

## 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3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	

(注)管理形態欄には、直営・管理委託・指定管理者の別を記入してください。

## 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 ~ 令和8年3月 ( 5か年)	
募 集 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 公募 <input type="checkbox"/> 非公募	

## 3. 施設の概要【施設所管課記入】

施 設 の 名 称	社会福祉法人 宮城県福祉事業協会	
所 在 地	宮城県	
設 置 年 月	昭和22年6月	
根 拠 条 例 等	婦人保護施設条例 婦人保護施設条例施行規則	
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	通年	
開 館 ( 所 ) 時 間	24時間	
指 定 管 理 者 が 行 う 業 務 の 範 囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>・婦人保護施設条例第3条各号に掲げる業務</li> <li>・保護施設の維持管理に関する業務</li> <li>・その他、知事が別に定める業務</li> </ul>	
利 用 料 金 制	採 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 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3年度) (A)	前年度 (令和2年度) (B)	評価対象年度 (令和3年度) (C)		
開館(所)日数	365 日	365 日	365 日	100.0%	100.0%
延べ利用者数	0 人	1,575 人	1,514 人	#DIV/0!	96.1%

(注)対象施設が複数ある場合は、施設ごとに記入してください。

(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3年度) (A)	前年度 (令和2年度) (B)	評価対象年度 (令和3年度) (C)		
	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!
	人	人	人	#DIV/0!	#DIV/0!
合計	0 人	0 人	0 人	#DIV/0!	#DIV/0!

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3年度) (A)	前年度 (令和2年度) (B)	評価対象年度 (令和3年度) (C)		
県指定管理料	61,134	59,124	59,160	96.8%	100.1%
利用料金収入				#DIV/0!	#DIV/0!
その他				#DIV/0!	#DIV/0!
収入計 (a)	61,134	59,124	59,160	96.8%	100.1%

(2) 支出

人件費	44,804	41,574	43,112	96.2%	103.7%
施設管理費	8,136	11,415	8,674	106.6%	76.0%
事業運営費	8,194	6,039	6,220	75.9%	103.0%
その他	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
支出計 (b)	61,134	59,028	58,006	94.9%	98.3%

(3) 収支

収支 (c)=(a)-(b)	0	96	1,154	#DIV/0!	1202.1%
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すること。

