

## 船橋市地域活動支援センター指定管理者内部評価 評価結果シート

施 設 名	船橋市地域活動支援センター
指 定 管 理 者	NPO 法人船橋こころの福祉協会
評 価 対 象 年 度	令和3年4月1日～令和4年3月31日
所 管 課	保健所 地域保健課

総合評価	評 価 の 理 由
S	<p>事業計画に基づく評価表の評価項目中、S評価28項目、A評価7項目となり、事業計画以上の優れた管理運営がなされているといえるためS評価とした。</p> <p>プログラムについては、利用者のアンケートを踏まえニーズの高い内容を取り入れたり、ピアスタッフを配置することで利用者の目指すべき目標像となったり、センター利用者の増加に寄与していることから、創意工夫した事業展開を実施している。</p>

※総合評価は「施設所管課による評価」だけを対象に評価する

※総合評価で評価項目が混在する場合の基準は下記「総合評価の基準」を適用します

総合評価の基準	
S	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合以上である
A	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合未満である 事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合以上である
B	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合より少ない 事業計画に基づく評価表の評価項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合以上である
C	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合より少ない
D	上記に関わらず、事業計画に基づく評価表の評価項目内に一つでもDがある場合

項目別評価状況	
S	事業計画以上の優れた管理運営がなされている
A	概ね事業計画どおりに管理運営がなされている
B	概ね事業計画どおりに管理運営がなされているが、一部軽易な改善事項あり
C	事業計画どおりの管理運営がなされておらず、早急な改善を要する
D	指定の取消しをせざるを得ないような不適切な管理運営がなされている

品質管理把握状況

各種報告書の提出状況の確認	基本協定内に定める期日内に確認
現地把握調査	時機に応じて実施
意見交換会の実施	毎月第4水曜日に実施
利用者アンケート	通年実施
事業報告書提出日	令和4年5月20日
ヒアリング実施日	令和5年2月7日

指定管理者による自己評価	記入日	令和5年2月3日
地域保健課による評価	評価日	令和5年2月28日

<項目別評価表>

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
<b>中項目</b> 適切な運営管理			
<b>小項目 1. 基本方針の理解</b>			
(1)施設の設置目的を十分に理解し管理運営の基本方針を明文化したうえで、管理運営を行っている	<b>S</b>	<b>S</b>	仕様書および基本協定書の管理運営に関する基本方針により管理運営を行っている他、利用者に分かりやすいパンフレットおよびホームページで周知啓発を行っている。
(2)施設目的や管理運営の基本方針を全職員に周知し、実行している	<b>A</b>	<b>A</b>	新規採用職員には仕様書等の書類を見せつつ口頭説明している他、年1回は常勤職員同士で書類を見ながら確認している。ただし非常勤職員は入職時のみの周知に留まっていたため、今後は常勤職員同様年1回書類を見ながら確認を行う。また職員が常に目にすることができるよう、事務所内に管理運営の基本方針を掲示している。
(3)設置目的や管理運営の基本方針を利用者にも周知している	<b>S</b>	<b>S</b>	新規登録の説明の際に重要事項説明書等の書類を見せつつ利用者にとって分かりやすい説明を心掛けている。
<b>小項目 2. 事業計画</b>			
(1)事業計画書により説明のあった事業を年度計画し実施することで、利用者へ効果が図られている	<b>S</b>	<b>S</b>	コロナ禍で福祉まつり等での周知啓発はできなかったが、それ以外の事業については感染予防策を徹底し利用者の安心安全を踏まえながら、社会復帰と自立、社会参加の促進に繋がる事業を実施した。
<b>小項目 3. その他の事業</b>			

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
<b>1指定相談支援事業に関する計画</b>			
(1)指定特定相談支援について、その目的に沿ったものとなっている	<b>S</b>	<b>S</b>	障害者が抱える個々の問題や希望を踏まえつつ適切なサービス利用に繋がるよう支援をしている。またサービス等利用計画の実施状況の把握については、コロナ禍においても原則自宅等対面で行っているが、必要に応じて電話等非接触の手段で実施しておりサービスの質を維持している。
(2)指定一般相談支援について、その目的に沿ったものとなっている	<b>S</b>	<b>S</b>	精神科病院や入所施設に出向き障害者に個別面会をした上で地域移行へ繋げる支援を実施しているが、コロナ禍で医療機関での面会制限がある中、限られた時間の中で本人との関係構築や課題の整理、ニーズを踏まえながら地域移行支援を実施した。
<b>2創作的活動、生産活動の提供に関する計画</b>			
(1)地域活動支援センター I 型の設置目的にかなない、利用者へ効果が図られる事業が実施されている	<b>S</b>	<b>S</b>	プログラムについては、昨年度の利用者アンケートを踏まえ社会復帰や自立に繋がるプログラムを計画している。また時節柄施設内での利用者同士の会話が少なくなっていたため、ホワイトボードに利用者のメッセージ入りの付箋を貼ることで交流を図る等、創意工夫した方法も取り入れている。
<b>3地域との交流に関する計画</b>			
(1)地域の方々との交流を深め、障害者への理解が得られるような活動を行っている	<b>A</b>	<b>A</b>	障害者週間記念事業では利用者の絵画等の展示を行うことで創作活動を知る機会の場としたり、北部地区民協3か所へ出席しリーフレットとカレンダーを用いて周知啓発を実施した。夏見地区社協まつりが中止となり地元の地域住民と

