

【評価対象年度】令和3年度 【自己評価】令和4年9月21日 【審査会】令和4年11月4日
 【評価点】 水準を大きく上回る:5点 水準を上回る:4点 水準どおり(水準クリア):3点
 水準を下回る:2点 水準を大きく下回る:1点
 ※一部倍加項目あり

大項目	中項目	確認項目	評価点		
			指定管理者	担当課	審査委員
管理状況	適切な管理の履行	協定や事業計画に沿って適切に管理が行われているか			
		1 施設・設備の保守点検(内容・回数)			4.3
		1-1 エレベーター保守点検(例月・年1回)、空調設備保守点検(年2回)、自動ドア保守点検(年2回)、消防用設備保守点検(年2回)、害虫点検(年2回)等を漏れなく実施している。	5	5	
		2 施設の清掃等			
		2-1 建物内清掃(定期清掃・日常清掃)、グリストラップ清掃(年1回)を漏れなく実施している。	5	5	
		3 人員配置及び人材育成			4
		3-1 施設運営や利用者支援に対する十分な経験や知識がある管理者を配置している	5		
		3-2 協定に定めた職種の職員を必要数配置している			
		3-3 職員の専門性向上及びスキルアップのための研修を適時に実施している			
		4 業務評価を受けての対応			4
4-1 前年度の業務評価で指摘を受けた点、改善すべき点とされた事項について改善している	4				
		【アピールポイント】 ①協定書に則り、保守点検を行い、不具合にはその都度対応できるように各事業から軽微な保守の担当者を選出し対応している。また、全体的に不具合の予防として、適正な使用方法を周知している。 ②就労支援事業活動として利用者が行っている日常清掃の他に、年2回業者による清掃を行っている。令和3年度からは、害虫の駆除も行っている。 ・新型コロナウイルスの感染予防対策として、毎日2回、館内の消毒作業を行っている。 ・事務室等の共用物に関しては、机上に消毒液を設置し、使用の都度消毒を行っている。 ③常勤職員約5割が有資格者(精神保健福祉士・社会福祉士)であり、施設運営や利用者支援に専門性を発揮している。また2割の職員が現在資格取得に向けた勉強をしている。 ・毎月、各職員の研修時間を設けており、サポーターズカレッジを実施し、専門職としての知識を高めている。 ・資格取得を目指す職員に対し、法人として教育訓練給金制度についての情報提供や精神保健福祉士や社会福祉士を取得した際にお祝い金を支給する制度を設けた。また現場としても試験日前の休暇を取得しやすくするなどの協力をしている。 ④業務評価で指摘を受けたことについては、センター職員による全体会で共有し、改善を図るように進めている。 【改善すべき点・課題等】			
		【特記事項】 1 施設保守管理は協定に基づき適正に実施されている。 3 管理職等要職において精神保健福祉士等有資格者を多く擁し、施設運営に必要な人材がある程度確保されている。 ・人材育成のための研修を計画的に実施し、職員のレベル向上を図っているものの、どの程度の効果があったかが資料から読み取れなかった。できれば成果指標を設けていただきたい。 4 昨年度の業務評価で指摘のあった避難訓練の実施方法や個別支援計画のアセスメント力の向上について、対応した記録が不足している。			
		【評価すべき点】 ・協定に基づき、しっかり設備の管理、清掃が行われている。 ・人材不足のおり、常勤職員の約5割が有資格者であることは評価できる。 ・害虫駆除を始める等、前年の評価に満足することなく、施設の維持管理のための施策を新たに実施している。 ・職員のやる気に繋がる制度を積極的に導入している。 【改善すべき点】 ・経験の浅い職員の研修状況が見えてこない。知識教授の研修より事例検討の研修受講を期待したい。 ・OFF-JT研修について、習得した知識を他の職員と共有することを積極的にやっていただきたい。 ・お祝い金制度の導入について就業規則に反映されていないため、修正する必要がある。 【その他注意点】 ・提出された資料からは、必要な研修が実施されているかの確認ができない。 ・コロナ禍で中止された研修など、オンライン化も検討してはどうか。			

