



横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市栄区精神障害者生活支援センター

評価シート



平成29年度

横浜市健康福祉局 障害支援課

目次

項目名	シート名
1. 総則	
1-1 施設の目的や基本方針の確立・運営状況の公表	1-1
1-2 職員の勤務実績・配置状況	1-2
1-3 職員のマナー	1-3
2. 組織運営及び体制	
2-1 職員の育成	2-1
2-2 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	2-2
2-3 職員間での情報共有	2-3
2-4 個人情報の保護	2-4
2-5 障害者虐待防止・権利擁護への取り組み	2-5
2-6 経理業務	2-6
3. 施設管理及び施設保全	
3-1 建物・設備の保守点検・保全業務	3-1
3-2 備品管理業務	3-2
3-3 清掃業務	3-3
3-4 防犯対策	3-4
4. 利用手続き等	
4-1 利用登録	4-1
4-2 利用者への情報提供	4-2
4-3 利用の制限	4-3
5. 運営状況	
5-1 利用実績	5-1
5-2 日常生活の支援(居場所の提供、各種有料サービスの提供)	5-2
5-3 支援記録の作成・保管	5-3
5-4 相談支援	5-4
5-5 訪問・同行支援	5-5
5-6 嘱託医相談	5-6
5-7 障害者自立生活アシスタント事業	5-7
5-8 精神障害者地域移行・地域定着支援事業(退院サポート事業)	5-8
5-9 その他相談支援	5-9
5-10 自主事業	5-10
5-11 地域交流・普及啓発活動の実施	5-11
5-12 家族支援	5-12
5-13 ピア活動の推進	5-13
6. 事故防止対策等	
6-1 事故防止対策への取り組み	6-1
6-2 事故発生時の対応	6-2
6-3 災害発生時の対応	6-3
7. 苦情解決・利用者アンケート	
7-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	7-1
7-2 利用者アンケートの実施	7-2
8. その他	8-1
9. 評価結果のまとめ	9-1

1. 総則

1-1 施設の目的や基本方針の確立・運営状況の公表

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。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。

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	設置目的に基づいた施設運営上の基本方針が運営規程等に明文化されている。	✓	✓
②	職員が、設置目的や施設運営上の基本方針を理解するための取組みを行っている。	✓	✓
③	利用者に対し、設置目的や施設運営上の基本方針を掲示等により周知している。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②理念、目的、基本方針等について、事務所に掲示すると共に職員にカードにして渡し、名札ケース等に入れ見れるようにしている。 ③利用者には、運営規程等を館内に掲示し、周知している。		【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	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。		
②	各事業に対する職員の役割が明確である。	✓	✓
③	各職員は、他の職員の業務内容を把握している。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	B	B
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①非常勤職員が不足しており、継続して求人を行っている。</p> <p>②③年度当初に各職員の役割分担を全員で検討し、業務分担表を作成し、それぞれの役割を確認するようにしている。又、利用者に対し担当者のみが支援するのではなく、センターとして支援する方針のもと、職員会議等で各自が業務状況等を説明している。</p>		<p>【評価の理由】</p> <p>事業実施要綱に定める職員配置がなされていないことが確認された。施設としてだけでなく法人として対応し、早急に人員体制を整えられたい。</p>	
		<p>【特記事項】</p>	

1-3 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	チェック欄
①	利用者が職員を判別できるよう、名札を着用している。	✓	✓
②	職員の服装は適切である。	✓	✓
③	電話対応の際、施設名及び職員名を名乗っている。	✓	✓
④	挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①法人所定のストラップ付の名札を着用している。 ②華美にならず、職員として適切な恰好、態度で利用者に対応している。 ③電話対応の際は、センター名及び職員名を名乗ってから話を始めている。 ④対応の仕方についても、職員同士でお互いに注意しあい向上を目指しており、利用者等からの対応に対する苦情も減ってきている。		【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. 組織運営及び体制

