

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市下瀬谷地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

令和5年10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>1、年1回、「利用者アンケート」を実施し課題や問題点を抽出し改善に向け取り組んでおります。また、館内に「ご意見箱」を設置したり、ボランティアからの意見も取り入れながら、幅広い視点を持ち意見を集約し利用者サービスの向上に努めております。</p> <p>2、「ご利用者に誠意の限りを尽くします」の法人理念のもと、地域に根差したサービス提供を実施しております。</p> <p>3、各部署に苦情受付担当者を配置し専門性に応じた誠意ある対応を行っております。</p> <p>4、SNSを活用した情報発信やメールでの相談にも積極的に対応することで、利便性を高めています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 定期的にご利用者アンケートを実施し、アンケート結果を分析、課題を抽出して、各事業部門、全体職員会議で改善策を検討しています。まとめられた改善策は、館内に掲示し、改善責任者を明記して実施しています。 意見や苦情については、情報ラウンジにご意見箱を設置し、脇に専用のメモ用紙を備えつけ投函がしやすい配慮をしています。「ご意見ダイヤル」や「苦情相談窓口」の掲示も行っています。法人のホームページでも「問い合わせコーナー」で受付をしています。 寄せられた苦情、意見は記録され、すぐに対応できるものは各事業部門の苦情責任者において、直ちに是正措置がとられます。それ以外の施設全体に関わるような事案については、所長が中心となって改善策を検討、実施に移しています。寄せられた苦情・意見等は半期に1度個人情報保護に留意した内容で公表、掲示しています。
II 施設・設備の維持管理	<p>1、「指定管理者の基本協定書」に基づき、建物管理会社とは、連携を図り保守点検や定期清掃を計画的に実施しております。また、修繕など必要な場合には、関係行政機関にも報告し必要な対応を行っております。</p> <p>2、施設衛生管理では、感染症に関してのマニュアルを整備し衛生管理委員会などにおいて職員に周知及び内部研修を実施し感染症の発生や蔓延防止に努めております。</p> <p>3、定期清掃は外部業者に委託し、床清掃や窓ガラスの清掃をしていますが、その他に清掃担当の職員を1名配置し、清潔な施設の維持に努めています。また、施設独自に清掃物品を用意し、通常の清掃に加えて、行っています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 専門業者による月1回の委託定期清掃に加え、清掃担当職員を配置しチェックシートに基づき日常清掃を実施するとともに、月1回職員総出で敷地内外の清掃も実施しています。各部屋、廊下も清潔が保たれています。 玄関先にはプランターが置かれ種々の花々が植えられています。LED化が完了しているため明るい館内と相まって、清潔感のある雰囲気を醸し出しています。 感染症に関するマニュアルが整備されており、具体的事例を盛り込んだ研修が定期的に行われています。トイレも清潔が保たれ、うがい薬、紙コップ、ペーパーホルダーが備えられ、利用者の感染対策に配慮がなされています。 建物、設備の不具合については、法人が専門技術者に委託しており、施設側の要請で随時技術者が派遣され点検相談ができます。これにより、迅速に修繕などの対策を講じることが可能となっています。
III 緊急時対応	<p>1、緊急連絡網を整備し必要な連絡が行える体制を整えております。また、大震災時には、電話での連絡が不通になった場合にも、自動参集する体制を整えております。</p> <p>2、年2回の消防訓練は、隣接する消防署の指導の下、防火機器業者及び職員全員で実施し、AEDの使用法の講習会なども含め、実践的なものとしております。瀬谷区との福祉避難所としての協定を締結し応急備蓄の適切な整備や対応方法を職員に周知しております。</p> <p>3、災害などによる停電に備え、必要物品を用意し、すぐに使用できるように整備しています。</p> <p>4、警備委託会社とも連携を図り、夜間や閉館日においても建物の安全管理を行っております。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各室に「災害発生時のマニュアル」「避難経路」が掲示され利用者にわかりやすくなっています。廊下の掲示板には「もしもに備えて」の掲示があり、地震発生・火事発生時に備えています。事業所は、「事故予防・対業務様態変化等緊急マニュアル」が備えてあり、防犯監視盤の側には、手順マニュアルや避難誘導放送のマニュアル、災害時指揮系統一覧があります。緊急連絡網は新しい内容に変更して、全職員に配布しています。 年2回の消防訓練は、隣接する下瀬谷消防出張所との関係ができており、AEDを含め災害時に必要な研修を行っています。 大災害時対応マニュアルが備えてあり、地震等も想定しています。また、比較的近くに区役所もあり、区との連携も取りやすくなっています。 日常の定期点検と夜番職員による各室の点検が行われ、朝礼でも設備に不具合があれば報告をするようにしています。