大項目	中項目	確認項目			
管理状況	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか	評価点		
			指定管理者	担当課	審査委員
		5 施設・設備の安全性の確保	5	5	4.8
		5-1 専門機関による設備の安全点検を実施している			
		5-2 施設内での事件・事故など警備上の異常はない			
		6 防災への配慮	5	5	
		6-1 防火管理者を配置し、防火管理計画を策定している			
		6-2 防災管理計画・防災マニュアルに沿って防災訓練を実施し、関係者へのフィードバックをしている			
		7 防犯への配慮	5	5	
		7-1 施設内の安全確保に努めるとともに、異常の有無を日誌に記録している			
7-2 鍵は適正に管理されており、職員に管理方法が周知されている					
8 事故への対応	5	4	(満点=5点)		
8-1 緊急連絡網が作成されている					
8-2 事故対応マニュアルが策定され、全職員に周知されている					
指定管理者記入欄	<p>【アピールポイント】</p> <p>⑤日常的な館内の見回りの他に、チェックリストに基づき、環境整備委員会が定期的な安全点検を行っている。</p> <p>⑥避難訓練については、担当でコロナ禍でも可能な訓練の内容を検討しながら進めた。訓練後は、振り返りを行い、職員でその内容を共有するようにしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各部屋に防災頭巾やヘルメットを配置し、館内全体で災害時への備えを行っている。 避難訓練では、消火器の場所の確認と水消火器による実践的な訓練を行った。 <p>⑦防犯への配慮として区役所危機管理課の指導の下、施設内の安全を確保できるように物品を購入し配置した。その他、不審者対応について竹の塚警察署生活安全課の方にさすまたの使い方等の講習を受けた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 不審者の情報やその対応等については、別紙ファイルを作成し、資料としてまとめている。 朝、昼、夕3回、館内の見回りを実施し、不審者や不審物が無いかどうか確認している。 管理マニュアルに沿った鍵の管理について周知を徹底し、日常的に注意喚起を行っている。 日々、防犯の意識を持つために、職員各自が防犯ブザーを携帯している。 館内の出入り(門扉、自動扉)にワイヤレスチャイムを設置し、開閉時には音が鳴るようにしている。 <p>⑧緊急連絡網の訓練を年2回実施し、非常時にも有効な情報伝達実践を習慣化するように取り組んでいる。また、事業ごとにSNSを活用し、有事の際には迅速に連絡が取れるように工夫をしている。緊急時の対応についても、毎回伝達状況の振り返りを行い、どのような場面においても迅速な伝達を可能にしているように意識している。</p> <p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>⑦安全管理の取組みの有効性を高めるため、防犯および設備点検項目の改善・周知を図っていきたい。</p> <p>・不審者対応の訓練について、年間の予定へ組み込んでいきたい。</p> <p>⑧事故マニュアルの運用が実践できるような取り組みを検討していきたい。</p>				
区記入欄	<p>【特記事項】</p> <p>5 施設の安全点検は徹底されている。</p> <p>6 避難訓練実施後に記録を作成し、関係者へフィードバックしている。</p> <p>8 緊急時対応マニュアルのほか、BCPも作成するなど、規定類は充実しているが、図上訓練等による実効性の検証をしていくと良い。</p>				
評価委員記入欄	<p>【評価すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> マニュアルの充実を評価する。 安全点検がしっかり実施されており、防災、BCP、緊急時対応のマニュアル類も整備されている。 施設は整理整頓がされている。 各部屋に防災頭巾やヘルメットを配置し、施設内全体で災害時の備えをしていることは評価できる。 <p>【改善すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特にBCPなど、実際にスムーズに運用できるかどうか、訓練、確認が必要と思われる。 非常時備蓄品リストに記載があるものについて、使用期限管理が必要なものは期限を明記してはどうか。 <p>【その他注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> (安全性の確保全般について)他の事業所の実例等を想定してほしい。 管内見回りや鍵の管理について、書類上記録漏れが生じているので、実際に実施されていても書類上確認できなかった。 災害時の情報提供と連携について、職員に一層の周知をしていただきたい。 				