2-1 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	チェック欄
①	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。	✓	✓
②	職員間のコミュニケーションが図られるようなきっかけを施設長やベテラン職員が作っている。	✓	✓
③	個々の職員の資質向上に向けた目標を毎年定めている。	✓	✓
④	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②職員間のコミュニケーションをより重視し、話しやすい環境を整えている。又、所長やベテラン職員が、面談や訪問後に声掛けを積極的に行い、問題を個人で抱え込まないよう注意している。 ③職員は、自己点検評価票を年度初めに作成し、作成時・中間・期末に所長と面談し振り返りを行っている。 ④職員は、日々業務について意見を交換しており、業務改善提案については随時所長に申し出る体制を整えている。		【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 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	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、内容・適性・時期等を考慮し、職員が研修に参加している。	✓	✓
②	研修した成果を職場で活かすための工夫がされている。	✓	✓
③	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①法人研修及び外部研修に内容・適正等を検討し、参加するよう促すと共に、職員自らが研修を選択し積極的に参加している。研修参加に伴うシフト調整等は、柔軟に行っている。 ②研修参加記録を提出すると共に、職員会議等で報告を行っている。 ③法人として、相談支援やケアマネジメント、福祉情報等の研修、勉強会を開催し、職員が参加している。		【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 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	チェック欄
①	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。	✓	✓
②	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。	✓	✓
③	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②日々の申し送りや職員会議で、情報を共有している。又、休みの職員は、出勤時に申し送りノートを確認する体制をとっている。 ③配慮を要する利用者等の個別の案件については、日々の情報共有や施設利用者管理システムを利用したパソコン上のネットワークにより、情報共有や情報確認を行っている。		【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】	

2-4 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	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。	✓	✓
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。	✓	✓
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。	✓	✓
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、個別に誓約書を取っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①法人の規程が整備されており、所長が管理責任者になっている。</p> <p>②個人情報収集、使用に際し、横浜市の標準書式の「個人情報の取扱いに関する説明書」をもとに適切に行っている。</p> <p>③個人ファイル等の個人情報の確認については、基本は事務所内のみとしており、鍵付き書庫への保管や特別に持ち出す際は、持ち出し管理表に記載している。</p> <p>④個人情報保護の研修を施設及び法人としても年1回実施しており、個人情報漏えいに対する危機意識を持ち、対策を講じている。</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>【特記事項】</p>	

2-5 障害者虐待防止・権利擁護への取組み

虐待防止及び権利擁護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	チェック欄
①	虐待防止及び権利擁護に関するマニュアル等を作成している。	✓	✓
②	虐待防止に関する研修を実施、または、外部研修を受講している。	✓	✓
③	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②虐待防止及び権利擁護に関するマニュアルを作成し、虐待防止について、施設及び法人で研修を実施すると共に外部研修等への参加を促している。 ③研修等での理解のもと、虐待防止、権利擁護を意識しながら利用者支援を行っている。		【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】	

2-6 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	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。	✓	✓
②	経理と出納の相互けん制の仕組みを設けている。	✓	✓
③	通帳や印鑑等を適切に管理している。	✓	✓
④	経費削減に向けての取組みを行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①経理関係については、毎月税理士による監査を行っており、問題があれば是正している。</p> <p>②出納担当の職員と会計責任者で経理資料作成の際にチェックしている。</p> <p>③通帳と印鑑については、金庫に保管し、一般職員は取り扱わないようにしている。</p> <p>④在庫チェックを行い、必要なものを必要な時に購入するようにしている。</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>【特記事項】</p>	

3. 施設管理及び施設保全

3-1 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維持されているか。

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	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。	✓	✓
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。	✓	✓
③	発見された不具合が適切に処理されている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②③職員による日々の点検で気付いた点や施設メンテナンス業者の指摘事項については、早急に対応をしている。開所後、15年以上経過しているため、不具合が出る可能性は多いので、市や合築施設と調整しながら対応している。		【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】	

