。</p> <p>また、平成29年に、国立市と「国立市総合オンブズマン苦情処理等に関する協定書」を締結し、第三者機関による公平・中立な処理がされる体制を構築している。</p>
	③ 個人情報保護への対応体制は適切か。	○	<p>個人情報保護規程に基づき、事業毎に詳細に扱う個人情報の種類等を明示するなど、利用者等の個人情報を適正に管理している。</p>
(2) 市民等の平等な利用を確保できるか	① 「公の施設」の管理運営の考え方が妥当であるか。	○	<p>条例等に基づき、広く平等に利用していただけるような環境づくりに努めている。</p>
	② 福祉施設を運営するのにふさわしい理念を持っているか。	○	<p>福祉専門職等を配置し、市民ニーズに速やかに対応できる体制整備は勿論のこと、福祉施設の運営に多くの市民の参加を促し、地域社会にとって重要な社会資源として、地域福祉の推進に寄与している。</p>
(3) 施設の効用を最大限に発揮できるか	① サービス向上への取り組みが見られるか。	○	<p>平成29年度に第三者評価を受けている。その評価を踏まえ、個別支援計画をたて支援し、支援会議で見直しを行い、利用者一人一人に即したサービスを提供している。</p>
	② 施設の管理運営に対する意欲が感じられるか。	○	<p>適正な予算執行と経費の削減を図るよう年度ごとに財政計画・事業計画を立て、極力無駄のない効率的運営に向け努力している。</p>
(4) 管理運営に係る経費の削減が図れるか	① 法人全体の人員体制等の合理化が図られ、効率的な運営体制が見込めるか。	○	<p>職員給与規定の改正により、昇給調整を行うことで人件費の削減に計画的に努めている。また、休日実施する事業等については職員配置等を検証し、効率的な運営に努めている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価理由
(5) 管理運営を安定的に行うことができるか	① 社会福祉事業の運営実績は適切か。	○	地域住民の参加を前提とした法内事業・法外事業を一体的に運営するなど、効果的・効率的な福祉サービスの提供に努めており、社会福祉事業の運営は適切であると判断する。
	② 法令等の遵守は確保されるか。	○	公益通報対応規程を定め、法令等の遵守を担保するとともに、職員倫理綱領を定め、職員倫理の確立を徹底している。
	③ 財政基盤(経営・収支)は安定しているか。	△	<p>会員会費制度の見直しを行うなど、市民の理解・協力を図りながら新たな財源の確保および経費節減に努めてはいるが、法人の収入源の約8割が市からの補助金や受託金であることから、財政基盤を安定させるため、独自財源の確保が必要である。</p> <p>また、計画的な修繕計画や人件費の見直し等、費用面の節減を徹底し、さらなる収支改善に努める必要がある。</p>
	④ 適正な職員の配置は可能か。	○	令和2年7月時点で3課10係・担当に、正規職員24名と常勤嘱託職員、非常勤職員等が担当業務を兼任して運営を行っており、適正と考える。
(6) その他	① 環境保護に配慮した取り組みを行っているか。	○	照明設備の省エネルギー対策(LED化)、事務用紙のリサイクル化、ペーパーレス化、自転車の積極的な利用などを心掛けている。