大項目	中項目	確認項目			
管理状況	法令等の遵守（倫理性も含む）	個人情報保護、公契約条例等は遵守されているか	評価点		
			指定管理者	担当課	審査委員
		9 個人情報保護の取組	5	5	4.3
		9-1 個人情報の取扱いに関して定期的に研修を実施している。			
		9-2 個人情報の不適切な取扱いがないか、内部点検を定期的に行っている			
		10 個人情報漏えい	5	5	
		10-1 個人情報漏えいやデータ紛失事故等は発生していない			
		10-2 郵送物の誤発送など、郵送事故は発生していない			
		11 公契約条例の遵守	5	4	
		11-1 労働者等に対して労働報酬下限額以上の賃金等が支払われている			
11-2 台帳を整備している					
12 各種法令の遵守等	4	4	(満点=5点)		
12-1 コンプライアンスに関する方針が策定され、職員間で共有されている					
12-2 法令遵守に向けた組織的な体制が確立している					
12-3 各種ハラスメント対策を実施している					
指定管理者記入欄	<p>【アピールポイント】</p> <p>⑨プライバシーマークは令和2年度に4回目の更新申請を行った。職員は入職時と年に一度必ず教育研修を受講し、理解を深めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護士が法人全体の教育責任者になっており、毎年プロジェクト型で教育研修の企画・運営を行い、職員からのレポートで好評を得ている。 個人情報保護規程、安全管理細則に基づき、書類や機器の持出や授受については履歴を残している。 利用者の仕事で取り扱う個人情報は、データ作成時、加工作業時、実際に印字する際に3回の確認を行い、漏洩だけでなく誤った情報で発送しないように努めている。 <p>⑩個人情報の漏洩やデータ紛失等の事故は無かった。</p> <p>⑪処遇改善加算を取得し、支給金額、方法、対象者など文書で作成し、職員へ周知をしている。</p> <p>⑫就業規則前文に守るべき規範、倫理等の記載があり、職員の入職時にオリエンテーションを行っている。また、ハラスメントなど遵守すべきものは理事長からのトップメッセージを職員連絡会等で周知し、対応窓口を設けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度より法人でハラスメント対策会議を立ち上げ、定期的に会議を開催している。 <p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>⑨個人情報管理台帳に基づき、個人情報の整理・削除タイミングを設けるようにできるとよい。</p>				
区記入欄	<p>【特記事項】</p> <p>9 個人情報の取り扱いについては、法人で管理規程を細かく整備しているとともに、適切な運用に務めている。</p> <p>11 超過勤務時間が0時間から30時間台とばらつきがあり、勤務シフトや事務分担の部分で工夫の余地があると思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 就業規則において、職員の勤務条件や処遇方針が定められているが、心身の故障等職務の適格性を欠く職員への対応に関しても、規定を設けたほうが良い。 				
評価委員記入欄	<p>【評価すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報の取扱いにつき、しっかり教育研修を実施し、周知されている。 個人情報保護の取組みについて徹底しており、評価できる。 個人情報の管理について、研修や監査も実施され、適切にされている。 <p>【改善すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人を守り、職員のやる気を支えるよう、労働関係諸法令の順守状況を見直してもらいたい。 コンプライアンス遵守に向けて、体制の見直しを検討されてはどうか。 ハラスメント対策会議の仕組み、役割について不明瞭なところがある。 <p>【その他注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報については保管だけでなく、適時適切な削除もお願いしたい。 				

大項目	中項目	確認項目			
管理状況	適切な財務・財産管理	適切な財務管理・財産管理が行われているか	評価点		
			指定管理者	担当課	審査委員
		13 収支状況	5	4	4.3 (満点=5点)
		13-1 指定管理料は計画的かつ適正に執行している			
		13-2 会計処理に関して定期的に公認会計士等の専門家のチェックを受けている			
		14 現金や物品等の管理、経理処理	4	5	
		14-1 出納簿などの帳簿が整備され、伝票等は整理してまとめて保管している			
		14-2 備品管理表により施設の物品を適正に管理している			
		15 経理を担当する常勤の職員	5	5	
		15-1 出納係又は経理責任者を配置している			
指定管理者記入欄	【アピールポイント】 ⑬毎月会計事務所に書類を確認をしてもらっている。法人監査も年に1回行い、理事会評議員会に監査報告をしている。 ⑭会計事務所から元帳・伝票が戻った後、出納職員・会計責任者が目を通し、勘定科目等に不備がないか確認をしている。年に一度センター内の備品整理を行い、不要なものは適切に廃棄等おこなっている。 ⑮出納職員・会計責任者が会計区分ごとに配置され、適正な財務管理が行える仕組みを整えている。				
区記入欄	【改善すべき点・課題等】 特になし				
評価委員記入欄	【特記事項】 13 指定管理料の適正な執行に努めているものの、令和3年度の収支報告書にあるように450万円の返還が生じている。今後、計画性をもって予算を執行するように望む。				
	【評価すべき点】 ・責任者を明確にし、関係書類を整備している。 ・備品管理は適切に行われている。 ・適切な財務管理として評価する。				
	【改善すべき点】 特になし				
	【その他注意点】 特になし				

