



横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市保土ヶ谷区精神障害者生活支援センター

評価シート



令和5年度

横浜市健康福祉局 障害施設サービス課

目次

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

事業所の概要

①施設・事業所情報

事業所名	保土ヶ谷区生活支援センター				
設置・経営主体(法人名)	社会福祉法人 横浜市社会事業協会				
事業所所在地	〒	240-0001	住所	横浜市保土ヶ谷区川辺町5-11 かるかも4階	
TEL /FAX	TEL	045-333-6048		FAX	045-340-2000
ホームページ	https://www.vsik.jp/hodogava/				
開設年月日	平成15年 2月 2日				

職員数	常勤: 6名 非常勤: 4名 (2名を法人負担で常勤化)
専門職員(名称)	精神保健福祉士: 10名 (内5名が社会福祉士も保有)

②理念・基本方針

障害者権利条約の理念の下、共生社会の実現を目指す国の大きな流れの中で、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく主体的に暮らすことができるよう、地域の相談支援の中核の機関として個別の支援に加えて、必要な地域の体制整備にも寄与します。
法人理念である「夢と希望もてる誰もが住みやすい社会との架け橋を築く」ということを意識し続け、常に精神障害者の権利擁護の視点を大切にしながら運営していきます。多様化するメンタルヘルスに関する課題を包括的に受け止め、ご利用者・ご家族、関係機関、そして地域の方々とも協働しながら、円滑な横浜市精神障害者生活支援センター事業の運営を図っていきます。

③施設の特徴的な取組

1. 相談支援機能の整理と強化
各相談支援事業を整理し、より多くのニーズに対応できる体制を築くよう基本相談強化を図っています。区精神障害者アウトリーチ支援事業の事務局を担い、区づくり事業終了後の仕組みづくりを提言・具現化しています。
2. 地域の支援体制整備の促進
地域の支援体制整備の基盤となる区自立支援協議会や3機関定例会議等については中心的に参画し、より機能的な会議等に発展していくための具体的提言などを行い協働して実践しています。
3. 精神保健福祉に関する普及啓発活動
地域ケアプラザや社会福祉協議会等、障害福祉領域外とのつながりをより強化し、メンタルヘルスに関する普及啓発を広く行うことで、精神障害に対する偏見や差別などの解消を図るよう努めています。
4. 障がい当事者との協働
利用者同士の語り合いや、自主活動について利用者ミーティングやフロアの活用を工夫し、積極的に促進できるようサポートを図っています。また、ピアサポートとの協働支援として横浜市のモデル事業にも協力しながら、ピアサポーターと協働した支援の実施を行うと共に、相互理解・学びを所内外の研修等で深めています。
5. 専門職としての資質向上
事業所内部の研修を企画実施すると共に、関係団体主催の外部研修にも積極的に参加しています。合わせて、各職員が役割を自らも担いながら日々技術を繰り返し磨けるよう、日々のカンファレンス等を構造化し適宜行っています。

④第三者評価の受審状況

受審回数(前回の時期)	3回 (前回:平成29年度)
-------------	----------------

1. 組織運営及び体制

1-1 業務の体制

管理職を含む常勤職員及び非常勤職員の勤務実績、配置状況等の業務体制は適切か。また、指定管理者の運営状況が公表され、透明性のある運営がなされているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	事業実施要綱及び事業計画書で定めた職員体制で運営を行っている。	A	A
②	協定書等のとおりを開館している。	A	A
③	事業計画書・事業報告書を公表している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<p>・個別支援の調整上、また職員個々の都合や体調等によっては、必ずしも日勤・遅番3名体制が確保しきれないことが多少は生じてしまう。</p>		<p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		【特記事項】	

1-2 職員の育成

施設の設置目的を実現するために必要な人材を育成する取組みがなされているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されている。	A	A
②	個々の職員の資質向上に向けた取組みを行っている。	A	A
③	職員の働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・法人としてのキャリアパス、事業所用の新入職向けの年間育成ビジョンをベースにしている。 ・法人理念にリンクさせながら、事業所としての方向性を図示し適宜説明した上で、各個人の年間目標を各自が持つことを仕組みとした。 ・定期的、適宜で各職員と管理職の個別面談を実施。また、毎月各事業ごとのミーティングや全体でのスタッフ会議で、個別に抱え込まない体制としている。		【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】 個々の職員が主体的に考え意見を出し合いセンター運営のビジョンを共有しその実現を目指し業務に当たっている点は評価したい。	

