

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市二ツ橋第二地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和7年3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"> ・ご意見箱を設置して、施設利用者から、常時、意見や要望を受け止める体制を整えている。意見は速やかに所内で改善方法を検討し、館内掲示等で来館者に周知している。 ・年1回の利用者アンケートの実施と非常勤を含めた自己評価を実施している。アンケート結果や改善策について館内掲示で周知を行っている。 ・館内の廊下に「せやまるギャラリー」を設置し、地域の作品の展示場所として開放している。また、主な貸館利用団体活動日程一覧表を掲示し、地域の方に必要な情報が届くようにしている。 ・販売コーナー「ふわっとサポート」を設置し、ボランティアグループが障害の方と共に運営するための場所を提供している。 ・ケアプラザの立地が駅から離れており、周辺に店舗等がないため、障害者地域作業所等によるお弁当やパン等の販売場所の提供を行っている。 ・誰もが利用できるフリースペース「ふれあいルーム」を来館者に開放している。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・12月の6施設合同開催の「せやまる・ふれあい祭り」には、近隣の二つ橋高等特別支援学校による飾り付け等の協力も得て、おまつりのため練習してきた多世代グループの歌の披露もあり、賑やかな地域交流の場を提供しています。また複合館1階にある瀬谷区子育て支援拠点との共催で在宅の機会の多くなった父親への育児支援の自主事業「父子事業」なども開催しています。 ・誰もが利用できるフリースペース「ふれあいルーム」では、通常の利用者アンケートとは別に、利用者からの意見・要望を募り、半年ごとに掲示しており、利用者の要望に寄り添った管理運営に取り組んでいることは評価できます。 ・ふれあいルームの掲示板には、主な貸館利用団体活動日程一覧として1ヶ月の団体の活動日程を子ども、スポーツ、料理関係などのカテゴリー別に色別で表示し、来館者が登録団体の活動日を見つけやすく工夫されています。
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> ・共有部分の維持管理は、全施設が参加する「せやまる・ふれあい館管理委員会(隔月)」で協議を行い、不具合等の対応を行っている。 ・業務委託により館内・外構清掃を定期的の実施し、施設の美化の維持に努めている。 ・エレベーターや自動ドア・電気設備・電話機保守など専門の知識を要する点検業務についても専門業者に委託を行っている。 ・職員による貸館の日常点検と年1回の設備・電気・建築の点検を行い、区役所に点検結果を報告している。 ・小破修繕については、区役所と相談しながら、速やかに対応できるよう体制を整えている。 ・感染症等への対応のため、職員には感染症予防研修を実施している。施設入口にアルコール消毒液を設置し、各部屋は換気を実施しており、利用者への感染等の防止に取り組んでいる。 ・貸館利用者には活動終了後、テーブル等の清掃作業をお願いしており、清潔な環境の維持を行っている。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部屋使用後は利用者に清掃をお願いし、掃除がやりやすいように各室に清掃用具を用意しています。特に調理室の利用後の清掃には気を付け復元写真も掲示し、皆が気持ちよく利用できるように協力をお願いします。 ・消毒液とウェットタオルを用いて各室の清掃を行うことで感染症予防に努め、来館者が飲食や懇談に利用できるようにフリースペース「ふれあいルーム」を再開し、利用者から要望のあったキッズチェアを設置して好評を得ています。また館内の廊下に「せやまるギャラリー」を設置し、地域の方々の作品展示場所として開放しています。 ・入り口にハートメイド商品の販売コーナーを設け、昼時には作業所の弁当やパン等の販売もしています。また、障害当事者と一緒にボランティアグループが週2回売店を運営しているなど、障害を持った方と来館者との良い交流の場となっています。
