


横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市中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	
<a href="#">1-1 施設の目的や基本方針の確立・運営状況の公表</a>	1-1
<a href="#">1-2 職員の勤務実績・配置状況</a>	1-2
<a href="#">1-3 職員のマナー</a>	1-3
2. 組織運営及び体制	
<a href="#">2-1 職員の育成</a>	2-1
<a href="#">2-2 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上</a>	2-2
<a href="#">2-3 職員間での情報共有</a>	2-3
<a href="#">2-4 個人情報の保護</a>	2-4
<a href="#">2-5 障害者虐待防止・権利擁護への取り組み</a>	2-5
<a href="#">2-6 経理業務</a>	2-6
3. 施設管理及び施設保全	
<a href="#">3-1 建物・設備の保守点検・保全業務</a>	3-1
<a href="#">3-2 備品管理業務</a>	3-2
<a href="#">3-3 清掃業務</a>	3-3
<a href="#">3-4 防犯対策</a>	3-4
4. 利用手続き等	
<a href="#">4-1 利用登録</a>	4-1
<a href="#">4-2 利用者への情報提供</a>	4-2
<a href="#">4-3 利用の制限</a>	4-3
5. 運営状況	
<a href="#">5-1 利用実績</a>	5-1
<a href="#">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)</a>	5-2
<a href="#">5-3 支援記録の作成・保管</a>	5-3
<a href="#">5-4 相談支援</a>	5-4
<a href="#">5-5 訪問・同行支援</a>	5-5
<a href="#">5-6 嘱託医相談</a>	5-6
<a href="#">5-7 障害者自立生活アシスタント事業</a>	5-7
<a href="#">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)</a>	5-8
<a href="#">5-9 その他相談支援</a>	5-9
<a href="#">5-10 自主事業</a>	5-10
<a href="#">5-11 地域交流・普及啓発活動の実施</a>	5-11
<a href="#">5-12 家族支援</a>	5-12
<a href="#">5-13 ピア活動の推進</a>	5-13
6. 事故防止対策等	
<a href="#">6-1 事故防止対策への取り組み</a>	6-1
<a href="#">6-2 事故発生時の対応</a>	6-2
<a href="#">6-3 災害発生時の対応</a>	6-3
7. 苦情解決・利用者アンケート	
<a href="#">7-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築</a>	7-1
<a href="#">7-2 利用者アンケートの実施</a>	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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②センター設置の運営マニュアル、地域活動支援センター運営規程、指定特定・一般相談支援運営規程等において法人として、また中区生活支援センターとしての理念及び基本方針を明記し、全職員が周知している。 ③利用者に対しては、書面「利用の案内(注意事項)」の取り交わし、及び各種運営規程等を館内に掲示・設置しており、周知されている。		<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>【特記事項】</b>	

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。	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><b>【自己評価の理由】</b></p> <p>①職員体制については、横浜市条例の基準に従って配置されているが、職員の確保と定着を図る為に、横浜市との協議において、全職員(施設長含めて11名)を法人内常勤勤務としている。</p> <p>②各事業においては、職員個々の知識、経験、資質等を鑑みて、適切に配置している。指定相談支援事業における相談支援専門員は極力誰もが支援に携わることができるよう、条件等を満たす職員は相談支援従事者初任者研修を受講するよう促している。</p> <p>③他職員の業務内容は、職員ミーティングや全体職員会議等において把握されている。</p>		<p><b>【評価の理由】</b></p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p> <p><b>【特記事項】</b></p> <p>全職員を常勤職員として配置し、より手厚い支援にあたっては高く評価される。</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。	<b>A</b>	<b>A</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・②・④職員の名札着用、服装、挨拶、言葉遣い等に関しては、常に意識して対応を心掛けている。</p> <p>③特に、電話相談の場合はお互いに顔が見えない状態で、言葉遣い等によって相手の印象の善悪が決まってしまうことから注意している。</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>	

