

事業報告書（指定管理者による自己評価）

1 指定管理施設及び指定管理者の概要

指定管理施設	名 称	① 北九州市立東部障害者福祉会館 ② 北九州市立西部障害者福祉会館 ③ 北九州市立点字図書館 ④ 北九州市立聴覚障害者情報センター
	所 在 地	① 北九州市戸畑区汐井町 1 番 6 号 ②～④ 北九州市八幡西区黒崎三丁目 1 5 番 3 号
指定管理者 (自己評価者)	名 称	公益財団法人北九州市身体障害者福祉協会
	所 在 地	北九州市戸畑区汐井町 1 番 6 号
指定期間		令和 7 年 4 月 1 日～令和 1 2 年 3 月 3 1 日
事業報告（自己評価）の 対象期間		令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 3 1 日

2 企画提案事業・自主事業の実施状況（対象：自己評価の対象期間）

企画提案事業	応募時提案 (□にレ点)	実施の有無 (○・×)	備 考 (補足説明等)
点訳スキルアップ講座	☒	○	
音訳スキルアップ講座	☒	○	
要約筆記者試験対策講座	☒	○	
手話通訳士試験対策講座	☒	○	
失語症者交流会	☒	○	
自主事業	応募時提案 (□にレ点)	実施の有無 (○・×)	備 考 (補足説明等)
手話通訳協力員派遣事業	☒	○	
要約筆記者派遣事業	☒	○	
災害時対応型自動販売機の設置	☒	○	

※応募・申請時の提案書や毎年度の事業計画書等に記載の事業を記入してください。

3 自己評価結果

評価項目及び評価のポイント		自己評価				
1 施設の設置目的の達成（有効性の向上）に関する取組み						
(1) 施設の設置目的の達成		評価レベル (0～5)				
① 計画に則って施設の管理運営（指定管理業務）が適切に行われたか。また、施設を最大限活用して、施設の設置目的に沿った成果を得られているか（目標を達成できたか）。		4				
② 利用促進を目的としている施設の場合、施設の利用者の増加や利便性を高めるための取組みがなされ、その効果があったか。						
③ 複数の施設を一括して管理する場合、施設間の有機的な連携が図られ、その効果が得られているか。						
④ 施設の設置目的に応じた効果的な営業・広報活動がなされ、その効果があったか。						
[評価の理由、要因・原因分析]						
【北九州市立東部障害者福祉会館】						
○利用者実績について、コロナ禍前の水準までは回復していないものの、ここ数年は上昇傾向で推移しており、令和7年度は要求水準、目標値共に上回った。						
(単位：人)						
【利用者数】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
要求水準	30,000 人	30,000 人	30,000 人	30,000 人	30,000 人	30,000 人
目標値	32,100 人	32,200 人	32,300 人	32,400 人	32,500 人	32,600 人
実績	31,433 人	32,441 人	—	—	—	—
※ ・・・評価対象年度						
○講座においては、障害のある人の社会参加を促進するため、土日を中心に料理教室等の社会参加講座の実施（12 講座・17 回・参加者延 147 人）や、自立生活講座（6 講座・参加者延 170 人）の開催等、多数の講座を企画・開催し、多くの参加者を集めた。						
○障害種別の支援においては、音声機能に障害のある人を対象とした音声機能障害者発声訓練事業や発声訓練指導者養成事業（47 回・参加者延 648 人）、人工肛門・膀胱増設者（オストメイト）を対象とした社会適応訓練事業（6 回・参加者延 91 人）を実施し、当事者の生活支援やその家族等におけるサポートを行った。聴覚障害のある人のコミュニケーション支援においては、要約筆記者育成のための専門講座の開催（44 回・受講者延 210 人・修了者 5 名）や要約筆記者の派遣（109 件・240 人）を実施する等、社会参加につながる事業を行った。						
○支援者の養成においては、他機関と協力して、障害のある子どもや知的・発達障害のある人への支援について学ぶボランティア養成講座（3 講座・41 人）の開催や、地域住民や市内小・中学生を対象とした出前講座（4 回・受講者 163 人）の実施等、障害のある人に対する理解促進に努めた。						
○当事者への情報提供においては、会館だよりの発行（年 2 回、800 部）や、当事者に						

必要となる新聞紙面の切り抜き掲示（814 件）のほか、障害のある人の芸術文化活動に関する情報提供ツールとして、身体障害者福祉協会ホームページにおける情報掲載や市 SNS での発信、障害福祉会館横設置のデジタルサイネージの活用等、紙媒体だけでなくデジタル機器も駆使しながら広報活動を展開した。

○市民との交流事業においては、会館利用団体が参加するふれあい広場や春の交流会（来場者 487 人）を実施した。ふれあい広場では、各団体の発表や展示・体験会を通じて市民に障害のある人に対する理解促進に寄与することができた。また、春の交流会では当事者間における交流や情報交換の場としても重要な役割を担った。

●以上の取組により、利用者数は要求水準および目標値を超える実績となっており、東部障害者福祉会館の目標達成に効果を上げていると評価する。

【西部障害者福祉会館等】

①西部障害者福祉会館

○利用者実績について、東部障害者福祉会館と同様、コロナ禍前の水準までは回復していないものの、令和 7 年度は要求水準、目標値共に上回った。

（単位：人）

【利用者数】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
要求水準	17,000 人	17,000 人	17,000 人	17,000 人	17,000 人	17,000 人
目標値	21,600 人	21,700 人	21,800 人	21,900 人	22,000 人	22,100 人
実績	21,349 人	22,545 人	—	—	—	—

※ ・・・評価対象年度

○講座においては、障害のある人の社会参加を促進するため、内容に応じて開催日を複数設定する等の工夫をしながら、料理教室等の社会参加講座の実施（20 講座・36 回・参加者延 433 人）し、多くの参加者を集めた。

○支援者の養成においては、他機関と協力して、北九州市民カレッジでの市民講座（6 回・参加者延 64 人）を開催し、障害特性に対する理解促進やボランティア活動のきっかけづくり提供に寄与した。

○市民との交流事業においては、「北九州ひとみらいプレイス」と連携し、「ひとみらい☆フェスタ」へ参加したほか「であい・ゆめ広場サークル体験・発表会」を開催した（25 団体・来場者 733 人）。内容はステージでの団体発表や各サークルが特色ある体験会を開催する等、団体と来場者が直接触れ合う貴重な交流の機会となった。であい・ゆめ広場では、参加団体における活動の周知や団体間相互の情報交換、障害のある人に対する理解促進及び障害のある人の文化芸術活動支援に寄与することができた。

○当事者への情報提供においては、会館だよりの発行（年 2 回・800 部）のほか、当館における効果的な利用促進や実施事業に対する当事者のニーズを反映することを目的とした意見交換会の実施、身体障害者福祉協会ホームページにおける情報掲載や市 SNS での発信、チラシ・パンフレットの作成・配布等、ソフト面・ハード面双方において広報活動を展開した。

