



横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市港南区

精神障害者生活支援センター

評価シート



平成 26 年度

横浜市健康福祉局 障害支援課

目次

I. 総則	1
I-1 施設の目的や基本方針の確立	1
I-2 指定管理状況の公表	2
I-3 職員の勤務実績・配置状況	3
I-4 職員のマナー	4
II. 施設管理及び施設保全	5
II-1 建物・設備の保守点検	5
II-2 備品管理業務	6
II-3 清掃業務	7
II-4 施設保全業務	8
III. 利用手続等	9
III-1 利用登録	9
III-2 利用情報の提供	10
III-3 利用の制限	11
IV. 運営状	12
IV-1 利用実績	12
IV-2 日常生活の支援	13
IV-3 相談支援	14
IV-4 嘱託医相談	15
IV-5 訪問・同行支援	16
IV-6 支援記録の作成	17
IV-7 地域交流・地域連携	18
IV-8 自主事業	19
IV-9 家族支援	20
IV-10 特に配慮を要する利用者への対応	21
IV-11 利用者ミーティング	22
IV-12 普及・啓発活動の実施	23
IV-13 関連事業及び貢献活動への取組み	24
IV-14 ピア活動の推進	25
V. 組織運営及び体制	26
V-1 職員の育成	26
V-2 研修体制の確立・職員の支援技術の向上	27
V-3 職員間での情報共有	28
V-4 個人情報の保護	29
V-5 障害者虐待防止への取組み	30
V-6 経理業務	31
VI. 事故防止対策等	32
VI-1 事故防止対策への取組み	32
VI-2 事故発生時の対応	33
VI-3 災害発生時の対応	34
VII. 苦情解決・利用者アンケート	35
VII-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	35
VII-2 利用者の苦情解決体制の構築	36
VII-3 利用者アンケートの実施	37
VIII. その他	38
IX. 評価結果のまとめ	39

I. 総則

I-1 施設の目的や基本方針の確立

横浜市精神障害者生活支援センター条例の設置目的に基づいた管理運営上の基本方針が確立されており、職員が理解しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	設置目的に基づいた施設運営上の基本方針が明文化されている。	✓		✓	
	職員が、設置目的や施設運営上の基本方針を理解している。	✓		✓	
	利用者に対し、設置目的や施設運営上の基本方針を周知している。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 地域活動支援センター事業運営規程、生活支援センター事業所運営規程、センター利用細則(いずれも港南区生活支援センター独自のものを明文化し、事務室受付窓口の一角に冊子で置き、施設利用者に関覧できるようにしている。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

I-2 指定管理状況の公表

指定管理者の運営状況が公表され、透明性のある運営がなされているか。

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
	指定管理者の名称や指定期間、概要等について館内の掲示板や HP 等で利用者に周知している。	✓		✓	
	事業計画書・事業報告書を公表している。	✓		✓	
B	—				
C	Aに該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>施設の事務室受付窓口近くの壁面に横浜市長からの指定管理者である旨、及び指定相談支援事業者である旨を掲示している。また、ホームページなどに掲載し、紹介している。</p> <p>事業計画書・事業報告書は、事務室の受付の一角に置き、施設利用者に閲覧できるようにしている。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

I-3 職員の勤務実績・配置状況

管理職を含む常勤職員及び非常勤職員の勤務実績、配置状況は適切か。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	各業務に対する職員の役割が明確である。	✓		✓	
	各職員は、他の職員の業務状況を適切に把握している。	✓		✓	
B	事業実施要綱および事業計画書で定めた職員体制で運営を行っている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【アピールポイント】 職務分担表を会議の場で説明のうえ、各自に配布し互いに業務の把握ができるようにしている。年度始めと入職、退職にともなう職員の入れ替わり時にもその都度、職務分担を組み直し、各自に配布している。 事情等で一時的に業務量が過重になった場合は、手が空いている職員がサポートしたり、代行したりするなどの体制がとれている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

I-4 職員のマナー

利用者が気持ちよく利用できるよう、利用者に対する職員のマナーは適切か。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	利用者が職員だと判別できるよう、名札を着用している。	✓		✓	
	職員の服装は適切である。	✓		✓	
	電話対応の際、施設名及び職員名を名乗っている。	✓		✓	
	挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>常時、名札の着用を義務付け、身だしなみは華美にならないよう職場の雰囲気にならぬさわしい、不快感を与えない清潔感のある服装を心掛けている。</p> <p>電話対応では施設名、職員名を名乗ることが定着している。</p> <p>施設を利用するすべての人たちに挨拶を行い、初めて来館し、戸惑っている人には職員が進んで声を掛けるなど、親切かつ丁寧に対応している。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

II. 施設管理及び施設保全

II-1 建物・設備の保守点検

建物・設備が適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能の保持が実現されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	BIに該当の上、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	目に見える損傷等がなく、利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。	✓		✓	
	発見された不具合が適切に処理されている。	✓		✓	
B	基本協定書のとおり管理が行われている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
【アピールポイント】		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】 築年数が経ってくると建物の老朽化による修繕費の問題を考えなくてはならないが、合築のケアプラザとの共同管理の部分では、対応の難しさもある。		【特記事項】			

