

横浜市ホームレス自立支援施設
第三者評価シート

横浜市

目次

評価領域Ⅰ 利用者本人の尊重

評価分類Ⅰ－１	利用者本位の理念	1
評価分類Ⅰ－２	利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成	2
評価分類Ⅰ－３	利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施	6
評価分類Ⅰ－４	快適な施設空間の確保	7
評価分類Ⅰ－５	苦情解決体制	12

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－１	入退所時の対応	14
評価分類Ⅱ－２	自立支援	18
評価分類Ⅱ－３	特に配慮を必要とする利用者への取り組み（医療的対応を含む）	21
評価分類Ⅱ－４	金銭管理	23
評価分類Ⅱ－５	個人情報の保護・人権の擁護	24

評価領域Ⅲ 地域に開かれた運営

評価分類Ⅲ－１	施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ	28
評価分類Ⅲ－２	サービス内容等に関する情報提供	29
評価分類Ⅲ－３	福祉に関する普及・啓発等の促進	31

評価領域Ⅳ 人材育成・支援技術の向上

評価分類Ⅳ－１	職員の人材育成	32
評価分類Ⅳ－２	職員の支援技術の向上・一貫性	34
評価分類Ⅳ－３	職員のモチベーション維持	36

評価領域Ⅴ 経営管理

評価分類Ⅴ－１	経営における社会的責任	37
評価分類Ⅴ－２	施設長のリーダーシップ・主任の役割等	39
評価分類Ⅴ－３	効率的な運営	42
評価分類Ⅴ－４	指定管理料の適正な執行	44

評価結果のまとめ

評価結果一覧表	45
評価総括	47

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-1 利用者本位の理念

(1) 施設の理念や基本方針が利用者本人を尊重したのとなっており、全職員が基本方針を理解し、実践しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設の理念や基本方針が利用者を尊重したのとなっている。	○		○	
	サービスの実施内容は、施設の理念や基本方針に則している。	○		○	
	全職員が理念や基本方針を理解している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>施設の理念は、法人設立以来 90 年以上にわたって培われてきた法人の理念に即し、利用者を尊重した内容となっています。また、施設のサービス内容は、理念に基づいたものとなっています。</p> <p>職員は皆、基本理念の印刷されたカードを持っており常に理念を意識して、業務に取り組んでいます。</p> <p>基本理念は、施設内のだれも見ることができる場所に掲示しています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 法人の基本理念は「あらゆる人の尊厳を守り 常に人が人として文化的生活を営めるよう その自立に向けた支援に努める」という内容であり、利用者を尊重したのとなっています。</p> <p>☆ 基本理念や基本方針は、施設内及び職員室内に掲示してあり、全職員が理念や基本方針を理解できるよう、努めています。また、職員も、基本理念に沿った対応ができるよう、努力している様子が感じられました。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成

(1) 利用者に面接を行い、利用者のニーズを正しく把握し、解決すべき課題を把握することを行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	アセスメントにあたり、所定の様式により利用者一人ひとりの心身の状態や生活状況等を把握し、具体的に記録している。	○		○	
	アセスメントにあたり、必ず利用者と面接するとともに、個別支援計画を作るこの意味や必要性を利用者に説明し、利用者が計画作成のプロセスに積極的に参画できる仕組みがある。	○		○	
	アセスメントには、必要に応じて、複数の職員が参加している。	○		○	
	アセスメント様式について、施設内で十分に検討し、必要な見直しを行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上に該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者との関わりは、関わった職員がケース記録に記入しており、生活状況の把握を行っています。</p> <p>ケース記録は上司決裁など、複数職員によるチェックを行っています。</p> <p>記入様式は職員会議などで見直しを行っています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 施設所定の記録様式を用いて、利用者一人ひとりの状況の把握に努め、支援経過等も記録されています。</p> <p>☆ アセスメントにあたっては、利用者との面接の中で、支援計画や具体的な支援内容についての説明と同意を心がけていることがうかがわれます。</p> <p>☆ 情報の共有システムが検討されており、個人情報保護に留意しつつ、組織的対応及び支援の向上につながるシステムの開発を期待します。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>よりよい様式を、職員会議で検討しています。</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成

(2) 個別支援計画の内容は、利用者の合意が得られているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	個別支援計画の様式を定めており、必要に応じ修正している。	○		○	
	原則的に、計画の作成・見直しに関するカンファレンスには、利用者が参加し、同意を得ている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>記入様式は職員会議などで見直しを行っています。</p> <p>支援計画の作成・見直しは、利用者の意向をもとに、支援調整担当や福祉保健センターの担当者等との面接を交えるなどして、利用者の同意のうえで行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 個別支援計画策定のための様式は、施設所定のものが定められ、用いられています。</p> <p>☆ 計画の見直しについては、利用者の同意を得て行うことが心がけていることがうかがわれます。</p> <p>☆ 利用者の参加と同意は、今後のホームレス自立支援施設での支援における重要なポイントであり、ケース記録への記述などを、より一層丁寧に行っていくことが、説明責任を果たす観点からも求められていると考えられます。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成

(3) 利用者の状況に応じて個別支援計画の作成・見直しを行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A		B
	自立のための具体的目標が個別支援計画書の中に明示されており、利用者に説明し、同意を得ている。	○			
	計画にスケジュールが記載されており、いつ何があるのかわかりやすくなっている。	○			
	必要が生じたときには、直ちに計画を見直している。	○		○	
	計画の作成・見直しに関するカンファレンスには、必要に応じて、関係職員が参加している。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上に該当する。			○	
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>高齢や疾病など個々の事情を抱える利用者を受け入れているため、すべての職員が日頃の関わりの中から、利用者の生活状況の把握に努めています。変化があった場合は、ケース記録に記入するとともに日報や職員の引き継ぎで把握、対応を図っています。</p> <p>入所後の経過により、利用者の状況や意向が変わることもあるため、職員は、変化に柔軟に対応できるように心がけています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 現在個別支援計画策定のために用いている書式は、具体的な目標とスケジュールが一目でわかるものにはなっておらず、利用者に説明し、同意を得たことについても、記録の記載内容を確認しないと、把握が難しいものと受けとめました。</p> <p>☆ 実際に、支援は計画にもとづき実践されており、また、利用者の同意も得て行われていますが、それらが確実に行われていることを証明する観点から、「個別支援計画書」及び利用者が支援計画とスケジュールを理解し、同意したことがわかるような新たな書式の開発を望みます。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>入所期限優先に偏ることなく、支援方針の検討期間を考慮しつつ、利用者個々の状況を踏まえた対応を心掛けています。</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成

(4) 個別支援計画について、必要に応じて関係機関との意見交換を行ったり、助言を受けたりしているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	福祉保健センターや支援調整担当と連携し、必要に応じその意見が個別の計画に反映されている。	○		○	
	必要に応じて、関係機関から助言を受け、利用者の個別支援計画にその意見が反映されている。	○		○	
B	関係機関と、意見交換や助言を受けることなどが可能な関係性を築いている。				
C	関係機関と、意見交換や助言を受けることなどが可能な関係性を築けていない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>福祉保健センターや支援調整担当をはじめ、協力医療機関や寿アルク、生活保護施設などの関係機関とは、常に連携を図っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 平成 24 年度に横浜市が設置した「支援調整担当」とは、双方の連携・協働の体制づくりが進められており、支援の充実が図られています。</p> <p>☆ 福祉保健センター、医療機関、地域の社会福祉関係団体及び民生委員との連携・協働体制も良好であり、個別支援計画作成や、その見直しに反映されています。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-3 利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施