●以上の取組により、利用者数は要求水準および目標値を超える実績となっており、西部障害者福祉会館の目標達成に一定の効果を上げていると評価する。

②点字図書館

○視覚障害のある人の情報提供施設として、例年、約 2.5 万人に利用されており、貸出数は 4.4 万冊・巻を超えていたが、令和 7 年度においては、利用者数・貸出数ともに大きく減少した。これは、高齢化や転居など、登録者の減少によるものや、当館が加盟する「サピエ図書館」（全国視覚障害者情報提供施設協会が運営する視覚障害者や活字による読書が困難な人のためのネットワークシステム）の利用者が増加したことでネット上での貸出が可能になったことも挙げられる。

【利用者数】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
延利用者数 (人)	27,171	24,738	—	—	—	—
貸出数 (巻・冊)	50,805	43,603	—	—	—	—

※ ・・・評価対象年度

○支援者の養成においては、点字図書等の作成に関わる点訳・音訳ボランティアの育成・登録のため必要となる講座を実施（点訳修了者 14 名・音訳修了者・10 名）し、受講者の約 92%が所定のカリキュラムを修了した。

○また、現任ボランティアへの支援においては、スキルアップ講座やフォローアップ講座等を開催し、ボランティアの実務支援と技術向上に寄与した（音訳：21 回・受講者延 159 人、点訳：12 回・受講者延 89 人）。

○視覚障害のある人に対する生活支援においては、当事者団体等の協力のもと、ものづくりや料理講座・運動講座等、生活に根付いた各種講座を開催（15 講座・受講者数延 293 人）した。

○当事者への情報提供においては、点字図書館だよりの発行や I C T に関する相談の受付のほか、北九州市立中央図書館の協力のもと、交流サロンを開催し、当事者等 7 人が中央図書館内の見学や機器操作の実践を行う等、視覚障害のある人でも図書館の利用ができることを改めて認識する機会を提供した。

○市民との交流事業においては、点字図書館の周知や点字そのものの理解促進を目的とした「オーブンブレイルライブラリー（点字図書館一般公開）」や当事者との交流会（参加者合計 73 人）を実施する等、視覚障害に対する理解促進を行った。オーブンブレイルライブラリーに参加した小学生が点字に関する発表を行い、表彰される等、徐々にではあるが活動が広がりを見せている。

○また、読書バリアフリー法に基づく公共図書館との連携強化の一環として、北九州市立中央図書館との意見交換やお互いの施設見学を行った。今後、双方の立場から意見を聴取し反映することで、双方の図書館運営における新たな気づきや発見につなげ、視覚障害のある人にとって利用しやすい図書館の整備に寄与することが期待される。

●以上の取組から、点字図書館の設置目的の一つである「視覚障害のある人の福祉増進」に一定の効果を上げていると評価する。

③聴覚障害者情報センター

○聴覚障害者への情報提供施設として、年間 77 人が当館を利用し、186 本の映像作品の貸し出しを行った。ネットストーリーミングの普及などで貸出数は昨年度に比べ減少して

おり、当館の利用促進に向けた取組みを検討していく必要がある。また、新たに字幕・手話付映像作品を1本制作したほか、昨年度に引き続き10代や20代の若年層をメインターゲットに、より多くの方に対する情報提供ツールとしてYouTubeにおけるショート動画を5本制作した。

【利用者数】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
要求水準	100	100	100	100	100	100
延利用者数 (人)	116	77	—	—	—	—
要求水準	200	200	200	200	200	200
貸出本数 (本)	313	186	—	—	—	—

※ ・・・評価対象年度

○手話通訳を必要とする人に対する支援として、年間2,512件の手話通訳者の派遣を行った。派遣件数はここ数年減少傾向にあったが、令和7年度は微増した。例年2,000件を超えており、聴覚障害のある人のコミュニケーションにとって手話通訳者の存在が重要であると言える。近年の派遣件数の減少傾向については、「電話リレーサービス」「UDトーク」等、情報支援のアプリやサービス等の普及も考えられるが、潜在的ニーズの把握も必要である。

【利用者数】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
手話通訳者 派遣件数 (件)	2,407	2,512	—	—	—	—

※ ・・・評価対象年度

○情報提供においては、当事者・支援者双方を対象としたセミナーやワークショップ等を開催(3回・参加者121人)した。参加者からは「勉強になった」「別のテーマでも参加したい」等、前向きな意見が多く見受けられ、一定の効果を得られた。そのほか、機関紙として「北Qみらい」の発行(年2回・600部)も実施した。

○盲ろう者(視覚障害と聴覚・言語障害の重複がある人)における外出支援として、年間126件の派遣を行った。6年度と比較して派遣件数が減少した原因は、利用登録者が亡くなったことによる除籍や施設入所、入院などで依頼が減ったことによるものである。

【利用者数】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
盲ろう者通訳 ガイドヘルパー 派遣件数 (件)	199	126	—	—	—	—
対象者数 (人)	10	10	—	—	—	—

※ ・・・評価対象年度

○このほか、盲ろう当事者向けに高齢者施設や安全な食品保存と食中毒予防に関する講座（受講者 37 人）も実施したほか、通訳・ガイドヘルパーの獲得を目的に養成講座を行った（9 回・受講者延 87 人）。

○市民との交流においては、当事者と支援者が連帯して運営する聴覚障害者情報センターのつどいの開催や、障害の有無に関係なくバスハイク等を楽しむ交流会の実施等、多様な参加型イベントを実施した（2 回・138 人）。

●以上の取組から、手話通訳者派遣や盲ろう者通訳・ガイドヘルパー派遣においては、通訳派遣の潜在的なニーズ把握等の原因分析が必要である。また、昨年度に引き続き、10 代や 20 代の若年層をメインターゲットとした YouTube 等の SNS を通じた情報発信を積極的に行っており、日頃から SNS に慣れ親しんでいる若年層を狙った取組は、新たな施設利用者の獲得や障害のない若年層にも広く周知するものとして評価する。今後も情報発信効果を測りながら、必要に応じて情報発信手法を検討する等の柔軟な対応が求められる。

【両施設間の有機的連携の取組】

東西の施設間の有機的連携については、管理職会議、事業担当者会議、両会館会議を実施し、管理運営にかかる重要事項やトラブル事案にかかる情報の共有、イベント開催時の相互の人的支援等により各施設間の連携を図り、利用者のニーズに沿った運営が維持できるよう取り組んだ。

（2）利用者の満足度

評価レベル
(0～5)

- | | |
|--|---|
| ① 利用者アンケート等の結果、施設利用者の満足が得られていると言えるか。 | 4 |
| ② 利用者の意見を把握し、それらを反映させる取組みがなされたか。 | |
| ③ 利用者からの苦情に対する対応が十分に行われたか。 | |
| ④ 利用者への情報提供が十分になされたか。 | |
| ⑤ その他サービスの質を維持・向上するための具体的な取組みがなされ、その効果があったか。 | |

【評価の理由、要因・原因分析】

指定管理者において、以下の内容における利用者アンケートを実施

（実施期間：令和 8 年 2 月 15 日～3 月 15 日）。

○障害者福祉会館（東部・西部）の講座内容の満足度について、毎年高い水準を維持しているが、令和 7 年度においても同様の傾向を示しており、「良い」は 87.5%、「良い」「だいたい良い」の合計は 97.1%を占め、満足度目標値を大幅に上回っているほか、各講座共通して「楽しい」との意見が大多数を占めており、講座内容は充実していると言える。