II-2 備品管理業務

備品の管理は適切か。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	指定管理者所有の備品と区別した、生活支援センター(市所有)の備品台帳がある。	✓		✓	
	生活支援センター(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っている。	✓		✓	
	利用者が直接使用する生活支援センターの備品に安全性に関わる損傷等がない。	✓		✓	
B	基本協定書のとおり管理が行われている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

II-3 清掃業務

利用者が快適に利用できるよう、清掃が行き届いているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	定期的に清掃業務を実施している。	✓		✓	
	目に見える埃、土、砂、ゴミ、汚れ等がない状態を維持し、不快感(見た目、悪臭等)を与えず、衛生的な状態が保持されている。	✓		✓	
	消耗品の補充が適切に行われている。	✓		✓	
B	—				
C	Aに該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 一般業者に毎月1回、就労移行支援事業所に毎週2回、清掃業務を委託している。委託契約書を取り交わし、毎回の清掃後は、作業完了報告書を受け取っている。その他、緊急時の汚れは、職員が清掃している。 日用品の在庫は担当職員を中心に全職員で把握し、随時補充している。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】 清掃を当事者に委託していることが確認された。就労訓練の場を設けていることは評価される。		

II-4 施設保全業務

安全で安心感のある環境を確保しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	鍵の管理方法が明確になっている。	✓		✓	
	日常的に館内外を巡回し、事故や犯罪を未然に防止するように努めている。	✓		✓	
B	基本協定書のとおり建築物や設備等の破損及び汚損に対する予防保全を行っている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>事故などの危機予知に心掛け、安全や安心が保たれるよう、館内は一日4回定時に巡回、外は朝の開館時、夜は閉館時に行くことで、利用者の行動や周囲の環境に常に気を配り、事故等の未然防止に努めている。</p> <p>鍵は事務室の一定の場所で保管し、閉館後、保管場所を施錠し、持ち出しが出来ないように管理している。鍵の管理者は所長であるが、不在の場合は副所長が代行する。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

Ⅲ. 利用手続等

Ⅲ-1 利用登録

適切な利用登録がされているか。

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
	利用登録の際には「利用登録書」により、必要情報を確認している。	✓		✓	
	センター利用に関する留意事項の説明書等が作成され、利用者に説明が行われている。	✓		✓	
	利用登録者が適切な支援が受けられるよう、職員からの働きかけが行われている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 施設利用については、初来館した利用者すべてに渡し、面接して生活支援・フリースペースの過ごし方・各種サービス・個人情報保護・施設利用の注意事項などを説明している。説明後は未登録者も含め、施設利用を希望する方に「施設利用に関する同意書」に氏名・住所・通院先・緊急連絡先を記入してもらい、安心して施設利用ができるよう配慮している。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

III-2 利用情報の提供

すべての利用者が等しく利用情報を得ることができるよう、適切な利用情報の提供を行っているか。

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、次に該当する。	✓	A	✓	A
	情報提供に当たっては、わかりやすい言葉遣いや写真・図・絵等を活用し、誰にでもわかるような工夫を行っている。	✓		✓	
B	サービスの情報や施設利用案内を記載したパンフレット・掲示物等を作成している。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用情報は、館内掲示のみでなく、ホームページにおいてもわかりやすく提供している。新しくパンフレットを作成し、最新の情報などを掲載している。</p>			<p>(評価の理由)</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p> <p>貼り紙、チラシ等の掲示物については、内容によって掲示する時期や掲示方法等、工夫されたい。</p>		

III-3 利用の制限

利用を制限する場合に、理由を本人に説明しているか。

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
	利用の制限に至った明確な理由を本人に伝えている。	✓		✓	
	利用の制限については、個別のケースごとに職員間で検討され、施設長の判断のもと決定されている。	✓		✓	
	利用を制限した利用者に対し、必要に応じてフォローアップを行っている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用の制限については、職員会議で利用規則に反した行動の内容、これまでの施設での過ごし方、本人の病状等を勘案した上で決定し、本人に同意を得るようにしている。</p> <p>利用制限の解除にあたっては、制限中から職員との面接を繰り返し、関係機関とも連携しつつ、本人の心身の状態を確認しながら、行っている。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

IV. 運営状況

IV-1 利用実績

評価実施直前の2年間の利用実績の状況を確認する。

項目	平成24年度(A)	平成25年度(B)	伸び率 ($B \div A \times 100$)
登録者	1,411 人	1,498 人	106%
来館利用者 (本人)	11,497 人	11,182 人	97%
電話相談	12,714 件	13,813 件	109%
面接相談	1,788 件	1,575 件	88%
訪問・同行	94 件	145 件	154%
自主事業	134 件	133 件	99%
地域交流事業	57 件	24 件	42%