大項目	中項目	確認項目			
事業効果	支援内容	事業計画どおりのサービスが提供されているか	評価点		
			指定管理者	担当課	審査委員
		16 事業実施等	4	4	4.0
		16-1 地域活動支援センター事業、相談支援事業及び就労支援事業について、事業計画の目標を達成している			
		16-2 個別支援計画(若しくはそれに準じた支援計画)に沿って個々の利用者に適切な支援が行われている			
		17 健康管理	5	4	
		17-1 管理者は職員の健康状態の把握に努め、体調に応じた対応をしている			
		17-2 利用者の体調管理が毎日行われ、日誌等に確実に記載し、情報共有がなされている			
		18 衛生管理	4	4	(満点=5点)
		18-1 マニュアルを整備し、感染症等の蔓延を未然に防ぐ施設維持管理体制が取られている(消毒薬、石鹼、マスクの常備等)			
18-2 感染症等が発生した際の対応マニュアルが整備され、定期的な訓練の実施、職員への周知徹底等、適切な運営体制が取られている					
指定管理者記入欄	<p>【アピールポイント】</p> <p>⑩個別支援計画書の作成・更新はWiZは3か月に1回、ZiPは半年に1回、更新することができた。また受給者証の更新月として実施することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者ごとの個別担当制をとり、定期的な面接を行う(ZiPは月に一度、WiZは2週に一度)ことで、面接が現状の把握やモニタリングとしての機能を有することで、よりきめ細やかな支援につながっている。 令和3年度は就労移行支援事業で7名の就労者を輩出することができた。 就労移行支援事業ではサービス4本柱(部門トレーニング・就労セミナー・幕張ワークサンプル・個別面談)が継続的に利用循環が出来ていることで、就職までの道筋が見えことで利用者スタッフと同じ目標に向かって取り組むことが出来ている。 地域活動支援センター事業では、コロナ対策を行いながらプログラム等の見直しを行い、利用者のニーズに合わせて実施した。 <p>⑪利用者の体調については、入口での検温と体調確認をし、作業をする際に配慮する点などあれば、部門担当職員と共有している。</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍で体調管理表を作成し、より詳しく職員・利用者の体調を把握できるようにしている。また、コロナに罹患し、自宅療養されている利用者に対しては電話による相談支援も行っている。 職員や利用者の感染はあるが、事業所内で拡がることなく対応できている。 <p>⑫コロナ感染対策として、各プログラム終了時、使用箇所を利用者・職員でアルコール消毒する時間を設けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の動線に合わせて、館内にアルコール消毒液を各フロア数か所に設置している。またアルコールが苦手な方にも対応できる消毒液も準備している。 各部屋にはアクリル板の間仕切りや消毒セットを置き、使用後の消毒を徹底している。館内は換気システムにより常時換気が行われており、各部屋の利用・業務環境により窓開けも行っている。また、空気清浄機も部屋ごとに設置した。多目的室等については、適性な使用人数を割り出し、区のコロナ対策に則りプログラムやセミナー等を開催している。 清掃部門による午前・午後共に共有部分の塩素拭きを実施し、施設利用者間における感染者やクラスターを出すことなく運営することができた。 法人内の感染症マニュアルを整備することができた。 <p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>⑬感染症に対する定期的な訓練は実施できておらず、どのように行うのが適切なのか専門機関に相談したい。</p>				
区記入欄	<p>【特記事項】</p> <p>16 全体として、コロナ禍の制限がある中で実績を残していることは評価できる。一方で、地域活動支援センター事業ではピアサポーターの育成、喫茶運営、障がい支援区分認定調査で目立った実績がないことと、精神障がい者就労支援事業(ジョブコーチ事業)の実績が0人であることが気になる。</p> <p>17 健康管理については、チェック体制が確立していることは評価できるが、職員及び利用者個々に対する健康管理の啓発についての取り組みに改善の余地があると思われる。</p> <p>18 感染症対策に関して、施設内での対策は適正と思われる。あとは施設独自で明確なマニュアルがないので、その整備が望まれる。</p>				
評価委員記入欄	<p>【評価すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍において、プログラムで「みんなで散歩」「ガーデニング」など、屋外でできるものを積極的に取り入れている。 コロナ禍で健康、衛生管理を行いつつ、目標や計画の達成が完全に出来なくても努力、工夫を進めている。 衛生管理マニュアルを整備し、対応の運営体制があることを評価する。 <p>【改善すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> (根拠資料について)事業報告が年度目標や実施計画と一対一で対応して、記載されていると良い。 担当者サービス管理責任者が同じになる場合は、担当者を他の方に替えることでより適切な支援に繋がると考える。 事業報告書の作成にあたり、目標値と対比させて記載いただくとわかりやすい。 <p>【その他注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ感染対策として、全職員、全利用者に定期的なPCR検査をしていただきたい。 				

