

横浜市生活自立支援施設
指定管理者選定評価委員会
第三者評価報告書

令和 6 年 3 月

1 横浜市生活自立支援施設について

横浜市生活自立支援施設「はまかぜ」は、一定の住居を持たない生活困窮者に対して、宿泊場所の供与、食事の提供その他日常生活を営むのに必要な便宜を供与する「生活困窮者一時生活支援事業」を実施するほか、「生活困窮者一時生活支援事業」利用者に対して、就労の支援その他自立に関する問題について相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う「生活困窮者自立相談支援事業」を実施する施設です。

施設名称	横浜市生活自立支援施設	
所在地	横浜市中区寿町4丁目13番地1	
施設規模	鉄筋コンクリート造 地下1階 地上7階建	
延床面積	はまかぜ棟 約 3,200 m ² プラザ棟 約 500 m ²	
施設内容	ア はまかぜ棟	
	地下1階	発電機室、倉庫
	1階	駐車場、事務・守衛室、荷物用E V室、アラーム弁室・P S
	2階	事務室、居室、談話室、脱衣室、洗濯室、入所者面接室、当直室、更衣室
	3階	食堂、多目的室、談話室、喫煙室、アラーム弁室・P S、下処理室、事務室、休憩室、倉庫、休憩室(厨房用)
	4階	居室、アラーム弁室、洗面室、浴室、脱衣室、リネン室
	5～7階	居室、脱衣室、アラーム弁室・P S、洗面室、リネン室、職業相談室
	イ プラザ棟	
	3階	居室（個室支援プログラム用24床）
※新型コロナウイルス感染症影響下においては、感染者の隔離部屋として運用中。		
利用定員	250名	
利用期間	3か月以内、指定管理者が認める場合は6か月まで延長可能。 ただし、年末年始時期の退所予定日の調整については健康福祉局長が行うものとする。	
管理運営	指定管理者による管理運営（指定管理者：社会福祉法人 神奈川県匡済会） 指定管理期間：令和3年4月1日～令和8年3月31日	

2 第三者評価制度の概要

(1) 目的

第三者評価制度は、指定管理者・横浜市・利用者といった、日常的に各施設に関わっている立場から離れた第三者が評価を行うもので、客観的かつ多角的な視点から評価できることが大きな特長です。それにより、指定管理者にとっての「気づき」のきっかけを提供し、指定管理者自らによる業務改善、施設運営の改善につなげることを目的としています。

(2) 評価の方式

横浜市生活自立支援施設においては、専門性や施設特性等を考慮して、横浜市生活自立支援施設条例に基づく横浜市生活自立支援施設指定管理者選定評価委員会による第三者評価を実施しました。

横浜市生活自立支援施設指定管理者選定評価委員会 委員名簿

氏名	所属等	区分
(委員長) 阪東 美智子	国立保健医療科学院 上席主任研究官	学識経験者
加藤 靖	NPO法人 市民の会寿アルク 本牧荘(グループホーム)施設長	施設のある地域の実情に詳しいもの
丹羽 多佳子	横浜市不老町地域ケアプラザ 地域包括支援センター 主任介護支援専門員	ホームレスの実情に詳しいもの
林 州子	済生会横浜市東部病院 療養福祉相談室 医療ソーシャルワーカー	ホームレスの実情に詳しいもの
森 哲哉	公認会計士	会計・経理に詳しいもの

(3) 委員会の開催経過

第1回委員会	
日時・会場	令和5年10月12日(木) 13:30~15:00 横浜市役所 16階 N05 会議室(横浜市中区本町 6-50-10)
議 事	1 委員長の選出 2 評価基準の検討 3 第2回及び第3回委員会の公開・非公開
第2回委員会	
日時・会場	令和5年12月14日(月) 9:00~11:00 横浜市寿福祉プラザ相談室 2階会議室(中区寿町 4-13-1) 及び横浜市生活自立支援施設はまかぜ(中区寿町 4-13-1)
議 事	1 施設の見学 2 指定管理者へのヒアリング
第3回委員会	
日時・会場	令和6年3月25日(月) 13:30~15:00 横浜市役所 16階 N04 会議室(横浜市中区本町 6-50-10)
議 事	1 評価の決定

(4) 評価方法

ア 評価の対象

当該指定期間の業務を対象とし、調査時点における状況・実態・実績等について評価しました。

イ 評価項目

次の6つの領域について、公募要項、基本協定書、年度協定書及び事業計画書等を基に評価項目を定め、評価シートにまとめました。

- ・評価領域1 利用者本人の尊重
- ・評価領域2 職員配置・人材育成
- ・評価領域3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営）
- ・評価領域4 事業運営（その他運営）
- ・評価領域5 施設の維持・管理
- ・評価領域6 経営管理

ウ 評価の手順

(ア) 評価シートの作成

第1回委員会での検討等を経て、各評価項目や評価の考え方等を確定しました。

(イ) 指定管理者による自己評価の実施

指定管理者が評価シートの項目に沿って業務の執行状況等について自己評価を行い、その結果を評価シートの指定管理者記入欄に記入しました。

(ウ) 指定管理者選定評価委員会による審議

第2回委員会で施設見学や書類確認を行ったほか、評価シートの記入内容に基づき、指定管理者に対するヒアリングを実施しました。

(エ) 各委員による採点

各委員が第2回委員会の審議内容等を踏まえ、評価シートの第三者評価委員会記入欄に評価結果を記入しました。

(オ) 評価シートの確定

第3回委員会で各委員が採点した結果をもとに審議を行い、評価シートを確定しました。

3 評価結果

評価シートのとおり。

横浜市生活自立支援施設
指定管理者第三者評価委員会
評価シート

横 浜 市

目次

評価領域 1 利用者本人の尊重

評価項目 1-(1) 利用者本位の理念	P 2
評価項目 1-(2) 利用者ニーズを正しく把握した適切な支援プランの作成	P 3
評価項目 1-(3) 苦情対応	P 4
評価項目 1-(4) 利用者アンケート	P 5
評価項目 1-(5) 個人情報保護・人権擁護	P 6

評価領域 2 職員配置・人材育成

評価項目 2-(1) 職員の勤務体制	P 7
評価項目 2-(2) 3 職種配置	P 8
評価項目 2-(3) 人材育成	P 9

評価領域 3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営）

評価項目 3-(1) 個別ニーズ	P10
評価項目 3-(2) アウトリーチ活動	P11
評価項目 3-(3) 関係機関との連携	P12
評価項目 3-(4) 就労支援	P13

