



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



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

事業所の概要

①施設・事業所情報

事業所名	横浜市港南区生活支援センター				
設置・経営主体(法人名)	社会福祉法人 青い鳥				
事業所所在地	〒	233-0003	住所	横浜市港南区港南4-2-7(3階)	
TEL /FAX	TEL	045-842-6300		FAX	045-840-0313
ホームページ	http://www.aotori-y.jp/yokohama-south-seikatsushien/				
開設年月日	平成14年4月1日				

職員数	常勤: 6名 非常勤: 4名 (相談員) その他に事務・調理担当職員
専門職員(名称)	精神保健福祉士: 9名 社会福祉士: 名

②理念・基本方針

社会福祉法人青い鳥は、障害児の親の会から出発した団体で、障害のある子どもとご家族が地域で暮らし続けることを支援するため、国に先駆けて医療と福祉が一体となった様々な支援を展開してまいりました。平成28年に設立50周年を迎え、当法人がこれまで歩んできた原点に戻るため、「道なきところに、道を」という理念を制定しました。そして、その理念を具現化していくための組織の方向性を示す4つのビジョン(基本方針)も合わせて決めました。

1. 障害児・者が地域で育ち、地域で暮らすことを支援します。
2. 障害児・者のライフステージに沿った伴走性を重視します。
3. 質の高い専門的なサービスを提供できる人材を育成します。
4. 医療と福祉が一体となった卓越した経営を目指します。

③施設の特徴的な取組

当法人がこれまで長期に亘って「療育センター」で実践してきた実績は、その延長線上にある精神障害等の成人支援に期待され、平成14年より市内3館目となる「港南区生活支援センター」の運営受託を任されてきました。その後平成18年から市の指定管理制度導入に伴い選定され、以後3期にわたり運営を任されています。事業所の人材に関しては、法人の強みである「発達障害者支援」「障害者就労支援」での経験を活かし、重複障害など複雑化する多様なケースの支援などにあたることができています。

事業所では障害児から障害者への切れ目ない支援を大切にし、他機関と地域での連携を強化する役割も担ってきました。区自立支援協議会での各活動や「不登校・ひきこもり連絡会」への参画などがあげられます。最近では、社会福祉協議会主催の「つながり事業」を地域ケアプラザで共に展開するなど、障害児・者やその家族を地域につなげる取り組みを進めています。また普及啓発活動にも力を注いでおり、港南区からの委託事業として「精神保健福祉・出前講座」を開催し、今年で13年目となります。区内地域ケアプラザにおいて、地域の身近な支援者や当事者、家族に向けた「精神保健に関する知識の普及及び啓発のための講座」を実施し、これまで多くの方に参加して頂きました。今後も継続して地域に向けた啓発活動に取り組んでいきたいと考えます。

④第三者評価の受審状況

受審回数(前回の時期)	3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事業実施要項、事業計画書で定めた職員体制で運営を実施し、協定書通りに開館している。 ③事業計画書・報告書については、法人のホームページに掲載し、広く公表するほか、所内にも利用者等が閲覧できるよう設置している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

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法人として、目指す職員像を明確化し、職務能力の開発や全人的な成長を目的とした人材育成を行っており、階層別研修(新採用、中堅、主任、管理職)や人権研修等を随時開催している。 ②常勤職員については、人事考課制度を導入するなかで、職員の経験年数や習熟度などに応じて人材育成計画を策定しており、各自が年度目標を設定して定期的に所長と面談を実施し、振り返りを行っている。また新人職員へのOJTとしては、他職員と複数体制でケース担当するほか、所内で事例検討を定期的に行い、スーパーバイズを実施している。 ③相談員が本来業務に専念できるよう、事務担当職員を配置するなど役割分担をする一方で、お互いが発言しやすい風通しの良い関係づくりに努めている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

