

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 六角橋地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社 ソートフル

令和5年11月

# 目次

評価結果の総括	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	<b>4</b>
(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
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>	<b>12</b>
(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
<b>III. 緊急時対応</b>	<b>16</b>
(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
<b>IV. 組織運営及び体制</b>	<b>21</b>
(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
<b>V. その他</b>	<b>32</b>

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙「サンSUNだより」を毎月発行し、地域ケアプラザでの自主事業の案内や地域ケアプラザの役割の他、地域の情報(自治会館で行われているサロン等)の情報を掲載しています。自治会の回覧板、掲示板、小中学校での個別配布、ホームページの掲載を行っています。</li> <li>・ホームページは法人で統一し、ホームページの他にもSNSを活用し情報が届きやすい工夫をしています。</li> <li>・地域のインフォーマルサービス一覧表を作成し、民生委員の方や住民の方に配布をしています。</li> <li>・地域の医療・福祉の情報、インフォーマルサービスの情報はファイルに種別にまとめ、求めに応じて閲覧できるようにしています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常ケアプラザにはない乳幼児と保護者が共に遊べるキッズルーム「サンSUNルーム」を常設の場・休憩できる場として開放し、子育て支援にも力を入れています。</li> <li>・あらゆる世代を意識した見やすいフォント使いの広報紙に加え、各種イベントチラシを職員は常に携行し、出先で顔を見ながら手渡ししています。配布した相手先から情報提供や新たな企画などの話を持ちかけられたりとか日頃からの顔なじみの関係が双方向のコミュニケーション形成に役立っています。</li> <li>・当ケアプラザは未就学児を対象とした交流の場を提供し、子育て世代への事業を意欲的に行ってきました。これに加え今後は小中学生をターゲットとし、福祉教育・職場体験や季節行事などへ積極的に参加を促したり、更にその親御さん世代にまで幅を広げてケアプラザの活動へ参加してもらえるよう、多彩な事業の展開に取り組んでいます。</li> </ul>
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報ラウンジや玄関には季節の花々があるように整備しています。</li> <li>・職員が毎朝、施設外周の清掃を行っています。</li> <li>・貸館の活動時には清掃道具をお渡しし、消毒も含めて掃除ができるようにしています。</li> <li>・貸館の登録団体が自主的にボランティアとして清掃を行えるよう、定期的に部屋の清掃会を実施し、施設の利用者も含めて全員で施設を大切に清潔に保てるようにしています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝礼後は毎朝職員が分担表に沿って施設外周を含めて清掃を行い、利用団体による部屋別清掃会も定期的に開催して施設の清潔な状態を保っています。</li> <li>・備品の棚卸を年1回行い台帳確認と安全確認もしています。</li> <li>・本部の感染症対策委員会が実施する研修に参加した職員により新型コロナ・ロタ・インフルエンザ等感染症対策を伝達研修することで職員全員の感染症予防意識向上を図っています。</li> <li>・施設内のゴミ保管庫のドアにゴミゼロ推進・ゴミ分別早見表を貼り、ゴミ回収日や分別を間違えない工夫をしています。</li> <li>・季節の花々を玄関に飾り、近隣の生花店の協力を得て植栽管理を行い、職員も毎朝水やり等を行うことで美観維持を図り、1階には椅子を置き利用者がくつろぐことができるように配慮しています。</li> </ul>
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・貸館団体の方の参加協力も得ながら、年2回の避難訓練を行っています。消火器の使用方法や避難時の注意点等消防署の方にきていただきアドバイスをもらっています。</li> <li>・AEDの訓練、緊急避難用はしごの訓練、心臓マッサージの研修を行っています。</li> <li>・福祉避難場所としてマニュアルをもとに、開設訓練を実施しています。備蓄品の管理や保管場所についてはどの職員でも分かるよう書類にまとめ、消費期限の確認も行っています。</li> <li>・緊急時には職員間の連携がとりやすいよう、アプリ「TUNAG」を使用しています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡網(行政・消防・本部)が事務室内に掲示され、緊急時に慌てず通報できるようにマニュアルも掲示しています。</li> <li>・毎月1回事故防止の研修を行い、日常業務でのポイントや気付きをあげて事故防止に取り組み、調理室の包丁も鍵付きの殺菌灯付き保管庫に収納しています。</li> <li>・福祉避難所開設マニュアルをもとに、職員を担当別に来館者受付班、開設準備班、防災備品班、炊き出し班に分け、実際に起こった緊急事態を想定した開設訓練を行い、備蓄品の管理や保管場所確認などの事前準備もしています。備蓄倉庫のドアと外の掲示板にこの施設が高齢者・障害者などの特別な配慮を必要とする方々への福祉避難所である旨のポスターを貼ることで、利用者や地域住民へ福祉避難所の役割を周知していることは評価できます。</li> </ul>