	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>1、指定管理の趣旨に則り、常に適切な人材確保・配置に努めています。</p> <p>2、職員会議を毎月開催し、5部署の情報共有を行い連携したサービス提供を実施しております。</p> <p>3、外部研修や法人内部研修を実施し専門性に応じた職員の育成に努めております。</p> <p>4、個人情報保護研修や利用者の権利擁護にむけた研修を定期的実施し、重要書類などの適切な管理と取扱いを実施しております。</p>	<p>・法人の基本方針に沿って、常に人材は確保できる体制が整っています。職員面談を含め、職員の目標や、やりがい、困っている事なども常に相談に応じる体制ができています。令和4年度の職員の有給休暇取得率は90%以上で、職員間で業務のフォローをしたり、風通しの良い働きやすい職場環境に努めています。</p> <p>・毎月、職員会議(全職員)と5職種会議を行い、事業や地域の情報も共有しています。各種別ごとの会議も行っており、連携したサービス提供ができる体制ができています。</p> <p>・法人が人材育成には力を入れており、必要と思われる研修には参加できる体制を作る事を推奨しているので、職員は研修に参加して、研修内容を共有しています。</p> <p>・個人情報保護研修、権利擁護研修は、研修だけでなく、定期的に職員会議などでも市・区の他施設での事故事例を取り上げ、職員に注意喚起を行って、事故予防や接遇に気を付けています。</p>
V ・ その他	<p>1.職員全員が、地域との相互関係を構築することは、最も大切なことであると認識しており、会議への参加や行事等の手伝いなどにより、日頃から信頼関係構築を心掛けております。</p> <p>2.連合町内会・自治会・地区社協と連携し各地域における地域福祉保健計画の推進を支援しております。</p> <p>3.地域サロンに出向き、介護予防や運営の支援を行いました。</p> <p>4.瀬谷第二地区・南瀬谷地区の連合町内会のお祭りの会場設営から参加し、ブース出店することで、下瀬谷地域ケアプラザ全体で地域との繋がりを深めました。</p>	<p>・開所後20年が経過し、地域に根ざした事業所として地域住民に認知されています。連合町内会の会合には必ず招待され、事業所の事業説明やPRの機会が得られています。</p> <p>・地域には5つのサロンが開設されており、サロンカレンダーを作成し、参加者を募るとともに、事業所から積極的に出向いて交流を深めています、町内のイベントにも参加し介護予防などの出前講座を行っています。</p> <p>・また、今後は小・中学校との連携を深めるため、福祉の仕事紹介、デイサービスの職業体験、認知症サポーター説明等の行事が予定されています。</p>

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 type="checkbox"/> 実施していない
<input checked="" type="checkbox"/> アンケート <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)> アンケートは10月から11月に実施しています。各部門ごとに貸館利用者、相談者、デイサービス利用者などに配布しています。各回グループ10人を目途にランダムに配布して、当日中に回収しています。	
<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)> ヒアリング、利用者アンケート振り返りシート	
<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)>	
提出された回答は、事業部門別に課題・問題点、回答の趣旨などを分析しています。	

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)> ヒアリング、アンケート振り返りシート	
<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)>	
各事業部門別に会議を開催して課題を抽出、対応策を検討しています。検討した対応策は、全体の職員会議で議論し改善策としています。改善策は、改善責任者を明記し、実施時期も明らかにしています。	

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)> ヒアリング、現場確認	
<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)>	
館内1階エントランスの情報コーナーである情報ラウンジに見やすく掲示しています。	

(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 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"/> 情報提供しているが、一部不備がある
<input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>館内1階エントランスの情報コーナーである情報ラウンジの見やすい位置に掲示しています。</p>	

