

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市中屋敷地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

令和6年8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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念「ひたむきに「幸せ」の「和」をひらけ、誰もが笑顔で暮らせる社会をつくる。」を実践するため、地域における課題解決に向け、地域の方々、各関係機関、関係者の方々と連携しながら利用者サービスの向上に努めています。 ・担当エリアは広く4つの連合自治会があります。住民がケアプラザまで来館することが困難な場合も多くあります。しばしば職員が出向いて対応しています。 ・貸館については、地域住民の方や福祉保健活動団体の方々の相談にのりながら、有効かつ公平に利用できるよう努めています。 ・広報PR活動ではケアプラザ新聞を隔月約1,400部発行し自治会町内会の回覧及び自治会掲示板に掲示を行っています。また、区役所や区社会福祉協議会にも置いていただくとともに、地域の活動に参加した際には施設案内や事業の案内を行っています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年2月号の広報紙にて、利用者アンケートで寄せられた声とそれに対する回答が掲載されており、広く公表されている。 ・人権擁護に関するクイズや知的障害者グループホーム建設反対の事象についてのグループワークを、1時間かけてじっくりと行っている。 ・2022年12月にインスタグラムを開設し、幅広い年代に向けてタイムリーに情報を発信している。 ・毎月部門ごとに「笑顔の取り組み」を目標として掲げ、その結果を法人向けの報告書に記載し、毎月振り返りを行っている。 ・夏場1階の入口にクールシェルターの「人涼みスポット」を設置し、椅子を並べ休憩できるようにしている。 ・廊下には職員紹介が顔写真付きで掲示されており、施設の利用者に顔と名前を憶えてもらえるよう工夫されている。
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケアプラザは乳幼児から高齢者の方まで様々な方がご利用されます。利用される皆様が気持ちよく利用して頂けるよう、設備の故障などでご不便をかけることがないように定期点検及び日常点検を実施し日頃より維持管理に努めます。 ・基本協定書に基づき施設・設備の維持管理は計画的に行っています。また指定管理者として公の施設を効率的かつ公平・公正に管理します。設備点検についても業者による定期的な保守管理と施設管理者による日常点検を行い、修繕箇所を早期に見出し施設設備の維持管理に努めます。 ・館内清掃については年末年始以外清掃を行い清潔を保持します。 ・「笑顔の取り組み」を、来館者、通所者等に心がけています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間ごとに清掃箇所が決められている清掃業務日報をもとに、障害者施設から派遣された職員により毎日清掃が行われている。 ・吐物処理とアルコール塗布と手洗いの実習を、1時間かけてしっかりと行っている。 ・朝礼後、毎日職員全員で館内の消毒・清掃を実施している。 ・施設の安全管理者として、所長は小さな蜂の巣も見逃さず、自ら駆除することで、万全を期している。 ・当施設は開所から25年が経過し、修繕が必要な箇所が複数発生しているが、できるだけ早めに修繕することで、利用者への影響を最小限に抑えるよう努めている。
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の防災訓練では合築の地区センターと協力し、施設利用者の避難誘導や消火器の取り扱いを学んでいます。 ・災害や事故などの緊急時に備え、事故対応マニュアルを整備しており事故発生時に対応できるようにしています。 ・職員には救急救命講習を消防署職員指導のもと年に1回行っています。 ・災害時の福祉避難所として災害備蓄品の管理を適切に行い、その機能が発揮できるよう内部研修で「福祉避難所開設」についての研修を実施しています。 ・防犯業務として夜間の機械警備と日常の見守り、来所される方には挨拶、声掛けを行っています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・震災時、風水害時、感染症発生時のBCPマニュアルが作成されている。BCPマニュアルは毎年の研修に利用され都度見直しがされている。 ・重要項目に関してはダブルチェックが必要な「事故防止チェックリスト」を用いてサービスを提供している。ヒヤリハット事例は適宜業務マニュアルに追加され、事故防止に努めている。 ・法人内で起きた他施設でのヒヤリハット事例についても情報共有がなされ、各部門での会議、ミーティングで議題にあげることで事故防止に努めている。 ・実習も交えた実践的な研修内容になっているとともに、実施後はアンケートをとり感想や課題の抽出を行っている。 ・連絡網は、来訪者から見えない場所に掲示され、携帯番号などの情報流出に配慮しつつ迅速に対応できるようにしている。 ・福祉避難所用の備蓄に加え、3日分の食料やランタン、大型蓄電池等の備蓄もし災害に備えている。