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事故災害等の緊急対応マニュアルを整備し、年1回全職員でマニュアルの確認を行い、緊急時の対応に備えている。 ・毎月、事故等の防止のため、法人内の他施設で発生したヒヤリハットや事件・事故事例についても共有し、原因・防止策を朝礼や夕礼時、職員会議等で検討している。 ・年2回消防訓練(1回はせやまる・ふれあい館全体で実施)を実施している。貸館利用者にも参加していただき発災時に備えた訓練を行っている。 ・BCP(業務継続計画)を作成し、全職員で確認し共有している。 ・災害時には福祉避難所の指定を受けており、対応マニュアルを備えている。 ・定期的に福祉避難場所の開設に備えた情報共有システムの訓練に参加している。 ・全職員が職員緊急連絡網を所持しており、事故や災害等の緊急時に備えている。災害伝言ダイヤルの活用についてルールをつくり、連絡網に記載している。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故災害等の緊急対応マニュアル(法人、公的機関連絡先)を掲示し、令和7年2月に全職員でBCPマニュアルの確認を行い緊急時の対応手順を整備しています。 ・令和7年1月、職員会議で当施設や法人内の他施設で起きた事件・事故事例やヒヤリハット等の原因を事例毎に検証・検討し、事故防止に取り組んでいます。 ・AEDは事務所に設置し、令和7年2月AED救急法講習会を受講し、全員に伝達研修もしています。 ・令和7年2月に消防署の指導で消防訓練を実施し、水消火器を使っての実践訓練や消火栓の取り扱い方法も学んでいます。訓練後は反省会を開き、館内放送は火元発生場所を伝達することなど具体的な提案・意見が出て有意義な訓練になっています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV 組織運営及び体制	<ul style="list-style-type: none"> 各職場には新任から経験のあるベテラン職員を配置し、定期的な人事異動を図ることで、組織の活性化を図っている。 常勤職員については、自己申告書を作成して年間目標を設定している。非常勤職員は管理職による評価を行い、改善が必要な場合には、面談やヒアリング等による改善に向けた話し合いの場を持っている。 年度当初・中間期・期末期に職員全員(非常勤含む)と個別面談を行い、目標に対する進捗状況と成果の確認を行い、資質向上に努めている。 地域福祉保健計画の策定や推進は、区・区社協との協働により進めており、地域活動支援については地域ケアプラザが中心となり、地域とともに進めている。 個人情報とは目的以外での使用は行わず、目的に沿って適切に使用している。 書類送付時には必ずマニュアルに沿ってダブルチェックを実施している。 毎月、区・区社協とのカンファレンスを実施し、進捗状況を確認している。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和6年8月、職員全体会議で「人権研修」・「衛生管理研修」を実施し、毎日朝礼・夕礼でもヒヤリハットや身だしなみなどの確認を行っています。 窓口対応の職員だけでなく所内職員が受付対応が行えるように業務マニュアルを作成し、受付に備えています。 令和6年4月と5月の2回に分けて個人情報保護研修を実施し個人情報の取扱いを職場全体で共有しています。 常勤会議、5職種会議で事業計画を作成し、職員個人も自己申告書を作成して年間計画および目標を設定し、年度初期、中間期、年度末に振り返りと個別面談をして資質向上や情報共有に取り組んでいます。非常勤職員は管理職による評価を行い、改善が必要な場合には、面談やヒアリングで改善を実施し、効率的な施設運営に結びつけています。また管理職も法人本部において年間目標と重点課題について振り返りを行っています。
V その他	<ul style="list-style-type: none"> 6施設の関係機関が併設されている「せやまる・ふれあい館」に設置された地域ケアプラザであり、近隣には市立二ツ橋高等特別支援学校や県立三ツ境養護学校がある。 近隣の二ツ橋高等特別支援学校には地域事業のチラシや看板、装飾等の作成を協力してもらったり、ケアプラザだけでなく、地域とのつながりもできている。 毎年12月初旬に「せやまる・ふれあい館」全館合同で「せやまる・ふれあいまつり」を開催している。29年度より隣接して多機能型拠点「こまち」が設置され、共催にて実施している。開催にあたり実行委員会を行い、施設相互の連携協働体制が取れている。 複合館としての強みを活かし、子どもや障害分野の相談についても館内の生活支援センター・地域子育て支援拠点と連携し、専門的な支援につなげている。 定期的に地域作業所のお弁当などの昼食販売(販売予定表を掲示)や手作りの作品を販売している。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 当ケアプラザが設置されている「せやまる・ふれあい館」には、瀬谷区社会福祉協議会を始め、子育てや障害の関係機関5施設が併設され、瀬谷区の福祉関係の中心として地域に貢献しています。全施設が参加する管理委員会で、せやまる・ふれあい祭りの立案や情報交換・情報共有を図り、効率的な施設運営に取り組んでいます。 地域の自治会の高齢化に伴い、地域住民の買い物の便宜を図るため、当ケアプラザがコーディネーターとなり、昨年9月から開始された民間スーパーによる地域の自治会での定期的な移動販売は順調に発展しており、地域支援にもつながっています。 近隣の二ツ橋高等特別支援学校には、地域での事業のチラシや看板、装飾などの作成を協力してもらったり地域と学校とのつながりに発展しています。

