

指定管理者制度導入施設の管理運営に関する評価票(評価対象年度:令和6年度)

施設 の 名 称	宮城県コスモスハウス
指 定 管 理 者 の 名 称	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会
施 設 所 管 部 課 (室)	宮城県子ども・家庭支援課

1. 当該施設の管理形態の推移【施設所管課記入】

期 間	管理形態	指定管理者(管理受託者)の名称	摘要
平成15年4月 ~ 平成18年3月	管理委託	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会	
平成18年4月 ~ 平成23年3月	指定管理者	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会	
平成23年4月 ~ 平成28年3月	指定管理者	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会	
平成28年4月 ~ 令和3年3月	指定管理者	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会	
令和3年4月 ~ 令和8年3月	指定管理者	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会	

※ 管理形態欄には、直営・管理委託・指定管理者の別を記入

2. 現指定管理者の概要【施設所管課記入】

指 定 管 理 者 の 名 称	名 称	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会
	所在地	仙台市太白区茂庭台二丁目15-20
指 定 期 間	令和3年4月1日 ~ 令和8年3月31日 (5 年)	
募 集 方 法	■ 公募 □ 非公募	

3. 施設の概要【施設所管課記入】

施 設 の 名 称	宮城県コスモスハウス	
所 在 地	宮城県	
設 置 年 月	昭和23年12月	
根 拠 条 例 等	女性自立支援施設条例 女性自立支援施設条例施行規則	
設 置 目 的	生活上困難な問題を抱えた女性を保護し自立支援を行う。	
施 設 の 内 容	敷 地 面 積	7,006.13㎡(その他併用施設の敷地を含む)
	構 造	鉄筋コンクリート造3階建て
	内 容	事務室、相談室、多目的室、居室等
開 館 (所) 日	366日	
開 館 (所) 時 間	午前0時00分 ~ 午後24時00分	
指 定 管 理 者 が 行 う 業 務 の 範 囲	<ul style="list-style-type: none"> ・女性自立支援施設条例第3条各号に掲げる業務 ・女性自立支援施設の維持管理に関する業務 ・その他、知事が別に定める業務 	
利 用 料 金 制	採 用 の 有 無	□ 有 ■ 無
	利 用 料 金 の 名 称	

4. 施設利用実績【施設所管課記入(太枠内は指定管理者記入)】

(1) 開館(所)日数及び利用者数

項 目	事業計画	実 績		対計画比 (C)/(A)	対前年度比 (C)/(B)
	評価対象年度 (令和6年度) (A)	前 年 度 (令和5年度) (B)	評価対象年度 (令和6年度) (C)		
開館(所)日数	366 日	365 日	366 日	100.0%	100.3%
延べ利用者数	0 人	1,522 人	1,755 人	#DIV/0!	115.3%

※ 対象施設が複数ある場合は施設ごとに記入

(2) 延べ利用者数の内訳

項 目	事業計画	実 績		対計画比 (C)/(A)	対前年度比 (C)/(B)
	評価対象年度 (令和6年度) (A)	前 年 度 (令和5年度) (B)	評価対象年度 (令和6年度) (C)		
	0 人	1,522 人	1,755 人	#DIV/0!	115.3%
	人	人	人	#DIV/0!	#DIV/0!
	人	人	人	#DIV/0!	#DIV/0!
	人	人	人	#DIV/0!	#DIV/0!
	人	人	人	#DIV/0!	#DIV/0!
合 計	0 人	1,522 人	1,755 人	#DIV/0!	115.3%

5. 管理運営収支実績【施設所管課記入(太枠内は指定管理者記入)】

(1) 収入

(単位:千円、%)

項 目	事業計画	実 績		対計画比 (C)/(A)	対前年度比 (C)/(B)
	評価対象年度 (令和6年度) (A)	前 年 度 (令和5年度) (B)	評価対象年度 (令和6年度) (C)		
県指定管理料	63,283	61,193	62,194	98.3%	101.6%
利用料金収入				#DIV/0!	#DIV/0!
その他				#DIV/0!	#DIV/0!
収入計 (a)	63,283	61,193	62,194	98.3%	101.6%

(2) 支出

人件費	46,618	41,166	42,083	90.3%	102.2%
施設管理費	8,471	10,310	10,158	119.9%	98.5%
事業運営費	8,194	6,646	7,105	86.7%	106.9%
その他				#DIV/0!	#DIV/0!
支出計 (b)	63,283	58,122	59,346	93.8%	102.1%

(3) 収支

収 支 (c)=(a)-(b)	0	3,071	2,848	#DIV/0!	92.7%
前期繰越収支差額				#DIV/0!	#DIV/0!
次期繰越収支差額				#DIV/0!	#DIV/0!

