

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市大場 地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：（株）フォワード・グッド

平成 30年 1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"> 貸館の利用者について、各部屋につき1台分の駐車スペースを確保しています。また、夜間及び日曜日は、駐車場の制限をなくすことにより、少しでも利用しやすくなるよう工夫しています。 交流ラウンジにマットを敷き、玩具を置くことで、小さい子を遊ばせられるスペースを常設しています。 貸館とは別に、どなたでもご利用いただけるスペースとして、交流ラウンジを開放しています。地域の方がちょっとした打ち合わせや貸館が取れなかった方が利用しています。 ご寄付いただいた本を配架し、地域の方であればどなたでもご利用いただけるようにしています(貸出可) 	<p><評価できると感じられる点></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域交流事業では、平成29年10月～11月に実施した利用者アンケートの結果を、平成30年1月の広報紙で公表しており、地域包括は2月号、デイサービスは3月号で公表を予定している。 ホームページには苦情解決制度の説明があり、「お客様相談室」の電話番号や、「苦情解決規則と第三者委員への申し込み」の案内が出ている。 次回の自主事業のチラシをA3に拡大し、タイトルをつけ模造紙に貼って目立つように案内している。 通常は貸館1室につき1台の駐車スペースのところを、利用率の少ない夜間や日曜日は制限しないようにし、利用率の向上に努めている。 1階に交流ラウンジを設け広く利用者に開放しており、地域団体のサークルや自治会が利用している。また1階フロアに絵本や遊具、マットが設置されており、親子が自由に利用できるようになっている。
II 施設・設備の維持管理	<p>建物・設備の管理に関しては、建物管理会社と委託契約を結び、日常保守点検及び定期点検を協定書に沿って実施しています。</p> <p>定期清掃、日常清掃も建物管理会社に委託しています。日常清掃に関しては、障がい者雇用の観点から特定業務従事者を雇用(常勤)し、委託業者と役割を分担し適切に行っています。</p> <p>備品に関しては、過不足がないように、備品台帳で管理しています。</p> <p>建物や備品の不具合や損傷に関しては、迅速な対応を心がけています。必要に応じ区と協議しながら、修繕等を行っています。</p> <p>衛生管理に関しては、毎月産業医による職場巡視と合わせ衛生委員会を実施しており、その中で、職場環境の整備や食中毒、インフルエンザ等感染症に関する情報等を共有しています。</p> <p>またゴミに関しては、分別を徹底しています。書類を両面印刷する等で紙ゴミの軽量化にも取り組んでいます。</p>	<p><評価できると感じられる点></p> <ul style="list-style-type: none"> 詳細なチェックシートに基づいて、委託業者により日常清掃が行われている。 福祉用具の貸出と返却時に、車いすの空気の減り具合や用具の不具合の有無をチェック表で確認し、安全性に配慮している。 ノロウイルス・インフルエンザ対策用の手指専用消毒液が1階入口、トイレの出入口、デイサービス内に設置されており、感染症予防の対策が取られている。 貸館団体に5月に大掃除と草むしりのボランティアを依頼することで、施設利用の要件のクリア、施設への愛着、利用者同士の交流を図っている。
III 緊急時対応	<p>緊急時に備えマニュアルを整備し、毎年作業手順を職員間で確認しています。</p> <p>防犯に関しては、警備会社との委託契約を結び機械警備を実施しています。加えて毎日職員が定期巡回を行っています。鍵に関しては、鍵保管庫で適切に管理しています。外部への貸し出し(貸館利用者、業者)の際は、鍵管理簿の記載を義務付けています。</p> <p>事故発生時はマニュアルに沿って行動するとともに、事故報告書を作成し、スタッフ間で共有しています。また法人内部でも事故を共有し、再発防止策を検討しています。</p> <p>防災に関しては、法人として災害時のサービス提供継続計画(BCP)を作成しています。防災訓練を年2回、すすき野消防署職員立会いのもと実施しています。防災訓練の際には消防署の署員の指導による、AEDの使用法や心肺蘇生法などの訓練もあわせて行っています。</p>	<p><評価できると感じられる点></p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所独自に「非常災害・事故・緊急時対応・再発防止マニュアル」を作成しており、火災・地震・救急・徘徊・車両事故・車内での急病人・台風・大雨・積雪・大雪など様々なシーンに備えた対応フローが定められている。 事務室内に「火災・地震防災緊急対策組織図」、「大場地域ケアプラザ組織図」、「職員緊急連絡網」、「事故・障害発生時連絡手順」、「火災・緊急通報マニュアル」が掲示しており、緊急時の連絡体制が一目で分かるようになっている。 「サービス提供継続計画 BCP」を事業所独自で作成している。平成26年6月7日改訂。

