

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市六ツ川地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：経営創研株式会社

平成30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	<p>来館者が通る通路と事務室が近いこともあり、事務室に在籍する職員は来館者に進んで明るい挨拶をするよう意識しています。</p> <p>施設2箇所にアンケートボックスを設置し、意見要望の出し易い環境を整えています。</p> <p>年に1回、各事業毎に利用者アンケートを実施、結果を集計、分析して、ニーズの把握に努めています。結果を館内に掲示して公表することで、職員にとっても利用者から何を求められているかを意識し、改善に努める切っ掛けになることを期待。</p> <p>意見・苦情に対しては、受付担当者、解決責任者、第三者委員を選任して対応に当たっています。</p> <p>広報・PR活動の充実は、サービス向上の第一歩であると捉え、フルカラーで写真を多数掲載した広報誌の作成を毎月継続。ケアプラザの事業紹介に留まらず、地域自治会等で実施されている特徴的な活動について紹介させて頂くことで、担当エリア地域全体の情報誌となるように努めています。</p>	<p>【不足していると感じられる点】</p> <p>(2)意見・苦情の受付・対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区に直接苦情が寄せられた場合、内容が具体的に記載されていないものがある点(対応策は講じている)。 <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)利用者アンケート等の実施・対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケートは、窓口配布、または、自宅郵送の2方法で行い、満足度、課題を知るに有効な回答数を得た点。 ・振り返りシートには、課題・問題点→課題への改善策を各責任者が記載し、着実に実行している点。 <p>(2)意見・苦情の受付・対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情受入れマニュアル、苦情申し出窓口を館内に貼り出し利用者周知がある点。 <p>(4)広報・PR活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「地域交流便」で自主事業PRのほか、自治会、子育て等の地域情報の発信がある点。 <p>【提案事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケート後振り返りシートは、各会議で情報共有すれば職員の行動に反映しやすい。 ・利用案内に生活支援相談、部屋貸出の紹介を加える。
II ・ 施設・設備の維持管理	<p>濃いグレーを基調とした特殊ガラスを主に建てられた全長100m、高さ約4mと天井が高く太陽の光が溢れんばかりに注ぎ込む特徴的な明るい建物であり、その施設の特性が常に発揮されるよう、適切な施設・設備の維持管理が継続できるよう意識しています。</p> <p>平成12年の開所以来18年が経とうとしており、設備、建物として、全体的な老朽化は否めませんが、来訪者がいつでも気持ちよく利用できるよう、区役所、市役所と連携を取って維持保全を進めています。</p> <p>日中1回、夜間2回職員による巡回作業を実施して、利用者に危険な箇所、支障ある点がないか確認しています。</p> <p>多くの利用者が集う場所として日々の清掃、感染症の予防に配慮しています。</p> <p>中庭の保全に関して、ボランティアの協力を得て、四季を通じて訪れる方の憩いの場となるよう環境を整えているので、更に広報に力を入れ、これを目的としての来館者増加も実現させたいと考えています。</p>	<p>【できていない点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓ガラスの特別清掃は、協定書には年6回の記載だが、年4回しか実施されていない点。(今後は実施する) <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(2)備品管理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多目的ホールでは、壁面に「備品配置図」を掲示し、利用者が正しい場所に、戻せるようにしている点。 <p>(3)施設衛生管理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「感染症予防・蔓延防止」研修を全員に実施すると共に、通所介護担当はさらに実践的な研修を実施している点。 <p>(4)利用視点での維持管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「施設内危険箇所点検」用紙に施設のヒヤリ情報を記載し、安全管理・衛生委員会で対応策を打ち出している点。 ・貸室団体に「利用報告書」で片付け確認をさせた後、職員が再確認する点。 <p>(5)その他 貸館大掃除大会など、職員と利用者が一緒に快適な環境を維持する取り組みがある点。</p> <p>【提案事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備品台帳には個別番号がないものがある。備品番号の台帳と現物の双方に付記を行う。
III ・ 緊急時対応	<p>災害に備え、緊急時対応マニュアルを作成して、職員会議等の場で内容を確認、検討しています。</p> <p>毎月1回15分ではありますが、月例防災訓練(毎月テーマを変えた防災に係わるミニ研修)を実施し、職員の防災意識の普及・啓発に努めています。</p> <p>横浜市から、災害時の「要援護者の特別避難場所」の指定を受けているので、近隣防災拠点の運営委員会や防災拠点主催の防災訓練、各自治会実施の防災訓練にも各職員が輪番で積極的に参加して、防災知識・技術を吸収すると共に、地域の方々の顔の見える関係づくりを行い、いざというときの対応に連携が図れるように、努めています。</p> <p>年に2回の総合防災訓練では、敢えて人員の少ない休日体制の職員数を想定して利用者を安全に素早く誘導できるかを主眼にした訓練を実施しています。防災設備点検業者、消防出張所長の立会いを願い、講評を受けて、課題を洗い出して非常時に備えるように意識しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)緊急時対応の仕組み整備</p> <p>緊急時の様々なケースに応じたマニュアルを作成している点。</p> <p>(2)防犯業務</p> <p>入口にセンサーカメラを設置し24時間監視を行うなど独自の工夫を行っている点。</p> <p>チェックリストに基づき定期巡回を行っている点。</p> <p>(3)事故防止業務</p> <p>年に一度「施設内危険箇所点検」を行い、危険箇所の洗い出しと対策を実施している点。</p> <p>(4)事故対応業務</p> <p>救命訓練後3日間訓練用人形と模擬訓練機を借り、当日非参加の職員にも訓練を徹底している点。</p> <p>(6)緊急時対応全般</p> <p>年に2回の総合防災訓練の他、月に一度月例防災訓練を実施している点。</p> <p>申込書や利用案内とともに非常口の案内も渡し、利用者の注意を喚起している点。</p> <p>【提案事項】</p> <p>シュレッダー位置を、通路から事務所内側に移転する。</p>