指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <p>全区にセンターが整備されたこともあり、来館者は横ばいではあるが、毎年登録者は増加している。訪問同行支援に力を入れた結果として、件数が大幅に増えており、今後も計画的に取り組みたい。自主事業については、内容を検討しながら、質の高いものを継続的に実施している。</p> <p>【改善すべき点・課題】</p> <p>地域交流事業の件数が減少したが、これは作業所による喫茶や社会福祉協議会での会場設営ボランティアが終了したためである。今後も、地域関係機関と連携しながら、新たな交流事業を検討したい。</p>	<p>【特記事項】</p> <p>訪問・同行については、1.5倍の伸び率になっている。これは、センターがセンターに来館できる利用者だけでなく、センターに来られない利用者への訪問支援にも意欲的に取り組んできた結果であることを確認した。</p>

IV-2 日常生活の支援

日常生活を営む上での様々な課題に対する個別具体的な支援が実施されているか。

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
	日常的にセンターを利用し、かつ支援を必要とする利用者の「住居」「就労」「食事」等の日常生活全般に関する課題を把握している。	✓		✓	
	食事サービス、入浴サービス、洗濯サービス等の利用状況から、利用者の課題を把握している。	✓		✓	
	支援結果をまとめ、必要な支援の振返りを実施している。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者の状況をみながら、各自のニーズに合わせた日常生活支援に取り組むよう努めている。</p> <p>単身生活で栄養が偏りがちな方には、安価でバランスの良い食事がとれる夕食サービスを勧めたり、衛生観念の乏しい方には入浴・洗濯の利用を促している。</p> <p>個別支援計画を作成している方には、センターのサービス利用も積極的に取り入れている。</p>		<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

IV-3 相談支援

電話相談、面接相談、ケアカンファレンス等の実施により適切な相談支援が実施されているか。

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
	相談者の抱える悩みを共有し、丁寧な対応ができています。	✓		✓	
	安心して相談できるよう、相談環境への配慮がなされている。	✓		✓	
	相談の内容によって、的確に他の機関へ繋げることができています。	✓		✓	
	必要に応じて、区MSW、病院PSW等を交えたケアカンファレンスを実施している。	✓		✓	
	個別支援計画を作成し、定期的(年1回程度)に見直しを行っている。	✓		✓	
	職員が定期的に館内フリースペース等へ出向き、気軽に利用者とは話を交わし、簡易な相談等があれば応じている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか3つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>担当職員を決めて、定期面接を行うなど継続的支援を行うケースが増えている。日常的なサポートが必要と思われる方については、状態を把握した上で個別支援計画を作成し、支援にあたっている。時には当センターが中心となってケアカンファレンスを実施するなど、関係機関との情報共有・連携を大切にしている。</p> <p>施設の間取りが事務所とフリースペースが一体化に近い造りのため、利用者と職員が会話をしやすい環境となっている。また、施設横に公園が隣接していることから、利用者と職員と一緒にスポーツをするなどコミュニケーションを図る機会もある。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p> <p>個別支援計画の作成及び見直しについて、より積極的に取り組まれない。</p>		

IV-4 嘱託医相談

嘱託医相談について、嘱託医と連携して実施しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	嘱託医相談を月4回程度行っている。	✓		✓	
	職員が嘱託医に対し、相談者のセンターの相談状況を説明している。	✓		✓	
	嘱託医相談をその後の支援に繋げている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>区内病院から5人の精神科医を招き、毎週嘱託医相談を実施している。1日で、1人40分まで3名までの相談枠を設け、当事者や家族からの相談に応じている。事前に相談内容を医師に伝え、終了後には職員が相談内容の報告を受けており、その後の支援につなげられるように記録を作成している。また、医師の助言を仰ぐことにより、職員の相談支援技術の向上・スキルアップにもつながっている。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

IV-5 訪問・同行支援

来所や電話相談を受けるだけでなく、訪問・同行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
	訪問・同行支援を計画的に行っている。	✓		✓	
	緊急時の対処方法などを講じている。	✓		✓	
	訪問・同行支援の結果について、職員全体で共有している。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者のニーズに応じた個別支援が進むなか、訪問・同行支援も大幅に増加している。訪問・同行時の緊急対応マニュアルも整備しており、センターへの来所が困難な方に向けた定期訪問も、定着してきた。</p> <p>また訪問・同行支援の結果については、報告書を作成した後に必ず職員全員に回覧し、共有している。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p> <p>利用者数の伸びが顕著であり、職員の実施する援助活動に訪問・同行支援が確実に位置づけられ、意識化されていると確認した。今後は、援助経過の中で利用者の生活圏の拡大や、就労支援等の目的にも、訪問・同行援助を活用されたい。</p>		

IV-6 支援記録の作成

支援経過が分かる記録が整備されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	BIに該当の上、次に該当する。	✓	A	✓	A
	職員全体で支援状況を把握しており、担当者がいない時や緊急時に対応できる体制を作っている。	✓		✓	
B	相談等支援経過の分かる支援記録が作成されている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>全ての支援記録に回覧印欄を設け、職員全員が情報共有するように努めている。また詳細な相談記録と、主な経過がわかるようなケース録に分けるなどの工夫をし、誰も見てもわかりやすい支援記録を作成している。</p>		<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