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 checked="" type="checkbox"/> 設置している
<input type="checkbox"/> 設置していない	<input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<p><設置内容を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>館内1階エントランスの情報コーナーである情報ラウンジの一角に設置しています。</p> <p><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)></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>利用者から視認しやすく、投函しやすい1階エントランスにご意見箱を設置し、意見箱の脇に意見が直ぐ記入できるメモ用紙が置かれています。また、法人のホームページでもお問い合わせコーナーで受け付けています。苦情相談窓口については、相談窓口、第三者委員会、行政機関の窓口が明記された掲示がされています。</p>	

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 checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある
<input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input type="checkbox"/> 仕組みがない
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>ヒアリング、現場の掲示確認</p> <p><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)></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>相談・苦情等相談マニュアルに基づき、苦情処理の流れが定められています。所長が責任者ですが、事業部門別の責任者も定められています。事象が発生した場合は、軽微なものは現場責任者が直ちに対応し、所長への事後報告も適切になされています。</p>	

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 type="checkbox"/> 周知していない	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 館内掲示板に、苦情対応責任者、各事業担当者、第三者委員会を記載した苦情相談窓口の案内掲示をしています。	
<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)>	

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 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 checked="" type="checkbox"/> 記録している <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
評価機関 記述	
<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)>	
<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・相談内容記録簿を作成しています。事象が発生した場合は、直ちに口頭で責任者等に伝えるとともに、並行して記録しています。	

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 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"/> 苦情等が寄せられていない	<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"/> 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、現場の掲示	
<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)>	
直ちに是正が可能なもの以外で検討が必要なものは、各事業部門別で対応策、改善策を検討し実施します。施設全体に関わる内容、その他必要な内容のものは全体職員会議で検討、実施しています。記録簿には、処理結果も記録しています。	

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	
<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)> 現場掲示確認</p> <p><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)></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>館内1階エントランスの情報コーナーである情報ラウンジに掲示しています。公表は半期毎にとりまとめ、個人が特定できない内容に整理して掲示しています。</p>	

(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
<p><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)></p> <p>1、正面玄関や情報ルームなど利用者が見やすい場所に施設案内のパンフレットや施設に関する資料を閲覧しやすいよう設置しております。また、自主事業の案内や保健・福祉に関するチラシなどの配布物は、分野ごとに見やすく設置しております。</p> <p>2、ケアプラザの機能や役割を文章だけでなく写真やイラストを用いて掲示しており、見学者に対してもわかり易い施設説明を心掛けております。</p> <p>3、地域サロンや自治会などに出向き、自主事業の案内やケアプラザの活用方法の説明を行っております。</p> <p>4、当施設の広報紙「下瀬谷ケアプラザだより」を四半期ごとに発行し、地域に回覧するとともにホームページにも掲載しています。</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>ヒアリング、資料、現場確認、掲示確認</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>エントランスは開放的で、右手に情報ラウンジがあります。受付窓口の外、中ほどには独立した形で総合相談デスクがあり職員が常駐しています。情報ラウンジは多種多様なPR資料、パンフ、ポスターなどが所狭しと配架され、NPO法人の作業所の手芸小物販売コーナーもあり、来館者がくつろぎながら閲覧、情報収集できるように配慮されています。</p>

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 checked="" type="checkbox"/> 備えている
<input type="checkbox"/> 備えていない	<input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<p><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)></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>「ご利用のしおり」を用意しており、申込方法、部屋の利用方法、注意事項などの説明が記載されています。相談デスクの背後には、大きなパネルが掲示され、当日の館内各部屋の予約状況が、午前、午後1、午後2、夜間に分けられて一目瞭然となっています。夜間の予約のみ、市の共通アプリによりホームページから検索できるようになっています。</p>	

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 checked="" type="checkbox"/> 行っている
<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行っていない
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)> ヒアリング、予約受付資料</p> <p><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)></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>団体により、予約申し込みは1ヶ月前、2ヶ月前、3ヶ月前と異なりますが、毎月1日の9時から電話で受付しています。抽選で公平に決定し当日のお昼頃までには結果を連絡しています。落選した団体には、日程調整の相談にのり極力利用の機会が得られるようにしています。</p>	