【講座についてのアンケート結果】

（R7 年度回答数：375）

	指定管理者 満足度目標値	良い	だいたい 良い	ふつう	やや悪い	悪い
R7 年度	80%	87.5%	9.6%	2.7%	0.2%	0%

R6年度	80%	87.1%	8.0%	4.9%	0%	0%
R5年度	80%	88.3%	9.5%	2.2%	0%	0%

※ ・・・評価対象年度

○設備・備品の充実度や清潔感の満足度について、「満足」「だいたい満足」の合計は82.8%であり、概ね高い利用者満足を得ている。一方で「やや不満」や「不満」の意見として、会議室における空調に関するものや施設の電波状況に関する要望（Wi-fi の貸出）等があったが、いずれも対応済み。また、利用者の安全面等に直接関わるものはなかった。

【設備・備品の充実度や清潔感等についてのアンケート結果】

(R7 年度回答数：371)

	指定管理者 満足度目標値	満足	だいたい 満足	ふつう	やや不満	不満
R7年度	80%	56.1%	26.7%	15.9%	1.3%	0%
R6年度	80%	64.8%	19.7%	14.3%	0.9%	0.3%
R5年度	80%	57.4%	26.8%	14.7%	1.1%	0%

○利用者に対する職員の接客対応への満足度について、「満足」「だいたい満足」の合計は84.2%であり、概ね高い利用者満足を得ている。両施設ともに「丁寧」や「親切」という意見が数多く見られ、障害特性に合った接遇ができていると分析する。一方で「やや不満」の意見があったが、これはウェルとばたが管理する調理室の鍵の受け渡しに関する団体間の連携についてのものであり、既に対応済みである。また、職員の接遇面への不満はなかった。

○なお、アンケート結果は、館内に掲示し、利用者に対する情報提供を行っている。

【利用者に対する職員の接客対応についてのアンケート結果】

(R7 年度回答数：379)

	指定管理者 満足度目標値	満足	だいたい 満足	ふつう	やや不満	不満
R7年度	80%	69.7%	14.5%	15.3%	0.5%	0%
R6年度	80%	71.1%	14.4%	14.2%	0.3%	0%
R5年度	80%	68.9%	18.1%	13.0%	0%	0%

○法人が策定した苦情処理のための要綱に基づき、組織的に対応できる体制を構築し、第三者委員を交えた苦情解決委員会において対応等について年次報告をしている。また、利用団体意見交換会を開催し、利用者からの意見を施設運営に役立てるとともに、利用者の声を集めるための仕組みとして「意見箱」等を設置している。投函があった際には職員間で情報共有し、内容に応じて対応できるものは即時実施し、対応できないものは投函者に対して丁寧な説明を行い理解を得るようにしている。

●以上の内容から、講座の充実度・設備・職員の接遇面において、利用者ニーズを踏まえた対応や取組ができていると評価する。

2 効率性の向上等に関する取組み

(1) 経費の低減等

評価レベル
(0～5)

- ① 施設の管理運営（指定管理業務）に関し、経費を効率的に低減するための十分な取組みがなされ、その効果があったか。
- ② 清掃、警備、設備の保守点検などの業務について指定管理者から再委託が行われた場合、それらが適切な水準で行われ、経費が最小限となるよう工夫がなされたか。
- ③ 経費の効果的・効率的な執行がなされたか。

3

【評価の理由、要因・原因分析】

- 令和7年度当初予算では物価及び人件費高騰により想定を上回る光熱水費・共益費の支出が必要となったものの、施設全体で節約に取り組んだ。
- 清掃、整備、設備等の保守点検等の業務については「ウェルとばた」「コムシティ」の各所管課が行っており、第三者への再委託はない。
- 施設全体としてペーパーレス化を推進しており、講座の申し込みについては、視覚障害のある人に対する合理的配慮等、障害特性に応じたアナログ対応に加え、電子申請による申し込みも取り入れている。

(単位：千円)

【支 出】		6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
事業費	計画	15,020	14,432	14,338	14,338	14,338	14,338
	実績	12,882	13,187	—	—	—	—
人件費	計画	118,640	136,662	135,666	135,666	135,666	135,666
	実績	117,572	133,452	—	—	—	—
施設維持 管理費	計画	32,255	33,918	33,918	33,918	33,918	33,918
	実績	33,613	35,697	—	—	—	—
その他管 理運営費	計画	10,946	12,706	13,796	13,796	13,796	13,796
	実績	12,793	15,015	—	—	—	—
一般管理 費等	計画	0	0	—	—	—	—
	実績	0	0	—	—	—	—
計	計画	176,861	197,718	197,718	197,718	197,718	197,718
	実績	176,860	197,351	—	—	—	—

●以上の取組から、経費の低減に向けた継続的な取組みは評価できるが、更なる工夫は必要である。

(単位：千円)

【うち修繕費】	6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)
計画	252	112	112	112	112	112
実績	10	10	—	—	—	—

※ ・・・評価対象年度

(2) 収入の増加

評価レベル

								(0～5)
① 収入を増加するための具体的な取組みがなされ、その効果があったか。								—
② 使用料（利用料金）収入以外に、自主事業による収入や、企業などの外部からの収入（例：協賛金など）を獲得できているか。								
③ 自主事業による収益を活用した施設の魅力向上などの投資や、サービス向上などの指定管理業務や市への収益還元の取組みがなされたか。								
[評価の理由、要因・原因分析]								
○本施設は障害者福祉施設としての公共性が高く、営利を主目的としない性質の施設であるため、本項目は評価の対象外とする。								
○令和7年度より、災害時対応型自動販売機の設置に加え、手話通訳協力員派遣事業及び要約筆記者派遣事業（有償）を自主事業として位置付けた。これは、障害者差別解消法の合理的配慮の提供に基づく民間からの派遣依頼に対応するためのものである。								
○手話及び要約筆記の派遣事業については、合理的配慮の提供に対する民間の理解が得られ始めた結果として派遣依頼が増加しており、事業の継続に必要な収入の確保につながっている。								
【収 入】		6年度 (更新前)	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	10年度 (4年目)	11年度 (5年目)	
指定管理 料収入	計画	176,861	197,718	197,718	197,718	197,718	197,718	
	実績	176,861	197,718	—	—	—	—	
その他 収入	計画	0	0	—	—	—	—	
	実績	0	0	—	—	—	—	
自主事業 収益還元	計画	0	0	—	—	—	—	
	実績	0	0	—	—	—	—	
計	計画	176,861	197,718	—	—	—	—	
	実績	176,861	197,718	—	—	—	—	
○自主事業による収入は、手話通訳者及び要約筆記者の派遣謝金及び研修費用に充てることで、登録者のモチベーションアップやスキル向上に取り組んでいる。								
○派遣単価については、支援者の専門性に見合った適正な水準を維持できるよう、全国的な動向を注視しつつ、引き続き質の高い派遣サービスの提供に努めていく。								
3 公の施設に相応しい適正な管理運営に関する取組み								
(1) 施設の管理運営（指定管理業務）の実施状況								評価レベル (0～5)
① 施設の管理運営（指定管理業務）にあたる人員の配置が合理的であったか。								3
② 職員の資質・能力向上を図る取組みがなされたか（管理コストの水準、研修内容など）。								
③ 地域や関係団体等との連携や協働が図られたか。								
[評価の理由、要因・原因分析]								