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①日々のミーティングや休館日の全体職員会議等にて、利用者に対する検討を行うと共に、対応や支援の方法についてベテラン職員によるスーパーバイズを行っている。新人職員に対しての施設内外の研修等にて、知識及び資質向上を図っている。 ②全職員が所長を含め他職員の誰にでも相談することが出来る環境、雰囲気づくりを心掛けている。 ③職員の年間目標を毎年設定し、次年度に自己評価及びその年度の目標を立て、全職員で共有することにより、職員間の連携や自己研鑽を図っている。 ④職場内の環境や雰囲気をどの職員であっても、業務に関する提案が容易にできるように配慮し、職員会議等で提案できる場を設けている。		<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>【特記事項】</b> 目標管理やOJTなど、人材育成に力を入れていることは評価される。	

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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①職員の人材育成を考えることにおいて、研修は必要不可欠であるという認識から、適切な時期に適切な研修に参加することを奨励している。また研修を通して、職員自身の知識向上という意味のみならず、外部機関との交流や連携という意味合いも重視している。 ②職員が受けた研修や講習については、職員会議等において、説明や発表の場を設けている。 ③相談支援従事者初任者研修及び現任者研修は、相談支援専門員として、指定特定相談支援(計画相談支援)に従事するためだけでなく、職員の技能向上を図る上で、本体業務に支障のない限り、参加を奨励している。また、横浜市や中区自立支援協議会、中区障害者団体連絡会等が主催する相談に関する研修においても同様である。		<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>【特記事項】</b>	

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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①毎日の職員ミーティングは、その時の状況や外出等の実態に合わせて、実施できない時もあるが、申し送り書への記載によって、常に全職員が把握するようにしている。 ②毎月1回、休館日に全職員が全体会議に参加し、日々の利用者の課題や運営上の課題などを協議・検討している。その際に司会進行や記録を全職員持ち回りで担当することにより、外部の会議や記録の取り方などの研鑽にもなっている。 ③特に配慮が必要な利用者への対応については、申し送りや職員ミーティング、職員会議等で共有及び検討し、緊急の場合は、その場にいる職員間で検討・対応するとともに、事後報告と再発防止を検討している。		<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>【特記事項】</b>	



## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①個人情報保護に関するマニュアルを整備し、その取り扱いについて、調理アルバイトを含む全職員に対して、入職時に周知している。また個人情報への守秘義務について口頭説明及び誓約書の締結を義務付けている。 ②個人情報保護については、利用者の初期面接の際に、口頭による説明及び同意書によって締結することとし、利用更新を行う際の個人情報保護の取扱いについて、改めて新しい書面を取り交わす予定である。 ③カンファレンス等、センター外にケース記録など個人情報が含まれる書類をやむを得ず持ち出す場合は、所属長或いは主任職員に届け出ることを義務付けると共に個人情報が含まれる記録等は、USB媒体等に保存している。また、紙媒体書類等のデータを廃棄する場合は確実にシュレッダーにかけている。 ④個人情報保護に関する研修は年1回必須としている。		<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>【特記事項】</b>	

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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①障害者虐待防止に関するマニュアルを整備し、全職員に周知している。 ②年に1回、個人情報保護と共に虐待防止、人権権利に関する研修を実施している。 ③面接相談のみならず、フリースペース等での対応においても職員の言動や行動に関して、虐待に当たる可能性を常時意識している。特に電話相談においても留意している。		<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>【特記事項】</b>	

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経理関係書類は、施錠できるキャビネット等に適切に保管し、所属長及び担当職員のみが管理し、席を離れる際には施錠するなどの措置を講じている。また、財務管理運用規程等、各種規程を整備し、遵守すると共に適正に管理している。</p> <p>②法人本部が契約している経営コンサルタントが、各事業所の経理会計状況を把握しており、外部のチェックシステムが機能している。また、日々の経理業務については、「出納担当職員任命簿」により任命を行い、複数名の職員で業務担当している。</p> <p>③銀行口座の印鑑は、法人本部に保管されており、必要時に、その都度理事長決済の上、押印している。</p> <p>④経費削減を常に意識し、重要書類以外は裏紙を使用する、また印刷の際は極力白黒コピーを使用する等、経費を抑えるよう心掛けている。特に、節電や空調管理など光熱水費の節約は利用者に支障がない範囲で実施している。</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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①設備管理は、合築施設である地域活動ホームと併せて専門業者へ委託し、適切に管理している。 ②日々の館内設備点検については、センター設置の「チェック表」を基にその日の出勤職員が点検し、更に月1回の休館日において、職員による自己管理表に基づき、設備点検を実施している。 ③現状では、大きな損傷等は確認できないが、当センター設置5年が経過していることもあり、小さな破損等については、その都度改修している。		<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>【特記事項】</b>	