	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>ケアプラザ各事業の職員が、それぞれの専門性を意識しつつ、限られたスペースの中で、窓口、代表電話、相談室、休憩室等共有していることもあり、事業を越えての職員間の協力体制・連携を意識して日々の運営に当たっています。</p> <p>毎朝の各事業主任が集ってのミーティング、各事業ごとの打合せ、各事業での月例会議、法人幹部を交えての月次実績報告会議、正規職員全員が集っての研修の場ともなっている月例職員会議等で施設の目指すべき方向を確認し合い、意見、考えの出しやすい環境づくりを意識しています。</p> <p>指定管理部門では、地域活動交流及び生活支援の両コーディネーター並びに地域包括支援センター三職種との合同会議を毎月開催、随時の情報交換、共有も行って、日々の業務に活用しています。</p> <p>資格更新のための研修参加時間の勤務扱いや費用の法人負担等が職員の資質向上に繋がり、している組織体制の強化に繋がると考え、継続実施しています。</p>	<p>【不足していると感じられる点】</p> <p>(2)職員の資質向上等を図るための取組 研修計画で、実施目的、研修内容の記載がない点。</p> <p>(4)経理業務 電力・ガスで業者間の見積合わせが行われていない点。</p> <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(2)職員の資質向上等を図るための取組 研修に参加できなかった職員に資料及び議事録の回覧で周知徹底している点。</p> <p>各委員会活動の議事録を全職員で回覧するとともに、押印で既読確認を徹底している点。</p> <p>興味のある講座を会社費用負担、勤務扱いで自由に受講できるようにしている点。</p> <p>(3)個人情報保護・守秘義務 個人情報漏えい防止チェックシートで、全職員に個人情報保護の取組をチェックさせている点。</p> <p>(5)運営目標 南区地域支援チーム連絡会に各セクションリーダーが出席し、地域の課題把握に努めている点。</p> <p>【提案事項】 電力・ガスの相見積を取る。節水コマの使用拡大。</p>
V その他	<p>地域の皆様に支えられ、共に歩みながら開所以来18年が経とうとし、地域の一員として認めて頂けると感じる一方、地域の皆様がケアプラザの機能に期待する水準が益々高くなってきていることを実感しています。</p> <p>第3期地域福祉保健計画の推進を図るべく、担当エリアの連合自治会、地区社会福祉協議会、区役所、区社会福祉協議会と協働で取り組むべく、各種の会合には所長、地域活動及び生活支援の両コーディネーター、包括三職種が可能な限り複数で積極的に参加し、地域課題の共有、情報交換を継続して行っています。</p> <p>地域活動との協働を常に意識し、益々需要が高まる地域の支え合い活動の担い手となる人材の発掘、育成に力を入れ、子育て世代、障がい児・者、高齢者を始め誰もが住み慣れたまちで安心して暮らせる地域づくりの中核＝地域の福祉保健活動の拠点として、いつでも気軽に立ち寄れる環境づくり、雰囲気づくりに努めて参ります。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>①市・区の施策としての事業協力の取り組み ・社協・自治会等が行う会合にて人的交流、地域の情報収集をして、広報誌「地域交流便」で発信している点。 ・みまもりタグ・アプリを活用した実証実験に、連合自治会等に協力して、高齢者の見守りに参加している点。 ・南区等と連携して、ボランティアの育成と活動先紹介、子育てわくわくパークの開催など、地域の支え合いを推進している点。</p> <p>②その他 ・地域での介護予防・健康増進のため、外に出向いた講座を開催している点。 ・高齢者の趣味・いきがい・仲間作りに多様な自主事業を開催している点。特に、平成29年度は「ミュージックサロンはなみずき」を初開催し演奏者、視聴者が楽しんだ。</p> <p>【提案事項】 ・地域のコミュニティハウスと介護に関するテーマ等で自主事業での連携を強める。 ・丘の上にある立地に配慮し、大きな自主事業の開催時には、送迎便を設ける。</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 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)> 実施時期:平成29年10月～11月、規模:通所介護等、包括支援窓口、介護予防支援、地域活動交流、居宅介護支援の分野別に配布、回答数計 354名 (一部重複あり) <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)> 地域活動交流・包括支援窓口はアンケート用紙を施設にて配布する、それ以外は自宅に郵送する、この2つ配布方法を取ることで、各分野から利用サービスの満足度、要望・課題を知るに有効な回答数を得ている点。特に、地域交流は回答数が189名と多く、職員の接遇対応、施設の快適性、その他ニーズを知る機会となっています。	