※ 自主事業を実施している場合は、上記に準じて、自主事業の収支実績を別掲

6. 評価対象年度(令和6年度)の管理運営評価【指定管理者・施設所管課記入】

主な視点	項目	事業実績 【指定管理者記入】	指定管理者の自己評価 【指定管理者記入】		県の評価 【施設所管課記入】				
				評価		評価			
経済性	施設・設備の維持管理業務の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・法令に従い施設内の設備点検、建物の維持管理としてワックスがけや高圧洗浄などのメンテナンス、居室の畳の入替、経年劣化に伴うトイレの排水、水回りの劣化の修繕に努めた。 ・毎週計画的に業務員が中心となり利用者と共に清掃を行い、環境整備と健康維持のための衛生管理に万全を期した 	<ul style="list-style-type: none"> ・年々経年劣化に伴う修理も増え、居室のリフォームや畳の修繕等を業者に依頼し施設維持に努めた ・法令に基づく消防設備など定期的に行い、感染症発生時の早期対応など利用者と一緒に設備の維持や予防対策に努めた 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・指定管理業務として定められて維持管理業務を適切に行っている。 	S			
	収支実績	<ul style="list-style-type: none"> ・上記5に記載 	<ul style="list-style-type: none"> ・物価高騰や電気料、ガソリン代など環境に配慮し節約削減に取り組み、ワックスや高圧洗浄による建物の現状維持に努めた。 ・今年度事業計画対比93.8%となり計画通りの事業と評価している。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の質を確保しながら管理経費等の削減に努めているとともに、環境配慮がなされている。 	A			
効率性	管理運営体制	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は福祉、相談業務の豊富な経験や専門の資格を有した人員を配置。 ・職員研修については、県内外の研修(女性支援・DV・児童虐待・相談援助スキル等)に積極的に参加。 ・研修委員を設け施設内部研修(施設見学、関係機関との情報交換等)の充実を図った。(22回 29人参加) 	<ul style="list-style-type: none"> ・安心できる施設環境の中でコスモスの理念に基づき自己決定を尊重し自己実現に向けた施設運営に日々努めた ・女性新法施行が施行され、より専門性が求められる。公認心理士、社会福祉士、看護師、保育士を有した職員を配置し資質向上に努めた ・職員会議での職員の情報共有や関係機関との支援者会議など関係機関と連携した支援に努めた 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊な施設であるため、専門性の高い人材が必要とされるが、適切な運営体制を確保し利用者の人権に配慮した運営を行っている。 ・法改正に伴う対応等も積極的に行っていた。 	S			
	人員体制	<table border="1"> <tr> <td>正規</td> <td>5人</td> <td>非正規</td> <td>4人</td> </tr> </table>	正規	5人	非正規	4人			
	正規	5人	非正規	4人					
運営業務(ソフト事業等)の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・運営方針 事業計画に基づき実施 年間利用者84人(大人57人同伴児27人)延1,755人 単身女性 母支援(支援13項目:5,450件)同伴児支援(支援5項目:278件)看護師による支援(726件)心理員による支援328件(同伴児を含む)アフターケア564件 ・関係機関との連携した課題解決 	<ul style="list-style-type: none"> ・DVなどの暴力被害や家族関係など課題は多岐にわたり関係機関との調整に時間を要し入所期間も長期化し、看護師による健康チェックや健康相談、心理的不安定な状況への心理士の対応など本人をど真ん中に置き、自己決定できるよう多職種連携で支援に取り組んだ。これからは考えられる施設運営に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の様々な課題に対して、入所者の主体性を尊重して、早期回復・自立に繋げている。 ・健康や心理的ケアなどについて、関係機関と連携し、適切に対応している。 	S				
有効性	利用実績	<ul style="list-style-type: none"> ・上記4(1)に記載 	<ul style="list-style-type: none"> ・県の決定による利用者受入れ数は前年比115.3%であった。 ・入所課題が複雑、多岐に渡り専門的知識が求められ、社会資源活用のための関係機関との調整に時間を要し支援が長期化する傾向にある。退所後の切れ目のない支援のために機関との調整に努めた。 ・アフター支援として電話、メールによる生活相談、通院同行など安心して生活できる支援に努めた。フードバンクからの物資を届け、安心した地域生活の支援を行った。 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・延べ利用者数が昨年度から増加している中で、複雑な事情を抱え長期的な支援を必要としている入所者も依然として多く、そのような方に対して適切かつ丁寧な対応に取り組んでいる。 	S			
	利用者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> ・女性支援新法施行により理念に基づき支援者会議の開催やケース会議や職員会議で検討会や情報共有し社会資源の活用など連携した支援に努めた。 ・心理的ケアとして心理士が中心となり医療機関と連携し多職種と協働した心理支援に努めた。 ・利用者への支援には③に記載 ・職員の資質向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・入所課題も複雑多岐にわたり専門的知識や関係機関の資源を活用し支援者会議や職員会議で情報を共有し利用者の自立に向けた支援に努めた。 ・支援に対して職員の専門性が求められる研修に参加し、日々職員間で情報を共有し協働した支援の資質向上と施設運営に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・支援者会議や職員会議で情報を共有し、入所者の様々な課題に対して対応している。 ・研修を行い、支援の質向上に努めた。 	S			
	利用者の苦情、要望等の把握とその反映	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時に施設の利用や苦情解決の制度を説明し、苦情に至らないよう日常の関わりや対応に努めた ・退所時にアンケートを実施 質問13項目 自由記載 回答14人 はい163 いいえ6どちらでも5 ・今年度の苦情なし 制度の活用はなし 	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時に施設利用と苦情解決について説明し理解を求めている。 ・日常の利用者との関係性を大事にし、利用者からの意見やアンケートや毎朝の集まり会などで出された要望や意見についてその都度早期に対応と解決を図り、職員会議やその都度話し合い支援の資質向上に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者からの意見を聞く機会を設けており、支援の質向上に努めている。 	S			
その他	県民の平等利用	<ul style="list-style-type: none"> ・入所については事前協議を経て他機関からの措置となり、国籍や障害、高齢者等にとらわれず受入れを行った ・退所について安心して地域の生活を自己決定できるよう支援した 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関からの措置依頼については、障害、国籍、年齢にかかわらず適正且つ平等に受け入れし平等に対応している ・関係機関からの電話相談等に情報を提供し利用者の福祉に対応できる体制に努めた。 ・退所後アフター支援について、事業と連携し情報を共有し訪問、メール、電話など切れ目のない安心を感じる支援に努めている。 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関からの依頼・相談に適切に対応するとともに、国籍や障害の有無に関わらず、平等に受入れを行い、処遇の充実に努めている。 	S			
	安全対策	<ul style="list-style-type: none"> ・女性相談支援センターと防災会議を開催し、毎月1回防災訓練を実施。 ・非常災害対策計画及び危機管理マニュアル 感染症対応マニュアル等整備、BCPや安全計画を作成。 ・全居室に家庭用消火器 非常袋を常備 ・法令に定められた火災報知器や安全設備点検を実施。 ・警察との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・3施設で年2回の防災点検、月1回の防災訓練 エレベーター、消火設備の点検を実施し利用者の安全管理に努めた。 ・防犯対策として警察に巡回を依頼し安全対策を徹底した。 ・備蓄物品など自主的に整備しマニュアル、安全計画の見直しなど災害に備えた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練や日々の整備を行うことで、入所者の安全確保に努めている。 	S			