(1) 個別支援計画に沿って、適切なサービス提供が実施され、実施状況に関する評価・改善がなされているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者の個々の状況に合わせたサービス提供を実施している。	○		○	
	利用者の状況やサービス提供の実施状況について、職員間で共有できている。	○		○	
	サービス提供の実施状況に関する評価が必要に応じて行われ、適切な見直しや改善が行われている。	○		○	
	利用者の意向を把握し、反映させた改善が行われている。	○		○	
B	職員の支援の結果や利用者の状況などを記録している。				
C	上記のいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者の情報については、毎日の引き継ぎ、日報などにより職員間で共有しています。</p> <p>勤務シフトなどのために、情報共有できない職員には、職員連絡簿によって周知しています。</p> <p>制限食などの食事の対応や、常勤就労者やミーティング活動をしている利用者に、入浴や食事時間の配慮を行うなど、利用者の個々の状況に合わせたサービス提供を行っています。</p> <p>施設内に喫煙所を設け、完全分煙をしています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 利用者の個々の状況に合わせたサービス提供を心がけています。また、日報、朝夕の引き継ぎ及び「職員連絡簿」を活用することにより、職員間の情報共有も着実にされています。</p> <p>☆ 利用者の声や要望及び生活状況をふまえて、食事時間を設定したり、入浴及び洗濯等ができるよう、工夫しています。また、女性の利用者が、快適に過ごせるよう配慮がなされているなど、施設として努力していることがうかがわれます。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>各職員にパソコン整備ができたため、パソコン内に引き継ぎ簿にかわるページを作ることを検討しています。</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-4 快適な施設空間の確保

(1) 快適な生活が営まれるような住環境への配慮がなされているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	共有スペース、居室とも換気、温度、採光、照明等が適切であるよう配慮がされ、清潔に保たれている。	○		○	
	栄養バランスのとれた食事の提供や、利用者の状況に合わせた対応(就労者への食事の置き等)が図られている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>エアコンの稼働時間や照明など、施設として節電に取り組む中で、利用者が快適に過ごせるように運用しています。</p> <p>居室は月1回職員が衛生点検を行っています。</p> <p>厨房担当の業者と契約し、3食の食事提供を行っています。お粥や制限職などの利用者の体調に応じた対応や、就労やミーティング活動者には食事の置き対応を行っています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 施設内は、希望する利用者によって週5日清掃作業が行われており、清潔感があります。専門業者による清掃やワックスがけも行われており、快適な居住空間づくりを心がけていることが感じられます。</p> <p>☆ 食事についても、就労者への食事の置き及びカロリー制限食の提供など、個々の状況にあわせた細やかな対応をしています。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-4 快適な施設空間の確保

(2) 個人の生活が確保されるような施設面での工夫・取り組みを行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	居室においては、個人のプライバシーに配慮がされている。	○		○	
	個人のスペースには、スペースの許す範囲で個人所有の物品等を持ち込むことができる。	○		○	
	友人等との面会等が自由にできる。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>設備は大半が二段ベッドの大部屋ですが、ベッドのカーテンで利用者のプライバシーへの対応を図っています。</p> <p>利用者の荷物入れとして、個人用のカギ付きロッカーを割り当て、利用者の個人管理としています。</p> <p>施設のきまりの範囲内であれば、外部の方との面会は自由に行えます。また、電話、郵便物の取次ぎなども行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 施設のハード面での限界がありながら、プライバシーの配慮、物品の持ち込み及び友人との面会等、できるだけ利用者本位にできるよう、工夫し対応しています。</p> <p>☆ 共同生活の中で生じる様々な苦情についても、それらを受けとめ、できるだけ緩和できるよう、迅速な対応を心がけています。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>イビキの苦情などは、部屋替えの対応などで同室者に協力を仰いでいる状況です。</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-4 快適な施設空間の確保

(3) 衛生管理や、感染症対策が適切に行われているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。		B		B
	マニュアルは職員参加により定期的に見直しを行っている。				
	感染症等に罹患した利用者について、個別に対応方法や配慮事項を全職員が共有している。	○		○	
	マニュアルの内容を全職員が共有するため、定期的な研修の実施等の具体策を講じている。	○		○	
	衛生管理のチェック項目を設定し、定期的（1か月ごと）に点検している。	○		○	
B	衛生管理や感染症防止対策に関するマニュアルがある。	○		○	
C	衛生管理や感染症防止対策に関するマニュアルがなく、取り組みが不十分である。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>居室は職員による衛生点検を月1回行っています。</p> <p>食堂の衛生管理には、法人から食品衛生コンサルタントが月1回派遣され、点検・指導を行っています。</p> <p>看護師が、職員に向けた感染症対応のレクチャーを行いました。</p> <p>結核などの感染症への対応として、入所日の午後結核健診を行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 衛生管理や感染症対策については、組織的に取り組み、職員間でも対応方法や配慮事項の共有化がはかられています。</p> <p>これらを、より着実に実施する観点から、今後、マニュアルの見直しを定期的に行うことを期待します。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>衛生面の定期的点検は行っていますが、定期的なマニュアルへの取り組みに今後取り組んでいきます。</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-4 快適な施設空間の確保

(4) 事故防止のための取り組みを行っているか（ヒヤリハット事例を含む）。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	ヒヤリハット事例を含め、事故の内容、対応内容が速やかに報告・記録され、それに基づき、原因の分析が行われ、施設、設備、業務等の改善に反映されている。	○		○	
	事故防止のためのマニュアル、チェックリスト等により、施設、設備等の安全性やサービス内容を定期的(頻度は設備やサービス内容等によって個別に規定)にチェックし改善している。	○		○	
	事故防止のためのマニュアルやチェックリストに基づき、毎日施設における安全面についてチェックしている。	○		○	
	事故防止のための委員会を設置したり、事故防止のための責任者(リスクマネジャー)を定めるなど、事故に対する組織的対応が行われている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	事故防止マニュアル、事故対応マニュアル等がなく、取り組みが不十分である。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
【アピールポイント】 毎日職員による施設・設備の点検をおこなっています。		【特記事項】 ☆ 事故防止の取り組みについては、法人の定める「リスクマネジメントマニュアル」が定められており、職員間でその内容が共有化されています。また、リスク管理体制も、整えられています。 ☆ 夜間、休日の事故等に対する緊急対応については、対応方法と連絡網を掲示し、職員室の見えるところに貼って、常に確認できるよう備えています。 ☆ 施設・設備点検を日々行うなかで、事故防止に努めています。			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-4 快適な施設空間の確保

(5) 災害発生時の対応体制が確立しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	防災マニュアル等に基づき、避難訓練・防災訓練等を定期的(年2回以上)に行っている。	○		○	
	災害時に利用者に必要な準備(食糧・物資の備蓄など)をしている。	○		○	
	災害発生時に施設の状況を関係機関に速やかに知らせる仕組みができています。	○		○	
B	防災に関するマニュアル等がある。				
C	防災マニュアル等が作成されておらず、取り組みが不十分である。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人の防災担当顧問とともに、適正な対応を図っています。</p> <p>年2回の火災、避難訓練を行っています。</p> <p>平成 23 年からは津波想定での避難訓練とし、施設の屋上への避難を行いました。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>・災害発生時の対応体制については、火災・避難訓練を定期的に行うなかで、備えています。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-5 苦情解決体制

