


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



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-3 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> ・横浜市の条例及び財団寄附行為に基づき、生活支援センターの管理、運営が適切に行われている。横浜市神奈川区精神障害者生活支援センター運営規程に則り、当支援センターを利用する精神障害者（以下「利用者」という。）の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めている。また、職員は、設置目的や施設運営上の基本方針を理解している。 ・利用者に対しては、「基本方針」を館内に掲示し周知している。			<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>【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・事業報告書を公表している。				
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> 利用者にとって見やすいところに指定管理者の名称や指定期間、概要及び事業計画・事業報告について掲示し、また、財団のHP等で利用者に周知公表している。			<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	B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> ・職員勤務表や業務分担表に基づき、各職員は他の職員の業務状況を適切に把握しており、事業実施要綱および運営規程で定めた職員体制で運営を行っている。 ・日誌や引継にて業務の進行状況を把握するとともに、スタッフ会議で各業務の担当職員から報告を行っている。			<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>		

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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員は名札を着用して服装も適切である。また電話対応の際、施設名及び職員名を名乗っている。</li> <li>利用者の人権を尊重し、ていねいな言葉遣いと心のこもった対応を心掛けており、事務室内にも財団のサービス向上委員会が作成している「挨拶励行」のポスター等を掲示している。</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>		
【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. 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	B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		
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者が安心、快適に利用できるように、日常的に点検を実施し、美観維持に努めている。発見された不具合や損傷箇所等は財団総務課と連携し修繕処理しており、利用者が常に安全に利用できる状態を保っている。</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>【改善すべき点・課題等】</p> <p>開設から11年経過し、経年劣化による不具合が生じている。小破修繕については財団総務課と連携し、随時修繕に努めており、大規模修繕については横浜市と協議のうえ進めていく。</p>			<p>【特記事項】</p>		



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		
<p>【アピールポイント】</p> <p>専門業者による清掃業務を毎月1回定期的に実施しているほか、近隣の精神障害者地域活動支援センターに清掃業務を毎週2回委託している。この清掃業務委託は地域活動支援センター利用者の就労体験の場ともなっている。また、日常的に職員が施設内の巡回清掃・点検を行い、消耗品の補充を含め、清潔で整備された環境を保持するよう努めている。</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>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

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		
<p>【アピールポイント】</p> <p>鍵及びセキュリティカードは全職員が持っており、早番勤務者の朝出勤時の開錠、遅番勤務者の退勤時の施錠を確実にしている。施設はセキュリティ警備となっており、カードで出勤時解除、退勤時開始を確実にしている。また、安全で安心感のある環境を保つために、常に館内外の巡回点検を行い、事故や犯罪の未然防止に努めている。</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>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		

Ⅲ. 利用業務及び利用サービスの質の向上

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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用登録は「登録申込書」によって行い、その内容から、必要情報の把握ができるようになっている。また、各種サービスの案内と留意事項を記載した「利用のご案内」を作成し、利用者に適切な説明を行っている。</li> <li>・新規利用者には、施設内の案内やグループ活動の紹介等により、親しみやすい環境をつくっている。</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>		

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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月一回「支援センターだより」を発行し、HP上にも公開し、利用者誰もが利用情報を得られるようにしている。</li> <li>・パンフレット・支援センターだより・ちらし・ポスター等は、わかりやすい表現やイラスト等を入れて親しめる紙面づくりを心掛けている。</li> <li>・他施設情報や交通機関の時刻表を掲示している。</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>		

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		
<b>【アピールポイント】</b> ・ 支援センター運営規程に基づく、利用の制限を行わねばならないことが生じた時は、面接を通じて、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、カンファレンスで検討され記録している。 ・ 犯罪行為等の緊急な場合を除き、職員によるケース検討会議を経て、所長が利用制限を決定している。 ・ 利用制限を受けた利用者から申し込みを受けた場合は、区福センターとの連携を基に所長が相談に応じている。			<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>		

T 総則

## 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 ( $B \div A * 100$ )
登録者	838人	861人	102.7%
来館利用者 (本人)	16,264人	15,741人	96.8%
電話相談	15,403件	15,974件	103.7%
面接相談	1,274件	2,041件	160.2%
訪問・同行	164件	220件	134.1%
自主事業	231件	214件	92.6%
地域交流事業	14件	13件	92.9%

