



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



横浜市健康福祉局 障害支援課



# 目次

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

## 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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 地域活動支援センター事業運営規程、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)を明文化し、事務室受付窓口の一角に掲示し、誰もが見られるよう取り揃えている。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<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掲示している。併せて県の指定相談支援事業者である旨も掲示している。</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>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

I-3 職員の勤務実績・配置状況

施設長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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			<p>【評価の理由】</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

I-4 職員のマナー

利用者に対する職員の対応は適切か。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<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、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>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

## 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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
【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-2 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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 一般業者に毎月1回、地域活動支援センター(旧福祉作業所)に毎週2回、清掃業務を委託している。委託契約書、毎回の清掃作業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。 日用品の補充は担当職員を中心に全職員で随時補充している。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

II-3 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		第三者評価機関記入欄	
		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、定期的に館内外の巡回を行い、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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</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。</p> <p>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>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。</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>ただし、館内外の定期巡回については、巡回方法および頻度について再度検討され、より入念に実施されたい。</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		第三者評価機関記入欄	
		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「利用継続申込書」により、必要情報が記載されている。				
	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。				
	利用登録者が施設に馴染めるよう、職員からの働きかけがおこなわれている。				
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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>施設利用については利用案内を登録者はもとより、初来館者にも渡し、面接室にて生活支援・フリースペースでの過ごし方・有料サービス・個人情報・施設利用の注意事項等を説明している。説明後、未登録者も含めて施設を利用する方には「施設利用に関する同意書」に氏名・住所・緊急連絡先を記入してもらい、安心した施設利用への配慮をしている。今後も更に利用案内の充実に努めたい。</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-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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
【アピールポイント】 利用情報は館内掲示だけでなく、ホームページにおいても分かりやすく提供している。			【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-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		第三者評価機関記入欄	
		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		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>無期限利用停止でも施設への攻撃を継続している利用者に対しては、当該者が居住している区(福祉保健センター)や関係者を交えて定期的に連絡会を開催し情報交換をしている。一定期間の制限者については、心身の状態の確認をしたり、利用の注意事項を改めて伝え理解を促すなど、電話や面接での再利用に向けたフォローを行っている。</p> <p>利用の制限については、ミーティングや全体会議で、利用規則に反した行動の内容、それまでの施設での過ごし方、利用者、職員との関係性(接し方)等を勘案した上で決定している。</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. 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19年度(A)	平成20年度(B)	伸び率 (B÷A * 100)
登録者	874 人	1,016 人	116 %
来館利用者 (本人)	11,022 人	12,932 人	117 %
電話相談	13,558 件	15,327 件	113 %
面接相談	1,743 件	1,520 件	87 %
訪問・同行	12 件	34 件	283 %
自主事業	115 件	138 件	120 %
地域交流事業	44 件	43 件	97 %

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <p>自主事業は、就労講座・就労相談、障害当事者を対象としたSST(社会生活技能訓練)などを中心に、平成19年度は19種類、平成20年度は19種類以上の事業に取り組んだ。固定の利用者は少しずつスライドしながら入れ替わっているが、登録者は毎年、増加している。</p> <p>【改善すべき点・課題】</p> <p>訪問・同行は少しずつ増加している。今後とも施設外での相談、生活支援に計画的に取り組むことに力を入れたい。</p>	<p>【特記事項】</p> <p>訪問・同行については、約3倍近い増伸び率となっている。これは利用者との関係性が作れてきたこと、また、センターとして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

日常生活を営むうえで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		第三者評価機関記入欄	
		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、必要な支援の振り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		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>食生活を始めとして、遊興費へ浪費がある人に対しては有料サービス限定の「預かり金」を勧めている。また、衛生観念が乏しい人には入浴、洗濯の利用を促したりしている。経済事情を勘案した上でサービスの利用を促すこともある。また、ヘルパーの及ばない部分に対する生活上の補完には、職員が出向いて直接支援をしている。</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>利用者本人の困りごとと施設が感じている利用者の課題にズレがあることに対して、どのように一致点を見出していくのか。本人の思いも尊重しながら、課題解決に向けた支援を進めていく必要がある。</p>		<p>【特記事項】</p>			

