



横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市鶴見区

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. 運営状況.....	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】 ➤ ホール内の見やすい場所に掲示、見学時や登録時に利用者・家族へ案内しています。 ➤ 横浜市生活支援センター条例等をファイリングし、誰でも閲覧可能にしております。		【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】 ➤ 職員への更なる周知徹底が必要と感じています。		【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		
【アピールポイント】 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 事業計画・事業報告等は職員間で共有し確認しています。 ➤ 指定一般・指定特定相談支援事業所の指定書と共に生活支援センター指定管理者としての指定書も館内に掲示し、誰でも閲覧可能な状態にしています。 ➤ 法人HPに事業計画書・事業報告書等を掲載し、誰でも閲覧可能な状態にしています。 ➤ センターの事業計画書・事業報告書等を館内に設置し、誰でも閲覧可能な状態にしています。 			【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-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】 ➢ 各事業において役割分担の上、的確に意識をもって業務にあたっています。 ➢ チームワークよく業務にあたっています。 ➢ 全員回覧、連絡メモ等で情報の共有化を図っています。 ➢ シフト表作成・週間外出予定ボードを活用し、全員が全員の予定を把握しています。		【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】 ➢ シフト勤務やアウトリーチ活動で外出の機会も多く、職員のすれ違いが発生し、情報の共有が難しくなっています。 ➢ 業務量が膨大で、他の職員の抱えている業務や担当ケース外の状況把握が難しくなっています。		【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。	✓		✓	
	電話応対の際、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		
【アピールポイント】 ➢ 法人としてマナー研修を実施、所長以下職員も参加しています。 ➢ 全職員の意識が高く、利用者からお褒めの言葉を頂いています。 ➢ 忙しくても表情に出さず、話しやすい雰囲気作りを心掛けています。 ➢ 利用者より「安心できる居場所である」という声を頂いています。			【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】 ➢ 事務作業の効率化を進め、フリースペースで利用者と交流する時間を増やしていきたいです。			【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】 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 開所して2年半という事で、未だ大きな破損等は報告されていません。 ➤ 設備点検等を定期的に行われています。また、職員への点検個所の周知を行うことで、容易に把握が出来る体制を作っています。 ➤ 消防署の指導の下、毎日閉館時に防火管理・消防設備自主点検を行っています(防火管理簿・自主点検表に基づき)。 			【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】 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 消防・防災に関して、「職員間でも共有がもっとあった方がよいのではないか。」という意見ありました。 			【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】 > 備品管理台帳を整備し備品の管理に努めています。		【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	AI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】 ➢ 障害者雇用で採用されたクリーンスタッフが、毎日掃除を行っています。 ➢ ボランティアとして、掃除を手伝ってくれる利用者もいます。 ➢ 館内設置の消耗品に関しては、クリーンスタッフをはじめ職員が適切に補充しています。			【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】 ➢ クリーンスタッフの不在時(土日等)に汚れが目立つ時があり、職員で掃除をしていますが、手の回らない時もあります。 ➢ 使用したコップをきちんと洗わない一部利用者があり、衛生面に課題があります。現段階では、その都度注意をし、職員が洗い直しをしております。			【特記事項】 清掃を障害者雇用で行っていることが確認された。当事者の就労の場の提供を積極的に行っ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		
【アピールポイント】 ➢ 開館時チェックリスト、防火管理簿や自主点検表で毎日の点検を義務付けています。 ➢ 厨房での調理中は、包丁等もあるため、施錠の上調理にあたっています。			【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. 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】 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 登録する際、必ず説明書を読み、署名してもらっています。また一部を本人に渡しています。 ➤ 登録時にアセスメントを行うことで、適切な支援につなげています。 ➤ 各種書式は随時見直し、変更しています。 			【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		
【アピールポイント】 ➤ 来館初日は必ずパンフレットを渡し、職員が同行し館内を案内しています。その際不明な点を伺い、説明を行っています。 ➤ お風呂掃除の仕方、スティックコーヒーの一覧等、写真入りで特にわかりやすく掲示しています。			【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-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		
【アピールポイント】 > 基本的には制限なく支援していますが、自他被害が懸念される時、話し合いの下、利用制限を行います。 > 利用制限に至るまでの間、施設長を中心に話し合いを行った上で、本人への説明を経て伝えています。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 利用制限において、他機関と連携し、丁寧に対応していることが確認された。		
【改善すべき点・課題等】 > 利用制限を実施した利用者へのフォローアップは出来ていません(情報収集のみ)。			【特記事項】		