	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>職員体制及び開館・閉館時間に関しては、協定書等を順守しています。</p> <p>常勤、非常勤に関わらず職員の資質向上を図るため、事業所及び法人内で研修計画を立て研修を実施しています。</p> <p>個人情報の取り扱いについては、細心の注意を払っています。マニュアルを整備すると共に、ファックス送信、郵送などの際にはチェック表を用いてダブルチェックを行うなど細心の注意を払っています。年に1回は必ず研修を実施し、参加者から誓約書を取るようになっています。24年度からUSBなどの紛失防止のため磁気媒体を廃止しました。個人情報の外部持出しは原則禁止とし、やむを得ず持ち出す場合は台帳に必要事項を記載し確認しています。</p> <p>経理業務に関しては、適切に経理書類を作成しています。経理責任者(所長)と出納係(事務担当)を分け、互いに牽制できる体制になっています。光熱水費、委託事業者の選定、事務用品等で経費削減を図りました。</p>	<p><評価できると感じられる点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員初任者研修受講者について、一定期間(2年間)就労者には全額キャッシュバックしている。 ・法人主催の研修では、階層別や職種別の研修を実施しており、横のつながりも持てることから、情報交換などの場にもなっている。 ・経費削減に関しては、事業所目標の一つとして、事務室や休憩室に掲示しており、常に意識を持つようにしている。また、職員会議では、おおよそ四半期ごとの経費を振り返り、改善に繋げている。 ・「平成29年度大場地域ケアプラザ事業所目標」を設定し、常に職員全員の目に触れるよう、事務室や休憩室に掲示している。 ・委託部門による認知症カフェの立ち上げなど、部門ごとに運営目標や課題をもとにした取り組みを実施している。その内容は月1回の職員会議で共有され、互いにアドバイスをし合うなど、更なる改善に向けた取り組みがなされている。
V ・その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉保健計画推進会議に地区サポートチームの一員として参加しています。 ・中里地区においては、健康づくり部会に参加し、地域の小学生の保護者を対象に料理作りをしながら交流する事業「郷土料理を作ろう」の実施に際し、参加申し込み受付、チラシ作製などの支援を行いました。 ・近隣の小学校や高校、地域のフィットネスクラブ等にて、認知症サポーター講座を7回実施しました。 ・地域のネットワークづくりを目的とする「健幸笑てん」について、ケアプラザが事務局となり、地域の方々と課題抽出と、その解決にむけた取り組みのため話し合いを行っています。 ・山内地区センターとの共催事業「男の地域貢献」の参加者によるサークル「ボーイズクラブ」の支援をしています。当活動は地域の方と地域の団体を結び付ける機会を作ることを目的としていますが、参加者の9割が男性で構成されているなど、男性の視点を生かした活動となっています。 	<p><評価できると感じられる点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の当事者、介護者、支援者が気軽に来て話ができる交流の場「カフェかやのき」を12月からスタートし、今後月1回開催する予定である。 ・介護予防連続講座の受講終了者から継続の声が上がり、「元気づくりステーション」3カ所目の立ち上げを目指し、話し合いを進めている。 ・「認知症になっても安心して暮らせる町づくり」を目指す『健幸笑てん』の事務局として、地域で支援活動を行っている団体同士の交流やネットワーク作り、地域住民に向けた便利マップ作りや定例会、総会の開催などの支援を行っている。