評価領域 4 事業運営（その他運営）

評価項目 4-(1) 金銭管理	P14
評価項目 4-(2) 地域連携	P15
評価項目 4-(3) 業務改善	P16

評価領域 5 施設の維持・管理

評価項目 5-(1) 施設・設備の維持保全と管理	P17
評価項目 5-(2) 事故防止体制・緊急時対応	P18
評価項目 5-(3) 衛生管理・感染症対策	P19
評価項目 5-(4) 防災に対する取組	P20
評価項目 5-(5) 横浜市の重要施策を踏まえた運営	P21
評価項目 5-(6) 文書管理	P22

評価領域 6 経営管理

評価項目 6-(1) 施設長のリーダーシップ・主任の役割	P23
評価項目 6-(2) 効果的かつ効率的な運営	P24
評価項目 6-(3) 指定管理料の適正な執行	P25

1 利用者本人の尊重 1-(1) 利用者本位の理念		
【評価指標】 職員が法人の基本理念を理解し、利用者の自立支援が図られている。 職員が基本方針を理解して施設運営に携わっている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄 法人の基本理念である「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」この法人理念を念頭に、生活困窮者が抱える多岐に渡る課題を解決へ導けるように傾聴、共感に努め、本人の意向を尊重し、寄り添い支援をすることを心掛けている。 基本理念は、看板やポスターで施設内の皆が見られる場所に掲示している。また、法人の研修では、基本理念の読み合わせを行っている。		
PR 事項	自己評価欄	
職員、非常勤職員は全て、法人の基本理念と法人の基本方針が記載されているカードを所持している。	A	15 点
第三者評価委員会記入欄 法人の基本理念は、法人のホームページに掲載されているほか、施設内の廊下や事務所入口の壁面等、施設利用者や職員の目につきやすい場所にも掲示されています。法人の研修で基本理念の読み合わせを行う、職員に基本理念が記載されたカードを所持させるなど、周知の努力が見られます。		
改善すべき点・課題等	委員会評価欄	
	A	15 点

1 利用者本人の尊重 1-(2) 利用者ニーズを正しく把握した適切な支援プランの作成		
【評価指標】 健康診断の結果を踏まえたアセスメントを実施した上で支援プランを作成している。 法に規定する支援調整会議を開催し利用者の同意が得られている。 支援開始時・入所後2W・プラン変更時・終結時に支援調整会議が実施されている。		
配点	(採点)	
15点	A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点	
指定管理者記入欄 利用者全員に対して、協力医療機関による健康診断を実施し、その結果を踏まえて担当職員がアセスメントを行なっている。 アセスメントは利用者の同意のもとで、課題、意向、優先事項等を把握する事と共に、職員との信頼関係を構築する意味からも、傾聴に十分留意しておこなっている。 支援プランは、入所後2週間以内に本人、福祉保健センター、施設の3者で支援調整会議をおこない、利用者本人との同意の上で作成している。またその後、支援プランの変更・見直しする場合にも利用者の同意のもとにおこなっている。 プランの変更・終結時には、支援調整会議の実施状況と内容を確認している。		
PR 事項	自己評価欄	
施設で作成した生活確認シートを用いて、福祉保健センターとの情報を共有しやすくしている。	A	15点
第三者評価委員会記入欄 アセスメントの実施や支援プランの作成、支援調整会議の開催等、適切に実施しています。面接の内容は詳細に記録され、福祉保健センターとの情報共有を容易にするために、施設が作成した生活確認シートを用いるなどの工夫も見られます。 アセスメントや支援プランが多項目・多方面から実施されていることが、記録から推察されます。利用者の同意に基づいた支援プランの作成は重要であり、今後も、利用者が、十分に支援プランの意義や内容を理解しているかどうか、しっかり確認しながら対応していただければと思います。		
改善すべき点・課題等	委員会評価欄	
	A	15点

1 利用者本人の尊重		
1-（3） 苦情対応		
【評価指標】		
苦情・要望の受付体制の整備、適正な対応、処理報告書の作成、横浜市への報告書提出が行われている。		
配点	（採点）	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄		
法人の「福祉サービスに関する苦情解決取扱い規則」に基づき、苦情・要望の受付体制を整えている。		
第三者委員会の設置、及び外部調整機関の連絡先を施設内に掲示し、客観的な苦情・要望の受付体制を整備すると共に、利用者への周知をおこなっている。		
職員との面接による聞き取りや、定期的な利用者アンケート等により、利用者の要望等の把握に努めている。また把握された要望は、職員会議等を通じて職員間で共有、検討をおこなって迅速かつ適切な対応を図っている。		
PR 事項		自己評価欄
利用者からの苦情、要望の結果については毎月、報告書として第三者委員、法人へ書面にて報告している。		A 15 点
第三者評価委員会記入欄		
苦情・要望の受付体制は整備されていますが、利用者アンケートの頻度が年に 2 回であり、利用者の滞在期間が 3 カ月程度であることを踏まえると、一部の利用者の要望しか把握できていないように思われます。意見箱の設置もないことから、全ての利用者の要望を把握する体制が構築されているとは言い難い状態です。		
利用者からの苦情等を職員間で共有・検討し、第三者委員や法人に報告しているとのことですが、利用者の声を適切に反映しつつ、運営の改善につなげていくことが最も重要ですので、その点は今後も徹底していただければと思います。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
利用者の苦情を常時受け付けられるよう、意見箱を設置すべきです。ただ設置するだけでなく、入所時に意見箱の説明を行うなど、利用者への周知も望まれます。		B 10 点

1 利用者本人の尊重		
1-(4) 利用者アンケート		
【評価指標】		
利用者からの施設運営に関する意見を聴取し、年1回以上指定管理者による自己評価・公表が行われている。また、迅速なニーズ対応が実施されている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄		
利用者のサービス向上を目的とした、利用者アンケートを年2回実施し、その結果については、利用者に「はまかぜ利用者アンケート結果」として施設内に掲示して公表している。アンケート結果は集計をして記録に残している。また、結果については、職員間で内容を周知・共有すると共に、職員会議等を通して、検討・改善をおこなっている。		
直接、利用者の声を聞ける機会のためアンケート内容を固定せずに幅広く意見を聞いていきたい。		
PR 事項		自己評価欄
アンケート集計結果を受けて、利用者用談話室の机と椅子を一新した。		A 15 点
第三者評価委員会記入欄		
利用者アンケートを年2回実施し、その結果を利用者に掲示・公表しています。また、アンケートを受けて利用者談話室の家具を新しくするなど、利用者の要望にも適切に対応しています。		
アンケートの対象者（利用者）は都度異なっていることから、同じ内容でも異なった意見が返ってくる可能性はあります。評価指標となるような項目をいくつか設定してアンケートを実施すれば、経年的な施設運営に関する評価を得ることが可能になるので、そのような工夫も取り入れてはいかがでしょうか。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
施設運営に関する KPI（評価指標）を設定し、利用者アンケートを利用して経年的な評価を行う仕組みを整えてはいかがでしょうか。		B 10 点
また、利用者が随時要望を伝えられるよう、常設で意見箱を設置することをご検討ください。		
利用者アンケートについては、年2回ではなく、退所時に実施できないでしょうか。アンケート用紙も、フリガナを振るなど、回答者が回答しやすいよう配慮してください。		

