

横浜市指定管理者第三者評価制度

沢渡三ツ沢地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社 ソートフル

令和5年12月

目次

評価結果の総括	2
I. 利用者サービスの向上	4
(1)利用者アンケート等の実施・対応	4
(2)意見・苦情の受付・対応	6
(3)公正かつ公平な施設利用	8
(4)広報・PR活動	10
(5)職員の接遇	10
(6)利用者サービスに関する分析・対応	11
(7)利用者サービスの向上全般(その他)	11
II. 施設・設備の維持管理	12
(1)協定書等に基づく業務の遂行	12
(2)備品管理業務	13
(3)施設衛生管理業務	14
(4)利用者視点での維持管理	15
(5)施設・設備の維持管理全般(その他)	15
III. 緊急時対応	16
(1)緊急時対応の仕組み整備	16
(2)防犯業務	16
(3)事故防止業務	18
(4)事故対応業務	19
(5)防災業務	20
(6)緊急時対応全般(その他)	20
IV. 組織運営及び体制	21
(1)業務の体制	21
(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組	22
(3)個人情報保護・守秘義務	25
(4)経理業務	27
(5)運営目標	30
(6)組織運営及び体制全般(その他)	31
V. その他	32

評価結果の総括

※協定書等で定めるとおりの管理運営ができていない点や、協定書等での定めはないが不足していると感じられる点、加えて施設独自の取組として評価できる点などを、総括として記載しています。