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)> 地域交流104件、地域包括45件、居宅介護68件、デイサービス65件、合計282件。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 各事業所とも積極的にアンケートを実施しており、多くの回答を得ている。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(利用者アンケート振り返りシート)	
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(利用者アンケート振り返りシート) <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(1階に利用者アンケートの集計票が掲示されている)、資料(広報紙) <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
地域交流事業では、平成29年10月～11月に実施した利用者アンケートの結果を、平成30年1月の広報紙で公表しており、地域包括は2月号、デイサービスは3月号で公表を予定している。	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

※ポスターの掲示やちらしの配布、ホームページなどでの情報提供について、目視により確認する。なお、指定管理者名や期間が情報提供されていない場合があれば、一部不備と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？

※利用者からの苦情や意見を受け付ける窓口を整備しているかどうか目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
1階交流ラウンジに「御意見・ご要望箱」が設置されている。	
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ホームページには苦情解決制度の説明があり、「お客様相談室」の電話番号や、「苦情解決規則と第三者委員への申し込み」の案内が出ている。	

③苦情解決の仕組みがあるか？

※利用者の苦情等に対する受付方法、対応手順、責任者や担当者等が決まっているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
資料(法人の苦情相談対応マニュアル)	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 1階に「ご意見・ご要望はございませんか？」と題したものが掲示されており、地域ケアプラザや法人のお客さま相談室、第三者委員への問い合わせ用電話番号が記載されている。 <周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(「苦情受付台帳」「苦情・ご意見・ご要望受付記録」) <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)>	

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	
<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(1階の掲示板に、「ケアプラザへのご意見・ご要望」が公表されている) <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
1階の掲示板に、「ケアプラザへのご意見・ご要望」が公表されており、苦情の「内容」「対応」「再発防止のための対策」が記載されている。	

(3)公正かつ公平な施設利用

①施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報を、地域に幅広く提供しているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>	<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)>
年1回広報紙の紙面を利用して、貸館の利用案内を地域に向けて発信しています。また、貸館の利用案内を館内のチラシラックにおいたり、敷地内の掲示板に掲示しています。	所長からのヒアリング
来館者から、貸館についての問い合わせがあった場合には、利用方法について、書面を使用して案内しています。	<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)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<ul style="list-style-type: none"> ・次回の自主事業のチラシをA3に拡大し、タイトルをつけ模造紙に貼って目立つように案内している。 ・年1回広報紙に「貸室のご案内」を掲載し、周知に努めている。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている	<input 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)> 所長からのヒアリング(2~3カ月前の同日9時に受付し、重なった場合は抽選にて決定) <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)> 資料(平成29年5月26日全体研修にて「身体拘束排除研修」を実施、7月21日「人権研修」を実施) <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></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) 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>月1回広報誌を発行し、近隣の自治会に回覧や掲示板への張り出しを依頼しています。区役所や郵便局、保育園等に広報誌の設置を依頼しています。</p> <p>子育てに関しては、チラシを毎月、区のこども家庭支援課や地域展開型子育て支援拠点に送付し、館内への設置や検診時に配布等を依頼しています。</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>所長からのヒアリング</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>・月1回1,500部広報紙を発行し、近隣の自治会に回覧や掲示板への貼り出しを依頼している。 ・ホームページに広報紙や講座のお知らせを掲載している。</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>・接遇やマナーについては定期的に研修を行っています。法人のサービス管理室の職員が講師となり全職員を対象に、窓口対応・電話対応・挨拶・言葉づかい・身だしなみ等についてロールプレイングを交えながらの講義を行っています。</p> <p>・職員間でも窓口対応・電話対応・挨拶・言葉づかい・身だしなみ等について気になることがあれば職員会議などで検討するなど、お互いに確認し合うようにしています。</p> <p>・利用者アンケート等を全職員で共有し、地域からの意見に対して改善できるよう努めています。</p> <p>・法人として服装マニュアルを作成し身だしなみ等について意識向上に努めています。</p> <p>・所長が職員と面接する際に、接遇やマナー等について気になることがあれば直接指導しています。</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>法人本部のサービス向上課による接遇研修を実施し、サービスの質の向上に努めている。</p>