1-3 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上

研修体制が整えられているか。また、職員の支援技術向上のための取組みや情報共有を図るための取組みが行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	各種研修等に、常勤・非常勤を問わず必要な職員が受講できる環境を整備している。	A	A
②	職員間で情報共有の場を設け、研修した成果等の必要な情報を共有している。	A	A
③	窓口対応等の対応基準を記したマニュアル等を作成し、活用している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・毎月のスタッフ会議で研修報告等を行い共有している。 ・業務マニュアルを活用し、適宜修正を行っている。		【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】	

1-4 個人情報の保護

個人情報の保護に対する体制が整っているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等が整備され、管理責任者が特定されている。	A	A
②	個人情報を収集する際は、事前に書面により同意を得た上で、必要な範囲内で適切な手段で収集し、目的以外に使用していない。	A	A
③	個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じている。	A	A
④	個人情報の取扱いについて、職員等に対する研修を年1回以上実施している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・電話相談のみやアウトリーチ支援を要する方々など一部には、直接対面や説明をした上で書面同意を得ることができないまま、関わることや関係機関連携等を通じて個人情報を得ることがあります。(管理はそうではない方々同様に徹底)		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

1-5 経理業務

適切な経理処理をしているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	適切な経理書類を作成し、適正に管理・保存を行っている。	A	A
②	経理と出納の相互けん制の仕組みを設けている。	A	A
③	通帳や印鑑等を適切に管理している。	A	A
④	経費削減に向けての取組みを行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・節電については可能な限り気を付けている。 ・主な経理事務は本部が担っており、客観的に中立公正に管理されている。		【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. 施設管理及び施設保全

2-1 建物・設備の保守点検・保全業務

建物・設備が適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能の保持が行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	建築物や設備等の破損及び汚損に対する予防保全を行っている。	A	A
②	目に見える損傷等がなく、利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。	A	A
③	発見された不具合が適切に処理されている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<p>・安全上大きな問題はないまでも、法定の12条点検等でも老朽化に伴う、不具合はいくつか見受けられている。予算の範囲の中で可能なものから随時行っていった過程。</p>		<p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		【特記事項】	

2-2 備品管理業務

備品の管理は適切か。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	指定管理者所有の備品と区別した、生活支援センター(市所有)の備品台帳を作成している。	A	A
②	生活支援センター(市所有)の備品台帳をもとに適切に備品を管理している。	A	A
③	利用者が直接使用する生活支援センターの備品に安全性に関わる損傷等がない。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<p>・年に1回程度は、担当職員と管理職とで台帳と現品を確認する機会を設けることとした。</p>		<p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		【特記事項】	

2-3 施設衛生管理業務

利用者が快適に利用できるよう、清掃等が行き届いているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備している。	A	A
②	定期的に清掃業務を実施している。	A	A
③	本市のごみの分別ルールに沿って適切にごみの分別を行っている。	A	A
④	施設が清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・障害者雇用により平日毎日清掃を行っていることに加え、毎月1回館内定期清掃を業者委託している。		【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】 ベランダの花壇活用は児童障害者施設と連携して場の提供などを行っており、地域に開かれた施設管理が感じられた。	

2-4 防犯対策

安全な環境を確保するために、防犯対策を講じているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	事故や犯罪を未然に防止するための取組みを行っている。	A	A
②	施設の鍵の管理方法が明確になっている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・監視カメラ、電子キー、キーボックスなど出来得る防犯対策は講じている。 ・鍵の管理については種類に応じて取扱いできる者を限定するなどしている。		【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. 運営状況

3-1 利用実績

評価実施直近の2年間の利用実績の状況。

項目		令和3年度(A)	令和4年度(B)	前年度比 (B÷A×100)
登録者		1486 名	1572 名	106 %
来館利用者(本人)		5901 名	4368 名	74 %
相談	電話相談	5152 件	5820 件	113 %
	面接相談	489 件	556 件	114 %
訪問・同行		357 件	429 件	120 %
嘱託医相談		8 件	10 件	125 %
障害者自立生活 アシスタント事業		<small>(年間登録者数)</small> 23 名	<small>(年間登録者数)</small> 28 名	122 %
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> 9 名	<small>(年間支援者数)</small> 18 名	200 %
特定相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 130 名	<small>(利用契約者数)</small> 92 名	71 %
一般相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 7 名	<small>(利用契約者数)</small> 3 名	43 %
自立生活援助		3 件	1 件	33 %
自主事業		40 件	37 件	93 %
地域交流事業		10 件	14 件	140 %