IV-7 地域交流・地域連携

精神障害者への理解の促進を図るための地域交流及び関係機関等との地域連携が行われているか。

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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	職員の派遣や場所の提供を通し、各種地域活動へ参加するなど、地域との交流機会を設けている。	✓		✓	
	関係機関と「顔の見える関係」を築き、連携を行っている。	✓		✓	
	地域の要望、課題を把握している。	✓		✓	
B	自治会、地域団体及び他関係施設と情報交換を行っている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【アピールポイント】 平成 15 年に立ちあげた「港南区精神保健福祉ネットワーク」の事務局を担い、隔月定例会やイベントの開催を通じて「顔のみえる関係」を築き、連携を行っている。 新たに区内に開所した事業所にも積極的に働きかけ、参加機関も増えている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

IV-8 自主事業

生活体験の拡大となるような自主事業が行われているか。

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
	利用者のニーズに配慮された自主事業の組み立てを行っている。	✓		✓	
	実施している自主事業は、利用者の生活体験の拡大、社会参加の促進に結びついている。	✓		✓	
	自主事業の内容について定期的に見直しを行っている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者の就労支援に向けて、就労関係プログラムを定期開催しているほか、スポーツプログラムも取り入れている。また利用者のニーズにより、「うつ病の方」など対象者を限定した当事者ミーティングを、医療機関と連携しながら実施している。</p> <p>その他自主事業については、ボランティアを講師として招き、パソコン教室やハンドマッサージなどのプログラムを開催している。</p>		<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>		<p>【特記事項】</p> <p>継続して効果や有効性を精査した上で、自主事業を実施されたい。</p>			

IV-9 家族支援

精神障害者当事者の家族への支援が行われているか。

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
	精神障害者の家族からの相談に応じている。	✓		✓	
	家族支援に対する具体的事業を行っている。	✓		✓	
	家族会等と連携を取り、意見交換を行っている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
【アピールポイント】 関係機関と連携して家族の相談支援を行い、必要に応じて訪問も行っている。また生活支援事業では、家族を対象とした講座を例年開催している(平成26年度はうつの講座を予定)。 家族会とは、季節行事、役員会への場所提供、定例会への参加などを通して、交流がある。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

IV-10 特に配慮を要する利用者への対応

特に配慮を要する利用者への対応方法についてセンター全体で検討されているか。

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
	特に配慮を要する利用者への対応方法を、職員間で確認している。	✓		✓	
	暴力行為・自殺企図等の不測の事態における対応マニュアルを整備している。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 暴力行為・自殺企図等の不測の事態も含めた緊急マニュアルを整備し、職員全体で共有している。また配慮を要する利用者については、随時職員会議で対応検討を行い、職員間で統一した対応をするよう心掛けている。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

IV-11 利用者ミーティング

センターに対する自由な意見交換の場となっているか。

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
	利用者ミーティングを年4回以上行っている。	✓		✓	
	利用者ミーティングは、利用者の自主性を尊重し、職員の介入は必要最小限としている。	✓		✓	
	利用者ミーティングで提案された意見は、可能な範囲でセンター運営に反映させている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 利用者ミーティングは毎月実施しており、利用者と職員が様々な意見交換を行っている。ミーティングで提案された意見は、職員会議で回り、センター運営に反映させるよう努めている。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

IV-12 普及・啓発活動の実施

精神障害者への理解を広く地域へ深めるための、具体的な広報活動を実施し、また、潜在的な利用者に対しアピールしているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	BIに該当の上、次に該当する。	✓	A	✓	A
	生活支援センターの役割、精神障害者への理解の促進を目的とした具体的な地域への普及啓発活動を行っている。	✓		✓	
B	センター便り等を地域及び関係機関に配布し、積極的に広報・PR活動を実施している。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
【アピールポイント】 港南区の委託事業として、平成22年度より「精神保健福祉・出前講座」を実施しており、区内ケアプラザにおいて地域の方々に向けた普及啓発活動を行っている。 関係機関と連携し、近隣小学校や中学校などで障害理解講座を開催している。また、家族会や病院などに講師として招かれ、センター事業の紹介を行っている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

IV-13 関連事業及び貢献活動への取組み

精神障害者を支援する関連事業及び貢献活動に積極的に関わりを持っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」を適切に実施している。	✓		✓	
	「障害者自立生活アシスタント事業」を適切に実施している。	✓		✓	
	実習生・研修生の受入れ、障害認定審査委員や講師派遣などの貢献活動を行っている。	✓		✓	
	関連事業及び貢献活動の実施を通し、広く地域に生活支援センターの存在、役割を広めている。	✓		✓	
	一般相談支援事業及び特定相談支援事業を実施している。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>平成22年度より「障害者自立生活アシスタント事業」、平成23年度からは「地域移行・地域定着支援事業」に取り組み意欲的に事業を展開しており、利用者数も着実に伸びている。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>特定相談支援事業については、区役所と連携しながら実施しており、少しずつ契約者も増加している。今後は更なる対象者拡大に向けて、人材育成も視野に入れながら、体制整備に取り組んでいきたい。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>特定相談支援事業について、事業の更なる充実を図られたい。</p>		

