



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



令和6年度

横浜市健康福祉局 障害施設サービス課

目次

項目名	シート名
<u>事業所の概要</u>	
1. 組織運営及び体制	
1-1 業務の体制	1-1
1-2 職員の育成	1-2
1-3 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	1-3
1-4 個人情報の保護	1-4
1-5 経理業務	1-5
2. 施設管理及び施設保全	
2-1 建物・設備の保守点検・保全業務	2-1
2-2 備品管理業務	2-2
2-3 施設衛生管理業務	2-3
2-4 防犯対策	2-4
3. 運営状況	
3-1 利用実績	3-1
3-2 自主事業	3-2
3-3 地域交流・普及啓発活動の実施	3-3
3-4 家族支援	3-4
3-5 ピア活動の推進	3-5
4. 緊急時対応等	
4-1 事故防止対策への取組み	4-1
4-2 事故発生時の対応	4-2
4-3 災害発生時の対応	4-3
5. 利用者サービスの向上	
5-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	5-1
5-2 利用者アンケートの実施	5-2
5-3 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施	5-3
6. 評価結果のまとめ	6-1
◆参考: 評価に必要な資料・評価項目の根拠	

事業所の概要

①施設・事業所情報

事業所名	鶴見区精神障害者生活支援センター				
設置・経営主体(法人名)	社会福祉法人横浜市社会事業協会				
事業所所在地	〒	230-0062	住所	横浜市鶴見区豊岡町28-4ハーモニーとよおか4階	
TEL /FAX	TEL	045-575-0551		FAX	045-576-3172
ホームページ	https://www.ysik.jp/tsurumi/				
開設年月日	2012年 4月 1日				

職員数	常勤:6名 非常勤:4名(法人持出常勤化)
専門職員(名称)	精神保健福祉士:9名 社会福祉士:5名

②理念・基本方針

法人の理念である「夢と希望もてる誰もが住みやすい社会との懸け橋を築く」という基本理念を基に、地域における福祉保健活動は、「誰もが安心して心豊かに生活できる地域を作るための活動」が大切であると考えています。このことを大前提として、以下の3項目を基本方針としています。

1. 多様化する市民の福祉ニーズに対応する。
地域の方々の多様化するニーズを的確に把握し、柔軟な対応を図り満足の得られるサービスの提供を行います。
2. 近隣の支えないの関係を育む
地域で支えあう意識の向上と良好な関係の醸成に努め、地域の方々のそれぞれの活動や、生活支援センターとの間のコーディネートを行います。
3. 地域資源の濃密なネットワークを育む
人的、物的な資源を活性化させるため地域のネットワークがさらに拡大、連携するよう事業を展開していきます。

③施設の特徴的な取組

相談に関して
「本人主体!どのような状況に置かれている方でも必ず受止める!」をモットーに取り組んでいます。

センター運営に関して
開所当初より、福祉業界内だけではなく、様々な方々と連携することを重視してきました。開所当初からピア活動をされている方々の協力を得てWRAPプログラムを開催したり、音楽の力を活用するため、路上ミュージシャンを定期的に招いたりしてきました。また、自治会、地域ケアプラザ、教育機関、美容団体等の福祉関係機関だけではなく、様々な団体と連携して交流事業に取り組んできました。そうした積み重ねの中で、複合施設全体でのお祭り(ハーモニーとよおか祭り)を2年前から開催することができました。
また、小学校との交流事業にも力を入れています。小学生の頃から、精神障害について理解する機会を提供することで、この町の差別や偏見が少しでも減少するのではないかと考えております。
センター周辺だけではなく、広域的に普及啓発活動を行う必要性を感じましたが、区全体にアプローチしていくには、マンパワー不足は否めません。そこで、地域ケアプラザ、基幹相談支援センター、区福祉保健センターと連携し、障害理解講座を実施しています。