- 障害のある人の支援等、専門性を要する施設であることから、経験豊富な資格取得者（社会福祉士、介護福祉士、手話通訳士など）を配置し、各施設の設置目的に合わせた効果的な運営に努めた。職員配置においては、指定管理者募集要項にて示した事業実施に係る標準的な条件を満たしている。
- 職員の資質・能力向上については、法人で策定した「人材（財）育成計画」に基づき研修を行った。内容については、職務遂行能力や障害特性の理解、また災害時の会館利用者に対する避難支援についてなどの研修を実施した。
- 各施設ともに関連する障害者団体と密接な連携を図るほか、災害時対応として、地域のまちづくり団体や、地元企業等と防災協定を締結し、各施設を安心・安全に利用できる環境づくりを図っている。
- 各施設主催の講座等においては、必要に応じて他団体や他施設等と連携しながら事業を実施した。特にボランティア養成や出前講座については、障害のある人への理解促進が地域全体に波及していくよう、工夫を凝らして実施した。
- コロナ禍を契機に、障害関係団体からの ICT 活用に関する相談を開始し、今後の ICT の推進を見据え、引き続き活用支援を行った。
- 以上の取組から、適切な管理運営が実施されていると評価する。

（２）平等利用、安全対策、危機管理体制など

評価レベル
(0～5)

- ① 施設の利用者の個人情報保護のための対策が適切に実施されているか。
- ② 利用者を限定しない施設の場合、利用者が平等に利用できるよう配慮されていたか。
- ③ 利用者が限定される施設の場合、利用者の選定が公平で適切に行われていたか。
- ④ 施設の管理運営（指定管理業務）に係る収支の内容に不適切な点はないか。
- ⑤ 日常の事故防止などの安全対策が適切に実施されていたか。
- ⑥ 防犯、防災対策などの危機管理体制が適切であったか。
- ⑦ 事故発生時や非常災害時の対応などが適切であったか。

4

〔評価の理由、要因・原因分析〕

- 法人で策定した、個人情報保護の規程、緊急時の連絡体制、不審者への対応マニュアルを各施設で整備し、個人情報保護については職員全体研修等を通じて周知を図った。また、障害別の利用者対応に関する研修を実施した。
- 会議室の貸出予約等に関してルールを明確化し、誰もが公平に利用できる体制を整え運営を行った。
- 経理等事務においては、物品購入時には見積書を徴収した上で、法人の決裁規程に沿ったルートで決裁・支出し、会計処理規程に基づいた経理処理を行った。領収書についても、支出の裏付けとして不足なく受領し、監査やモニタリング時に即座に提出できるよう、適切に保管した。
- 各施設とも、清掃、安全管理、設備の保守点検等の業務について、適切に実施した。
- 各施設において、各施設で策定した避難確保計画に基づき、利用者の避難支援に関する

る研修を実施した。また、入居する施設全体で防災訓練等を実施した。そのほか、緊急対応、感染症、食中毒、熱中症等における研修や体制整備を実施し、衛生管理対策を行った。

●以上の取組から、平等利用、安全対策、危機管理体制は適切であると評価する。

【総合評価】

〔全体的な評価・今後の対応等〕

●東部及び西部障害者福祉会館の利用者数は、コロナ禍前の水準までは回復していないものの、ここ数年は上昇傾向で推移しており、令和7年度は要求水準、目標値共に上回った。

●利用者に対するサービスの提供においては、当事者向け講座・支援者向け講座・支援者に対するフォローアップ講座等、対象者別に講座を用意しているほか、受講者のほとんどが各養成講座を修了していることや、利用者アンケートの結果からも、高水準のサービスが提供できている。

●施設の管理については、計画に基づき、自主点検や内部監査等を通じて適切な維持管理に努めた。また、安全対策については、地域、関係機関と合同で災害対策訓練を実施するなど、積極的な取組を実施している。

●一方で、手話通訳者や盲ろう者通訳・ガイドヘルパー派遣件数は近年減少している。これは利用登録者の高齢化や施設入所等に伴う減少が主な要因であると捉えている。今後は当事者団体等との連携をさらに密にし、潜在的な支援ニーズを丁寧に汲み取ることで、現在の状況に即した利用促進策を講じる。

●総じて、施設の利用促進に向けた取組みの実施や満足度の高いサービスの提供等、障害のある人に対する福祉増進に一定の効果を上げられたと考える。今後は数値等の客観的な指標に基づく分析を継続し、その結果を事業運営に反映させることで、更なるサービスの質の向上に努める。

【評価レベル】

評価レベル		評価レベルの考え方
5	良 い	要求水準・目標・計画を大幅に上回り、特に優れた管理運営をおこなった
4		要求水準・目標・計画を上回り、優れた管理運営をおこなった
3	普 通	要求水準・目標・計画を満たしており、適正に管理運営をおこなった
2		要求水準・目標・計画を下回り、課題の残る管理運営となった
1		要求水準・目標・計画を大幅に下回り、大いに課題の残る管理運営となった
0	適切でない	不適切な管理運営となった

※この様式は外部にも公表する資料となります。

指定管理者の管理運営に対する評価シート

所管局・部・課	保健福祉局障害福祉部障害者支援課
評価対象期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日

1 指定概要

指定管理施設	名 称	北九州市立総合療育センター	施設類型	目的・機能
	所 在 地	北九州市小倉南区春ヶ丘10番4号	I	⑦
	設置目的	障害児の早期発見・早期治療体制の充実を目的とし、障害の程度に応じた療育訓練及び指導を行うとともに、地域との連携を図り、北九州市における障害児（者）に対する中心的な総合医療・療育を行う。		
利用料金制の状況		非利用料金制 ・ <u>一部利用料金制</u> ・ 完全利用料金制		
指定管理者	名 称	社会福祉法人北九州市福祉事業団		
	所 在 地	北九州市八幡東区中央二丁目1番1号		
指定管理業務の内容		児童福祉法や障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの提供及び医療の提供、施設の管理運営など		
指定期間		令和7年4月1日～令和10年3月31日		

【参考：評価レベル】

評価 レベル	乗 率		評価レベルの考え方
5	100%	良 い	要求水準・目標・計画を大幅に上回り、特に優れた管理運営がなされている
4	80%		要求水準・目標・計画を上回り、優れた管理運営がなされている
3	60%	普 通	要求水準・目標・計画を満たしており、適正に管理運営がなされている
2	40%		要求水準・目標・計画を下回る管理運営がなされている
1	20%		要求水準・目標・計画を大幅に下回る管理運営がなされている
0	0%	適切でない	不適切な管理運営がなされている