IV-14 ピア活動の推進

ピア活動の推進に意欲的に取り組んでいるか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	BIに該当の上、次に該当する。	✓	A	✓	A
	ピア活動を実施している。若しくは実施に向けた具体的検討がなされている。	✓		✓	
B	自主活動、利用者ミーティング等を通じて当事者同士の繋がりが深まるよう、職員間でピア活動の推進に意識して取り組んでいる。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【アピールポイント】 数人の利用者が中心となって、納涼会・クリスマス会などの季節行事の実行委員として企画から参加したり、隣接する区社会福祉協議会から依頼された業務の手伝いなどを行っている。 ピア活動を積極的に行っているグループから活動報告をしてもらうなどの機会を作っているが、今後もこうした取り組みを通じて、当事者意識が持てるよう支援を行いたい。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】 継続して取り組んでいることが確認されたが、今後は更に方向性を持ったピア活動を実施し、事業の拡大を図られたい。			

V. 組織運営及び体制

V-1 職員の育成

施設の設置目的を実現するために必要な人材を育成する取組みがなされているか。

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
	スーパーバイザーの役割を果たす職員が、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。	✓		✓	
	職員間のコミュニケーションが図られるような雰囲気やベテラン職員や施設長がつくっている。	✓		✓	
	個々の職員の資質向上に向けた目標を毎年定めている。	✓		✓	
	職員の意識向上のため、業務改善提案を常時募る仕組みがある。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか2つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
【アピールポイント】 月1回の全体会議は、意思疎通が十分に図れるように休館日に開催しており、事前に議題を募って、職員全員が意見や要望を出し合っている。 毎日のミーティングでは、前日からの引き継ぎを行い、些細なことでも協議、検討し、業務が円滑に機能するよう運営している。 事務連絡、ケースの情報交換と共有において疑問な箇所については、随時、助言、指導を行っている。 個々の職員の資質向上に向けては、文書にして目標設定と達成度を含めた確認をするなど、取組みを行っている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

V-2 研修体制の確立・職員の支援技術の向上

適切な研修体制が整えられているか。また、職員の支援技術向上のための取組みが行われているか。

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。		B		B
	内容・適正・時期等を考慮し、職員を研修に参加させている。	✓		✓	
	各種研修等に、常勤・非常勤を問わず必要な職員が受講できる環境を整備している。	✓		✓	
	研修した成果を職場で生かすための工夫がされている。	✓		✓	
	相談支援技術、ケアマネジメント技術の向上を目指した会議、勉強会を行っている。				
B	Aの中でいずれか2つは該当する。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>研修案内を全職員に回覧し、資質向上と自己研鑽のため、各自が希望する研修に勤務調整等をしながら積極的に参加している。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>相談支援技術、ケアマネジメント技術の向上を目指した会議、勉強会が行われていない。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>相談支援技術等の向上に向け、課題認識をもって研修等を一定程度実施したが、十分な回数を開催することは出来なかった。本来は年度計画を立てて取り組むべきところを、定期的に継続していくことがなかなか難かったという点が課題である。</p> <p>今後は、計画相談実施に伴い、サービス計画に則った援助技術を高めていくためにも、内部職員での会議や勉強会を始め、外部講師を招いたりするなど、支援技術の向上に積極的に取り組んでいきたい。</p>			<p>【特記事項】</p> <p>相談支援の強化のためには、外部研修の参加だけでなく、センター内での会議や勉強会で知識・技術を深めることが必要である。</p> <p>前回の評価時にも同様の課題があり、試行は行ったようだが、継続していないことから、方法及び効果について再度検討し、取り組まれない。</p> <p>外部研修の利用やセンターで実施すべきこと、法人全体として取り組むことなど、研修体系を整え、実施されたい。</p>		

V-3 職員間での情報共有

職員間で、適切に各種情報が共有されているか。

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
	情報の流れが明確にされ、必要な情報が職員に的確に届くような体制が整備されている。	✓		✓	
	職員間で、情報共有を目的とした定期的な会議(スタッフミーティング等)が開催されている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【アピールポイント】 毎日のミーティング及び月1回の全体会議を開催し、職員全員で情報を共有する体制が整備されている。 ケース記録・案内・依頼・通知・報告等の文書は全職員に回覧、押印の上、書棚に保管している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

V-4 個人情報の保護

個人情報の保護に対する体制が整っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集し、目的以外に使用していない。	✓		✓	
	個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等が整備され、管理責任者が特定されている。	✓		✓	
	個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じている。	✓		✓	
	個人情報の取扱いについて、職員等に対する研修を年1回以上実施し、個別に誓約書を取っている。	✓		✓	
B	—				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>個人情報保護規程、個人情報開示規程があり、管理責任者は所長である。</p> <p>利用登録の際には、利用者に個人情報の取り扱いについて適正・厳重に管理することを説明している。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