3-2 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	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。	✓	✓
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。	✓	✓
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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②市所有及び指定管理者所有の備品台帳を作成しており、それをもとに適切に管理している。 ③備品の不具合については、安全に安心して利用できるよう早急に対応を行っている。		【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 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	チェック欄
①	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。	✓	✓
②	定期的に清掃業務を実施している。	✓	✓
③	トイレトペーパー、手洗い用石鹸等の消耗品の補充が適切に行われている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ②月1回の定期清掃及び週2回の清掃を精神障害者作業所への委託により実施している。 ③朝の開館作業の中で、消耗品のチェック・補充をすると共に、適宜チェック・補充をしている。		【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】	

3-4 防犯対策

安全で安心感のある環境を確保するために、防犯対策を講じているか。

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	チェック欄
①	防犯に係る安全確保に関し、職員会議で取り上げる等により、職員の共通理解を図っている。	✓	✓
②	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。	✓	✓
③	施設の鍵の管理方法が明確になっている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】 ①②防犯について、合築のケアプラザと共に警察への予防処置の確認を行うと共に、法人内でも防犯カメラの設置等や職員への救助用笛の配布等の検討を行っている。又、来所者についても受付前を素通りする人には声掛けを行っている。</p> <p>③施設の鍵については、職員ごとに鍵番号を管理しており、職員会議の際に持っていることを確認している。</p>		<p>【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。</p>	
		<p>【特記事項】 様々なリスクについて、想定されるケースや他施設の事例も踏まえ検討するなど、今後より一層の防犯対策を図られたい。</p>	

4. 利用手続き等

4-1 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	チェック欄
①	利用登録の際には、「利用登録書」により、支援に必要な情報を確認している。	✓	✓
②	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。	✓	✓
③	利用登録者に対して、最低でも3年に1回は状況を確認し、登録更新を行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①利用登録書に記入してもらった内容について、職員が面談により内容の補記を行っている。 ②利用登録の際に、センター利用の留意事項の説明書の内容を説明し、書面を交わしている。 ③誕生日を更新月に行っているため、3年ごとの更新該当月の誕生日会の案内で通知する予定である。		【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 利用者への情報提供

全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	チェック欄
①	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。	✓	✓
②	広報誌を定期的に発行し、センターで実施するサービス等の情報を利用者へ提供している。	✓	✓
③	情報提供に当たっては、分かりやすい言葉遣いや写真・図・絵等を活用し、誰にでも分かるような工夫を行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①施設案内のパンフレットを作成し、受付に置くと共に見学等の来館者に配布している。 ②情報提供の内容により、複数個所の掲示を行っている。また、利用者へ個別の声掛けを行っている。 ③情報提供の資料等は、分かりやすい表現、表示で行っており、必要な方には説明もしている。		【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】 掲示物について、利用者が情報を得やすいように、掲示方法を工夫されていることは評価される。	

4-3 利用の制限

やむを得ず、利用を制限する場合には、適切に組織決定された上で、利用制限の理由を本人に説明しているか。また、利用制限後は必要に応じてフォローを行っているか。

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	チェック欄
①	利用の制限に至った明確な理由を本人に説明し、必要に応じて、文書にて通知している。	✓	✓
②	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、組織の判断のもと決定されている。	✓	✓
③	利用を制限した利用者に対し、必要に応じてフォローを行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②利用制限を行う際は、個別に所長が利用者から状況の確認を行い、職員会議で検討の上、利用制限を行っている。 ③制限解除の際には、所長との面談の上、再発防止について話し合いの上、解除を行うようにしている。		【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】 利用制限におけるマニュアルやフローチャートを作成するなど、仕組みを構築されたい。	