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 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)> 研修報告書、年間研修計画書</p> <p><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)></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>所長が区の人権擁護研修を受講し、所長が講師となって研修を実施しています。職業差別やその他具体的な事例を含む内容となっており、欠席者には回覧し、回覧済の押印を確認して受講漏れのないようにしています。</p>	

(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>1、広報誌「ケアプラザだより」を年4回発行し、自主事業の案内や活動報告など地域に向けて情報発信しております。</p> <p>2、ホームページでは、広報紙「下瀬谷ケアプラザだより」のバックナンバーを掲載し、いつでも過去の情報が見られる環境を整えています。</p> <p>3、年1回、「ケアプラザ祭り」を開催し地域のボランティア団体の活動支援や、区内障がい者施設の物販による障がい者理解の推進などを行いながら、地域ケアプラザの役割について周知活動を行っております。</p> <p>4、各種の事業などは、行政発行の広報誌「広報よこはま」や「ケアプラザだより」への掲載のほかに、町内会掲示板への掲示、町内会回覧板を利用するなど広く周知できるようにしています。</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>広報誌、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>カラー印刷の「ケアプラザだより」を毎回1,300部作成し、地域の連合自治会を通して掲示依頼するとともに、区役所、地区社会福祉協議会、各民生委員などにも配布して事業所の事業の普及・啓発を行っています。また、「地域支え愛通信」、「ケアプラザへようこそ」等の印刷物の作成もを行っています。10月1日の「秋まつり」には地域から250人もので来場者があり賑わいました。</p>

(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>1、毎朝の朝礼時には、公益なサービスを提供する職員にふさわしいマナーや言葉使いなどの心掛けを出勤者全員が声を出して読み上げ、誠意ある対応が行えるよう心掛けております。</p> <p>2、来館者には速やかに応対し、必要な対応や関係する職員に引き継ぐなど失礼のない接客に心掛けております。</p> <p>3、年に1回施設内でも接遇に関する研修を実施しています。</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> <p>毎朝始業前に、職員が交代で「接遇・マナーの数種の項目の声掛け」を声を出して全員で唱和することにより、意識を新たにしていきます。また、「接遇、マナー」についての研修も年間研修計画に位置付けて実施しています。特に窓口担当のサブコーディネーターには窓口対応マニュアルを配備してサービスに遺漏のないよう配慮しています。</p>

(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>1、午後2(15時～18時)の利用が全体的に少なく、また子供の放課後の居場所の必要性を感じたことからアフタースクールを開催していましたが、年々参加者が減少しています。そのため、周知やニーズ把握をするため、小学生向けのイベントを実施しました。</p> <p>2、館内設備や備品などについて、利用者のご意見をもとに、多目的ホールと調理室を隔てる扉の修繕、調理室の蛇口や引き出しの改修、調理室の冷蔵庫の交換などを行った。</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>小学校との連携を深めるため、部屋におもちゃ、絵本、ゲームを備え付けて置いたり、夏休みに保護者同伴で「サンドアート」を開催しています。小学校との繋がりは今後も積極的に推進する予定です。館内の備品類の老朽化にも目を配っており、更新が必要なものの把握に努めています。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>＜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>利用者について、特に男性の利用率向上に目を向けており、「男のまちづくり会議」、「男性ヨガ」、「寄付レコード整理ボランティア」の立ち上げなど、様々なメニューで参加を呼びかけています。また、地元で開催予定の横浜国際園芸博覧会に地域から盛り立てようと、「グリーンボランティア」を創設するなど、アイデアのある自主事業の展開も見られます。</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> <p>施設利用に際しては、現状は、配架資料は一部あるものの、月間や翌月の予約状況の掲示パネルは設置されていないため、手続き等の詳細は窓口職員に逐一尋ねなければわからない仕組みになっています。予約状況も簿冊で確認してもらうため、利用者にとって施設の使い勝手に若干手間取るような印象があります。利用促進のため、利用手続き関係資料等を自由に閲覧できるよう増やしていくことも必要と思われます。</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)>	
特に問題はありません。	