協定書等で定めるとおり(標準的な水準)の管理運営については記載していません。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<p>福祉保健活動拠点は、子育て支援、障がい者支援、高齢者、ボランティア活動者など幅広い方にご利用いただいています。年1回福祉保健活動拠点団体交流会を実施しており、利用方法に関する意見聴取や情報提供などを行っております。また、受付はどの部門の職員でもきちんと内容を受け止められ、適切な部門に繋がられるようにしています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「ぬくもり」を月1回1,000部発行。A4版の見開き2ページに事業開催部門別にサークル活動、自主事業の情報をカラー写真で掲載し、活動の様子が一目で分かる体裁に作成されています。施設のPRはサービス向上の要と捉え、広報紙の作成に工夫を凝らしています。 ・障害者作業所が作成した絞り染めてぬぐい、ストラップ、キーホルダーなどの製品を販売用として館内の受付窓口付近のテーブルに陳列し物販に協力しています。高齢者・障害者など幅広く誰もが安心して暮らせる地域づくりに取組んでいます。 ・地域の公園で身体機能の向上・介護予防につながる誰でも手軽に体操をおこなえる“青空ラジオ体操”はコロナ禍でもりがちな地域の人々に出掛ける場と、住民の交流の機会を提供することに貢献しています。
II 施設・設備の維持管理	<p>設備や建物は定期点検を行い委託業者により管理されています。施設内は利用に支障をきたすような修繕などはありませんが施設を安全に、かつ安心して利用してもらうために法令に定められた点検はもろろのこと、日頃から施設の不具合を記録し早期発見、把握し施設を適切に維持保全しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設利用団体には利用終了後の清掃をお願いし、イラスト入りで利用者に分かりやすく清掃作業・消毒作業・床清掃と片付けの仕方も掲示しています。 ・トイレには、感染症予防のためのうがい薬と使い捨て紙コップを置いて感染症のまん延防止に取り組んでいます。 ・入口から入ったロビーは、広く、開放的で椅子・テーブルを配置して利用者が休憩できる場所にもなっています。周囲を囲む形で、見やすく行政からの掲示物や各種の情報資料等を掲示したり、ラックに配架しています。よこはま子ども寄り添いブック寄付金回収ボックスにも協力し、施設前のバス停にベンチを設置して利用者への配慮もしています。
III 緊急時対応	<p>緊急時の対応や連絡方法など「緊急時マニュアル」を整備し、職員間の共有をしています。福祉避難場所としてもマニュアルを作成し、区からの開設依頼を受けた場合に対応できるようにしています。またその際の備蓄物品の管理、も定期的に行っています。防犯対策は事務所内にモニターを設置しており不審者の早期発見に努めています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時マニュアルを整備し、緊急連絡先(警察・消防・役所等)と119番通報方法も事務室内に掲示されています。各室に掲示されている避難経路図も現在位置を記すなど緊急時に素早く対応できるよう工夫しています。 ・鍵は鍵付きの倉庫内のキーボックスに保管され、毎日の閉館時に鍵の確認をしています。 ・部門別会議で事故事例・ヒヤリハット事例やマニュアルを活用して勉強会を行い、現場における危機管理、施錠管理を徹底し、職員の安全への意識を高く保つよう取組んでいます。 ・令和5年7月にデイ利用者を含めた自主消防訓練を行い当日参加できなかった職員には伝達研修を行っています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・組織運営及び体制	<p>市内に特別養護老人ホームなどの拠点をもち、理念・情報の共有は全職員に配布している「わかたけBOOK」を基軸として、新人、中途、指導層への研修を積極的に行っています。また法人として研修センターを設置、内部研修や資格取得援助の体制も整えています。ケアプラザ部門での会議、法人全体での会議を定期的に行い、情報共有も行っています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事考課制度が確立しており、「キャリアデザインシート」と称する評価シートを使い、階層に応じて、目標を作成し、振り返り・評価を職員が記載し、上司と面談し、上司も評価します。職員の資質向上に寄与し、評価が賞与にも反映することから職員の仕事へのモチベーション向上にも役立つ制度です。 ・隔月で行われる経営確認会議は、法人の本部長や会計事務所も参加し、当事業所の目標数値に対する業績評価・改善点などを検討し、改善や経費削減に繋げるなど事業所運営の重要な会議になっています。 ・三ツ沢地区の全戸へのアンケート調査を自治町内会の協力を得て行い、地域の課題や次世代の担い手の発掘を調査し、調査結果を分析して、今後のケアプラザの指針の材料にするプロジェクトが進行しています。
V ・その他	<p>新たな社会資源発掘と担い手確保に努めています。高齢者支援だけでなく子育て支援など幅広く活動支援しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市子育て家庭応援事業(ハマハグ)の登録事業所として子育て世代に協力しています。また子育て支援拠点「かなーちえ」と連携して毎週1回未就学児親子の集いの場を提供しています。 ・当事業所にて開催主体が違う2グループと連携してそれぞれ毎月1回のカフェを開催しているだけでなく、地域の自治町内会で開催されるカフェに職員が出向き、参加者の相談に応じています。館内に担当地域で行われているすべてのカフェの場所・日時の案内も掲示し、利用者に周知しています。 ・近隣の市民病院でのケアマネジャー研修会、近隣高校生を講師とした夏休みの子ども向けの科学教室開催、地区の薬剤師による服薬講座など地域の社会資源を効果的に活用しています。

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。アンケートでなくても、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 実施していない → <input type="checkbox"/> その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 令和4年9月～11月に掛けて事業部門別に実施。総計83名から回答が得られました。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> 部門別の内訳は①包括(介護予防)7名、②包括(窓口相談者)2名、③包括(自主事業参加)7名、④居宅介護支援10名、⑤地域交流(貸出施設利用者)30名、⑥地域交流(自主事業参加者)27名、合計83名。利用目的が異なる部門別にきめ細かなアンケートを実施しています。	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。
 ※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> アンケート結果、振り返りシートにて確認	
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。

※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> アンケート結果、振り返りシートにて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 受付窓口にアンケート結果ファイルを設置し、常時閲覧可能となっています。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

※ポスターの掲示やちらしの配布、ホームページなどでの情報提供について、目視により確認する。なお、指定管理者名や期間が情報提供されていない場合があれば、一部不備と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②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)を設置しているか？

※利用者からの苦情や意見を受け付ける窓口を整備しているかどうか目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
館内ロビー中央テーブルに筆記用具・用紙を添えて各貸館にご意見箱が設置されています。現場確認	
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

※利用者の苦情等に対する受付方法、対応手順、責任者や担当者等が決まっているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
苦情解決の仕組みをフロー図にて館内ロビー壁面に掲示、現場確認。	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>苦情解決の仕組みをフロー図にて館内ロビー壁面に掲示、現場確認。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