	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員の受験対策講座を法人独自で開催し、参考資料購入費の補助を行っています。資格取得後も職種にあわせたオンラインの研修を積極的に実施しています。</li> <li>・各専門職の連絡会を法人で立ち上げ、横のつながりがもてる組織作りをしています。管理者は、月1回のケアプラザの所長会、法人全体の管理者会議に参加し、取組の共有や業務の課題を改善する機会をもっています。</li> <li>・地域ケアプラザ内では、各部署の会議の開催と、月1回部門間会議を行い、ケアプラザ全体の運営に関することや部署間の協力体制作りができるようにしています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口業務マニュアルは、カラー写真やパソコン画面などを挿入し、手順を示しており、簡潔で分かりやすく工夫されています。</li> <li>・本法人は6地域ケアプラザを運営しており、各ケアプラザの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などの専門職が集まり、連絡会を定期的に開催し、横のつながりを持ち、情報交換による気づきなどを活かし、事業所運営の改善に繋げる利点があります。</li> <li>・当事業所は、通所部門がなく、常設のキッズルームを持つこともあり、高齢者に限らず、子育て世代から小中学生、大学生までを含む全世代型ケアプラザとして運営されています。また10ヶ所もある地域カフェなどへ出張相談、六角橋商店街や近隣の大学との連携も密で、地域との協働によるイベントや行事が活発に行われているのもこの事業所の特長です。</li> </ul>
V その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未就学児対象の子育て広場を毎週開催したり、常設のキッズルームを設置したりと子育て支援に力を入れています。子育て支援拠点かなーちえや近隣の保育園、幼稚園、小学校と連携した「子ども三来ネットワーク」では地域の子ども支援に関する関係機関とのネットワーク構築を行っています。</li> <li>・学齢期においては“学校に行きづらい子の支援”や“外国にルーツをもつ子の支援”など、関係機関と連携をとりながらサポートを行っています。</li> <li>・商店街、大学、総合病院等関係機関と認知症の啓発のイベント「オレンジプロジェクト」も継続しており、コロナ禍においてもポスターの製作をする等活動を継続しています。まちづくりの活動が各機関で評価され、活動の広がりを見せています。</li> <li>・地域カフェの立ち上げ講座や連絡会も毎年行い、地域の居場所としての活動の継続、発展をしています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・商店街、大学、総合医療病院など関係機関と連携した認知症啓発のイベント「オレンジプロジェクト」8年目を迎え、今年は10月に神奈川公会堂にて認知症関連講演会を開催します。</li> <li>・日本語を母語としない小中学生の学習支援や学校に行きづらい子と親の集う場所など気づきにくい課題対象の事業を関係ボランティアグループと共催で実施しています。</li> <li>・近隣の保育園、幼稚園、小学校と連携した「子ども三来ネットワーク」(担当地域の三連合町内会から来るとの意味と未来を意味する)を平成30年から開始し、「みちあそび」など具体的活動を始めています。</li> <li>・地域カフェの立ち上げ講座や連絡会を毎年行い、現在は10ヶ所で活動が行われており、地域での居場所作りに貢献しています。</li> </ul>

# 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10月1日から28日に実施、76名の方から回答が得られました。内訳は地域交流14名、自主事業17名、居宅介護45名 <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)>	

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)> アンケート調査結果、振り返りシート <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がって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)> アンケート調査結果、振り返りシート <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)>	
抽出された課題は4件です、全てに課題と対応策或いは回答を振り返りシートに記載しています。	