2 評価結果

評価項目	指定管理者 の自己評価	市（所管局） の評価	市（所管局）の評価理由 ※指定管理者の自己評価との 相違理由 など	配点	得点 （評価結果）
	(評価レベル：0～5)			(100点満点)	
1 施設の設置目的の達成（有効性の向上）に関する取組み				50	38
(1) 施設の設置目的 の達成	4	3	数値目標を上回る項目も見受けられるが、全体としては、概ね計画どおりの目標達成状況であり、適正であると認められる。	30	18
(2) 利用者の満足度	5	5	アンケート調査の結果、利用者の95%以上が「よい」「まあまあよい」と回答している。スタッフの言葉遣いや態度、丁寧な対応が多くの利用者から支持されており、その質の高い接遇が非常に高い満足度として結実している	20	20
2 効率性の向上等に関する取組み				20	12
(1) 経費の低減等	3	3	電気契約の見直しや節電対策など、経費削減に向けた取組が継続的に行われており、運営の効率化を図りながら、適切な施設管理に努めている点が評価できる。	15	9
(2) 収入の増加	4	3	限られた条件の中で収入増加に向けた取組が行われているが、自主事業による指定管理業務や市への収益還元は、全体の収支から見ると限定的である。	5	3
3 公の施設に相応しい適正な管理運営に関する取組み				30	22
(1) 施設の管理運営 （指定管理業務） の実施状況	4	3	職員育成や地域との連携、施設の維持管理等、公の施設として適正な管理運営を実施していると認められる水準を維持している。	10	6
(2) 平等利用、安全 対策、危機管理体制 など	4	4	個人情報保護や人権尊重への取組に加え、防災・防犯対策や事故防止対策など、安全対策及び危機管理体制の強化に継続的に取り組んでいる点が評価できる。	20	16
【参考：総合評価ランク】 A：優れていると認められる (80点以上)				合計	100 72

B：やや優れていると認められる（70点以上80点未満）
 C：適正であると認められる（60点以上70点未満）
 D：努力が必要であると認められる（50点以上60点未満）
 E：かなりの努力が必要であると認められる（50点未満）

総合評価ランク
(A～E)

B

【総合評価】 ※指定管理者の特筆すべき功績及び努力を求める点等を踏まえ、総括的に記入してください。

総合療育センター及び西部分所における令和7年度の管理運営は、療育・医療・地域支援の各機能を適切に発揮し、施設の設置目的に沿った成果を上げている。

利用者満足度は両施設とも非常に高く、利用者やその家族に寄り添った支援、専門性に基づいた対応が継続して実践されていることが確認できる。

一方、効率性の向上や収入増加に関する取組みは、基本的な改善は進んでいるものの、成果は平均的であり、今後も継続的な改善が求められる。ただし、医療・療育の質を損なわず、無理のない範囲で改善を進めている点は評価できる。

今後は、利用者及びその家族への支援を継続しつつ、医療スタッフの確保、地域支援機能の強化などに取り組むことで、引き続き質の高い療育・医療の提供が期待される。

【北九州市指定管理の評価に関する検討会議における意見】

初診までの待期期間が改善されている。今後は市と指定管理者の評価レベルの相違を埋められるよう課題・認識を共有し、引き続き市と指定管理者と協働で、市民サービスのより良い向上に向けて連携していただきたい。

＜参考＞現指定期間中の評価結果

区 分	7年度 (1年目)	8年度 (2年目)	9年度 (3年目)	平 均
評価結果 (合計得点)	72	—	—	72

※高評価のインセンティブ（更新制）について

- ▶1～3年目の平均点が75点以上の指定管理者（指定期間5年間の事業者に限る）について、1期に限り指定の更新（+5年間）を認めるもの。

※低評価のパナルティ（次期選定時の減点）について

- ▶最終年度を除く全指定期間中の平均点が59点以下の指定管理者について、同指定管理施設の次期選定時の審査において減点（総合得点から10点または15点をマイナス）するもの。

事業報告書（指定管理者による自己評価）

1 指定管理施設及び指定管理者の概要

指定管理施設	名 称	①北九州市立総合療育センター ②北九州市立総合療育センター西部分所
	所 在 地	①北九州市小倉南区春ヶ丘 10 番 4 号 ②北九州市八幡西区若葉一丁目 8 番 1 号
指定管理者 (自己評価者)	名 称	社会福祉法人北九州市福祉事業団
	所 在 地	北九州市八幡東区中央二丁目 1 番 1 号
指定期間		令和 7 年 4 月 1 日～令和 10 年 3 月 31 日
事業報告（自己評価）の 対象期間		令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日

2 企画提案事業・自主事業の実施状況（対象：自己評価の対象期間）

企画提案事業	応募時提案 (□にレ点)	実施の有無 (○・×)	備 考 (補足説明等)
診察前相談事業（さくらんぼルーム、 就学児ルーム）	☒	○	
在宅の医療的ケア児を支援する取り 組み	☒	○	
日中一時支援事業	☒	○	
補装具専門事業者の受け入れ	☒	○	
補装具等中古機器再利用サービス	☒	○	
訓練用器具貸出サービス	☒	○	
親子ひろば	☒	○	
通園の託児活動	☒	○	
自主事業	応募時提案 (□にレ点)	実施の有無 (○・×)	備 考 (補足説明等)
清涼飲料水自動販売機の設置	☒	○	

※応募・申請時の提案書や毎年度の事業計画書等に記載の事業を記入してください。

3 自己評価結果

評価項目及び評価のポイント				自己評価
1 施設の設置目的の達成（有効性の向上）に関する取組み				
(1) 施設の設置目的の達成				評価レベル (0～5)
① 計画に則って施設の管理運営（指定管理業務）が適切に行われたか。また、施設を最大限活用して、施設の設置目的に沿った成果を得られているか（目標を達成できたか）。 ② 複数の施設を一括して管理する場合、施設間の有機的な連携が図られ、その効果が得られているか。 ③ 施設の設置目的に応じた効果的な営業・広報活動がなされ、その効果があったか。 ④ 利用者のサービス提供計画に基づき、適切に福祉サービスが実施されているか。				4
[評価の理由、要因・原因分析]				
①【総合療育センター】 ・保育士・指導員を加配し、利用者への支援を図っており、病院機能と合わせて障害児入所支援、療養介護、児童発達支援センターなど複数の福祉サービスを提供することで、地域の多様なニーズに対応する取組みを行った。 ・地域の医療機関、教育機関および福祉関連機関、子ども総合センター(児童相談所)等の医療機関や教育機関からの紹介による新規患者も多く、北九州市における障害医療と小児リハビリテーションの専門機関において一定の役割を担った。 ・小児科の初診までの待機期間は長期化しているが、令和7年1月に小児科委嘱医を1名採用し、令和7年度の待機期間の改善を図った。今後も医師確保等に向けた改善努力を行う。 ※令和7年1月現在の待機期間6か月⇒令和8年3月現在の待機期間2か月半 ・ニーズが増加している就学期（就学前）の発達障害の初診については、令和7年度は年間を通して2～3か月程度の待機期間を維持した。就学期の発達障害については、申込者数の減少により待機期間が短縮した。 ・初診総合外来受診予定の児童及びそのご家族を対象とした「総合外来診察前相談」を522件実施しご家族の待機期間中の不安解消を図った。 ・令和4年度から実施している「読み書き外来」について、令和7年度においても、読み書き困難を主訴とする小学生から中学生までを対象に新患の受入れを継続し、学齢期の児童生徒に対する専門的支援の充実に取り組んだ。				
【外来患者】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値	42,000人	39,600人	39,900人	40,100人
実績	39,486人	40,187人	—	—
※ ・・・評価対象年度（以下、同じ）				
・1日当たり平均入所患者数は、令和7年度90.4人で令和6年度87.4人を上回った。病床稼働率も				

91.4%で令和6年度 88.3%を上回り、目標の 90%もクリアした。

- ・また、VR機器を活用した先進的なリハビリテーションを導入するなど、常に一步先を見据えた訓練環境の提供に取り組み、サービスの質向上に努めた。
- ・今後は、職員体制を強化し、長期入所の定員増を目指す。