(1) 利用者がサービスについての要望や苦情を訴えやすい仕組みになっているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	第三者委員がおり、直接苦情を申し立てることができる。	○		○	
	利用者に対して、意見箱・懇談会・アンケート等で進んで要望や苦情を聴いている。	○		○	
	権利擁護機関など他機関の苦情解決窓口を紹介している。	○		○	
B	要望・苦情を受け付ける担当者が決まっており、事前に利用者に説明されている。	○		○	
C	要望・苦情の受付窓口が明確にされていないなど、取り組みが不十分である。	○		○	
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>常勤退所した利用者アンケートを行い、困りごとなどの相談や要望を受け付けています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 法人の「苦情解決取扱規則」にもとづき、外部の第三者委員に苦情・要望等の申立を直接できる体制を整えています。</p> <p>☆ 意見箱の設置はしていませんが、利用者の苦情・要望は気軽に職員に話してもらえよう、心がけています。</p> <p>☆ 常勤退所した利用者には、アンケートを実施し、退所後の相談や要望などにも対応しています。</p> <p>☆ 第三者委員の存在や、苦情、要望を誰にどのように伝えることができるかということについては、「利用案内」などにも明記し、こうした仕組みがあることを、利用者が理解できるよう、一層の工夫が期待されます。</p> <p>☆ 意見箱については、一定期間試行するなどして、その効果を検討してみることができるかもしれません。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域 I 利用者本人の尊重

評価分類 I-5 苦情解決体制

(2) 要望や苦情等を受けて、迅速に対応できる仕組みになっているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	第三者委員を交えての対応がなされている。	○		○	
	施設単独で解決困難な場合を想定し、外部の権利擁護機関や相談機関との連携体制がとられている。	○		○	
	要望や苦情の内容と解決策が会議等を通じて職員に周知・理解されている。	○		○	
	過去の苦情・トラブルや要望のデータを蓄積・整理し、解決に活かしている。	○		○	
B	要望・苦情を受け付け、対応するためのマニュアル等文書化されたものがある。				
C	マニュアル等文書化されたものが整備されておらず、取り組みが不十分である。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>要望や苦情については、職員会議等で職員間で周知、相談して対応しています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 現在のところ、第三者委員への申立はなく、日頃の利用者の苦情、要望は、職員がその声を受けとめる中で、対応しています。</p> <p>☆ 引き続き、苦情・要望を、施設の実施水準を高める「声」として受けとめ、それを日々の実践に活かす取り組みの充実を期待します。</p>		
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－1 入退所時の対応

(1) 施設の支援内容について判りやすいよう工夫して説明しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設の運営理念、方針、支援内容について説明書が用意されている。	○		○	
	利用者にわかりやすい表現方法を用いて説明している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>施設の理念、方針は2階事務所に掲示してあります。</p> <p>利用者への利用案内はルビをふるなど、表現方法に工夫をしています。</p> <p>筆談など、利用者の事情に合わせた対応をしています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 利用案内を用意し、入所中の取組、施設の目的、留意事項及び禁止事項等について詳細に説明しています。</p> <p>☆ 特に生活環境について、規則正しい生活の基本となる、食事、入浴、洗濯、居室、身の回りスペース及び共有スペース等について細かく説明しています。</p> <p>☆ 配慮が必要な利用者には、特にコミュニケーションを重視し、その事情に合わせた対応をしています。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－1 入退所時の対応

(2) 利用時の権利擁護に配慮しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者の権利擁護を明文化した基準やマニュアル等が整備されている。	○		○	
	権利擁護のために第三者機関と連携している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>国の権利擁護委員でもある法人の常務理事から、適切なアドバイスを受けています。</p> <p>施設にコンプライアンス推進委員の職員を定めて、施設としての人権研修を行っています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 施設の運営の基本方針、就職支援プログラム、苦情解決取扱規則等、利用者への接し方、特に人権研修に力を入れています。</p>		
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－１ 入退所時の対応

(3) 利用者本人の特性や入所前の生活状況など必要な情報の把握が適切に行われているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者の特性や入所前の生活状況などを確認するための書式を用意し、記録している。	○		○	
	福祉保健センターや支援調整担当と連携し、利用者の入所前の生活状況等をよく把握している。	○		○	
	関係機関からの情報把握や調整の役割を担う職員が明確になっている。	○		○	
	利用者の同意の上、関係機関と情報を共有している。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>関係機関への利用者の情報提供には、利用者から同意書を得たうえで行っていきます。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 利用者に対し施設での支援を計画的に提供するために、情報収集のうえ、管理体制を明確にし、情報の共有を行っています。</p>		
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－1 入退所時の対応

(4) 退所後に必要な支援を行える仕組みになっているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者の了承を得て、退所後も定期的に連絡し合う関係を築けている。	○		○	
	退所後の緊急事態に備え、連絡手段等を設けている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>常勤退所者には、本人の了解を得たうえで手紙を送り、退所後の状況把握を行っています。また、退所後の電話相談もできる旨周知しています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 利用者の退所後の支援を行うことは、指定管理業務上の義務はありませんが、退所後に社会生活を継続していくうえで、OB 会などの情報把握及び相談窓口を開いており評価します。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>退所後の施設からの連絡を嫌って、退所後の関わりが行えない利用者もいます。</p>					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-2 自立支援

(1) 就労によらない、個々の事情に対応した自立支援を行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	日常生活の自立を支援するために、ニーズの把握を行い、個別支援計画に反映させている。	○		○	
	社会的な自立に向けて、地域生活を送るうえで、必要な知識及び経験を得るためのプログラムが行われている。	○		○	
	必要に応じ、職員に他法他施策に関する研修が行われ、実際の支援に生かされている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>健康診断等の実施により、利用者のニーズ把握を行い、支援計画に反映しています。</p> <p>増床 24 床を活用して、退所後の生活に向けたステップアップ支援に取り組んでいます。</p> <p>職員が生活保護の外部勉強会などに参加して、支援に役立っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 女性利用者に対しては、女性の職員が担当し、支援計画が立てられています。</p> <p>☆ 社会的な自立に向けて、昨年度増床した 24 床を活用し、支援に取り組んでいます。</p> <p>☆ 利用者への聞き取り等により情報を入手し、それぞれの状況に応じた個別支援計画が作成されています。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-2 自立支援

(2) 個別支援計画を活かしながら、就労による自立に向けた支援を行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	常勤就労による自立を第一としつつ、利用者の状況に応じて、必要な場合には半就労半福祉を目指す等の多様な支援を行っている。	○		○	
	ハローワークへの同行や模擬面接の実施など、利用者個々人のニーズに合った支援を行っている。	○		○	
	就労した後のフォロー体制があり、その支援内容が記録されている。	○		○	
B	利用者の適性、経験、意向等を踏まえた就労支援プログラムを作成し、個々の状況に合わせ支援を行っている。				
C	上記のいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
【アピールポイント】 福祉保健センターや支援調整担当などと支援内容を検討しながら、利用者個々のニーズにあった支援を行っています。		【特記事項】 ☆ 利用者の意向等を踏まえ、施設内に就職情報を掲示しています。技能(資格)習得情報が掲示されており、就労専従員も配置し就労プログラムを作成しています。施設内の職業相談室にはハローワークの職員2名が配置されています。 ☆ 退所後のアパート転居に向けた自立の支援に関して、いくつかのパターンを想定し、施設内に標示しています。			
【改善すべき点・課題等】		☆ 夜間、休日にも相談できる体制がとられています。			