2 施設の個別事項

審査項目	評価の観点	評価	評価の理由
(1) 組織管理	① 職員体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援の責任者及び体制は明確か。 ・ 施設長の状況(経歴・実績)は適切か ・ 係長の状況(経歴等)は適切か。 ・ 継続可能で安定的な職員配置は可能か。 	○	<p>施設長は、障害者センター所長を兼務し、統括責任者として業務遂行している。直接支援は、所長補佐以下、常勤支援員2名、常勤嘱託支援員1名、常勤看護師1名、非常勤看護師1名の体制で利用者支援を行っている。</p> <p>施設長は、社会福祉士資格を有し、「社会福祉施設長資格認定講習過程」を修了している。所長補佐は、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士の有資格者で、常勤支援員2名は社会福祉士、介護福祉士等の資格を有している。看護師は、正看護師免許取得者であり、病院や福祉施設等で幅広い豊かな看護経験を有しており、利用者支援に関して専門性が担保されている。</p> <p>法人として、役職への昇任や社会福祉士等の福祉関係国家資格取得を奨励し、組織の活性化を図っている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価の理由
	<p>② 危機管理体制(火災・震災・感染医療対策等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 危機管理に関するマニュアルが作成され守られているか。 ・ 上記について職員及び保護者への周知は徹底されているか。 ・ 定期的に避難、誘導、通報訓練(災害時及び非常時などに合わせた)が実施されているか。 ・ 保安警備対策は適切か。 ・ 不審者情報の保護者への提供など、不審者対策について取り組みが、適切になされているか。 	○	<p>「緊急対応マニュアル」を作成し、所内研修会にて職員相互で確認し、事故防止・事故発生時に対する適切な対応ができるよう努めている。</p> <p>防災対策として、「あすなる消防計画」を作成し、法定回数の自衛消防訓練を毎年実施している。</p> <p>不審者情報の保護者への提供について、「くにたち配信メール」を活用し、保護者へ情報提供をし、利用者の安全確保に努めている。</p>
	<p>③ 要望・苦情・トラブルへの対応は万全か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応処理システムは万全か。 ・ 職員への周知徹底はなされているか。 	○	<p>要望及び意見については、直接口頭、連絡帳等の手段で伺い、迅速に対応している。</p> <p>苦情解決については、「国立市社会福祉協議会苦情解決に関する規程」に従って責任者を配置し対応している。また、新たに国立市総合オンブズマンと協定を結び、公平中立な苦情対応ができるようにしている。</p>
	<p>④ 個人情報保護への対応は万全か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアルの作成は万全か。 ・ 職員への周知徹底はなされているか。 	○	<p>「国立市社会福祉協議会個人情報保護規程」及び同規程「あすなる事業に関する個人情報取扱業務概要説明書」に従い、利用者の利益及び権利が損なわれることなく最大限に擁護されるよう、守秘義務を前提にして個人情報を適正に取り扱うことを徹底するとともに、利用者の「知る権利」を尊重した事業運営を行っている。</p> <p>利用者家族及び職員にも規程の説明を行い、書面に承諾署名を得ている。</p>
	<p>⑤ 組織の活性化は図られているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 組織や職員の質向上や改善のため、職員参加型の組織運営を行っているか。 ・ 研修ニーズの把握分析をし、職員に対して適切な研修計画が立てられているか。 ・ 適切な研修機会は確保されているか。 	○	<p>毎日のミーティング、毎月の定例職員会議、個別支援会議、所内研修会等を通じて意見交換を行い、組織の活性化に意欲的に取り組んでいる。</p> <p>所外研修への参加による新しい知識、技術等の情報の収集を図り、参加者による報告会を通じて組織の活性化を図っている。</p> <p>法人の「パワーハラスメント防止規程」「職員セクシャルハラスメント防止等対策要綱」等にそった所内研修を年1回必ず実施し、職場環境の悪化防止にも努めている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価の理由
(2) 施設運営	① 運営理念及び基本方針 <ul style="list-style-type: none"> ・ あすなるの運営理念及び基本方針は施設目的に適合しているか。 	○	<p>くにたち心身障害者通所訓練施設あすなるは、「自己実現への支援」「社会参加」「専門的な支援」等9項目の考え方を基本にして運営しており、施設設置目的である「重度の知的障害及び肢体不自由が重複している者を、保護者の下から通わせて必要な療育等を行い、できるだけ長い期間家族とともに地域社会の中で生活していけるようにする」ことと適合している。</p>
	② 支援計画 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者について、適切に支援する計画となっているか。 ・ 利用者に対する支援の基本的な考えとして、基本的人権を尊重した個人の意思による自己選択や自己決定を具体的な形で支援、保障しているか ・ 各利用者に応じた支援計画は万全か ・ 身体状況・利用等の記録と職員への周知は適切になされているか。 ・ 利用者に対する支援計画は、定期的かつ状況に応じて評価され改定が適切になされているか ・ 地域との連携に対し積極的か ・ 地域生活支援への取り組みはできているか ・ 利用者の不適応行動に対して、その原因を捜しながら問題解決に向けた対応策がとられているか 	○	<p>個別支援計画については、毎年度末に個別支援会議において、支援員、看護師及びサービス管理責任者で作成した利用者支援の当該年度の総括と次年度の個別支援計画案を、栄養士、理学療法士及び作業療法士を含めた全職員で検討し、翌年度の個別支援計画を策定している。</p> <p>個別支援計画立案と決定のプロセスでは、あすなる運営の理念を盛り込むことに留意し、利用者主体・自己決定・家族支援・権利擁護等の理念が実際に保障されるよう、配慮している。</p> <p>個別支援計画は、毎月の個別支援会議で支援の内容を評価し、半年に1回、見直しと再評価を実施している。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価の理由