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input 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)> 実施期間:令和6年10月1日～11月8日 回答数:109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)> 職員・スタッフの窓口対応についての設問が多い利用者アンケートになっていますが、利用者の回答は4点満点に対して3.8-3.9と高く評価されています。	

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)> 令和6年度利用者アンケート集計結果、ヒアリング <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)> 令和6年度利用者アンケート、ヒアリング <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)> 対応策は「改善宣言」として、項目毎に対応策の実施、対応策を実施できない理由などの回答を行っています。	

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・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 <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)> 受付横の掲示板に令和6年度利用者アンケート集計結果を掲示しています。集計結果は分かりやすくカラー刷りにて、いただいた意見・改善宣言をコンパクトに纏めて記載されています。	

(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>	

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>受付横にご意見箱を設置しています。</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>当ケアプラザのホームページでも「お問い合わせフォーム」にてご意見などを伺っています。</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>苦情解決のしくみ(全体の流れ)、意見・要望受付案内、ヒアリング</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>苦情のフロー図を示した「苦情解決のしくみ」と「ご意見、ご要望はありませんか」を掲示し、苦情の受付担当者・実務責任者も明示しています。</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 checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>「苦情解決の仕組み」をフロー図で作成し、館内掲示しています。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input 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><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 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><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><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 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	
<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</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>	

(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>・「せやまる・ふれあい館」の門入口側面に6施設の説明を掲示しており、施設入口側面にも5施設の説明を掲示している。</p> <p>・施設案内パンフレット、ケアプラザ広報紙を来館者や利用者宅への訪問時に配付し、周知している。</p> <p>・地域のサロンや会議などに参加した際、ケアプラザ広報紙等で「地域の相談窓口」であることなど、施設の役割や特性についてのPRを行っている。</p> <p>・公平公正な施設利用を進めるために、年1回貸館団体懇談会を開催しており、施設利用に関する説明や活動団体同士の交流の機会を作っている。</p> <p>・来館者への説明が困難な立地にあるため、案内のためのマニュアルを設け職員が対応している。</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>利用案内、館内掲示板、広報紙「ふれあい通信」、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>・「せやまる・ふれあい館」の門入口に当ケアプラザを含む6施設の説明を掲示し、館内入口に側面にも当ケアプラザを含む5施設の説明を掲示し、複合館の詳細を広く広報しています。</p> <p>・広報紙「ふれあい通信」を受付に常置するとともに職員・スタッフが地域でのサロンや健康講座に出向いた際には、職員は広報紙を持参・配付し、当ケアプラザの周知や自主事業の紹介を行っています。</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>	

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</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>	

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)> 研修資料、ヒアリング</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>毎年2回行っている全体会議にて、必要な研修を実施しています。人権擁護に関しては8月の全体会議にて「パワーハラスメント等のハラスメントの説明・要望」につき研修を実施しました。</p>	

(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"> ・不定期(2か月に1度程度)に広報紙を発行し、地域自治会の班回覧や掲示板への掲示、区役所や訪問・主催事業・地域サロン・貸館団体などで配架を行っている。 ・平成29年度10月発行分よりA4カラー版にリニューアルし、見やすい広報紙づくりを行っている。また、令和5年3月より発行部数を1500部から2000部に増やし、配布を行っている。 ・自主事業の広報については、関係機関などに掲示及び配架の依頼をし、広報活動を広げている。 ・地域包括支援センターの名刺を作成し、相談者に限らず、地域のサロンや会議に出向いた際に配布し、介護等の相談窓口としての機能と役割について周知している。 	<p>＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞</p> <p>広報紙「ふれあい通信」、月間貸館利用予定表、ヒアリング</p> <p>＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいルームの掲示板に主な貸館利用団体活動日程一覧として1ヶ月の団体の活動日程を子ども、スポーツ、料理などカテゴリー別に分類し、色別に表示し、利用者には、登録団体を見つけやすく工夫されています。 ・広報紙「ふれあい通信」はカラー版で2ヶ月に1回ぐらいの頻度で2000部発行しています。地域の情報も地域別に公平に配分記載し、自治会を通しての掲示や回覧を依頼し、地域への広報活動を実施しています。