④第三者評価の受審状況

受審回数(前回の時期)	2回 (前回:平成29年度)
-------------	----------------

1. 組織運営及び体制

1-1 業務の体制

管理職を含む常勤職員及び非常勤職員の勤務実績、配置状況等の業務体制は適切か。また、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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	事業実施要綱及び事業計画書で定めた職員体制で運営を行っている。	A	A
②	協定書等のとおりに開館している。	A	A
③	事業計画書・事業報告書を公表している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①非常勤職員を法人持出で常勤化しているが、定数を満たし運営を行っています。 ②協定書の通り開館しています。 ③横浜市へ報告及び法人ホームページ内にて公表しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】 ピアスタッフの活用に積極的であり、センター内の掲示物をピアスタッフが作成し、利用者にわかりやすく案内している等の点は評価できる。	

1-2 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されている。	A	A
②	個々の職員の資質向上に向けた取組みを行っている。	A	A
③	職員の働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①経験年数に応じて、年に2回～3回 法人内で研修を実施しています。また、全体会議の際に、個人が受けてきた研修の伝達研修や独自研修を定期的に行っています。 ②毎回テーマを変えて職員研修を実施しています。人事考課を年に1回行い、評価と課題について話し合いを行っています。 ③OJTを行っています。その中で、メンター役割を配置したり、職員が孤立化しないよう努めています。また、情報共有においては、予定をGoogleカレンダーで共有し、アウトリーチ支援の予定を調整しやすいようにしたり、LINE等のツールを活用して、様々な情報を共有しています。ICTの活用をすることにより、情報共有がスムーズとなり、日々のコミュニケーションも良好です。毎日の引継ぎでも、ケース検討、事務連絡等を行う中で、意見交換が活発にできています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】 職員のスケジュール管理、情報共有、業務の進捗状況などをICT活用で共有し業務能率の向上が意識的に図られていた点は評価できる。	

1-3 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上

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や情報共有を図るための取組みが行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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。	A	A
②	職員間で情報共有の場を設け、研修した成果等の必要な情報を共有している。	A	A
③	窓口対応等の対応基準を記したマニュアル等を作成し、活用している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①周囲からの提案、本人の自発的な受講希望等あり、協力しながら希望通り研修参加できるようにしています。希望の研修には、必ず受講できています。 ②毎日、引継ぎの時間を30分程度設けています。また、個人が受講した研修の伝達講習を全体職員会議で実施しています。 ③マニュアルがあります。入職後、マニュアルを活用して研修を実施しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】 経験に応じた研修を実施し、専門職としてのスキルアップが行われている。また、メンター制によって職員が孤立しないような配慮がされている点は評価できる。	

1-4 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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。	A	A
②	個人情報を収集する際は、事前に書面により同意を得た上で、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。	A	A
③	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。	A	A
④	個人情報の取扱いについて、職員等に対する研修を年1回以上実施している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①整備しています。 ②登録時に書面を用いて説明しサイン頂いております。 ③個人情報持出管理簿、発送管理簿をつけています。また、持出管理を電子化して整備しています。 ④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。 【特記事項】	

1-5 経理業務

適切な経理処理をしているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	適切な経理書類を作成し、適正に管理・保存を行っている。	A	A
②	経理と出納の相互けん制の仕組みを設けている。	A	A
③	通帳や印鑑等を適切に管理している。	A	A
④	経費削減に向けての取組みを行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①月次毎に作成し、管理・保管しています。 ②経理担当と出納責任者、その他サービス料金担当と他職員とそれぞれ必ず、ダブルチェック体制となっています。 ③管理職と経理担当しか開けられない金庫で保管しています。 ④裏紙の活用、ペーパーレス化、携帯電話（発信）活用、自動車使用のルール化、紙ごみの持込売却等を実施しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

2. 施設管理及び施設保全

2-1 建物・設備の保守点検・保全業務

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行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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。	A	A
②	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。	B	B
③	発見された不具合が適切に処理されている。	B	B
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ① 定期点検を実施している。 ②過去に雨漏りしたことがあり、原因解明及び対策は完了していますが、天井クロスの損傷を修繕しておりません。 ③ロスナイ換気に異音がありますが、業者と話し合い全基交換の際に修繕することにしております。		【評価の理由】 施設管理で天井クロスの損傷を一部修繕していない箇所が見受けられている。 【特記事項】	