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)>	
清掃業者とは月1回年間契約しており、それ以外は清掃担当職員を配置し、チェックリストによりトイレや貸室等の清掃を日々行うとともに、敷地周辺内外においても自主的な取り組みとして、職員によるゴミ拾い、清掃を月1回行っています。	

(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><(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)></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>備品台帳を備え、Ⅰ類Ⅱ類別に管理しています。備品には、購入年月日、整理番号、配置先が記載されたシールが貼られ、適正に管理しています。</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><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)></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>適宜抽出して備品の現物チェックを行いました。適正に管理されていることを確認いたしました。</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><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)></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>日常的に備品の状態に目を配り、軽微な損傷、故障は職員が自主的に対処しています。老朽化等により使用継続が困難なものについては、安全のため現場から撤去し、倉庫に収納して廃棄に係る区との協議が整うまで保管しています。</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 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)> マニュアル、研修資料、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)>	
<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)>	
感染症・食中毒の発生予防及びまん延防止対策マニュアルを整備しています。年間研修計画においてもノロウイルスや嘔吐時の対応等具体的事例について研修を実施しています。	

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 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	
<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)>	
ゴミは分別して、燃せるゴミはピンクの容器、プラスチックごみはブルー、ペットボトルはグリーンと分けています。集めたゴミは回収車による回収日までは、施設できる屋外のスチール製物置に保管し、放置することなく異臭もありません。また、物置の手前には水場があり、汚れた場合でもすぐに洗浄できる設備が整っています。	

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 type="checkbox"/> 適切に分別していない	<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
評価機関 記述	
<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)>	
<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)>	
「ヨコハマスリム」の方策により適切に対処しています。リサイクルする古紙は回収まで倉庫に収納保管しています。紙類も、カラー印刷物、コピー用紙、ミックスペーパー等に細かく仕分けをしています。	

(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><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)></p> <p>1、清掃業者による清掃の他、日々の清掃は、清掃担当職員が実施しております。また、当地域ケアプラザ敷地外も月1回以上の清掃活動日を設定し、周辺道路などの清掃も積極的に行っております。</p> <p>2、玄関などには、プランターを置き、季節感のある花々を植えて来館者に好評をいただいております。また、駐車場の植栽においても園芸店による剪定を計画的に実施するなど気持ちよく利用いただけるよう心掛けております。</p> <p>3、感染症予防を目的に、館内のトイレ洗面台にうがい薬・紙コップを常備、ペーパーホルダーを設置しています。</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>業務日誌、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>清掃は、定期的な専門業者の外、日常的には、チェックリストに基づき職員が実施しています。建物は20年経過していますが、清掃が行き届いており、玄関先のプランターの花々の手入れや敷地内外の清掃も実施されています。トイレも、よく清掃されており、うがい薬・紙コップ・ペーパーホルダーを揃える等利用者への配慮がうかがえます。</p>

(5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関 記述
<p><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>小破修繕等は職員が対処する場合がありますが、設備関係や専門的な修繕は、法人が専門技術者に委託し、施設に派遣する仕組みが整っています。専門技術者の巡回点検により迅速に適切な対応が可能となっています。</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> <p>建物は20年が経過しているため、通常は、個別の不具合が生じた場合に所要の措置をするという対処の仕方ですが、将来的な保守・修繕計画のようなものがあれば、建物・設備の予防保全的対応ができるのではないかと思います。</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)> 「鍵の取り扱いマニュアル」があります。鍵の管理者は所長であり、鍵の管理は適正に行われています。「退所時の施錠について」の手順書が全職員に配布されており、最後に退所した職員がわかる仕組みになっています。	

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)> 日中は、職員が巡回しており、閉館時間後に館内確認をする夜番勤務の「サブコーディネーターマニュアル」も作成されています。閉館時間後に貸館を含めた防犯・防災・建物警備の確認をして、業務日誌にチェックをつけています。閉館時の最後の戸締りは、ほとんどが常勤職員が行っています。	

(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)>	
事故防止のマニュアルがあります。施設利用団体に対して、「施設利用報告書及び点検確認表」を渡しています。利用団体からの施設利用時の破損や不具合などの点検報告もあります。職員も日常的に確認し、さらに夜番勤務者も確認して業務日誌に記録しています。	