V-5 障害者虐待防止への取組み

虐待防止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
	職員が虐待防止・権利擁護について、理解し、適切な支援を行っている。	✓		✓	
	虐待防止や権利擁護について必要な体制がある。	✓		✓	
B	－				
C	Aに該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>虐待防止法や権利擁護を踏まえた「人権研修」を、所長が講師として毎年行い、職員の意識を研鑽している。</p> <p>また、虐待事案発生への対応を整理した「虐待防止マニュアル」を作成している。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

V-6 経理業務

適切な経理処理をしているか。

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
	適切な経理書類を作成している。	✓		✓	
	経理と出納の相互けん制の仕組みを設けている。	✓		✓	
	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。	✓		✓	
	通帳や印鑑等を適切に管理している。	✓		✓	
	経費削減に向けての取組みを行っている。	✓		✓	
B	—				
C	Aに該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】 法人本部にセンターの専任の経理部門があり、相互けん制しながら、常に適切な経理処理を行っている。</p>			<p>【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

VI. 事故防止対策等

VI-1 事故防止対策への取組み

事故防止のための体制の構築・取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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	過去に発生した事故の内容や対応内容(事故発生の例がない場合は、他類似施設等における事例の収集など)をもとに、原因分析を実施し、改善のための対応を行っている。	✓		✓	
	事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックし、必要に応じて改善している。	✓		✓	
	事故防止策の研修等を実施している。	✓		✓	
B	事故防止のチェックリストや事故防止・事故対応マニュアル等を整備している。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
【アピールポイント】 事故などの危機予知に心掛け、安全や安心が保たれるよう利用者の行動や周囲の環境に常に気を配っている。 事故が起きた場合、職員会議を開き、事故の内容、原因の分析、再発防止に向けた取組みについて共有している。 利用者には、貴重品など自分の持ち物をロッカーに入れるなど、しっかり管理するよう声かけを行っている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

VI-2 事故発生時の対応

事故発生時の対応や体制が確立しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	BIに該当の上、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	施設内で、事故対応責任者が明確になっている。	✓		✓	
	発生した事故の内容等についての記録を作成している。(ヒヤリ・ハット集の作成)	✓		✓	
B	事故発生時の連絡体制を確保している。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>事故が発生した場合、マニュアルに沿った初動対応、連絡体制の確保、人命優先、二次災害の防止などが、迅速かつ適切に対応できるよう体制が構築されている。</p> <p>発生した事故の内容等については、速やかに文書にまとめて、法人本部、横浜市に報告している。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

VI-3 災害発生時の対応

災害発生時の対応や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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	防災マニュアル等に基づき、避難訓練や防災訓練等を最低年に2回は実施している。	✓		✓	
	災害時の連絡体制や職員の役割分担等が明示されている。	✓		✓	
	地域や関連機関、関係施設との連携体制を整備している。	✓		✓	
B	防災に関するマニュアル等が整備されている。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄			
【アピールポイント】 防災訓練は、年4回実施している。1回目は合築のケアプラザとの合同防災訓練、2回目は消防署立会いのもとで近隣五施設との合同防災訓練を行っている。他は、センター単独の防災訓練を2回行っている。消防署立会いでは、消火器、起震車、煙ハウス、はしご車による救出訓練の体験をしている。 また、ケアプラザと共同防火協議会を設置している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

VII. 苦情解決・利用者アンケート

VII-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築

利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、HPでの受付等)を設置している。	✓		✓	
	利用者からの苦情や意見等が寄せられた際には、内容を記録し、対応策を講じている。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 利用者が意見を述べやすいように「ご意見箱」をセンター内に設置している。利用者からのご意見については、職員間で検討した後に回答を掲示し、全利用者に報告をしている。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

VII-2 利用者の苦情解決体制の構築

利用者の意見・苦情等を受けて、迅速に対応できる体制を構築しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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
	利用者に対し、苦情等への対応手順、担当者等が明確にされている。	✓		✓	
	第三者委員を設置し、利用者等へ周知している。	✓		✓	
	苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	✓		✓	
	苦情等への対応策について、利用者へ公表している。	✓		✓	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
【アピールポイント】 苦情解決規則を設けており、新規利用者に渡す利用案内にも明記して、説明を行っている。また、第三者委員を設置し、館内に掲示している。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】 第三者委員の施設訪問等、他のセンターで実施している取組みを参考により積極的に取り組まれない。		

VII-3 利用者アンケートの実施

サービス全体に対する利用者の満足度を把握し、課題がある場合には対応策を講じているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
		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、次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	利用者アンケートの結果を公表している。	✓		✓	
	利用者アンケートからセンターの運営に係る課題を抽出している。	✓		✓	
	利用者アンケートから抽出した課題への対応策を講じ、改善している。	✓		✓	
B	サービス全体に対する利用者アンケートを年1回以上実施している。	✓		✓	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価委員記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者アンケートから利用者ニーズをくみ取り、施設運営や支援事業に反映させている。</p> <p>これまでのアンケート結果で、訪問支援など利用者への周知が不足していると思われる事業については、積極的な働きかけをするなど改善を行った。</p>			<p>【評価の理由】</p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