大項目	中項目	確認項目				
事業効果	権利保護、透明性の確保	利用者の権利保護・施設の透明性が確保されているか	評価点			
			指定管理者 (満点=10点)	担当課 (満点=10点)	審査委員	
			19 虐待防止に向けた取組	8	8	8.0 (満点=10点)
			19-1 施設内において虐待事案が発生した際に、適切に関係機関へ連絡する体制が取られている			
			19-2 日常的に職員同士で支援内容を指摘し合う等、組織的に虐待被害を予防する体制が取られている	10	10	
		20 苦情解決に対する取組				
		20-1 苦情に関する連絡先等について、利用者のわかりやすい場所に掲示して	10	8		
		20-2 苦情について事業者以外の相談先を利用者に伝えている				
		21 支援内容の適切な報告	10	8	(満点=10点)	
		21-1 家族会の開催、利用者への個別説明、施設活動だよりの配布等、支援内容を報告する機会を複数設けている				
指定管理者記入欄	<p>【アピールポイント】</p> <p>①センター全体で、具体的な事案を通しての研修を行い、より虐待防止や権利擁護への意識を高めることができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援の在り方や関わり方を共有することで、職員が支援を抱え込む状況を作らないようにしている。また、お互いの支援に対し、事業を超えて指摘し合える環境を作ることを心掛けている。 <p>②館内に目安箱に加え、改善提案BOXを設置し、利用者から作業環境をより良くするための意見を募るようになっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書や利用にあたって等の書面により、利用者への説明を個別に行っている。 法人の苦情解決取扱規程がある。第三者委員も配置し、書面・掲示物にて周知をし、利用者からの問い合わせにも対応している。 苦情が1件あったが、規程に基づいて対応し、解決・収束した。 <p>③家族会を開催することができなかつたため、活動報告を郵送し、ZIPの状況をお知らせし共有した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者に向けての連絡事項については週一回のメンバーミーティング開催と参加できなかった方には内容を掲示してお伝えしている。また、全員に周知することに対しては適時、「サービス提供記録票」に挟んで、お知らせを配布している。 2か月に一度、ふれんどりいニュースを発行し、プログラムの案内や情報提供を行っている。 					
区記入欄	<p>【特記事項】</p> <p>19 虐待防止責任者、虐待防止委員会の活動状況、施設あるいは法人独自の虐待防止マニュアルについて、明示がほしい。</p> <p>21 福祉サービス第三者評価の結果にあるように、広報紙(ふれんどりいニュース)について、単なる情報共有の場としてだけでなく、利用者の関心を惹く内容としたり意識啓発を行ったり、興味深い内容となるように工夫すると良い。</p>					
評価委員記入欄	<p>【評価すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 虐待防止、苦情解決につき、個別対応、掲示でのコミュニケーションを努力されている。 苦情発生時には適切に対処し、再発防止に向けた取組みがなされている。 苦情に関して第三者委員会に諮る点を評価する。 <p>【改善すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書の苦情相談に関する記述部分について、苦情申し立てによって本人が不利益を被らないことを明記した方が良い。 「福祉サービス第三者評価」の結果では外部の苦情窓口へも相談できると認識している人が少なめのため、さらに継続した周知等が必要と思われる。 <p>【その他注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> アンコンシャスバイアス(無意識の偏見)に関する研修を取り入れてはどうか。 苦情については利用者とは真摯に向き合い、信頼関係を保つようにされたい。 					