2-2 備品管理業務

備品の管理は適切か。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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)の備品台帳を作成している。	A	A
②	生活支援センター(市所有)の備品台帳をもとに適切に備品を管理している。	A	A
③	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。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①台帳を整備しています。 ②台帳と照合できるシールをつけて管理しています。 ③特にありません。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

2-3 施設衛生管理業務

利用者が快適に利用できるよう、清掃等が行き届いているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備している。	A	A
②	定期的に清掃業務を実施している。	A	A
③	本市のごみの分別ルールに沿って適切にごみの分別を行っている。	B	A
④	施設が清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①アルコール消毒、閉館後の消毒を毎日実施。ノロ等対策マニュアル、対策セットを常備しています。 ②週3回トイレ清掃、週4回全体的な清掃、浴室、洗濯機等は、使用後清掃をしています。 ③複合施設であり、他法人の事業系ごみ回収と同様にな形を取っています。 ④開所して13年目になりますが、清潔であるにご利用者、関係機関からも評価を受けております。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 なお、ゴミの分別をB評価とされているが、事業系の分別回収を遵守しているため、B評価には当たらないと思われる。 【特記事項】	

2-4 防犯対策

安全な環境を確保するために、防犯対策を講じているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	事故や犯罪を未然に防止するための取組みを行っている。	A	A
②	施設の鍵の管理方法が明確になっている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①機械警備、非常通報装置、オートロックシステム等導入しています。 ②管理方法、保管場所が明確になっています。誰がどの鍵を持っているかリスト化しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】 	

3. 運営状況

3-1 利用実績

評価実施直近の2年間の利用実績の状況。

項目		令和4年度(A)		令和5年度(B)		前年度比 (B÷A×100)
登録者		1200	名	1275	名	106 %
来館利用者(本人)		7763	名	8108	名	104 %
相談	電話相談	6503	件	5436	件	84 %
	面接相談	513	件	534	件	104 %
訪問・同行		212	件	282	件	133 %
嘱託医相談		11	件	7	件	64 %
障害者自立生活 アシスタント事業		(年間登録者数) 29	名	(年間登録者数) 29	名	100 %
地域移行・地域定着支援 事業(退院サポート事業)		(年間支援者数) 16	名	(年間支援者数) 18	名	113 %
特定相談支援事業		(利用契約者数) 112	名	(利用契約者数) 98	名	88 %
一般相談支援事業		(利用契約者数) 4	名	(利用契約者数) 5	名	125 %
自立生活援助		2	件	1	件	50 %
自主事業		36	件	42	件	117 %
地域交流事業		11	件	15	件	136 %

上記の内容について、各指標の分析と、特に力を入れている事業及び課題を感じている事業についてを中心に、今後の事業展開についての考えをご記入ください。

基本相談支援事業については、ケアマネジメントが必要なケースを既存・新規問わず計画相談支援事業(内外)に繋げ続けてきたこともあり、上記の結果となっていると考えています。ゆえに、対象者像としては、介護と障害福祉の狭間の世代や医療・福祉サービスの利用をされていない方々になります。区内の潜在的な対象者を考えると、3機関で対応できる人数は限られており、教育機関や区内全ケアプラザ等の障害福祉以外の関係機関との連携強化が必要不可欠だと考えています。具体的には、スクールソーシャルワーカー、4ケアプラザと連携強化に取り組んできました。今後、さらに拡大していきたいと思っています。課題がない事業はありませんが、特に地域移行支援事業に課題を感じております。コロナの影響もあり、10数年前と状況が大きく変わっていないと感じております。また、区内精神科病院が自立支援協議会から撤退してしまいました。医療機関側と改めて連携を行い、創意工夫しながら協働活動の活性化を図っていききたいと考えています。そこには、区内全体で一丸となり検討していく必要がありますので、引き続き自立支援協議会の精神保健部会を活用して行きたいと考えております。