【入所患者】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値	34,310 人	31,500 人	31,682 人	31,865 人
実績	31,915 人	33,021 人	—	—

- ・1日当たりの短期入所者数は、令和7年度 7.3 人で令和6年度 6.8 人を上回った。令和7年度から、web による利用申し込みを開始するなど、利用者増に向けた取り組みを行った。

【短期入所】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値	3,650 人	3,504 人	3,577 人	3,560 人
実績	2,484 人	2,679 人	—	—

- ・にこにこ通園は、令和7年度5クラス運営（令和6年度6クラス）となり、前年度比で登録児童数及び通園児童数は減少した。一方で、中核機能強化事業として家族支援や地域の児童発達支援事業所に対する勉強会等を実施するなど、質的機能の強化を図った。
- ・他の施設では、受入れが難しい医療的ケアを必要とする児童も継続的に受入れている。

【通園】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値	200 人	200 人	200 人	200 人
実績	133.9 人	124.2 人	—	—

- ・初めての利用者は、医師の診察を受けてからの通所等の支援につながるが、診察までの期間がある。そのため、希望者に対し、心理士、保育士が事前相談を受ける「総合外来診察前相談」を行い、初診待機者の不安解消に努めた。

【外来相談】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
実績	684 件	522 件	—	—

【総合療育センター西部分所】

- ・外来患者数は目標値には達していないものの、令和7年度は令和6年度より増加した。診療枠の調整、リハビリの積極実施による再診・継続受診につながった。
- ・外来患者は、総合療育センター本体（以下「本体」）で診察を受けてからの再診の患者を対象としているため、西部分所への移行がスムーズに進むよう、本体との連携に努めている。常勤医師のほか本体からの医師等の派遣並びに外部（病院等）から非常勤医師を招聘し、外来診療体制を確保した障害医療サービスを提供した。

【外来患者】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
--------	----------------	----------------	----------------	----------------

目標値	15,100 人	15,730 人	15,730 人	15,795 人
実績	14,504 人	15,297 人	—	—

- ・通園バス（キャラバン）2 台の運行による送迎を行い、利用者の利便性の向上や負担軽減を図った。
- ・きらきら通園の登録者数は、令和7年度は、令和6年度より増加した。

【通所】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値	120 人	120 人	120 人	120 人
実績	109 人	119 人	—	—

- ・西部地区にお住まいの方のために市民センター（子育て・育児なんでも相談）に出向き、地域保健とともに、地域社会での暮らしを支え、障害のある方の早期発見・早期療育の実現に取り組んだ。

(2) 利用者の満足度

評価レベル
(0～5)

- ① 利用者アンケートなどの結果、施設利用者の満足が得られているといえるか。
- ② 利用者の意見を把握し、それらを反映させる取組みがなされたか。
- ③ 利用者からの苦情に対する対応が十分に行われたか。
- ④ 利用者への情報提供が十分になされたか。
- ⑤ 利用者の生活の質の向上を目的としたボランティア等の活用が行われており、その効果があったか。
- ⑥ その他サービスの質を維持・向上するための具体的な取組みがなされ、その効果があったか。

5

【評価の理由、要因・原因分析】

① 【総合療育センター】

- ・アンケート調査（施設の維持管理、職員の対応、サービス提供、家族支援等の項目）の結果、「よい」、「まあまあよい」を合わせた評価は令和7年度・平均 96.0%で、利用者の満足度は高いものである。
- ・外来受診の待機期間について利用者からの改善要望に対応するため、希望者に対し、心理士、保育士が事前相談を受ける「総合外来診察前相談」を行い、初診待機者の不安解消に努めた。
- ・また、令和4年度から、医師事務補助者の導入による診療時間の拡大や再診患者を地域の医療機関へつなぐことにより、受診患者の増加に取り組んだ。

【満足度】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値		90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
外来	実績	97.8%	96.8%	—	—
	有効回答数	25 人	42 人	—	—
入所	実績	97.2%	96.8%	—	—
	有効回答数	27 人	27 人	—	—
通所	実績	97.3%	95.2%	—	—
	有効回答数	68 人	64 人	—	—

【総合療育センター西部分所】

- ・アンケート調査（施設の維持管理、職員の対応、サービス提供、家族支援等の項目）の結果、「よい」、「まあまあよい」を合わせた評価は令和7年度・平均 98.8%で、利用者の満足度は高いものである。
- ・きらきら通園の利用者アンケートから専門的な療育を通じて、家庭でお子様の力を高め、主体性を育む、親子通園の特徴が評価された。
- ・職員の対応に関する評価は、専門性に基づいた対応と、利用者に寄り添うコミュニケーションが一貫して行われていることにより、施設全体への信頼感を高めた。

【満足度】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
目標値		90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
外来	実績	99.0%	99.0%	—	—
	有効回答数	43 人	45 人	—	—
通園	実績	99.6%	98.6%	—	—
	有効回答数	53 人	51 人	—	—

②【総合療育センター】

- ・施設内4カ所に意見箱を設置しており、寄せられた意見（要望）については、幹部会に報告するとともに関係部署と調整して、対応できるものは速やかに対応し、対応が難しい事例については、施設内掲示板に掲示し、事情説明を行った。

【総合療育センター西部分所】

- ・外来患者の利用者アンケートから月1回の環境整備、毎日午前・午後2回にわたる清掃業務委託による継続的な衛生管理があり、清潔で綺麗という評価につながった。

2 効率性の向上等に関する取組み

(1) 経費の低減等

評価レベル
(0～5)

- ① 施設の管理運営（指定管理業務）に関し、経費を効率的に低減するための十分な取組みがなされ、その効果があったか。
- ② 清掃、警備、設備の保守点検などの業務について指定管理者から再委託が行われた場合、それらが適切な水準で行われ、経費が最小限となるよう工夫がなされたか。
- ③ 経費の効果的・効率的な執行がなされたか。

3

【評価の理由、要因・原因分析】

①【総合療育センター】

- ・入札により電気を安価な単価で契約し、経費の抑制を図っている。
- ・節電対策の取組として、サービスに支障のない範囲での照明や空調の間引き運転及び電気器具の中止等により、電力使用量の削減を図っている。

【支出】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
消費電力	実績	2,272,251kwh	2,203,066kwh	—	—
水道光熱費	実績	67,029 千円	71,059 千円	—	—

- ・法人本部と連携し、全施設横断の業務委託ならびに総合療育センター本体および西部分所に共通する業務委託について整理・統合を進め、効率的な運用と経費削減につなげた。

【支 出】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
事業費	計画	336,751 千円	328,875 千円	342,394 千円	—
	実績	329,984 千円	318,372 千円	—	—
人件費	計画	1,886,540 千円	1,986,112 千円	2,068,064 千円	—
	実績	1,871,240 千円	1,901,474 千円	—	—
施設維持管理費	計画	106,338 千円	111,121 千円	128,355 千円	—
	実績	106,314 千円	110,578 千円	—	—
その他管理運営費	計画	93,831 千円	114,833 千円	99,045 千円	—
	実績	35,777 千円	93,330 千円	—	—
一般管理費等	計画	74,461 千円	75,591 千円	87,207 千円	—
	実績	66,794 千円	73,333 千円	—	—
計	計画	2,497,921 千円	2,616,532 千円	2,725,065 千円	—
	実績	2,410,109 千円	2,497,087 千円	—	—