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)> 館内掲示現場確認、館内閲覧ファイル <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)>	
館内入口を含め3ヶ所にご意見箱と用紙。筆記用具が設置されています。	
<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)>	
ご意見箱の設置場所(館内に3ヶ所)を館内入口に掲示されています。	

### 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)>	
館内の閲覧ファイルに仕組み(文章とフロー図)が配架されています。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>&lt;周知方法を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>館内受付に設置されている閲覧ファイルにて周知。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</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 type="checkbox"/> 記録している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</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 type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</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 type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" 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)>  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慎重に公表する用意があります。ご意見箱に寄せられた氏名(個人情報)のない匿名のご意見はご意見箱の下に貼り付け、公表しています。	

(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)>  ホームページに、提供サービス、貸館利用案内、空き情報を掲載し、利用がしやすい情報提供を行っています。また、運営協議会や広報紙等でケアプラザの役割をお知らせし、部署ごとの機能の周知を行っています。サンSUNルーム(常設のキッズルーム)は他のケアプラザにはない機能のためホームページにも利用方法を掲載するとともに、子育て支援の事業でお知らせをし、多くの方に使用していただけるよう広報を工夫しています。	<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)>  広報誌「サンSUNだより」、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)>  ・通常ケアプラザにはない乳幼児と保護者が共に遊べるキッズルーム「サンSUNルーム」を常設の場・休憩できる場として開放し、子育て支援にも力を入れています。 ・運営協議会のメンバーが入れ替わることから年2回(2月と6月)に協議会を開催しています。広報誌「サンSUNだより」やホームページなどでケアプラザの役割は部門ごとの機能・活動内容などについて幅広く周知しています。

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)>	

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)> ヒアリング、地域ケアプラザ施設利用案内 <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)>	
施設利用に当たっては抽選により公平且公正な方法が取られています。	

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10月10日、障害者の人権擁護について研修が実施されました。 <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>&lt;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)&gt;</p> <p>広報紙「サンSUNだより」を毎月発行しています。自治会の回覧板、掲示板への掲示、区役所、小中学校(5校)は家庭数配布、医療機関、薬局、保育園、幼稚園、郵便局、駅、近隣施設等関係機関へ配布し、身近な場所で手に取っていただけるようにしています。ホームページへの掲載、SNSへの投稿を行うことで、いつでも見ることが出来る体制を作っています。広報紙には、事業の案内や地域のインフォーマルサービスの紹介、ケアプラザの機能の紹介や制度の説明などを盛り込み、毎月掲載内容を工夫しながら作成しています。</p> <p>地域のインフォーマルサービスは一覧表を作成し配布しています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>広報誌「サンSUNだより」、ホームページ、インフォーマルサービス一覧、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙「サンSUNだより」は毎月4,000部発行、小中学校には家庭数配布の他、地域の関係機関に幅広く配布しています。</li> <li>・あらゆる世代を意識した見やすいフォント使いの広報誌に加え、各種イベントチラシを職員は常に携帯し、出先で顔を見ながら手渡しています。配布した相手先からの情報提供や新たな企画などの話を持ちかけられたとか顔なじみの関係作りが双方向のコミュニケーションに発展しています。</li> </ul>

#### (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>&lt;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)&gt;</p> <p>職員は制服と名札を着用し、来館者には職員と分かるようにしています。年1回、接遇研修を行っています。チェックシートに基づき、身だしなみ、挨拶等確認を行っています。新入職員へは入職時の研修項目に接遇研修が入っています。</p> <p>来館者の方へは気持ちの良い挨拶を心掛け、話しやすい、相談しやすい雰囲気作りをしています。</p> <p>1階は新型コロナウイルス感染症流行時は来館者の滞留を防ぐため椅子を撤去していましたが、5類への移行とともに、椅子を設置し、待ち時間ができた時には、パンフレットを見たり、貸し出しの本を見たりしながら過ごすことができるようにしています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・来館者には誰にでも明るく接し、清潔感に溢れ丁寧な態度を心掛けている印象を受けました。令和5年5月1日接遇研修を実施、動画を見た後チェックノートにて研修内容を再確認しています。</li> <li>・新型コロナの5類への移行に伴い、一階に椅子を設置して、パンフレットを見たり、貸し出しの本を見たりしながら過ごすことができるよう便宜を図っています。</li> </ul>

