



横浜市指定管理者第三者評価制度  
横浜市緑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> ・基本方針については、センター設置の運営マニュアルに記載し、それを全職員が理解・把握して日常の業務に就いている。 ・ホームページに掲載、また館内掲示している。			<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>		

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・事業報告書を講評している。				
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		
<b>【アピールポイント】</b> ・HP・館内掲示にて周知 ・平成 20 年度事業計画書及び平成 21 年度事業計画に於いても、HPIに掲載している			<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>		

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	BI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		
<b>【アピールポイント】</b> ・12月現在常勤・非常勤の体制は整えられている。 ・職務役割分担が明文化され、職員全体会議にて常時見直しが行われている。			<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>		

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		
【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. 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		
<b>【アピールポイント】</b> ・公共建築物簡易点検・建築法第12条点検実施 ・現時点で損傷・破損はなし			<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-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> ・年2回の業者による定期清掃及び月4回地域作業所メンバーによる館内清掃委託を実施 ・月1回調理器具の消毒、寝具カバー類の洗濯、下駄箱・スリッパ等の衛生管理・消毒等実施 ・消耗品については、「備品管理簿」にて管理			<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		
<b>【アピールポイント】</b> ・日常点検(8:45・13:15・21:00)3回館内及び周辺の定期巡回を実施			<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>		

### 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		
<b>【アピールポイント】</b> ・新規登録者については、職員ミーティングにて他職員への状況説明を行い、他利用者への交流場面の配慮や職員からの声掛け等するなど孤立する様なことがないように留意している			<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>		

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】			【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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用の制限については、職員全体会議にて全職員間での検討を経て、最終決定は施設長が行っている。</li> <li>・利用の制限をした利用者のフォローアップとして、その後のケア会議、居住訪問等実施</li> </ul>			<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>利用制限をした利用者に対し、医療機関等と連携して支援を行い、センターの再利用に繋がったケースがあることから、フォローアップに積極的に取り組んでいることが伺える。</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19年度(A)	平成20年度(B)	伸び率 (B÷A * 100)
登録者	117人	98人	83.8%
来館利用者 (本人)	6876人	7895人	114.8%
電話相談	11640件	11949件	102.7%
面接相談	704件	833件	118.3%
訪問・同行	88件	185件	210.2%
自主事業	2454件	2131件	86.8%
地域交流事業	19件	44件	231.6%

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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・駅から徒歩10分という地の利の悪さを払拭すべく、自主事業（プログラム・イベント等）の実施に力を入れ、利用者の来館を促すべく努力している。</li> <li>・夕食サービスが利用目的の利用者も少なからずある為、夕食サービスにおいては、手作りや温かくバランスのとれた献立作り特に留意している（結果、夕食サービスについては、定評あり）</li> </ul> <p>【改善すべき点・課題】</p>	<p>【特記事項】</p> <p>訪問・同行支援の実施件数の大幅増については、平成19年度から委託実施している「精神障害者退院促進支援事業」について、専任職員とセンター職員が一層協力して訪問していること、また、センター職員の意欲的な取組みにより飛躍的に伸びていることを確認した。</p> <p>また、地域交流事業についても関係機関と合同で事業を実施するなど、積極的に取り組まれている。</p>

IV-2 日常生活の支援

日常生活を営むうえ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		
<b>【アピールポイント】</b> ・利用者の課題やニーズについては、職員ミーティング及び職員全体会議にて常に検討			<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-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			
<b>【アピールポイント】</b> ・区福祉保健センター、病院PSW等とは常に連携を図り、ケアカンファレンスや情報交換を行っている。 ・センター職員が退院促進支援事業のケアマネジメント及びケア会議を実施している。		<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>			

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		
<b>【アピールポイント】</b> ・相談後、嘱託医より相談内容の情報提供を受け、その後の支援に生かしている。また、情報については、職員ミーティング等にて共有している			<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>		

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。	✓	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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> ・引きこもりや不穏な状態の利用者宅に区福祉保健センターと協力し訪問を実施。また必要に応じて医療機関や他関係機関等に繋げている。			<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> 区MSWの担当するケースと一緒に訪問に行くなど意欲的に訪問・同行支援に取り組んでいる。		

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> ・必要に応じてセンター内カンファレンスを実施 また、日々の職員ミーティングにて、支援状況や利用者の状況等について情報共有、検討している。			<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>		