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

※利用実績(施設全体及び各部屋の利用者数とその内訳)及びアンケート、意見・苦情についての分析・対応について資料及びヒアリングにより確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <p>貸館では、立地条件もあり、夜間の利用が伸び悩んでいる状況です。そのため、駐車場の利用台数を制限しないなどして、利用しやすくなるよう心掛けています。</p> <p>部屋別では多目的ホールの利用率が高くなっています。そのため、希望する日時で既に別の予約が入っている場合には、必要に応じて、別の部屋や他の日時の空き状況を案内する等して利用してもらいやすいよう心掛けています。</p> <p>地域活動交流では毎年、100名を超える方にアンケートを依頼しています。災害発生時の対応について、知らないという回答が多いため、自主事業の初日に避難経路等について説明しています。また、各部屋に避難経路を掲示していますが、貸館の利用者への個別の説明までには至っていないため、今後貸館の利用者を巻き込んで、施設全体の避難訓練を行うことを検討しています。</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>通常は貸館1室につき1台の駐車スペースのところを、利用率の少ない夜間や日曜日は制限しないようにし、利用率の向上に努めている。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・1階に交流ラウンジを設け広く利用者に開放しており、地域団体のサークルや自治会が利用している。また1階フロアに絵本や遊具、マットが設置されており、親子が自由に利用できるようになっている。 ・「今月の地域交流事業の予定」と題した予定表が、クリアファイルに入れて1階フロアに掲示されており、持ち帰れるようになっている。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

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

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。
 日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
詳細なチェックシートに基づいて、委託業者により日常清掃が行われている。	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

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

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

※施設の利用状況により確認できない備品を除き、現物を確認する。
 ※すでに対応済みの場合は、「安全性に関わる損傷等がない」と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
福祉用具の貸出と返却時に、車いすの空気の減り具合や用具の不具合の有無をチェック表で確認し、安全性に配慮している。	

(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)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(「事業所主催研修計画」にて「感染症と食中毒の発生の予防と蔓延防止」を実施予定) <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)>	
ノロウイルス・インフルエンザ対策用の手指専用消毒液が1階入口、トイレの出入口、デイサービス内に設置されており、感染症予防の対策が取られている。	

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)>	

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> <p>貸館の利用者に対しては、利用後の清掃を毎回お願いしています。また、年1回、事業として大掃除を計画・実施し、貸館の利用団体と一緒に館内(貸館)及び敷地内の清掃を行っています。</p> <p>定期清掃は日曜日と水曜日を除いた週5日入っています。また、月1回機械清掃を行っています。</p> <p>植栽は年1回以上実施しています。草木の状況によっては部分的に職員が行う等、近隣の迷惑にならないよう、また、景観を損ねないよう配慮しています。</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>所長からのヒアリング</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>貸館団体に5月に大掃除と草むしりのボランティアを依頼することで、施設利用の要件のクリア、施設への愛着、利用者同士の交流を図っている。</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><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>

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)>	
・事業所独自に「非常災害・事故・緊急時対応・再発防止マニュアル」を作成しており、火災・地震・救急・徘徊・車両事故・車内での急病人・台風・大雨・積雪・大雪など様々なシーンに備えた対応フローが定められている。	

(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)>	
・株式会社神奈川警備保障に業務委託しており、毎月の警備報告書に加え、発報時の詳細報告も受けている。	

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(所長) <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>・鍵はキーボックス内に保管しており、キーボックスの鍵は事務室内の所定の場所で適切に保管している。貸館や清掃員が使用する鍵は管理簿にて管理している。</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>・「業務日誌」のチェック表をもとに、サブコーディネーターが閉館前に毎日チェックしている。その他にも所長が1日1回巡回している。</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	
<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)>	
・「設備日常点検表」をもとに、毎日チェックしている。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※事故防止策について全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。スタッフミーティングの中で、事故防止策をテーマとして職員同士で勉強会等を行っている例も該当する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)>	
・「事故発生及び再発防止」 3/12全体研修にて実施予定。	
<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)>	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

※評価対象外施設だがマニュアルを作成している場合は、『評価対象外施設である』にチェックをしたうえで、評価できると感じられる点として記載する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<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>・「特別避難場所開設マニュアル」を作成している。</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>・「サービス提供継続計画 BCP」を事業所独自で作成している。平成26年6月7日改訂。</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での出勤簿等の両方で確認する。なお、必要な職員体制がとれていないことについて、横浜市と調整できている場合はとっていると判断する。