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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②指定管理(横浜市)所有の備品と法人所有の備品はそれぞれ分けた備品台帳を作成し、購入した備品については「備品シール」の添付など適切に管理している。破損等により横浜市所有の備品の廃棄する場合は、所定の手続きを踏み、必要な措置を講じている。  ③センター開所5年近く経過しているが、現状では利用者が直接使用する備品に関して損傷は見られないが、今後、損傷等が出てくる可能性があり、その際には、速やかに措置を講ずることとし、利用者に影響を及ぼさないよう配慮する。		<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>【特記事項】</b>	

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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①・②様々な地区からの利用があることを鑑み、館内の衛生面に関しては、特に意識し、早番職員が毎朝フリースペース及びトイレ等の清掃、静養室の清掃を実施している。また、調理室で使用する布巾類と入浴で使用したタオル類及び利用者が使用する洗濯機及び乾燥機については、衛生面を考慮して、分別している。</p> <p>また、休館日を利用して、日常行えない布団の乾燥や食器類の消毒等を実施している。</p> <p>②業者による定期清掃は、専門業者に委託し、年4回実施している。</p> <p>③日用品等、消耗品は担当職員が日々チェックし、センター所定の備品(消耗品等)管理簿にて管理し、不足の際には適切に補充している。</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>	

3-4 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><b>【自己評価の理由】</b></p> <p>①・②防犯に関しては、当センター設置の安全管理緊急対応マニュアル及び防犯に関する諸マニュアルを全職員に周知し、必要の際には職員会議等で検討している。</p> <p>②開館時及び閉館時に、職員目視による点検を行い、特に火災の原因の多くが放火ということを考慮し、センター外に設置しているゴミ等の放火防止に対する措置を講じている。(ゴミ箱の施錠等)</p> <p>③施設の鍵は、センター専有部分に関しては業務の関係上、全職員が所有し、共有部分の鍵に関しては、センター内のキャビネットに保管している。</p>		<p><b>【評価の理由】</b></p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		<p><b>【特記事項】</b></p> <p>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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②利用登録の際の「継続利用登録」及び「利用案内(注意事項)」、個人情報保護に関する書面による説明を行い、内容の変更等の際には、別紙の「継続変更申込書」を提出して貰っている。 ③利用継続更新は平成30年度から直接若しくは書面等により実施予定。		<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>【特記事項】</b>	



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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②利用者、家族及び関係機関に対する情報提供として、リーフレット、センターマップ、毎月のセンター便り「Nakaku Times」の発行及び当センターのホームページにて、また館内掲示等、必要な情報等を提供している。また、3障害一体施設「みはらしポンテ」として、合築施設の地域活動ホームと合同で「かけはし」を年1回発行している。  ③情報提供の内容等に関しては、利用者等が分かり易いテーマや文言を心掛け、誰もが興味を持って見てもらえるよう工夫している。		<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>【特記事項】</b>	