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-2 自立支援

(3) 就労による自立を支援するため、関係機関と連携しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	就労阻害要因となるアルコール等の依存症や、借金問題を解決するため、自助グループなどと連携している。	○		○	
	円滑に就職活動を行うための住民登録や国民健康保険の加入等、福祉保健センターや支援調整担当と連携している。	○		○	
	ハローワークや神奈川県ホームレス就業支援協議会等の関係機関と連絡会を実施し、目標等を共有するなど連携している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>アルコール依存症の回復プログラムとして、関係機関との協力により、ミドルプログラムを行っています。(平成23年度適用者4名)</p> <p>利用者からの要望を受け、住民登録等に必要な居住証明書を発行しています。</p> <p>支援調整担当とは、日頃から利用者の情報を共有し、円滑に支援が行えるように努めています。</p> <p>ハローワークや神奈川県ホームレス就業支援協議会とは連絡会を行うなど連携しています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ アルコール等の依存症や借金問題などの解決は困難な場合が多いため、社会資源等の活用によりきめ細やかなサービスを提供しています。</p> <p>☆ アルコール依存症の自助グループへのミーティング会場の提供を行っている。また、福祉保健センターや医療機関、就業支援協議会等との連携は頻繁に行っています。</p>		
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-3 特に配慮を必要とする利用者への取り組み（医療的対応を含む）。

(1) 服薬等の管理は適切に行われているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	一人ひとりの利用者を使用される薬物の管理(保管から服用・使用確認に至るまで)については、マニュアルが用意されている。	○		○	
	薬の取り違え、服用拒否や服用もれ、重複服用等があった場合の対応マニュアルが用意されている。	○		○	
	誤与薬を防ぐため、複数の職員による二重チェックが行われている。	○		○	
	薬の使用状況は、所定の様式に従って記録されている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
【アピールポイント】 看護師とともに、服薬治療を行う利用者の服薬管理を行っています。これは、利用者の意向に基づいて、今後の自立生活に向けた、服薬の習慣づけを行うことを目的としています。		【特記事項】 ☆ 服薬管理や与薬方法に関するマニュアル等が作成されており、与薬時には施設の職員による二重チェックで実施されています。薬は一人ひとりの個別のケースに一週間分用意され、一部は分色化され名前を付しています。			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-3 特に配慮を必要とする利用者への取り組み（医療的対応を含む）。

(2) アルコール依存症などの、特に配慮を要する利用者に対してのプログラムが用意されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者の問題解決のために、専門家の助言を受けている。	○		○	
	利用者の問題解決に向けた施設としての方針がある。	○		○	
	利用者の問題解決のための支援方針を決める際に、必要に応じて福祉保健センター等の関係機関と調整を図っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>アルコール依存症の回復プログラムとして、関係機関との協力により、ミドルプログラムを行っています。(平成23年度適用者4名)</p> <p>寿アルク、医療機関、生活保護施設などと連携し、助言などを受けています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ アルコール依存症等の精神に障害のある方や結核に罹患している方への対応など、施設内での取り組みだけでは困難なことについて専門医や自助グループ等を活用した運営を行っています。</p> <p>☆ 寿アルク等の通所施設と連携し、ミドルプログラムによる自立支援を行っています。</p> <p>☆ 施設として問題解決に向けた方針を策定し、関係機関との連携により専門家の助言を得ています。</p> <p>☆ 退所後の居住先については、横浜不動産協会の協力により住宅相談を行い、利用者の居所確保を図っています。</p>		
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－４ 金銭管理

(1) 利用者の所持金の管理は適切に行われているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	預かり金の管理は契約や規則に基づいて執行されている。	○		○	
	預かり金の管理契約や管理規則は、利用者に明示している。	○		○	
	預かり金の管理状況について、利用者に定期的に開示している。	○		○	
	預かり金の取り扱いは、必ず利用者の確認をとって行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
【アピールポイント】		【特記事項】			
		☆ 預かり金については管理規定に基づいて行っています。 ☆ 利用者の申し出により開始され、利用者の確認を得て適切に管理しています。 ☆ 出納管理については、定期的に開示しています。			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－5 個人情報の保護・人権の擁護

(1) 個人情報の保護に積極的に取り組んでいるか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	誓約書の提出や、研修の実施など、職員に個人情報の保護を義務付ける取り組みを行っている。	○		○	
	外部機関からの個人情報の照会については、その取り扱いについての規定があり、確実に守られている。	○		○	
	ケース記録等の個人情報書類の文書管理について、その作成から保管、廃棄までを定めた取扱規定があり、適切に行われている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
【アピールポイント】		【特記事項】			
		☆ 個人情報の取り扱い規定を定め、それに基づき運営しています。 ☆ 個人情報の記録は施錠できる戸棚に保管され、パソコンはパスワードを設定しています。また、個人情報の記載されている書類の廃棄についてはシュレッダーを利用しています。			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-5 個人情報の保護・人権の擁護

(2) 利用者の希望や意見を施設運営に反映させる仕組みが整備されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者には、サービスの内容や利用方法について、定期的に意見を直接聞く機会が設けられている。	○		○	
	利用者の希望や意見はサービス検討会議等で検討し、必要に応じて改善することが定められている。	○		○	
	把握された利用者の意向は、事業計画や施設運営に反映する仕組みがある。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者の意向は担当職員が聞いて、会議などでサービス改善につなげています。(冷暖房の運転時間など)</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 利用者の希望や意向を聴き、業務改善に努めています。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ－5 個人情報の保護・人権の擁護

(3) 職員は、人権に配慮した接し方をしているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	年齢や状況に応じた呼称・言葉遣い等の接し方については、指針またはマニュアルが整備されている。	○		○	
	接し方を点検・改善するための検討会議や研修が設けられている。	○		○	
	職員に対しては、禁句を含む厳守事項が明確にされている。	○		○	
	利用者の担当支援員は、同性となるように配慮している。	○		○	
	利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動等が行われることのないように、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している。	○		○	
B	Aの中でいずれか3つ以上は該当する。				
C	Aの中での該当は2つ以下である。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人の新人研修などで、社会人としての接遇研修が行われています。</p> <p>女性職員を配置し、女性の利用者また夫婦や親子などの男女ペアの利用者には、女性職員を担当としています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 利用者への接し方については施設内で統一したものをまとめ、全職員に周知し、研修も実施しています。</p> <p>☆ 法人全体としても接遇マナーに関する基礎研修を実施しています。</p> <p>☆ 女性の生活支援員を配置し、同性への支援ができる体制を確保しています。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類Ⅱ-5 個人情報保護・人権の擁護