主な視点	項目	事業実績 【指定管理者記入】	指定管理者の自己評価 【指定管理者記入】		県の評価 【施設所管課記入】	
				評価		評価
その他	個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護規定、施設倫理綱領を定めコンプライアンス遵守、守秘義務に努め、利用者同志の情報交換と個人情報の保持について安心した生活について考えた。 職員の情報管理教育や関係機関からの情報、記憶媒体による情報の持ち出しの禁止など徹底した管理に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護規程遵守について職員が意識を持ち、守秘義務が課せられていることを認識し、徹底した管理のもと情報の漏洩防止に努めるよう職員会議で共有した。 関係機関と慎重な情報取り扱いについて対応を協議し共有した。 利用者同士の情報交換や職員の情報漏洩など個人情報保護の理解に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護管理規程等が職員に十分に周知され、職員の個人情報保護に関する意識が非常に高い。 外部に対する情報漏洩防止対策が徹底されている。 利用者に対する個人情報取扱いに関する説明の実施など、情報管理に細心の注意を払っている。 	S
	自主事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> 施設の特性、建物環境により自主事業には制限があるが、可能な対応を模索し実施 退所後のアフター支援について県のアフター事業と連携し実施(256件) 退所者を対象としたサロンを開催(年3回) 	<ul style="list-style-type: none"> 施設の特性から自主事業は難しいが、地域で生活する退所者にフードバンクや支援団体の寄贈品や誕生日カードを届け、メールや留守番電話など24時間利用できる安心できる「孤立しない」支援に努めた。 DV被害者援助事業と共同した退所者のための「サロン」を開催、「また参加したい」と人との繋がることの大切さを事業を通して感じた。 	A	<ul style="list-style-type: none"> 「秘匿性が求められる施設の性質上、活動に制限がある中で、フードバンク等と連携や「サロン」の開催等として、退所者へのアフターケアを行っている。 	A
	その他の取組	<ul style="list-style-type: none"> 福祉事務所など関係機関から問合せ、相談など地域の福祉向上に努めた。 物価高騰による光熱水費、紙などの節約削減に取り組んだ。 県の環境保全率先実行計画に基づいた県環境配慮実践事業所の認定を受け、ごみの減量化やリサイクル等に継続的に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関からの問合せに常に応じ社会資源として関係機関協働に取り組んだ。 不必要な電源を切り電気量削減やコピー機使用料の削減に取り組んだ。 県から認定登録された環境に同じ実施機関として連携し県民の福祉の向上に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 節電など積極的な環境配慮の取り組みを行っている。 併設する県機関との協力体制の強化に努めている。 	S
総合評価			<ul style="list-style-type: none"> の役割も多様化。入所理由も多岐にわたり入所も長期化し、関係機関との連携した関りが退所後の生活へと運動している。また、専門的知識が要求され、積極的に研修に参加し研鑽を積んでいる。 理念に基づく安心した自立を考えらる施設運営に努めたことを評価したい。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の課題・ニーズが複雑化・多様化するなかで、職員の資質向上を図り、一層の支援の充実に努めている。 退所者への支援に関しても、関係機関との連携により、効果的な支援の実施に努めており、常に当事者の視点に立った対応に配慮している。 	S

