



横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市神奈川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	神奈川区生活支援センター			
設置・経営主体(法人名)	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団			
事業所所在地	〒	221-0825	住所	神奈川区反町1-8-4 はーと友神奈川4F
TEL /FAX	TEL	045(233)2907		FAX 045(322)2908
ホームページ	https://yccc.jp/mental/life-support/kanagawa			
開設年月日	平成11年 5月 1日			

職員数	施設長:1名 常勤:5名 非常勤:3名 (令和5年8月1日現在)
専門職員(名称)	精神保健福祉士:6名 社会福祉士:3名 作業療法士:1名(※重複あり)

②理念・基本方針

<p>(法人理念) 「個の尊重」「安心と信頼」を大切に質の高いサービス提供を目指します。</p> <p>(地域精神保健部の運営方針) 私たちは、精神障害のある方々のリカバリーを実現するために、本人と本人を取り巻く環境に働きかけます。 本人が主体的に人生を選択し、地域のなかで暮らしていくための支援をします。</p> <p>(地域精神保健部の行動指針) a. 「人権」「主体性」を基本に置く支援 b. 「地域生活重視」の視点に貫かれた支援 c. 計画に基づく支援 d. 一人ひとりのニーズに合わせた支援 e. 他の社会資源との協働による支援 f. 社会的課題を踏まえた先駆的な支援</p> <p>(神奈川区生活支援センターの理念) ◆一人でも多くの精神障害者の地域生活を叶えます。(社会的入院の解消) ◆地域で暮らす精神障害者にとって、「つながり」や「あしん」を感じられる安全基地としての役割を果たします。 ◆市内第一号の生活支援センターとして、信頼と実績を大切に「地域づくり」の中心を担います。</p>

③施設の特徴的な取組

<p>◆当生活支援センターは、市内第一号館として、24年前に開設し、「運営マニュアル」の作成、「横浜市退院促進支援事業」をはじめとする試行事業の受託、「生活支援センター連絡会」の立ち上げ、「基幹相談支援センター検討会」の委員派遣など、常に【第一号館としての役割を意識した運営】を続けて来た。</p> <p>◆一方、神奈川区は、県内最初の精神科病院をはじめ、多くの支援機関を有する歴史のある区であり、支援機関同士のつながりも強い。このため、区内の支援機関と毎年、100人規模の季節行事を当生活支援センターのフロアで開催して来た歴史がある。</p> <p>◆近年では、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」並びに、「地域生活支援拠点機能」の充実に向け、神奈川区自立支援協議会を活用し、地域ケアプラザとの連携を図り、共催事業を展開するなど、【地域づくり】にも力を入れている。</p> <p>◆また、「相談支援専門員研修」のインストラクターや、「自アシ検討委員会」の委員派遣、区内の「新人職員を対象とした研修会」や、「知的自アシとの連絡会」の発足、ケアマネ研修の講師など、法人を超えた【市域・区域の人材育成】にも力を入れている。</p>

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	B
②	協定書等のと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
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>①職員体制は、事業実施要項、事業計画書で定められた体制で運営するよう努めているが、応募者がなくやむを得ず欠員となる場合がある。</p> <p>②協定書等の通りに開館している。</p> <p>③横浜市に提出した事業計画書・事業報告書は横浜市のホームページに公開されている。</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>	
		【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】		【評価の理由】	
<p>①法人の「人材育成指針」に基づき、研修派遣を計画的に行っている。</p> <p>②各事業の担当を計画的に入れ替えることで、経験、能力の幅を拡げることができるようにしている。なお、法人で「キャリアノート」の作成・運用が始まり、人材育成をサポートしている。</p> <p>③個々の職員の悩みや不満などは、所長をはじめ、主任・副主任が適宜、聞き取り、解決に向けた職場づくりを目指している。</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】	
		職員による業務改善チームの設置により、IT化を進めるなど、働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる点は高く評価できる。	