- ・市有建築物の日常点検等に関する現地研修会に参加し、公共施設の安全性の確保や事故を未然に防ぐために日常点検による劣化状況の把握、定期点検の結果等を活用した適切な維持修繕に努めた。

【うち修繕費】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
計画	8,166 千円	8,384 千円	8,024 千円	—
実績	7,140 千円	6,361 千円	—	—

【総合療育センター西部分所】

- ・政府の補助金が増額されたため、電気使用量は増加したものの、料金は、令和6年度より減少した。
- ・その他、ガス、上下水道ともに使用量と料金が減少した。外来や通園サービスに影響が出ないよう配慮しながら、照明の調整や空調の効率的な運転など、節電対策を積極的に進めた。

【支出】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
消費電力	実績	121,288kwh	123,689kwh	—	—
水道光熱費	実績	4,112 千円	3,926 千円	—	—

- ・法人本部と連携し、全施設横断の業務委託ならびに本体・当所に共通する業務委託について整理・統合を進め、効率的な運用と経費削減につなげた。
- ・適切な人員配置を行い、業務分担を見直し人員調整による経費削減を行った。
- ・通所送迎バスの運行の見直しや、診療報酬及び医事受付、清掃、警備、設備の保守点検、営繕、環境整備等の業務は、再委託による経費節減を継続的に実施した。
- ・とくに、通園送迎バスの運行を業務委託から自社採用の運転手による運行へ切り替え、雇用管理と安全管理の徹底を図り、大幅な経費削減を実現した。

【支 出】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
事業費	計画	14,136 千円	17,328 千円	18,677 千円	—
	実績	12,658 千円	15,926 千円	—	—
人件費	計画	215,905 千円	224,613 千円	235,293 千円	—
	実績	206,633 千円	220,511 千円	—	—
施設維持管理費	計画	30,992 千円	18,797 千円	19,199 千円	—
	実績	28,828 千円	18,271 千円	—	—
その他管理運営費	計画	8,454 千円	7,790 千円	9,179 千円	—
	実績	956 千円	1,062 千円	—	—
一般管理費等	計画	7,679 千円	6,900 千円	9,756 千円	—
	実績	6,207 千円	7,352 千円	—	—
計	計画	277,166 千円	275,428 千円	292,104 千円	—
	実績	255,282 千円	263,122 千円	—	—

- ・市有建築物の日常点検等に関する現地研修会に参加し、公共施設の安全性の確保や事故を未然に防ぐために日常点検による劣化状況の把握、定期点検の結果等を活用した適切な維持修繕に努めた。

【うち修繕費】	令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
計画	966 千円	929 千円	1,020 千円	—
実績	499 千円	776 千円	—	—

(2) 収入の増加

評価レベル
(0~5)

- ① 収入を増加するための具体的な取組みがなされ、その効果があったか。
- ② 使用料（利用料金）収入以外に、自主事業による収入や、企業などの外部からの収入（例：協賛金など）を獲得できているか。
- ③ 自主事業による収益を活用した施設の魅力向上などの投資や、サービス向上などの指定管理業務や市への収益還元の取組みがなされたか。

4

【評価の理由、要因・原因分析】

①②【総合療育センター】

・提供するサービスは法定であり、報酬単価も国基準であるので、報酬面での収入増加についての工夫は難しい。ただ、消耗品費など、支出面での改善・工夫できる部分については、引き続き経営改善努力を続けていきたい。

【収 入】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
利用料金収入	計画	2,003,182 千円	2,011,356 千円	2,137,862 千円	—
	実績	1,985,643 千円	2,017,239 千円	—	—
指定管理料収入	計画	342,254 千円	423,700 千円	423,700 千円	—
	実績	344,211 千円	427,285 千円	—	—
その他収入	計画	151,538 千円	181,476 千円	162,386 千円	—
	実績	89,394 千円	37,616 千円	—	—
自主事業収益還元	計画	945 千円	1,054 千円	1,117 千円	—
	実績	1,152 千円	1,223 千円	—	—
補助金事業収入	計画	2 千円	0 千円	0 千円	—
	実績	3,007 千円	15,767 千円	—	—
計	計画	2,497,921 千円	2,617,586 千円	2,725,065 千円	—
	実績	2,423,407 千円	2,497,130 千円	—	—

【総合療育センター西部分所】

・提供するサービスは法定であり、報酬単価も国基準であるので、報酬面での収入増加についての工夫は難しい。消耗品費など、支出面で改善・工夫できる部分については、引き続き法人本部の協力のもと経営改善努力を続けた。

【収 入】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
利用料金収入	計画	165,189 千円	151,211 千円	162,954 千円	—
	実績	137,409 千円	143,812 千円	—	—

指定管理料収入	計画	99,525 千円	103,576 千円	103,300 千円	—
	実績	99,525 千円	103,576 千円	—	—
その他収入	計画	14,187 千円	23,772 千円	25,786 千円	—
	実績	18,057 千円	14,933 千円	—	—
自主事業収益還元	計画	118 千円	73 千円	64 千円	—
	実績	70 千円	58 千円	—	—
補助金事業収入	計画	0 千円	0 千円	0 千円	—
	実績	224 千円	744 千円	—	—
計	計画	279,019 千円	278,632 千円	292,104 千円	—
	実績	255,285 千円	263,123 千円	—	—

③【総合療育センター】

- ・自主事業として、自販機を設置した。収入を上げるため、自販機ベンダー事業所の入札を行って収入の増加に努めた。

<指定管理業務への収益還元の状況>

【実績】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
自主事業収益還元	利益額	1,103 千円	1,180 千円	—	—
	還元額	23 千円	23 千円	—	—
	還元率	2.1%	1.9%	—	—

【総合療育センター西部分所】

- ・清涼飲料水自動販売機は利便性向上のため、外来待合ホールに1台設置した。収入を上げるため、自販機ベンダー事業所の入札を行って収入の増加に努めた。

<指定管理業務への収益還元の状況>

【実績】		令和6年度 (更新前)	令和7年度 (1年目)	令和8年度 (2年目)	令和9年度 (3年目)
自主事業収益還元	利益額	48 千円	38 千円	—	—
	還元額	12 千円	12 千円	—	—
	還元率	25.0%	31.6%	—	—

3 公の施設に相応しい適正な管理運営に関する取組み

(1) 施設の管理運営（指定管理業務）の実施状況

- ① 施設の管理運営（指定管理業務）にあたる人員の配置が合理的であったか。

評価レベル
(0～5)

- | | |
|--|---|
| ② 職員の資質・能力向上を図る取組みがなされたか（管理コストの水準、研修内容など）。 | 4 |
| ③ 地域や関係団体等との連携や協働が図られたか。 | |
| ④ モニタリングの結果、施設の維持管理が適切に行われているか。 | |

【評価の理由、要因・原因分析】

① 【総合療育センター西部分所】

- ・総合療育センター本体等からの医師の派遣体制を見直しており、外来利用者のサービス向上に努めた。適切な人員配置を行い、業務負担の平準化と役割の明確化を図った。その結果、日常業務の効率率が向上し、管理運営を安定的に実施できた。引き続き、配置状況を検証しながら最適化を進めていく。