3-2 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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。	A	A
②	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付いている。	A	A
③	自主事業の内容について定期的に見直しを行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①利用者アンケート、意見箱に寄せられる声をもとに企画運営を行っています。 ②1人では体験できないことを企画するということをモットーにしています。その体験を行うことで、活動意欲が高まる効果を期待し取り組んでいます。 また、区老連から講師を招き創作活動をした物品を区内の作品展に出展したり、小学生と四季折々の行事を自主開催したりと世代を超えた繋がりを実現しています。 ③全体職員会議で意見交換を行っている。毎年、新しい企画、過去の好評だった企画の再開等を検討しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

3-3 地域交流・普及啓発活動の実施

精神障害者への理解の促進を図るための地域交流・普及啓発活動を実施しているか。また、関係機関等との連携が行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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。	A	A
②	運営連絡会を定期的に開催するなど、自治会、地域団体及び他関係施設と情報・意見交換を行い、地域の要望、課題を把握している。	A	A
③	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及び関係機関等への普及啓発活動を行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①自治会の季節のイベントに参加しています。豊岡小学校支援学級、鶴見区区老連、地域の絵画教室等と連携して交流事業を開催しています。 ②運営連絡を開催。当事者、家族会、自治会長、関係機関、地域ケアプラザ等に出席頂き、情報、意見交換をしています。また、毎月3機関（必要に応じて+関係機関）と定例カンファレンス、地域課題に関する会議を行い共有しています。 ③地域ケアプラザと協働での「障害理解講座」や小学校との交流事業、支援学級の生徒との協働イベントを行っています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

3-4 家族支援

精神障害者当事者家族への支援が行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	精神障害者の家族からの相談に応じている。	A	A
②	家族支援に対する具体的事業を行っている。	B	B
③	家族会等と連携を取り、意見交換を行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①登録者のご家族だけではなく、新規でご家族からのご相談をお受けしています。 ②「家族による家族のための相談会」をセンターの面談室で定期的に開催しており、周知と調整のお手伝いをしている以外は、具体的な事業は現在実施していません。 ③毎月、家族会定例会に出席。家族会総会、年3回の家族懇親会に出席して連携を取っています。		【評価の理由】 毎月の家族会定例会に出席して連携を図っているが、具体的事業にも取り組めるよう検討いただきたい。 【特記事項】	

3-5 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	ピア活動を推進している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①開所当初よりピアの力を重要視していました。実際に、ピア活動されている方を講師に招きプログラムを実施していたこともあります。現在は、横浜市ピアスタッフモデル事業として、1名のピアスタッフが在籍しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

4. 緊急時対応等

4-1 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	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。	A	A
②	職員へ事故防止のチェックリストやマニュアル等を周知している。	A	A
③	過去に発生した事故の内容やヒヤリ・ハット事例集等の作成により、原因分析を実施し、事故防止のための対応を行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①整備しています。 ②チェックリストは、日々使用しています。マニュアルは、保管場所を把握しています。また、いつでも見れるようにマニュアルは、スマートフォンからでも確認できる状態にしています。 ③ヒヤリハット、事故報告書を作成、回覧しています。事故発生後は、全体に再発防止策を周知しています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

4-2 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	事故発生時には、事故対応マニュアル等に沿った適切な対応を取っている。	A	A
②	発生した事故の内容等についての記録を作成している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①行っています。 ②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。	
		【特記事項】 地域特性として開所時より色々な問題に対処・対応されてきた蓄積があり、その蓄積を問題の発生予防に繋げていただきたい。	

4-3 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄 チェック欄	第三者評価委員記入欄 チェック欄
①	防災に関するマニュアル等が整備されている。	A	A
②	地域や合築施設との連携体制を整備している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①整備しています。 ②自治会の中では、ボランティア班に属しています。合築整備しています。合築施設とは、合同防災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。	
		【特記事項】	