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>＜窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口接遇において不適切と思われる対応については、管理職が職員と個別の面談を行い、改善に向けて対応を行っている。 ・毎日の朝礼時に身だしなみの確認を行っている。 ・法人内他施設職員の対応に係る苦情の事例についても共有しながら、当ケアプラザにおける現状の対応方法を振り返り、窓口対応の質の向上に努めている。 ・日頃よりヒヤリハットや苦情につながりそうなケースについて所内で共有し、対応方法の改善につなげている。 ・電話対応では施設名と対応者の名前をお伝えしている。 	<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>毎日の朝礼時に、業務日誌にて定められた身だしなみなどの接遇に関するチェックポイントを確認し、窓口対応に取り組んでいます。電話対応での施設名と対応者の名前を伝える点は実際に確認できました。窓口接遇にて不適切と思われる対応を見出した場合には、すぐに管理職が個別に職員・スタッフと面談を行い改善に向け対処しています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・四半期ごとに利用実績を集計し、結果を横浜市ホームページに掲載して、広く市民に情報を周知している。 ・貸館団体懇談会を開催し、利用団体から利用方法について意見集約し、改善に結びつけている。 ・担当の2地区からの要望により、職員が地域のサロンや会議等に出向き、出前講座を開催している。 ・窓口対応の職員だけでなく、所内職員が来館時や電話での貸館予約の受付対応が行えるようにマニュアルを作成し、貸館受付台帳に備え付けている。 	<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"> ・年1回の貸館団体懇談会は登録団体が多く午前・午後の2部制とし、施設利用の課題・注意事項などを説明し、登録団体間で情報を共有し、お互いに気持ちよく利用できるよう取り組んでいます。 ・利用者に親しまれている「ふれあいルーム」に付き、半期毎に寄せられた意見等をふれあいルーム入口の掲示板に公表しています。チャイルドチェア設置の要望があり、それに応えるなど細やかな配慮を示しています。

(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>毎年12月に行われる6施設合同開催の「せやまる・ふれあい祭り」は、近隣の二つ橋高等特別支援学校によるおまつりの飾り付けの協力も得て、賑やかに開催され、自主事業で練習した多世代グループの歌の披露や貸館登録団体の発表などもあり、地域交流の機会になりました。また複合館1階にある瀬谷区子育て支援拠点との共催で在宅の機会が多くなった父親への育児支援のための自主事業「父子事業」も開催しています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> エレベーターや自動ドア・電気設備・電話機保守など共有部分の点検・維持業務は専門業者に委託を行い報告と修繕案を受け、全施設が参加する「せやまる・ふれあい館管理委員会(隔月)」で協議をして不具合等の対応を行っています。職員による貸館の日常点検と年1回の設備・電気・建築の点検を行い、小破修繕については、区役所と相談しながら、速やかに対応しています。	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。

日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 業務委託により定期清掃、日常清掃(廊下・トイレ)を行っています。貸館利用者には利用後の清掃をお願いしていますが、掃除がやりやすいように各室に清掃用具を設置し、利用後は会場利用報告書を受け職員も清掃状況を確認しています。また特に調理室の利用後の清掃には気を付け復元写真も掲示し、皆が気持ちよく利用できるように協力をお願いしています。	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input 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>	

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>令和6年8月に棚卸を行い、廃棄備品は市に報告しています。台帳に記された備品はすべて揃っています。</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><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>備品貸出時には備品貸出簿に記入し、備品の安全確認をしています。車いす等は年1回福祉用具業者による安全チェックを行うなど不具合は速やかに対処しています。</p>	

(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 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)> 現場確認・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)> 令和6年8月、看護師を講師にしてノロを含めた感染症研修を職員全員に行い、ノロ対応キットも用意しています。また施設入口にアルコール消毒液を置き、各部屋は換気をすることで利用者への感染等の防止に取り組んでいます。	

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)> 収集日前日に計量し外の鍵付きのゴミ箱に搬出しているので施設内は衛生的に管理されています。	