大項目	中項目	確認項目			
事業効果	地域・社会貢献等	地域貢献・社会貢献などに取り組んでいるか	評価点		
			指定管理者 (満点=10点)	担当課 (満点=10点)	審査委員
		22 事業周知活動	8	8	8.0 (満点=10点)
		22-1 広報誌、ホームページ等により事業を広く周知している			
		23 社会貢献活動	10	10	
		23-1 地域貢献的活動等に積極的に参加している 23-2 実習生の積極的な受入れ等を行っている			
		24 地域交流	8	6	
		24-1 地域との積極的な交流が行われている			
		指定管理者記入欄	<p>【アピールポイント】</p> <p>②ふれんどりいニュースの発行時には、ホームページにも掲載をし、デジタル化に対応している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページにて各事業の活動内容を定期的に報告している。 ・就労移行支援事業では各関係機関にチラシを配布している。 <p>③社会福祉法人連絡会が主催するクリスマス企画に令和3年度は2名の職員が参加し、希望のあったご家族の子どもたち向けにプレゼントを作成し、サンタクロースに扮して配布する活動を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・竹の塚第一公園の清掃を毎日実施しているが、ソーシャルディスタンスを意識し感染防止に努めて実施した。 ・令和3年度は、区内中学校の職場体験の受け入れはなかったが、学生実習はコロナ禍でも変わらずに、精神保健福祉士実習生を4名受け入れた。 <p>④地域交流のふれんどりい祭りは実施することが出来なかったが、喫茶運営は継続している。喫茶では地域の方が創作した手芸品等の委託販売を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・廃棄を検討していた作業用の封筒を隣接する保育園へ利用していただければとの想いで声を掛けた。以前からのやり取りもあり、地域の施設として認識されている。 <p>【改善すべき点・課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ②ホームページに、より活きた情報を掲載できるように取り組んでいきたい。 ③より開かれた事業運営と地域交流を目的とした、実施可能な取り組みについて検討したい。 ・コロナ感染者数の増加により、計画を進めていたセンター単独での地域交流会が実施できなかった。今後はそのような中でどのようなことが実施できるのか、より模索する必要がある。 		
		区記入欄	<p>【特記事項】</p> <p>22 施設や事業を一般的に周知してだけでなく、広報活動によりどの程度施設の認知度が上がるとともに、精神障がい者(利用者)への理解がどの程度進んだのかということ意識して取り組む必要があると思われる。</p> <p>24 地域交流の場として活用できる「喫茶」がどの程度活用されているのかが不明である。唯一、部外者が入館できるスペースであり、ここでの積極的な交流事業を検討いただきたい。</p>		
評価委員記入欄	<p>【評価すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者目線の事業周知がきめ細かくされている。 ・ホームページ、広報誌での情報提供、地域との交流について評価する。 ・地域貢献や実習生受入れなどの社会貢献活動を実施している。 <p>【改善すべき点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者を受け入れる企業や業務の委託を検討している企業向けの周知がほとんど見られない。 <p>【その他注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍であっても地域との交流や認知度アップの取組みを継続して実施してほしい。 ・今後、あらゆる面での地域参加や地域の方々との一層の連携を図るために、地域交流の場としての喫茶店内でのイベント実施や作品展示などをすると良いきっかけになると思う。 				