1 利用者本人の尊重		
1-（5） 個人情報保護・人権擁護		
【評価指標】		
個人情報保護体制の構築、研修の実施等による周知・徹底がされている。 人権擁護に関する取組を行っている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価… 5 点	
指定管理者記入欄		
当施設は日々受け入れをおこない、その都度手続きを行うため多くの個人情報を取り扱う事になっている。これら多くの個人情報の取り扱いについては、横浜市個人情報保護条例と法人の個人情報取り扱い規定を遵守し管理している。 個人情報については、位置づけ、保管場所、管理体制、保管期間を種別毎に保管し、保管期間を過ぎる者については、機密文書として扱い溶解処分している。 人権擁護については、法人の基本理念をより職員間に浸透させるために、年 2 回開催される人権研修に於いて、個人情報の取り扱いに関する研修をおこない、研修実施報告と、個人情報保護に関する誓約書を提出している。 万が一、人権侵害に関する事案が発生した場合は、施設長を中心にコンプライアンス推進委員が中心となり対応していく。		
PR 事項		自己評価欄
法人内に「人権啓発推進委員会」「コンプライアンス推進委員会」を設置している。		B 10 点
第三者評価委員会記入欄		
法人内で個人情報取扱規定を策定し、人権啓発推進委員会やコンプライアンス推進委員会を設置するほか、人権研修を年 2 回実施するなど、個人情報保護や人権擁護の体制が構築されています。 一方で、資料の電子化は進んでおらず、ほとんどが紙媒体で保管しているとのこと。相談記録等も紙媒体で保管されているとのことですが、施設は海拔が低いところに立地して湿気が多く、現在の保管場所は個人情報を含む資料の保管状態として必ずしも良好とは言えません。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
紙媒体資料の保存については、湿度の問題など、やむを得ないところもあるかとは思いますが、もう少し工夫できないでしょうか。資料の電子化についてもご検討をお願いします。		B 10 点

2 職員配置・人材育成 2-(1) 職員の勤務体制				
【評価指標】 施設の設置目的を達成するため、効果的かつ効率的な人員及び勤務体制が図られている。				
配点		(採点)		
15 点		A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点		
指定管理者記入欄 横浜市生活自立支援施設運営要綱に基づき、「指定管理者公募要項」の提案内容に沿った人員を配置している。				
施設長	事務員	生活支援員	看護師	合計
1	1	2 2	1	2 5
・勤務形態は、日勤 8:30～17:30 宿直 17:30～6:00 宿直翌日 6:00～15:00 (月 4 回程度) ・施設運営に支障がないようにシフト表に基づく 4 週 8 休の勤務としており、労働基準法等の関係法令を遵守した体制を作っている。 ※ 宿直体制は常勤職員 3 名とアルバイト職員 2 名の計 5 名				
PR 事項			自己評価欄	
			B	10 点
第三者評価委員会記入欄 応募時の書類では、生活支援員の数は 23 名となっていましたが、1 名少ない配置となっています。宿直体制についても、応募時の書類では常勤職員 3 名とアルバイト職員 3 名の計 6 名と記載されていますが、同じく 1 名少ない配置です。 欠員や休職者がいるため各職員の仕事の割合が増えて負担感が増しているとのことですが、利用者数が定員を大きく下回っている現状においても職員の負担感が大きいのであれば、何らかの改善策が必要と考えます。職員の心身の負担が軽減するよう、勤務体制や職場環境の整備を、今後も行ってください。				
改善すべき点・課題等			委員会評価欄	
			B	10 点
現在の利用者数を踏まえて職員配置を再考するほか、職員の負荷を減らすために、欠員の補充や休職者の復帰支援、職員の休憩室の確保などの対策を講じることが必要と思われます。				

2 職員配置・人材育成		
2-(2) 3職種配置		
【評価指標】		
国の掲げる職員体制の3職種が整備され、適切な事業実施が実現されている。		
入所者ニーズに応じた職員配置が検討されている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄		
国の掲げる職員体制としての3職種は、主任相談支援員 2 名、就労支援員 2 名、相談支援員 18 名が適正に配置されている。		
施設内には、日々の入所に関わる「入所受付班」、利用者の相談支援にあたる「生活支援班」を配置している。		
2023 年度より生活支援班を個人担当制からグループ担当制に変更し、様々な視点と情報の共有を強化し支援の幅を広げ、新しい支援への気づきと個別担当制が陥りやすい抱え込みを防ぐことで、多様な利用者ニーズへの対応と、法の趣旨に沿った施設機能の構築を図っている。		
また、退所後支援の中心になるアウトリーチ担当には、非常勤職員 7 名を配属して活動している。		
PR 事項 組織図を事務所内に掲示し職場内の連携と業務役割を各々意識している。	自己評価欄	
	B	10 点
第三者評価委員会記入欄		
生活支援班を個人担当制からグループ担当制に変更。スーパービジョン体制をとり、支援の質を個ではなく、チームで担保する体制整備をしています。また、退所後支援のアウトリーチに注力するなど、支援体制には工夫が見られます。		
一方、相談支援員の数が、応募時の書類と比べて少ない配置となっています。施設内における就労相談が週 1 回に減少している現状も踏まえ、新しい体制づくりが必要と思われます。		
改善すべき点・課題等 現在の利用者数・利用者ニーズを反映した職種配置のあり方を検討して、市に提案・協議してはいかがでしょうか。	委員会評価欄	
	B	10 点