② 【総合療育センター】

- ・職員の資質・能力向上への取組みとして、職場内研修では、研修専門委員会を組織して、外部からの講師を招き、人権など全体研修や各職種単位での研修を毎月実施し、研修・研究を発表する場として学術集会を開催（年1回）している。
- ・また、職場外研修として、専門別・多科共通などの各種学会や、講演会・研修会などに職員が参加している。

【総合療育センター西部分所】

- ・新規職員及び異動職員を対象に、施設の概要・各事業内容等についてのオリエンテーションを開催し、計画的な人材育成に取り組んだ。講師を招いた職場内研修の開催や、各種学会・講習会・研修会等の外部研修などに職員を積極的に参加させるなど、職員の能力向上への継続的な取組みに努めた。また、総合療育センター本体と合同で研修を行っており、双方の職員の能力向上にも努めた。

③ 【総合療育センター】

- ・地域との連携及び貢献等の取組において、障害者施設への嘱託医業務や特別支援学校等への医師や看護師の派遣、子育て相談事業への専門職員の派遣などを実施している。
- ・福岡県から受託事業として北九州地区を中心に小児在宅医療に関心のある方を対象とした地域交流セミナーを定期的に開催している。
- ・福祉専門職養成校等からの実習生（令和7年度 337 人）の受け入れに積極的に取り組んでおり、専門職の養成に寄与している。

【総合療育センター西部分所】

- ・ケース毎に多職種・他施設連携におけるケア会議・ケース会議等を主催し、利用者主体の療育支援の実践並びに療育センター機能としての他機関支援を継続した。
- ・地域のまちづくり協議会への参画をはじめ、医療と福祉を一体的に提供する地域資源としての機能を発揮し、まちづくりの一員としての役割を担っている。

(2) 平等利用、安全対策、危機管理体制など

評価レベル
(0～5)

① 施設の利用者の個人情報を保護するための対策が適切に実施されているか。	4
② 施設の利用者に対する人権が尊重され、また、身体拘束及び虐待等の防止策が適切に実施されているか。	
③ 利用者が限定される施設の場合、利用者の選定が公平で適切に行われていたか。	
④ 施設の管理運営（指定管理業務）に係る収支の内容に不適切な点はないか。	
⑤ 日常の事故防止などの安全対策が適切に実施されていたか。	
⑥ 防犯、防災対策などの危機管理体制が適切であったか。	
⑦ 衛生管理及び感染症防止への対応が適切であったか。	
⑧ 事故発生時や非常災害時の対応などが適切であったか。	
[評価の理由、要因・原因分析]	
①【総合療育センター・総合療育センター西部分所】 ・個人情報については、「北九州市福祉事業団個人情報保護規定」、「総合療育センター職員倫理要綱及び職員行動規範」及び「総合療育センター個人情報保護方針」を定め、全職員が個人情報保護に積極的に取り組み、かつ、適正に管理した。	
②【総合療育センター・総合療育センター西部分所】 ・人権尊重、身体拘束及び虐待等の防止について人権研修を年2回実施した。また、虐待防止マニュアルを整備し、職員への周知徹底を図った。	
⑤【総合療育センター】 ・安全対策として、リスクマネジメント委員会を設置しており、事故やヒヤリハットについては随時報告され、委員会及び幹部会において対策を協議し、関係部署において具体的な対策を講じ、その対応については全職員に周知した。また、施設内の巡回を委員会が定期的に実施し、事故防止や安全対策に努めた。 ・消防設備点検を年2回実施し、取替等改良が必要な箇所については、消防署の指導の下、速やかに改善を行った。	
【総合療育センター西部分所】 ・施設内の巡回点検を職員により月1回、委託業者により月2回実施。また、各係において、遊具・設備の安全点検を実施するなど、危険箇所の発見・改善に努めた。	
⑥【総合療育センター】 ・防犯対策として、施設内に防犯ブザー（11カ所）と拡声器（6カ所）を設置。 ・防災計画に基づき、総合防災訓練を年2回、各病棟で防災訓練を毎月1回実施した。 ・地震発生時に備え、キャビネット等の転倒の危険がある箇所の確認を行い、高所の物品の整理を行うとともに転倒防止策を講じた。	
【総合療育センター西部分所】	

- ・防災計画に基づき、防災訓練を通園部門で月1回、施設全体では年2回実施し、総合訓練では八幡西消防署職員立会いのもと訓練を実施し、地震体験車を活用した震度7の揺れを利用者ともに経験し、防災意識の啓発に努めた。
- ・「防犯マニュアル」に従い、防犯対策を講じるとともに緊急時の対処について職員への周知を行った。
- ・防犯ブザーの設置、出入口の施錠、防犯カメラ設置、防犯ビデオ視聴など、全職員による防犯に関する情報共有を図った。

⑧【総合療育センター】

- ・事故発生時の対応として、利用者の安全確保、関係者や家族への連絡、迅速な医療的処置などについて周知を行い、事故および再発の防止に取り組んだ。
- ・BCP研修により、職員に災害時の安否確認の重要性を確認し、BCP訓練として、実際に全職員に訓練用のショートメッセージを送付し、安否状況の返信訓練を行った。

【総合療育センター西部分所】

- ・事故報告やヒヤリハットについては、リスクマネジメント委員会へ随時報告を行い、委員及び運営会議にて対策を協議のうえで具体的な対策を講じた。

【総合評価】

【全体的な評価・今後の対応等】

【総合療育センター・総合療育センター西部分所】

- ・総合療育センター及び西部分所では、利用者の安全確保、防災対策、個人情報保護等の徹底により運営を継続してきた。利用者の視点に立った接遇に努めた結果、高い満足度をいただいております、サービスの質の維持・向上を達成できたと評価している。
- ・総合療育センターでは、入所受入体制の見直しにより、病床稼働率の向上を実現した。またVR機器を活用した先進的なリハビリテーションを導入するなど、常に一步先を見据えた訓練環境の提供に取り組み、サービスの質向上に努めた。
- ・総合療育センターの長年の課題である外来の初診待機期間の解消に向け、令和7年1月に小児科医の採用により、令和7年度の待機期間短縮に向けた体制を整えることができた。
- ・児童発達支援センターとしての中核機能強化事業を積極的に推進した。西部分所では、専門職の地域派遣や関係機関とのケース会議等の実施により、家族へのカウンセリングをはじめ、具体的育児支援プランの構築や家族支援チームづくり、強固なネットワーク構築に取り組んできた。
- ・今後も市との緊密な連携のもと、指定管理者としての専門性を発揮し、より質の高い療育サービスの提供に向けた努力を継続していく。

【評価レベル】

評価レベル		評価レベルの考え方
5	良 い	要求水準・目標・計画を大幅に上回り、特に優れた管理運営をおこなった
4		要求水準・目標・計画を上回り、優れた管理運営をおこなった
3	普 通	要求水準・目標・計画を満たしており、適正に管理運営をおこなった
2		要求水準・目標・計画を下回り、課題の残る管理運営となった
1		要求水準・目標・計画を大幅に下回り、大いに課題の残る管理運営となった
0	適切でない	不適切な管理運営となった

※この様式は外部にも公表する資料となります。