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)>	

(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"> ・委託事業者により、毎日清掃(廊下・トイレ)を実施している。 ・月1回定期清掃により、貸部屋の床清掃を実施している。 ・貸館の各部屋に清掃道具を設置して、利用団体には貸館利用後の清掃をお願いしている。 ・夜間担当のサブコーディネーターが、曜日ごとに場所を決め清掃を行い、来館者が気持ちよく、部屋を利用できるように環境を整えている。 ・外構清掃については、業務委託により週1回の日常清掃と月1回の定期清掃を実施し、植栽等の手入れを行っている。 ・業務委託だけでなく、隣接する高等特別支援学校や就労B型事業所の実習を兼ねた清掃を行っている。 ・雨天時のスリップ等防止のため、傘袋を設置している。処理に関しては、館内の施設で役割分担して行っている。 	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ明けに来館者が飲食や懇談に利用できるようにフリースペース「ふれあいルーム」を再開し、利用者から要望のあったキッズチェアを設置して好評を得ています。 ・館内の廊下に「せやまるギャラリー」を設置し、地域の方々の作品の展示場所として開放しています。

(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>入り口にハートメイド商品の販売コーナーを設け、昼時には作業所の弁当やパンの販売もしています。当ケアプラザでの二つ橋高等特別支援学校の「環境園芸」による朝どれ新鮮野菜の販売コーナーを不定期で行ったり、障害当事者とボランティアグループが、週2回売店を運営するなどの就労体験は、障害を持った方と来館者との良い交流の場となっています。</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>

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 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>鍵は施錠可能な収納ロッカーに保管され、出入り口の鍵はセキュリティーカード受領書で管理しています。</p>	

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 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 type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<p><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)></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>各室は使用时以外は施錠しています。</p>	

(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	
<p><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)></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>各室の施錠、電源、異物確認は最終点検表に沿って2名で行っています。</p>	

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	
<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>研修のテーマ:ヒヤリハット報告書の読み合わせ 対象者:全職員・スタッフ全員</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>令和7年1月、職員会議で当施設や法人内の他施設で起きた事件・事故事例やヒヤリハット等の原因を事例毎に検証・検討し事故防止に努めています。</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> <p>令和7年2月福祉避難所の開設に備えた情報共有システムの訓練にも参加し、非常用備蓄品類の整備もしています。</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> <p>令和7年2月に消防署の指導で消防訓練を実施し、水消火器を使っての実践訓練や消火栓の取り扱い方法も学んでいます。訓練後は反省会を開き、館内放送は火元発生場所を伝達すること等、体的な提案・意見が出て有意義な訓練になっています。</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>

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>常勤者6名を含む14名勤務が勤怠月報シフト表で確認できました。</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><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)></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>事務所脇に事業計画書・事業報告書ファイルを設置し公表しています。</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>	

(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)> 研修資料・記録、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)> 研修のテーマ:人権研修・衛生管理研修・虐待防止研修・認知症ケア研修など 対象者:職員・スタッフ全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
令和6年8月の職員全体会議で「人権研修」・「衛生管理研修」を実施し、令和7年2月の職員全体会議にて「虐待防止研修」・「認知症ケア研修」を実施しました。毎日朝礼・夕礼でもヒヤリハットや身だしなみ等の確認を行っています。	

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><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> <ul style="list-style-type: none"> ・研修案内を所内回覧し、非常勤を含めた全職員に対して研修参加希望者を募っている。 ・職種に応じて必要な法人内研修については、指名制により研修への参加を促している。 ・研修は基本業務出張扱いとして、研修参加費や交通費を施設で負担することとし、職員の負担の軽減を図っている。 ・職員の勤務シフトを作成する際は、研修予定日の人員調整を行い、研修に参加しやすい体制を整えている。 	<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>研修は基本、業務出張扱いとして研修参加費や交通費を施設で負担し、研修予定日の人員のシフト調整を行うことで研修に参加しやすい工夫をしています。</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><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>全体会議議事録、ヒアリング</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>毎月、常勤会議、5職種会議、所内各部門会議、区役所との会議を開催して、資質向上や情報共有に努め、研修参加者が常勤会議等で所内で伝達研修を行い、他職員に対しても知識の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)>	
窓口対応の職員だけでなく、所内職員が来館時や電話での貸館予約の受付対応が行えるように写真付の分かりやすい「サブコーディネーター不在時の貸館受付方法」なる業務マニュアルを作成し、貸館受付に備えています。	