2 職員配置・人材育成 2-(3) 人材育成			
【評価指標】 法人による研修計画に基づき階層別研修等が実施されている。 施設としても、定期的に支援技術向上のための研修が行われ、職員の資質向上が図られている。 職員のメンタルヘルスケアに配慮した取組が行われている。			
配点	(採点)		
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点		
指定管理者記入欄 法人では年間の研修計画を作り、法人全体で福祉人の育成と組織作りに向けた研修を実施している。職員は階層別研修に参加し、求められる職員像を人材育成研修が企画、実施されている。 施設では、全社協、県、市社協等の外部研修に職員を参加させている。 また、職員には個人目標の達成やスキルアップするための外部研修に参加する事を施設として推奨されている。 職員のストレスチェックテストを毎年実施している。			
PR 事項 法人の「資格取得支援制度」により、個人のキャリアアップに必要な資格取得が支援されている。 法人内に外部相談窓口を設置し職員誰でも相談が出来るような取り組みを始めている。		自己評価欄	
		A	15 点
第三者評価委員会記入欄 コロナ禍終息後は、職員が積極的に外部の人と触れる機会を設けているとのこと。また、法人の「資格取得支援制度」によるキャリアアップ支援や、外部相談窓口の設置なども、評価できる取組です。業務の負担にならないよう配慮した上で研修に参加し、実践に活かしていただきたいと思います。 一方、研修の成果を活かすための工夫や、成果をどう評価するかについては、検討の余地があるように思われます。 また、休職者のための職場復帰支援プランがあるとよいのではないのでしょうか。			
改善すべき点・課題等 研修の PDCA サイクルいかに回すかを念頭に、研修を実施してください。 「資格取得支援制度」については、実績を示すことで、制度の有効性や効果を確認できるようにするとよいのではないのでしょうか。		委員会評価欄	
		A	15 点

3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営）		
3－（１） 個別ニーズ		
【評価指標】		
生活困窮者自立支援法の理念を踏まえた上で、利用者一人ひとりに寄り添った支援の進め方、個々の置かれた状況に着目した支援の進め方が示されている。若年層・障害者・女性・依存症者・認知症者等に対し個別のニーズに合った適切な支援が実施されている。		
配点	（採点）	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄		
施設型自立支援施設は、一時生活支援で施設利用している者に対して、自立相談支援をおこなっていくものである。多岐にわたる様々課題を抱えている利用者に対してのプラン策定にあたっては、画一的なプランではなく、個々の置かれている状況や課題を丁寧に洗い出し、本人の意向を尊重して向き合えるようなプラン策定を心掛けている。 プランの実施には施設、福祉保健センター、利用者の 3 者一致を前提に、定期的な進捗状況を確認して進める方式で行っている。アルコール・ギャンブル・薬物等の依存症の問題について、施設として「断つ」ための環境を整えることで、回復のきっかけを作り、継続する習慣づけを進める回復活動を地域社会資源と連携をとっている。 高齢者等で A D L が自立しているとは言いきれない利用者についても「生活困窮している」という判断の元、インフォーマルなサービスも含めて何が提供できるかを念頭に、病院への同行、受け入れ先施設の調整をおこなっている（法人内高齢者施設、救護施設等との連携）。		
PR 事項		自己評価欄
更生施設、救護施設、女性保護施設、老人施設等の施設をやむなく退所する者を受け入れて、再び施設に繋ぐ役割をはたしている。		A 15 点
第三者評価委員会記入欄		
各利用者のニーズを踏まえた支援プランを策定しているほか、他の施設とも連携し、必要な支援の提供や関係機関との調整も行っています。 どのような状況にある方でも受け入れる姿勢が評価できます。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
女性や高齢者等の利用者も相当数受け入れており、利用者が多様化していることから、新しいニーズに即した支援方法の検討・準備が必要です。		A 15 点

3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営） 3-(2) アウトリーチ活動				
【評価指標】 アウトリーチ活動による生活困窮者の発見、施設入所から退所後までの包括的な支援（安定した居所確保、再路上化の未然防止に向けた一体的な支援）が実施されている。				
配点	(採点)			
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点			
指定管理者記入欄 横浜市や市内区役所に入る地域住民からの相談（苦情）を受け、迅速に現場に向かい状況把握と関係づくりを実施している。 時間をかけて関係を作り、繋がり続ける事を重要ととらえている。これは対象者自身が助けて欲しいと声を上げた時に、速やかに対処できるためである。 また、自立支援施設退所後に地域に定着して生活を続けていく事が生活困窮者自立支援で重要視されていることから、退所後支援をアウトリーチ担当が中心に活動している。 生活の見守りや地域にある社会資源への繋ぎ、情報提供をおこなうことで、生活困窮者支援の課題の一つである「生活に困っていたがどこに相談すればよいかわからなかった」という情報不足を少しでも減らすことが出来ると考えている。				
PR 事項 施設入所前の生活拠点をリサーチしている。居所を失った生活困窮者の動向を知る事で、早い段階での相談を可能にしている。		自己評価欄 <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15 点</td> </tr> </table>	A	15 点
A	15 点			
第三者評価委員会記入欄 退所後支援とアウトリーチ活動を融合し、効率的な活動を展開しています。 対象者との関係づくりや市区との協働が積極的に実施され、夜間も定期的な巡回活動を行い、入所につなげるなど、活動の成果が見られます。巡回活動については、たとえ入所に至らなかったとしても、話を聞くだけでも意義のある活動と考えますので、今後も続けていただければと思います。				
改善すべき点・課題等		委員会評価欄 <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15 点</td> </tr> </table>	A	15 点
A	15 点			

3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営） 3-（3） 関係機関との連携		
【評価指標】 自立相談支援機関として、利用者支援の継続性を踏まえた上で、関係機関との連携や引継ぎが実施され退所後も含めた自立支援が図られている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価… 5 点	
指定管理者記入欄 退所後の生活を安定させて再び生活困窮に陥らないために、在所中から退所先の地域にある、生活困窮相談窓口との顔合わせや、地域社会資源の情報提供を行っている。情報の活用が退所後の再路上化防止の重要事項ととらえている。 孤立化が生活の破たんを急速に進める事から、利用者の在所中から関係機関との関係構築が重要となっている。 年金生活が破綻してしまい施設利用を繰り返し行う者がいる。年金受給→破たん→施設利用→年金受給→居所確保→破たん→施設利用の繰り返しから抜け出せるように、退所後の地域にある社会資源を利用した見守り体制の構築やアウトリーチによる退所後支援による見守りが重要と考えている。		
PR 事項		自己評価欄
アウトリーチによる退所後支援が生活破綻前に関係機関へ繋げることが出来ている。		A 15 点
第三者評価委員会記入欄 在所中から退所先地域の相談窓口や社会資源と利用者をつなげ関係を構築する支援を行っています。今後連携を強化したい関係機関として医療機関を挙げておられましたので、さらにこれらの機関との連携を深める努力を続けてください。 複雑な問題を抱える利用者もいることと思われます。引き続き、他機関との連携を強化していただければと思います。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
		A 15 点