	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"> ・職員体制については適正に人員配置を行っています。各部門に管理者・責任者を置いて部門ごとの毎日のミーティングや毎月の管理者・責任者会議を開催、情報の共有化やより良い施設運営ができるよう努めています。 ・法人のホームページでケアプラザの事業をはじめ、法人全体の事業を紹介しています。ケアプラザについては、事業計画書・事業報告書・事業実績評価を入口受付に設置し、どなたでも自由に閲覧できるようにしています。 ・個人情報保護については年1回、個人情報の研修を実施し意識啓発を図ります。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページでも、過年度分含めた事業計画書と報告書が閲覧できるようになっている。 ・研修は、だれでも参加しやすいように業務終了後の時間帯でしっかり時間を確保し実施されている。 ・研修はすべて勤務時間外となっている。 ・交代制になっており情報の引継ぎ漏れが起きやすい包括支援や生活支援に関しては、毎朝の朝礼後、所長と各担当で情報の共有を行っている。 ・雇用契約書には、退職後も情報を漏洩しないよう明記されている。 ・小口現金については、ケアプラザと法人でダブルでチェックされている。 ・通帳、印鑑は本部管理とすることで、リスクの軽減と管理の簡素化を図っている。 ・トイレの電気は、人感センサー付き自動点灯装置が導入されている ・前年度の使用量データを踏まえコピーの使用量の削減に取り組んでいる。 ・毎月の会議で、目標に対する進捗を確認し対策が検討されている。
V その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における福祉保健活動の拠点として地域住民の皆様に開かれた施設運営に取り組んでいます。 ・地域活動交流、生活支援体制整備事業、包括支援センターが協力し地域のサロン・ミニディの担い手の方々を対象に年2回講座を開催し好評をいただきました。 ・介護予防の普及啓発事業として課題のあった地域に向けて講座を開催。今後も地域資源として根を張れるよう地域活動交流、生活支援体制整備事業、包括支援センターで後方支援をしています。 ・商業施設が少なく駅からも遠い地区について、移動販売事業者2社を導入し販売を行っています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉活動計画の事務局として毎月打ち合わせに参加し、懇談会や研修会、シンポジウムを開催し、地域福祉の推進に努めている。 ・横浜市の募集に手上げ方式で参加し3年目となるチームオレンジ事業で、認知症サポーター養成講座を開催したり、9月のアルツハイマーデーでは、瀬谷駅前では広報活動を行った。 ・高齢者以外にも、不登校児や障害者、親子向けの居場所づくりや講座を積極的に開催している。 ・商業施設や駅からのアクセスが悪い3地区において、区役所と区社協と連携し移動販売事業者2社を誘致し、住民の利便性向上を図っている。 ・今年の5月に「ケアプラザ祭り」を3日間開催し、シニア向け・地域向けイベントを行い283名の来場者があった。

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5年10月に実施。居宅介護支援12件、生活支援・自主事業参加者10件、地域活動交流31件、貸館施設利用者100件、介護予防13件、窓口利用者3件、通所介護68件の合計237件を回収した。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<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)> 資料: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)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:利用者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)>	

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・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)> 資料:広報紙 <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)> 令和6年2月号の広報紙にて、利用者アンケートで寄せられた声とそれに対する回答が掲載されており、広く公表されている。	

(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>	

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>多目的ホールにご意見箱が設置されている。</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>	

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>資料: 苦情の受付から解決までの取扱要領、苦情解決マニュアル</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>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>廊下に掲示されている。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>廊下に「苦情相談窓口を設置しています」「苦情解決の取り組みについて」「横浜市中屋敷地域ケアプラザ相談・苦情等窓口」と題した案内が、それぞれ掲示されている。</p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