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

② 協定書等のとおり開館しているか？

※記録により確認する。業務日誌等に記載している開館時間・閉館時間を確認すること。なお、基本時間外の開館を横浜市に提案している場合は、そのとおり実行されているかどうかについても漏らさず確認する。

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

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

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
・ファイルに挟んだ状態で受付脇のラックに設置しており、誰もが閲覧できるようにしている。	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・ホームページにおいても、横浜市のサイトにリンクさせており、閲覧できるようにしている。	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※各業務の必要性に応じた研修計画(施設自身で実施する研修、外部研修、仕事を通じた研修等)を作成しているかを確認する。研修計画に最低限記載すべき項目は、i)研修対象者(職種・経験年数等)、ii)実施目的、iii)実施時期、iv)研修内容。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・法人が作成している「本部主催研修計画」に加え、事業所独自でも「事業所主催研修計画一覧表」を作成している。	

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(事業所主催研修計画一覧表、平成29年度第1回全体会資料)、ヒアリング(所長)	
<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)> ・年2回、全職員を対象にした全体研修を実施している。テーマは「倫理及び法連遵守に関する研修」、「身体拘束排除研修」、「認知症及び認知症ケア研修」、「災害救急時の避難救出研修」、「接遇研修」など。	
<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)>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
<ul style="list-style-type: none"> ・年間の研修計画を立て計画的な研修参加を行うなど、職員の資質向上を図っています。 ・新人、中堅、ベテラン、管理職等階層別の研修や、職種ごとの研修を計画的に行っています。 ・個人情報管理や接遇・マナー、救急蘇生などは全体研修として実施しています。 ・日常業務についてはOJTを通した取り組みを意識し、職場内で相互に育成が出来るよう意識して取り組んでいます。 ・情報の共有に関しては、職員会議をはじめ、事業ごとや職種ごとに会議を実施しています。 ・全体会を年に複数回実施し情報の共有に努めています。 ・毎日の朝礼、午後のミーティング等を通し必要事項を伝達しています。 	・ヒアリング(所長) <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<ul style="list-style-type: none"> ・法人主催の研修では、階層別や職種別の研修を実施しており、横のつながりも持てることから、情報交換などの場にもなっている。 ・日常業務においては、通所は新人教育の担当者を決めてOJTを行っており、その他の部門はそれぞれの先輩職員が必要に応じてOJTを行っている。 ・正職員の会議と部門ごとの会議を月1回、ケアマネに関しては週1回会議を実施しており、定期的に情報の共有を図っている。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

※個人情報保護のための具体的な取扱方法や留意事項を記載したマニュアル等を整備しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input 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)>	
・「情報セキュリティマニュアル～個人情報の適切な取り扱い～」を整備している。 ・「個人情報保護規定～個人情報の取扱いについて～」を作成し、ファイルに挟んで受付脇のラックに設置している。 ・「個人情報保護に関する基本方針」、「個人情報事故防止対策12カ条」を作成し、廊下に掲示している。	

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)>	

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>	

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、ヒアリング(所長、経理担当職員) <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)> ・事務室内のパソコンには、立ち上げのパスワード及び個人情報などのファイルにアクセスするパスワードが設定されている。パスワードは法人本部からの指示により、定期的に更新している。 ・個人情報が含まれたファイルなどは鍵のかかるロッカーに保管している。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