上記の内容について、各指標の分析と、特に力を入れている事業及び課題を感じている事業についてを中心に、今後の事業展開についての考えをご記入ください。

全てに力を注ぎたいところはあるが、現実的なマンパワーなどからもそれは不可能。大きな方向性としては、
 ・支援センターならではの「委託(本体基本)相談」の強化
 ・各生活圏に届くアウトリーチ支援の充実・強化
 ・地域体制整備に寄与するための各種ネットワーク活動への中核的参画
 を目指しているため、おおむねその流れの兆候が見えていると感じる。地域相談や自援助については活用が少ないため、今後対象となる方については積極的に制度活用を図りたい。

3-2 自主事業

生活体験の拡大となるような自主事業が行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	利用者のニーズに配慮された自主事業の組み立てを行っている。	A	A
②	実施している自主事業は、利用者の生活体験の拡大、社会参加の促進に結び付いている。	B	A
③	自主事業の内容について定期的に見直しを行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<p>・新たに自主事業を行いたい要望については、決して多くはない現状。それでも、出てきたものについてはできる限り協働しながら実現できるよう後方支援を続ける。</p>		<p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		【特記事項】	

3-3 地域交流・普及啓発活動の実施

精神障害者への理解の促進を図るための地域交流・普及啓発活動を実施しているか。また、関係機関等との連携が行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	各種地域活動へ参加するなど、地域との交流機会を設けている。	A	A
②	運営連絡会を定期的を開催するなど、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。	A	A
③	生活支援センターの役割、精神障害者への理解の促進を目的とした具体的な地域及び関係機関等への普及啓発活動を行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・地区社協やケアプラザと共に団地の会議に参加するなど行っており、直接地域の声を聞く取り組みを推進していく。 ・コロナ禍より、まだまだ交流や直接的な意見交換の機会創設などは十分になっていないが、可能な限り書面開催を続け、令和5年度は対面開催を予定している。		【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 家族支援

精神障害者当事者家族への支援が行われているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	精神障害者の家族からの相談に応じている。	A	A
②	家族支援に対する具体的事業を行っている。	B	B
③	家族会等と連携を取り、意見交換を行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・家族会定例会への参加 ・協議会部会へ家族会も参加いただいている ・一方で何らかの具体的事業というものはなく、本体の基本相談の範疇で必要な相談対応を行っている。		【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】	

3-5 ピア活動の推進

ピア活動の推進に意欲的に取り組んでいるか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	ピア活動を推進している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・市ピアスタッフモデル事業への参画。 ・国や他県への協力等から得られた情報や知識を職員間へ還元。 ・利用者ミーティング等を活用して、ピアサポートについて学び合いなど行っている。		【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】 ピアスタッフの推進に向けて積極的に取り組まれており、今後の支援の幅の広がりにつながることを期待する。	

4. 緊急時対応等

4-1 事故防止対策への取組み

事故防止のための体制の構築・取組みを行っているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	事故防止のチェックリストや事故防止・事故対応マニュアル等を整備している。	A	A
②	職員へ事故防止のチェックリストやマニュアル等を周知している。	A	A
③	過去に発生した事故の内容やヒヤリ・ハット事例集等の作成により、原因分析を実施し、事故防止のための対応を行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<p>・安全対策マニュアルを整備し、PCデータと共にすぐにみられる体制を取っている。あわせて、適宜内容について全体で再確認を行っている。</p>		<p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		【特記事項】	

4-2 事故発生時の対応

事故発生時の対応や体制が確立しているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	事故発生時には、事故対応マニュアル等に沿った適切な対応を取っている。	A	A
②	発生した事故の内容等についての記録を作成している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

4-3 災害発生時の対応

災害発生時の対応や体制が確立しているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	防災に関するマニュアル等が整備されている。	A	A
②	地域や合築施設との連携体制を整備している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・毎月の連絡会を開催 ・合同での避難訓練を年1回は実施。 ・一方で地域のインフォーマル資源との連携体制についてはまだ未熟と感じている。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。	
		【特記事項】	