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】		【評価の理由】	
<p>①基幹研修は、年度当初に計画を立て、派遣する職員を(常勤・非常勤を問わず)決定している。その他の各種研修等は、常勤・非常勤を問わず、必要性、内容、適性等を法人の管理職会議にて協議し、派遣を決定している。</p> <p>②研修参加者は、研修報告書を作成、提出している。また、研修成果を職員間で共有するための報告会も法人内で開催している。</p> <p>③新採用職員向けに「業務マニュアル」を作成しており、これを活用することで、対応の標準化を図っている。</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】	

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】 ①当財団の定める「財団の保有する個人情報の保護に関する規程」に則り、個人情報保護の徹底を図っている。(個人情報管理責任者は、所長となっている。) ②登録時あるいは、契約時に個人情報に関する同意書を受理している。その後の情報収集は、利用者の同意を前提としており、目的以外に使用していない。 ③個人情報の管理は施錠された書庫で行っており、閉所時は施錠している上、施設のセキュリティは警備会社に委託している。また、パソコンには個別のパスワードを設定し、秘密保持に務めている。 ④個人情報の取扱いに関する研修を年1回実施しており、職員の誓約書は法人で保管している。		【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】	

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】 ①生活支援センターの経理業務は主に法人本部（総務課）において、法人の会計規程に基づいて適切に管理・保存を行っている。 ②毎月、法人の経理担当者に出納帳と売上金を持参する体制を取っており、相互にけん制する仕組みができています。 なお、施設内の現金は、金庫に保管しており、毎日、遅番職員が処理し、翌朝に別の職員が確認している。 ③通帳、印鑑等については法人本部において適切な管理がなされている。生活支援センターにおける現金についても最低限必要なものに限るなど適切な管理がなされている。 ④経費削減については、毎年、経費節減と収入増の取組について、全職員からの意見聴取を行っている。不要な場所の冷暖房や照明は消すよう努めており、使用量は減少傾向にある。		【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】	

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>①経年劣化した備品、機材等は、計画的に修繕を行っている。必要な修繕については、法人の庶務係に報告、依頼している。</p> <p>②法定の定期点検、事業所が行う簡易点検等を実施しており、利用者が安全に利用できる状態を保っている。</p> <p>③例年、横浜市建築局に建物の状況を報告し、修繕対応を依頼している。なお、長寿命化工事の対象部分については、適宜横浜市と調整を行っている。</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】	

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>①備品については、「備品台帳」を作成し適切に管理している。</p> <p>②備品はすべて横浜市に帰属しており、指定管理者所有の備品は無い。</p> <p>③備品に安全性に関わる損傷等は無い。劣化、破損した備品は、市と協議の上、廃棄処分を行っている。</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】	

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】 ①厚労省作成の感染対策マニュアルを基本としつつ、法人の感染対策委員会の決定、指示による体制で実施している。 ②近隣の作業所に週二回の「日常清掃業務」を委託し、厨房清掃や床のワックス掛け、窓清掃等については、専門業者に「定期清掃」を委託している。 ③館内各施設の持ち回りで、マニフェストに基づき適切に処理している。 ④館内の清潔、衛生保持に努め、衛生用品、消耗品の補充は随時行っている。		【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 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】 ①「安全管理マニュアル」に基づき、所長が安全管理責任者となり、事故発生時の対応を行う仕組みとなっている。フロアは職員室からは見えない構造であるため、職員が適宜、目配りを行うことでトラブルの未然防止に努めている。 ②施設内の各種の鍵は、いずれも「所定の保管場所」を設け、使用後は、速やかに保管場所に戻すルールを徹底している。また、施設のセキュリティカードにはIDがあり、所持者が分かる管理表で管理している。		【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】 事務所からフリースペースの確認がしづらい環境であるため、トラブルなどを未然に防止する更なる工夫が望ましい。	