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: 個人情報について、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)>	
市内ケアプラザで起きた個人情報などの事故案件の情報を共有して、自分達にも起こりうる事例として気を付けるように話し合いをしています。	

(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)>	
「大災害時対応マニュアル」、「福祉避難所としてのマニュアル」があり、災害時に対応できるようにしています。	

(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)>
職員の自宅から事業所までの距離を、徒歩や自転車などで移動できる時間でグループ分けをした表を作成して、災害時に、駆け付けられる職員の把握をしています。災害に関する備品、備蓄に関しても管理を行っています。
<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	
<p><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)></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>法人内での人材育成ができており、常に人材が確保されています。</p>	

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	
<p><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)></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>事業所敷地内の入口の掲示板、建物の入口にある案内板に、開館時間・閉館時間が記載されています。</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><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>情報ラウンジ、ホームページにて、事業計画書・事業報告書が閲覧できるようになっています。</p> <p><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)></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>情報ラウンジがあり、地域の情報や、ケアプラザの事業など、いろいろな情報が座って閲覧できる環境があります。横浜市のホームページで事業計画書や事業報告書が公表されています。</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)>	
新規採用研修は法人本部で研修を行っています。事業所では、全職員が必須とする研修や、各部門ごとの研修計画があり、それぞれ必要な研修を受講しています。	

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)> テーマ:人権擁護についての研修を職員会議で行っています。	
<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)> 全職員が人権擁護とは何かについての研修を受講しました。	
<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)>	
職員会議で、全職員に必要な研修を行い、欠席した職員には、会議録と共に研修資料を添付して、回覧研修を行っています。特に大事な研修は、部門長から伝達研修も行っています。また、部門ごとに、職員が参加した研修をミーティングの中で報告して共有し話し合う場合もあります。	

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><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)></p> <p>1.各種の研修に関する情報などを回覧するとともに、職員相互に情報交換できる雰囲気を作り、情報の入り口を広げるように努めています。</p> <p>2.内容に関しても、業務に直結する指定的なもの他にも職員自らが有益と思う内容のものについても時間内研修として認めています。</p> <p>3.研修主催者としては、法人・市・区などの行政、社会福祉協議会等の公的団体が主なもので、かなり活発に行われていますが、特にこれらの研修は積極的に受けられるよう配慮しています。</p> <p>4.地域包括支援センターや地域交流事業の職員にも外部研修に参加し、不在時においても必要な連絡や引き継ぎを行い、通常業務に支障がない環境を整えております。</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、研修資料と研修資料の回覧用紙(押印されたもの)</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>研修に参加する時は、勤務扱いとし、交通費に関しては、事業所のPASMO(交通費の金額が入ったもの)を使用しています。研修に参加する職員の業務は、他の職員が対応して、業務に支障がない体制もできています。法人は、職員が業務に必要と感じる研修については、積極的に参加できる体制を作るように、各所長に伝えています。</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><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>研修報告書、研修資料、回覧研修の各自の印が押された回覧用紙</p> <p><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)></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>常勤・非常勤に限らず、業務に必要な研修に参加した場合は、職員会議や部門会議で報告していますが、欠席した職員がいる時は、資料を添付して回覧研修を行っています。特に必要な研修に関しては、ミーティングで伝達研修も行っています。</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)>	
窓口の対応手順を記した「横浜市地域ケアプラザ 施設利用案内」は、受付においてあります。ケアプラザを利用したいと思っている人や、新しく利用する団体などに利用方法を説明する時に使用しています。	

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)>
法人の動向や幹部会での情報を毎月職員会議において所長が報告し、同じ理念のもとで働く職員の意識統一や資質向上に努めております。また、内部の職員研修においては、共通して必要な知識を得ることが出来るよう、計画に基づき行っています。また、外部研修にも積極的に参加するよう体制を整え、外部研修で学んだ内容を各部門間で共有し、多くの職員の知識向上に努めております。その他、法人内にも同じ専門性のある職種が多くいるため、定期的な勉強会や同一法人内の施設へ研修に向向くなど、効果的な研修が実施できております。	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)>
	月1回の職員会議(全職員)、5職種会議をはじめ、部門ごとの会議で情報共有をしています。毎朝の朝礼ではその日の事業の内容・利用者の困難事例や設備(照明が切れそうなど)種々の報告をしています。また、パソコン内にある情報共有ホルダーは、法人の情報、研修、各部門の情報、職員の勤務状態などがわかるようになっています。