VIII. その他

I～VIIの評価項目では評価しきれなかった特記事項(施設独自の工夫など)や改善すべき点があるか。

指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <p>＜関連事業への取り組み＞ 平成22年度より実施している「障害者自立生活アシスタント事業」は順調に実績を上げており、契約者数も20名を超えている。区役所との連携による支援体制も定着してきた。</p> <p>＜地域ネットワーク＞ 平成15年に立ち上げた「精神保健福祉ネットワーク」の事務局を担い、定例会やイベントの開催を通じて「顔の見える関係」を築いている。毎年恒例の「港南ネット祭り」は、昨年で10回目となった。他にも、港南区障害者団体連合会、ボランティアグループとの定例会などでネットワークを築いており、自立支援協議会では事務局に加わり、中心的役割を果たしている。</p> <p>＜個別支援計画＞ 継続的支援が必要と思われる方に対しては、個別支援計画書を作成し、必ず本人の同意を得たうえで支援にあたっている。</p> <p>＜家族支援＞ 生活支援事業として平成23年度は「統合失調症の家族向け講座」を10回開催。24年度は家族に向けた講座を計13回、25年度は6回開催するなど、継続して家族を支援する講座を実施している。</p> <p>＜普及・啓発＞ 平成22年度より、港南区からの委託事業として「精神保健福祉・出前講座」を実施している。区内ケアプラザにおいて、民生委員やケアマネジャーのほか、地域の方々に向けた普及啓発活動を行っている。 また、関係機関と連携し、近隣小学校や中学校などに出向いて、障害理解講座を開催している。</p>	<p>【特記事項】</p> <p>生活支援センターは、横浜市の障害者施策、相談・支援の要ともいべき事業である。今後は、区役所専門職との役割分担と連携が大きな課題であり、個別援助の経過については、ひとりひとり区と連携して進めていかれたい。また、その事が何よりも職員の援助技術の向上に直結する研修となると考える。</p>
<p>【改善すべき点・課題】</p> <p>＜職員の支援技術の向上＞ 利用者の同意を得て個別計画に基づく支援を担当制で実施しており、必要に応じて職員会議でケース検討を行っている。支援は担当の考え方や方針の幅を広げていけるよう適宜振り返りと、援助技術や計画的支援の在り方について、全職員で意見の交換を行うなど勉強会が必要とされる。 平成25年4月から導入された計画相談に伴い、サービス計画に則った援助技術を高めていくためにも、外部講師を招いたり、内部職員による研修、勉強会を開催していくことが必要であり課題である。</p>	

IX. 評価結果のまとめ

横浜市港南区精神障害者生活支援センター評価結果一覧表

評価項目	指定管理者 自己評価結果	第三者評価委員 評価結果
I	1. 施設の目的や基本方針の確立	A
	2. 指定管理状況の公表	A
	3. 職員の勤務実績、配置状況	A
	4. 職員のマナー	A
II	1. 建物、設備の保守点検	A
	2. 備品管理業務	A
	3. 清掃業務	A
	4. 施設保全業務	A
III	1. 利用登録	A
	2. 利用情報の提供	A
	3. 利用の制限	A
IV	1. 利用実績	A
	2. 日常生活の支援	A
	3. 相談支援	A
	4. 嘱託医相談	A
	5. 訪問・同行支援	A
	6. 支援記録の作成	A
	7. 地域交流・地域連携	A
	8. 自主事業	A
	9. 家族支援	A
	10. 特に配慮を要する利用者への対応	A
	11. 利用者ミーティング	A
	12. 普及・啓発活動の実施	A
	13. 関連事業及び貢献活動への取組み	A
	14. ピア活動の推進	A
V	1. 職員の育成	A
	2. 研修体制の確立・職員の支援技術の向上	B
	3. 職員間での情報共有化	A
	4. 個人情報の保護	A
	5. 障害者虐待防止への取組み	A
	6. 経理業務	A
VI	1. 事故防止対策への取組み	A
	2. 事故発生時の対応	A
	3. 災害発生時の対応	A
VII	1. 利用者の意見、苦情を抽出する仕組みの構築	A
	2. 苦情解決体制の構築	A
	3. 利用者アンケートの実施	A