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
			の交流は図れなかったものの、保健福祉センター内で利用者絵画の展示を年3回実施し、障害者への理解が得られるよう努めた。
(2)市民が身近な相談機関として利用できるような活動をしている	<b>A</b>	<b>A</b>	夏見地区社協まつりでの周知は実施できなかったが、市内関係機関や団体にリーフレットやカレンダーを配布し、市民にとって身近な相談機関の周知を行った。
<b>4利用者の拡大に関する計画</b>			
(1)利用者のニーズを把握するため、定期的に利用者アンケートを実施している	<b>S</b>	<b>S</b>	毎年1月に利用者に対しアンケートを実施し、アンケートを踏まえ次年度のプログラム内容を計画立案している。
(2)利用者の平均利用の確保に反しない管理運営を行っている	<b>A</b>	<b>A</b>	コロナ禍で利用者数が減少したものの、利用者拡大に繋がるようアンケートやニーズに応じて人気の高いレクリエーションを取り入れる等工夫した。
(3)施設や事業に関心を持ってもらうため、積極的なPR・広報活動を行っている	<b>S</b>	<b>S</b>	ホームページやリーフレット、カレンダーで広く周知啓発を行っている他、障害者週間記念事業や保健福祉センターで絵画等の展示を行うことで創作活動や生産活動を知る機会の提供、さらには地区民協の場で施設の周知啓発を行っている。
<b>5社会復帰、就労指導その他希望する計画</b>			
(1)利用者の社会復帰への援助のために効果的な計画や活動となっているか	<b>S</b>	<b>S</b>	新規登録時に個別支援計画を立案するが、その後も年1回利用者の誕生月に利用者職員が計画の振り返りを行い、課題やニーズを共有した上で計画の修正や必要な支援を行っている。

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
(2)地域生活や福祉的就労、一般就労などの支援のため関係機関との連携について強化している	S	S	社会復帰や就労意欲の向上へ繋がるよう、プログラムの中で就労移行支援事業所の講師を招きベーシックトレーニング体験を実施したり、就労者フォローアッププログラムを実施した。
<b>6利用者の登録に関する計画</b>			
(1)利用登録にあたり、利用される方がスムーズに手続できるように配慮されている	S	S	利用登録の流れについてリーフレットや法人ホームページに簡潔に記載している。また対面での説明時においても分かりやすい表現を心掛けている。
<b>7その他の計画</b>			
(1)施設の設置目的にかなない、従来から実施している事業にこだわることなく、常に新しい事業を模索している	S	S	利用者アンケートを踏まえ利用者のニーズに沿ったものでかつ効果的なプログラムを計画立案している。またピアサポーターの育成・活用に力を入れており、育成されたピアサポーターが交流会や研修会等で自身の経験談を語ることで、当事者に対しては地域生活へのヒントや希望、家族に対しては対応のノウハウ獲得、地域住民に対しては精神障害者への理解に繋がるよう事業展開している。
(2)他の類似施設の研究を行い、有意義かつ実現可能な事業等については積極的に取り入れる等の企業努力を行っている。	A	A	他圏域の事業所で実施しているピアスタッフの交流会や県内の医療機関に就労しているピアスタッフの活動について情報収集し、当事業所での活用について研究する等の努力を行っている。
<b>小項目 4. 事業管理計画</b>			
<b>1職員の配置、勤務体制</b>			