### 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②利用制限の際には、職員会議等にて検討した上で制限の理由、制限の期間等を記した書面を法人名で本人に渡している。  ③制限期間内のフォローとして、電話での相談、必要に応じてセンター外での面接、訪問を実施している。 また、他の利用者に対する暴言や暴力等による利用制限の場合は、相手利用者及びその場に居合わせた利用者への対応も行っている。		<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>【特記事項】</b> 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		637 名	728 名	114 %
来館利用者(本人)		10,631 名	12,603 名	119 %
相談	電話相談	8,223 件	9,297 件	113 %
	面接相談	2,373 件	1,484 件	63 %
訪問・同行		358 件	493 件	138 %
嘱託医相談		24 件	27 件	113 %
障害者自立生活 アシスタント事業		<small>(年間登録者数)</small> 19 名	<small>(年間登録者数)</small> 21 名	111 %
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> 8 名	<small>(年間支援者数)</small> 11 名	138 %
特定相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 62 名	<small>(利用契約者数)</small> 115 名	185 %
一般相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 3 名	<small>(利用契約者数)</small> 3 名	100 %
自主事業		122 件	92 件	75 %
地域交流事業		38 件	76 件	200 %
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>登録者が増えた分、全般的に増加しており、指定特定・一般相談支援事業や自立生活アシスタント事業、退院サポート事業等の本体事業以外の訪問・同行も同様に増えている影響によって従来の本体事業を希薄にならないよう配慮している。</p> <p>現在、6名の相談支援専門員が従事しており、本体業務に支障がない程度に指定特定相談支援事業を実施している。指定一般相談支援事業は少数ではあるが、地域移行・地域定着支援事業(退院サポート事業)と有意に連携しながら実施している。</p> <p>地域交流事業に関しては、中区障害者団体連絡会の事務局長や地域との関わりが強化された分、件数が増加している。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>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。地域交流事業件数が増加していることは、拠点施設として積極的に地域に出ている、普及啓発や地域課題の把握に努めていることが伺える。</p>		

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①センター内に残っている職員数にもよるが、職員が少ないとトラブルが発生しやすいという現状や職員が事務室にいと話かけ難い利用者もいるということを鑑みて、極力フリースペースには出るよう心掛けている。特に、初めての来館者や女性の来館者については意識的に職員が関わり、他利用者を紹介するなど配慮している。 ②「食事」や「入浴」のみの利用者に対して、意識的に声掛けをし、課題やニーズの掘り起こしが出来るよう努めている。 また、当センターは比較的入浴を利用する方が多く、様々な地域で生活している現状を理解し、課題の把握に努めている。		<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>【特記事項】</b>	

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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①利用者の相談等の記録については、事業別ではなく利用者別に分類し、専用のPCシステムにて管理している。 ②PCシステムはセキュリティを重視し、職員毎のパスワードを設定しており、個人情報保護を視野に入れた情報管理に努めている。 ③利用者一人一人の担当職員を特に設けてはいないが、関わりの強い職員が実質担当する形になると思われる為、その際の利用者への支援状況については、申し送りや職員ミーティング及び全体会議にて全職員の把握を図ることにより、どの職員も一律に対応することができ、緊急時の対応に対する体制をとっている。		<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>【特記事項】</b>	

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①定期的に面接等を事前に設定し、相談を受けているケースが多いが、不定期な相談に対しては、利用者の誰もが気軽に相談ができる環境や雰囲気を整えるように努めている。 ②初回の電話や面接相談において他機関に繋がった方が良くと判断された場合は、適切に繋げると共に当センターが連携して支援にかかわる必要性を検討している。他障害との重複の場合等は、同館内の地域活動ホームや基幹相談支援センター等との連携した支援を実施している。 ③定期的なカンファレンスや緊急のカンファレンスが実施できるよう、日常的な関係性の強化を図っている。 ④個別支援計画については、必要と思われる利用者に対して実施している。		<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>【特記事項】</b>	

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	
<p><b>【自己評価の理由】</b></p> <p>①訪問・同行は、当センターの重点課題として、開所当初から力を入れて実施しているが、他事業(退サポ、自アシ、計画相談等)での訪問や職員の人員体制等によって、本体事業への影響が極力最小限に留めるよう配慮している。 しかしながら訪問は計画的且つ定期的を実施しているケースが多く、緊急時にタイムリーな訪問に関しては現状の職員体制では課題であるが、当センターの方針として、出来る限り緊急時や他機関、高齢施設、地域からの依頼による訪問に対応することができるよう体制の整備に努めている。</p> <p>②・③訪問及び同行については、記録に残すとともに緊急時等必要に応じて、電話連絡や申し送り、ミーティング等で職員全体で共有、検討し対応している。</p>		<p><b>【評価の理由】</b></p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		<p><b>【特記事項】</b></p> <p>訪問・同行の実績が増加しており、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は評価される。今後、より一層の充実を図られたい。</p>	