3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営） 3-（4） 就労支援		
【評価指標】 団体の就労支援の進め方が就労意欲の向上に向けて効果的なものとなっており、傷病等により就労が困難な利用者に対しては他の福祉制度の活用など包括的な支援が進められている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価… 5 点	
指定管理者記入欄 再び生活困窮状態に戻らない事を、自立と位置付けて支援をおこなっているが、就労による支援は自立の中心にあたる。 就労支援プログラムでは一般就労に限らず、身体的な能力や年齢を加味した中間就労についても行政のサービスとの併用を関係機関との調整により、すすめている。また、プログラム外での就労支援については、金銭的な支援の制限が有るものの、金銭管理による計画的な貯蓄、入浴時間や食事の時間等を考慮して対応している。 傷病等で就労困難な利用者に対しては、退所後の生活が安定して営めるように各機関や各資源と本人を繋ぐことを心掛けて支援している。		
PR 事項 支援内容の見直しを行い、食事代の単価を上げて支給している。		自己評価欄 A 15 点
第三者評価委員会記入欄 施設住所の住民票登録を可能とするほか、就職活動専用の電話を設置するなど、就労しやすい環境整備に努めています。 一方、ハローワークを利用した求職活動が必ずしも主流ではなく、利用者全体の求職数も減少し、職業相談室の利用は予約制で週 1 回となっています。また、求人情報閲覧室が設置されていますが、自由閲覧制で、どの程度活用されているか不明です。 就労自立率などを KPI として事業計画を立て、それに向かって活動を行い、モニタリングや振り返りを行うことが求められます。		
改善すべき点・課題等 ハローワークを介さない求職活動が増えてきているなかで、新しい求職活動に対応した就労支援の在り方も構築する必要があると思われます。		委員会評価欄 A 15 点

4 事業運営（その他運営）		
4－（１） 金銭管理		
【評価指標】		
利用者の所持金の管理が適切に行われている。		
配点	（採点）	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価… 5 点	
指定管理者記入欄		
利用者の金銭の預かり金については、法人内で定められた管理規定に沿って作成した施設の金銭管理細則に従いおこなっている。		
金銭管理を開始する際は、当事者への説明と書面による申請と同意を得ておこなわれている。		
出納については、法人から任命された出納員のみが入出金を行い、入出金の際は出納員間でダブルチェックが行われている。		
通帳と印鑑は別に保管している。		
金銭管理については、利用者から一律に預かるのではなく、支援に必要な利用者に限り必要最低限を預かる事としている。		
PR 事項		自己評価欄
現金での預かり金額を極力少なくする取り組みを行っている。口座作成の促し等。また、金銭の確認は必ずダブルチェックをおこなっている。		B 10 点
第三者評価委員会記入欄		
金銭の出納のチェック方法や保管状況は十分に配慮されており、金銭管理は適切に実施されています。利用者の状態によっては後見人制度も活用されています。		
現状に照らして適切に実施されていると評価します。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
預かる金銭の額によっては、利用者と職員の双方にとってストレスとなり得るので、口座作成が難しい場合、互いのストレスが軽減する金銭管理の方法を探ってください。		B 10 点
また、個人情報保護の観点を踏まえ、金銭管理を適切に実施できる環境づくりも必要です。		

4 事業運営（その他運営） 4-(2) 地域連携				
【評価指標】 施設が設置されている地域の実情を踏まえ、地域のボランティア活動やインフォーマルサービス等の社会資源と連携した施設運営が行われている。				
配点	(採点)			
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点			
指定管理者記入欄 地域社会への参加については、職員全体で積極的に参加している。施設としては地域住民の一員として地域防災組織に加入している。催し物への参加や地域とのネットワークを作る会議等を通して積極的に情報交換をおこなっており、今後も継続していく。 施設見学の依頼については基本的に断らずに幅広く受け入れている。結果、地域や行政、学校等から依頼を積極的に受けている。この地域になる社会資源の一つとして役割を見学を通して見聞を深めてもらうことの意義は大きいと考えている。				
PR 事項 見学者に対してアンケートを実施している。		自己評価欄 <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15 点</td> </tr> </table>	A	15 点
A	15 点			
第三者評価委員会記入欄 地域防災組織への加入をはじめ、積極的に地域活動に参加してネットワークの形成を図っています。施設見学の受入れも多数行っており、その様子はホームページやブログでも公開されています。 コロナ禍でやや下火になった地域活動について、新たに縁をつないでいきたいとのことでしたが、今後さらに地域と連携した活動が展開されることを期待します。				
改善すべき点・課題等		委員会評価欄 <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15 点</td> </tr> </table>	A	15 点
A	15 点			

4 事業運営（その他運営） 4-（3）業務改善				
【評価指標】 事例検討や懇談会、調整会議を通じ、課題の抽出を行い、施設運営の改善に取り組んでいる。				
配点	(採点)			
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価… 5 点			
指定管理者記入欄 毎月 1 回、役職者による会議を実施。施設の運営やサービス向上に向けて検討している。日々の業務に関しては定期的に職員間で支援検討会議を行い、支援のルール改善や施設の設備整備について議論を行っている。 また、年間事業計画に沿って事業が遂行されているかを振り返り、職員が課題と目標を意識して動けるような環境作りを心掛けている。 ケーススタディに関しては、不期的ではあるが開催し支援について議論している。				
PR 事項 毎月の役職者会議は議事録を残している。		自己評価欄 <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10 点</td> </tr> </table>	B	10 点
B	10 点			
第三者評価委員会記入欄 役職者会議の議事録は作成しているとのことですが、それにとどまらず、すべての会議で議事録を残し、今後の業務改善につなげてください。また、役職者以外も会議に参加する仕組みを作るなど、会議がマンネリ化しないような工夫が望まれます。 PDCA サイクルに基づく業務改善の手順が明確でないため、計画的にモニタリング・振り返りを行い、さらなる改善に取り組んでいただければと思います。				
改善すべき点・課題等 PDCA サイクルに基づく業務改善の手順を明確化してください。 ケーススタディは、不定期でなく、定期的で開催することが望ましいです。		委員会評価欄 <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10 点</td> </tr> </table>	B	10 点
B	10 点			

5 施設の維持・管理 5-(1) 施設・設備の維持保全と管理				
【評価指標】 長寿命化を踏まえ、建物や設備が適切に管理され、安全で良好な機能の保持がなされている。 利用者が快適に利用できるよう、施設内の清掃が行き届いている。				
配点	(採点)			
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点			
指定管理者記入欄 施設設備に関しては委託業者による定期点検が実施され、改善点については優先順位を決め順次改善している。 施設内の日常清掃を委託する企業の入札は、「仕事チャレンジ講座事業」の修了者を積極的に雇用している企業にたいして、指名入札をおこなっている。 年間に予定されている、布団乾燥、施設内消毒、防火設備点検などを計画的におこなっている。 日々の取り組みとしては、職員が施設内の点検を行い、掲示物等の異変に対して早急に対応する体制を作っている。				
PR 事項 設備点検（営繕担当兼務）担当職員を配置し、計画的な保全の維持に努めている。		自己評価欄 <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15 点</td> </tr> </table>	A	15 点
A	15 点			
第三者評価委員会記入欄 建物が老朽化し、また、居室の定員数が多くプライバシーの確保が難しいなど、施設設置当初の使用が現在の利用者のニーズにそぐわなくっている状況もありますが、Wi-Fi を導入したり、設備点検担当職員を新しく配置したりする等、改善の努力は見られます。 一方、浴室内の修繕箇所や、まだ修繕されていないような危険な箇所にマーキング等がなく、今後改善が必要です。				
改善すべき点・課題等 修繕箇所や危険な箇所への注意喚起表示を徹底してください。 また、洗濯物を干す場所が少ない点については、乾燥機を導入するなど、何らかの工夫ができないでしょうか。		委員会評価欄 <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10 点</td> </tr> </table>	B	10 点
B	10 点			