## (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>&lt;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。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>苦情等が発生した場合、必ず受けた職員が記録をとり、受付責任者、解決責任者にきちんと情報があがるように体制を整えています。そのなかで個別に対応が必要なものは都度、誠心誠意をもって対応し、朝会で共有しています。</p> <p>利用者アンケートは毎年実施するとともに、自主事業開催時にはアンケートをとり、参加者の声を次の事業に活かせるようにしています。</p> <p>貸館の利用率は行政への報告書類や運営協議会の場で地域の方と共有しています。 貸館のみならず、自主事業に関してもアンケートから改善点を検討し、次の開催につなげるようアンケートを活かして事業を行っています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>地域の方々が主催するサロンや体操などの自主事業(現在17事業)へ集い或いは通う場として、当ケアプラザは施設の一部を提供しています。また地域のボランティアが運営する「地域カフェ」(現在10ヶ所)を月1~2回開催し身近でホッとできる場所となっています。これらのインフォーマルな情報を載せた一覧表を作成して、地域住民へのサービスの一環として配布し、地域との連携を深めています。</p>

## (7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>当ケアプラザは乳幼児と保護者を含め未就学児を対象とした交流の場を提供すると共に、子育ての情報も発信する取り組みを行ってきました。これに加え今後は小中学生をターゲットにした福祉教育・職場体験やハロウィンなど季節行事への参加を促したり、更にその親御さん世代にまで間口を広げてケアプラザの活動を周知・関与してもらえる企画を考えていくなど、幅広い世代に向けて多彩な事業の展開に取り組んでいます。</p> <p>&lt;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)&gt;</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)>	
施設・設備の維持管理は利用者が安全に利用できるよう年間事業計画書に則り管理会社に委託し、損傷時では使用を中止する等の安全確保を行い、行政に連絡するとともに建物所有者と協議の上修繕を行っています。	

#### 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委託し、作業内容は写真付きの報告書で確認しています。朝礼後は毎朝職員が分担表に沿って施設外周を含めて清掃を行い、貸館後は利用者に清掃・消毒をお願いしています。利用団体による部屋別清掃会も定期的に関催し利用者の協力も得て清潔な状態が維持されています。	

## (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 checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<p>&lt;(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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>1種2種の備品台帳の確認ができました。</p>	

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 checked="" type="checkbox"/> 揃っている
<input type="checkbox"/> 揃っていない	<input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>棚卸を年1回行っているので備品の確認は容易であり、ミーティングテーブル・椅子などが確認できました。</p>	

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 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 type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>備品貸し出し時には物品借用誓約書を提出いただき、車いすなどは使用前後に空気圧・ブレーキなどの安全確認をしています。</p>	

### (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>&lt;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)&gt; ヒアリング 感染症研修記録</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>令和5年5月、本部での感染症対策委員会に出席した職員によりコロナ・ロタ・インフルエンザ等の感染症予防の伝達研修をしています。</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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>施設内のゴミ保管庫のドアにゴミゼロ推進・ゴミ分別早見表を張り、ゴミ回収日や分別を間違えないような工夫をしています。</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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p>	