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> ・町内会のゴミ拾い ・地域のお祭り ・被害者支援ネットワーク(緑警察) ・地域交流事業(コスモスフェスタ・フェスタみどりのわ)			<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> 区障害担当と業務分担を共有しあい、共同での事業展開が検討されている。また、緑区内にある精神障害者通所施設と合同イベントを開催するなど、関係機関との連携に意欲的に取り組まれている。		

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		
<b>【アピールポイント】</b> ・メンバーミーティング・館内設置の意見箱及び職員全体会議等にて、自主事業についての意義等を常に検討し、修正を行っている。			<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>		

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		
<b>【アピールポイント】</b> ・家族会へのオブザーバー参加 （精神科医による薬物に関する講座を家族会の要望により実施） ・「21年度家族教室」を 区と、センターで主催 （21年7月より打合せ実施）			<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> 区と連携し、家族会に繋がっていない方を対象とした家族教室を年度内に予定している。		

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> ・日々の職員ミーティング及び職員全体会議、緊急時においては、緊急ミーティングを開催し対応を検討			<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		
<b>【アピールポイント】</b> ・利用者ミーティングにて出された課題は、職員全体会議にて検討し、改善等の回答については、館内に掲示している			<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>		

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	B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> ・平成20年度より区内全ケアプラザ等にてPR活動・普及啓発活動を実施。地域一般住民に対し、障害の正しい理解に向けた講座、相談会、ピア発表等を実施			<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り組み

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
	「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			
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域支援事業」・「退院促進支援事業」実施</li> <li>・実習生受入(年間4~5か所)</li> <li>・障害認定審査委員、地域福祉計画策定委員</li> <li>・苦情解決第三者委員(作業所・グループホーム)</li> <li>・神奈川県障害者相談支援従事者初任者研修講師(20年度・21年度)</li> <li>・県精連シンポジウム、シンポジスト(21年度)</li> <li>・福祉保健センター障害支援担当業務職員障害者ケアマネジメント集合研修講師(21年度)</li> <li>・健康福祉局主催退院促進支援事業病院説明会等</li> <li>・東洋英和女学院大学「精神保健福祉援助演習」授業講師(19年度・20年度・21年度)</li> <li>・障害者支援センター講義講師(20年度・21年度)</li> </ul>		<p>【評価の理由】</p> <p>「地域支援事業」、「精神障害者退院促進支援事業」を実施している。その他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>講師派遣について意欲的に取り組まれている。</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	
【アピールポイント】 ・ピア活動の一環として、体験談発表の場や当事者相談の機会を設定、またその後の具体的な活動の検討を行っている。 ・自主サークル活動「ソフトバレーボール」・「ビーズサークル」等への協力支援		【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】 「ピア登録」制度を平成21年2月から導入しており、現在7名が登録されている。 退院促進支援事業の専任職員とピア登録者が、共同で入院患者への訪問を行っている。			

## 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】			

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。	✓	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			第三者評価機関記入欄		
<b>【アピールポイント】</b> ・職員研修の内容等は、報告書及び職員全体会議にて報告、重要な内容については、講義形式にて全職員に対してセンター内研修を行っている。 ・相談支援事業従事者初任者研修については、常勤・非常勤問わず毎年順次参加			<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. 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> ・情報共有は日々の職員ミーティング及び職員全体会議にて、共有している。			<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。 ただし、ピア登録者と職員の定期的な会議等を設定し、必要な情報についてはピア登録者も含めた情報共有の実施も検討されたい。		
<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> ・個人情報保護に関する規則、誓約書にて全職員が個人情報保護について把握し、誓約している。 ・横浜市個人情報保護研修に参加(20年度)の他、外部より講師を招いて年1回研修を実施			<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			
【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】			

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> ・過去の「ヒヤリハット」について、職員ミーティング等にて十分検討している。			<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-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> ・避難訓練・消火器訓練については、同館の地域活動ホームと合同で行い、来館利用者も参加して行っている			<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>		

**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> ・意見箱は月1回職員全体会議にて開箱し、内容について話し合いや対処検討している。			<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		
<b>【アピールポイント】</b> ・苦情相談申込書 ・苦情受付・相談記録 ・苦情解決結果回答書			<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-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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携を目的に、センター開所以前には無かった区内、精神社会資源の横のつながりの創設の為に活動(行事・イベント、講座等をセンター主催、また地域が共催で実施している)</li> <li>・ボランティア講座やクリスマス会等、区全体で行うものに対しては、実行委員会形式で行い、区福祉保健センターを含む区内全関係機関が等しく主体的に企画・実行することができるよう働きかけている。</li> <li>・地域一般の方々への精神障害の普及・啓発活動を目的に、ケアプラザ等へ出向き、講座・相談会・ピア発表・ピア相談会等を実施</li> <li>・支援センター同士の連携と機能の改善・推進を目的に活動(ex. センター連絡会代表、他センターPCシステム作成及び管理等)</li> </ul>	<p><b>【特記事項】</b></p> <p>区福祉保健センターおよび地域関係機関との連携及び普及啓発について、積極的に取り組まれている。</p> <p>また、利用者を増やすための取組みとして、自主事業(プログラム・イベント)の充実や、食事サービスへの工夫など、利用者満足を追求した運営の姿勢が伺えた。</p>
<p><b>【改善すべき点・課題】</b></p>	