5 施設の維持・管理 5-(2) 事故防止体制・緊急時対応				
【評価指標】 事故防止・事故発生時の体制、研修・訓練等の実施計画が整備されている。 ヒヤリハット事例や事故発生時の状況を分析して発生・再発防止策を講じる等、施設運営に反映させている。				
配点	(採点)			
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点			
指定管理者記入欄 施設内で発生する事故については、未然に予防出来る様に、法人の防災対策担当の指導の下で行う危険箇所点検で、洗い出しをおこなっている。 事案が発生した場合は、法人内で定める、リスク管理規定に基づき、事故・事件の原因分析実施要綱に沿って、正常な事業運営に復帰するために事故検討委員会議をおこない、事故の要因、今後の対応等を把握すると共に、法人・横浜市健康福祉局への報告をおこなっている。				
PR 事項 法人内のコンプライアンス推進委員会がリスク管理をおこなう役割を持つ。		自己評価欄 <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10 点</td> </tr> </table>	B	10 点
B	10 点			
第三者評価委員会記入欄 法人全体でマニュアルを整備し、委員会を設置しているほか、実態に基づき、監視カメラの増設も検討中とのこと。職員が安心して勤務できるよう、引き続き、環境整備に努めてください。				
改善すべき点・課題等 ヒヤリハット事例の報告・状況分析・再発防止については、職員への還元だけでなく、利用者への注意喚起と啓発も必要です。		委員会評価欄 <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10 点</td> </tr> </table>	B	10 点
B	10 点			

5 施設の維持・管理 5-(3) 衛生管理・感染症対策		
【評価指標】 施設や給食等の衛生管理、感染症対策や発生後の対応策が具体的なものとなっている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄 施設における衛生管理は看護師を中心にマニュアルを作成し、感染症の感染拡大予防に整えている。発生時の予防策についてもマニュアル化されている。 施設内の衛生点検は月 1 回。リネン交換は 15 日毎と定期的に行っている。 給食に関しては、職員が毎日 3 回の検食をおこない記録している。 食堂では 1 週間の献立を掲示していると共に、利用者の体調や疾病に合わせて可能な範囲、個別の食事対応を行っている。就労者に対する食事の置き置きを行なう場合は、衛生管理を十分に配慮しておこなっている。 食堂の衛生管理は、2 か月に 1 回、法人が契約している食品衛生コンサルタントが点検をおこなっている。		
PR 事項	自己評価欄	
新型コロナウイルス感染症拡大予防対策のための、ゾーニングやガウンテクニックのマニュアルを作成。施設利用者の感染拡大を最小限に留めることが出来た。	A	15 点
第三者評価委員会記入欄 コロナ禍において感染予防対策に努め、感染拡大を防いでいます。看護師を中心にわかりやすいマニュアルを作成して、施設内で共有していることも評価します。また、ゾーニングが的確に行われ、喫煙所の人数制限もしっかりと明記されています。今後も感染拡大がないよう継続してください。 一方、食事については、高齢者や女性もいる中で、カロリー計算のみにとどまらず、さらに細かい栄養管理が必要と思われます。 なお、細かい点になりますが、二段ベッドのカーテンが外れていたり、汚れている箇所がありました。		
改善すべき点・課題等	委員会評価欄	
食事については、幅広い層の利用者に対応できるよう、利用者の健康面に配慮いただき、さらに工夫を重ねてください。	A	15 点

5 施設の維持・管理		
5－(4) 防災に対する取組		
【評価指標】		
発災時の対応体制や施設利用者の安全確保策が適切で、職員にも周知されている。		
定期的に防災訓練を実施している。		
地域と連携した防災の取組がされている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄		
災害発生時の対応する訓練の為、年 2 回防災訓練と年 1 回夜間想定避難訓練を実施し消防署に届け出している。		
火災・災害時に利用者の安全を確保する事を第一に、震災・火災時の避難誘導、備蓄計画、消防計画を所轄消防署に提出している。また、防火管理者を配置し、法人防災担当と安全かつ迅速な行動に努めている。		
災害時に転倒の危険がある備品設備には転倒防止策をおこなっている。		
地域の災害時の取り組みとして、地域防災運営委員に職員を派遣。当施設は災害発生時の非常食量保管庫の鍵を管理している。		
施設内には、災害時 3 日分の定員＋職員分の水・食糧、災害対策備品を保管している。		
PR 事項		自己評価欄
法人防災担当のもと、BCP プランを策定し災害発生時に施設運営が継続できるような準備が出来ている。災害備蓄品等に関しては十分な備蓄が出来ている。		A 15 点
第三者評価委員会記入欄		
防災訓練の実施、備蓄計画・消防計画の作成など、必要な準備・手続きが行われています。備蓄も十分にできていますが、備蓄庫の整理が不十分で、必要なものがいつでも取り出せる状態にありません。		
また、喫煙場所が屋内にあり、簡易的な灰皿しか置かれていないため、火災の原因となりかねません。少しでも火災の危険を減らすために、自動消火する灰皿を設置するなど、何らかの対策を検討してはいかがでしょうか。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
備蓄庫の整理を行い、一覧表を掲示するなど、どこに何があるのか、誰でも分かるようにしておくことが必要です。		B 10 点
また、階段の踊り場に物が置かれていましたが、災害時に避難の妨げとなるため、置く場所を再考すべきです。		