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)> 資料(各分野別の顧客満足度調査結果、利用者アンケート振り返りシート)、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)> アンケート用紙の回答結果は分野別に集計後に、自由意見を中心に、「利用者アンケート振り返りシート」に、課題・問題点を抽出して、分野別の責任者がまとめている点。	

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 checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 非該当
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(利用者アンケート振り返りシート)、ヒアリング、現地確認(冷暖房の調整スイッチ) <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> <p>振り返りシートには、課題・問題点→課題への改善策を各改善責任者が記載をし、着実に実行されている点。 例:会議室等の冷暖房の調整操作がわかりにくい → 操作パネルに大きな文字で追記をし、一部説明文を加えた。</p>	

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 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
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 非該当
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(各分野別の顧客満足度結果を掲載した壁面箇所)。 <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>地域交流のアンケートは、事務室のパーテーション壁面、通所介護等はデイルームのそばの壁面と、それぞれに最も利用するスペース近くに掲示をしている点。</p>	

(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>入口前、事務室のパーテーション壁面、デイルームに入った所の3か所に掲示し、どこのスペースを利用する方にも目につくようにしている点。</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>事務室近くの壁面、デイルームに入っすぐの2か所にご意見箱、記入用紙を一緒に配備しています。</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>記入用紙は、上半分は運営評価のアンケート、下半分にはご意見の記入と2つの目的に利用できるように書面が作られている点。</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(利用者からの苦情受入れマニュアル)、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>「苦情受入れマニュアル」のなかで、苦情受付窓口で受付した後の流れ、責任者が所長であること、法人本部に苦情解決第三者委員を明文化している点。当マニュアルは、クリアフォルダーに入れて職員周知が行われています。</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 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)> 苦情解決の仕組みとして、「利用者からの苦情受入れマニュアル」、「苦情申し出窓口設置について」を事務所、くつろぎスペースの間の壁面に、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 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 checked="" type="checkbox"/> 記録していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p>区に直接に苦情が寄せられた場合、その内容が具体的に記載されていないものが一部あった。(対応策は講じている理由:担当者への指示が徹底していなかったため。</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 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> <p>植栽管理についての苦情に対して、すぐに業者を依頼して対応している点。</p>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<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(運営協議会 平成29年3月29日の議事録) ケアプラザの地域区分についての説明部分 <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>施設出入口に、総合案内パンフレットを配架、施設案内を掲示して周知。 ホームページにより、事業内容の紹介、参加者募集情報を掲載、随時更新してタイムリーな情報の提供を継続。 毎月発行しているフルカラーの広報誌「地域交流便」の全戸回覧により自主事業の参加者を広く公募。自主活動に関しても、主催者からの要望に応じ、可能な限り参加者募集の記事を掲載してメンバー増加を支援。 毎月開催されている地域の連合自治会長会、民生委員児童委員協議会、支え合い活動定例会等の場で、施設案内、事業紹介を随時実施。 貸館利用団体懇談会及び交流発表会では、利用申し込み方法の確認をしたり、各団体の活動発表の実施で相互にどのように活動しているのかの理解を促し、お互いに気持ち良く施設を共用して頂けるよう働き掛けています。地域住民も参加できる形の発表会にしたことで新たなメンバー募集の支援にもなっていると思われます。