5. 運営状況

5-1 利用実績

評価実施直近の2年間の利用実績の状況。

項目		平成27年度(A)	平成28年度(B)	前年度比 (B÷A×100)
登録者		1,035 名	1,080 名	104 %
来館利用者(本人)		10,702 名	11,119 名	104 %
相談	電話相談	3,169 件	4,164 件	131 %
	面接相談	1,170 件	1,595 件	136 %
訪問・同行		59 件	71 件	120 %
嘱託医相談		83 件	119 件	143 %
障害者自立生活 アシスタント事業		<small>(年間登録者数)</small> 25 名	<small>(年間登録者数)</small> 22 名	88 %
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> 11 名	<small>(年間支援者数)</small> 5 名	45 %
特定相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 6 名	<small>(利用契約者数)</small> 6 名	100 %
一般相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 4 名	<small>(利用契約者数)</small> 0 名	- %
自主事業		107 件	105 件	98 %
地域交流事業		17 件	17 件	100 %
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄		
【特記事項】 ・全般的には、前年並み又は微増の傾向である。電話、面談は、新規登録者増に伴い増えたことと、ひきこもりを抱えた家族などの相談が増えてきている。自立生活アシスタント事業については、他区への移管及び死亡のため減少した。退院サポート事業は、退院が進み地域生活が出来るようになり終了者が増えたため減少した。それに伴い一般相談についても終了者が出たため減少した。		【特記事項】 訪問・同行の件数が増加していることは、センターに来られない方への支援を意欲的に行っていることが伺える。面接や嘱託医相談の件数が増加していることから、対面による相談支援のニーズが高いことが伺える。		

5-2 日常生活の支援(居場所の提供、各種有料サービスの提供)

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	チェック欄
①	職員が定期的に館内フリースペース等へ出向き、気軽に利用者と会話を交わし、簡易な相談等があれば応じている。	✓	✓
②	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。	✓	✓
③	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①利用者とは、フリースペースや廊下、喫煙室でも話を聞いている。その中で、個別の課題を把握し、改めて面談室での相談に繋げている。 ②③来館時の会話や相談、利用するサービス等から利用者の課題を把握しており、必要な支援を関係機関との連携のもと本人に行っている。		【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】	

5-3 支援記録の作成・保管

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	チェック欄
①	相談等の経過が分かる支援記録が作成されている。	✓	✓
②	記録の管理及び保存を適切に行っている。	✓	✓
③	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①③支援記録を残すと共に、申し送り及び申し送りノートで情報共有をしている。又、登録の際に支援は特定の職員がするのではなく、センター職員全員で行うことを理解してもらい、不在時や緊急時でも対応できる体制を整えている。 ②個人記録については、個人ファイルに保存し鍵付き書庫に保管している。		【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】	

5-4 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	チェック欄
①	安心して相談できるよう、相談環境への配慮がなされ、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。	✓	✓
②	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。	✓	✓
③	必要に応じて、区MSW、病院PSW、日中通所先の支援員等を交えたケアカンファレンスを実施している。	✓	✓
④	必要に応じて、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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①プライバシーに配慮した相談室において、利用者の悩みや相談事を傾聴し、その内容を職員間で共有し丁寧な対応を行っている。</p> <p>②③日頃から、区MSW、病院PSW、基幹相談支援センター等の関係機関と連携を強化しており、利用者の状況に応じて情報共有を行っている。</p> <p>④利用者の悩みや相談事への対応の中で、状況に応じて個別支援計画を作成し、見直している。</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>【特記事項】</p>	

5-5 訪問・同行支援

来館者対応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	チェック欄
①	訪問・同行支援を計画的に行っている。	✓	✓
②	訪問・同行支援の結果について、職員全体で共有している。	✓	✓
③	緊急時の対処方法等を講じている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①訪問・同行は、事前に目的を利用者と確認し、他の職員と共に共通理解の上で実施している。 ②訪問・同行後、支援結果、状況について申し送り等で職員間で情報共有を行っている。 ③利用者の状況に応じて、関係機関を含めて対処方法を検討している。		【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】 引きこもりの当事者及びその家族への訪問支援を積極的に行っていることは評価される。今後、より一層の充実を図りたい。	

5-6 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	チェック欄
①	嘱託医相談を月4回程度、実施している。	✓	✓
②	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。	✓	✓
③	嘱託医相談をその後の支援に繋げている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】 ①嘱託医相談を月3回、カウンセラー相談を月2回実施している。</p> <p>②③相談前後に相談者の状況なども嘱託医等と情報共有を行っている。相談内容によっては、主治医や関係機関と連携し、今後の支援を検討している。又、嘱託医相談者以外の利用者の状況も、場合により話ができる状況になっている。</p>		<p>【評価の理由】 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>	