	<p>③ あすなろに対する熱意、創造性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が自発的に活動できる環境整備は万全か。 ・ さまざまな表現活動が体験できるような配慮はされているか。 ・ 一人ひとりの利用者の発達状況の把握、目標、生活状況についての記録と理解配慮はされているか。 ・ 身近な自然との関わり、戸外施設外での活動は実施されているか。 ・ 工夫を凝らした行事が実施されているか。 	○	<p>くにたち心身障害者通所訓練施設あすなろは、都内で、初めて、入所施設・病院併設型ではない、重症心身しょうがいしゃの通所施設であり、職員が、重症心身しょうがいしゃが地域生活を送るに当たって、どのような支援が必要か試行錯誤を繰り返してきた経過がある。その結果として、利用者が持っている力や可能性を発揮でき、楽しく社会参加していく、地域社会のなかで豊かに暮らしていく、という視点を活動プログラムにおいて大切にしている。</p> <p>身近な地域での散歩や、他事業所への訪問と利用者同士の交流などの機会も増やしてきている。</p> <p>利用者支援と同時に家族支援という視点も大切にし、利用者の自宅内での介護に関する相談等、保護者からの要望を受けて、他の事業所職員に具体的な介助や支援全般についての情報提供を行い、意見交換などを実施している。</p>
	<p>④ 虐待などへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の疑いのある利用者の早期発見はなされているか。 ・ 家庭に対する対応策なされているか。 ・ 関係機関との連携はなされているか。 	○	<p>厚生労働省策定「障害者福祉施設、障害者福祉サービス事業所における障害者虐待防止法の理解と対応－職場内研修用冊子」を毎年1回以上、職員全員で再確認を行っている。</p> <p>利用者のけがや傷等も、発見次第速やかに家族や他の福祉事業所職員に連絡し、相互に確認している。</p> <p>家族に対しては、保護者会において、障害者虐待防止法について詳細を説明し、併せて国立市の虐待関連事項の緊急連絡先等を提示している。また、家庭で介護している利用者の家族が、介護疲れ等から孤立を感じることがないように、連絡帳の記載内容や送迎時のコミュニケーション等を通じて、訴えや悩みを傾聴して心のケアを行い、家族への心理面のサポートを丁寧に行い、虐待の防止につなげている。</p> <p>「国立市社会福祉協議会 職員倫理綱領」をもとに「あすなろ行動規範」を策定し、専門職としての倫理観を共有し、利用者の基本的人権の尊重と権利擁護を基本にして支援を行っている。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価の理由
	⑤ 事故防止及び事故発生時の対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故防止並びに事故発生時の対応マニュアルは整備しているか 	○	<p>「国立市社会福祉協議会ヒヤリ・ハット及び事故報告による事故発生予防実施規程」に沿って、発生した事故等については記録し、改善を図るとともに、保護者会で報告している。</p> <p>「緊急対応マニュアル」「光化学スモッグ対策マニュアル」「熱中症対応マニュアル」を作成し、全職員で周知徹底している。</p>
	⑥ 衛生・健康管理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の健康管理、疾病の早期発見を目的とした保健衛生・健康管理を実施しているか。 ・ 健康診断結果の周知反映がなされているか。 ・ 衛生管理マニュアル、健康管理マニュアルは作成されているか。 ・ 個人ごとの手洗い、手拭タオル等が配置はされているか。 ・ 職員の健康管理は適切になされているか。 ・ 発熱時の対応、投薬の基準、及び投薬管理は万全か。 ・ 嘱託医、医療機関との連携は適切になされているか。 ・ 施設の衛生管理は適切か。 	○	<p>利用者一人ひとりの主治医・嘱託医・理学療法士・作業療法士その他の医療機関との連携を大切にしている。</p> <p>毎朝のバイタルチェックの実施と記録、服薬管理、毎月の嘱託医診察、年1回の健康診断、歯科検診、年2回の歯磨き指導等により健康管理を実施している。</p> <p>「感染防止マニュアル」「疥癬対応マニュアル」を作成し衛生管理に取り組んでいる。さらに容体急変等への緊急時に備え「応急手当マニュアル」を作成し、対応している。</p> <p>職員は、年1回の定期健康診断や消化器系健診を実施し、日々の健康管理にも留意している。また、職員のストレスチェックを行うとともに、メンタルヘルスに関する内部研修を行い、精神的な疲労などに対する対策を行っている。</p> <p>施設については、日常清掃・消毒のほか、年間で定期清掃、害虫駆除等を計画的に実施している。</p>
	⑦ 給食の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の健康面を配慮し、個々に即した給食の提供や、健康管理、栄養面での保護者への相談体制の充実、献立の周知（献立の特徴・あり方）等がなされているか。 ・ 保護者に対して必要に応じた喫食状況の周知がなされているか。 ・ 安全に配慮した食材料の使用はなされているか。 	○	<p>食の安全を第一に考え、食材料については可能な限り国産品を購入して使用するとともに、産地情報を都度必ず取得し、食材料すべての安全性を確認するようにしている。</p> <p>栄養のバランス、カロリー量を考え、健康の維持・増進が図れるよう、毎日の給食を提供している。</p> <p>利用者個々に応じた食形態（刻み食、ミキサー食等）での提供のために、定期的にアンケートを実施して利用者の食形態や嗜好調査を行い、家庭に対しては毎月の献立表と給食だよりの配布、及び年1回の保護者会食会を実施している。</p>
	⑧ だより、保健だより等広報活動 <ul style="list-style-type: none"> ・ 配布状況や内容は適切になされているか。 	○	<p>利用者一人ひとりの日々の活動や行事の様子を盛り込んだ「あすなろだより」を月1回作成し、保護者に配布している。</p> <p>利用者・家族の同意のもと、日常生活や行事などは、SNSで発信している。</p>