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		442	名	372	名	84	%
来館利用者(本人)		5613	名	5651	名	101	%
相談	電話相談	3156	件	3220	件	102	%
	面接相談	558	件	655	件	117	%
訪問・同行		219	件	181	件	83	%
嘱託医相談		10	件	8	件	80	%
障害者自立生活 アシスタント事業		<small>(年間登録者数)</small> 28	名	<small>(年間登録者数)</small> 20	名	71	%
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> 13	名	<small>(年間支援者数)</small> 10	名	77	%
特定相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 61	名	<small>(利用契約者数)</small> 60	名	98	%
一般相談支援事業		<small>(利用契約者数)</small> 8	名	<small>(利用契約者数)</small> 9	名	113	%
自立生活援助		148	件	316	件	214	%
自主事業		1	件	25	件	2500	%
地域交流事業		1	件	5	件	500	%

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。

- ◆新規登録者数は、令和3年度の69人に対し、令和4年度は、77人と増加。これに定期面接の増加も伴い、面接数・来館者数が増加した。
区役所をはじめ、主治医や計画相談から紹介される利用者もあり、引き続き、一次相談支援機関としての役割を果たして行く。
- 訪問・同行は、令和3年度に比べ、令和4年度は減少しているが、令和3年度に緊急対応が複数発生したことによるところが大きい。(なお、全事業の訪問・同行件数は、毎年、1500～1600件で推移している。)
- ◆自主事業は、『つなぐ・つながる』をキーワードに利用者が人とのつながりを感じられることを意識し、各種のプログラムを展開した。引き続き、プログラムやフロアでの交流を通じ、利用者が「つながり」を感じ、更に「自信」が付けられるよう働きかける。
- ◆特に今年度は、「当事者活動」にも力を入れ、「ピアミーティング」を再開した。「病院や地域での啓発活動」や、「疾病の勉強会」の開催などを希望する声が上がリ、様々な活動に展開して行く機運がある。また、法人を挙げ、「ピアスタッフの雇用」も予定しており、横浜市が進めるピア活動の推進に参画していく。

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。	A	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】 ①自主事業は、感染症の縮小を受け、昨年度より徐々に再開している。内容は、利用者ミーティングや、個別面談から得られた利用者ニーズを基に実施している。 ②利用者アンケートや、利用者ミーティングの場で、利用者と一緒に検討・決定している。また、利用者ニーズを汲み取りながら、自己表現の場である作品展覧会をはじめ、手芸、ウォーキング、合唱等々、「生活体験の拡大」や「社会参加の促進」を図っている。 また、麦茶の提供といった、利用者が提供者側になれる機会も提供しており、利用者の「生活体験の拡大」や「主体性」を引き出している。 ③利用者ニーズに応じ、時限的なプログラムを開催した他、スタッフ主導の「プログラム」を利用者主体の「サークル」に移行させるなど、随時、内容の見直しを行っている。		【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】 利用者の意見からバーカウンターを設置し、希望する利用者が麦茶の提供を行うなど利用者間の交流場が提供されている。	

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】 ①以前から「町内会の祭り」や、「区民祭り」には利用者と職員とで参画し、地域交流を行っていた。コロナ禍の「区民祭り」では、区自協の啓発部会を通じ、各施設の紹介動画を作成し、参画した。 ②当施設と区内関係機関との開かれた意見交換の場として、「運営連絡会」を年2回開催している。内容は、運営状況の報告や、施設機能などを紹介し、意見を頂くと共に、8050問題の事例紹介などを通じ、地域課題の共有を図っている。 ③地域ケアプラザとの協働は継続しており、ケアマネや民生委員などの地域住民に向けた啓発講座などを実施しており、令和4年度は、4か所の地域ケアプラザと協働した。		【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】 以前から町内会との関係を持っているが、コロナ禍の影響もなく継続している。地域との関係性は、不断の努力が必要なことであり、今後も継続を図りたい。	