5. 利用者サービスの向上

5-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築

利用者の意見・苦情等を受けて、対応できる体制を構築し、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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	苦情があった場合、苦情解決の仕組みに基づき、適切に対応しており、対応策を公表している。	B	A
②	苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	A	A
③	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、ホームページでの受付等）を設置している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①内容によっては、公表を行っていません。 ②フロアにポスター掲示しています。 ③ご意見箱の設置、ホームページにメールに問い合わせ機能を設けています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】 掲示されている第三者委員の連絡先が鶴見区生活支援センターの代表電話番号であるため、利用者に誤解が生じる懸念がある。 第三者委員の連絡先記載は誤解が生じないような工夫をお願いしたい。	

5-2 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。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	サービス全体に対する利用者アンケートを年に1回以上実施し、センターの運営に係る課題を抽出している。	A	A
②	利用者アンケートから抽出した課題への対応策を講じ、改善に向けて検討している。	A	A
③	利用者アンケートの結果を公表している。	B	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①実施しています。 ②声を基に運営に反映させています。I例としては、Wi-Fi導入になります。 ③センター内でのみの公表のため「B」と致しました。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 なお、利用者アンケートの結果については、センター内で公開されているため、B評価には当たらないと考える。	
		【特記事項】	

5-3 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施

利用者アンケート以外に、利用者サービスの向上に向けた取組みを実施しているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

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	チェック欄
①	職員が虐待防止及び権利擁護について、理解し、適切な支援を行っている。	A	A
②	積極的に広報・PR活動を実施している。	B	A
③	挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	A	A
④	利用者の待ち時間や、サービス利用開始までの待期期間に配慮した取組みを行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ①虐待防止に関して、必ず年1回内部研修を行っています。また、日々のケース検討の中でも権利擁護を意識した話し合いを行い、本人の権利が守られない状況になる可能性がある場合には、解決策を検討しています。 ②ホームページ、センター便り、年に1度ORコードを用いた地域へのチラシ配布程度です。また、関係機関との協働活動時にパンフレット配布等。まだまだ不十分であると思いますので「B」と致しました。 ③窓口対応だけではなく、電話等でも不適切な言い方が見受けられた場合、互いに確認しあうようにしています。そのため、全職員言葉遣い、電話対応は適切に行っていると考えています。 ④サービス利用に関しては、待ち時間がでないよう完全予約制にしております。突発的な相談希望など、お待たせする場合は必ず待ち時間を具体的に伝えるか別日候補日を提案します。フロアにパーソナルスペースを設けていますので、集団が苦手な方も待機しやすい環境を整えています。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 なお、広報・PR活動については、ホームページやセンター便り等を作成し適切に行っているため、評価はAでよいと思われる。 【特記事項】 Wi-Fiの新規導入など利用者の利便性を考慮されていた点は評価できる。	

6. 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	第三者評価委員 評価結果
1 ・ 組 織 運 営 及 び 体 制	1. 業務の体制	①事業実施要綱及び事業計画書で定めた職員体制で運営を行っている。	A	A
		②協定書等のとおりに開館している。	A	A
		③事業計画書・事業報告書を公表している。	A	A
	2. 職員の育成	①職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されている。	A	A
		②個々の職員の資質向上に向けた取組みを行っている。	A	A
		③職員の働きやすい職場づくりに取組んでいる。	A	A
	3. 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	①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。	A	A
		②職員間で情報共有の場を設け、研修した成果等の必要な情報を共有している。	A	A
		③窓口対応等の対応基準を記したマニュアル等を作成し、活用している。	A	A
	4. 個人情報の保護	①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。	A	A
		②個人情報を収集する際は、事前に書面により同意を得た上で、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。	A	A
		③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。	A	A
		④個人情報の取扱いについて、職員等に対する研修を年1回以上実施している。	A	A
	5. 経理業務	①適切な経理書類を作成し、適正に管理・保存を行っている。	A	A
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けている。	A	A
		③通帳や印鑑等を適切に管理している。	A	A
		④経費削減に向けての取組みを行っている。	A	A
2 ・ 施 設 管 理 及 び 施 設 保 全	1. 建物・設備の保守点検・保全業務	①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。	A	A
		②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。	B	B
		③発見された不具合が適切に処理されている。	B	B
	2. 備品管理業務	①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）の備品台帳を作成している。	A	A
		②生活支援センター（市所有）の備品台帳をもとに適切に備品を管理している。	A	A
		③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。	A	A
	3. 施設衛生管理業務	①感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備している。	A	A
		②定期的に清掃業務を実施している。	A	A
		③本市のごみの分別ルールに沿って適切にごみの分別を行っている。	B	A
		④施設が清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっている。	A	A
	4. 防犯対策	①事故や犯罪を未然に防止するための取組みを行っている。	A	A
		②施設の鍵の管理方法が明確になっている。	A	A