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

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙・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 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)> 資料: 事故・苦情報告書 <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)>	

(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)> ・受付の棚に、ケアプラザの利用パンフレットを設置しています。 ・ケアプラザの広報誌に施設利用について記載し、地域に回覧・掲示依頼をしています。 ・自治会、町内会、地区社協、シニアクラブ等の会合や地域のサロンに出向いて、ケアプラザの役割や利用についてPRや自主事業等について情報提供しています。 ・インスタグラムで、事業やイベントについて発信しています。	<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)> ヒアリング: 所長 <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)> 自治会、町内会、地区社協、シニアクラブ等の会合や地域のサロンに出向き、ケアプラザの役割や施設の利用方法について案内している。

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:所長	
<行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:内部研修結果・報告書(令和6年6月12日に人権擁護研修を実施)	
<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)>	
人権擁護に関するクイズや知的障害者グループホーム建設反対の事象についてのグループワークを、1時間かけてじっくりと行っている。	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

※施設独自の広報紙の発行、区や市の広報紙への情報提供、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> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動交流・生活支援体制整備事業・包括支援センター・居宅介護支援事業・通所介護事業について、記事を毎月隔月にてケアプラザ広報誌の発行をしています。 ・地域に馴染み深くなるよう新規職員の顔写真を広報誌に載せています。また、施設内に職員の職種と顔写真を掲示しています。 ・ホームページに広報誌及び自主事業のお知らせを掲載しています。 ・ケアプラザで発行している広報誌及び自主事業に関するチラシを各地区自治会へ掲示及び回覧の依頼をしています。また、地区で開かれているサロンやイベントに出席した際に口頭で参加者に自主事業や施設の利用について説明をしています。 ・施設内の掲示板及び貸室内にチラシを掲示し、参加者を募るよう活動に努めています。 	<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: 所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「ケアプラザ通信ウォーカー」を隔月約1,400部発行し、各自自治会へ持参し掲示板と回覧を依頼し、施設のPRに努めている。 ・2022年12月にインスタグラムを開設し、幅広い年代に向けてタイムリーに情報を発信している。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談での来所時は専門用語はできるだけ使わず、わかりやすい言葉で説明するようにしています。 ・窓口対応については不特定多数の方々に来所されるため、笑顔で挨拶や声掛けを行っています。 ・施設内では外部の方とすれ違う際に挨拶するようにしています。 ・部屋貸しでの待ち時間ではオープンスペース等で過ごしてもらうよう声掛けをしています。また地区センター図書コーナー等へご案内しています。 	<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>毎月部門ごとに「笑顔の取り組み」を目標として掲げ、その結果を法人向けの報告書に記載し、毎月振り返りを行っている。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケートを年1回すべての部門で行っています。集計した後、ご意見やご要望として記載された内容に対する改善策を考え、利用者アンケートの結果としてケアプラザ広報紙に掲載しています。 ・アンケート結果踏まえて次年度の事業で需要のあるものを開催するように努めています。 ・毎月法人内の事業報告書にて各団体の利用実績をまとめ、部署内で情報共有しています。 ・来所された方から、トイレや部屋の汚れ等があった場合は、すぐに対応をしています。 ・設備等の故障についても、区役所と協議し迅速に修繕しています。 	<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>高齢者からの要望をもとに、スマホ及びパソコン講座を開催し、横浜市のレシ活ポイントの利用周知等も行った。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・夏場1階の入口にクールシェルターの「人涼みスポット」を設置し、椅子を並べ休憩できるようにしている。 ・廊下には職員紹介が顔写真付きで掲示されており、施設の利用者に顔と名前を憶えてもらえるよう工夫されている。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

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

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)>	
時間ごとに清掃箇所が決められている清掃業務日報をもとに、障害者施設から派遣された職員により毎日清掃が行われている。	

(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	
<(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

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

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	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(3) 施設衛生管理業務