6. 評価対象年度(令和3年度)の管理運営評価【指定管理者・施設所管課記入】

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	
①管理運営体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>コロナ感染予防対策としてオンライン研修に参加し、利用者の自立に必要な専門知識の習得に努めた。</li> <li>研修委員が内部研修を企画し年7回延べ56人参加。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>安全で安心した施設運営に日々努めた。</li> <li>支援に必要な専門知識や資格を有した臨床心理士、看護師を配置。</li> <li>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支援に努めた。</li> <li>職員の資質向上のために外部研修のほかにも内部研修を実施し支援や利用者への対応に必要な知識の習得に努めた。</li> <li>職員会議で情報を共有し関係機関と連携支援に努めた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の特長上、非常に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。</li> <li>外部への研修参加のみならず、内部研修についても積極的に行われおり、職員の資質向上が図られている。</li> </ul>	S
人員体制	5人	非正規 3人					
②施設・設備の維持管理業務の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務員が中心となり施設内の環境整備と維持管理に努め、居室についても利用者と共に毎週計画的に清掃を行った。</li> <li>施設内の設備維持のためにワックスかけや高圧洗浄などのメンテナンスを行うとともに、節電など環境に配慮した対応を行った。</li> <li>感染症予防として徹底した消毒を実施した。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>快適な住空間のため清掃等を通じて施設内環境の整備を行うと共に、居室の階段や床のリフォームを行い維持管理に努めた。</li> <li>施設内の消防設備点検などは法令に基づき定期的実施した。</li> <li>職員全員が感染症予防として消毒を徹底した。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理業務として定められた施設の維持管理はもとより、新型コロナウイルス感染症の感染対策を徹底し、適切に施設の維持管理に努めている。</li> </ul>	S
③運営業務(ソフト事業等)の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の運営方針は事業計画に基づき実施。</li> <li>年間利用者16人(大人16人同伴児15人)延1,514人単身女性母支援(支援13項目:6,017件)同伴児支援(支援5項目:492件)看護師による支援(846件)心理士による支援(343件)同判児を含む)アフターケア339件。</li> <li>関係機関と連携し課題解決に努めた。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関と連携し、利用者の幅広い年齢層や障害、DV内容などによる様々なニーズに合う支援と安全が実施出来るよう配慮した。</li> <li>措置件数は減少傾向であるが延日数が増加、多くの利用者が医療や心理的ケアを必要としており関係機関と連携した支援者会議で情報を共有し支援に努めた。</li> <li>安心して地域生活に移行出来るよう県の委託事業との連携に努めた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者の個々の状況に応じた適切な支援の実施により、入所者の早期回復、自立に繋がっている。</li> <li>障害や様々な理由を抱え入所された方に対し、専門職員による支援の他、関係機関と連携し、適切に対応している。</li> <li>県で実施している自立生活援助事業との連携により、効果的に退所者の自立支援に努めている。</li> </ul>	S
④自主事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の特性や建物の環境により自主事業に制限がある。</li> <li>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。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の特性から自主事業は難しいが、寄贈された食品や物品を退所者に連絡し訪問するなど地域での孤立しないよう継続した支援に努めた。</li> <li>アフター支援員に同行支援を相談するなど電話だけでなくメールも多岐にわたるニーズに添った支援に努め、継続した見守りに努めた。</li> </ul>		A	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、NPO団体等との連携により、退所者へのサービスの提供に努めている。</li> <li>メールなど多様な相談手法を取り入れ、ニーズに応じた支援に努めている。</li> </ul>	A
⑤利用者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員会議、処遇会議、ケース検討会、研修会に積極的に参加し精神的課題や養育困難な課題に対して医療機関を含む関係機関と連携し支援の資質向上に努めた。</li> <li>精神疾患や愛着障害を有する利用者へ心理士の心理教育や心理支援を行い多職種職員と協働した支援に努めた。</li> <li>利用者への支援は③に記載。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>多岐にわたる支援課題に対し、専門知識に基づく支援や同伴児に対する学習支援に加え、心理的ケアなど様々な支援者ニーズがある中、社会資源を活用し幅広く対応にあたった。</li> <li>夜間の緊急対応を再検討強化に努めた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>処遇会議やケース検討会の積極的な実施により、職員の資質向上を図りながら、様々な事情を抱える利用者へ幅広い支援を行っている。</li> <li>心理士による母子への心身のケアを実施するなど、支援の充実に努めている。</li> </ul>	S
⑥利用者の苦情、要望等の把握とその反映	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者には入所時に施設の利用や苦情解決制度を説明し苦情に至らないような日常の関わり方や対応のあり方が実施出来るように努めた。</li> <li>退所時にアンケートを実施。質問13項目自由記載→14人 はい148人 いいえ1人 どちらでも3人。</li> <li>今年度職員に対する苦情0件(制度活用なし)。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日々の支援で利用者とのコミュニケーションを心がけるとともに、利用者アンケートや要望や意見を大事にし得た情報を職員会議で共有し支援の資質向上となるように努めている。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者からの意見を聞く機会を多く設けており、支援の資質向上に努めている。</li> </ul>	S
⑦安全対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常災害対策計画及び危機管理マニュアル並びに感染症対応マニュアル等を整備し安全管理に努めた。</li> <li>関係機関と防災会議を開催、防災訓練はコロナ感染防止の観点から机上訓練とし毎月開催した。</li> <li>年12回防災訓練開催(避難訓練12 消火(放水)1 救護訓練1)。</li> <li>全室に家庭用消火器及び非常持ち出し袋の設置すると共に、家具転倒防止対策を強化したほか、不審者対応訓練を実施することで関係機関と連携を図るなど緊急時に備えた。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>不審者や防犯対策として警察の巡回を依頼し安全対策を徹底している。</li> <li>防災対策として設備の点検や備蓄物品などを自主的に整理している。</li> <li>コロナ感染防止の観点から机上訓練として実施している。</li> <li>コロナ対策を関係機関と協議すると共に、関連する情報を利用者へ提供し、感染防止や健康管理に努めている。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門職員による指導や関係機関との連携により、入所者の安全対策が十分に図られている。</li> <li>危機対応マニュアルの整備や防犯訓練の実施等、安全対策が適切に実施されている。</li> <li>訓練方法を柔軟に変更し、感染防止に配慮した安全対策に努めている。</li> </ul>	S
⑧県民の平等利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者は関係機関から措置となる。</li> <li>事前協議を実施し国籍や障害等にとらわれず受け入れを行った。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>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られている。</li> <li>関係機関や退所者からの電話相談等には常に対応している。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、平等に受け入れを行い、処遇の充実に努めている。</li> </ul>	S