5. 利用者サービスの向上

5-1 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築

利用者の意見・苦情等を受けて、対応できる体制を構築し、利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備しているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	苦情があった場合、苦情解決の仕組みに基づき、適切に対応しており、対応策を公表している。	A	A
②	苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	A	A
③	利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置している。	A	A
		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<ul style="list-style-type: none"> 苦情やご意見にもより、その全ての対応策を広く公表しているわけではないが行っている。 苦情解決の仕組みについては、受講した研修等から得た知識を活かし、さらにブラッシュアップを準備中。(苦情受付シートなどの整備等) 		<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】 苦情について公開・非公開の基準を明確化し、開示しない場合はその根拠もスタッフと共有しておくことが望ましい。</p>	

5-2 利用者アンケートの実施

サービス全体に対する利用者の満足度を把握し、課題がある場合には対応策を講じているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	サービス全体に対する利用者アンケートを年に1回以上実施し、センターの運営に係る課題を抽出している。	A	A
②	利用者アンケートから抽出した課題への対応策を講じ、改善に向けて検討している。	A	A
③	利用者アンケートの結果を公表している。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】		【評価の理由】	
<p>・利用者アンケートや日々の意見箱からの「声」については、スタッフ会議等で全体で共有し、改善や新たな構築を協議している。</p>		<p>評価項目について適正に実施されている。</p>	
		【特記事項】	

5-3 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施

利用者アンケート以外に、利用者サービスの向上に向けた取組みを実施しているか。

A:できている/はい B:できていない/いいえ

判断基準		指定管理者記入欄	第三者評価委員記入欄
		チェック欄	チェック欄
①	職員が虐待防止及び権利擁護について、理解し、適切な支援を行っている。	A	A
②	積極的に広報・PR活動を実施している。	B	A
③	挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	A	A
④	利用者の待ち時間や、サービス利用開始までの待期間に配慮した取組みを行っている。	A	A
指定管理者記入欄		第三者評価委員記入欄	
【自己評価の理由】 ・コロナ禍もあって、出来る範囲の広報活動に止まってきたが、今後さらに地域の多くの方へ「知っていた」ための、活動等を積極的に行っていきたい。 ・虐待防止・権利擁護研修を年1回は行っている。 ・接遇についても、日々の申し送りやスタッフ会議でお互いに振り返るなど意識している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

6. 評価結果のまとめ

横浜市保土ヶ谷区精神障害者生活支援センター評価結果一覧表

評価項目		指定管理者 自己評価	第三者評価委員 評価結果	
1 組織運営 及び体制	1. 業務の体制	①事業実施要綱及び事業計画書で定めた職員体制で運営を行っている。	A	A
		②協定書等のおりに開館している。	A	A
		③事業計画書・事業報告書を公表している。	A	A
	2. 職員の育成	①職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されている。	A	A
		②個々の職員の資質向上に向けた取組みを行っている。	A	A
		③職員の働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	A	A
	3. 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	①各種研修等に、常勤・非常勤を問わず必要な職員が受講できる環境を整備している。	A	A
		②職員間で情報共有の場を設け、研修した成果等の必要な情報を共有している。	A	A
		③窓口対応等の対応基準を記したマニュアル等を作成し、活用している。	A	A
	4. 個人情報の保護	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等が整備され、管理責任者が特定されている。	A	A
		②個人情報を収集する際は、事前に書面により同意を得た上で、必要な範囲内で適切な手段で収集し、目的以外に使用していない。	A	A
		③個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じている。	A	A
		④個人情報の取扱いについて、職員等に対する研修を年1回以上実施している。	A	A
	5. 経理業務	①適切な経理書類を作成し、適正に管理・保存を行っている。	A	A
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けている。	A	A
③通帳や印鑑等を適切に管理している。		A	A	
④経費削減に向けての取組みを行っている。		A	A	
2 施設管理 及び施設 保全	1. 建物・設備の保守点検・保全業務	①建築物や設備等の破損及び汚損に対する予防保全を行っている。	A	A
		②目に見える損傷等がなく、利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。	A	A
		③発見された不具合が適切に処理されている。	A	A
	2. 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、生活支援センター(市所有)の備品台帳を作成している。	A	A
		②生活支援センター(市所有)の備品台帳をもとに適切に備品を管理している。	A	A
		③利用者が直接使用する生活支援センターの備品に安全性に関わる損傷等がない。	A	A
	3. 施設衛生管理業務	①感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備している。	A	A
		②定期的に清掃業務を実施している。	A	A
		③本市のごみの分別ルールに沿って適切にごみの分別を行っている。	A	A
		④施設が清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっている。	A	A
	4. 防犯対策	①事故や犯罪を未然に防止するための取組みを行っている。	A	A
		②施設の鍵の管理方法が明確になっている。	A	A