#### (4) 利用者視点での維持管理

##### ①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

※施設・設備・消耗品・外構・植栽・水周り等についての損傷状況、清掃状況、利用者への配慮等について確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>ケアプラザ正面玄関側の植栽は、建物の所有者の方の配慮で近隣の生花店の方が定期的にメンテナンスをしてくださっています。館内については、業者に委託しメンテナンスをしています。職員は毎朝、水やり等を行っています。施設の設備については、定期的に点検を行うとともに、損傷が分かった時点で使用を中止する等安全の確保を行っています。行政に連絡をし、建物の所有者の方と行儀の上、修繕を行っています。</p> <p>施設内が常に清潔に保たれるよう、日常の清掃は業者に委託をするともに、毎月の施設点検日には床のワックス清掃を行っています。</p> <p>貸館使用後は、使用者に清掃道具をお渡しし、掃除、消毒を行っていただき、定期的に部屋別清掃会を開催し、利用団体が主体的に施設を大切に清潔に保てるよう清掃を行っています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>現場確認、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>貸出用スリッパは清掃消毒され靴入れと分けています。季節の花々を玄関に飾り、近隣の生花店の協力を得て植栽管理を行っています。職員も毎朝、水やり等を行い、利用団体主体の部屋別清掃会も開催して清潔な状態と美観維持を図っています。</p>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>施設設備の損傷を発見した場合は使用を中止し、速やかに行政及び建物所有者とも協議し修繕等の対処をしています。1階には椅子を置き利用者がくつろぐことができるように配慮しています。</p> <p>&lt;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)&gt;</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)>	
鍵は貸し出し用とスペアキーを別々に鍵付きのロッカーに収納し、出入口のカードキーは所長が鍵管理簿で管理しています。	

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)>	
開館時確認表に基づいて館内外の清掃・水やり時に異常確認をし、閉館時確認表に基づいて施錠・電源・安全の確認をしています。	

### (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)>	
令和5年9月にリスクマネジメント研修を行い、日常業務でのポイントや気付きをあげて事故防止に取り組んでいます。年間計画を策定し毎月1回事故防止の研修を行っています。調理室はスリッパの履き替えをお願いするとともに包丁は鍵付きの殺菌灯付き保管庫に収納しています。	

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: ヒヤリハット報告書勉強会 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)>	
ヒヤリハットの報告書を作成し、是正策を含め職員で話し合い、回覧することにより再発防止に努めています。	



## (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)>	
福祉避難所開設マニュアルをもとに、職員を担当別に来館者受付班、開設準備班、防災備品班、炊き出し班に分け、実際に起こった緊急事態を想定した開設訓練を行っています。また備蓄品の管理(消費期限の確認)や保管場所確認などの事前準備をし、備蓄倉庫のドアと外の掲示板にこの施設が福祉避難所である旨の告知をしています。	

## (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)>
避難訓練は年2回行い、令和5年7月神奈川消防署の協力で地域住民も参加しての実践的な通報・消火・避難訓練をしています。
<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	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>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それぞれ1名、包括支援センターは、主任ケアマネジャー1名、看護師1名、社会福祉士2名の職員体制にて協定書通りの体制になっています。</p>	

#### ②協定書等のおりに開館しているか？

※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、協定書等のおりに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"/> 協定書等のおりに開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない
評価機関 記述	
<p>&lt;協定書等のおりに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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p>	

#### 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	
<p>&lt;公表方法を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>1階コピーの利用者への閲覧用のラックの中に事業計画書・報告書も設置し、いつでも利用者が閲覧できるようにしています。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p>	

## (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)>  事業所の研修計画とは、別に法人の年間研修計画もあります。	

### 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、接遇、ハラスメント他 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)>  動画を見ての研修もあり、研修受講後には、研修報告書の提出を義務付け、研修が身に付くよう工夫されています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

※研修費用の支援(一部・全額負担等)、研修受講を勤務時間として認知、各種研修情報の周知を行っている等、意欲のある職員が研修や勉強会に参加しやすい環境を整えているかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>研修について費用がかかる場合は施設が負担し、公休ではなく勤務扱いとして研修に参加できる体制を整えています。</p> <p>研修のお知らせが届いた時には、メールの場合は対象職種の職員へのメール転送、郵送の場合は回覧をし、研修の情報が職員に広く伝わるようにしています。</p> <p>特に新任の職員については積極的に研修に出られるよう、職員の勤務体制も整備しています。</p> <p>当日参加できなかった職員にも研修資料の回覧や部門ごとの会議で報告し共有できるようにしています。</p> <p>介護支援専門員、介護福祉士については法人として受験対策講座を実施し、使用する参考書籍購入の補助を行っています。</p> <p>主任介護支援専門員の更新研修についても、施設の費用負担、勤務扱いでの研修参加を行っています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>研修報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>法人には、研修センターがあります。法人の研修計画は、階層別、職種別、課題別の研修があり、対象職種の職員には、メールにて法人本部より連絡があり、受講を促します。また介護支援専門員、介護福祉士については、資格取得支援として受験対策講座の実施があるなど、研修制度が確立しています。</p>