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		第三者評価機関記入欄	
		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か。				
	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		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者の主体性を尊重しつつ、生活のしづらさの解消に向け、心理的に支えている。中には依存ケースもあるが、軌道修正をしながら相談内容を受け止めている。</p> <p>施設の間取りは事務室とフリースペースが一体化に近い造りのため、利用者、スタッフが相互に声を掛け合い会話が交わされている。また施設の横に公園が隣接していることから、利用者と職員が戸外でスポーツを介してコミュニケーションを図ることもしばしばある。</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>ただし、個別支援計画の作成については、「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」の把握数と同程度の作成を期待したい。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>		<p>【特記事項】</p>			

IV-4 嘱託医相談

嘱託医相談について、嘱託医にまかせきりで終わっていないか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		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
	嘱託医相談を週1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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>日野病院から5人の精神科医が来所してセカンドオピニオンとしての役割を果たしている。事前に相談内容を医師に伝え、終了時には相談結果の報告をしていただいている。必要なケースについては、改めて医師とのカンファレンスを行い、処遇方針を立てる参考になっている。</p> <p>今年度は嘱託医の人数が増えたことにより、相談者側の選択が広がった。</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>		
<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

来所や電話を待っているだけでなく、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		第三者評価機関記入欄	
		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
	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		第三者評価機関記入欄	
		<p>【アピールポイント】</p> <p>信頼関係がある程度できていることを前提に、利用者から要望があった時は、訪問、同行に応じている。支援の結果はミーティングで報告し、記録をして職員全体で共有している。</p>		<p>【評価の理由】</p> <p>訪問・同行支援の実施については、利用者の個別支援計画に支援方法として定めたとうえでの、計画的な実施も必要である。</p>	
		<p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>訪問・同行の件数は徐々に増えてはいるが十分とはいえない。今後は利用者への周知を積極的に行っていく。そのためには勤務の調整を図り、職員が外に出向く体制作りが求められる。</p>		<p>【特記事項】</p>	

IV-6 支援記録の作成

いつ、誰が見ても支援経過が分かる記録があるか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当のうえ、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		第三者評価機関記入欄			
<b>【アピールポイント】</b> 職員全体が確実に情報を共有するよう、支援記録には内容確認後に印を押す回覧印欄を設けるなど対応出来る体制を作っている。		<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。			
<b>【改善すべき点・課題等】</b>		<b>【特記事項】</b>			

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		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当のうえ次のすべてに該当する。	✓	A	✓	A
	人的資源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。				
	地域の声を聞き、地域の要望、課題を把握している。				
B	自治会、地域団体およ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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 平成 15 年に立ち上げた「港南区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」が築かれている。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b> 「港南区精神保健福祉ネットワーク」を、生活支援センターが中心となって組織しており、区内にある病院、作業所、家族会、ボランティアグループ、地域活動ホーム、地域ケアプラザなど関係機関との連携が密に行われている。		

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		第三者評価機関記入欄	
		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
	利用者のニーズに応じ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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>当初より行っていた就労講座、就労ミーティングに加え、新たに家族SST、うつの連続講座、うつ病のリハビリプログラムを地域の関係機関と連携しながら実施した。それは単なるイベントとしてではなく、当事者、家族に向け、専門性を取り入れながら病気への理解を深め、併せて交流の場ともなっている。</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> <p>イベント的な自主事業は意図的に事業数を減らしているが、その分、就労講座や、就労ミーティング、うつ病のリハビリプログラムといった専門性を取り入れた事業の実施に力を入れている。</p>		