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。	A	A
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】 ①随時、家族のみの面談や、親子面談に対応し、家族の想いを聴くほか、当事者の代弁や、両者の関係調整を行うなど、状況に合わせた支援を行っている。 ②家族会「わかば会」とは、来館が難しい当事者や家族の作品を館内に展示する「キラメキ展覧会」を毎年、共催している。 ③毎月行われる家族会の「定例会」には職員が交代で参加し、ニーズ把握に努める他、毎年、勉強会の講師を担い、施設機能の説明を行うなど、日常的に意見交換の場を設けている。		【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】 ・これまで、ピアサポーターと共に精神科病院との協働活動に取り組んだ他、「ピアサポーター養成講座」の開催や、「ピア会」などを開催して来た歴史がある。 ・利用者の卒業や、コロナ禍により、グループ活動は休止を余儀なくされたが、この間も、「作業療法士会・精神保健福祉士協会共催の研修会」や、「生活訓練施設・退サポ合同研修会」などで、入院経験のある利用者へ、リカバリーストーリーを語ってもらうなど、個別の当事者との協働は継続して来た。 ・本年7月には、ピアミーティングを再開し、今後も継続開催する予定である。		【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. 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】 ①法人では、「安全管理マニュアル」を整備しており、その中に、緊急時に活用できるように「事故」「ひやり・はっと」への対応が明記されている。緊急時には確認を行いながら、対応することをスタッフ会議等で確認している。 ②法人作成の事故発生時の対応を含む「安全管理マニュアル」を職場に備えている。 ③発生した、ひやり・はっと事例については、報告書を作成し、原因分析・事故防止の対応を行うとともに、法人全体で「事例集」を作成し、共有している。		【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】	

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】 ①法人の安全管理委員会作成の「安全管理マニュアル」に基づき、生活支援センターでは、所長が安全管理責任者となり、事故発生時の対応を行う仕組みを作っている。 ②発生した事故については、法人の「安全管理委員会」に報告され、法人で事例集を作成し、共有している。		【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】	

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】 ①「神奈川県生活支援センター防災マニュアル(暫定版)」が整備されており、あわせて今年度、法人では、外部有識者の助言の下、当生活支援センターを含む、法人のBCPの作成及び防災マニュアルの更新を行う予定となっている。 ②当生活支援センターの所長が、合築施設の統括防火管理者を担い、隔月開催の「はーと友神奈川事務連絡会」で訓練内容を協議して、年2回、8月と2月に「共同防災訓練」を実施している。		【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. 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】 ①②苦情解決についてのポスターを掲示し、苦情受付担当者、第三者委員の名前を周知している。その他の苦情相談窓口として、「横浜市福祉調整委員会」及び「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」のポスターも掲示している。 苦情やご意見への対応については、記録に残し、所内で議論、解決に向けて速やかに適切な対応を行っている。 ③館内に提案箱(意見箱)を設け、常時、利用者の声を受け付けている。寄せられた意見については、廊下の掲示板に1ヶ月程、掲出する形で回答している。		【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】	

5-2 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】 ①年1回、来館者に対して、アンケートを行っており、希望するプログラムの他、感染対策や職員の接遇等に関する設問も設け、課題の抽出を図っている。 ②昨年度のアンケートでは、「新たな交流の場」や「ピア活動」についての希望を確認することができ、これを踏まえて、各種のプログラムや、交流テーブルの設置、バーカウンターの活用などを展開している。 ③利用者アンケートの結果と、利用者ミーティングの内容は、1冊のファイルに収め、いつでも利用者が閲覧できるようフロアーに設置している。		【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】	