</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>入口パンフレットコーナー(総合案内パンフレット、地域交流便、自治会・社協・市関連のチラシ)、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)></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>ホームページにて、各分野別のサービス、活動例を図解、写真を入れてわかりやすく紹介している点。 広報誌「地域交流便」を自治会を通じ全戸回覧を行い、今後の自主事業、最近の活動実績をお知らせしている点。 貸館利用方法について、団体登録の時に「施設利用案内パンフレット」を用いて、詳しく説明している点。</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)> 資料(横浜市地域ケアプラザ施設利用案内パンフレット)、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> <p>会議室予約では、団体区分Ⅰ～Ⅴによって、施設特性をふまえて予約開始時期に違いがあることを、団体登録時に、丁寧に説明している点。 自主事業の予約は、地域交流便等に募集人員を明記し、先着順を遵守している点。</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)> 資料(平成28年度事業報告書、平成29年12月職員会議報告書、人権研修の資料)</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>所長が参加した社協開催の人権研修の内容を説明するとともに、研修実施後は、全職員に簡単な「じんけん自己診断」チェックリストを活用して、理解の確認をしている点。</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>カラー写真を多数掲載した広報誌「地域交流便」を毎月作成し、各自治会掲示板への掲示を依頼。回覧板で全戸回覧も依頼し、広報しています。「地域交流便」は、エリア内コミュニティハウス、保育園、小中学校等公共施設へも掲出。</p> <p>法人として、ホームページでのタイムリーな情報提供に力を入れ、担当専任職員を採用。当ケアプラザにも週2回勤務して随時の更新を継続。</p> <p>毎月定例開催されている地域の連合自治会長会、民生委員児童委員協議会定例会に、所長、地域活動交流及び生活支援の両コーディネーター並びに地域包括支援センター三職種が積極的に出席して各事業の紹介・案内をしたり、地域で随時開催されているサロンやイベントにも輪番で出席し、顔の見える関係づくりをしながらの広報活動を実践。</p> <p>また、ケアプラザの存在周知と連合の枠を超えた地域住民の交流・支え合いのための「みんなで交流ケアプラ祭り」を3月に定例開催。</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(地域交流便、みんなで交流ケアプラ祭りのチラシ)、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>広報誌「地域交流便」では、施設の自主事業のPR、活動団体の紹介のほか、自治会からの投稿、保育園の近況など、地域情報の発信を行っている点。</p> <p>毎月、自治会等の定例会に所長等出席して、人的交流と共に施設案内、事業案内を行っている点。</p> <p>毎年3月「みんなで交流ケアプラ祭り」では2つの連合自治会で構成する実行委員会に協力して、当施設を利用する福祉保健活動団体の発表機会を提供している点。</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>来館者が通る通路と事務室が近いために、事務室に在籍する職員は来館者に進んで挨拶するよう励行しています。</p> <p>正規職員、非常勤職員共に、採用時に「職員の心得」を配付、確認してから職務に就いてもらっています。また年度当初の定例職員会議の研修の中で、法人理念と合わせて「職員の心得」を全職員で読み合わせて、再度確認。気持ちを新たに常にサービス業であることを意識して接遇に当たっています。</p> <p>やむを得ず対応をお待ち頂く時間が生じたときの対応としては、自由に閲覧できる書籍やチラシを配架したり、簡易自動血圧計を設置して利用を促したり、園庭の花々・緑を眺めながらお待ち頂くようお声掛けする等の工夫をしています。</p> <p>随時、「身だしなみチェックリスト」を活用して身だしなみ自己チェックを実施。職員一人ひとりが事業所を代表している者としての自覚をもって日々の業務に当たるよう意識付けしています。</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>採用時に配布する「職員の心得」を、定例職員会議で読み合わせて、言葉遣い、あいさつ、秘密保持などの原則を確認している点。</p> <p>待ち時間が有効に過ごせるように、書籍・チラシの配架、血圧計の設置をすると共に利用の声掛けをしている点。</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>区・市へ報告している四半期報告が、利用実績を振り返る良い機会となっています。</p> <p>勾配の急な坂の上という立地条件にありながら、コース、健康体操等、自主事業から自主活動化したグループが地域に根を張り、定期活発に利用してくださっています。</p> <p>貸館利用団体懇談会及び交流発表会を開催し、各利用団体の活動内容を相互に理解して頂くことで、お互いに気持ち良く施設を共用して頂けるよう働き掛けています。</p> <p>年に1回の利用者アンケートの結果は館内に掲示すると共に運営協議会で利用状況を報告し、委員の皆様からも意見を頂戴しています。</p> <p>設備や器具類の不備、不具合等、頂戴した要望については、可能な限り早急な改善に向けて対応しています。</p> <p>坂の上という立地を嘆く声を受け、特に高齢者を対象とした自主事業については、一部可能な限りで、車を使って待合所までの送迎対応を行い、少しでも参加しやすくなるよう努めています。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・区・市に提出する四半期報告において、各分野での利用状況・活動報告から、運営上の課題を把握しています。 ・施設の立地環境(坂の上にあるため急登がある)に配慮して、高齢者の多い自主事業の一部で試験的に、可能な範囲で車を使って送迎を行い、利便性を高めています。