【指定管理者が行う自己評価の基準(目安)】

評価	評価の考え方
S	年度事業計画書等の内容を上回る実績であり、優れた管理運営を行った。
A	年度事業計画書等の内容と同程度の実績であり、適正な管理運営を行った。
B	年度事業計画書等の内容を下回る実績であり、さらなる工夫・改善が必要である。
C	年度事業計画書等に基づく管理運営が適切に行われなかった。大いに改善努力が必要である。

【県が行う評価の基準(目安)】

評価	評価の考え方
S	年度事業計画書等の内容を上回る実績であり、優れた管理運営が行われた。
A	年度事業計画書等の内容と同程度の実績であり、適正な管理運営が行われた。
B	年度事業計画書等の内容を下回る実績であり、さらなる工夫・改善が必要である。
C	年度事業計画書等に基づく管理運営が適切に行われたとは認められず、大いに改善努力が必要である。

7. 施設管理運営の課題等【指定管理者・施設所管課記入】

項目	指定管理者 【指定管理者記入】	県 【施設所管課記入】
管理運営の課題等	<p>困難を抱える女性の課題も多様化し女性自立支援施設の役割も多様化してくると考えており、多様に対応していきたいと考えている。支援には、社会資源の活用、調整会議、支援者会議など他機関連携が必要であり利用者の退所後の生活に必要な社会資源となる。女性自立支援施設として様々な状況に対応できる職員体制構築、困難な処遇に対応する職員への民間処遇改善手当の支給拡大を求めていきたい。</p>	<p>DV等、複雑化する入所課題に適切に対応できる体制が確保されるよう、適切な人員配置について検討していくとともに、困難な問題を抱える女性への支援に関する法律が令和6年4月から施行されたことを踏まえ、女性自立支援施設のあり方を検討していく。</p>