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所内で研修等の情報については、随時閲覧や掲示等で共有し、雇用区分や職種に関わらず、積極的に受講を促している。 ②成果については、月2回実施している職員会議において、報告を行うほか、資料の配布等で内容の共有を図っている。 ③生活支援センターの業務についてはマニュアルを作成し、新人職員の育成に活用している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】 研修などに雇用形態に関わらず補助している点は評価したい	

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 法人の取り組みとして「個人情報保護に関する規程」「個人情報の取扱いに関する規則」「個人情報保護に関する方針」「情報セキュリティ基本方針」を定めている。 ② 事業所内では、利用登録の際に「個人情報の取扱いに関する説明書および同意」を説明し、必ず署名をもらっている。 ③ 「個人情報管理簿」や「個人情報持出承認簿」を作成し、日頃から適正な管理に努めている。 ④ 個人情報保護に関しての研修は年1回事業所内で実施している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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経理書類については、法令及び法人の経理規程等に則り、適切に処理すると共に、適宜法人本部財務課の指導を受けている。 ②③所内では、小口現金とクレジットカードの取り扱いのみとし、キャッシュカードと共に金庫で厳重に保管している。けん制の仕組みとして一定以上の経費支出に関しては、法人本部の決裁を要することとなっている。 ④経費削減については、計画的な修繕や備品購入に関して法人本部での一括購入を行うなど、日頃から取り組んでいる。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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。	A	A
③	発見された不具合が適切に処理されている。	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職員による事業所内の巡回・点検は日に4回行い、施設内の環境や安全維持に努めている。また、月2回の設備点検や専門業者による点検など、併設ケアプラザと協力して、故障や不具合の早期発見に努めており、問題があれば、すぐに修繕対応するよう努めている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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指定管理者所有の備品、センター所有の備品台帳をそれぞれ作成し、適切に備品の管理を行っている。 ②備品の廃棄処分等には、事前に市へ協議を行う等、適切な手順をとり、進めている。 ③利用者が日頃使用する備品については、定期点検などにより随時安全性を確認している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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。	A	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感染症予防マニュアルを整備し、日常的な予防や対策について、職員間で共有している。施設内では、定期的なアルコール消毒など感染予防の取り組みを行っている。 ②月1回の一般業者による館内清掃のほか、週2回は区内地域活動支援センターに清掃業務を委託している。そのほか、日々職員による衛生業務もっており、利用者が安心して利用できる施設維持に努めている。 ③令和4年度より、事業所として「市役所ごみゼロルート回収」に参加し、分別収集に協力している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【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施設内に防犯カメラを整備し、犯罪抑制に取り組むほか、不審者対応などのマニュアルを作成し、緊急時の対応について職員間で共有している。また、警備会社と契約し、防犯対策として「カード型非常用押しボタン」を導入し、事務所内2か所に設置している。 ②施設内の各種鍵については、管理簿や点検簿により、盗難や紛失の防止に努めている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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3年度(A)	令和4年度(B)	前年度比 (B÷A×100)
登録者		412 名	391 名	95 %
来館利用者(本人)		6444 名	6492 名	101 %
相談	電話相談	3146 件	3606 件	115 %
	面接相談	513 件	454 件	88 %
訪問・同行		229 件	270 件	118 %
嘱託医相談		3 件	7 件	233 %
障害者自立生活 アシスタント事業		<small>(年間登録者数)</small> 20 名	<small>(年間登録者数)</small> 17 名	85 %
地域移行・地域定着支援 事業(退院サポート事業)		<small>(年間支援者数)</small> 16 名	<small>(年間支援者数)</small> 16 名	100 %
特定相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 42 名	<small>(利用契約者数)</small> 40 名	95 %
一般相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 0 名	<small>(利用契約者数)</small> 1 名	#DIV/0! %
自立生活援助		0 件	0 件	#DIV/0! %
自主事業		43 件	68 件	158 %
地域交流事業		32 件	49 件	153 %