横浜市港南区精神障害者生活支援センター評価総括

項目	指定管理者自己評価	第三者評価委員特記事項
I. 総則	管理運営上の基本方針を理解した上で、事業計画に則った適正な運営にこれからも務めていきたい。	・施設基本方針の確立、指定管理状況の公表、職員配置、対応マナーについて、いずれも適切と認められる。 ・地域特性にあった事業展開をされたい。
II. 施設管理及び施設保全	建物・設備の安全性の確保と、安全で安心感のある環境を保持し、今後も適切な管理に務めていきたい。	・建物設備の保守点検、備品等管理、清掃業務、館内外の巡回等、適切に実施されている。 ・施設の雰囲気や暗い印象を受けた。ハード面の改善は困難と思われるが、ソフト面など印象を明るくできるよう取り組み、利用者が過ごしやすいよう工夫されたい。
III. 利用手続等	安心して施設利用ができるよう、利用者に配慮した登録・情報提供・制限などの手続を行っており、面接相談、有料サービスの提供などにおいても適切な支援を行っている。	利用登録時の説明、利用情報の提供、利用制限時の対応は適切に実施されている。
IV. 運営状況	個別支援計画に基づく計画的な訪問・同行を着実に実施してきたことで件数が増加し、アウトリーチ支援が定着してきた。 また、精神障害者の理解や支援について、出前講座などの普及啓発活動や「地域移行・地域定着支援事業」、「自立生活アシスタント事業」などの関連事業を地域と連携して進めることができ、今後も意欲的に取り組んでいきたい。	・当該センターの守備範囲である地域を、当該区及び近隣区の障害者福祉に関するデータや聞き取りにより分析し、横浜市の障害者施策全体の中で、当該センターが果たすべき役割を明確にして、事業に取り組まされたい。 ・立地条件が良い為、来館者の増加等、利用促進を図られたい。
V. 組織運営及び体制	職員の育成や、個人情報保護、障害者虐待防止などに対する体制が整備され、法令遵守に務めている。 支援技術向上のための取り組みについては、研修への参加や職員間での指導、助言を行う勉強会を開催していくことで、資質向上に努めていきたい。	・職員の育成や職員の支援技術向上の取組み、職員間での情報共有、個人情報の保護、障害者虐待防止への取組み、経理業務については適切に実施されている。 ・センターの相談支援職員に最も求められる、地域の社会資源(フォーマル・インフォーマルどちらも)をマネジメントする技術の向上にも、急ぎ取り組まされたい。外部のスーパーバイザーによるセンター内事例研究会の開催等、より実践的な研修を開かれたい。また、センター内研修の組立てについても、専門機関の相談窓口を利用する等、資源利用の技術を身につけられるよう、取り組まされたい。
VI. 事故防止対策等	利用者の安全や安心に常に気を配り、事故を未然に防ぐための取り組みと発生時の対応や体制について、より確実なものとしていけるよう今後も取り組んでいきたい。	事故防止・事故発生時・災害時の対応等についてマニュアルが整備されており、連絡体制の確認等適切に実施されている。
VII. 苦情解決・利用者アンケート	利用者の意見・苦情を取り入れるべく環境を整備しているが、今後も利用者の意見を取り入れた運営を行っていきたい。	利用者の意見・苦情を抽出し、迅速に対応する仕組みが構築されており、利用者が意見・苦情を述べやすい環境になっている。
VIII. その他	地域ネットワーク、個別支援、家族支援、普及啓発などの事業について、内容に広がりや深まりが出てきたことで充実した取り組みとなった。今後も更に発展的に継続していきたい。	・センターに定着して利用されている方等、就労等への移行について、より意識的に支援を組み立てられたい。 ・事務室わきのカウンターに、個人情報保護のために置かれた仕切りについて、利用者に対してより配慮した方法を検討されたい。

評価結果についての講評

チェック項目については、概ね適正に実施されている。

地域特性に配慮した事業展開や職員研修の確立による人材育成等の運営基盤を再確認して、継続して支援拡大に向けて取り組まれることを期待する。なお、その際には社会資源を最大限活用されたい。

また、課題への対応については、具体的な方法と達成時期を明確にし、組織内における進行管理を徹底して行われたい。

指定管理者からの意見

開所 12 年余を経てきた中で、法令遵守、危機管理にしっかり努め、精神障害者の居場所、安心して利用される施設として役割を果たしてきた。

支援については精神障害者の地域生活継続に向けた個別支援に力を入れ、前回の評価項目で十分でなかった個別支援計画に基づいた訪問・同行支援を増やすなど、外へ出向いた支援体制の構築を図られるようになった。引き続き課題である職員の研修体制の確立及び支援技術向上については、より専門性の高い相談支援技術を目指し、普段の実践の振り返りとあわせて、資質向上に向けた具体的な研修方法について速やかに検討していきたい。また、施設のハード面における指摘を受けて、早速、利用者にとってオープンスペースが明るい空間と感じられるよう、娯楽室と食堂・集会室の仕切りであるスライドの壁板を取り払い、テーブルの配置も変えるなど、過ごしやすい雰囲気づくりに向けた改善を行った。

他方、取り組んで 2 年目となる指定相談支援事業の計画相談については、区役所等と連携、調整を更に進めながら契約件数の拡大に努め、精神障害者の生活の自立に向けた、きめ細かな支援に引き続き取り組んでいきたい。

今後も利用者や地域のニーズを取り入れた運営にあたっていくとともに、今回の第三者評価を真摯に受け止め、課題解決に向けて一層の努力をしていきたい。