(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)>	
個人情報保護指針、個人情報保護マニュアルがあります。	

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)>	
個人情報の管理者は所長で、横浜市への個人情報保護の誓約書により確認できます。	

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)>	
個人情報保護の研修計画が全職員に対して行われており、今年度は5月に職員会議の時に研修を行った記録があります。	

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)>	
職員・非常勤を問わず、入職の時に個人情報保護の誓約書を法人に提出しています。また、横浜市の個人情報保護の誓約書にも全職員が署名して提出しています。	

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)>	
個人情報マニュアルに個人情報の使用目的や範囲、手段を明示したり、説明する事が記載されています。居宅介護事業所やデイサービスの重要事項にも記載があります。	

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)>	
配布されている事業のチラシ等にも個人情報の使用目的が明記されており、収集した個人情報は、目的以外に使用しない事が記載されており、記載通りに使用されています。	

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)> デスクトップはワイヤーで繋がれており、ノートパソコンは使用後は鍵のかかるキャビネットに保管しています。パソコンはパスワードで管理されています。個人情報に関する事はUSBは使用しない事になっておりますが、職員はほとんどUSBは使用していません。個人情報が記載された書類などは、施錠保管をして、保管期限が過ぎた書類はシュレッダー処理をしています。	

(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)>	
出納帳の帳簿において、明確になっている事が確認できます。	

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 <input type="checkbox"/> (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)> 伝票、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)> 事業所は、伝票作成者、出納係、所長の3者で役割を分担。さらに、事業所の出納係、会計責任者(所長)・法人本部経理担当の三者による相互けん制機能を設けています。	

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)> 出納帳、伝票、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)> 地域ケアプラザの経理と法人の経理は明確に区分しています。	

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)> 旅費・光熱費・消耗品費など、ランダムに3項目をピックアップして伝票の存在を確認しました。	

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 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><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>通帳と印鑑の管理者は所長で、手順通りに適切に管理されています。</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>1、備品や物品の購入に関しては、見積もり合わせをし、運営効率の良い購入を実施しております。</p> <p>2、全館LED化を行いました。また節水器具を取り付け、光熱水費の削減を行っています。</p> <p>3、職員会議にて、光熱費の状況報告を行い職員全員がコスト意識を持って、業務にあたっております。</p> <p>4、裏紙の再利用促進や簡易な修繕をDIYで行うなどしています。</p> <p>5、紙類や消毒液を法人全体で、購入することにより、コストダウンをはかっています。また、携帯電話も法人全体でキャリア、プランの見直しを行うなど経費削減に取り組んでいます。</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>現場確認、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>全館をLEDに交換して、使わない場所の節電や、節水器具を取り付け、利用者が困らない範囲の節約をしています。車いすのバンクや机のキャスターが壊れた時は、部品の交換で済むような修理は職員が行っています。トイレトーパー、ペーパータオルや消毒液、設備点検や携帯電話なども、法人で一括契約する事で経費削減を図っています。コピー用紙などは、事業所でより廉価で購入できる方法を選択して、節約に努めています。</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)> 昨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ます。例として、2027年に横浜市瀬谷区において「国際園芸博覧会」が開催されますが、それに向けて地域ケアプラザを花と緑でいっぱいにと、令和4年に「グリーンボランティア」を企画しました。この企画は、新たなボランティア活動への参加、地域への参加、介護予防などの啓発を目標にしており、令和5年度も引き続いて計画しています。	

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)> 資料、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)> 前年度の区のコメントで、ボランティア募集を通じ活動に新たな意義が見出されているのは大きな成果との評価がありました。それに対応して、今年度も「レコード整理ボランティア」「ガンダムの集い」など、学生やひきこもりがちな人が参加できる場所の企画として継続して行い、そこから、新たなテーマでの企画が展開できるように支援する予定です。昨年はレコード整理ボランティアが自主的に2つの鑑賞会の企画を行いました。	

