

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4年度)

施設 の 名 称	宮城県さくらハイツ
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)	保健福祉部子ども・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1日 ~ 令和8年3月31日 (5 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	宮城県さくらハイツ	
所 在 地	宮城県	
設 置 年 月	昭和23年12月	
根 拠 条 例 等	母子生活支援施設条例 母子生活支援施設条例施行規則	
設 置 目 的	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて保護するとともに、これらの者を支援することによりその自立を促進し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うもの。	
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4階建て
	内 容	事務室、相談室、多目的室、保育室、母子生活居室等
開 館 (所) 日	365日	
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"> ・母子生活支援施設条例第3条各号に掲げる業務 ・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	<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4年度) (A)	前 年 度 (令和3年度) (B)	評価対象年度 (令和4年度) (C)		
開館(所)日数	365 日	365 日	365 日	100.0%	100.0%
延べ利用者数	240 人	208 人	222 人	92.5%	106.7%

(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4年度) (A)	前 年 度 (令和3年度) (B)	評価対象年度 (令和4年度) (C)		
施設利用者	240 人	208 人	222 人	92.5%	106.7%
	人	人	人	-	-
	人	人	人	-	-
	人	人	人	-	-
	人	人	人	-	-
合 計	240 人	208 人	222 人	92.5%	106.7%

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4年度) (A)	前 年 度 (令和3年度) (B)	評価対象年度 (令和4年度) (C)		
県指定管理料	65,686	64,617	65,686	100.0%	101.7%
利用料金収入				-	-
その他			258	-	-
収入計 (a)	65,686	64,617	65,944	100.4%	102.1%

(2) 支出

人件費	54,220	49,775	51,340	94.7%	103.1%
施設管理費	5,429	6,487	5,716	105.3%	88.1%
事業運営費	6,037	7,513	7,486	124.0%	99.6%
その他				-	-
支出計 (b)	65,686	63,775	64,542	98.3%	101.2%