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÷A×100)
登録者	487 人	654 人	134.29 %
来館利用者 (本人)	19,340 人	21,388 人	110.59 %
電話相談	7,887 件	6,232 件	79.02 %
面接相談	1,514 件	1,463 件	96.63 %
訪問・同行	249 件	387 件	155.42 %
自主事業	72 件	69 件	95.83 %
地域交流事業	26 件	14 件	53.85 %

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> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 開所以来着実に利用者が増加しています。 ➢ 電話相談は相談電話であることを伝え、相談以外の電話に付き合うことを断っているため減少したと思われる。 <p>【改善すべき点・課題】</p>	<p>【特記事項】</p> <p>訪問・同行については、従来から多く実施している上に、1.5倍程度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			
【アピールポイント】 ▶ 日常生活の安心できる場として利用している利用者も多く、食事を毎日食べる利用者が 10 名前後います。 ▶ 全ての利用者の生活状況・課題等を把握しきれませんが、支援を必要とするケースについては担当を選任し、支援を行っています。 ▶ ケース記録を整備し、職員間で情報共有し、より良い支援へ繋げています。		【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-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る。	✓		✓	
	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		
【アピールポイント】 > 相談者にとって、良い方向性は何か？を常に考えて支援していくことを職員が念頭に置いて対応しています。引き継ぎやミーティングで良い方向性について、話し合う機会が多く、実行につながっています。 > 関係機関等に積極的に関わり、関係構築を図っています。 > 各事業を利用しながら柔軟な対応をしています。 > なるべくフリースペースに出るようにし、気軽に話ができるような関係づくりに努めています。			【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】 > 困難ケースを担当できる職員が少なく、一部職員に負担がかかってしまっている現状がある為、職員全員が対応できるようにスキルアップを進める必要があります。			【特記事項】 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。		

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		
【アピールポイント】 ➤ 医師相談の前の聞き取りを細かく行い、医師に事前に伝えています。状況を把握している場合は、これまでの経緯も併せて伝えています。相談後、医療につながるケースもしばしばあります。 ➤ 嘱託医には職員も必要に応じ、積極的に助言を求めるようにしています。			【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 事前に聞き取りの上、医師に繋げていることで、相談の充実化を図っていることが確認された。		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

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		
【アピールポイント】 ➤ 訪問活動は活発に行われており、1日平均2件以上という実績があります。施設長との連携で迅速に対応し、緊急事態の多くを解決しています。			【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】 ➤ 緊急時の対応は出来ていますが、マニュアル作成に至っていません。			【特記事項】		

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			
【アピールポイント】 ➢ 新規(追記で)に記録が作成された場合や、急を要する案件などは、業務日誌や連絡メモで周知しています。 ➢ 利用者の相談内容・経過をケース記録に残すことで、全職員が把握できるようにしています。 ➢ ケース記録機能のある PC ソフトを開発、導入しています。		【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】 ➢ 多くの情報を残そうとするあまり、記録に時間と労力がかかってしまっています。無駄を省くことが課題と思われます。 ➢ 記録が間に合わない時があります。		【特記事項】 システム化により、整理されたと評価される。			