※利用者から寄せられた苦情等について、その内容を記録に残しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 記録している	<input checked="" type="checkbox"/> 記録している
<input type="checkbox"/> 記録していない	<input type="checkbox"/> 記録していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

※職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設だけでは対応できないものに関しては、市・区等関係機関につないでいるかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認。ヒアリング</p> <p><一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
苦情の内容によっては館内掲示を行っていますが、相談対応に関するものなど個人情報に触れる場合は、公表を控えています。今後苦情が寄せられた場合、内容を精査し個人情報に触れる事案を除き公表する用意があります。	

(3)公正かつ公平な施設利用

①施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報を、地域に幅広く提供しているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
施設概要についてはパンフレットの作成や配布を行い、ホームページとツイッター、広報紙(ぬくもり)のご案内を掲載しています。館内における施設利用についてはホームページ等で閲覧できるようにしています。窓口にての説明も随時受付けています。見学に対しても随時対応しています。回覧板、掲示板、協力クリニック、自治会、地区社協など地域の集まりにて広報誌を配布しています。	横浜市地域ケアプラザ施設利用案内、広報紙「ぬくもり」、ホームページ、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	出張講座や近隣公園で行う自主事業“青空ラジオ体操”、カフェなどに出掛ける際には、広報紙や情報が掲載されたチラシを持参し、地区社協の集まりには広報紙を直接配布するなど、施設の活動を幅広く周知しています。施設の立地は坂が多いため、高齢者の移動の負担をできる限り減らす努力がなされています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
横浜市施設利用案内と当ケアプラザの利用案内は館内入口のラックに配架されていますが、地域ケアルーム内にも掲示されています。	

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 施設利用案内、ヒアリング	
<行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※研修としては市が主催する研修等も含まれる。全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和5年7月ZOOMによる視聴研修を実施。研修テーマは虐待防止関連、身体拘束、ハラスメント。	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

※施設独自の広報紙誌の発行、区や市の広報紙誌への情報提供、ホームページの作成、町内会掲示板等への情報提供、他公共施設へのパンフレットやちらしの設置などを実施しているかどうかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>毎月一回ケアプラザ広報誌ぬくもりの発行を行い、自治町内会・近隣・関係機関(区役所、区社協)への配布、町内会、高齢者住宅(7か所)掲示版などで情報提供を行っています。区広報紙(広報かながわ)講座募集のお知らせを掲載し、多方面からの受講につながっています。講座ごとのチラシ作成と利用時間のお知らせのチラシを館内に掲示しています。また、ホームページ、ツイッターにて新しい情報をお知らせしています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>広報紙「ぬくもり」、区広報紙(広報かながわ)、チラシ類、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「ぬくもり」を月1回1,000部発行。A4版の見開き2ページに事業開催部門別にサークル活動、自主事業の情報をカラー写真で掲載し、活動の様子が一目で分かる体裁に作成されています。 ・障害者が作成した絞り染めてぬぐい、ストラップ、キーホルダーなどの製品を販売用として館内の受付窓口付近のテーブルに陳列し物販に協力しています。誰もが安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいます。

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>職員は名札と制服を着用し、来館者には職員と分かるようにしています。利用者の方はもちろんのこと、地域の方々をはじめ来館される方、電話での対応などについての職員の接し方、言葉遣い、態度には細心の注意を払い、説明は特に分かりやすい言葉遣いを心掛けるようにしています。法人で「わかたけBOOK」職員向けマニュアルを作成し、非常勤を含むすべての職員に配布しています。その中に接遇のチェック項目があり、年一回確認をしています。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は制服を着用、黒地にオレンジ色の名前を刺繍した名札を下げ、一目で職員と分かるようにしています。 ・法人作成の「わかたけブック」は①理念編、②ルール編、③資料編の3部構成となっており、全職員向けの業務マニュアルとして、全ての職員に配布し、その中に接遇に関する項目があり、年1回チェックし、振り返り確認をしています。