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>・各区に生活支援センターの整備が進んできたことに伴い、利用者数は緩やかに減少しているが、面接や訪問・同行の件数は増えている。</li> <li>・新規事業として地域支援事業を実施するなど新たな展開を図っている。(20年度 30件)</li> </ul>	<p>【特記事項】</p> <p>「面接相談」、「訪問・同行」の件数が伸びており、利用者への個別支援に力を注いでいることが伺える。ただし、今年度は減少する可能性がある。より一層の努力を期待したい。</p>
<p>【改善すべき点・課題】</p>	

IV-2 日常生活の支援

日常生活を営むうえで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> 利用者個々の課題、ニーズに応じた個別支援の提供を心がけている。利用者のセンター利用状況や支援内容、本人から得られた情報などは細かく記録し、その中から個々の課題把握を行っている。また、個別支援計画を策定し、その計画に基づいた支援をすすめるとともに、随時支援経過の振り返りを行い、必要に応じて支援計画の見直しを行っている。		<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-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> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援に重点を置いた事業展開をしており、利用者、家族、他機関等からの相談に積極的に対応している。また、当事者や家族が抱える悩みを共有し、ていねいで心のこもった対応を心掛け、利用者のニーズによっては、区福祉保健センター、医療機関等を交えカンファレンスを行い、関係機関との連携による支援体制の構築を図っている。</li> <li>職員は、1日2回以上利用者スペースに出向き、利用者の相談とニーズ把握に努めている。</li> </ul>		<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、個別支援計画の記述や、項目の再検討も必要である。より一層の努力を期待したい。			
<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月4回の医療相談を行い、個別記録を用いて、相談者のプロフィールや課題を事前に医師に説明している。</li> <li>・ 医療相談の内容は、個別記録にファイルし支援に活用している。</li> </ul>			<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> 嘱託医同席のもとケアカンファレンスが実施されている。		

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> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問・同行については平成19年度と比較し、平成20年度は3割以上増加している。</li> <li>来所や電話が途絶えた利用者や、館内で体調を崩した利用者の訪問・同行はマニュアルに基づき随時行っている。</li> <li>実施結果は、日報や個別記録に記載し、全職員で共有している。</li> </ul>			<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> 平成19年度から20年度にかけての、訪問・同行支援の実施件数が顕著に伸びている。ただし、21度は、減少の可能性はある。より一層の努力を期待したい。		

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> 担当者不在時や緊急時にも適切な対応ができるよう、個人記録のほか訪問・同行、カンファレンスの報告書、個別支援計画書などにより、職員誰もが利用者の状況を把握できるようになっている。		<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。 ただし、読みにくい部分もあり、読みやすく工夫すべきである。より一層の努力を期待したい。			
<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援協議会、支援センター連絡会及び他機関の会議等へ定期的に出席し、業務や地域の課題を共有し、連携して解決を図っている。</li> <li>運営連絡会の開催や地域行事への参加を通じ、地域ニーズの把握に努めている。</li> <li>平成21年度は開設10周年を迎え、地域団体、自治会等の参加の下、記念式典を開催した。その他にも地元の「福祉祭り」「夏祭り」に参加し、施設紹介や交流の場としている。</li> </ul>		<b>【評価の理由】</b> <p>評価項目について適正に実施されている。</p> <p>ただし、より一層の地域交流が必要である。契約時の宿泊ができない施設のままでは、よくない。契約を修正するような努力をして、ショート・ステイをできるように努力していただきたい。</p>			
<b>【改善すべき点・課題等】</b>		<b>【特記事項】</b>			

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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者ミーティングや提案箱及びアンケート等で利用者のニーズ把握に努め、その結果を反映した自主事業を展開している。</li> <li>・ 毎月のスタッフ会議で事業の検討を行い、その内容を、利用者ミーティング等に諮って改善につなげている。</li> </ul>		<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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当事者に対する支援のみならず、家族に対する支援もセンターの重要な役割に位置付けており、積極的に支援を展開している。</li> <li>年2回の家族や支援者等を対象とした講演会を実施している他、家族会の会合への職員の出席や社会資源の見学会を実施している。また、家族会の代表が運営連絡会委員になっている。</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>		