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
⑨個人情報の保護	・個人情報保護規程や施設倫理綱領を定め守秘義務等の遵守に努めた。 ・利用者同士の情報交換について、利用者の安心した生活が保たれるよう、個人情報の取扱いに留意して生活するよう助言した。 ・職員の情報管理教育を行い関係機関から得た情報や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。	・個人情報保護規定遵守について職員一同が意識を持ち、職員の徹底した管理に基づく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の取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を求めた。	S	・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
⑩利用実績	・上記4(1)に記載	・県の決定による受入れは前年比96.1%あった。 ・多岐に渡る入所課題への対応は、専門的知識や社会資源の活用など様々なスキルが要求されることから、研修などで習得に努め支援の資質向上に取り組んだ。 ・退所者からの電話やメールによる生活相談、通院同行など地域で安心して生活できるようアフター支援に努めた。	S	・延べ利用者数が昨年と比較して減少しているものの、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が依然として多い中で、適切かつ丁寧な対応に取り組んでいる。	S
⑪収支実績	・上記5に記載	・利用者の支援の資質向上に努めるとともに施設管理としての環境配慮にも取り組み、節水や節電、ごみの軽減など節約節減を心がけている。 ・今年度の事業計画対比96.8%とほぼ事業計画通りの事業が達成されたと評価している。	A	・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
⑫その他の取組	・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者の認定を受け、ごみの減量化やリサイクル等に継続して取り組んだ。 ・関係機関と連携し入所者の福祉の向上と自立に努めた。	・管理運営に関する環境に配慮する取り組みについて、県から指定された環境に配慮し、活動を行った。同じ実施機関として連携し県民の福祉向上に努めた。	S	・県の環境配慮実践事業者の認定を受けるなど、積極的な環境配慮の取組みが評価できる。 ・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		・利用者の課題解決や心理的・医療的ケアに専門的知識が必要とされる中で、職員は研鑽を積み、関係機関と連携し理念に基づく支援が出来たと評価している。 ・退所後の通院や手続きの同行、訪問など地域で孤立しないようアフター支援を実施するとともに、県のアフター事業との連携支援も努めた。 ・感染症対策や防災について関係機関と対応を協議し施設運営に努めた。	S	・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取り組んでいる。 ・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。 ・感染症対策や防災対策など利用者の安全性を確保する動きも評価できる。	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	・利用者の年齢幅や入所課題が多岐に渡り、特に高齢者や精神疾患など社会資源や専門的知識が要求され、関係機関と連携した支援が自立には必要であり、今後困難を抱える女性への支援など自立支援施設として職員体制の強化や機能のあり方について検討が必要と考える。	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月から施行されることを見据え、女性自立支援施設のあり方を検討していく。