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？

※各職員が研修で得た知識や情報等について、職員間で回覧や会議で報告する等の情報共有を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"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>研修報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>研修に参加できなかった職員には、部門毎に資料回覧や部門別会議での伝達研修により情報共有を図っています。</p>	

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)>	
地域活動交流マニュアルは、窓口担当のサブコーディネーター向けに窓口業務を写真や申請書類のコピーなどを図示し、初心者にも簡潔で分かりやすく作成されています。	

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)>
ケアプラザ全体としての部門間会議を月1回開催し、各部門ごとの会議も定期的で開催しています。部門間会議で話されたことは、常勤、非常勤問わず情報の共有をし、すべての職員に情報が行きわたる仕組みを作っています。	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)>
研修については、法人でも独自の研修を多く企画し、オンラインも活用して研修を受けやすい環境作りを行っています。神奈川県平川町には法人の研修センターを設置しています。また、法人内では職種ごとの連絡会があり、業務内容に沿った研修の実施や情報交換を行い、資質向上に取り組んでいます。アプリTUNAGを導入しており、職種ごとの情報交換も行き、日頃から連絡をしやすい仕組み作りをしています。	<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)>
	当事業所全体の会議は、部門間会議と称して、月1回開催され各部門間の情報共有の場になっています。部門間会議の内容は、各部門が定期的に行う各部門の会議にて伝えられ、非常勤職員も含む全職員に行き渡る仕組みになっています。法人内では、職種毎の連絡会が定期的開催され、情報交換による気づきの場になっています。

### (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)>	
法人全体の教本である「わかたけブック」の中に、「個人情報保護規程」が含まれています。	

#### 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)>	
「個人情報保護に関する基本方針」を館内に掲示し、その中に管理責任者として所長なることを明示しています。	

#### 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)>	
「若竹大寿会個人情報の利用目的」を館内に掲示し、利用目的を明示し、その範囲内で収集する旨を明らかにしています。	

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、欄外に目的外には、使用せぬ旨の文言が欄外に印刷され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、ノート型パソコンは、終業時には、施錠できるロッカーで保管するなど個人情報保護に関して適切に対処しています。	

#### (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)>  経理担当職員と所長のダブルチェックにて処理されています。	

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)> 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>&lt;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)&gt;            現場確認、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p>  <p>&lt;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)&gt;</p> <p>小口現金用の通帳は、施錠保管され、印鑑は法人本部の経理が保管しています。</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>&lt;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)&gt;</p>  <p>法人内で統一できるものは業者を統一することにより、価格を抑えることができるようにしています。            業務委託の業者についても選定を法人全体で行うことで金銭的に有利な条件で契約を結べるようにしています。            物品購入の際には、いくつかの業者を確認し、より安価で購入できる業者を選定するようにしています。</p> <p>電気代や水道代の削減のため、使わない場所の電気はこまめに切るようにしており、施設利用者へも部屋の利用後には電気、空調の消し忘れがないか確認をしてもらっています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p>  <p>&lt;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)&gt;</p> <p>法人内で統一できる物品は、業者を一本化し、有利な条件を得ています。業務委託の業者についても選定を法人全体で行うことにより、金銭面やその他で有利な条件を取り付けています。</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5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)>  令和4年度までは、年2回の区役所との協議の機会がありましたが、令和5年度より1回になる予定です。	

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)>   PDCAシートを活用し、事業の目標、振り返りについては区役所とも年2回ヒアリングを行い確認を行っています。改善点については次年度のPDCAシートに反映しています。 各部署ごとの会議、ケアプラザの部門間会議では事業の進捗状況を確認し、協力体制を築いています。  年に2回、キャリアデザインシートを使用し、個別の面談を行っています。個人の目標設定と達成の確認を行い、個別に目標管理を行っています。	<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)> ・運営目標は、PDCAシートを活用し、前年度の振り返りや区役所からのコメントを参考にして、今年度の事業計画を作成し、部門間会議にて全体の重点的な取組を決めます。 ・職員の個別の目標は、キャリアデザインシートを使用し、年2回の上司との個別面談を行い、個別の目標設定と達成の確認を行い、結果は人事考課としてボーナスにも反映され、職員のモチベーション向上にも繋がっています。