①国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2019年3月改訂版)に準じて、年1回以上、すべての職員に対し、研修を実施しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:内部研修結果・報告書(「感染症研修」を令和5年10月12日に実施。)</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、その理由について記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>吐物処理とアルコール塗布と手洗いの実習を、1時間かけてしっかりと行っている。</p>	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

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

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に清掃業者による館内清掃を委託し、日常については年末年始以外は法人職員による清掃をこまめに行い、施設内を気持ちよくご利用していただけるようにしています。 ・貸館利用の方々に部屋を使用後、清掃をお願いしています。また年に2回、貸館の一斉清掃をボランティアを募集し行っています。 ・朝夕に職員が、コロナ対応消毒をしつつ館内の設備について確認をします。 ・ハチの巣等の危険なものについては、早期発見・早期駆除をしています。 	<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:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝礼後、毎日職員全員で館内の消毒・清掃を実施している。 ・施設の安全管理者として、所長は小さな蜂の巣も見逃さず、自ら駆除することで万全を期している。

(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>当施設は開所から25年が経過し、修繕が必要な箇所が複数発生しているが、できるだけ早めに修繕することで、利用者への影響を最小限に抑えるよう努めている。</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>

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:事務室 <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)>	

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)>	

(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)>	
・重要項目に関してはダブルチェックが必要な「事故防止チェックリスト」を用いてサービスを提供している。ヒヤリハット事例は適宜業務マニュアルに追加され、事故防止に努めている。	

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)>	
「介護事故について」の研修がデイ会議や部門ミーティングを活用し、すべての職員を対象に実施されている。	
<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)>	
・法人内で起きた他施設でのヒヤリハット事例についても情報共有がなされ、各部門での会議、ミーティングで議題にあげることで事故防止に努めている。	

(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)

※AEDの操作研修をはじめとした体調急変時等の事故対応をテーマとした研修を全ての職員に対して行っているかを確認する。

なお、研修でなくとも、スタッフミーティングの中で事故対応をテーマとして職員同士で勉強会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 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><施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない</p> <p><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)></p> <p>令和5年9月13日「AED研修」がすべての職員を対象に実施されている。</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>・実習も交えた実践的な研修内容になっているとともに、実施後はアンケートをとり感想や課題の抽出を行っている。</p>	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

※連絡網や連絡先が事務室内に掲示され(もしくは各職員に配布され)、だれもが迅速に連絡できるよう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"/> 体制を確保している	<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している
<input type="checkbox"/> 体制を確保していない	<input type="checkbox"/> 体制を確保していない
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>現場確認:事務室</p> <p><体制を確保していない場合は、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>・連絡網は、来訪者から見えない場所に掲示され、携帯番号などの情報流出に配慮しつつ迅速に対応できるようになっている。</p>	

(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 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 type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(6) 緊急時対応全般（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> <ul style="list-style-type: none"> ・地区センターや消防と協力し、年2回、消防訓練を実施している。 ・福祉避難所用の備蓄に加え、3日分の食料やランタン、大型蓄電池等の備蓄もし災害に備えている。 <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>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②協定書等のとおり開館しているか？

※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。

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
受付に、「閲覧・公表のお知らせ」として事業計画書と事業報告書が誰でも閲覧できるコメントとともに、資料が設置されている。	
<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)>	
・ホームページでも、過年度分含めた事業計画書と報告書が閲覧できるようになっている。	

(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)>	

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)> 資料:内部研修参加結果・報告書	
<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)> 令和6年7月17日、全職員を対象に「ストレスケア」をテーマに研修が実施されている。	
<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)>	
・研修は、だれでも参加しやすいように業務終了後の時間帯でしっかり時間を確保し実施されている。	