(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>貸館利用団体懇談会(毎年1月開催)では、利用者団体間で活動内容・近況を伝えあい、また、みんなで交流ケアプラ祭り(毎年3月開催)では相互理解や、親睦を深めている点。</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>利用者アンケート後の振り返りシートは、改善責任者がそのまま所長に提出しています。さらに、事前に各分野の会議で協議があると情報共有ができて、各職員の日常の意識・行動に反映される効果が期待できます。</p> <p>「総合利用案内パンフレット」は、長く改訂していません。これに「生活支援体制整備」、「部屋貸出」の紹介があれば、初めての方にも、当施設の全てのサービス分野の理解が深まります。</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)>	

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 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 checked="" 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)>	
内容:窓ガラスの特別清掃は、協定書には年6回となっているが、実際には年4回しか実施されていない。 理由:協定書の実施回数の勘違いがあったため。(来年度以降は、着実に実行する)	
<評価で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) 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>多目的ホールでは、壁面に「備品配置図」を掲示して、利用者が正しい場所に、整然と戻せるようにしている点。 また、折り畳み式の長机の片付け場所には、「ロックを解除してから移動」の掲示をして利用者に周知し、故障や破損が起これないようにしている点。</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>	

(3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(研修計画表、職員会議議事録、安全管理・衛生委員会議事録、研修資料(マナビタ等))、ヒアリング <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>平成29年度研修計画に基づき、「感染症予防・蔓延防止」の研修を行い、非常勤者も一部は別日にフォロー研修を実施しながら、全員に実施している点。通所介護担当は、業務特性からさらに実践的な研修を別個に実施している点。</p>	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している
<input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<p><適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>ボランティア団体が行っている「エコキャップ回収運動」を地域交流便、および、館内掲示で周知し、活動をサポートしている点。</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> <p>日々の清掃は、清掃職員、サブコーディネーターを中心に行い、月単位施行の床ワックス清掃等は業者により計画的に実施しています。</p> <p>日中1回、夜間2回の職員による巡視点検を実施し、異常がないか確認しています。</p> <p>年に1回、安全管理・衛生委員会の集計で職員による施設危険箇所点検を実施。指摘箇所については法人本部と協議の上、予算の範囲内で改善を図るよう努めています。</p> <p>植栽管理は派遣職員(シルバー人材センター)により管理を実施。ボランティアの方の協力も得ています。</p> <p>貸室利用団体には終了時の清掃、点検を依頼、管理者側でのダブルチェックにより、次に利用する団体が気持ちよく使えるようになっています。</p> <p>館内の使用物品の点検(机のぐらつき等)で気づいた際には速やかにサブコーディネーター・所長によりメンテナンスを行うように努めています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>委託業者の清掃年間計画、清掃チェックリスト、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>「施設内危険箇所点検」用紙を用いて、施設内のヒヤリ情報(危険箇所、状態等)を記載し、安全管理・衛生委員会および所長の意見を聞いて、対応策を打ち出している点。</p> <p>「利用申込書」裏面に「利用報告書」が印刷しており、貸室利用団体には、使用前の状態に戻したかの自己チェックをしてもらい、その後、職員立ち合いで確認を行い、現状回復を徹底させている点。</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>貸館大掃除大会、ボランティア講座を同日に開催して、みんなで快適な環境を維持するための啓蒙と、具体的な清掃対応を一緒に図っている点。各所の掲示は大きめに書いて、施設設備の注意点、操作方法などをわかりやすく掲示し、高齢者にも取り扱いやすくしている点。</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>備品台帳には、個別番号がないものもありました。今後、廃棄や部屋移動なども想定されるので、特に複数あるもの、高額備品を優先して、備品番号を台帳と現物の双方に付けていくと、管理が徹底しやすくなります。</p>

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成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"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
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)>	
緊急時の様々なケースに応じたマニュアルを作成している点。(防災マニュアル、災害時の特別避難場所設置時の対応、雪・台風等天候不順時の対応、利用者の体調急変時の対応、事故発生時の対応手順、土砂災害対応マニュアル)	

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示されたとおりの防犯業務を実施しているかどうかを確認する。機械警備の場合、当該機械の設置の有無を確認すること。なお、動作異常が起こった場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(①警備業者への迅速な復旧指示、②必要に応じ、警備業者に代替警備等の要請あるいは行政との対応協議、③対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 評価対象外施設	<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 type="checkbox"/> 評価対象外施設
評価機関 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に:)	
<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)>	
犯罪の抑止効果を狙うとともに、万一犯罪に遭遇した時も犯人の特定に繋がられるよう、入り口にセンサーカメラを設置し24時間監視を行うなど防犯のための独自の工夫を行っている点。	

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)> ヒアリング、現場確認(キーボックス) <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)> No錠を用い、鍵紛失のリスクを回避している点と暗証番号を定期的に変更している点。(キーボックス2個を用いて機械警備の解除キーを管理しています。1つ目のキーボックスはNo錠で、暗証番号は正規職員だけに周知しており、定期的に変更しています。また暗証番号は職員退職時に変更します。)	

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)> チェックリストに基づき定期巡回を行っている点。(日中に1回、夜間2回巡回し、業務日誌に記録しています。夜間の巡回は日常自主点検チェックリストと終業点検チェックリストに基づき点検しています。)	

(3) 事故防止業務

①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない	<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
チェックリストを用い漏れの無いよう館内の点検を行っている点。(毎日夜間に日常自主点検チェックリスト(火気・設備の点検)、閉館前に終業点検チェックリスト(施錠・電源・片づけの点検)を用い巡回点検を行っています。) 年に一度「施設内危険箇所点検」を行い、危険箇所と状態の洗い出しと対策を実施している点。	

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)>	
当施設で発生した事故やヒヤリ・ハット報告書で上がった事例をもとに、対応方法や再発防止のための研修を全職員を対象に実施しています。	
<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)>	
非常勤職員等で参加できない職員に対しては資料を回覧し、押印で既読を確認することで研修内容を全職員に周知している点。	