(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)> 当ケアプラザは、通所部門がなく、常設キッズルームがあることもあり、高齢者だけでなく、子育て世代小・中学生・大学生の利用も多い正に全世代型のケアプラザになっています。地域を回り、こまめにケアプラザの案内や自主事業のチラシを配布したり、商店街や近隣の大学との緊密な連携もあり、独創性のあるイベントや行事を開催し、活気のあるケアプラザになっていることは評価できます。 <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)>

## V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>神奈川県福祉保健計画の内容を意識した地域支援を行っています。 「ひとりぼっちにしない」をテーマに、子どもから高齢者まで事業の計画、運営を行っています。 地区ごとの会議も毎月開催し、ケアプラザもメンバーの一員として参加しています。</p> <p>毎年9月を中心に開催している「オレンジプロジェクト」は8年目を迎え、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、商店街、大学も共同し大きな事業になっています。 今年度は講演会を神奈川公会堂で行う予定で、神奈川県の後援もいただき、エリアを越えた取組となってきています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>認知症の啓発事業「オレンジプロジェクト」は、今年8年目を迎え、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、商店街、大学の協力を得て、毎年9月にイベントを行っていますが、今年は10月に神奈川公会堂で開催される大きな事業に発展しています。</p>
<p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>子育て支援に特に力を入れており、キッズルームが常設としてあるのはケアプラザとしては珍しい取組です。 また、近くに商店街、大学があり、まちと学生とつなぐ取組を進めてきました。 現在は、近隣の小学校、中学校との関係構築も進んでおり、協力体制ができてきています。</p> <p>“学校に行きづらい子”や“外国にルーツをもつ子”に焦点をあてた事業も関係機関と共催により実施することができ、ケアプラザとして、小中学生のニーズも確認しながら継続事業として展開をしています。</p> <p>地域の介護保険事業所とは、横のつながりができる取組を行ったり、ケアマネジャーと民生委員さんの顔の見える関係が作れるよう事業を行っています。 地域ケア会議の開催と重ねることで、ハイツ白幡東地域では「いざという時の連絡先一覧」(緊急連絡先一覧)をまちの方と一緒に作成し、全戸配布をしました。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援や小中学校との関係が深く、今年度は学校法人との共催でハロウィンパレードを実施することになりました。</li> <li>・外国に由来のある小中学生への学習支援や学校に行きづらい子とその親の居場所作りの事業を共催で実施しています。</li> <li>・子ども三来ネットワークと称する子どもの居場所作りの事業として昨年「みちあそび」を実施し、今後は、「みちあそび」を他の地域に広げていくことを企画しています。</li> </ul> <p>&lt;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)&gt;</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
<b>I. 利用者サービスの向上</b>		
(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)	-	-
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>		
(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)	-	-
<b>III. 緊急時対応</b>		
(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)	-	-
<b>IV. 組織運営及び体制</b>		
(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)	-	-
<b>V. その他</b>		

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		
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？		レ 苦情等が寄せられていない	レ 苦情等が寄せられていない		
		対応策を実施している	対応策を実施している			
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ 一部対応策を実施していない	レ 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			
	(3) 公正かつ公平な施設利用	②窓口「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) に基づく遂行	①協定書等のおとり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している		
			協定書等のおとり管理していない	協定書等のおとり管理していない		
	②協定書等のおとり清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している			
		協定書等のおとり実施していない	協定書等のおとり実施していない			
	(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基づいて、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	対(一) 応) 緊急時の 整備 仕組み	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協定書等のとおり防犯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		
			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	
		④定期的に行っていない	レ 定期的に行っていない	レ 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等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				
		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)	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協定書等のとおり開館しているか?	レ 協定書等のとおり開館している	レ 協定書等のとおり開館している	
	協定書等のとおり開館していない	協定書等のとおり開館していない				
	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 職員の 資質 向上 ための 取組 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		
		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)	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			
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)		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