(4) 人権侵害の防止及び万々に備えた明確な対応策が講じられているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	人権侵害については、具体例を示した上で禁止するとともに、就業規則、職務規程及びマニュアル等にも明文化している。	○		○	
	人権侵害については、日頃からミーティングや会議等で取り上げ、行われていないことを確認している。	○		○	
	利用者と接する場面で人権侵害が起きないよう、接し方等の研修を行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
【アピールポイント】 法人内で、各施設にコンプライアンス推進委員を定め、人権研修を定期的に行っています。		【特記事項】 ☆ 人権侵害を防ぐため基本方針を定めています。 また、日々職員会議等で事例について話し合うなど、職員一人ひとりの問題としてだけでなく、施設全体として問題点を確認しています。			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅲ 地域に開かれた運営

評価分類Ⅲ－1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ

(1) 地域への施設に対する理解促進のための取り組みを行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	機会を捉えて、地域に向け施設について説明している。	○		○	
	自治会・町内会等と協力して行事を行うなど地域の団体、機関と計画的に交流を図っている。	○		○	
	地域で活動する団体等に施設の設備の貸し出しを行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>防災訓練・ことぶき花いっぱい運動・ことぶきゆめ会議など、地域の行事や活動に参加し、事業内容の広報を行うとともに、施設の設備の貸し出しを行っています。(清掃用具置き場、駐車場)</p> <p>アルコール回復者への支援として、AA のミーティング会場の提供を行っています。(2グループ週各1回)</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 指定管理者記入欄の記載とおり、地域の要請には積極的に参加し、また施設内の情報も発信しています。</p> <p>☆ 寿地区社会福祉協議会や寿地区地域福祉保健計画推進委員会への参加など、限定した職員ではなく、各場面において複数の職員が地域に活動に参加して、地域関係者とのさらなる「顔の見える関係」づくりに取り組んでいると思われます。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅲ 地域に開かれた運営

評価分類Ⅲ－２ サービス内容等に関する情報提供

(1) 利用希望者が関心のある事項についてわかりやすく情報を提供しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設のパンフレット・広報誌・ホームページ等により、地域や関係機関に常に最新の情報をわかりやすく提供している。	○		○	
	外部の情報提供媒体からの取材等に対して施設の情報を提供している。	○		○	
	施設として、進んでサービス内容の詳細、職員体制等の必要な情報を利用者及び利用希望者に提供している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人のHPやブログなどを利用して施設の情報を提供しています。</p> <p>マスコミ関係の取材には随時対応しています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 広報誌「はまかぜ」やHPによる情報提供は積極的に行なわれています。また地域関係者と共に行なう「ラジオ体操」において、最新の情報交換をしています。</p> <p>☆ 取材に対し積極的に対応するとともに、利用者、地域住民等のプライバシーに配慮した対応をしています。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅲ 地域に開かれた運営

評価分類Ⅲ－２ サービス内容等に関する情報提供

(2) 利用希望者の問い合わせや見学に対応しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設の基本方針や利用条件・サービス内容等の問い合わせについて、いつでも対応ができるようになっている。	○		○	
	利用希望者に見学ができることを案内している。	○		○	
	利用者に影響を与えない範囲で、曜日や時間は見学希望者の都合に対応している。	○		○	
B	問い合わせや見学に当たっては、施設の基本方針や利用条件・サービス内容等についてパンフレット等の資料に基づいて説明している。				
C	上記のいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>民生委員、学生、団体など、見学者には積極的に事業内容を説明し、事業の普及を図っています。</p> <p>平成23年度は年間600人を超える見学者の対応を行いました。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 施設の間合わせや利用希望者には、丁寧な対応ができています。</p> <p>☆ 見学は、利用者に事前に知らせるなどの配慮をし、積極的に受け入れています。見学者の多くはこのような施設を見学する機会がないため希望者は年々増加していると思われます。</p> <p>☆ 施設見学を通じて、寿地区やホームレスに対する偏見を見直す機会にもなっています。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>見学時には、利用者のプライバシーに配慮し、直接利用者への写真撮影やインタビューはお断りしています。</p>					

評価領域Ⅲ 地域に開かれた運営

評価分類Ⅲ－3 福祉に関する普及・啓発等の促進

(1) 実習生の受け入れを適切に行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	受け入れにあたり、あらかじめ職員や利用者に趣旨を説明している。	○		○	
	受け入れの担当者が決められており、受け入れ時の記録が整備されている。	○		○	
	実習目的に応じた効果的な実習が行われるためにプログラム等を工夫している。	○		○	
B	受け入れのためのマニュアル等があり、それに基づき施設の方針、利用者への配慮等を十分説明している。				
C	受け入れのためのマニュアル等がなく、取り組みが不十分である。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>社会福祉士の養成実習施設として、担当職員、受け入れマニュアルなどを定め、複数の大学からの実習生を受け入れています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 事前に職員や利用者説明されており、担当者や受け入れ記録が整備しています。</p> <p>また、実習生を地域内や同建物内の事業にも参加できるプログラム構成も特徴的であると考えます。施設の立地条件や施設を退所した利用者の生活環境を知る上でも、このような実習プログラム構成は評価できます。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>実習生には、当施設の特性を理解させ、利用者のプライバシーへの配慮をしながら、対応しています。</p>					

評価領域Ⅳ 人材育成・支援技術の向上

評価分類Ⅳ－１ 職員の人材育成

(1) 施設の理念や方針を実現するための必要な人材の確保・育成に取り組んでいるか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	サービスを遂行する上で十分な人材構成であるかをチェックし、業務内容に合った必要な人材の補充を逐次行っている。	○		○	
	人材育成の計画が策定され、実践されている。	○		○	
	専門資格取得や新たな知識や技術の修得など、個々の職員の資質向上に向けた目標を毎年定め、達成度の評価が行われている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>職員は常に必要な人員を確保するとともに、育児期間の就労システムなど、仕事を継続しやすい環境づくりにも配慮しています。</p> <p>法人による新人、中堅、管理職員など階級に応じた研修が行われており、計画的な人材育成を行っています。</p> <p>法人の人事評価制度により、外部コンサルタントのもとで、人材育成を含め職員の資質向上に取り組んでいます。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 退職等による欠員の充足にすみやかに努めていることがうかがえます。</p> <p>☆ 職員の人材育成では、様々な手法により取り組んでいます。</p> <p>また、人事評価制度を導入し、職員の人材育成や能力開発につなげていることは評価できます。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅳ 人材育成・支援技術の向上

評価分類Ⅳ－１ 職員の人材育成

(2) 職員・非常勤職員の研修体制が確立しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	内部研修や外部の研修会・大会等に、職員・非常勤職員とも必要な職員が受講できる。	○		○	
	研修した成果を職場で活かすための工夫がされている。	○		○	
	研修の成果を評価して研修内容を常に見直している。	○		○	
B	個々の職員の研修ニーズにも配慮した施設としての研修計画を作成している。				
C	施設としての研修計画を作成しておらず、取り組みが不十分である。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>平成23年、24年と、ケース発表会と称した、法人内の各施設の事例発表には、当直職員を除く職員(非常勤も含む)が参加しました。</p> <p>研修参加後は、資料の回覧など研修内容の共有に努めています。</p> <p>法人の人材育成プロジェクトにおいて、法人内の研修内容を検討・改善しています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 勤続年数別、階層別研修において、系統的な研修を実施していることは評価できます。</p> <p>☆ 研修参加後の速やかな復命と研修内容の供覧等により、職場内での研修成果の共有と活用に努めてください。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅳ 人材育成・支援技術の向上