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】 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 運営連絡会委員に連合町内会(7 町内)の会長に就任していただいています。 ➢ 年2回運営連絡会を開催し、センターへの要望等を把握しています。 ➢ 地域関係機関勉強会『海山会』事務局を担い、職員も積極的に参加しています。 ➢ 鶴見区自立支援協議会に参加し、地域課題抽出・解決へ向けた取り組みに参画しています。 ➢ 横浜市自立支援協議会委員を務め、横浜市全体の課題解決へ向けた取り組みに参画しています。 			【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】 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 更なる他機関との連携強化、顔の見える関係づくりを進める点については、永遠に続けていきます。 			【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			
【アピールポイント】 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 地元の社会科見学(総持寺、森永工場等)や、就労関係のお茶会から企業見学等、利用者のニーズを受けて実施しています。 ➤ お茶会枠を利用して多様なゲストを呼び、利用者の視野を広げられるようにしています。 ➤ 人気の高いイベント(ライブ、たこ焼き)があり、楽しい体験になっています。 ➤ 自主事業後に参加者からアンケートをとり、次の事業に活かしています。 ➤ 自主事業の見直しを細かく行っており、改善しています(メンバーミーティング→男子会、女子会など)。 		【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】 継続して効果や有効性を精査した上で、自主事業を実施されたい。			

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】 ➤ 家族会との共催イベントや勉強会を定期的に実施しています。 ➤ 家族会主催の家族相談会を毎月定期的に行っています。 ➤ 医師相談を家族も利用する機会が多く、そこから本人支援につながるケースも多くあります。			【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】 ➤ 引き継ぎ時にその都度確認し、連絡メモに残して職員間の情報共有に努めています。 ➤ 緊急時対応マニュアルを整備しています。			【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という名称では年数回しか行っていないませんが、女子会、男子会、所長と話す会など様々な形で利用者ミーティングを行っています。『同性間だと気兼ねなく話が出来る』と好評です。 ➤ 意見箱を設置し、毎月職員ミーティングで議題として取り上げ、提案には迅速に反映しています。また、回答書も閲覧できる状況にあります。			【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】 ➢ センター便りを利用者用、地域用とそれぞれ作成し、連合町内には回覧で、地元町内会へは各戸配布をしていただいています。 ➢ 病院、地域、大学など、センター事業や精神保健について普及啓発活動を行っています。			【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		
【アピールポイント】 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 常にケアマネジメントの視点に立ち各種事業を展開しています。 ➢ 特定相談(計画相談)にも積極的に取り組んでいます。 ➢ 計画相談ソフトを導入することで、時間短縮などの効率化に努めています。 ➢ 実習生は『未来の仲間』として、積極的に受け入れ、ソーシャルワーク実践の場として実習を展開しています。 			【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】 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 現在全てにおいて制度も改編しており、対応と普及に準備が必要と思われます。 			【特記事項】 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。		

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	B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】 ➤ 定期的なピア活動として折り紙サークルが続いています。 ➤ 手芸サークルもミーティングからの意見で発足し、今後ピア活動につながるよう、現在準備中です。 ➤ 利用者主体のイベントや話し合いの場として、男子会・女子会を開催しています。		【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、事業の拡大を図りたい。			

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】		【評価の理由】			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 人材育成のため、助言や教育面で指導は充実しています。 ➢ 毎年人事考課を実施し、年間目標達成の確認を行っています。 		<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】			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 業務が偏りすぎてスーパーバイズを受ける時間が少ないと感じている職員がいます。 		<p>職員の入替えが少なからずあることが確認された。法人との連携を図りながら、人材を確保し、体制を維持されたい。</p>			

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。	✓	A	✓	A
	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		
【アピールポイント】 ➤ とても積極的に研修参加機会を得ています(非常勤職員の声)。 ➤ 参加後、復命書を全員で回覧し情報を共有しています。			【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】 ➤ 研修参加については、職員自身の意思や積極性に委ねられている点が課題とされます。			【特記事項】		