(3) 収支

収 支 (c)=(a)-(b)	0	842	1,402	-	166.5%
前期繰越収支差額				-	-
次期繰越収支差額				-	-

6. 評価対象年度(令和4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	評価					
①管理運営体制	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を満たし、有資格者・社会福祉経験者を配置。 職員研修はオンラインで受講。年間22回、延べ23人参加。母子生活支援施設関係・DV関係・心理療法研修など専門的知識の習得に努め資質能力の向上に努めた。 退所後の安心した地域での生活のためにアフター支援員を配置し職員体制を強化し支援に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 最低基準の職員配置基準を満たし社会福祉士、精神福祉士、公認心理士、保育士、臨床発達心理士などの資格を有し利用者のニーズに対応できる体制に努めた。 課題は複雑且つ多岐にわたり専門的知識や対応が求められ資質向上のために研修等に参加。職員会議や支援者会議、検討会を開催し協働した対応に努めた。 アフター支援員と他職種職員と連携しインケアからアフターケアまで切れ目のない充実した支援に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 指定管理料の範囲内において、入所者への適切な支援に必要な人員体制を確保し、処遇にあたっている。 複雑多岐な支援課題に対応できるよう、所内における情報共有及び関係機関と連携している。 職員研修については、各種研修会へ積極的に参加し、職員の資質向上に努めている。 また、自主研修の奨励など、日常的に施設長から職員への指導が適切に行われている。 	S			
人員体制	<table border="1"> <tr> <td>正規</td> <td>7人</td> <td>非正規</td> <td>8人</td> </tr> </table>	正規	7人	非正規	8人			
正規	7人	非正規	8人					
②施設・設備の維持管理業務の実施	<ul style="list-style-type: none"> コロナ感染予防として消毒などの衛生管理に万全を期し徹底した管理に努めた。 退所後の居室リフォーム、建物・備品関係の修繕、調整など件実施。 担当者による遊具の点検は毎月行い法令で定められた期日通り定期的実施。 全館の排水管の詰り水漏れ防止として高圧洗浄や共有スペースのワックスがけを実施。 経年劣化に伴う設備の確認と改修に努め 	<ul style="list-style-type: none"> 職員と利用者が共に花壇整備など美化を意識し環境整備に努めた。感染防止について利用者や情報を共有し注意喚起を徹底し施設全体で取り組んだ 安心して生活できるよう消防設備の点検など法令に基づいた管理とメンテナンスに努めた。 経年劣化に伴う修繕が予想され早期に対応し快適な住環境に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 職員、利用者共に、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策をはじめ、日常的な清掃を行い、施設内のより良い環境づくりに努めている。 施設の維持管理に関して、法令に基づき、点検等を十分に実施し、入所者の安全が確保されるよう、十分な環境整備に努めている。 	S			
③運営業務(ソフト事業等)の実施	<ul style="list-style-type: none"> 施設の運営・事業計画に従い実施している。 母親への支援(4,171件 前年比98%) 児童への支援(5,116件 // 148%) 保育支援(保育室利用延べ:1,000人 // 106%) (保育園利用児の支援延べ:136人 // 216%) 心理支援(597件 // 88%) 個別対応支援(母・児童:1,671 // 157%) 公的機関連携(199件 // 84%) 退所者支援(母:800件 子:52件 // 104%) 	<ul style="list-style-type: none"> DV、虐待からの回復として家族ミーティングや個別対応を通して他職種と連携し対応した。 自己の回復として「安心できる居場所」となる心理室「ほっこり室」や「にっこり部屋」や利用者の要望によりヨガや散歩、習字教室など心身のリフレッシュできる場を提供 アフター支援員による訪問や専用の携帯電話やメールで24時間対応。若年母の「びあグループ」を開催。また参加したいと講評を得ている。 	S	<ul style="list-style-type: none"> DV被害世帯に対し、自立支援のみならず、母子の精神的ケアなどきめ細やかな対応を行っている。 様々な問題を抱えた利用者等、困難なケースに対しても、関係機関との連携により、適切な支援の実施に努めている。 退所者への支援についても、アフター支援員によるきめ細やかな自立支援が行われている。 	S			
④自主事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> 施設の設定環境から、施設単独の地域支援事業の実施は難しいが、子ども食堂や地域のゴミ拾いなど地域活動に参加 退所者支援として施設内「習字教室」を継続できるよう地域の施設で開催。 地域貢献として子育て支援やイベントにスタッフとして参加。 関係機関に情報や資源を提供し連携した支援に努めた 	<ul style="list-style-type: none"> 施設の機能上地域のひとり親家庭に対しての支援事業は難しいが、地域からの相談や支援の要請があり母子生活支援施設の機能を生かし、必要な情報を提供するなど地域貢献やアウトリーチに努めた 要保護児童対策協議会や社会的養護推進計画等に参加し関係機関と連携しアフター支援に努めている 	A	<ul style="list-style-type: none"> 秘匿性が求められる施設の性質上、地域と密着した支援が困難である中、可能な範囲で地域との交流・支援に努めている。 退所者に対し、ケースに応じて柔軟かつきめ細やかなアフターケアを実施している。 	A			
⑤利用者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> 365日24時間安心できる生活環境を提供 利用者の年間在籍222世帯、同伴児387人、計609人の利用。 入所:5世帯19人(前年比2世帯7人減) 退所:3世帯9人(前年比同7世帯数28人減) 職員会議・合同処遇会議・ケース検討会・研修など積極的に実施。 福祉サービス第三者評価における自己評価を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者退所者専用の携帯電話で24時間対応し支援に努めた 年に1回施設長面接を実施。今後の見通しを話し合い、利用者と一緒に自立支援計画書を作成。 第三者評価を受審し支援の振り返りや支援者会議、ケア会議の開催、職員研修などに積極的に参加し支援の資質向上に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 入所者個々の実情に応じたきめ細やかな支援が行われている。 入所者と常に話し合いを持ち、入所者の意思を尊重しながら、自立に向けた支援を行っている。 	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"> 日常の苦情要望にはその都度対応 利用者アンケートを年2回実施 母20人(質問12項目:はい158 いいえ1どちらでも15チェックなし3) 子20人(質問4項目:はい47 いいえ4どちらでも12) アンケートの内容や要求に対しては職員会議で協議 検討している 	<ul style="list-style-type: none"> 日常の会話や声がけ、関わりなど関係性を大事にし必要に応じて家事介入、個別対応の必要性を見極め、要求や要望には早期の対応に努めた 利用者からの意見やアンケートの要望や要求には早急に対応。職員会議で話し合い支援の資質向上に努めた。 苦情解決制度の申し出はなかった。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 入所者からの要望や苦情の把握を行い、支援の資質向上に努めている。 	S			