評価項目			指定管理者 自己評価	第三者評価委員 評価結果
3 ・ 運 営 状 況	1. 利用実績			
	2. 自主事業	①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。	A	A
		②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付いている。	A	A
		③自主事業の内容について定期的に見直しを行っている。	A	A
	3. 地域交流・普及啓発活動の実施	①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。	A	A
		②運営連絡会を定期的に開催するなど、自治会、地域団体及び他関係施設と情報・意見交換を行い、地域の要望、課題を把握している。	A	A
		③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及び関係機関等への普及啓発活動を行っている。	A	A
	4. 家族支援	①精神障害者の家族からの相談に応じている。	A	A
		②家族支援に対する具体的事業を行っている。	B	B
		③家族会等と連携を取り、意見交換を行っている。	A	A
	5. ピア活動の推進	①ピア活動を推進している。	A	A
4 ・ 緊 急 時 対 応 等	1. 事故防止対策への取組み	①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。	A	A
		②職員へ事故防止のチェックリストやマニュアル等を周知している。	A	A
		③過去に発生した事故の内容やヒヤリ・ハット事例集等の作成により、原因分析を実施し、事故防止のための対応を行っている。	A	A
	2. 事故発生時の対応	①事故発生時には、事故対応マニュアル等に沿った適切な対応を取っている。	A	A
		②発生した事故の内容等についての記録を作成している。	A	A
	3. 災害発生時の対応	①防災に関するマニュアル等が整備されている。	A	A
		②地域や合築施設との連携体制を整備している。	A	A
5 ・ 利 用 者 サ ー ビ ス の 向 上	1. 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	①苦情があった場合、苦情解決の仕組みに基づき、適切に対応しており、対応策を公表している。	B	A
		②苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	A	A
		③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、ホームページでの受付等）を設置している。	A	A
	2. 利用者アンケートの実施	①サービス全体に対する利用者アンケートを年に1回以上実施し、センターの運営に係る課題を抽出している。	A	A
		②利用者アンケートから抽出した課題への対応策を講じ、改善に向けて検討している。	A	A
		③利用者アンケートの結果を公表している。	B	A
	3. 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施	①職員が虐待防止及び権利擁護について、理解し、適切な支援を行っている。	A	A
		②積極的に広報・PR活動を実施している。	B	A
		③挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	A	A
		④利用者の待ち時間や、サービス利用開始までの待機期間に配慮した取組みを行っている。	A	A

鶴見区 基幹相談支援センターからのコメント	鶴見区 高齢・障害支援課からのコメント
・毎月の定例カンファレンス、自立支援協議会事務局や各部会運営等では、緊密な連携ができており、引き続きこの協力関係を継続していきたいと思います。 ・個別ケース対応では、精神障がい、重複障がい者等障害種別や状態等に応じ、相互にケース共有、引継ぎ、相談等専門的なサポートをいただくことができるので、大変心強く思っています。 ・また、「にも包括」等地域全体の取組みでは、現在区協議会「精神保健福祉部会」で、中心となり、運営を担っていただいています。精神病院等医療機関との連携が課題となりますが、専門的知見や経験等を踏まえ、引続き、牽引していただくよう期待しています。	自立支援協議会では、事務局会議での3機関連携や部会運営等で力を発揮してくれています。個別ケースでも、区職員とともに緊急対応するなどネットワーク良く動いて頂いており、良好な連携ができていると感じています。地域への普及啓発では、お祭りの開催など地域交流も行い、精神障害理解の促進にも力を入れてもらっています。計画相談支援事業では、生活支援センターに力を発揮してもらいたい支援困難事例についてより多く担当できるよう工夫をしていただきたいと思います。生活支援センターと区役所との役割分担について共通認識を持てるような機会の確保も必要と考えます。引き続き、基幹相談支援センターと共に地域精神保健福祉の充実に向けた取組を進めていきたいと思います。