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

※利用実績(施設全体及び各部屋の利用者数とその内訳)及びアンケート、意見・苦情についての分析・対応について資料及びヒアリングにより確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。> (400字以内)></p> <p>受付けカウンター、多目的ホール、デイルームにご意見箱を設置し、ご利用者が苦情や意見を述べやすいようにしています。地域交流、居宅介護支援、地域包括支援、デイサービスでは年1回のアンケートを行い、その集計結果については窓口に設置、苦情については、館内に責任者・受付担当者を明示し、苦情マニュアルに従って対応できるよう取り組んでいます。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎週第4土曜日に開催の講師による歌唱指導とピアノ伴奏のよる歌の集い“みんなdeうたおう”は、高齢者の仲間づくりや交流の場となり、声を出すことで健口体操や正しい姿勢を学ぶ機会となっています。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>初心者向けの自主事業ヨガプログラム“ゆるヨガ”はどなたでも気軽に参加でき、これを機にケアプラザを利用していただけのきっかけ作りとなり、多くの参加者から好評を得ています。地域の公園で身体機能の向上・介護予防につながる誰でも手軽に体操を行える“青空ラジオ体操”はコロナ禍でこもりがちな地域の人々に出掛ける場と住民の交流の機会を提供することに貢献しています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
利用者が安全に利用できるよう事業計画書に則り、管理会社に委託し、保守点検報告書で確認しています。	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。
 日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
定期清掃・日常清掃共に専門業者に依頼していますが、施設利用団体には利用終了後の清掃をお願いしています。また、イラスト入りで分かり易く清掃作業・消毒作業・床清掃と片付けの仕方を掲示しています。	

(2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

※評価対象年度に購入した新規備品に関しては、書類上記載されたものが存在するかどうかを確認する。
 その他の備品に関しては、任意で5つの備品(高額備品を優先する)を備品台帳から抽出して、存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている <input type="checkbox"/> 揃っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている <input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 年1回、棚卸をしているので備品の確認が容易にでき、備品を廃棄する場合は区役所と相談して行っています。	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

※施設の利用状況により確認できない備品を除き、現物を確認する。
 ※すでに対応済みの場合は、「安全性に関わる損傷等がない」と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 施設利用団体には利用終了後に破損箇所などの報告をお願いしています。また、車椅子は借用チェック表に記入していただき不具合箇所の報告を受けるようにしています。	

(3) 施設衛生管理業務

①国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(厚労省平成17年6月28日)及び「高齢者施設等における感染症対応の手引き」(横浜市健康福祉局平成18年6月)等に準じて、年1回以上、すべての職員に対し、研修を実施しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:感染症予防研修。ヒアリング <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>令和5年11月に看護師による感染症予防研修を行っています。また、市民病院でのケアマネジャー研修や地区の薬剤師による服薬の講話など地域の社会資源を効果的に活用もしています。</p>	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

※定期的に館内のゴミを回収しているかを資料により確認し、ゴミ容器等から汚臭・汚液等が漏れないよう管理しているかを現場確認する。また、集めたゴミが館内外に長期間放置されていないかも現場確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している
<input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<p><適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>紙類などは非常に細かくきれいに分別管理され、ルート回収分別・収集日一覧表も貼って、出し間違えの無いようにしています。</p>	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 鍵は鍵付きの倉庫内のキーボックスに保管され、毎日の閉館時に鍵の確認をしています。	

③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？

※不審者・不審物の有無、利用していない各室等の施錠・消灯・異常の有無の確認のための館内定期巡回等が定期的に行われていることを、記録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 自主点検チェック表(日常)に沿って閉館前に施錠・火気・消防設備などの安全確認をしています。防犯カメラも設置して不審者の早期発見に取り組んでいます。	

(3) 事故防止業務

①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ているか？

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない	<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
部門会議で事故事例やマニュアルを活用し現場における危機管理、施設管理を徹底し、職員の安全への意識を高く保つよう取り組んでいます。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※事故防止策について全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。スタッフミーティングの中で、事故防止策をテーマとして職員同士で勉強会等を行っている例も該当する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> テーマ:事故防止(リスクマネジメント)研修 対象者:職員全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
令和5年10月に事故・ヒヤリハット及び苦情の是正を部門会議で報告、振り返りを行い再発防止に取り組んでいます。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