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>・職員は年間に定めた内部研修に業務として参加させ、スキルアップに努めています。内部研修については、法人本部でも開催していて、参加しやすいようにしています。</p> <p>・外部研修については研修支持命令書により研修参加の指示を出し、業務として参加させています。外部研修のお知らせ等は、法人内ネットワークで職員が確認できるようにしています。</p> <p>・ズーム配信の研修受講の時は、事務所とは別の部屋を使用することで、受講しやすい環境を整えています。</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:所長</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>・研修はすべて勤務時間扱いとなっている。 ・法人本部で行っている研修についても、本人希望により申し込みができる体制となっている。</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>資料:内部研修参加結果・報告書</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>	

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)>	

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)>
<ul style="list-style-type: none"> ・職員は年間に定められた法人全体研修や施設内部研修に参加させ資質の向上に努めています。 ・毎朝の朝礼や各部門のミーティング、毎月各部門ごとの会議、在宅会議(デイサービス、居宅、法人の訪問介護事業所)責任者管理職会議を連動させ各部門の連携、情報共有を行っています。 ・包括支援センター・生活支援体制整備事業・地域活動交流・デイサービス等で毎月1回会議を行い、各部署より地域の現状の動きや事業の近況の報告や、利用に関する空き状況の案内や近況の報告を行い情報共有しています。 ・区役所、区社協、ケアプラザ5職種による会議を毎月1回行い情報共有しています。 ・毎朝、所長、包括及び生活支援担当職員が、総合相談のケース共有を行い、情報共有を行っています。 ・外部研修に参加した職員が内容を報告、共有し研鑽に努めています。 	ヒアリング:所長 <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)>
	<ul style="list-style-type: none"> ・法人全体研修では、理念についての研修を実施し、法人の信念や価値観の浸透を図っている。 ・交代制になっており情報の引継ぎ漏れが起きやすい包括支援や生活支援に関しては、毎朝の朝礼後、所長と各担当で情報の共有を行っている。

(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 checked="" type="checkbox"/> 整備している
<input type="checkbox"/> 整備していない	<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)>	

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 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"/> 明確化しているが周知していない
<input type="checkbox"/> 明確化していない	<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)>	

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 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	
<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、誓約書を取っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 取っている	<input checked="" type="checkbox"/> 取っている
<input type="checkbox"/> 取っていない	<input type="checkbox"/> 取っていない
評価機関 記述	
<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)>	
<ul style="list-style-type: none"> ・入社時に法人独自の誓約書も取っている。 ・雇用契約書には、退職後も情報を漏洩しないよう明記されている。 	

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 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 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)>	

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 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 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)>	

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 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"/> 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 type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
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:事務室 <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)></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>	

(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 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"/> 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 type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>	

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 <input type="checkbox"/> 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: 所長、本部経理担当者 <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料: R5年資金収支内訳書(第1表第2様式) <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)> ・小口現金については、ケアプラザと法人でダブルでチェックされている。	

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	
<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:所長、本部経理担当者 <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)> ・通帳、印鑑は本部管理とすることで、リスクの軽減と管理の簡素化を図っている。	

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
<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)> ・光熱水費については全職員で削減を意識し行動しています。 ・人感センサーの自動点灯装置をトイレに導入しています。 ・地区センターとの共有部分等の一部以外は、電灯のLED化を進めました。 ・事務所内で使用する書類にはコピーの裏紙を使用するようにして資源の節約をしています。 ・訪問する際に車ではなく自転車を使用するよう努めています。 ・事務用品はチェックリストを利用し適切な使用に努めています。	<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:所長、経理担当者 <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)> ・トイレの電気は、人感センサー付き自動点灯装置が導入されている。 ・LED化を進めている。 ・前年度の使用量データを踏まえコピーの使用量の削減に取り組んでいる。

(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)> 資料:令和5年度中屋敷地域ケアプラザPDCAシート(事業計画書、事業報告書、事業実績評価)	
<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)> ヒアリング:所長 <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)> ・毎年、事業計画を作成し、中間振り返り、年度末には振り返りを行っています。 ・法人の毎月の会議で、年間目標の進捗状況を報告、確認しています。 ・法人の基本理念を貼り、朝礼で唱和することで職員に周知・共有しています。 ・法人全員が集まる全体会議で、法人の理念、目標を共有しています。	<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)> ヒアリング:所長 <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)> ・毎月の会議で、目標に対する進捗を確認し対策が検討されている。 ・法人理念や方針「対話」を職員へ浸透させることで、サービス品質の向上と職員のやりがいづくりに繋げている。