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。

【指標の分析】

- (1) 登録者数は3年毎の更新制で、終了者と新規登録者がほぼ同数となっている。区内登録者の割合は増傾向にあり、令和4年度は64%となるなか、相談目的の利用者が増えている。
- (2) 面接件数が減少しているが、他区在住者を自区相談につなげたり、他機関へ移管した結果と思われる。
- (3) 訪問同行の件数は増加しており、最近では転居や日中活動先に関する支援が多くなっている。
- (4) 「退院サポート事業」は、区内病院からの相談が多くなっているため、他センターにも協力を依頼するなどし、支援体制を整備している。

【重点事業と今後の展開】

(1) 当センターでは「嘱託医相談」と合わせて「臨床心理士相談」を実施しており、令和4年度は41件の利用があった。利用者ニーズも高く、連携して支援にあたるケースも多くなっていることから、今後も継続して実施していきたい。

(2) 「自立生活アシスタント事業」は令和4年度については、他事業につながり支援終了となった方が6名おり、減少している。今後も新規相談者の対応も重視し、卒業を見据えた支援を行っていく予定である。「一般相談支援事業」、「自立生活援助」の利用者は少ないが、対象となるケースがあれば、今後は積極的に利用していきたい。

(3) 「自主事業」や「地域交流事業」は、コロナで中止となっていた活動が再開し、件数は大幅に増加した。令和4年度は、区社協主催の「つながり事業」として、地域ケアプラザと連携し、障害者と地域がつながることを目的とした活動を開始した。引き続き、地域との連携を強化してセンターとしてできる取り組みを行っていきたい。

【課題を感じてる事業】

・「嘱託医相談」は、昨年度よりは利用人数は増えたものの、あまり活用されていない現状がある。事業について、地域の方などに向けて広報する必要があると感じている。また、職員が医師に相談する機会を設けるなどの仕組みも検討していきたい。

・「特定相談支援事業」については、担当職員が全員他業務と兼務となっており、事務負担などを考えると件数を増やすことが難しいのが現状である。センターとしては基本相談や他事業への展開を重視し、無理なく継続していきたいと考える。

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センターは様々な方が利用されており、利用者からの要望などを受けて、各種自主事業を展開している。うたサークルや絵を描く集い、スポーツプログラムなどがあり、利用者同士の交流や、健康のために体を動かす良い機会となっている。なかには、参加者特性を考慮してクローズでメンバーを限定したり、利用者自身が「マインドフルネス」の特技を活かして講師として参加するプログラムも開催している。 ②プログラム参加を通じて、他者との関わり、ルールの設定・遵守、挨拶・声掛けなどコミュニケーションスキルの向上に役立っており、社会参加促進の一助となっている。 ③自主事業の内容については、職員会議で定期的に担当から報告し、全員で共有するとともに、活動状況や利用者ニーズを考慮して検討を行っている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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で開催するなど、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近隣施設（港南中央地域ケアプラザ、港南区社会福祉協議会、つくしんぼ保育園、そよかぜの家等）とは、交流する機会も多く、合同防災訓練の他、年に数回のイベントなども協力して実施している。職員や利用者同士の顔の見える関係性を築いており、年齢や障害を超えて理解し合える関係となっている。また社会福祉協議会との連携により、地域ケアプラザでの「つながり事業」を展開し、地域と障害者がつながるきっかけ作りを共に行っている。 ②運営連絡会は、毎年開催し、地域の方や行政、関係機関の方々にセンターの事業報告を行う他、情報共有やご意見を頂く機会としている。 ③港南区委託事業として「精神保健福祉出前講座」を実施し、12年継続している。区内ケアプラザにおいて年6回講座を開催し、身近な支援者や当事者、家族、地域の方を対象とした啓発活動を行っている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】 区から精神保健福祉出前講座を委託され、地域に向けた普及啓発を長年継続して行っていることは、市民の精神障害者への理解が深まり、センター利用者などの障害者が地域で受け入れられる環境を作り地域で生活しやすい環境に貢献している。	