## 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。	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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①嘱託医相談は、地域の精神科医師2名体制で実施しているが、現状の利用状況等を考慮し、月2回の実施としている。また、相談は原則予約制としているが、当日予約がない場合は、来所している利用者や基幹相談支援センターへの声かけ等を行うとともに、職員からの支援に関する相談を行っている。 ②・③嘱託医相談の内容については、事前に書類及び口頭で利用者の状況を伝え、事後には嘱託医からのフィードバックを実施し、その後の支援に繋げている。		<b>【評価の理由】</b> 嘱託医相談を月2回しか行っていないことが確認された。 <b>【特記事項】</b> 利用率が非常に低いことが確認された。今後、実績を用いた分析、周辺状況の確認、ニーズの掘り起こしなど、有効的に実施できるよう検討されたい。	



## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ① 自立生活アシスタントへの相談や依頼は、区福祉保健センターのみならず、他機関や地域ケアプラザ等からも多くあり、その都度、どの事業での支援が適切なのかをセンター内で検討している。 自立生活アシスタント対象者の現況については、月1回の全体会議において全職員で共有すると共に必要に応じて検討している。		<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。	
② 職員の知識、技能向上を図るための研修等は極力参加を奨励している。また、定期的の中区内の自立生活アシスタント事業所間の連絡会を実施し、情報共有及び困難ケース等の検討を図っている。		<b>【特記事項】</b>	
③ 個別支援計画は、契約時の支援期間更新時に見直し、対象者の実情に合わせて必要な支援を検討している。			

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><b>【自己評価の理由】</b></p> <p>①地域移行・地域定着支援事業(退院サポート事業)の依頼については、国事業の地域移行も含めてセンター内で検討している。</p> <p>②病院の職員及び患者に対する普及啓発活動は他センターと協働して実施している。</p> <p>③個別支援計画は対象者全員に対して作成し、その計画に沿って支援を行っており、退院後においても退院後フォローとして地域で安全に生活ができるよう支援を継続し、その後の支援は地域活動支援センター事業(本体事業)及び自立生活アシスタント事業や指定特定相談支援事業等に適切につないでいる。</p>		<p><b>【評価の理由】</b></p> <p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		<p><b>【特記事項】</b></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たい。</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	
<p>【自己評価の理由】</p> <p>①・②指定特定相談支援事業及び指定一般相談支援事業は平成25年度より実施している。指定相談に関する依頼は原則として中区福祉保健センターが集約し、各々指定相談支援事業所に依頼する形式をとっているが、必要に応じて利用者から直接依頼され、事後に区福祉保健センターに連絡調整する場合もある。</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>【特記事項】</p>	

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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②自主事業は、極力、相談や訪問等に影響を及ぼさないよう配慮し、必要最小限に留めているが、年間の季節的なイベント、利用者の生活に役立つようなプログラム、地域交流・地域への啓蒙啓発目的でのイベントや定期的なプログラム等を考慮し実施している。  ③プログラムは、メンバーミーティング等において利用者の意見を踏まえて見直しながら計画している。また、年間の自主事業に関しては、各年度末に見直し・精査し、次年度に繋げている。		<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>【特記事項】</b>	

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>①・②地域への交流、連携を強化するための策として、地域の催事(夏祭りや餅つき会)や町内会総会等へは積極的に参加している。</p> <p>③地域交流及び普及啓発活動は、生活支援センターの業務として重要な事業の一つと捉えており、地域社会の障害者に対する偏見や差別は未だ根強く残っている現状の中で、地域との交流を通して障害に対する正しい理解と協力は欠かせないと認識しており、地域住民から一番近いと思われる地域ケアプラザと連携して「出張相談」を中区内の全地域ケアプラザで実施し、地域からの相談を受けると共に、講座や勉強会等を通して普及啓発活動も併せて実施している。</p> <p>④センター便りは、各関係機関や町内連合町内会長、児童・民生委員等に毎月配布し、周知と啓発に努めている。</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>拠点施設として積極的に地域に出いき、普及啓発や地域との連携を意識し、地域課題の把握に努めていることは評価される。</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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②家族支援の考え方として、家族本人への支援と家族本人が当事者に対する支援をするための協力という両側面を意識して家族支援を行っている。家族からの相談に対しては、場合によっては、家族会の協力を得て家族として、相談を受けることが適当な際には、家族会に協力を依頼することもある。 ②地域ケアプラザと連携して実施している「出張相談」において、家族からの相談が少なくなく、家族支援に繋がっている。 ③中区家族会「みなと会」の定例会には、担当職員がオブザーバーとして毎回参加し、必要に応じて助言をしたり、家族会からの相談を受けている。また、家族会に繋がっていない家族も多数いるので、家族会への紹介や説明等も行っている。		<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>【特記事項】</b> 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。	