大項目	中項目	確認項目			
		評価点			
事業効果	利用者の満足度	利用者の満足を得られているか	指定管理者 (満点 =10点)	担当課 (満点 =10点)	審査委員
		25 職員の対応	8	8	12.0
		25-1 職員の接遇・態度は適切である			
		26 事業の企画内容等	8	8	
		26-1 利用者が事業所での活動を楽しんでいる			
		27 施設内環境	10	8	(満点 =15点)
		27-1 整理整頓が行き届き、清潔に保たれている			
		28 苦情・要望対応	8	10	
		28-1 苦情・要望等があった場合は適切に対応している 28-2 対応が困難なケースについて、組織的に対応している			
		指定管理者記入欄	<p>【アピールポイント】</p> <p>㊸入職時、「職員の心構え」を共有している。また、朝・夕の職員ミーティングを通して他の職員と支援のあり方を共有し、各職員が支援を省みる他、客観的に指摘し合える雰囲気をつくっている。</p> <p>・2か月に1回、精神科医の先生を招き、事例検討を行う事で、支援者の関わりや個別ケースの対応を学び、支援者としての力を向上させる機会を設けている。また、事例検討以外にも日々の対応における助言をいただくことも可能となっている。</p> <p>㊹ZIPのレクリエーションは、利用者も実行委員に加わり、意見を聞きながら、行き先を決めている。令和3年度は、外出や皆で移動することが難しかった為、くじ引き大会とお弁当を注文し、配布した。</p> <p>・外出や大人数が参加のレクリエーションが開催できない状況下でも、利用者に季節のイベントを楽しんでもらう為にお菓子を配布するなどの催しを行った。</p> <p>・就労移行・継続支援の方は仕事やトレーニングでの活動が主ではあるが、仕事を通してのやりがいや楽しみになっている。</p> <p>㊺環境整備委員会には利用者も委員として加わり、活動および働きやすい環境づくりを共に行っている。</p> <p>・危険予知や防災の観点で、作業部門は整理整頓をしている。また、コロナ対応では、消毒の徹底、アクリル板等を利用した仕切り設置、こまめに換気など行っている。</p> <p>・作業室の整理整頓を意識し、誰がみてもどこにあるのか分かるようにテプラを使用してインデックスをつけて分かりやすい、片付けやすい環境にしている。</p> <p>㊻利用者からの要望については直接言われることもあり、迅速に対応している。</p> <p>・目安箱に加え、改善提案ボックスを設置し、直接伝えづらい利用者からの苦情・要望・改善提案に応えている。</p> <p>・苦情については真摯に向き合い、関係機関と協力のもと解決を進めている。必要に応じては、弁護士等への相談を行い、対応内容についての確認・助言をいただいている。また、職員間で状況を共有することで一貫性を持った対応をし、再発を防ぐことを心掛けている。</p> <p>・虐待や苦情案件についてはまずは窓口のスタッフが話を伺い、その後、責任者へと報告し、事業所検討して対処している。</p> <p>【改善すべき点・課題等】</p> <p>㊼日々の対応に加え、苦情・要望についても初期対応の重要性を認識している為、研修をセンター全体で受け、更なるスキルアップを図っていきたくと考えている。</p>		
区記入欄	<p>【特記事項】</p> <p>25 職員の接遇・勤務態度等について、挨拶や気配りなど、施設全体で気を付けていることがわかる。</p> <p>・福祉サービス第三者評価の利用者アンケート結果から、多くの利用者の満足度が高いと思われるが、相談の電話がつながりにくいことは課題である。</p> <p>27 施設内は清掃が行きわたり、清潔な環境であるが、物品の保管で一部改善が必要な箇所がある。</p>				
評価委員記入欄	<p>【評価すべき点】</p> <p>・職員の接遇、態度は明るく、親切感があり、評価する。</p> <p>・支援者との関わりや接遇についてレベルアップを図り、助言をもらえる仕組みを作っている。</p> <p>・利用者が楽しめる規格を考え、実行している。</p> <p>・よく整理整頓され、清潔である。</p> <p>【改善すべき点】</p> <p>・電話が繋がりにくい状況は、利用者の不満に繋がるとともに職員の負担にもなると考える。</p> <p>【その他注意点】</p> <p>・「職員としての心構え」に人権に関する配慮項目を追加してはどうか。</p> <p>・目安箱、改善提案ボックスがあまり利用されていないのは、最近では口頭で伝えられることが多いためとのことだが、利用者の意見を引き続き吸い上げるよう注意していただきたい。</p> <p>・目安箱や改善提案ボックスの設置を行っているものの、利用件数が少ないことから、他のコミュニケーションツールの検討を視野にいれてはどうか。</p> <p>・利用者とは一層の信頼感と安心感を保つように努められたい。</p> <p>・利用者は本音が出にくいことがあることを考慮しながら対応していただきたい。</p>				
合計点			指定管理者 173 (満点=190点)	担当課 165 (満点=190点)	審査委員 49 (満点=60点)

特記事項	
------	--

【選定等審査会業務評価結果】

評価結果	得点	評価	⇒	ランクダウン	⇒	総合評価
	49	A-		無		A-

※最終評価は選定等審査会が行う。

※小数点以下は切り捨て、整数とする。

＜選定等審査会業務評価基準＞

評点		評価基準						
満点	標準点	75%以上			～			54%以下
		A+	A	A-	B+	B	B-	C
60点	36点	54点以上	50点以上 53点以下	45点以上 49点以下	41点以上 44点以下	36点以上 40点以下	33点以上 35点以下	32点以下
得点率		90%以上	～	83%以下	67%以上	～	59%以下	54%以下

※「標準点」・・・評価結果が全て「3」（水準クリア）の評価を受けた場合の得点。

※「A」は満点の0.75倍以上（小数点以下切上）、「C」は満点の0.54倍以下（小数点以下切捨）とする。