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。	A	A
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地域ケアプラザなど、地域関係機関からの紹介によりご家族からの相談も増えている。センター職員が応じるほか、必要に応じて精神科嘱託医や臨床心理士相談につなぎ、連携して支援にあたっている。 ②家族会と区役所と合同で講座を企画していたが、コロナ禍で中止となった。今年度は、区自立支援協議会で他機関と連携し「家族支援」をテーマとして講座を企画している。 ③家族会の定例会に職員が参加させて頂き、勉強会や情報共有などを行っている。またセンターの場を家族会に提供したり、センターの行事に参加頂く等交流の機会が多い。		【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】	

3-5 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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>平成27年に発足した「ピア活動・当事者活動を考える会」をこれまで継続し、毎月開催している。利用者主体で様々な取り組みを進めており、テーマを決めての話し合いや、外出や季節イベントの開催など、ボランティアも参加して行っている。また区自立支援協議会「地域移行・地域定着部会」のプロジェクトとして、他機関と連携しピアサポーターの育成に取り組んでいる。</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>【特記事項】</p> <p>法人の強みである発達障害者支援や就労支援での経験を生かしピアスタッフの更なる推進に取り組まれない。</p>	

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事業所では「安全管理マニュアル」を整備しており、緊急時における対応等を共有し、事故防止に取り組んでいる。 ②防火管理等施設点検簿により、日々施設の安全管理を行い、異常等あれば即時対応している。 ③事故が発生した際には「事故報告」「ヒヤリハット報告」を作成し、職員間で共有するとともに、職員会議等で再発防止策を講じているほか、自施設のみならず、法人全体(各施設)でも管理職会議などで情報共有を図っている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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事故発生時にはマニュアルに沿った対応をとり、緊急連絡網により迅速に管理職に報告するなど体制を整備している。 ②事故発生時には、報告書を作成して法人本部及び横浜市担当に直ちに報告し、指導のもと適切な対応をとるよう努めている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

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	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	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「港南区生活支援センター消防計画」を策定し、非常時の対応や消防機関への報告連絡などについて定めており、防災訓練などにおいて随時確認点検を行っている。 ②近隣施設とは日常的に情報共有などを行い、定期的に合同防災訓練を実施している。(5施設合同訓練、2施設合同訓練)また、港南区役所と「福祉避難場所」として協定を締結しており、防災に関する連絡会などに定期的に参加するなど、地域機関と連携体制を築いている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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。	A	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法人で「苦情対応規程」を設置しており、事業所としても苦情受付の体制を整備し、苦情受付担当者と苦情解決責任者の配置や第三者委員の設置などに取り組んでいる。 ②センター利用登録時には規程や第三者委員についてご案内するとともに、事業所内に掲示をして周知している。 ③所内に日常的なご意見や要望を出して頂けるよう「ご意見箱」を設置し、センターからの返答は所内に掲示している。また法人ホームページからも意見や質問を受け付けている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

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。	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利用者アンケートは、質問項目を随時検討しながら年に1回は実施している。日頃センターを利用される方の貴重なご意見として、結果は職員間で共有し、施設運営に活かすよう取り組んでいる。 ③結果については、わかりやすくグラフ等にして印刷し、事業所内に掲示している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【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。	A	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
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事業所では「虐待防止マニュアル」を作成し、職員が日頃から適切な対応をすべく取り組んでいる。年に1回は「虐待防止に関する研修」「人権研修」を所内で実施し、職員が学ぶ機会を設けている他、令和4年度からは「虐待防止委員会」も実施している。 ②地域における講座開催時などには、その都度センターの紹介や案内を積極的に行っている。また区内での各機関連絡会などに参加する機会があれば事業説明をするほか、地域ケアプラザ等の事業所にはセンターリーフレットを配布し、設置してもらっている。利用者や関係機関に向けては、センター便りを毎月発行して事業やプログラムの案内をしており、センターホームページでも閲覧可能となっている。天候による急な変更やイベントの案内等は「face book」を用いて随時お知らせをしている。 ③利用者に対する姿勢は常に職員として相応しいものであるよう心がけており、職員間でも日頃から相互点検を行っている。 ④相談や利用希望については、なるべく本人に不利益が生じないよう、複数職員の担当制としたり、どの職員でも新規相談への対応を行えるようにしている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