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】 ➢ 毎日引き継ぎを行い情報を共有しています。 ➢ 休館日は全職員でミーティングを行っています。 ➢ シフト制で直接会えない職員とも連携がとれるよう、連絡メモや日誌に記録し確認をこまめに行い情報共有に努めています。			【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】 ➢ より精度の高いシンプル情報を、迅速に処理し伝えるスキルを全員が取得することが課題と考えます。			【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		
【アピールポイント】 ➤ ルール・マニュアル等は作成しており、利用者への説明も行っています。 ➤ パスワードや鍵を利用して厳重に保管しています。 ➤ 個人情報に関しては、厳重に保管しており、職務従事者の意識も高いと感じています。			【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-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		
【アピールポイント】 > 区自立支援協議会権利擁護部会に職員が2名(現在は1名)体制で参加しており、職場での意識を高めるよう意見を発信する機会があります。			【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】 > 職員の更なる意識向上への取り組みが必要と感じています。			【特記事項】		

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		
【アピールポイント】 ➤ 会計担当者・責任者が責任を持って行っています。 ➤ 経費削減の取組みとして、コピー用紙の節約、裏紙の利用、カラーコピーの節約、ごみの持ち帰り、節電等に取り組んでいます。			【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. 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】 <ul style="list-style-type: none"> ➢ どんな些細な事でもヒヤリハット報告を上げて再発防止に努めています。 ➢ システム変更で改善される事象については、早急にシステム改善案を全員で話し合い、実施しています。 ➢ 業務日誌以外にも、開館時、閉館時にチェックリストを毎日つけています。 ➢ 安全管理マニュアルを整備し事故防止に努めています。 			【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】 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 個々人が常に落ち着き、人的ミスをさらに減らすことが出来るようになることは、継続課題と考えております。 			【特記事項】 ヒヤリハット報告は、共有だけではなく事故防止のための次の仕組みづくりのツールである。是非、継続してヒヤリハット報告の発生状況や対応等の内容を分析・検証を行い、事故防止に向けたマニュアル作りに反映されたい。		

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		
【アピールポイント】 > 事故発生時に責任者不在でも必ず連絡が取れるよう連絡網を作成しています。 > 個人ではなく全員の問題として事故を受け止める職場内環境整備しており、小さなミスも報告することで大きなミスを未然に防ぐ努力をしています。			【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-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	BI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】 ➢ 防災マニュアルを作成しており、同一建物内にある事業所とも密に連携を図っています。 ➢ 年に1回、合同での訓練を実施しています。		【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】 ➢ 同一建物事業者との連携は密接に行っておりますが、近隣住民との連携が今後の課題だと思われます。		【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】 > 意見箱を2箇所設置しています。 > 意見箱回収担当職員を決め、常時全員で回覧する仕組みを整えています。 > 所長と話す会や利用者の交流会を通して、生の声を拾い上げる機会を設けています。		【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】 各職員が直接受ける細かな意見等も内容によって苦情として振り返る等、意見・苦情の活用に努力されたい。			

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】 ➤ 利用者からのご意見等に対して、回答書を掲示しています。 ➤ 毎月全体ミーティングで意見書について、全体で話し合い解決策を検討しています。 ➤ 苦情の際は、貴重な意見と受け止め迅速に対応しています。			【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】 第三者委員の活用や苦情対応時の対象者への説明、理解を求める取組み等、今後も継続されたい。		