(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>当施設で発生しうる様々なケースに対応した災害時対応マニュアルを作成している点。(防災マニュアル、災害時の特別避難場所設置時の対応、雪・台風等天候不順時の対応、土砂災害対応マニュアル)</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>年に2回の総合防災訓練の他、当日出勤の職員を対象に月に一度15分程度月例防災訓練を実施し、「災害時伝言ダイヤルについて」、「消防設備について」などテーマを設けて知識の習得に努めている点。</p> <p>施設の利用申込者に渡す申込書や利用案内を挟んだクリアファイルの中に非常口の案内も挟み、利用者の注意を喚起している点。</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>シュレッダーが利用者也使用する通路に設置しているが、子どもも通路を使用することがあるので危険です。「施設内危険箇所点検」をする職員、ボランティアなど利用者に近い人の意見も聞いて、事務所内の移設を検討してください。施設の巡回点検では、開館前の点検をすれば、夜間に発生した異常を点検できます。施設・設備を限定しても構いませんので、開館前の始業点検を検討してください。</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>通所介護事業・介護予防通所介護事業で、機能訓練指導員を常勤雇用している点。</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	
<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>毎週同じ曜日に活動を行っている団体に配慮し、月に一度の点検日も営業し、貸館業務を行っている点。</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>事業計画書、事業報告書を受付カウンターのお客様の手に取れる位置に設置しています。</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> <p>「六ッ川地域ケアプラザ情報公開規程」を作成し、施設情報公開のための体制を整備している点。</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 type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input checked="" 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)> 研修計画は作成されていますが、「研修テーマ」と「対象者」、「実施時期」のみで、「実施目的」や「研修内容」が記載されていません。気が付かなかったため、今後は実施目的や研修内容も明確にする予定です。	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②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(平成28年次事業報告の研修報告書・職員会議議事録)、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)> 「介護サービス」、「施設の役割」、「危機管理」、「人権」、「接遇」などをテーマにした研修 対象者:全職員 入職時研修、各事業別業務指導研修 対象者:新任職員	
<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)>	
研修は職員会議を利用して行っており、当日出勤する常勤職員が参加するが、非常勤職員など参加できなかった職員に資料及び議事録の回覧で周知徹底している点。	

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>各研修機関からの研修開催情報を休憩室に貼り出すことで、各職員に情報を提供しています。</p> <p>所長にメール配信された研修案内については各セッション主任へメール転送して情報を提供、主任から各職員の資質向上に役立ちそうなものへの参加を促しています。</p> <p>各セッションから選出した職員で組織した研修委員会を毎月開催し、職員会議で実施した前月の研修の振り返り、当月の研修についての内容の検討を実施。研修の内容としては、年間計画を作成しているが、外部研修等出席した職員がいた場合には直後に報告して周知できるよう、時宜にかなった内容となるよう毎月検討した上で実施。各職員の専門分野に係るテーマについて講師役となつての研修を実施しています。</p> <p>介護職を対象として、上半期下半期各1回以上、自らの興味や技量に応じて希望する外部機関実施の有料研修の受講を促し、資質の向上を図っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(休憩室に掲示された研修案内)、資料(講習会・研修会参加報告書)</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>休憩室の掲示板に研修案内を掲示し、興味のある講座を法人費用負担、勤務扱いで自由に選んで受講できるようにしている点。</p> <p>介護職を対象に、上半期・下半期各一回以上、外部研修の受講を促している点。</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
<p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p>
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(講習会・研修会参加報告書)</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> <p>職員が外部の研修に参加した場合、研修参加報告書に資料を付けたものを各セッションで回覧し、情報共有を行っている点。</p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
地域活動交流のコーディネーターおよび先輩サブコーディネーターが新人コーディネーターを指導する際に利用するなど、六ッ川地域ケアプラザ業務マニュアルが現場での指導に活用されている点。	

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)>
各事業、委員会活動での会議録を回覧し、情報の共有を図っています。安全管理・衛生、防災、研修の各委員会組織は、各事業を跨いでの委員構成とし、日常の業務とは違ったスタッフの考え、意見に接するよい機会となっています。 年に2回の人事考課シートの提出と各事業主任、所長との面談の実施により、求められている資質、各自が目標とするテーマを確認し合いながら、資質の向上に努めています。 利用者の方々から職員の対応について改善要望のお話を頂き、上長、所長と共に直接訪問してお詫びをすることもありましたが、いずれも職員の成長を促すよい機会、サービス向上のヒントを頂いたと捉え、研修の題材に活用する等して、その後の業務に活かしています。	資料(委員会活動会議録)、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)>
	安全管理・衛生委員会、防災委員会、研修委員会の各委員会活動の議事録を全職員で回覧するとともに、押印で既読を確認できるようにしている点。 正規職員は人事考課時に年2回、非正規職員は契約更新時に年1回、所長が個別面談を実施し目標のすり合わせを行っている点。

(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)>	
「個人情報保護規定」のほか、具体的な取り扱い方法を記した「個人情報安全管理マニュアル」を整備している点。	

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)>	
50名近くの職員全てに個人情報の取り扱いに関するルールを周知徹底するため、資料を配布するとともに「個人情報漏えい防止チェックシート」で具体的な取組状況を全職員にチェックさせている点。	

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 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"/> 一部の職員から取っていない
<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><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)></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> <p>多様な手段を使って個人情報保護に対する当施設の取り組みを利用者に周知徹底している点。(介護サービス等では契約書の中の「個人情報使用同意書」で、貸館サービス等では団体登録申込書の「個人情報の取り扱いに関する事項」で個人情報の使用目的を明示している。また掲示板では「個人情報保護方針」、「個人情報の利用範囲」を掲示している。)</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>	

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(個人情報の入った書庫、コンピューターのロック)、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)>	
電子データについてはサーバーで一元管理を行い、漏えい防止のためのソフトを導入するなどサーバーに集中してセキュリティを強化している点。	

(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)>	
収入については、入金のとど収入伝票を発行し、本部で記帳する仕組みの中で、入金伝票の合計と現金を事務職員・所長でダブルチェックを行い、さらに本部で照合するなど業務牽制体制が確立している点。	