5-7 障害者自立生活アシスタント事業

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	チェック欄
①	対象者に関する相談があった場合、本事業の対象となるか、所内で検討するなど、適切に対応している。	✓	✓
②	事業ガイドラインの活用や各種研修に参加し、支援の向上に努めている。	✓	✓
③	個別支援計画の定期的(年1回程度)な見直しを行い、アシスタントとして必要な支援を行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①自立生活アシスタントの相談については、担当者のみならず所長をはじめ他の職員とも支援内容を検討し、依頼を受けるか判断している。又、自立生活アシスタントの事業として対象とすることが難しい場合は、センター事業としての検討も行っている。</p> <p>②健康福祉局主催の研修等に担当職員が積極的に参加すると共に、事業ガイドラインについては担当職員以外にも知ることが出来るようにしている。</p> <p>③定期的に個別支援計画を見直しており、その際には担当職員だけでなく、関わりのある職員の意見等も検討材料にしている。</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>【特記事項】</p>	

5-8 精神障害者地域移行・地域定着支援事業(退院サポート事業)

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	チェック欄
①	対象者に関する相談があった場合、本事業の対象となるか、所内で検討するなど、適切に対応している。	✓	✓
②	病院との協働活動をはじめとした普及啓発活動を実施している。	✓	✓
③	個別支援計画を作成し、関係機関と連携しながら、退院にかかる個別支援を行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①退院サポート事業の相談については、担当者のみならず所長をはじめ他の職員とも支援内容を検討し、依頼を受けるか判断している。又、事業として対象とすることが難しい場合は、センター事業としての検討も行っている。</p> <p>②担当職員はもとよりピアサポーターの利用者も参加し、協働活動をはじめとする普及啓発活動を行っている。</p> <p>③退院に関わる支援計画は、センターだけでなく医療・行政・地域の関係機関と連携しながら作成している。</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>【特記事項】</p> <p>長期入院患者の地域移行の促進を目的として、病院等の関係機関やピアサポーターとの連携をさらに強化し、退院意欲の喚起に取り組まれない。</p>	

5-9 その他相談支援

特定相談支援事業、一般相談支援事業を実施しているか。

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	チェック欄
①	特定相談支援事業を実施している。	✓	✓
②	一般相談支援事業を実施している。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の2つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①特定相談支援事業は、現在センター登録者で既にサービスを利用しており、状況状態等が把握できている利用者について行っている。 ②現状、一般相談支援事業については、該当者はいないが、退院サポート事業から移行できる人は移行していけるよう、受けられる体制を整えている。		【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】	

5-10 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	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。	✓	✓
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。	✓	✓
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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】 ①③利用者の要望と職員の意見をすり合わせて、利用者が主体的に行えるよう支援している。又、年度末には参加利用者と職員の話し合いをし、見直しをしている。</p> <p>②年間に開催している各種講座(WRAP、就労セミナーなど)は、利用者のリハビリにつながっており、継続して参加する利用者が増えてきている。</p>		<p>【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。</p> <p>【特記事項】 WRAPや就労セミナーなどを通して、リハビリに向けて取り組んでいることは評価される。</p>	

5-11 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及び具体的な広報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。

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。	✓	✓
②	運営連絡会を定期的を開催するなど、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。	✓	✓
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。	✓	✓
④	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①②③地域で暮らす利用者にとって、地域との連携は欠かすことのできないものと考えており、地域の会合、委員会などでセンター紹介の機会を増やしており、地域のイベントにも利用者と共に参加している。又、年1回の運営連絡会や町内会、民生委員会等に参加し、意見交換や要望を聞いたり、個別の相談に応じている。</p> <p>④行政、医療、地域の関係機関へセンター便りを配布すると共に、納涼会等のイベントも地域住民へPR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>【特記事項】</p>	