⑦安全対策	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝見回りで火の元や体調を確認 年度後半から定例集会对面に戻しコロナ感染予防やストーブや電気機器の安全な使用方法について周知、また3施設合同の防災会議を開催し防災訓練も通常通りの参加型とし実施。 業者による火災報知器の定期点検、遊具は3年に1度の点検を実施。 不審者や追跡者について警察と連携 	<ul style="list-style-type: none"> 居室の安全管理や携帯電話などの電子機器の使用について利用者に情報を提供し危機管理の理解を求め、感染症については防止、対応について関係機関と情報共有し利用者の健康管理に努め安心した生活の支援に努めた。 防災訓練など非常時、緊急時を想定し訓練を実施、利用者と共に安全で安心した生活の維持に努めた。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 危機対応マニュアルの整備や防災訓練の実施等、安全対策が適切に実施された。 訓練方法を工夫し、感染防止に配慮した安全対策に努めている。 	S			
⑧県民の平等利用	<ul style="list-style-type: none"> 県内外全域の福祉事務所からの相談に応じ緊急に対して迅速かつ積極的に受け入れた。 支援を必要とする方に福祉事務所施設の画像を通して情報を提供しアウトリーチに努めた。 関係機関からの相談に社会資源の情報を提供し連携した支援に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内外の福祉事務所からの多数の問い合わせに対して支援力を活かし対応した 緊急性の高いケースや利用を迷うケースに対して福祉事務所を訪問しDVDを使い施設の利用について情報を提供。「入所してもいいかな」という声に多くの人に知ってもらうためにもアウトリーチとしての情報発信に今後も取り組んでいきたい。 	S	<ul style="list-style-type: none"> 円滑に入所者の受入れを行うよう努めるとともに、入所に至らなくとも福祉事務所からの相談を受けるなど、支援の協力を工夫している。 施設の利用促進に向けて、情報発信に積極的に取り組んでいる。 	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】	評価	県の評価 【施設所管課記入】	評価
⑨個人情報の保護	・個人情報保護管理規程や倫理綱領、基本理念の遂行に努め保護に努めている ・情報漏洩が起らないよう関係機関に状況を説明し協力を要請 ・利用者へ自他の安全を守る意味や個人情報の重要性について説明している	・職員会議で徹底した管理に基づく情報の漏洩防止に努めることを共有し、関係各所と慎重な個人情報の取扱いについて共有 ・利用者同士が個人情報を伝えることにより生活が脅かされることを入所面接で伝え「自身の生活を守ること」の理解と協力を求めた ・職員の個人情報取り扱いや記憶媒体による持ち出しの取扱いを徹底。	S	・個人情報保護管理規定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の説明など、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	・緊急性が高く、身内からの支援が得られない世帯が多く福祉事務所からの入所依頼に対して公平で平等な受入れに努めた ・入所実績は昨年同等であった。DVDで施設の支援を紹介しアウトリーチに努め積極的な入所受入れに努めた ・多岐にわたる課題について関係機関と連携したケア会議等が利用者の支援、自立に繋がっていることを評価したい	S	・DV被害者等、様々な入所依頼に適切に対応している。 ・退所実績は入所実績とほぼ同数となり、施設における自立支援の取組の成果とみられる。 ・入所希望者が抱える問題が複雑化し、支援の困難性が増しているが、引き続き対応力の向上に努め、支援の充実に取り組まれない。	S
⑪収支実績	・上記5に記載	・職員の働き方や電気料節減など職場環境改善に取組み、超勤の軽減や管理経費の節約節減など意識改革となっている。 ・家族再構築を目的とした家族単位の行事を通して母子関係の変化は費用対効果と評価したい ・コロナ感染防止を徹底し施設運営が計画通り達成し適切に執行できた	S	・利用者への支援体制を確保しながら、管理経費等の削減に努めている。	A
⑫その他の取組	・要対協に参加、学校や関係機関との連携し要保護家庭や要保護児童の支援に協力した ・ひとり親家庭や機能不全家庭に対して地域からの相談に応じ関係機関と協働しアウトリーチとして情報を提供した ・母子生活支援施設について大学と共同研究に取組み、保育実習生を受け入れ人材育成に努めた。	・アウトリーチとして地域や関係機関に母子生活支援施設の役割を発信し、関係機関と協働し「孤立しない」ネットワークの構築として福祉資源の活用に取り組んだ。 ・保育実習を積極的に受け入れ次世代の育成に努めた ・環境配慮実践事業の認定を受け環境に配慮した取り組みを施設全体で実践した	S	・地域交流・支援の充実という観点からも、ひとり親家庭に対する支援への努力が認められる。	S
総合評価		・入所からアフターケアまで「切れ目のない支援」として充実した職員配置と入所課題や自身の回復に必要な社会資源を利用者と共に考え、支援に必要な専門的知識の研鑽に積極的に取り組んだ。関係機関と連携した支援や生活の場として住環境の整備、コロナ禍での行事の実施など円滑な施設運営に努めたことを評価したい	S	・DV被害世帯や障害を抱える世帯等、様々な状況の世帯が入所している中、個々の実情に応じたきめ細やかな支援を最大限行う努力をしており、退所に向けた切れ目のない支援を行っている。 ・また利用者へのメンタルヘルスキアの充実や行事の工夫など、常にサービスの質の向上を考えた取組みを行っている。	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	入所課題が複雑かつ多岐に渡りマルチトリアメントな関わりに対しての介入や関係機関との連携した対応、回復のためのプログラムなど専門的知識を要するなど機関との連携が年々増し、職員のメンタルケアも課題となっている。今後も充実した職員体制とさらなるネットワークの構築を目指し地域福祉に貢献していきたい。 また、経年劣化に伴う居室の設備の修繕も多く、安心した住環境維持に取り組んでいきたい。	職員の処遇改善について、充実した職員配置と体制を整え、切れ目のない支援及び適切な運営が確保されるよう検討していく。