IV-9 家族支援

精神障害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		第三者評価機関記入欄	
		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
	精神障害のある方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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>生活支援事業として家族SSTを21年度16回開催。また、今年度は新たにうつ病の連続講座を4回開催し、当事者のみならず家族を対象とした講座を行った。家族会とは、クリスマス会などの季節行事、役員会への場所提供、施設備品の貸出し、定例会、勉強会への参加を通じた交流により関係性が深まってきた。</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>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 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ており、職員全体で共有し確認し合っている。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者ミーティングは年12回行っており、うち2回は「支援センターを共に考える会」と題して、センター運営に関わる内容の話し合いをする会としている。会は自由な雰囲気の中で、誰もが意見を述べたり、情報交換をしたりするなど、活発な運営がされている。</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>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

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		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	BIに該当のうえ次に該当する。	✓	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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 近隣小学校での施設紹介や、近隣施設職員を招いての勉強会などを行っている。今後もさらに普及啓発活動を地域に広めていくことに努めたい。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

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っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		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
	「地域支援事業」若しくは「宿泊支援事業」を実施している。	✓		✓	
	「精神障害者退院促進支援事業」若しくは「精神障害者自立生活アシスタント派遣事業」を実施している。				
	実習生・研修生の受入、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。	✓		✓	
	関連事業の実施をとおり、広く地域に生活支援センターの存在、役割を広めている。	✓		✓	
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		第三者評価機関記入欄	
【アピールポイント】 「地域支援事業」として家族向けの SST(社会生活技能訓練)と、うつ講座を開催し、好評を博した。		【評価の理由】 「精神障害者退院促進支援事業」、「精神障害者自立生活アシスタント派遣事業」、「区役所からの委託事業」のどれも現段階では実施されていない。			
【改善すべき点・課題等】 地域に向けた相談支援、個別支援を充実させていくために「精神障害者自立生活アシスタント派遣事業」について内部検討を進めてきた。今後は早期に実施出来るよう前向きに取り組んでいきたい。		【特記事項】 平成 22 年度から、「精神障害者自立生活アシスタント派遣事業」および港南区役所からの委託事業として「精神保健福祉・出前講座」を実施予定である。			

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		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当のうえ次に該当する。	✓	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		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>数人の利用者が中心となり納涼会、クリスマス会など季節行事の実行委員として企画に参画、当日の進行を受け持ったり、ごみの分別収集などの衛生業務、施設の備品修繕や消耗品の補充をするなど活動の幅に広がりがみえてきた。施設への所属意識を少しずつ感じ始めているのではないかと受け止められる。</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。今後、より方向性を持ったピア活動を実施し、事業の拡充を図られたい。</p>			
【改善すべき点・課題等】		【特記事項】			

## V. 人材育成

### 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		第三者評価機関記入欄	
		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た確か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		第三者評価機関記入欄			
【アピールポイント】 毎日のミーティング及び月2回の全体会議で職員の意見や要望を出してもらい、うち1回は意思疎通が十分に図れるよう休館日に出勤し開催している。 会議では事前に議題を募り、些細なことでも協議、検討し、業務が円滑に機能するよう見直しに取り組んでいる。 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、その都度、助言、指導を行っている。		【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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
【アピールポイント】 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しながら積極的に参加している。			【評価の理由】 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。		
【改善すべき点・課題等】 精神保健福祉の専門性を高めていくために、精神疾患に関する知識、リハビリテーション知識、精神保健福祉に関連する法律・制度・サービスの知識について精通することが課題である。研修はそれをクリアしていくひとつの手段として積極的な受講に努めたい。			【特記事項】 スタッフミーティングでの意見交換だけでは相談支援の強化には限界があるため、今後は外部講師導入の検討や、外部で相談支援研修を受講した職員がセンター内で勉強会を開くなど、職員の相談支援技術の向上について意識して取り組まれない。		

## VI. 情報の取扱い

### VI-1 職員間での情報共有化

職員間で、適切に各種情報の共有化が実現されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 毎日のミーティング及び月2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。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