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、出納帳(検収印を確認) <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)> 月に一度、本部で所長が同席し、収入と支出をチェックする経理検収を行っている点。	

③当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(H28年度事業報告書、六ッ川地域ケアプラザ拠点区分事業活動計算書・資金収支計算書・貸借対照表) <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<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 <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)>	
小口現金制度を取っているが精算は出張時に本部で行うため、通帳・印鑑を本部で管理し、リスクを軽減している点。	

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)>	<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)>
消耗品については、事務員とサブコーディネーターにより在庫確認を行った上で、所長の許可を受けてから購入しています。	ヒアリング、現場確認(温度・湿度計)
消耗品の価格内でも電化製品等の購入にあたっては、複数事業所に価格を問合せ、見積書を徴し、安価な提示を受けた事業所から購入しています。	<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)>
人のいない場所の小まめな消灯を継続して実施しています。	当施設では、水道光熱費が人件費に次いで金額の大きい費目です。水道光熱費の経費削減に対する取組が不足しています。
各所に温湿度計を設置して現在の温度を可視化、過度の冷暖房による光熱費を節約しています。	具体的には電力・ガスの自由化により、より低価格な会社を選択することが可能です。相見積を取り、契約を見直すことが期待されます。また節水コマについて、現在も使用していますが、さらに使用を広げることも検討してください。
業務委託、修繕発注に係る見積り合わせも継続して実施しています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
ミスコピー紙については裏面を内部資料用紙に再利用したり、メモ紙への転用も継続しています。	館内各所に温度湿度計を設置し、温度を可視化して過度な冷暖房を防止している点。
コピー・プリンターでの出力に際しては、認証カードを使用して無駄なプリントアウトの抑制を図っています。	節水型のシャワーヘッドを使い、節水に努めている点。
デイサービス浴室のシャワーヘッドを節水型で、かつ、マッサージ効果の高いものに変更しています。	
以上、小さな工夫を重ねている状況です。	

(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(平成27年度事業実績評価評価シート、平成28年度事業実績評価評価シート)、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 年に一度、区と事業実績評価のヒアリングを受ける際に課題や目標、進捗についての協議を行う他、「生活支援コーディネーター連絡会」、「南区ケア施設連絡会」、「南区包括支援センター連絡会」で市の担当者と課題や目標、進捗について協議している点。	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)> 年度当初、昨年度の自己評価及び区役所からの評価を参考に、スタッフ間で地域が直面している課題を確認、各事業ごとに当年度傾注すべきポイントを掲げ、実施計画・役割分担を記載した事業計画にまとめています。 年度が始まってからは、この事業計画を指標にして日々の業務にあたり、四半期毎に進捗状況を数値化したものを区役所へ報告。特に地域包括支援センターは年度中盤に区役所地区担当者と対面で中間評価し、適宜年度内での達成方法を検討しています。 また区役所各課係の地区担当者と区社会福祉協議会、ケアプラザ各職員が一同に介して地域支援チームとしての会議を年に3回開催して、地域の現状と課題を改めて把握分析、事業実施に役立てています。 年度終盤には、自己評価シートに今年度の達成状況を事業報告としてまとめ、区役所職員とのヒアリングにより達成状況を確認、書面で評価を受け、次年度の事業計画に活かしています。	<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)> 資料(南区地域支援チーム連絡会議事録)、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)> 年に3回、地域の保健福祉活動を行う団体と区の地区担当者が集まって実施する南区地域支援チーム連絡会に、各セクションリーダーができる限り出席し、地域の課題把握に努めている点。

(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)> 休憩室には施設の予算で参加が可能な数多くの研修案内が掲示されており、限られた人員の中でできる限り多くの人に研修に参加させたいという熱意が伝わってきます。またe-ラーニング教材も施設の予算で購入しています。人材育成に積極的に取り組んでいる点が特に評価出来ます。 <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)> 個人情報等の機密情報や重要な情報はサーバーで一元管理しています。サーバーのセキュリティを万全にするとともに、万が一データが毀損した場合に備え、外部にバックアップを取っておくことも検討してみてください。 節水をさらに進めるため、現在一部の設備で使用している節水コマの使用を拡大することを検討してみてください。