5 施設の維持・管理			
5－(5) 横浜市の重要施策を踏まえた運営			
【評価指標】			
横浜市人権施策基本指針、横浜市男女共同参画行動計画、ヨコハマ3 R夢プラン、市内中小企業振興、障害者就労施設等からの優先的な物品等の調達、横浜市ウェブアクセシビリティ方針、情報公開制度等の趣旨を踏まえた運営を行っている。			
配点		(採点)	
15 点		A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄			
公の施設の管理運営を任されているとの認識のもと、横浜市の重要施策への取り組みは積極的におこなっている。			
工事発注や物品の調達等に対しては、市内中小企業への受注機会拡大を図るように心掛けている。			
横浜市の環境施策に沿い、ゴミ・廃棄物の適正な処理をおこなって、資源・エネルギーの有効活用に寄与している。			
多様な問題や課題を抱える利用者に関わる施設として、人権尊重への取り組みは積極的におこなっており、横浜市人権懇話会への参加では、ホームレスの人権に関する課題解決に向けて取り組んでいる。			
PR 事項		自己評価欄	
施設見学者に対して寿町という地域の理解とホームレス、生活困窮者の人権についての理解を深める取り組みをしている。		B	10 点
第三者評価委員会記入欄			
横浜市の重要施策を認識し、運営にも反映していますが、情報公開規程等については、十分な情報が得られず、評価できませんでした。			
改善すべき点・課題等		委員会評価欄	
横浜市の重要施策を職員全体に周知・共有する機会を設けてはいかがでしょうか。		B	10 点

5 施設の維持・管理			
5－(6) 文書管理			
【評価指標】			
文書の内容に応じて保存期間が定められており、適正に保管・廃棄されている等帳簿類の整備がされている。			
配点		(採点)	
15 点		A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価… 5 点	
指定管理者記入欄			
個人情報を含む文書管理については、横浜市個人情報の保護に関する条例や法人が規定する個人情報に関する文書等管理規定に基づき保管・廃棄を実施している。			
又、職員間で共有する情報はパソコンの閲覧フォルダーを通して共有するなどしてペーパーレスを進めている。			
今後、文書管理体制の強化を進めていく。			
PR 事項		自己評価欄	
ICT 化に向けて新しいデータベースシステムを構築 (クラウド上で管理)。		B	10 点
第三者評価委員会記入欄			
文書は保存期間を定め、適正に保管・廃棄されていますが、保管庫は湿度が高く、書類等の管理に適した場所とは言えません。やむを得ない面もあるかと思いますが、湿気対策など、可能な範囲で工夫いただければと思います。			
書類・資料等の電子化があまり進んでいないようなので、今後、進めていただければと思います。電子化を進めるにあたっては、電子情報のセキュリティ強化も必要です。			
また、事務室を訪問した際、誰も座っていない机の PC の画面が開いていたのが気になりました。たとえ利用者が入室しない場所であっても、離席時には画面を閉じることを習慣づけてほしいと思います。			
改善すべき点・課題等		委員会評価欄	
文書の電子化の推進とともに、セキュリティ管理の強化も進めていただければと思います。		B	10 点

6 経営管理 6-(1) 施設長のリーダーシップ・主任の役割		
【評価指標】 施設長自ら施設の理念や基本方針等に沿って業務を遂行している。 また、主任クラスの職員がスーパーバイザーとして役割を果たし、円滑な組織運営が図られている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄 施設長は外部機関、全社協、県、市社協の研修会議に出席。また、外部機関の役員として社会状況のニーズや変化の把握に努め、事業運営に反映させている。 施設長は、職員に基本方針や事業計画を説明して施設としての方向性を示すと共に、主任副主任会議等、各種会議を定期的に行い、組織の意見集約や周知を図っている。また、毎朝の引き継ぎ会議では施設の現状や環境変化の把握に努めている。 主任 2 名、副主任 4 名を配置し、日常的に職員が相談できるような環境を作ると共に、組織としてのスーパーバイザー機能を果たしている。 スーパーバイザーはスーパーバイザーが抱える課題や不安を取り除き、これまで取り組みからストレングスを見出して評価し、今後伸ばすべき事を自ら気づけるように支援をおこなっている。		
PR 事項	自己評価欄	
法人ビジョンと事業所ビジョンを掲げると共に、職員全体が理解できるように事務所に掲示している。	B	10 点
第三者評価委員会記入欄 施設長は、積極的に外部機関等と連携するなど、役割を果たしていますが、業務量が多過ぎるようにも見受けられます。 また、施設運営に外部アドバイザーとして関わっている専門家はいないとのことでしたが、外部の視点や意見を取り入れることは重要ですので、今後、検討いただければと思います。		
改善すべき点・課題等	委員会評価欄	
施設長の業務量軽減や、外部識者の意見を施設の経営管理に活かせるような仕組みづくりを検討ください。	B	10 点

6 経営管理 6-(2) 効果的かつ効率的な運営				
【評価指標】 利用者サービスや修繕費等、必要なものには経費や人員等を重点的に充てる一方、経費や労力の削減も意識した管理運営を行っている。 効果的かつ効率的な運営のために工夫している点が認められる。				
配点	(採点)			
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点			
指定管理者記入欄 横浜市からの、指定管理料については、税金がもたになっているお金との認識で、効率的効果的に無駄のない支出執行が必要となる。 その為にも、横浜市から示される月別経緯内訳表を基本とし施設職員間や法人本部職員とのヒアリングなどを通じ、利用者支援や適切な施設運営のため、予算分配をおこなっている。 法人においても 10 月におこなう中間決算や、2 月におこなう決算見込み作成時に、法人におけるチェックを受けると共に、主任・副主任会議等の場で予算執行について話し合い、適切な予算執行をおこなっている。 施設修繕においても、月 1 回の建物管理業者による総合巡視点検の結果を、営繕担当職員・経理担当職員などで適宜話し合い、施設の長寿命化に努めている。 備品管理についても、毎月 1 回おこなう各居室点検や年 1 回行なう法人の危険箇所点検を実施し、利用者の安心安全の確保を努めている。				
PR 事項 営繕担当職員を配置することで、迅速な対応が可能となっている。		自己評価欄 <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15 点</td> </tr> </table>	A	15 点
A	15 点			
第三者評価委員会記入欄 法人内で定期的にチェックを受けており、適切な予算執行が行われています。				
改善すべき点・課題等 営繕担当職員の配置も効果的だと思いますが、営繕の優先順位は誰がどのように判断するかを明確にしてください。		委員会評価欄 <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10 点</td> </tr> </table>	B	10 点
B	10 点			

6 経営管理 6-(3) 指定管理料の適正な執行		
【評価指標】 指定管理料が適切に執行されている。		
配点	(採点)	
15 点	A 評価…15 点 B 評価…10 点 C 評価…5 点	
指定管理者記入欄 指定管理料の執行計画については毎年作成する予算案に基づき、適切な支出をおこなっている。また、年に 2 回行なう法人中間決算・決算見込み作成時に状況に応じた適切な収支見込みを作成している。 また、100 万円を超える契約に関しては、市内中小企業から業者選定をおこない、契約業者を選定している。 各種経理伝票や帳票類は、法人経理規定に則り過不足なく作成し、必要に応じ施設長の確認後に捺印をして保管している。 また、毎年法人評議会・会計事務所などにより、適切に経理事務がおこなわれているかの監査を受けている。		
PR 事項		自己評価欄
		A 15 点
第三者評価委員会記入欄 法人内で定期的にチェックを受けており、適正な執行が行われているということです が、詳細については十分な評価ができませんでした。		
改善すべき点・課題等		委員会評価欄
		B 10 点