※評価対象外施設だがマニュアルを作成している場合は、『評価対象外施設である』にチェックをしたうえで、評価できると感じられる点として記載する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
民生委員・児童委員協議会などに出席し、福祉避難所としての役割を周知するとともに地域と協働して地域における災害時要援護者の支援体制づくりを行っています。	

(6) 緊急時対応全般 (その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
令和5年7月にデイ利用者を含めた自主消防訓練を行い当日参加できなかった職員には伝達研修を行っています。
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

※訪問調査当日の職員の出勤状況と訪問日以外の出勤簿等の両方で確認する。なお、必要な職員体制がとれていないことについて、横浜市と調整できている場合はとっていると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
所長、包括支援センター(主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士各1名)、地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター各1名、サブコーディネーター6名の職員体制で指定管理部門は適正に職員が配置されています。	

②協定書等のとおりの開館しているか？

※記録により確認する。業務日誌等に記載している開館時間・閉館時間を確認すること。なお、基本時間外の開館を横浜市に提案している場合は、そのとおり実行されているかどうかについても漏らさず確認する。

※指定管理者の責に拠らない場合の休館に関しては評価対象とせず、協定書等のとおり開館していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

※館内で公表しているかどうかを確認する。希望者のみに閲覧させている場合、事業計画書や事業報告書を閲覧できる旨をポスター等で周知していれば、公表していると判断する。

※ホームページでも公表している場合は、評価できると感じられる点として記載する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
館内の受付カウンターに、利用者向けの閲覧書類のラックを設置し、その中に事業計画書・事業報告書もあります。	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※各業務の必要性に応じた研修計画(施設自身で実施する研修、外部研修、仕事を通じた研修等)を作成しているかを確認する。研修計画に最低限記載すべき項目は、i)研修対象者(職種・経験年数等)、ii)実施目的、iii)実施時期、iv)研修内容。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
事業所内研修計画を作成し、主にWEB研修にて一定期間内に各自が研修を終え、研修修了後は、個人研修記録ノートに記録しています。	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 個人研修記録シート、ヒアリング	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> テーマ:個人情報保護、虐待防止、接遇、ハラスメント、感染症対策他 対象者:全職員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
職員は、各自が個人研修記録ノートを作成し、ファイルにして所長が管理しています。法人から指定されている法人必須研修は、1年間に完了せねばならぬ仕組みになっています。研修修了後は、研修受講日を各自が研修項目ごとに記入し、年度末までには、全項目の修了を確認します。	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

※マニュアルは冊子化されていなくても、対応方法・手順が記されたものであれば作成していると判断する。
 ※活用については、実際に活用しているかどうかをヒアリングにより確認する(新品の使われていないマニュアルが用意されているだけでは該当しない)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
主に窓口対応業務を担うサブコーディネーター向けに、窓口対応の接遇面は、「わかたけブック」を設置し、ケアプラザ使用マニュアル、目的外使用マニュアルなど業務毎にマニュアルを受付窓口を設置し、必要な場合、いつでも参照できるよう準備されています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
事故・ヒヤリハット及び苦情の是正を部門会議で報告、振り返りを行い再発防止に努めています。法人の取り組みとして採用年次ごとに法人研修を必須として研修センターを設置しています。介護福祉士・介護支援専門員の受験対策講座を法人で開催し、資格取得のために力を入れています。	ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・人材育成の方法として、「キャリアデザインシート」を使用しています。各階層別に年度初めに目標を設定し、年2回の上司との面談により実務を評価する人事考課制度を導入し、職員の資質向上を目指しています。 ・職員間の日常の情報共有は、朝会やグループウェアにて行われ、事故・ヒヤリハットの確認や課題の検討・解決は、主に部門別会議にて行われ、必要な場合は5職種会議を開催します。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

※個人情報保護のための具体的な取扱方法や留意事項を記載したマニュアル等を整備しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
評価機関 記述	
<整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
法人の規約集である「わかたけブック」のルール編と資料編にて個人情報保護のルールとマニュアルが規定されています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
受付カウンター周辺の壁に「当法人における個人情報の利用目的」と「プライバシーポリシー」を掲示し、管理責任者も明示しています。	