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
(1)施設の管理運営に必要な人数・人材が見込まれ適正な雇用、労働条件となっている	S	S	関係条例および要綱に規定する必要な人数を満たしており、労働条件チェックシートを踏まえた労務管理を行っている。
(2)運営管理に際し、責任者や各職員の業務分担が明確になっており、指揮命令系統が確立されている。	S	S	毎年責任者や職員の業務分担を定め、協定書第7条で定める管理業務従事者通知書を期限内に提出している。また緊急時連絡網を毎年作成し同様に市に提出している。
(3)市の承諾なしに、第三者に対して業務の一部委託をしていない	S	S	管理業務についてこれまで委託を行っていない。
(4)些細な報告であっても、常に市と連絡が取れる体制ができている	S	S	施設の備品や消耗品の損傷や異常、利用者への連携支援等について随時連絡を受けた上で必要な報告書を提出している。また毎月実施している登録会議の前後で管理運営上必要事項について情報交換を行っている。
<b>2職員の研修計画</b>			
(1)職員の教育、研修の実施など資質の向上に向けた計画があり行われている	S	S	管理運営に必要な苦情解決や障害者虐待防止・権利擁護研修、また相談支援従事者研修等スキルアップの研修を特定の職員に偏らないよう計画し参加している。
(2)公の施設であることを常に念頭に置き、公平な接遇対応なされている	A	A	船橋市接遇マニュアル等を参照に常勤職員は名札の着用、服装、電話での対応を心掛けているが、一部の非常勤職員に名札着用の周知が徹底できていなかった。
(3)会議や研修等への参加により知り得た情報技術や知識を、全職員で共有できる取り組みがセンター内でなされている	S	S	会議や研修等の復命は数日のうちに速やかに作成し、情報共有や資料の回覧を全職員に行い資質向上やサービス水準の確保を行っている。
<b>3施設維持管理計画</b>			

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
(1)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なされている	S	S	決められた担当者が毎月建物の異常の点検や備品・消耗品、防災用品等の点検を行っている。また感染予防のため定期的な机や椅子の消毒の実施や換気の徹底を行っている。
(2)備品や設備に異常が見られた場合速やかに市に報告している	S	S	基本協定第 19 条に基づき、備品損傷及び修繕交換が必要な場合は直ちに報告を受けるとともに、対応について協議をしている。
(3)公の施設としての経費の節減について配慮がなされている(市が負担することとなる光熱水費等について)	S	S	使用していない部屋の消灯を徹底したり節水を心掛けている等、光熱水費の削減に努めている。
小項目 5. その他管理運営に関する計画			
1個人情報保護計画			
(1)個人情報保護の取り組みや関係法令の遵守などが適切に行われている	S	S	基本協定書第 29 条及び船橋市個人情報保護条例に準じ適正に管理及び処理されている。
(2)個人情報漏えい、き損、滅失及び改ざんの防止、その他の個人情報の適切な管理のため必要な措置を講じている。	S	S	個人情報が入った書類や媒体を適正に管理している。また故障したパソコンの処分にあたっては、業者にハードディスク破壊とその報告書を提出させている。
(3)個人情報の収集については、あらかじめ取り扱う目的を明確にし、必要な範囲で、適法かつ公正な手段により行っている	S	S	重要事項説明書に個人情報の取り扱う目的を明記しており、新規登録時に書類を見せながら説明している。個人情報の収集にあたっては業務上必要な範囲内で行っている。
2緊急・災害時の対応計画			



評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
(1)利用者の安全確保と災害時等の対応について、迅速かつ適切な対応が図られるよう体制が整えられている	<b>S</b>	<b>S</b>	災害時対応マニュアルを整備しており、発生時の連絡体制についても整備されている。また毎年実施する保健福祉センター内の防災訓練においてメンバーも合同で避難訓練を実施している。
<b>3苦情への対応計画</b>			
(1)苦情の未然防止に向けた取り組みや苦情対応時の対応が適正に行われている	<b>S</b>	<b>S</b>	施設内に意見箱を設置し利用者の意見や要望等を把握するよう努めている。また、苦情・トラブル発生時には予め決められた苦情受付窓口職員2名で対応する体制をとっている。
<b>4事故防止への計画</b>			
(1)安心安全に利用できる施設とするための取り組みや配慮がなされている	<b>S</b>	<b>S</b>	備品や消耗品、鍵等、点検担当職員がチェックリストを用いて確認をしている。
(2)事故発生時には適切かつ迅速に対応し、適切な報告がされている、また発生後は再発防止に努めている	<b>S</b>	<b>S</b>	事故発生時には緊急連絡網により、職員同士や法人理事長、市担当部局に連絡が入る体制となっている。昨年度事故なし。
<b>5収支計画</b>			
(1)施設の管理運営に係る経費が的確に見込まれており健全な運営が確保されている	<b>A</b>	<b>A</b>	利用料収入が当初の見込みより若干減少したものの、収支としては黒字経営を維持しており健全な運営を確保している。