評価分類Ⅳ－２ 職員の支援技術の向上・一貫性

(1) 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の支援技術の向上に取り組んでいるか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	職員参加により、個々の職員の支援技術についての評価を定期的(年1回以上)に行っている。	○		○	
	工夫・改善した良いサービス事例をもとに、一層のサービス向上を目指した会議・勉強会が開かれている。	○		○	
	必要に応じて外部から支援技術の評価・指導等を受ける仕組みがある。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人の人事評価制度により、職員も参加して、定期的に職員の評価を行っています。</p> <p>職員会議、主任副主任班長会議、主任副主任会議などの施設内の取り組みのほか、法人内の他の施設の職員とのサービス向上に向けたプロジェクト会議も行っています。</p> <p>施設内のプログラムに対して、関係機関からも意見を聞いて改善に取り組んでいます。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 職員の支援技術向上の一助として、人事評価制度を活用するなど前向きな取り組みがうかがえます。</p> <p>☆ 各種会議も積極的に行われており、こうした会議等の成果を通じて、利用者への一層のサービス提供や支援スキルの向上に引き続き努めてください。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅳ 人材育成・支援技術の向上

評価分類Ⅳ－２ 職員の支援技術の向上・一貫性

(2) 施設内の支援の一貫性を確保するための取り組みを行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上で、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	各種マニュアルを職員の話し合いにより、必要に応じて見直している。	○		○	
	個別の利用者の支援に必要な情報が記録され、職員間で共有化されている。	○		○	
	各部門の業務分担や責任の所在を明確にしており、部門間の会議を定期的開催している。	○		○	
B	日常のサービス全般についての分かりやすいマニュアル(基準書・手引書・手順書等)がある。				
C	上記のいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>職員会議により、受け入れマニュアルなどの見直しを行っています。</p> <p>定期的に行われる、主任副主任会議などで、各セクションの担当者より現状報告などを行い、情報共有や意見交換を行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 個々の利用者のケース記録は、しっかり整理作成され、適宜、上司の決裁を得るなどにより、組織、関係職員間での情報が共有されていることがうかがえます。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域Ⅳ 人材育成・支援技術の向上

評価分類Ⅳ－3 職員のモチベーション維持

(1) 職員個々の適性・経験・能力に応じた役割を与え、やりがいや満足度を高めているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	経験・能力や習熟度に応じた役割が期待水準として明文化されている。	○		○	
	利用者の状況に応じ自主的に判断できるように、現場の職員に可能な限り権限を委譲し、責任を明確化している。	○		○	
	職員から業務改善の提案を募ったり、意見を聴取するためのアンケートなどを実施している。	○		○	
	個別の面接・調査等により、職員の満足度・要望などを把握している。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>職員は法人の人事評価制度に基づく、それぞれの等級に応じ、日々の業務に取り組んでいます。</p> <p>施設長は職員への評価伝達面接など、職員と面談し、職員からの満足度や要望の把握を行っています。</p> <p>施設長室に職員からの意見箱を設置しています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 施設長のリーダーシップと施設運営の熱意のもと、経験に基づく判断とも相まって活気ある施設運営がなされており、職員のモチベーションも高いものがあります。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域V 経営管理

評価分類V-1 経営における社会的責任

(1) 事業者として守るべき法・規範・倫理等周知し実行しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	組織及び職員が不正・不適切な行為を行わないよう守るべき法・規範・倫理等が明文化され職員に周知されている。	○		○	
	経営・運営状況等の情報が積極的に公開されている。	○		○	
	他施設等での不正・不適切な事案を題材とした研修を行い、それらの行為を行わないように啓発している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>職員は、法人のコンプライアンスルールにのりもとで、法令・社会倫理を順守するとともに、社会から求められる責任を果たすべく、日々取り組んでいます。</p> <p>経営・運営状況などは法人のHPで公開し、だれも見られる環境を作っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ コンプライアンスルールとして位置付けている「情報セキュリティルール」の更なる充実及び実践が望まれます。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域V 経営管理

評価分類V-1 経営における社会的責任

(2) ゴミ減量化・リサイクル・省エネルギーの促進、緑化の推進など環境に配慮しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	ゴミ減量化・リサイクルのための取り組みを行っている。	○		○	
	省エネルギーの促進・緑化の推進などの取り組みを行っている。	○		○	
	環境配慮の考え方が施設の方針や目標の中に位置付けられている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>ゴミゼロ運動に参加し、ゴミのリサイクルや施設内照明の減灯などにより、省エネに取り組んでいます。</p> <p>「ことぶき花いっぱい運動」に参加し、地域の緑化の取り組みを行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 所内でのゴミ減量化等の活動のみならず、地域においても緑化の取り組みを行うなど環境に配慮しています。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域V 経営管理

評価分類V-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等

(1) 施設長は自ら施設の理念や基本方針等を実行しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設長は、社会情勢やニーズの変化をとらえ、施設の運営に反映させている。	○		○	
	施設長は、基本方針等の実行にあたっては、会議等において利用者及び職員の意見を聞き取った上で、その効果を総合的に判断し取り組んでいる。	○		○	
	施設長は、自分の方針が利用者や職員の理解を得られない場合には、外部の専門家に助言を求め、実行の適否を判断している。	○		○	
	施設長は、一度提出した方針等について、適切ではないと総合的に判断した場合には、撤回や再検討・再提出の判断を行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
【アピールポイント】 施設長は、外部機関、県、市社協の役員として、社会状況のニーズや変化を把握し、事業運営に反映させています。		【特記事項】 ☆ 施設長は、各種団体の役員として、社会状況の把握やニーズの変化等を把握し事業運営に反映させるよう努めています。			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域V 経営管理

評価分類V-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等

(2) 重要な意思決定にあたり、関係職員・利用者等から情報・意見を集めたり説明したりしているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設長は必要に応じて利用者と接し、直接意見を聞いている。	○		○	
	重要な意思決定(変更)について、職員及び利用者により目的・決定(変更)理由・経過等を十分に説明している。	○		○	
	複数の職員による検討チームを編成し、組織をあげて取り組む仕組みがある。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>施設長は日常的に利用者とは接し、要望等の収集に努めています。また、利用者の希望に応じて散髪を行っており、これまでに 6,000 名以上の実績があります。</p> <p>主任副主任会議、主任副主任班長会議を定期的に行い、組織としての意見集約や周知を図っています。</p> <p>業務面では、生活支援班、就労専従班、増床支援班を編成し、各機能での取り組みを行いながら施設としての支援を行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 各種会議を定期的に行うなど、意見の集約や周知に努めています。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域V 経営管理

評価分類V-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等

(3) 主任クラスの職員がスーパーバイザーとしての役割を果たしているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	スーパーバイズのできる主任クラスを計画的に育成するプログラムがある。	○		○	
	主任が、個々の職員の業務状況を把握できる仕組みが有効に機能している。	○		○	
	主任は、個々の職員の能力や経験にあわせ的確な助言や指導を行っている。	○		○	
	主任は、個々の職員が精神的・肉体的に良好な状態で仕事に取り組めるよう、具体的な配慮を行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員会記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人の人事評価制度に基づき、職員の育成を行っています。</p> <p>主任クラスの職員は、シフト作成などから、個々の職員が適正に業務を行えるよう、取り組んでいます。また、職員からの相談事には、普段から気軽に相談できるように心がけて対応しています。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>☆ 主任クラスの職員は、日常的に職員が相談できるように取り組んでいます。</p>		
【改善すべき点・課題等】					