令和5年度 横浜市生活自立支援施設指定管理者第三者評価委員会 評価結果一覧表

【採点】	
A(15点)	優れている
B(10点)	概ね水準を満たしている
C(5点)	改善を要する

		評価項目	評価指標	配点	指定管理者 自己評価	評価結果
評価領域1	利用者本人の尊重	1－(1) 利用者本人の理念	職員が法人の基本理念を理解し、利用者の自立支援が図られている。 職員が基本方針を理解して施設運営に携わっている。	15	A	A
		1－(2) 利用者ニーズを正しく把握した適切な支援プランの作成	健康診断の結果を踏まえたアセスメントを実施した上で支援プランを作成している。 法に規定する支援調整会議を開催し利用者の同意が得られている。 支援開始時・入所後2W・プラン変更時・終結時に支援調整会議が実施されている。	15	A	A
		1－(3) 苦情対応	苦情・要望の受付体制の整備、適正な対応、処理報告書の作成、横浜市への報告書提出が行われている。	15	A	B
		1－(4) 利用者アンケート	利用者からの施設運営に関する意見を聴取し、年1回以上指定管理者による自己評価・公表が行われている。また、迅速なニーズ対応が実施されている。	15	A	B
		1－(5) 個人情報保護・人権擁護	個人情報保護体制の構築、研修の実施等による周知・徹底がされている。 人権擁護に関する取組を行っている。	15	B	B
		評価領域1 利用者本人の尊重 合計		75	70	60
評価領域2	職員配置・人材育成	2－(1) 職員の勤務体制	施設の設置目的を達成するため、効果的かつ効率的な人員及び勤務体制が図られている。	15	B	B
		2－(2) 3職種配置	国の掲げる職員体制の3職種が整備され、適切な事業実施が実現されている。 入所者ニーズに応じた職員配置が検討されている。	15	B	B
		2－(3) 人材育成	法人による研修計画に基づき階層別研修等が実施されている。 施設としても、定期的に支援技術向上のための研修が行われ、職員の資質向上が図られている。 職員のメンタルヘルスケアに配慮した取組が行われている。	15	A	A
		評価領域2 職員配置・人材育成 合計		45	35	35
評価領域3	事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営）	3－(1) 個別ニーズ	生活困窮者自立支援法の理念を踏まえた上で、利用者一人ひとりに寄り添った支援の進め方、個々の置かれた状況に着目した支援の進め方が示されている。若年層・障害者・女性・依存症者・認知症者等に対し個別のニーズに合った適切な支援が実施されている。	15	A	A
		3－(2) アウトリーチ活動	アウトリーチ活動による生活困窮者の発見、施設入所から退所後までの包括的な支援（安定した居所確保、再路上化の未然防止に向けた一体的な支援）が実施されている。	15	A	A
		3－(3) 関係機関との連携	自立相談支援機関として、利用者支援の継続性を踏まえた上で、関係機関との連携や引継ぎが実施され退所後も含めた自立支援が図られている。	15	A	A
		3－(4) 就労支援	団体の就労支援の進め方が就労意欲の向上に向けて効果的なものとなっており、傷病等により就労が困難な利用者に対しては他の福祉制度の活用など包括的な支援が進められている。	15	A	A
		評価領域3 事業運営（法に基づく一時生活・自立支援事業の一体的運営） 合計		60	60	60
評価領域4	事業運営（その他運営）	4－(1) 金銭管理	利用者の所持金の管理が適切に行われている。	15	B	B
		4－(2) 地域連携	施設が設置されている地域の実情を踏まえ、地域のボランティア活動やインフォーマルサービス等の社会資源と連携した施設運営が行われている。	15	A	A
		4－(3) 業務改善	事例検討や懇談会、調整会議を通じ、課題の抽出を行い、施設運営の改善に取り組んでいる。	15	B	B
		評価領域4 事業運営（その他運営） 合計		45	35	35

評価領域5	施設の維持・管理	5－(1) 施設・設備の維持保全と管理	長寿命化を踏まえ、建物や設備が適切に管理され、安全で良好な機能の保持がなされている。 利用者が快適に利用できるよう、施設内の清掃が行き届いている。	15	A	B
		5－(2) 事故防止体制・緊急時対応	事故防止・事故発生時の体制、研修・訓練等の実施計画が整備されている。 ヒヤリハット事例や事故発生時の状況を分析して発生・再発防止策を講じる等、施設運営に反映させている。	15	B	B
		5－(3) 衛生管理・感染症対策	施設や給食等の衛生管理、感染症対策や発生後の対応策が具体的なものとなっている。	15	A	A
		5－(4) 防災に対する取組	発災時の対応体制や施設利用者の安全確保策が適切で、職員にも周知されている。 定期的に防災訓練を実施している。 地域と連携した防災の取組がされている。	15	A	B
		5－(5) 横浜市の重要施策を踏まえた運営	横浜市人権施策基本指針、横浜市男女共同参画行動計画、ヨコハマ3R夢プラン、市内中小企業振興、障害者就労施設等からの優先的な物品等の調達、横浜市ウェブアクセシビリティ方針、情報公開制度等の趣旨を踏まえた運営を行っている。	15	B	B
		5－(6) 文書管理	文書の内容に応じて保存期間が定められており、適正に保管・廃棄されている等帳簿類の整備がされている。	15	B	B
		評価領域5 施設の維持・管理 合計			90	75
評価領域6	経営管理	6－(1) 施設長のリーダーシップ・主任の役割	施設長自ら施設の理念や基本方針等に沿って業務を遂行している。 また、主任クラスの職員がスーパーバイザーとして役割を果たし、円滑な組織運営が図られている。	15	B	B
		6－(2) 効果的かつ効率的な運営	利用者サービスや修繕費等、必要なものには経費や人員等を重点的に充てる一方、経費や労力の削減も意識した管理運営を行っている。 効果的かつ効率的な運営のために工夫している点が認められる。	15	A	B
		6－(3) 指定管理料の適正な執行	指定管理料が適切に執行されている。	15	A	B
		評価領域6 経営管理 合計			45	40
総 計				360	315	285

総合評価	指定管理者自己評価	315点	A	総合評価採点基準(360点満点)	
				A…315点以上	概ねA評価
	第三者評価委員会評価結果	285点	B	B…270～310点	概ねA評価B評価
				C…215～265点	概ねB評価
				D…170～210点	概ねB評価C評価
				E…165点以下	概ねC評価