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		
【アピールポイント】 ➤ アンケートの質を向上させるべく、担当職員を決め検討し実施しています。			【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】 ➤ アンケート結果の分析から具体的な取り組みへの作業を、より実施していくことが課題だと考えています。			【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> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 横浜市障害者自立支援協議会委員を務めています。また、鶴見区自立支援協議会の組織化に尽力しました。 ➤ 横浜市障害支援区分程度審査会委員を務めています。 ➤ 横浜市生活支援センター連絡会代表、事務局長を務め、横浜市生活支援センター全体の支援向上に寄与しています。 ➤ 同法人である保土ヶ谷区生活支援センターと情報共有や事業展開を図っています。 ➤ 法人事業計画に基づき、障害者雇用(クリーンスタッフ)を採用しています。 ➤ 将来精神保健福祉領域を職場と考えてくれる学生が一人でも多く育つよう、実習生の受け入れは積極的に行っています。ソーシャルワークの実践やネットワークの構築など多くの経験が積めるような配慮をしています。 ➤ 常にケアマネジメントの視点を忘れずに、利用者寄り添うソーシャルワークを展開しています。 	<p>【特記事項】</p> <p>受付時間の短縮等、業務の効率化に積極的に取り組んでいることが確認された。</p>
<p>【改善すべき点・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ シフトの関係で何日も顔を合わせない職員がいたり、情報の共有が難しい面があります。 ➤ 一部職員に業務が集中してしまっており、後輩職員がスーパーバイズを受ける時間の確保が難しくなっています。 	

IX. 評価結果のまとめ

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

横浜市鶴見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	公益性のある社会福祉法人として公平性・透明性を心掛けた施設運営を行っています。	・施設基本方針の確立、指定管理状況の公表、職員配置、応対マナーについて、いずれも適切と認められる。 ・職員の入替えが少なからずあることが確認された。法人との連携を図りながら、人材を確保し、体制を維持されたい。
II. 施設管理及び施設保全	大切な施設を長く使っていく為に職員による日常点検をはじめ施設保全に努めています。	・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。 ・学習ルーム等、利用者のニーズに応じたスペースの有効活用を行っている。
III. 利用手続等	丁寧な説明の上で、登録手続きを行っています。また、利用のニーズも聞き取り支援へつなげています。	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	常にケアマネジメントの視点を忘れずに、ソーシャルワークを展開しています。特にアウトリーチ活動に積極的に取り組んでいます。	・地域特性を踏まえた意欲的な取組みがされており、さらに関係機関の中心的存在としてネットワーク構築等に尽力されていることが確認された。一方で、それらの活動が一部の職員に偏っている印象も受けたため、人事構成なども検討して、現在の活動が更に発展し、継続していくことを期待する。 ・相談支援や訪問支援に積極的に取り組まれている。
V. 組織運営及び体制	新人・未経験者が多い中、スーパーバイズを受けることで、確実に成長しています。	・職員の育成や研修体制の確立、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、経理業務が適切に実施されている。 ・緊急時の対応等、危機管理・リスクマネジメントの体制整備に取り組まれているが、対応が一部職員に偏らないような組織運営になるよう、人員配置も含めて取り組まれたい。
VI. 事故防止対策等	些細な事でもヒヤリハット事例として上げ、職員間で共有し、事故へ繋がらない体制を作っています。	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	施設のサービス向上にとって、『利用者の声に勝るものはない』というスタンスで取り組んでいます。	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	特定相談(計画相談)に積極的に取り組んでいます。	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。

評価結果についての講評

チェック項目については、全て適正に実施されている。

利用者の声を第一に、来館者のみならず、来館が困難な利用者についても手厚い個別支援が実施されていること、地域特性を踏まえ積極的な展開がなされていることを確認した。

今後も現在の活動が維持、拡大、充実できるような運営管理を期待する。

指定管理者からの意見

ご指摘について、職員一同今後のセンター運営の励みとさせていただきます。『個別支援計画の見直し』や『ピア活動の充実』等、ご指摘いただいた点に関しては、職員一同真摯に受け止め、改善・充実していきます。横浜市精神障害者生活支援センターに、社会から求められるニーズを的確に把握し、利用者から必要とされ、頼りにされるセンターで有り続けたいと存じます。地域社会への普及啓発活動にもより力を入れ、『誰もが安心して暮らせる社会』を目指していきたいと存じます。