審査項目	評価の観点	評価	評価の理由
	⑨ 保護者会や懇談会等の状況 <ul style="list-style-type: none"> 保護者への支援内容の説明や保護者からの要望の受け入れ等、保護者とのコミュニケーションはなされているか。 	○	保護者会を年4回実施し、家庭からの情報や意向を聞き、施設と家庭とのつながりを強めている。
	⑩ 地域における支援・地域交流について <ul style="list-style-type: none"> 地域住民や関係機関との連携は図られているか。 	○	地元自治会女性部による盆踊りの披露や、近隣商店会の協力も得ての、利用者と「谷保レンジャー」との交流会など、交流活動を実施している。 また、定期的にボランティアや実習学生の受け入れも行っている。
(3) 管理運営に係る経費の削減について	① 経費の低減について努力がみられるか。	○	事務の効率化、日々の消耗品の管理等を徹底することで、経費の削減及び低減をさらに徹底している。 光熱水費に関して、毎月使用量と料金を全職員に公表して周知徹底し、節約に努めている。 予算の積算・執行については、事業を担当する各職員が毎年度末に点検と検討を行い、これまで以上に極力無駄のない予算案作成に努めている。

4 参考資料

(1) 指定管理者選定委員会等開催経過

令和元年11月～ 令和2年3月	【指定管理者選定検討部会の設置・開催】 施設ごとに指定管理者選定検討部会を立ち上げ、指定管理者の導入手法、指定期間、選定基準等を検討
令和2年5月27日	【国立市行財政健全化推進本部会議の開催】 各施設の指定管理者選定検討部会からの報告を踏まえて、各施設の方向性について市の考え方を集約
令和2年6月25日	【令和2年度第1回国立市指定管理者選定委員会の開催】 市で集約した導入手法、指定期間、選定基準に対し、委員から意見を聴取
令和2年7月	特定とした事業者に事業計画書等の提出を依頼
令和2年8月24日	【令和2年度第2回国立市指定管理者選定委員会の開催】 「くにたち北高齢者在宅サービスセンター」の指定管理者の指定申請者から提出された事業計画書等を審査し、指定管理者候補者を選定
令和2年9月11日	【令和2年度第3回国立市指定管理者選定委員会の開催】 「くにたち福社会館」、「国立市障害者センター」及び「くにたち心身障害者通所訓練施設あすなろ」の指定管理者の指定申請者から提出された事業計画書等を審査し、指定管理者候補者を選定

(2) 指定管理者選定委員会委員名簿

(敬称略)

令和2年9月30日現在

氏名	委員区分	備考
竹内 光博	副市長	委員長
宮崎 宏一	政策経営部長	副委員長
山重 慎二	学識経験者委員	
河合 敬則	学識経験者委員	
田中 晴久	市民委員	
市岡 一彦	市民委員	
秦 和壽	市民委員	
大川 潤一	健康福祉部長	
松葉 篤	子ども家庭部長	
黒澤 重徳	生活環境部長	
門倉 俊明	都市整備部長	
橋本 祐幸	教育次長	