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	
<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、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)></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>区の担当職員と面接してヒアリングを行い、課題や目標、進捗について協議を行っています。また、利用者などの実態については定期報告を行い、月1回の定例会議などを通じて意思疎通を図り、令和4年度下瀬谷地域ケアプラザPDCAシートにより、抽出された目標に対する現状認識・課題・問題・取り組み内容・各事業の振り返りを行っています。</p>	

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
<p><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)></p> <p>1.毎年年度初めに事業計画を策定するとともに、事業終了後は事業報告書を提出しています。 2.この事業計画書・報告書の提出とは別に、それらをベースにした事業実績評価が行われます。評価は、自己評価と区による評価が行われ、区による評価の際は、区からのヒアリングがあります。 3.自己評価欄を作成するにあたり、原案を担当者が作成しますが、それに対して所長以下5職種が集まり、課題の共有化や新たな展開などについて議論しています。その過程が有効な振り返りとなっています。 4.その他、四半期ごとの事業報告もなされ、これらも振り返りの機会となります。</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>資料、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>所長と5職種により令和4年度の振り返りを行い事業報告書を作成し、これらを反映した令和5年度の事業計画書を作成しています。ボランティアの高齢化に対する課題では、小学校6年生に対する認知症サポーター養成講座や中学生の福祉体験をダイサービスでのレクリエーションで実施する試みを12月に予定しています。小学校での福祉の職業理解の講演や、中学生の職業体験も計画して、若い世代へのアプローチを展開しています。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (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>厚生労働省が行っている、障害者の為の実習支援の受け入れ施設として、実習生の2名受け入れを実施しました。実習生の能力に応じて、イベントのチラシをパソコンで作成する作業やグリーンボランティアで、草や花の世話をしたり、シュレッダーをするなどの作業の支援をしています。共生社会に向けた取り組みも行っています。</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>

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>地区別の地域福祉保健計画の進捗状況を踏まえ地区支援チームと一体的にケアプラザの機能を活かした支援を実施しております。また、コーディネーターや地域包括支援センターの職員が区役所及び区社協との地域支援に関する会議などに参加し、ケアプラザが把握している情報などを発信したり情報を得るなど、地域を支える情報共有を図っております。</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、資料</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>対象となる地域福祉保健計画は2つありますが、行政とは各種会議や定例報告を通じて連携を密にしており、チームオレンジ(高齢者の認知症の見守り)のモデル事業の取り組み、新たな介護予防拠点との連携による認知症カフェの創設など幅広く事業を推進しています。</p>
<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>担当する瀬谷第二地区、南瀬谷地区の両地区とも連合・地区社協の活動が活発で、更に地域サロンやNPO法人など福祉保健活動を推進する団体も数多く存在しております。その為、地域資源も豊富で住民の地域福祉への関心が高いため、職員は、地域に出向き顔の見える関係作りを心掛けております。</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、資料</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>介護予防支援事業では、下瀬谷地域に3つの元気づくりステーションを設け、それを取り巻く5つの各種サロンが連携して元気・ハツラツ・人生100年計画を標語に積極的な事業展開が図られています。</p> <p>また、男性利用者の増加を狙いとした「男のまちづくり会議」では、まちの防災について関心を共有した会員が関連の活動を始めるなど、他の分野への波及効果も現れています。</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> <p>地域に入り相対して人間関係の構築を図ることは大変重要なことです。一方、施設にはWi-Fiが設置されているため、これを活用したオンラインでの相談業務、リモート会議など、高齢による移動が困難な方や多忙で来館できない方に対応したICTの拡充も多様なサービスの一環として期待されます。</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) 職員の待遇	-	-
(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) 公正利用つ公平な施設	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) 協定書の遂行	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	対 応 の 仕 組 急 み 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	
	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
	レ 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) 業 務 事 故 対 応	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) 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)	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
		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 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
IV 組織運営及び体制	(4) 経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	レ 適切に作成している	レ 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？	レ 役割分担を明確にしている	レ 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？	レ 明確に区分している	レ 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？	レ 存在する	レ 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？	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	
	(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？	レ 全て反映されている	レ 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？	レ 全て対応している	レ 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？	レ 年に1回以上は協議している	レ 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