③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等により実際に研修を行っていたかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない
評価機関 記述	
<一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤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ているか？

※使用目的が明示されており、かつ、収集した個人情報の使用目的が明確に説明できることがヒアリングにより確認できた場合に、適切に収集していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
館内に掲示されている「当法人における個人情報の利用目的」の中に個人情報は、目的を限定して収集すると記載されています。	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

※個人情報を収集する際に、目的外に使用しないことが明記されており、かつ、収集した個人情報を目的以外に使用していないことがヒアリングで確認できた場合に、適切に使用していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
団体登録申請書は、「目的外には、使用しない」旨の文言を印刷した書式を使用しています。	

⑦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適切な措置を講じているか？

※個人情報を適正に管理するため、離席時のコンピュータのロック、コンピュータや個人情報の含まれた書類等の施錠保管、不要な情報の廃棄、書類廃棄の際のシュレッダー利用、コンピュータ内の個人情報ファイルへのパスワードの設定等を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> パソコンは、パスワードを使用し、ワイヤーロックできないノート型パソコンは、業務終了後、鍵のかかる書庫にて保管しています。郵便物の発送やFAX送信の際には、ダブルチェックで送り先を確認するなど個人情報漏洩防止に関して適切に対応。管理されています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

※出納帳等の帳簿において、指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入等明確にしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納係の役割分担を明確にしているか、又はその他けん制機能があるかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている その他けん制機能を設けている (具体的に:) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 月次決算書、総勘定元帳、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。
 なお、法人等の本部等で管理されている場合でも、コピー等により必ず伝票を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない	<input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない
評価機関 記述	
<存在しない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング</p> <p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>小口現金の通帳は、当事業所の金庫で保管されていますが、印鑑は本部にて保管されています。</p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>電気・ガス・水道などの使用量、料金を毎月の請求書で確認、法人全体で委託業者の選定を行うことで有利な条件で契約を結ぶことができます。コピー用紙の裏紙、封筒などの再利用なども行って削減に努めています。時間外をなくす運動、過剰な人員配置をしないように努めています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・電気代の削減策として、規定使用量を超えるとアラームのなるモニターを事務所内に設置し、過剰な電気を使用しないようにすると共に、通所部門のシャワーに節水装置を付け、水道代の削減も図っています。</p> <p>・隔月に開催される法人の本部長、会計事務所を交えた経営確認会議にて、業績を振り返り、絶えず無駄を無くす方策を検討し、経費の最小化を目指しています。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い
評価機関 記述	
<反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和4年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

※業務点検に係る実地調査やヒアリングを通じて、区と指定管理者で課題や目標、進捗について協議がなされているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和4年度PDCAシート、ヒアリング <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)> 年度初めに予算立てを行い、各事業目標をしっかりと立て取り組み、隔月に経営確認会議を行い目標達成、振り返りを行っています。会議不参加者には議事録を回覧し周知を行っています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 事業計画書は、前年度のPDCAシートの振り返りや区からのコメントも参考にして部門ごとに事業目標を立て、所長と五職種間で全体計画にまとめ上げ、重点的な取組も決めます。事業計画は、毎月、進捗状況を確認し、隔月の経営確認会議でも振り返りを行い、目標達成を目指します。

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 令和4年以来取り組んでいる地域課題の抽出と次世代の担い手の発掘を探るべく各自治町内会の協力を得て、11月後半から全戸対象とした住民アンケート調査を行い、1月に回収を行い、3月末までに分析を終え、結果を今後の当ケアプラザの活動に役立てるプロジェクトが現在進行中です。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>年に1回区役所と福祉計画、活動計画を立て、施設、地域に向けた活動ができるように協働で話し合い、実績報告も行っています。四半期報告もありますので活動内容、実績も行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期神奈川区地域福祉保健計画の推進を区役所・区社協とともに、地区別支援チームの一員として計画の達成に向けて協力しています。 ・横浜市子育て家庭応援事業(ハマハグ)に登録し、子育て事業にて横浜市に協力しています。また神奈川区子育て支援拠点「かなーちえ」と連携して毎週1回未就学児親子の集いの場を提供しています。
<p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p> <p>自治町内会の行事に参加、自治会カフェにも参加して、地域の困りごと、個人の困りごとを相談しあっています。顔の見える関係作りを行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事業所で主体が違い2グループとの共催でカフェをそれぞれ毎月1回開催しています。また自治町内会でのカフェにも職員が出向き、相談に応じています。当事業所内で担当地域のすべてのカフェの案内を掲示し、利用者への周知にも協力しています。 ・近隣の市民病院でのケアマネジャー研修、近隣高校生を講師とした子ども向けの科学教室の開催、地区の薬剤師による服薬講座など地域の社会資源を効果的に活用しています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