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>毎月開催の区域の各種定例会に出席し、適宜、市・区の施策実施の流れを掴み、日常の業務に反映すべく心掛けています。</p> <p>第3期地域福祉保健計画の推進を図るべく、地区別の地域支援チームの会合、福祉保健計画振り返り会議には、各職員が積極的に参加し、地域課題の共有・情報交換を続けています。</p> <p>平成28年度終盤から29年度実施の高齢者の地域による見守り活動の活性化を目標に市と民間事業者の協定に基づいて実施された「みまもりタグ・アプリ活用による高齢者みまもり活動実証実験」に連合自治会、市・区と協働して参加しています。</p> <p>その他、市、区が傾注しているキャラバンメイトを中心とした認知症の普及啓発への取組、歩数計を活用したウォーキングによる健康づくり、認知症予防・介護予防の取組、障害理解、新たなボランティア獲得のための講座開催等、区役所・区社会福祉協議会と常に協働を心掛けて実施しています。</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>資料(平成28年度事業報告書、地域交流便)、現場確認(みまもりタグ・アプリ活用ポスター)、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>地区の社協、自治会等が行う会合に所長等が出席して、地域の課題や取り組みの情報収集をして、それを毎月の地域交流便にて広く発信している点。</p> <p>高齢者の見守りとして、みまもりタグ・アプリを活用した実証実験に、連合自治会等に協力し参加している点。子育て支援に、子育てわくわくパーク、おはなし会の開催、区・社協・自治会に連携して、ボランティア育成、活動先の紹介・アドバイスを行い、地域の支え合いを推進している点。</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>今後も地域活動交流及び生活支援の両コーディネーター並びに地域包括支援センターの三職種が中心となって、地域住民のニーズ・課題の把握と解決に向けた取組を、連合自治会、地区社会福祉協議会、区役所、区社会福祉協議会、と共に協働して参ります。</p> <p>介護保険、介護予防、認知症予防等の更なる普及・啓発のためにも、ケアプラザに留まることなく、地域各所に出向いての講座の実施にも力を注ぎます。</p> <p>担当エリアでは、支え合いの先駆的な取組が長く続いている地域が有ります。それらの活動が長く続いて発展している秘訣や、新たな取組が始まった切っ掛け・エピソード等をエリア内はもちろん、区や市のレベルまで広く周知し、多くの地域で地域住民による新たなサロンやイベントの開催充実が図られるよう、地域ケア会議・生活支援体制整備に係る協議体の開催も充実させていく所存です。</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(平成28年度事業報告書、地域交流便、自主事業チラシ、ホームページ)、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>地域での介護予防・健康増進のため、脳トレ・認知症予防体操教室、街歩き等を当施設のほか、外に出向いて開催している点。</p> <p>高齢者の趣味・いきがい・仲間作りを促すため、多様な自主事業の開催、福祉保健活動団体の活動紹介(地域交流便、掲示)をしている点。特に、平成29年度は、「ミュージックサロンはなみずき」をボランティア団体と共に初開催し、演奏、歌を演奏者、参加者で楽しむ機会を提供しました。</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>地域のコミュニティハウスとは自主事業チラシを配布しあっています。さらに、介護予防・介護保険・介護家族のサポート等の対応策など広めるため、連携した自主事業の開催など検討してはいかがでしょうか。</p> <p>丘の上にある立地のため、高齢者には出向きにくい面もあります。区とも協議して、大きな自主事業の開催時には、近いバス停からの送迎便を設ければ、来館しやすく利便性向上に役立つと考えます。</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	レ 記録していない	
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない	
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している		
		一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない		
		対応策を実施していない	対応策を実施していない		
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
		公表していない	公表していない		
		苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない		
	(3) 公正かつ公平な施設利用	②窓口「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	1	
II 施設・設備の維持管理	(1) 遂行業務等	①協定書等のおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している	
			協定書等のおり管理していない	協定書等のおり管理していない	
	②協定書等のおり清掃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	レ 協定書等の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基づいて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
研修を実施していない			研修を実施していない		
②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？		レ 適切に管理している	レ 適切に管理している		
	適切に管理していない	適切に管理していない			
③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ 適切に分別している	レ 適切に分別している			
	適切に分別していない	適切に分別していない			
不備の数			0	1	

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) 整備の準備 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
			レ 作成していない	レ 作成していない
	(二) 防犯業務	①協定書等のおおりに防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を工回つて実施している	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を工回つて実施している
			レ 協定書等のおおりに実施していない	レ 協定書等のおおりに実施していない
		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
			レ 適切に管理していない	レ 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
			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
			レ 一部チェックに不備がある	レ 一部チェックに不備がある
			レ チェックしていない	レ 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
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない
			レ 研修を実施していない	レ 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
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない
			レ 研修を実施していない	レ 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
	(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
			レ 評価対象施設だが、作成していない	レ 評価対象施設だが、作成していない
レ 評価対象外施設である			レ 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
			レ 協定書等の職員体制をとっていない	レ 協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のおおりに開館しているか？	レ 協定書等のおおりに開館している	レ 協定書等のおおりに開館している
	レ 協定書等のおおりに開館していない		レ 協定書等のお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	
		レ 公表していない	レ 公表していない	
	(二) 有をを図るための取組 情報共	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない
			レ 作成しているが不備がある	レ 作成しているが不備がある
			レ 作成していない	レ 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
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない
		レ 研修を実施していない	レ 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
	レ 情報共有していない		レ 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	
		レ 作成しているが、活用していない	レ 作成しているが、活用していない	
		レ 作成していない	レ 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
			レ 整備していない	レ 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
			レ 明確化しているが周知していない	レ 明確化しているが周知していない
		レ 明確化していない	レ 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
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない
		レ 研修を実施していない	レ 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
			レ 一部の職員から取っていない	レ 一部の職員から取っていない
レ 取っていない	レ 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		
	レ 適切に収集していない	レ 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		
	レ 適切に使用していない	レ 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？	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている		
	レ 一部適切な措置を講じていない	レ 一部適切な措置を講じていない		
レ 適切な措置を講じていない	レ 適切な措置を講じていない			

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	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	1
不備の合計			0	3