5-3 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。	A	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機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】 ①職員は、法人で開催する虐待防止及び権利擁護についての研修を毎年受講、理解し、適切な支援を行っている。また、神奈川区自立支援協議会においても虐待防止研修を企画し、事務局として参加している。 ②毎月発行している「センター便り」を区内の関係機関に送信しているほか、法人ホームページにも掲載している。また、これまでに区内の回覧板を活用し、広報紙を全戸回覧したこともあり、引き続き、施設の役割や機能の周知を図る。 ③法人の「サービス向上委員会」や、「サービス検討部会」による言葉遣いや態度の基本が明記されたポスターを執務室内に掲示し、常に注意を喚起している。 ④事前の予約をすることなく登録・相談の対応は行っている。また、待機期間を要する事業については、緊急性に応じ、基本相談で対応するなど、タイムリーな支援を提供している。		【評価の理由】 評価項目について適正に実施されている。 【特記事項】	

6. 評価結果のまとめ

横浜市神奈川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	B
		②協定書等のと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。	A	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に開催するなど、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な事業を行っている。	A	A	
		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。	A	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機期間に配慮した取組みを行っている。	A	A	

神奈川区 基幹相談支援センターからのコメント	神奈川区 高齢・障害支援課からのコメント
<p>神奈川区生活支援センターと神奈川区基幹相談支援センターは平成28年度の基幹設置以前より協働して特に地域づくりを進めてきた経緯があります。近年においては、区自立支援協議会の事務局においては中心的な立場を担う1機関であり、協働しています。また、区自立支援協議会のいくつかの会、地域移行・地域定着支援部会では会の活動を牽引して頂いています。さらに、地域生活支援拠点機能の整備に向けた取組も3機関で協働して取組んでいます。今後も継続していきたいと考えます。</p> <p>さらに、神奈川区生活支援センターの自主事業のプログラムや当事者活動の実践について情報共有する機会が持てればと思います。基幹の取組のヒントになればと感じています。</p> <p>最後に、横浜市が進めるピア活動の推進の参画についても将来に繋がる実践例として期待しています。</p>	<p>精神障害がある方が地域で安心して生活していくために、一次相談支援機関として区高齢・障害支援課と必要に応じた情報共有が行われており、速やかに対応できるよう連携が図られています。また、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築や「地域生活支援拠点機能」の充実に向けて、区自立支援協議会などを活用した積極的な取組が見られます。今後、法人として行われるピアスタッフの配置などを通して、ピア活動の推進に意欲的に取り組んでいただけることを期待しています。</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利用者のニーズに対応した取り組みが行われています。
パーカOUNTERの他、一人用の椅子の設置や観葉植物が置かれており、居心地の良いフリースペースになるような工夫がされていました。
- ②長年、地域と関係性を築き安定的な運営をしています。
コロナ禍においても運営連絡会等で地域に向けて生活支援センターの情報発信を丁寧に行っていた点は評価します。この他、退院サポート事業で生活支援センターの紹介動画を作成する等の創意工夫が随所に見られました。引き続き、既に取り組まれている病院や地域での普及啓発活動を通じて、地域の精神障害者への理解の貢献及び生活支援センターの認知度向上に向けて取り組んでいただきたいです。
- ③トラブルを未然に防ぐ対策を期待します。
事務所からフリースペースの確認がしづらい環境であるため、今後、防犯対策の一層の充実の検討をお願いします。
この他、法人として職員の支援技術の向上のための研修受講体制が整えられており、職員個々の支援技術の高さにつながっています。精神保健福祉法の改正や、利用者のニーズの変化に対して柔軟に対応しようとする姿勢は高く評価します。引き続き、横浜市で一番歴史のある生活支援センターの経験を活かした事業展開に期待します。

指定管理者意見欄

様々なお立場の評価委員がいらしたお陰で、それぞれの観点から評価し、講評を頂くことができました。例えば、「フリースペースの防犯対策の充実」は、トラブルの未然防止、発生後の速やかな対応の重要性を改めて確認し合う機会となりました。また、職員配置の不備に関してご指摘いただきました点については、法人として、定期採用を行うなどの人材確保に向けた取り組みを急ぎ検討していくほか、人材育成にも注力することで支援の質の向上を図ります。

引き続き、市内第一号館としての経験を活かし、市内のセンターを牽引する役割を自覚し運営に励んでいく所存です。

◆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対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