3 ・ 運 営 状 況	1. 利用実績			
	2. 自主事業	①利用者のニーズに配慮された自主事業の組み立てを行っている。	A	A
		②実施している自主事業は、利用者の生活体験の拡大、社会参加の促進に結び付いている。	B	A
		③自主事業の内容について定期的に見直しを行っている。	A	A
	3. 地域交流・普及啓発活動の実施	①各種地域活動へ参加するなど、地域との交流機会を設けている。	A	A
②運営連絡会を定期的で開催するなど、自治会、地域団体及び他関係施設と情報・意見交換を行い、地域の要望、課題を把握している。		A	A	
③生活支援センターの役割、精神障害者への理解の促進を目的とした具体的な地域及び関係機関等への普及啓発活動を行っている。		A	A	
4. 家族支援	①精神障害者の家族からの相談に応じている。	A	A	
	②家族支援に対する具体的事業を行っている。	B	B	
	③家族会等と連携を取り、意見交換を行っている。	A	A	
5. ピア活動の推進	①ピア活動を推進している。	A	A	
4 ・ 緊 急 時 対 応 等	1. 事故防止対策への取組み	①事故防止のチェックリストや事故防止・事故対応マニュアル等を整備している。	A	A
		②職員へ事故防止のチェックリストやマニュアル等を周知している。	A	A
		③過去に発生した事故の内容やヒヤリ・ハット事例集等の作成により、原因分析を実施し、事故防止のための対応を行っている。	A	A
	2. 事故発生時の対応	①事故発生時には、事故対応マニュアル等に沿った適切な対応を取っている。	A	A
		②発生した事故の内容等についての記録を作成している。	A	A
	3. 災害発生時の対応	①防災に関するマニュアル等が整備されている。	A	A
②地域や合築施設との連携体制を整備している。		A	A	
5 ・ 利 用 者 サ ー ビ ス の 向 上	1. 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	①苦情があった場合、苦情解決の仕組みに基づき、適切に対応しており、対応策を公表している。	A	A
		②苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	A	A
		③利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口（ご意見箱の設置、ホームページでの受付等）を設置している。	A	A
	2. 利用者アンケートの実施	①サービス全体に対する利用者アンケートを年に1回以上実施し、センターの運営に係る課題を抽出している。	A	A
		②利用者アンケートから抽出した課題への対応策を講じ、改善に向けて検討している。	A	A
		③利用者アンケートの結果を公表している。	A	A
	3. 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施	①職員が虐待防止及び権利擁護について、理解し、適切な支援を行っている。	A	A
		②積極的に広報・PR活動を実施している。	B	A
		③挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	A	A
		④利用者の待ち時間や、サービス利用開始までの待期間に配慮した取組みを行っている。	A	A

保土ケ谷区 基幹相談支援センターからのコメント	保土ケ谷区 高齢・障害支援課からのコメント
<p>ここ3年ほどで、生活支援センターとは連携がしやすくなったと実感しています。ケースについても、自立協関係についても、お互いの強みを活かして役割分担を明確にしながら連携しているので非常にやりやすいです。</p> <p>体制変更前のイメージがまだあるのか、関係機関や当事者から「生活支援センターには相談したくない」と、精神関係の相談が基幹に来ることが多々あります。しかし基幹としても精神障害ケース等については、より精神の専門的な知識を持つセンターとの連携が必須であると考えています。そして今後も、ケース以外では特に自立協の運営に関しては、連携して地域づくりを共に目指していきたいです。</p>	<p>個別相談・支援については、日ごろからセンター職員と区役所職員が連携をしながら支援を進めるケースも多く、良好な関係を構築し、良い支援ができていますと感じます。また、地域支援の観点でも、区の自立支援協議会の精神部会の強化や自立支援協議会事務局として地域生活支援拠点の構築のため積極的に取り組み進めてくださっています。さらに、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの取組として、アウトリーチ支援事業の強化を区役所とともに進めていただき保土ケ谷区内の地域支援及び個別支援の双方の強化に大きく貢献されています。引き続き、基幹相談支援センターを合わせた3機関として連携を強化しながら、地域の精神保健福祉分野の充実を図っていけたらと思います。</p>

