

## 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5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	

## 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	仙台市太白区茂庭台二丁目15-20	
設 置 年 月	昭和23年12月	
根 拠 条 例 等	婦人保護施設条例(R6.4.1より女性自立支援施設条例) 婦人保護施設条例施行規則(R6.4.1より女性自立支援施設用例施行規則)	
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	365日	
開 館 ( 所 ) 時 間	24時間	
指 定 管 理 者 が 行 う 業 務 の 範 囲	・婦人保護施設条例第3条各号に掲げる業務 ・保護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)】

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5年度) (A)	前年度 (令和4年度) (B)	評価対象年度 (令和5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	2,228 人	1,522 人	-	68.3%

(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5年度) (A)	前年度 (令和4年度) (B)	評価対象年度 (令和5年度) (C)		
施設利用者	0 人	2,228 人	1,522 人	-	68.3%
	人	人	人	-	-
	人	人	人	-	-
	人	人	人	-	-
	人	人	人	-	-
合 計	0 人	2,228 人	1,522 人	-	68.3%

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)】

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5年度) (A)	前年度 (令和4年度) (B)	評価対象年度 (令和5年度) (C)		
収入計 (a)	62,741	61,120	61,193	97.5%	100.1%
支出計 (b)	62,741	58,148	58,122	92.6%	100.0%
収 支 (c)=(a)-(b)	0	2,972	3,071	-	103.3%
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5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>コロナが5類に移行し研修も対面となり積極的に研修に参加し専門知識の習得に努めた。(外部研修14回 20人参加)</li> <li>研修委員を設け施設内部研修の充実を図った。年間11回延91人</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>対面研修が再開し支援に必要な専門的知識の習得や公認心理士、看護師、保育士を有した職員を配置し資質向上に努めた</li> <li>職員会議や支援者会議で情報を共有し関係機関と連携した支援に努めた</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>積極的に研修が行われており、必要とされる専門性の高い人材育成が図られている。</li> </ul>	S
人員体制	5人	非正規 4人					
②施設・設備の維持管理業務の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設内の設備維持のために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、フローリングの張替えなど経年劣化に伴う修繕に努めた</li> <li>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施設の維持管理に努めた。健康維持のための衛生管理に万全を期した</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>経年劣化に伴う修理も増え利用者が安心して生活できる環境の整備に取り組み、居室のリフォームや階段、床の修繕を業者に依頼し施設維持に努めた</li> <li>消防設備などの点検は法令に基づき定期的に行い、利用者と一緒に設備の維持や予防対策を講じ万全を期した</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理業務として定められて維持管理業務を適切に行っている。</li> </ul>	S
③運営業務(ソフト事業等)の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営方針 事業計画に基づき実施</li> <li>年間利用者77人(大人58人同伴児19人) 延1,522人 単身女性 母支援(支援13項目:5,830件)同伴児支援(支援5項目:414件)看護師による支援(635件)心理員による支援242件(同伴児を含)アフターケア125件</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>DVだけでなく家族関係など難問を抱える利用者を主体とし関係機関との連携を密にし、自己決定を尊重し取組んだ</li> <li>健康や心理的ケアについて関係機関と連携し看護師の健康チェックや健康相談など安心してこれからの考えられる施設運営に努めた。退所後地域生活に移行できるよう県の委託事業を紹介し連携に努めた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	S
④自主事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</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(327件)</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、フードバンクや支援団体の寄贈品や誕生日カードを退所者に届け生活を確立し孤立しない、切れ目のない「アフター支援」に努めた。またメールや留守番電話など24時間利用できる安心できる支援に努めた。</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、フードバンク等と連携し、退所者へのアフターケアを行っている。</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、支援者会議に参加し自立に向けた支援を検討。多岐にわたる課題に関係機関の社会資源を活用し連携した支援に努めた。</li> <li>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職員と協働した心理支援に努めた。</li> <li>利用者への支援には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て専門的知識や関係機関の資源の活用のための連携した支援に努め、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</li> <li>入所課題に対する心理ケア、心理教育など自己回復において心理士と他職種職員が連携し、夜間においては宿直員と情報を共有し緊急対応も含め管理運営に努めた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>夜間においては、宿直員と情報共有を行い、緊急対応も含めた管理運営に努めている。