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①ピア活動は支援において有意に働くことを認識し、ピア活動の一環として、利用者主体の「自主サークル活動」を奨励し、センターとしては後方支援の協力をしている。また、毎活動後には、自主サークルのリーダーからの活動報告を書面で提出して貰っている。 ②自主サークル活動は、広報や場所の提供等、初回活動時以外は職員の関与を最小限に留め、利用者同士の主体性とコミュニケーションを重視している。 また、当センターの特性として、利用者自ら企画実施している自主サークルへの後方支援は引き続き協力体制を整えている。		<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>【特記事項】</b>	

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①「安全管理・緊急対応マニュアル」、「ヒヤリハット」、「事故報告書」等を整備し、職員の意識を保つと共に万一、事故が発生した場合はマニュアルに従い、緊急連絡網を利用して、しかるべき措置を講じた上で、職員間での検討を行い、再発防止に努めるようにしている。 ②「早番・遅番チェック表」を活用し、日常的に設備点検を実施し、不備があった場合は、迅速に改善している。 ③ヒヤリハットの励行は再発防止の為には必要であり、重篤な事故に繋がらないような事案であっても原因の探求し検討して。		<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>【特記事項】</b>	



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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①センター内設置の「安全管理・緊急対応マニュアル」を全職員が周知・把握し、事故発生時には緊急連絡網を活用して適切な連絡、対応を心掛けている。 また、事故発生後には事故の経緯、原因の分析を職員会議等にて検討し、再発防止に努めている。 ②・③「事故報告書」の作成と然るべき機関への報告を義務付けている。		<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>【特記事項】</b>	

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①苦情受付担当者2名、苦情解決責任者1名、第三者委員2名を配置している。 ②・③苦情相談窓口を設置し、館内に連絡先等を掲示している。苦情解決に関しては、所定の様式を整備し、緊急性がある場合には臨時職員会議、緊急ではない場合は職員全体会議にて検討及び解決策を講じ、必要に応じて第三者委員に対して介入を依頼している。 ④メンバーミーティング、意見箱、利用者アンケート等による苦情対応を実施している。 メンバーミーティング、意見箱は毎月1回職員会議にて検討し、利用者に対して直接或いは館内掲示等にて回答している。		<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>【特記事項】</b>	

## 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	
<b>【自己評価の理由】</b>  防災に関しては、各地で甚大な災害が発生している昨今、特に意識を持ち、災害に対する備えを整える必要性を感じている。  ①災害に対するマニュアル、特別避難場所開設マニュアル、緊急連絡網、合築施設である地域活動ホームと連動した防災計画等を整備している。  ②・③万一の災害時には、当センターのみならず合築施設の地域活動ホームとの連携が不可欠なることから、合同の避難訓練、消火器訓練、AED訓練等を定期的実施し、万一の際の役割分担等を合築の地域活動ホームと確認している。		<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>【特記事項】</b>	

## 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	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	
<b>【自己評価の理由】</b> ①・②利用者アンケートは年1回実施し、アンケートで抽出された課題については、全職員間で検討した上で利用者の率直な意見として、良いところは伸ばし、悪いところは改善するよう努めている。 ③検討された回答に関しては、センター便り、ホームページ、掲示等にて周知している。		<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>【特記事項】</b>	