VI-2 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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 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。 利用登録時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。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

## VII. 事故防止対策等

### VII-1 事故防止対策への取組

事故防止のための体制の構築・取組を行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		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、または事故発生を想定したシミュレーションをもとに、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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 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。 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。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

VII-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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 事故対応責任者は所長であるが、不在の場合は事故発生時に現場に居合わせた職員とする。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

Ⅶ-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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 年2回の防災訓練を実施している。1回目は合築のケアプラザと合同、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。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。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

## VIII. 苦情解決・利用者アンケート

### VIII-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		第三者評価機関記入欄	
		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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> 利用者が意見を述べやすいように「ご意見箱」を設置している。内容については、職員間で検討した後に回答を館内に掲示し、全利用者に報告をしている。			<b>【評価の理由】</b> 評価項目について適正に実施されている。		
<b>【改善すべき点・課題等】</b>			<b>【特記事項】</b>		

Ⅷ-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		第三者評価機関記入欄	
		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。				
	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			第三者評価機関記入欄		
【アピールポイント】 センターは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】		

Ⅷ-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		第三者評価機関記入欄	
		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最低、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			第三者評価機関記入欄		
【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】		

**Ⅷ. その他**

I～Ⅶの評価項目では評価しきれなかった特筆事項(施設独自の工夫など)や改善すべき点について。

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p><b>【アピールポイント】</b></p> <p>&lt;自立生活アシスタント事業&gt; 地域に向けた相談支援、個別支援を充実させていくために、自立生活アシスタント派遣事業が早期に実施出来るよう前向きに取り組んでいきたい。</p> <p>&lt;ネットワーク&gt; 平成 15 年に立ち上げた「港南区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」が築かれている。その他に地域生活支援会議、港南区障害者団体連絡会、ボランティアグループとの定例会、港南福祉保健センターとの連絡会を通して障害の枠を超えたネットワークを築いている。</p> <p>&lt;家族支援&gt; 生活支援事業として家族SSTを 21 年度 16 回開催。また、21 年度は新たにうつ連続講座を 4 回開催し、当事者のみならず家族を対象とした講座を実施した。</p> <p>&lt;普及・啓発&gt; 地域関係機関と共催で「うつと社会復帰」をテーマに講演会を開催し、およそ 300 人が参加した。来年度は、地域ケアプラザを中心とした支援者向けの障害理解と啓発に向けた講座に取り組む予定である。</p>	<p><b>【特記事項】</b></p> <p>港南区生活支援センターの運営法人として自分たちの強みを再確認し、職員へのフィードバックを意識して行うことで更なる職員間の連系強化を図られたい。</p> <p>また、他の生活支援センターとの連絡も密にし、地域ネットワークの構築や自主事業の取組み等、港南区生活支援センターの先駆的な取組みについて、情報発信なども意識して取り組まれたい。</p>
<p><b>【改善すべき点・課題】</b></p>	