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> ・特に配慮を要する利用者への対応については、日々の申し送りの他、適宜カンファレンスを開催し、対応方法を検討のうえ職員間で共有している。 ・必要に応じて、区福祉保健センターや医療機関とも情報の共有を図り、連携による適切な対応に努めている。		<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>【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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>毎月1回、利用者ミーティングを開催しており、利用者の意見等は館内掲示やセンターだよりで周知している。</li> <li>利用者ミーティング・提案箱及びアンケート等の意見、提案は、センター運営に反映させている。</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。ただし、利用者ミーティングは、参加者が多く参加できるような工夫が必要である。より多くの参加者が参加できるようなミーティングの工夫をしていただきたい。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p>		



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	BI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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>毎月、「支援センターだより」を発行し、地域・関係機関や団体に配布するとともに、財団のHPでも公開している。</li> <li>支援センターだよりをはじめ、センターへの見学会、講演会の開催時などのあらゆる機会を通して、生活支援センターの役割や精神障害者に関する啓発をしている。</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。ただし、普及・啓発活動は、地域のキーパーソンをターゲットにして、徹底的に実施すべきである。より一層の努力を期待したい。</p>		
【改善すべき点・課題等】			【特記事項】		

IV-13 関連事業及び貢献活動への取組み

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			
<b>【アピールポイント】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成18年10月からモデル事業から開始した退院促進事業では、平成19年と平成20年の2年間で13人の長期入院者の退院を実現した。</li> <li>地域支援事業（菅田ケアプラザ）を実施し、支援センターまで来られない方の支援を行った。</li> <li>実習生や研修生を平成20年は延べ32人を受け入れている。</li> <li>障害認定審査会等に職員を派遣している。また、保護観察事業の一環として、保護観察中の利用者を受け入れており、生活支援センターの存在意義を高めている。</li> </ul>		<b>【評価の理由】</b> 「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。			
<b>【改善すべき点・課題等】</b>		<b>【特記事項】</b>			

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			
<b>【アピールポイント】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ピア活動を実施している関係機関への訪問・自主勉強会を利用者とともに実施している。</li> <li>3か年計画を立て、その初年度の取り組みとして、現在、地域支援事業等でのピアサポートの活用を検討している。</li> </ul>		<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> ピア活動本格実施のため、「3か年計画」といった目標・期限を具体的に定めた検討がなされている。ただし、この計画を、実現することを期待する。			

## 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た確か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			
<b>【アピールポイント】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・所長及びベテラン職員とともに、各支援センター担当として、横浜市総合保健医療センターの精神障害者支援部門の管理職がスーパーバイザーの役割を担い、個々の職員の能力や経験にあわせた確かな助言や指導を行っている。</li> <li>・個々の職員の資質向上に向けてMBO（目標による管理）を実施している。</li> <li>・職員構成が幅広い年代層からなっており、ベテラン職員が中心となって、風通しのよい、コミュニケーションが図りやすい環境づくりに努めている。</li> </ul>		<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> 個々の職員の資質向上に向けたMBO(目標による管理)が実施され、評価が行われるなど、職員育成に熱心に取組んでいる。			

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		
<p>【アピールポイント】</p> <p>財団の年間の職員研修計画に基づき研修を実施している。新任職員に対しては、横浜市総合保健医療センター精神障害者支援部門各係での実地研修、区福祉保健センターでの派遣研修を実施している。</p> <p>また、職員を積極的に外部の研修に参加させ、外部研修を受講した職員は、伝達研修会を通じて他の職員へ研修成果をフィードバック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>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>【特記事項】</p> <p>新任職員への研修体制が充実している。</p>		

## 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	
【アピールポイント】		【評価の理由】			
<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月開催される財団の経営管理会議、毎週開催される地域精神保健部管理職連絡会に施設長が参加し、その内容をスタッフ会議で情報共有している。</li> <li>交代勤務体制による情報の途絶がないよう、日々の申し送りを行っている他、日誌、ケースカンファレンス記録等で情報共有を図っている。</li> <li>全職員参加によるスタッフ会議では、運営に関する事項だけでなく、ケースカンファレンスを行い、支援内容の共有を図っている。</li> <li>センター利用状況、利用者数の増減、財団全体の収支状況等について職員への周知を図っており、職員の経営参画意識を高めている。</li> </ul>		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】			