評価結果についての講評

評価項目については、概ね適正に実施されています。

①保土ヶ谷区生活支援センター独自の目標が職員間で共有されています。

法人の目標とは別に、個々の職員が主体的に考え意見を出し合い、センター運営のビジョンを作成、共有し業務に取り組んでいます。主体的な職員の姿勢がセンター全体の取り組み水準の高さに繋がっています。

②新たな生活支援センターのあり方に期待します。

区等の関係機関と緊密な関係を築いています。他職種連携によるアウトリーチ支援は、先駆的な取り組みであり今後の更なる事業展開に期待します。

この他、地区担当制の導入や地域に開かれたフリースペースの活用を検討しており、地域や利用者からの、生活支援センターの求められる役割の変化に対し、前例にとらわれず柔軟に対応しようとする姿勢は高く評価します。

③増加する業務量への対応が期待されます。

勤続年数が短い職員が多い中で、スタッフ間の引継ぎ、振り返りを密に行うことで問題を抱え込まないよう工夫されていました。この他、増加している業務量に対応するべく、ケース数の適正化を図っていました。引き続き、市とも連携しICTの導入等についても必要な検討を行うとともに、職員の支援技術の向上に向けた取り組みをお願いいたします。今後の保土ヶ谷区生活支援センターの前例にとられない積極的な事業展開に期待します。

指定管理者意見欄

第三者評価を受けさせていただき、委員の皆様から現状や今後のビジョンなどを客観的にみていただけたことは率直によかったです。現状を振り返り説明することで、強みや課題などがまた整理できたこと、また考えている方向性等についてもご賛同いただけた点も多いと感じられて、より安心して今後進めていけるよう温かく背中を押していただけたと思います。

今後もこうした機会だけに止まらず、目標や方向性に向け行っている取り組みをしっかりと説明できるようなチーム、支援センターでありたいと考えています。引き続き見守っていただき、適宜ご指導ご鞭撻を賜れば幸いです。

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

評価項目	必要書類	根拠
1. 組織運営及び体制		
1. 業務の体制	事業計画書、業務日誌	事業実施要綱における職員の配置及び資格要件の項目、基本協定書における開館時間及び休館日並びにセンターのウェブサイトの管理の項目
2. 職員の育成	研修計画	事業実施要綱における運営の項目
3. 研修受講体制の確立・職員の支援技術の向上	研修等資料、窓口等の対応手順マニュアル等	事業実施要綱における運営の項目
4. 個人情報の保護	個人情報保護に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における個人情報の保護の項目
5. 経理業務	事業計画書、収支決算書	事業実施要綱における書類の整備の項目
2. 施設管理及び施設保全		
1. 建物・設備の保守点検・保全業務	点検等報告書	基本協定書における施設の維持保全等の項目
2. 備品管理業務	備品台帳	基本協定書における備品等の扱いの項目
3. 施設衛生管理業務	感染症対応に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における感染症防止対策の徹底の項目、廃棄物の対応の項目、事業実施要綱における衛生管理等の項目
4. 防犯対策	—	「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について」及び基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制の項目、施設の維持保全等
3. 運営状況		
1. 利用実績	—	—
2. 自主事業	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
3. 地域交流・普及啓発活動の実施	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
4. 家族支援	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
5. ピア活動の推進	事業報告書	基本協定書における本指定管理の実施により達成すべき目標の項目、事業実施要綱における運営の項目
4. 緊急時対応等		
1. 事故防止対策への取組み	事故防止に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制の項目
2. 事故発生時の対応	事故対応に関するマニュアル等、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制の項目
3. 災害発生時の対応	災害対応に関するマニュアル等、その他災害発生時の役割分担がわかる資料	基本協定書における災害等発生時の対応の項目
5. 利用者サービスの向上		
1. 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	基本協定書における自己評価の実施の項目、事業実施要綱における苦情解決の項目
2. 利用者アンケートの実施	利用者アンケート結果などの公表媒体	基本協定書における自己評価の実施の項目、事業実施要綱における運営の項目
3. 障害者虐待防止・権利擁護、その他利用者サービス向上に向けた取組みの実施	センター便り、チラシ、パンフレット等	基本協定書における人権の尊重の項目、事業実施要綱における虐待の防止のための措置の項目、事業実施要綱における運営の項目