6. 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	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。	A	A
		③発見された不具合が適切に処理されている。	A	A
	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。	A	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

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な事業を行っている。	A	A
		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。	A	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。	A	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。	A	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

港南区 基幹相談支援センターからのコメント	港南区 高齢・障害支援課からのコメント
<p>重複障害や家族支援が必要な個別ケースでは、お互いの専門性を活かし協働で支援に取り組んでいる。自立支援協議会においても、区役所含め3機関で良い連携体制が築けている。数分で行き来が出来る立地条件も重なり、事業や地域イベント等を通じた職員間の交流も活発である。</p> <p>精神障害分野の専門機関である生活支援センターと3障害を対象とする基幹相談支援センターとの役割分担において、地域や他機関からわかりづらいという声もあり、相談窓口としての課題である。</p>	<p>主に特定相談支援事業の部分において、事務負担の都合を理由に新規の方の受け入れが難しい、というお返事を頂くことが多いです。困難支援ケースなど、他の計画相談事業所ではなく生活支援センターにこそ関わりをもってほしい場合もあるので、どういった部分が負担なのかがもう少し具体的に共有できると、こちらが協力できる余地もわかってより良い連携につながると思います。</p> <p>また自立支援協議会にご参加頂いていますが、精神分野に密接に関わるものとそれ以外の領域とで関わり方に若干の温度差を感じることがあるので、同協議会における役割について、3機関内であらためてすり合わせができると思います。</p> <p>個別ケースへは親身になって関わってくれていますし、自立生活アシスタント、退院サポート事業、にも包括事業等ではフットワーク軽くご対応頂いている印象があります。物理的に距離が近いこともありまして、今後も連絡を取り合い、何かあればお互いに助け合いながら支援をしていきたいです。</p>

評価結果についての講評

評価項目については、概ね適正に実施されています。

①地域の精神障害者への理解促進に貢献しています。

精神保健福祉出前講座を通じ、地域に向けた普及啓発を長年継続して行っていることは、精神障害者が地域で受け入れられる環境を作り、地域で生活しやすい環境づくりに貢献しています。この他、運営連絡会等で地域に向けて生活支援センターの情報発信を行っていました。引き続き、このような普及啓発活動等を通じ、生活支援センターの認知度向上につなげていただくようお願いいたします。

②安定的な人材確保・定着に向けた取り組みをしています。

目指す職員像を明確にし、階層別研修や人権研修等から研修のきめの細かさを感じられました。欠員なく安定的な職員体制を確保できている点は評価します。

③法人の強みである発達障害者支援及び障害者就労支援でのノウハウを活かした支援の充実が期待されます。

近年、高まっている発達障害者のニーズに対し、法人の特性を活かし、他生活支援センターの先駆けとなるような取り組みに期待します。また、法人で障害者就労支援分野での豊富な経験の蓄積があると思われるので、ピアスタッフ等の活用も検討いただき、支援の幅を広げていただければと思います。

引き続き、区や基幹相談支援センターと連携し、豊富な社会資源を活かし、港南区生活支援センターだからこそできる事業展開に期待します。

指定管理者意見欄

開所以来、当センターは精神障害を持つ方への理解促進に重きをおき、地域において普及啓発活動を実施してきた経緯もあり、こうした取り組みについて評価頂けたことは光栄に存じます。今後はこれまで培ってきた関係機関とのネットワークを大切にしながら、地域福祉の充実に向けて新たな取り組みも模索していければと思います。また、運営法人の強みや特性を活かしつつ、様々な側面から当事者支援を進めていきたいと考えます。

◆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