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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「財団の保有する個人情報の保護に関する規程」、「個人情報保護方針」を定めるとともに、館内には「個人情報の利用目的」を掲示している。</li> <li>・個人情報に関する書類は、鍵付きの書棚、若しくは倉庫に保管し適切に管理している。また、書類等の廃棄についてはシュレッダーで確実に処理している。</li> <li>・パソコンは起動時にパスワードを設定して、定期的に変更している。</li> <li>・個人情報取り扱いについての誓約書はパート職員も含め実習生からも取得している。</li> </ul>			<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		
<b>【アピールポイント】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>財団の安全管理委員会の下に「リスクマネジメント部会」を設置し、毎月各部門から提出される「ひやり・はっと」報告の分析を行っている。</li> <li>財団の感染対策委員会が主催する研修会に参加し、感染対策に努めている。</li> <li>感染対策で重要な手洗い研修などの実技研修を実施している。</li> <li>スタッフ会議で、事故防止をテーマに勉強会を実施している。</li> </ul>			<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-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	B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> ・安全管理マニュアルに基づき、所長が責任者となり、事故発生時の対応を行う仕組みを作っている。 ・利用者に関する事故が発生した場合、速やかに横浜市の所管部局に報告をしている。 ・事故発生時の職員連絡網が整備されている。			<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>【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		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財団の安全管理マニュアルに基づき、緊急時の対応がフローチャート化されている。</li> <li>・防災計画等を作成し、消防署に届出を行っている。</li> <li>・所長が、生活支援センターがあるビルの統括防火管理者を担っており、年4回の共同防火管理会議の開催や年2回の共同防災訓練を実施している。</li> <li>・緊急時の職員連絡網を整備し、災害発生時に即応できるようにしている。</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>		

**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> ・館内に提案箱を設けて、常時利用者の苦情や提案等を収集し、寄せられた意見については、回答を掲示している。 ・苦情解決についてのポスターを掲示し、苦情受け付け担当者、第三者委員の名前を周知している。その他の苦情受付窓口として、「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」のポスターを掲示している。			<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>		

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> 苦情解決についてのポスターを掲示し、苦情受付担当者、解決責任者、第三者委員の名前を周知している。			<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>【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		
<b>【アピールポイント】</b> ・利用者アンケートを年1回実施し、結果を小冊子にまとめ、来所者に配布している。 ・アンケートから利用者の要望や意見を集約し、改善につなげている。			<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>		

Ⅷ その他

Ⅷ. その他

I～Ⅷ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> <p>神奈川区生活支援センターは、横浜市が各区に1館の構想で整備を進めている第1号のセンターとして、平成11年5月に開館した。そこで培われた運営ノウハウが、その後、順次開館する他のセンターの運営マニュアルのベースとなるなど、横浜市の精神障害者支援施策の先駆的役割を担って来た。</p> <p>また、平成18年10月から長期入院者の退院促進事業のモデル事業に取り組み、平成19年度から本格実施を開始し、2年間で13人の方の退院を実現した。</p> <p>今後も引き続き精神保健分野の施設が、より高いサービスを提供しかつ安定した運営を図るためには、豊富な経験と高い専門性を有した職員の存在は、最重要課題である。当財団では、現在、総合保健医療センターの他、神奈川区生活支援センターを含め、3区的生活支援センターの指定管理者として運営を行なっている。4つの施設で合わせて50人を超える精神保健福祉の専門職員がおり、この人材を適切に配置し、財団全体で連携しサポートし合う運営を行うことにより、各生活支援センターが、より充実した運営が図られるものと考えている。</p>	<p><b>【特記事項】</b></p> <p>(財)横浜市総合保健医療財団の運営する精神障害者社会復帰施設等との連携により、相談支援を中心として、より充実したサービスを提供することが求められる。</p>
<p><b>【改善すべき点・課題】</b></p> <p>神奈川区生活支援センターの利用者は、地域性から高齢で単身の利用者が多く、その傾向はここ数年ますます強くなってきている。今後は訪問・同行による支援が多く求められており、区福祉保健センターや関係機関と連携を図り訪問・同行支援を充実していく必要がある。</p>	