5-12 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。

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。	✓	✓
②	家族支援に対する具体的事業を行っている。	✓	✓
③	家族会等と連携を取り、意見交換を行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
<p>【自己評価の理由】 ①利用者の家族からの相談はもとより、子供や配偶者などが心の病にかかっているかもしれないと思っている家族や、ひきこもりの当事者を抱えた家族などの相談も増えてきている。 ②③家族会の例会等への職員の参加及び勉強会を共催で行っている。又、ひきこもりの当事者を抱えた家族には、自宅訪問などを積極的に行っている。</p>		<p>【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。</p>	
		<p>【特記事項】 家族会との連携については今後も継続して実施されたい。</p>	

5-13 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	チェック欄
①	ピア活動を実施している。	✓	✓
②	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の2つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②ピアミーティングなどを定期的に行うと共に、看護学校での発表、家族会での発表など、想いを伝える機会を設けるようにしている。		【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. 事故防止対策等

6-1 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	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、職員が理解している。	✓	✓
②	事故防止のチェックリストやマニュアル等を用い、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。	✓	✓
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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②③事故対応マニュアルなどを職員が理解のもと、施設の安全性などをチェック、改善している。現在、事故などは発生していないが、事故発生に対しては、職員間で原因分析や対応についてのシミュレーションや研修を実施している。又、ヒヤリハットから事故防止につながるよう、情報共有を行っている。		【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】	

6-2 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	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。	✓	✓
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。	✓	✓
③	必要に応じて、家族、関係機関等に報告を行っている。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②③現在、事故発生はないが、発生時にはマニュアルにもとづき対応し、記録等を残すことになっている。		【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】	

6-3 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	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。	✓	✓
②	災害時の連絡体制や職員の役割分担等が定められている。	✓	✓
③	地域や合築施設との連携体制を整備している。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②防災マニュアルにもとづき、災害時の職員の連絡体制や役割分担を定めている。 ③合築施設のケアプラザとは、定期的に防災会議をおこない、防災への意見交換及び訓練を行っている。		【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】	

7. 苦情解決・利用者アンケート

7-1 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。

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	苦情解決の仕組みを構築し、苦情受付担当者、解決責任者及び複数名の第三者委員を設置している。	✓	✓
②	苦情があった場合、苦情解決の仕組みに基づき、適切に対応している。	✓	✓
③	苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	✓	✓
④	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。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の4つすべてに該当する。	A	A
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①③苦情解決については、苦情受付窓口として受付担当者、解決責任者、第三者委員等を設けており、窓口に掲示すると共に利用者に案内を行っている。 ②苦情に際しては、内容によりセンターのみならず法人としても、苦情解決の仕組みにもとづき対応を行っている。 ④つぶやきBOX(意見箱)を設け、利用者の意見や苦情を受け付けており、内容については職員会議等で検討している。		【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】	

7-2 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。

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。	✓	
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。	✓	
③	利用者アンケートの結果を公表している。	✓	✓
評価(A・B・C)		評価結果記入欄	評価結果記入欄
A	上記の3つすべてに該当する。	A	C
B	上記のいずれか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	
【自己評価の理由】 ①②③年1回アンケートを実施しているが、イベントについての要望はあるが、センターの課題として求められるものは少ない。アンケートではないが、つぶやきBOX(意見箱)への意見・要望に対しては、職員会議等で改善等について検討している。又、その結果については、利用者ミーティングで公表すると共に、利用者ミーティング記録を閲覧できるようにしている。		【評価の理由】 アンケートの実施は確認できたが、分析を行う上では、項目が不十分であることが確認されたため、様式を整備した上で、適切な課題抽出・分析を行われない。	
		【特記事項】	