評価領域V 経営管理

評価分類V-3 効率的な運営

(1) 外部環境の変化等に対応し、理念や基本方針を実現するための取り組みを行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A		B
	事業運営に影響のある情報を収集・分析している。	○			
	重要な情報は経営幹部や主要な職員間で共有するため会議等で議論し、重点改善課題として設定されている。	○		○	
	運営面での重要な改善課題について、職員に周知し、施設全体の取り組みとしている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。			○	
C	Aのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>施設長は、施設長会議や関係機関との研修参加などで新たな情報の収集を行い、職員会議などで職員への周知を行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 平成 24 年度から新しい社会福祉法人会計がスタートしました。強制適用は平成 27 年度予算・決算からとなっていますが、一層効率的な法人運営が求められ、経営実態をより正確に反映した形で説明責任を果たす義務があり、事業活動状況の透明性が求められています。</p> <p>会計担当者はもちろん、その他の職員の業務にも重要な影響を与えます。時間をかけ適切な対応を行ってください。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

評価領域V 経営管理

評価分類V-3 効率的な運営

(2) 施設経営に関して、中長期的な計画や目標を策定しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	中長期的な事業の方向性を定めた計画を作成している。	○		○	
	次代の組織運営に備え、経営やサービスプロセスの新たな仕組みを検討している。	○		○	
	次代の施設運営に備え、経営幹部は計画的に後継者を育成している。	○		○	
	運営に関し、外部の機関や専門家などの意見を取り入れる努力をしている。	○		○	
B	Aの中でいずれか2つ以上は該当する。				
C	Aの中で1つ該当する、またはまったく該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員会記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者数や就労自立率、個別支援の内容などで中期計画をたてています。</p> <p>法人は、外部金融機関により経営面のアドバイスを受けています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 指定管理者制度における目標に基づくマネジメントの実施に当たっては、原則として「利用者数」などの産出(アウトプット)指標よりも、「就労自立率」などの成果(アウトカム)の指標が望ましいです。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

評価領域V 経営管理

評価分類V-4 指定管理料の適正な執行

(1) 指定管理料は適正に執行されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、団体内部に経理業務の適正な執行を確認する機能があり、経営関係資料がホームページ等で公表されている。	○	A		B
	次のすべてに該当する。	○		○	
B	適切な経理書類が作成されている。	○		○	
	経理を担当する職員を配置している。	○		○	
	収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在する。	○		○	
	通帳や印鑑などが適切に管理されている。	○		○	
C	上記のいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人役員による監査を行うとともに、法人が契約している会計事務所から、経理上のアドバイスを受け、適正な会計処理を行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>☆ 法人内部において行なっている自己評価(監査)制度の実効性について十分な確認ができません。</p> <p>☆ 評価制度の整備状況(デザイン)だけでなく、実際の運用を示す資料(計画書、実施報告書、議事録など)を保存し、外部への説明責任を十分に果たせるようにしてください。</p>			
【改善すべき点・課題等】					

横浜市ホームレス自立支援施設指定管理者第三者評価結果一覧表

評価区分		指定管理者 自己評価結果	評価委員会 評価結果
評価領域 I 利用者本人の尊重			
評価分類 1 利用者本位の理念			
(1)	施設の理念や基本方針が利用者本人を尊重したものとなっており、全職員が基本方針を理解し、実践しているか。	A	A
評価分類 2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成			
(1)	利用者に面接を行い、利用者のニーズを正しく把握し、解決すべき課題を把握することを行っているか	A	A
(2)	個別支援計画の内容は、利用者の合意が得られているか。	A	A
(3)	利用者の状況に応じて個別支援計画の作成・見直しを行っているか。	A	B
(4)	個別支援計画について、必要に応じて関係機関との意見交換を行った り、助言を受けたりしているか。	A	A
評価分類 3 利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施			
(1)	個別支援計画に沿って、適切なサービス提供が実施され、実施状況に 関する評価・改善がなされているか。	A	A
評価分類 4 快適な施設空間の確保			
(1)	快適な生活が営まれるような住環境への配慮がなされているか。	A	A
(2)	個人の生活が確保されるような施設面での工夫・取り組みを行ってい るか。	A	A
(3)	衛生管理や、感染症対策が適切に行われているか。	B	B
(4)	事故防止のための取り組みを行っているか（ヒヤリハット事例を含 む）。	A	A
(5)	災害発生時の対応体制が確立しているか。	A	A
評価分類 5 苦情解決体制			
(1)	利用者がサービスについての要望や苦情を訴えやすい仕組みになっ ているか。	A	A
(2)	要望や苦情等を受けて、迅速に対応できる仕組みになっているか。	A	A
評価領域 II サービスの実施内容			
評価分類 1 入退所時の対応			
(1)	施設の支援内容について判りすいよう工夫して説明しているか。	A	A
(2)	利用時の権利擁護に配慮しているか。	A	A
(3)	利用者本人の特性や入所前の生活状況など必要な情報の把握が適切に 行われているか。	A	A
(4)	退所後に必要な支援を行える仕組みになっているか。	A	A
評価分類 2 自立支援			
(1)	就労によらない、個々の事情に対応した自立支援を行っているか。	A	A
(2)	個別支援計画を活かしながら、自立に向けた就労の支援を行ってい るか。	A	A
(3)	就労による自立を支援するため、関係機関と連携しているか。	A	A
評価分類 3 特に配慮を必要とする利用者への取り組み（医療的対応を含む）			
(1)	服薬等の管理は適切に行われているか。	A	A
(2)	アルコール依存症などの、特に配慮を要する利用者に対してのプログ ラムが用意されているか。	A	A
評価分類 4 金銭管理			
(1)	利用者の所持金の管理は適切に行われているか。	A	A

横浜市ホームレス自立支援施設指定管理者第三者評価結果一覧表

評価区分		指定管理者 自己評価結果	評価委員会 評価結果
評価分類 5 個人情報保護・人権の擁護			
(1)	個人情報の保護に積極的に取り組んでいるか。	A	A
(2)	利用者の希望や意見を施設運営に反映させる仕組みが整備されているか。	A	A
(3)	職員は、人権に配慮した接し方をしているか。	A	A
(4)	人権侵害の防止及び万一に備えた明確な対応策が講じられているか。	A	A
評価領域 III 地域に開かれた運営			
評価分類 1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ			
(1)	地域への施設に対する理解促進のための取り組みを行っているか。	A	A
評価分類 2 サービス内容等に関する情報提供			
(1)	利用希望者が関心のある事項についてわかりやすく情報を提供しているか。	A	A
(2)	利用希望者の問い合わせや見学に対応しているか。	A	A
評価分類 3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進			
(1)	実習生の受け入れを適切に行っているか。	A	A
評価領域 IV 人材育成・支援技術の向上			
評価分類 1 職員の人材育成			
(1)	施設の理念や方針を実現するための必要な人材の確保・育成に取り組んでいるか。	A	A
(2)	職員・非常勤職員の研修体制が確立しているか。	A	A
評価分類 2 職員の支援技術の向上・一貫性			
(1)	職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の支援技術の向上に取り組んでいるか。	A	A
(2)	施設内の支援の一貫性を確保するための取り組みを行っているか。	A	A
評価分類 3 職員のモチベーション維持			
(1)	職員個々の適性・経験・能力に応じた役割を与え、やりがいや満足度を高めているか。	A	A
評価領域 V 経営管理			
評価分類 1 経営における社会的責任			
(1)	事業者として守るべき法・規範・倫理等周知し実行しているか。	A	A
(2)	ゴミ減量化・リサイクル・省エネルギーの促進、緑化の推進など環境に配慮しているか。	A	A
評価分類 2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等			
(1)	施設長は自ら施設の理念や基本方針等を実行しているか。	A	A
(2)	重要な意思決定にあたり、関係職員・利用者等から情報・意見を集めたり説明したりしているか。	A	A
(3)	主任クラスの職員がスーパーバイザーとしての役割を果たしているか。	A	A
評価分類 3 効率的な運営			
(1)	外部環境の変化等に対応し、理念や基本方針を実現するための取り組みを行っているか。	A	B
(2)	施設経営に関して、中長期的な計画や目標を策定しているか。	A	A
評価分類 4 指定管理料の適正な執行			
(1)	指定管理料は適正に執行されているか。	A	B