(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)> <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉活動計画事務局の一員として関わり定期の打ち合わせに出席し、懇談会や研修会、シンポジウムを開催しました。 ・瀬谷区地域支援チームに参加し、区社協と連携しながら、各地域団体等の活性化に努めました。 ・市の推進事業としてチームオレンジ事業として、認知症サポーター養成講座を開催し認知症サポーターの増員に努め、アルツハイマーデーでは、瀬谷駅前前で広報活動を行いました。 	<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:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉活動計画の事務局として毎月打ち合わせに参加し、懇談会や研修会、シンポジウムを開催し、地域福祉の推進に努めている。 ・横浜市の募集に手上げ方式で参加し3年目となるチームオレンジ事業で、認知症サポーター養成講座を開催したり、9月のアルツハイマーデーでは、瀬谷駅前前で広報活動を行った。
<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> <ul style="list-style-type: none"> ・不登校児や障害者の居場所作り、児童と高齢者のふれあいイベント等を開催するなど、自主事業を幅広い世代に向けて行いました。 ・スマホ及びパソコン講座を開催し、横浜市のレシ活ポイントの利用周知等を行い、高齢者のITリテラシーの向上に努めました。 ・商業施設が少なく駅からも遠い3地区について、区役所や区社協と連携して、移動販売事業者2社を導入し販売を行っています。 ・地域の福祉施設、事業者、消防署等と連携し、ケアプラザまつりを3日間開催し、283名の方が来所されました。 	<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:所長</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者以外にも、不登校児や障害者、親子向けの居場所づくりや講座を積極的に開催している。 ・商業施設や駅からのアクセスが悪い3地区において、区役所と区社協と連携し移動販売事業者2社を誘致し、住民の利便性向上を図っている。 ・今年の5月に「ケアプラザ祭り」を3日間開催し、シニア向け・地域向けイベントを行い283名の来場者があった。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考: 評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック		
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート
			実施していない	実施していない		その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している		
			課題を抽出していない	課題を抽出していない		
			特に課題がない	特に課題がない		
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している		
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない		
			対応策を実施していない	対応策を実施していない		
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
			公表していない	公表していない		
			非該当	非該当		
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している	
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある		
	情報提供していない			情報提供していない		
	②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している		
			設置していない	設置していない		
	③苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある		
	仕組みがない		仕組みがない			
	④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している		
	周知していない		周知していない			
	⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している		
			記録していない	記録していない		
			苦情等が寄せられていない	レ 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	レ 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	レ 苦情等が寄せられていない			
	(3) 公正かつ公平な施設	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	基(1) 協定の書等に 業務の遂行に	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)の備品台帳に記載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(一) 応の緊急時 整備仕組 急み時	①緊急時マニュアルを 作成しているか？	作成している	作成している	
			作成していない	作成していない	
	(二) 防犯 業務	①協定書等のおとり防 犯業務を実施している か？	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、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鍵を適切に管理して 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	
	(三) 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？	チェックしている	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)	全ての職員に実施している	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		
	(四) 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)	全ての職員に実施している	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？	体制を確保している	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	
	(五) 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？	評価対象施設であり、作成している	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	(一) 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？	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協定書等のおとりに 開館しているか？	協定書等のおとりに開館している	協定書等のおとりに開館している
		協定書等のおとりに開館していない	協定書等のおと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？	公表している	公表している	
			公表していない	公表していない	
(二) 職員 の 資質 向上・ 情報 共有		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)	作成しており不備がない	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)	全ての職員に実施している	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？	情報共有している	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？	作成し、活用している	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	
(三) 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？	整備している	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？	明確化し、周知している	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)	全ての職員に実施している	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)	全ての職員から取っている	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？	適切に収集している	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？	適切に使用している	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	適切な措置を講じている	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