Ⅷ 評価結果のまとめ

**X. 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

施設名:横浜市神奈川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

## 横浜市神奈川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	財団の寄附行為及び横浜市の条例に基づき、施設の管理、運営が適切に行われている。 横浜市神奈川区生活支援センター運営規程に則り、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めている。	施設基本方針の確立、指定管理状況の公表、職員配置、応対マナーについて、いずれも適切と認められる。
II. 施設管理及び施設保全	財団総務課と連携し、施設の管理及び保全に努めている。	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	利用登録は「登録申込書」により申し込み、必要情報の把握ができるように記載されている。また、「利用のご案内」により各種サービスのご案内と留意事項の説明書等が作成されており、利用者に適切な説明が行われている。	利用登録の際には、センター概要の分かる資料により、丁寧な説明が行われている。 利用情報の提供として「支援センターだより」の発行や、「ちらし」、「ポスター」の作成など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。
IV. 運営状況	来館者数は減少傾向にあるものの、面接相談、訪問・同行の数は急伸している。また、平成20年度より地域支援事業を開始した。	「面接相談」、「訪問・同行」の件数が伸びており、利用者への個別支援に力を注いでいることが伺える。
V. 人材育成	財団の年間の職員研修計画に基づき基礎研修を実施している。また、専門研修については常勤、非常勤を問わず積極的に外部の研修に参加させている。財団が運営する他の支援センターや総合保健医療センターの精神障害者支援部門への人事異動がありスキル向上につながっている。	個々の職員の資質向上に向けたMBO(目標による管理)が実施され、評価が行われるなど、職員育成に熱心に取り組んでいる。また、(財)横浜市総合保健医療財団の運営する精神障害者社会復帰施設等、恵まれた資源を背景に、新任職員への研修体制が充実している。
VI. 情報の取扱い	毎月開催される財団の経営管理会議、毎週開催される管理職会議に施設長が参加し、施設の運営・稼働状況及び委員会等の報告がなされ、その内容をスタッフ会議で情報共有している。	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。
VII. 事故防止対策等	財団の安全管理委員会の下に「リスクマネジメント部会」、「感染対策委員会」を設置し「ひやり・はっと」報告の分析や安全管理の研修に職員が参加している。	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。



横浜市精神障害者生活支援センター評価シート

<p>VIII. 苦情解決・利用者アンケート</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・提案箱を設置し、寄せられた意見については、施設運営に反映させるとともに回答を掲示している。</li> <li>・苦情解決についてのポスターを掲示し、苦情受け付け担当者、第三者委員の名前を周知している。その他の苦情受付窓口の案内を掲示している。</li> </ul>	<p>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。</p>
<p>IX. その他</p>	<p>指定管理者である（財）横浜市総合保健医療財団は、他にも磯子区、港北区の生活支援センターを管理運営するとともに、横浜市の精神障害者支援施策の中心的役割を担っている横浜市総合保健医療センターの管理運営も行っている。ほとんどの職員が国家資格である精神保健福祉士若しくは社会福祉士の資格を有し、経験豊富な質の高い人材による精神障害者支援を行っている。</p>	<p>（財）横浜市総合保健医療財団の運営する精神障害者社会復帰施設等との連携により、今後は、相談支援を中心として、より充実したサービスを提供することが求められる。</p>

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。面接相談、訪問・同行支援の実施件数が顕著に伸びているなど、個別支援に力を注いでいることが伺える。今後もカンファレンスの方法の改善、アセスメントの充実、個別支援計画の工夫など、個別支援・相談支援の更なる充実を期待したい。ピア活動については、是非3年計画を推し進め、ピアサポート事業の本格実施につなげていただきたい。

指定管理者からの意見

第三者評価を受けるに当たって、あらためて施設管理や事業運営の各項目の総合チェックを行うことができました。

利用者・家族の利用状況も、例えば利用者数の減少などから、利用者支援のあり方も変化がもためられているものと思料します。

今後もアンケートをはじめ、提案カードや利用者ミーティングなどを活用して、利用者ニーズの把握に努め、面接・訪問同行の充実や個別支援計画の改善を図ります。

地域支援事業・利用者ミーティングなどの自主事業は、企画や普及啓発の改善を図り、参加者が多くなる工夫に努めます。

ピア活動本格実施のため、「3か年計画」の具体的な実現を進めます。

当財団の機能や関係機関・団体との連携の充実を図り、利用者の思いに寄り添うことに軸足を置いた支援を進めてまいります。