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)>
<ul style="list-style-type: none"> ・毎日朝礼・夕礼を実施し、ヒヤリハット、身だしなみの確認などを行っている。 ・朝礼後、主に包括職員が中心となり、総合相談のケース共有を行っている。 ・毎月、常勤会議、5職種会議、所内各部門会議、区役所との会議を開催して、資質向上や情報共有に努めている。 ・研修参加者が常勤会議等で所内で伝達研修を行い、他職員に対しても知識の共有を図っている。 ・年2回常勤、非常勤全員参加の全体会議を開催して、各部門の事業内容等の周知および情報伝達、全体研修を開催することで、職員の質の向上を図っている。 ・毎月、居宅介護支援事業のミーティングを開催し、個別ケースの情報共有および基準省令で定められている研修を行っている。 	会議議事録、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)>
	年2回全体会議を開催し、各部門の事業内容等の周知および情報伝達を図っています。年度初期、中間期、年度末に職員全員(非常勤含む)と個別面談を行い、常勤職員については、自己申告書を作成して年間計画や目標を設定し、非常勤職員は管理職による面談やヒアリングで目標に対する進捗状況と成果の確認を行うことで資質向上を図り管理職も法人本部において年間目標と重点課題について振り返りを行っています。

(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)>	
「施設のご利用に適切に個人情報を取り扱います。」と明記されています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)>	
令和6年4月と5月の2回に分けて個人情報保護研修を実施し個人情報の取扱いを職場全体で共有しています。また年間を通じて、コンプライアンスの遵守や個人情報保護をテーマとした内部研修を実施し、職員間の意識醸成および社会情勢に即した最新の情報と知識の啓発に取り組み、個人情報漏洩事故の防止策を講じながら業務を行っています。	

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	
<p><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)></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	
<p><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)></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	
<p><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)></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>「適切に個人情報を取り扱います。」と「施設のご利用」に明示されています。</p>	

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)>	
書類送付時には必ず提供票送付手順書に沿って送付し、FAX送信は2名でダブルチェックをしてから送信しています。個人情報の含まれた書類は年1回溶解処理依頼をしています。	

(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)>	
支払伝票を作成後本部に依頼し、経理処理後は明細表が本部より送付されて確認しています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納系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)> 現場確認・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)> 現金出納帳には所長を含めた2名の確認印が押され相互牽制をしています。	

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)> 支払伝票、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)> 支払伝票(本部支払い、現場支払い)が明確に区分されています。	

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)> 支払伝票(収入印紙代、行事用保険、レターパックライト)により確認できました。	