※評価全体を通して確認する書類:基本協定書、仕様書、事業計画書等(必要に応じて公募要項)

評価項目	必要書類	根拠
I. 利用者サービスの向上		
(1) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果等の公表媒体	基本協定書における利用者の声に基づく自己評価の項目
(2) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	公募要項における苦情・要望についての項目
(3) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料	基本協定書における人権の尊重の項目
(4) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	地域ケアプラザ業務運営指針の広報活動や情報発信の項目
(5) 職員の接遇	-	-
(6) 利用者サービスに関する分析・対応	-	-
(7) 利用者サービスの向上全般(その他)	-	-
II. 施設・設備の維持管理		
(1) 協定書等に基づく業務の遂行	点検等報告書	基本協定書・仕様書・事業計画書における維持管理の項目
(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	研修資料	「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」及び「高齢者施設等における感染症対応の手引き」に基づく項目、及び基本協定書の廃棄物の対応の項目
(4) 利用者視点での維持管理	-	-
(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)	-	-
III. 緊急時対応		
(1) 緊急時対応の仕組み整備	緊急時マニュアル等	基本協定書における緊急時の対応の項目
(2) 防犯業務	機械警備等の契約内容等がわかる資料、実施状況がわかる資料	基本協定書における防犯対策に関する項目、公募要項における警備業務、保守点検に関する事項等の項目に関する項目
(3) 事故防止業務	事故防止に関するマニュアル、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についての項目
(4) 事故対応業務	事故対応に関するマニュアル、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についての項目
(5) 防災業務	指定管理者災害時対応マニュアル、消防計画届出書	基本協定書における災害等発生時の対応の項目
(6) 緊急時対応全般(その他)	-	-
IV. 組織運営及び体制		
(1) 業務の体制	事業計画書、業務日誌	公募要項における施設の概要・職員の配置・業務の基準・評価についての項目及び介護保険法の配置基準
(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組	研修計画、窓口等の対応手順マニュアル	地域ケアプラザ事業実施要綱における職員の資質向上と意識啓発の項目
(3) 個人情報保護・守秘義務	個人情報に関する研修資料	基本協定書における個人情報の保護についての項目
(4) 経理業務	事業計画書、収支決算書	-
(5) 運営目標	地域ケアプラザ事業実績評価評価シート	基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市による業務の改善指示に関する項目
(6) 組織運営及び体制全般(その他)	-	-
V. その他		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック		
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	① サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート
			実施していない	実施していない		その他
		② 利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している		
			課題を抽出していない	課題を抽出していない		
			特に課題がない	特に課題がない		
		③ 利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している		
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない		
			対応策を実施していない	対応策を実施していない		
		④ 利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
			公表していない	公表していない		
			非該当	非該当		
		(2) 意見・苦情の受付・対応	① ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している	
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある		
	情報提供していない			情報提供していない		
	② 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)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している		
			設置していない	設置していない		
	③ 苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある		
			仕組みがない	仕組みがない		
	④ 苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している		
			周知していない	周知していない		
	⑤ 利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している		
			記録していない	記録していない		
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない		
	⑥ 苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している			
		一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない			
		対応策を実施していない	対応策を実施していない			
	⑦ 苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している			
		公表していない	公表していない			
		苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない			
	(3) 公正かつ公平な施設利用	② 窓口に「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
			備えていない	備えていない		
		③ 申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている		
			行っていない	行っていない		
	④ 人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
	研修を実施していない	研修を実施していない				
不備の数			0	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 遂行 協定書等	① 協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している		
			協定書等のとおり管理していない	協定書等のとおり管理していない		
	② 協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している			
		協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない			
	(2) 備品管理業務	① 指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？	レ ある	レ ある		
			ない	ない		
		② 地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ 揃っている	レ 揃っている		
			揃っていない	揃っていない		
		③ 利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？	レ 安全性に関わる損傷等がない	レ 安全性に関わる損傷等がない		
	安全性に関わる損傷等がある	安全性に関わる損傷等がある				
	(3) 施設衛生管理業務	① 国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
			研修を実施していない	研修を実施していない		
		② ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している		
適切に管理していない			適切に管理していない			
③ 本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ 適切に分別している	レ 適切に分別している				
適切に分別していない	適切に分別していない					
不備の数			0	0		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
Ⅲ・緊急時対応	(1) 対応(1) 整備の仕組 緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか?	レ 作成している	レ 作成している
			作成していない	作成していない
	(2) 防犯業務	①協定書等のおり防犯業務を実施しているか?	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のおり実施していない	協定書等のおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか?	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している
			適切に管理していない	適切に管理していない
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか?	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
			定期的に行っていない	定期的に行っていない
	(3) 事故防止業務	①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をチェックしているか?	レ チェックしている	レ チェックしている
			一部チェックに不備がある	一部チェックに不備がある
			チェックしていない	チェックしていない
			レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	(4) 事故対応業務	①事故対応策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
		②事故発生時の連絡体制を確保しているか?	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している
			体制を確保していない	体制を確保していない
(5) 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか?	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ・組織運営及び体制	(1) 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか?	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のおりに開館しているか?	レ 協定書等のおりに開館している	レ 協定書等のおりに開館している
		協定書等のおりに開館していない	協定書等のおりに開館していない	
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか?	レ 公表している	レ 公表している
			公表していない	公表していない
	(2) 有をを図るための取組 職員の資質向上・情報共	①職員の研修計画を作成しているか?(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある
			作成していない	作成していない
			レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
		④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか?	レ 情報共有している	レ 情報共有している
			情報共有していない	情報共有していない
		⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか?	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している
			作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない
			作成していない	作成していない
	(3) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか?	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか?	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している
		明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない	
		明確化していない	明確化していない	
		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
		研修を実施していない	研修を実施していない	
	④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
		一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない	
		取っていない	取っていない	
	⑤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ているか?	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している	
		適切に収集していない	適切に収集していない	
	⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか?	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
		適切に使用していない	適切に使用していない	
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている	