## X. 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

施設名:横浜市港南区生活支援センター

評価機関名:横浜市精神障害者生活支援センター指定管理者第三者評価委員会

評価項目	指定管理者自己評価結果	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. 施設目的の達成度	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. 清掃業務	A
	3. 施設保全業務	A
III	1. 利用登録	A
	2. 利用情報の提供	A
	3. 利用制限	A
IV	1. 利用実績	
	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	B
	6. 支援記録の作成	A
	7. 地域交流・地域連携	A
	8. 自主事業	B
	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り組み	B
	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
VI	1. 職員間での情報共有化	A
	2. 個人情報の保護	A
VII	1. 事故防止対策への取り組み	A
	2. 事故発生時の体制の構築	A
	3. 災害発生時の体制の構築	A
VIII	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の遂行にこれからも務めていく。	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。
II. 施設管理及び施設保全	建物・設備の安全性の確保のため、適切な管理に今後も務めていきたい。	建物設備の保守点検、清掃業務、備品等管理については適切に実施されている。館内外の巡回については、巡回方法および頻度について再度検討され、より入念に実施されたい。
III. 利用手続等	登録・制限においても利用者に配慮した適切な手続が行われており、概ね判断基準を満たしていると思われる。	利用登録の際には、センター概要の分かる資料により、丁寧な説明が行われている。 利用情報の提供として「支援センターだより」の発行や、「ちらし」、「ポスター」の作成など全ての利用者が等しく利用情報が得られるよう配慮されている。 利用制限については、職員間で検討の結果、利用制限の理由を、本人に明確に伝えられている。
IV. 運営状況	訪問・同行など施設外での支援活動及び利用者が社会参加していくための啓発活動を地域と連携しながら進めていくことが課題である。	訪問・同行支援については利用者との関係性が作れ、意欲的に取り組まれており、実施件数は飛躍的に伸びているが、実施方法については個別支援計画に基づいた計画的な支援の導入も取り入れるよう改善されたい。 地域交流・地域連携、自主事業やピア活動の推進については、積極的な取り組み姿勢が伺えた。今後もより一層の拡充を図られたい。
V. 人材育成	専門性を活用できるよう職員間で指導や助言を行いながら、職員の資質向上に努めていく。	職員の相談支援技術の向上として、外部講師導入の検討や、外部研修を受講した職員によるセンター内勉強会の実施など、職員の資質向上についてより意識して取り組まれたい。
VI. 情報の取扱い	個人情報の重要性を再認識し、今後も適正な取り扱いに務めたい。	職員間での情報共有化、個人情報の保護に対する体制など、適切に実施されている。
VII. 事故防止対策等	利用者の安全や安心に常に気を配り、事故防止に向けて今後も取り組んでいきたい。	事故防止・事故発生時・災害発生時の対応等についてマニュアルが整備されており、研修や連絡体制の確認など適切に実施されている。
VIII. 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となっている。

IX. その他	地域ネットワーク、自主事業、家族支援において充実した取り組みが行われている。今後も継続していきたい。	自分たちの強みを再確認し、職員へのフィードバックを意識して行うことで更なる職員間の連系強化を図られたい。また、港南区生活支援センターの行う先駆的な取り組みについて、他のセンターへの情報発信なども意識して取り組まれたい。
---------	--	---

評価結果についての講評
<p>チェック項目については、概ね適正に実施されている。</p> <p>訪問・同行支援と個別支援計画の関係については、相談支援の中でも重要な部分であるため、今後の実施方法について課題として取り組んでいっていただきたい。</p> <p>地域交流・地域連携については平成15年より「港南区精神保健福祉ネットワーク」を、生活支援センターが中心となって組織しており、区内にある関係機関との連携が密に行われているなど、地域ネットワーク形成の取り組みについて早い段階から実施されていることは評価できる。また、自主事業、ピア活動の推進については積極的な取り組み姿勢が伺えた。今後もより一層の拡充を図られたい。</p> <p>今後も、港南区生活支援センターの財産でもあるネットワークを最大限活用し、センターの特色を出しながら自信を持った運営を行われたい。</p>

指定管理者からの意見
<p>地域交流・地域連携については港南ネットを始めとして、地域の幅広いネットワーク形成に努めてきた。その結果、質の高い自主事業開催や地域啓発活動などにつながったと認識している。このような活動への取り組みをさらに拡充・発展させると共に、これまでに培ったネットワークを個別支援にも、より反映させていきたい。必要があれば地域関係機関と連携し、個別支援計画に基づいた訪問・同行支援に取り組みたい。そして、より専門性の高い相談支援技術を目指し、職員の資質向上に向けた具体的な研修方法などについて検討していきたい。</p> <p>今回の第三者評価を真摯に受け止め、今後は港南区生活支援センターの特色を活かしながら、見えてきた課題について意識して取り組んでいきたい。</p>