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 type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・ヒアリング</p> <p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>鍵のかかるデスクに保管されています。</p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・トイレの電気に人感センサーの自動点灯装置を設置したり、洗面水道に自動水栓を設置して、不要な点灯と水道の使用がないように設備を整えてる。 ・各部屋のエアコンの温度設定を夏は26℃に冬は、20℃に設定している。タイマー設定して電気消費量の削減に努めている。 ・コピー用紙はリサイクルペーパーや裏紙を所内会議用に使用することで、資源の無駄遣いを抑制している。法人一括の共同大量発注により安価に購入している。 ・夕礼時に超過勤務有無の確認を行い、担当業務の緊急性や必要性の判断を行っている。</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>トイレには自動点灯装置や自動水栓を設置して無駄な使用を防いでいます。エアコンの温度設定を夏は26℃に冬は20℃に設定し、タイマーも設定して電気消費量の削減に取り組んでいます。備品購入も法人一括の共同大量発注により安価購入しています。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和5年度及び令和6年度二ツ橋第二地域ケアプラザPDCAシート(事業実績評価)、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	
<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)> 令和5年度及び令和6年度二ツ橋第二地域ケアプラザPDCAシート、ヒアリング</p> <p><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>毎月、区役所・区社協との定例カンファレンスを実施し、自主事業や地域支援と個別支援について進捗確認や方策の協議を行っています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤会議、5職種常勤会議において、事業計画を作成し、中間期および年度末に振り返りを行っている。 ・区カンファレンスにおいて、区役所や区社協とともに自主事業や地域支援について進捗確認や方策の協議を行っている。 ・職員個人の年間計画および目標を設定し、職員と中間期と年度末に振り返りを行っている。管理職も法人本部において年間目標と重点課題について振り返りを実施している。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>常勤会議、5職種常勤会議で事業計画を作成し、職員個人も自己申告書を作成して年間計画および目標を設定し、年度初期、中間期、年度末に振り返りと個別面談をして資質向上や情報共有に努めています。非常勤職員は管理職による評価を行い、改善が必要な場合には、面談やヒアリングで改善を図り効率的な施設運営に結びつけています。また管理職も法人本部において年間目標と重点課題について振り返りを行っています。</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>地域福祉保健計画の策定や推進は、区役所・区社協との協働で、地域活動支援(認知症サポーター、フレイル予防、熱中症)等の出張講座など地域ケアプラザが中心となって地域とともに進めています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市「ヨコハマいきいきポイント」「よこはま健康ポイントラリー」「ウォーキングポイント」に積極的に参加、協力を行っている。 ・瀬谷区が進める地域の地区支援チームに参加し、区役所のエリア担当と情報共有し、連携しながら地域支援に取り組んでいる。 ・横浜市や瀬谷区の事業について、広報紙・チラシの館内掲示や来館者への配布を行い、ケアプラザ事業等で参加者に周知している。 ・第4期地域福祉保健計画の推進において、シンポジウムの開催協力を通じ、地域住民が区福祉保健計画の理解を深める機会を作った。 ・瀬谷区認知症高齢者等SOSネットワークに参加している。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市ヨコハマいきいきポイント・よこはま健康ポイントラリー・ウォーキングポイントに参加しています。 ・横浜市や瀬谷区の事業について広報紙・チラシの館内掲示や来館者へのチラシ配付などを行い横浜市・瀬谷区の広報に協力しています。 ・二つ橋高等特別支援学校には地域での事業のチラシ、看板、装飾などの作成に協力いただき、学校と地域とのつながりを支援しています。
<p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・二つ橋第二地域ケアプラザが設置されている「せやまる・ふれあい館」には、瀬谷区社会福祉協議会・保育園・子育て支援拠点・区民活動センター・生活支援センターが併設されており、それぞれの施設の特色を活かして地域支援、個別支援を行っている。 ・全施設が参加する隔月の管理委員会で情報共有するとともに、施設運営の検討を行い、効率的な施設運営に結びつけている。 ・当地域ケアプラザが実施する自主事業については、館内の他施設と協働することを意識して事業企画を行い実施している。 ・毎年12月に6施設共催で「せやまる・ふれあい祭り」を開催し、施設の周知と地域住民のふれあいとにぎわいの場としている。 ・隣接する市立二つ橋高等特別支援学校や県立三ツ境養護学校、7団体の事業所が定期的にせやまる・ふれあい館内で野菜やパン、お弁当、その他製作物の販売を行うことの支援を行っている。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>当ケアプラザが設置されている「せやまる・ふれあい館」には、瀬谷区社会福祉協議会始め、子育てや障害関係の5施設が併設されており、瀬谷区の福祉の中心として地域に貢献しています。全施設が参加する管理委員会で情報交換・情報共有を行い、効率的な施設運営を図っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当施設がコーディネーターとなり昨年9月から始まった民間スーパーの地域自治会での定期的な移動販売は順調に発展しており、地域支援となっています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック			
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート	
			実施していない	実施していない		その他	
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している			
			課題を抽出していない	課題を抽出していない			
			特に課題がない	特に課題がない			
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している			
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない			
			対応策を実施していない	対応策を実施していない			
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している			
			公表していない	公表していない			
			非該当	非該当			
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している		
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある			
	情報提供していない			情報提供していない			
	②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している			
			設置していない	設置していない			
	③苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある			
			仕組みがない	仕組みがない			
	④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している			
			周知していない	周知していない			
	⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している			
			記録していない	記録していない			
	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			
			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			
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？		レ 公表している	レ 公表している			
			公表していない	公表していない			
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない			
	(3) 公正かつ公平な施設利用		②窓口に「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
		備えていない		備えていない			
		③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている			
			行っていない	行っていない			
	④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している				
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない				
	研修を実施していない	研修を実施していない					
	不備の数			0	0		
	II 施設・設備の維持管理	(1) 協定業務等	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している		
				協定書等のとおり管理していない	協定書等のとおり管理していない		
		(2) 備品管理業務	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		
③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(一) 整備の仕組 み 緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している	
			作成していない	作成していない	
	(二) 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	
	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		
		(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		
	(四) 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		
(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？	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	(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？	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		
	(二) 有をを図るための取組 職員の資質向上・情報共	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない	
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある	
			作成していない	作成していない	
		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		
	(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？	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	(4) 経理業務	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
		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
			市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
		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