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
IV・組織運営及び体制		の防止、その他の個人情報 の適正な管理のために適切な措置 を講じているか？	一部適切な措置を講じていない	一部適切な措置を講じていない	
			適切な措置を講じていない	適切な措置を講じていない	
	(4) 経理業務	①適切な経理書類を 作成しているか？	適切に作成している	適切に作成している	
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある	
			適切に作成していない	適切に作成していない	
		②経理と出納の相互 けん制の仕組みを設 けているか？	役割分担を明確にしている	役割分担を明確にしている	
			その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている	
			仕組みを設けていない	仕組みを設けていない	
		③当該施設に係る経 理と団体のその他の 経理を明確に区分し ているか？	明確に区分している	明確に区分している	
			明確に区分していない	明確に区分していない	
		④収支決算書に記載 されている費目に関 し、伝票が存在する か？	存在する	存在する	
			存在しない	存在しない	
	⑤通帳や印鑑等を適 切に管理しているか？	適切に管理している	適切に管理している		
		適切に管理していない	適切に管理していない		
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価 結果(改善計画)が今 年度の計画・目標に 反映されているか？	全て反映されている	全て反映されている	
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある	
			全て反映されていない	全て反映されていない	
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い	
		②前年度の市(区)か らの指摘・改善指導事 項に対応しているか？	全て対応している	全て対応している	
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある	
			全て対応していない	全て対応していない	
		③施設の課題、目標、 進捗について区と協 議されているか？	年に1回以上は協議している	年に1回以上は協議している	
			協議されていない	協議されていない	
	不備の数			0	0
	不備の合計			0	0