評価結果についての講評(委員意見集約後記入)

評価項目については、概ね適正に実施されています。

- ・鶴見区特有の地域特性を把握して関係機関との連携を強化し、地域にあった支援が積極的に取り組まれている点は評価できます。
- ・スケジュール共有ツールを活用し、効率性が高い業務に取り組むとともに、館内における利用者用Wi-Fiを導入する等、先駆的な発想で新たな試みにチャレンジしています。
- ・メンター制、チーム制といったスタッフが孤立しないような体制作りを実施し、スタッフのケアに注力しています。

なお、ピアスタッフの活用については、訪問支援等を視野に、今後更なる人材育成に取り組まれることを期待します。

・今後はフリースペースとアウトリーチ支援のバランスについて検討いただき、引き続き地域課題に取り組んでいただきたいと思います。

指定管理者記入欄

第三者評価を実施して頂き、見直しが必要な点が整理できました。また、評価頂いた点に関しては、さらなる創意工夫を行い運営に努めていきます。

アウトリーチ支援とセンターフリースペースのバランスに関しては、長年課題に感じております。市民にとってより効果的なサービスが提供できるよう検証し、具体的な検討を行い最適なバランスを見出していきたいと思ひます。今後もチャレンジ精神を持ち、より良い生活支援センターを目指し運営していきます。

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

評価項目		必要書類	根拠
1. 組織運営及び体制			
	1. 業務の体制	事業計画書、業務日誌	事業実施要綱における職員の配置及び資格要件の項目、基本協定書における開館時間及び休館日並びにセンターのウェブサイトの管理の項目
	2. 職員の育成	研修計画	事業実施要綱における運営の項目
	3. 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	研修等資料、窓口等の対応手順マニュアル等	事業実施要綱における運営の項目
	4. 個人情報の保護	個人情報保護に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における個人情報の保護の項目
	5. 経理業務	事業計画書、収支決算書	事業実施要綱における書類の整備の項目
2. 施設管理及び施設保全			
	1. 建物・設備の保守点検・保全業務	点検等報告書	基本協定書における施設の維持保全等の項目
	2. 備品管理業務	備品台帳	基本協定書における備品等の扱いの項目
	3. 施設衛生管理業務	感染症対応に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における感染症防止対策の徹底の項目、廃棄物の対応の項目、事業実施要綱における衛生管理等の項目
	4. 防犯対策	—	「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について」及び基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制の項目、施設の維持保全等
3. 運営状況			
	1. 利用実績	—	—
	2. 自主事業	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
	3. 地域交流・普及啓発活動の実施	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
	4. 家族支援	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
	5. ピア活動の推進	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
4. 緊急時対応等			
	1. 事故防止対策への取組み	事故防止に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制の項目
	2. 事故発生時の対応	事故対応に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制の項目
	3. 災害発生時の対応	災害対応に関するマニュアル等、その他災害発生時の役割分担がわかる資料	基本協定書における災害等発生時の対応の項目
5. 利用者サービスの向上			
	1. 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	苦情解決の仕組みや対応対策等の仕組みに関する書類	基本協定書における自己評価の実施の項目、事業実施要綱における苦情解決の項目
	2. 利用者アンケートの実施	利用者アンケート結果などの公表媒体	基本協定書における自己評価の実施の項目、事業実施要綱における運営の項目
	3. 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施	センター便り、チラシ、パンフレット等	基本協定書における人権の尊重の項目、事業実施要綱における虐待の防止のための措置の項目、事業実施要綱における運営の項目