8. その他

1～7の評価項目では評価しきれなかった特記事項(施設独自の工夫等)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>【特記事項】</p> <p>・栄区生活支援センターは、地域で精神障害者が安心して暮らせるよう支援をしていくことを目的にしているが、センターに来館や電話が出来る利用者に対してだけでなく、何かしらの障害があると思われるひきこもりをしている人たち(特に、高齢の親と暮らしている中年のひきこもり)やその家族への支援にもケアプラザや民生委員などと協力しながら力を入れています。又、同じひきこもりと言えど子どものひきこもりに関しては、センターとして関わることは難しいが、子どものひきこもりに悩んでいる親の支援には関係機関と連携しながら関わっている。</p>	<p>【特記事項】</p>
<p>【改善すべき点・課題】</p> <p>・センターへの来館や電話相談の他区の利用者に対する対応について、他区のセンター利用が分かっている場合は状況を確認もできるが、他センターの利用が不明な場合は状況・状態の変化への対応が難しい。複数センター利用者の情報共有、連携をどうするかが課題と思われる。</p>	<p>【改善すべき点・課題】</p>

9. 評価結果のまとめ

横浜市栄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	1. 施設の目的や基本方針の確立・運営状況の公表	A	A
	2. 職員の勤務実績・配置状況	B	B
	3. 職員のマナー	A	A
2	1. 職員の育成	A	A
	2. 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	A	A
	3. 職員間での情報共有	A	A
	4. 個人情報の保護	A	A
	5. 障害者虐待防止・権利擁護への取組み	A	A
	6. 経理業務	A	A
3	1. 建物・設備の保守点検・保全義務	A	A
	2. 備品管理業務	A	A
	3. 清掃業務	A	A
	4. 防犯対策	A	A
4	1. 利用登録	A	A
	2. 利用者への情報提供	A	A
	3. 利用の制限	A	A
5	1. 利用実績		
	2. 日常生活の支援	A	A
	3. 支援記録の作成・保管	A	A
	4. 相談支援	A	A
	5. 訪問・同行支援	A	A
	6. 嘱託医相談	A	A
	7. 障害者自立生活アシスタント事業	A	A
	8. 精神障害者地域移行・地域定着支援事業(退院サポート事業)	A	A
	9. その他相談支援	A	A
	10. 自主事業	A	A
	11. 地域交流・普及啓発活動の実施	A	A
	12. 家族支援	A	A
	13. ピア活動の推進	A	A
6	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
7	1. 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	A	A
	2. 利用者アンケートの実施	A	C

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る。苦情、事故などのマニュアルや規程類全般について、職員が正確に理解した上で、業務を遂行できるよう取り組まれない。

地域性やセンターの特性を考慮した上で、センターに来られない方やその家族への訪問支援を積極的に行っていることは評価される。今後は、利用者アンケートの実施により課題の抽出に努められたい。

また、増加している業務量に対応するべく、既存業務の見直しにより効率化を図るなど、必要な検討を行い、精神保健福祉における地域の拠点施設として、引き続き地域課題に積極的に取り組むことを期待する。

指定管理者意見欄

今回の第三者評価において、地域性やセンター特性を考慮したセンター運営や利用者支援等の取組みに対し、良い評価を頂き、今後の運営・支援方針への励みになりました。

特に、従来のセンター来館者への支援のみならず、センターに来館できない利用者やひきこもりの家族を抱えた家庭、高齢者家庭におけるひきこもりの子息などへの訪問支援について評価いただいたことは、栄区生活支援センターの方向性への評価を頂けたものと思っています。又、分かりやすい掲示物などによる情報発信やWRAP講座や就労セミナーなどによるリカバリーへの取組みも今後も継続して、利用者支援に繋げていきます。

今回の評価で、B評価の人員確保については、法人としてもセンター運営のみならずセンター職員の疲弊も考え、ハローワーク・福祉人材センター・折込チラシでの求人、「福祉のしごとフェア(就職相談会)」への出展等の求人活動により確保できています。又、C評価の利用者アンケートについては、実施項目について再検討し、課題分析が出来るような項目及び様式を整備し、今後活かしていきます。

第三者評価を通して、センターに求められていることを再確認し、センター職員一丸となって栄区の特性を活かした利用者支援に積極的に努力していきます。