横浜市ホームレス自立支援施設 第三者評価 評価総括

項目	指定管理者自己評価	第三者評価委員会特記事項
<p><i>評価領域Ⅰ</i></p> <p>利用者本人の尊重</p>	<p>多様な利用者のニーズを的確に把握し、利用者の意向をもとに、関係機関、職員会議などで検討を行いながら支援を行っています。衛生管理についてはより一層深めた取り組みが必要と感じました。</p>	<p>☆ 法人の基本理念は利用者を尊重したものになっています。また、施設内及び職員室に掲示しており、全職員が理念や基本方針を理解できるよう努めています。</p> <p>☆ 施設所定の記録様式を用いて、利用者一人一人の状況の把握に努めるとともに、個別支援計画の作成やその見直しのために、支援調整担当や福祉保健センター及び医療機関等と連携を行っています。また、職員間の情報共有も着実に行われています。</p> <p>　　今後は支援が確実に実施されていることを確認するため、個別支援計画とそのスケジュールを利用者本人が理解し、同意していることがわかるような書式の作成及び活用を望みます。</p> <p>☆ 利用者個々の状況に合わせたサービス提供を心がけており、快適な居住空間づくりを心掛けています。</p> <p>☆ 衛生管理や感染症対策については、組織的に取り組み、対応方法等の共有化が図られています。</p> <p>　　今後、より着実に実施するために、マニュアルの見直しを定期的に行うことを期待します。</p>
<p><i>評価領域Ⅱ</i></p> <p>サービスの実施内容</p>	<p>利用者の人権や個人情報の保護に配慮して、利用者個々のニーズにあった支援を提供しています。退所後生活へのステップアップ支援など、よりよい支援に日々取り組んでいます。</p>	<p>☆ 利用案内を用意し、施設での支援内容を詳細に説明しています。また、利用者への接し方については、人権を侵害しないよう基本方針を定め、権利擁護に努めています。</p> <p>☆ 服薬管理や与薬方法に関するマニュアルが作成されており、誤薬の防止のため、二重チェックしています。また、関係機関と連携し、利用者のアルコール依存症からの回復について支援を行っています。</p> <p>☆ プログラムに基づき就労支援を行うとともに、社会的な自立等、利用者それぞれの状況に応じた支援を行っています。</p> <p>☆ 個人情報については取り扱い規定を定め、適切に管理しています。</p>
<p><i>評価領域Ⅲ</i></p> <p>地域に関わった運営</p>	<p>利用者のプライバシーに配慮しつつ、地域との連携、見学の対応など積極的に行っています。また、実習生については、受け入れ体制を整備して、社会福祉士の養成実習施設としての受け入れをしています。</p>	<p>☆ 防災訓練など、地域での行事に積極的に参加するとともに、寿地区社会福祉協議会への加入や機関誌「はまかぜ」の発行等を通じて地域に向けた説明及び顔の見える関係づくりに取り組んでいます。</p> <p>☆ 利用者のプライバシーに配慮し、利用者の撮影には応じていないものの、その他の取材や見学者は積極的に応じています。</p> <p>☆ 社会福祉士養成の指定機関として、またその他の実習のプログラムの一部として依頼を受けることが多く、大勢の実習生の受け入れを行っています。</p>

<p>評価領域Ⅳ</p> <p>人材育成・支援技術の向上</p>	<p>人事評価制度により人材育成と職員の資質向上に取り組んでいます。 階級・セクション間の会議を行い、情報の共有や職員のニーズ把握に努めています。</p>	<p>☆ 人事評価制度を活用し、職員の支援技術向上に努めています。</p> <p>☆ 研修については、各種研修等を系統的に実施しています。</p> <p>今後、その成果をより充実させるために、研修参加後の速やかな復命と、内容の供覧等により、職場内での共有と活用に努めてください。</p> <p>☆ ケース記録が整理されており、組織で情報の共有がなされていることがうかがえます。</p>
<p>評価領域Ⅴ</p> <p>経営管理</p>	<p>法人の人事評価制度に基づく人事管理のもと、経費節減を心掛け適正な事業運営を行っています。</p>	<p>☆ 関係機関との連携を通じて、外部状況の変化を把握することに努めていることはうかがえますので、施設運営に反映していくことに引き続き努めてください。なお、様々な施設を抱える法人として、新社会福祉法人会計への早期対応や自己評価制度の実効性の担保に努めてください。</p>

評価結果について講評

当施設は、市内で唯一のホームレス自立支援施設として、第二期の指定管理期間を迎えており、法人の基本理念に沿って、施設長をはじめ職員一人ひとりが、利用者に向き合い支援に努めている姿がうかがえました。

国の調査によると、ホームレスの高齢化、屋外生活の長期化、就労意欲が低いものの割合が高まっています。また、路上生活をほとんど経ずに施設を利用する比較的年齢の若い利用者も増えています。

これまで以上に、利用者のニーズを把握するとともに、利用者一人ひとりの状況にあった支援が求められています。また、入所時から退所後の自立した生活に向けた方針を定め、関係機関との連携や社会資源の活用を図りつつ、支援を行っていくことも重要です。

利用者支援及び施設運営において、いくつか改善が望まれる項目や利用者本位の観点から、より一層の充実を図っていただきたい内容について意見を付しました。これまでの実績からそれが十分可能だと期待しておりますので、この機会を捉えてぜひ取り組んでください。

指定管理者からの意見

今回の第三者評価では、多くの項目で高い評価を頂き、有難うございました。

当法人では、この結果に満足することなく、今回指摘された項目を真摯に受け止めるとともに、提案された内容について、より多くの利用者の方が自立を果たせるよう、支援内容の充実と、より質の高い個別支援の実現に向けて、職員全員で検討を行っています。

当法人としても、指摘のあったホームレス自立支援施設を取り巻く環境の変化への対応については、大きな課題と感じており、厚生労働省の「社会福祉推進事業」として、ホームレス自立支援施設における個別支援のあり方について研究事業に取り組み、ガイドラインをまとめました。今後、こうした変化を的確に把握し、多様化する利用者ニーズに対応する為、研究の成果を活用しつつ、支援内容の見直しを行い、より専門性を強化した支援の提供と利用者の多様性に応じた個別支援体制の構築を目指すと共に、関係機関との連携や社会資源の活用を一層強化し、ホームレス自立支援施設の指定管理者として、適切な管理運営に努めます。