## X. 評価結果のまとめ

## 横浜市緑区精神障害者生活支援センター評価結果一覧表

施設名:横浜市緑区精神障害者生活支援センター

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	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り組み	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	A
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

## 横浜市緑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	運営マニュアル・事業計画・事業報告等は全職員が把握し、それに基づいた支援を心がけている。 また、それらは利用者及び関係機関、地域に広く周知している。	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	利用者が気持ちよく施設を利用できるよう清潔と安全管理に留意している。	建物設備の保守点検、清掃業務、備品等管理、館内外の巡回など、適切に実施されている。
III. 利用手続等	利用登録が形式だけで終わらず、支援に繋がるよう職員間での検討を常に行っている。	利用登録については、留意事項等説明のうえ、利用者から同意をもらっているが、個別ケースに応じて、更に柔軟な対応も検討されたい。 利用情報の提供については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。また、利用制限者へのフォローアップも積極的に行われている。
IV. 運営状況	相談支援事業に特に力を入れ、来館者のみならず、社会資源に繋がらない当事者やその家族等にも目を向けた支援も考慮しながら地域に出向くことにも取り組んでいく。	区MSWの担当するケースと一緒に訪問に行くなど、意欲的に訪問・同行支援に取り組んでおり、個別支援に力を注いでいることが伺える。 ピア活動の推進については、「ピア登録」制度を導入し、ピア登録者による地域に向けた講義を行うなどの取組みが行われている。今後の更なる発展を期待したい。
V. 人材育成	全職員が同じように支援できるよう、知識・資質向上を目指す。	職員の資質向上に向けた目標設定が毎年定められている。研修内容は全職員が共有できるよう、講義形式のセンター内研修が実施されている。
VI. 情報の取扱い	個人情報の保護に留意しながら、支援に必要な情報共有をしながら連携を構築する体制を目指している。	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が、ピア登録者との情報共有の方法について今後検討されたい。
VII. 事故防止対策等	些細な事でも常に危機感を持ち、職員が万一の場合に冷静に対処できるよう常に検討している。	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	利用者の立場に立ち、苦情や要望等の解決については最善策を職員全員で検討している。	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	地域連携と地域全体の理解と情報発信の為に普及・啓発活動にも積極的に取り組んでいる。	利用者を増やすための取組みとして、自主事業(プログラム・イベント)の充実や、食事サービスへの工夫など、利用者満足を追求した運営の姿勢が伺えた。
---------	---	---

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。

相談支援、地域啓発、関係機関との連携について意欲的に取り組まれ、特に区福祉保健センターと協力した訪問同行の実施などは評価できる。

ピア活動の推進については、「ピア登録」制度を導入し、ピア登録者による地域に向けた講義を行うなどの取組みが行われるなど熱心に取り組んでいるが、今後は他の事業所の取組みなども参考にし、センター内フリースペースでのピア活動について検討するなど、更なる発展を期待したい。

利用登録手続きの方法については、未登録者への支援のあり方と同時に、時間的に余裕を持たせた情報収集を行うといった、柔軟な対応も検討されたい。

指定管理者からの意見

当センターは開所から4年が経過し、少しずつ地域の当事者や関係機関等に広く浸透しつつあるものの、まだまだ地域全体の障害に対する理解度は低いのではないかと感じています。今後は更に区福祉保健センターや他障害、他職種等の地域関係機関との連携を密にし、普及啓発、相談支援について強化していくと共に、全職員の資質向上を目指していきます。

ピア活動については、精神障害関係のピア活動先駆施設等の活動を参考にさせていただき、他障害施設等を含めて幅広く情報収集を行い、ピアによる当事者支援、ピアによる啓発活動等、ピアとセンターとの協働について更に発展させていきたいと考えております。

また、利用登録の手続きや未登録者への支援については、その方お一人お一人のそれぞれの状況に応じた形で、柔軟かつ臨機応変な考えを持ちながら対応していきたいと思っています。