</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>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りや対応に努めた</li> <li>退所時にアンケートを実施</li> <li>質問13項目 自由記載</li> <li>回答14人 はい1165 いいえ0どちらでも7</li> <li>今年度の苦情なし 制度の活用はなし</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>入所時に施設利用について説明し理解を求めている。コミュニケーションを通して日常の関係性を大事にし状況を把握し、利用者からの意見やアンケートに記載された要望や意見を会議で共有。職員会議やその都度話し合うなど支援の資質向上に努めた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</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 感染症対応マニュアル等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し、毎月1回防災訓練を実施。</li> <li>全居室に家庭用消火器 非常袋を常備業者による火災報知器や安全設備点検を実施。</li> <li>不審者や追跡者に警察と連携強化した</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>年2回の防災点検、月1回の防災訓練エレベーター点検を実施し利用者の安全管理努めた。</li> <li>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</li> <li>消火設備、備蓄物品など自主的に整備し災害に備えた。</li> </ul>		S	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	S
⑧県民の平等利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用については関係機関からの措置となり、事前協議を実施し国籍や障害等にとらわれず受入れを行った</li> <li>退所後の安心した地域の生活を支援する</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し県民平等に対応している</li> <li>関係機関からの電話相談等に常時対応している</li> <li>退所後アフター支援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支援に努めた</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】	評価	県の評価 【施設所管課記入】	評価
⑨個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報保護規定 施設倫理綱領を定め守秘義務等に努めた</li> <li>・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</li> <li>・職員の情報管理教育や関係機関からの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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・外部に対する情報漏洩防止対策が徹底されている。</li> <li>・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。</li> </ul>	S
⑩利用実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記4(1)に記載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県の決定による利用者受入れ数は前年比68.3%であった。</li> <li>・入所課題が複雑、多岐に渡り専門的知識や社会資源活用について関係機関と連携した支援や調整し切れ目のない支援に努めた。</li> <li>・退所者からの電話、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。フードバンクからの物資を届け、訪問、安心した地域生活の支援を行った。</li> </ul>	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>・延べ利用者数が昨年度から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。</li> </ul>	S
⑪収支実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記5に記載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者支援の資質向上に努め物価高騰、電気料、ガソリン代など環境にも配慮し節約節減に取り組み実績として貢献した</li> <li>・今年度事業計画対比92.6%となりほぼ事業計画通りの事業が達成されたと評価している</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	A
⑫その他の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電気料や物価高騰の節減に取り組んだ</li> <li>・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して取り組みました</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電気料削減として unnecessaryな電源を切り、車両の使用や物の使い方の再検討など日常の節減を意識した</li> <li>・管理運営に関する環境配慮する取り組みについて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</li> </ul>	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>・節電など積極的な環境配慮の取り組みを行っている。</li> <li>・併設する県機関との協力体制の強化に努めている。</li> </ul>	S
総合評価		<ul style="list-style-type: none"> <li>・複雑多岐にわたる課題への支援には関係機関との連携と専門的知識が要求され、職員は研鑽を重ね社会資源の活用のために機関と連動し、理念に基づき支援に努めたことを評価。</li> <li>・安心して自立を考えられる施設環境を整備し、退所後もアフター支援事業と連携した孤施設運営に努めた。</li> </ul>	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	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>4月からの「困難な問題を抱える女性への支援」についての新法施行に伴い今後女性自立支援施設として役割が多様化してくる。今後は多様化する課題支援には更なる専門知識の習得と社会資源を有する関係機関とのネットワークが必要となり、職員の他職種連携や様々な状況に対応できる職員体制強化が課題と考える。</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>