## 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><b>【特記事項】</b></p> <p>中区は、以前から障害種別の区別をせず、3障害を一体的に捉えた支援をコンセプトに、当センターと地域活動ホームが合築した中区障害者支援拠点として開所当初から障害者支援を実施している為、地域活動ホーム、基幹相談支援センターとの関係性や連携は極めて有意に築かれていると感じている。</p> <p>また、地域全体が精神障害者支援に対して比較的肯定的であることから、多面にわたって地域交流・地域連携が出来ている。</p> <p>中区は障害者数の割合が他区に比べて非常に多いことから、支援機関や支援施設も多く点在している。しかしながら、その一つ一つの横のつながりや他障害、高齢者支援施設とのつながりの強化を図る必要があると感じている。当センターは当初から中区障害者団体連絡会や自立支援協議会等に積極的に参画し、重層的なネットワークの中核を担っていくことを目指している。</p> <p>当センターの強みの一つとして、職員の変動があまりないということが挙げられる。職員の知識や技能もさることながら入れ替わりに関しては利用者にとって様々な影響を及ぼすと考えられるので、職員が退職に陥るような事態を避けるよう環境を整備すると共に、個々の職員が一樣に支援が行えるよう人材育成及びセンター内環境に配慮している。</p>	<p><b>【特記事項】</b></p>
<p><b>【改善すべき点・課題】</b></p> <p>課題としては、町内会や地域包括支援センター(高齢者支援施設)など、相談機関が当事者や家族のみならず、多方面にわたってきており、支援センターに求めるものも多様になってきている。そのことは当センターが徐々にではあるが地域に根付いてきたと感じられる一方で緊急時等タイムリーに対応することが困難な場合がある。そのような課題に対して、今後、支援の質を下げずに幅を広げる工夫や配慮を要すると考えている。</p> <p>また、地域移行・地域定着支援事業、自立生活アシスタント事業、指定特定・一般相談支援事業などの業務で外出する職員が多いことにより、センター内の職員体制が希薄になる現象が起きている。一方を強化することで、他方が希薄になるということにならないよう、優先順位を再検討し、各事業、各業務の精査を図る必要があると考えている。</p>	<p><b>【改善すべき点・課題】</b></p>

## 9. 評価結果のまとめ

横浜市中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	A	A
	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	B	B
	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	A

## 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。

職員体制を強化し、手厚い支援にあたっていることや、センターに来られない方への訪問支援及び地域の自治会や関係機関との連携等を充実させていることは評価される。

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

中区生活支援センターは今年度末で丸5年が経過し、本年4月より指定管理期間の後半を迎えます。現在、指定管理期間10年計画の第Ⅱ期の段階で、生活支援センターの基本的業務である、基本相談やフリースペースの活用などの強化は勿論のこと、更に有機的なアウトリーチと様々な関係機関や地域とのネットワーク構築の中核的な役割を担うべく、基盤と実績を積み上げてまいりました。

有機的なアウトリーチに関しては、今後も職員配置や体制を十分に考慮し、各関係機関等と密接な連携強化を図りながら、緊急な訪問や町内会や民生委員等、地域からの訪問・同行依頼などに対応することが出来るよう努めてまいります。

地域ネットワークの構築は、長期スパンで考えており、今まではネットワークの土台として医療機関や行政、関係機関との関係作りに力を入れてきました。特に、最近の傾向として障害の重複や高齢化の問題など、単独の支援機関のみの対応では困難なケースが増えてきたと感じています。その為に精神障害分野のみならず他障害機関や高齢支援機関等との関係性や連携を意識的に行ってきました。今後、それまで培ってきた土台や基盤を基に具体的な活動に取り組みます。同時に、地域住民に対する障害に関する普及啓発、啓蒙活動に関しても引き続き並行して実施してまいります。

また、当生活支援センターの最大の強みとして、職員の定着率が挙げられると自負しています。計画相談等、訪問による支援が不可欠な事業も増えている昨今ですが、個々の業務状況を考慮しつつ、今後も支援を必要としている利用者の為に、職員に対する環境の整備を図ると共に、更なる全職員の知識及び技術の向上を図ります。

今回の第三者評価によるご意見や評価を全職員で共有し、真摯に受けとめると共に、障害福祉制度の変化に対応しつつ、当生活支援センターが中区という地域で誰からも支持が得られるよう尽力してまいります。