※出納帳等の帳簿において、指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入等明確にしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納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)> ・資料(現金出納帳)、ヒアリング(所長、経理担当職員) <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・経費に関しては職員から経理担当者に申請がある。所長の承認を得た上で経理担当者が処理を行う。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料(資金収支一覧表) <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 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)> ・ヒアリング(所長、経理担当者) <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・通帳は金庫内で保管しており、金庫の鍵は所長と経理担当者のみが持っている。 ・銀行印は所長が鍵付きの場所で適切に保管している。</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><経費節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>・使用しない箇所の電源やエアコンは切る、設定温度をこまめにチェックするなど、光熱水費の無駄を省き、節約に取り組んでいます。 ・事務消耗品などはまとめて購入したり見積合わせを行うなど、単価を安く抑えるようにしています。 ・毎月、月次報告を作成して本部でのチェックを行っています。 ・所長・経理担当で毎月の収支振り返しを行い、その中で経費削減についても確認を行っています。 ・職員会議で月ごとの光熱水費・各経費・人件費等の数字を伝えることにより、経費削減意識を持つように取り組んでいます。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>・現場確認、ヒアリング(所長)</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・廊下やヘルパールームなど、普段あまり利用しない場所に関しては、昼間などの不要な時間帯は節電のため電気を消している。 ・ティッシュペーパーや洗剤、コピー用紙など、消耗品はできる限りまとめて安価で購入している。 ・経費削減に関しては、事業所目標の一つとして、事務室や休憩室に掲示しており、常に意識を持つようになっている。また、職員会議では、おおよそ四半期ごとの経費を振り返り、改善に繋げている。</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 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 checked="" 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28年度事業実績評価 評価シート)、ヒアリング(所長)	
<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)>	
・取り立てて改善の指導はないが、最高評価の◎ではなかった○の項目について、改善できるよう自主的に取り組んでいる。	

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)> ・ヒアリング(所長) 1/31実施。 <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>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>各部署ごとに月一回のミーティングを実施。個別の課題や解決方法、今後の取組みについて検討をおこない、部署ごとに目標を設定しています。各ミーティングには所長も立会い、スーパーバイズを行っています。 また、ケアプラザ内の職員会議を月一回行い、各部署ごとの取組みを施設全体で周知・共有しています。</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>・現場確認、ヒアリング(所長)</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・「平成29年度大場地域ケアプラザ事業所目標」を設定し、常に職員全員の目に触れるよう、事務室や休憩室に掲示している。 ・委託部門による認知症カフェの立ち上げなど、部門ごとに運営目標や課題をもとにした取組みを実施している。その内容は月1回の職員会議で共有され、互いにアドバイスをし合うなど、更なる改善に向けた取組みがなされている。</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>・職員の安全と健康を最優先に考え、法人が「安全衛生の基本方針」を作成し、休憩室に掲示している。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>地区別の地域福祉保健計画の推進に関し、山内地区・中里地区の両地区でサポートメンバーとして協力しています。</p> <p>地域に認知症サポーターを増やすために、認知症サポーター養成講座を地域の方を対象に商店会や小学校等で開催しています。また、認知症の方もそうでない方も誰でも参加できる居場所作りとして、地域のキャラバンメイトや認知症サポーターと協働で“カフェかやのき”を月1回開催することになりました。</p> <p>ケアプラザから遠いエリアで開催した介護予防連続講座に参加した方々から、「引き続き体操を行いたい」との声があがり、元気づくりステーション、3ヶ所目の立ち上げをめざして、活動場所の選定、事業内容等について話し合いを進めています。</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>所長からのヒアリング</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"> ・認知症の当事者、介護者、支援者が気軽に来て話ができる交流の場「カフェかやのき」を12月からスタートし、今後月1回開催する予定である。 ・介護予防連続講座の受講終了者から継続の声が上がり、「元気づくりステーション」3カ所目の立ち上げを目指し、話し合いを進めている。
<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>“認知症になっても安心して暮らせる町づくり”を目指す『健幸笑てん』の後方支援を行っています。具体的には、事務局として地域で支援活動を行っている団体同士の交流やネットワーク作り、地域住民に向けた便利マップ作りや定例会、総会の開催などの支援を行っています。</p> <p>活動には、地域の医療機関、住民、ボランティア団体、サービス事業者など様々な方々が参加されており、参加メンバーは年々増えています。</p> <p>また、ケアプラザ近隣の自治会より、防災の為に初期消火箱をCP敷地内に設置させて欲しいとの要望があり、区役所とも協議し、CP敷地内に初期消火箱を設置しました。CPで行う防災訓練に近隣の自治会の方にも参加して頂き、地域と共に防災活動に取り組んでいます。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>所長からのヒアリング</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>「認知症になっても安心して暮らせる町づくり」を目指す『健幸笑てん』の事務局として、地域で支援活動を行っている団体同士の交流やネットワーク作り、地域住民に向けた便利マップ作りや定例会、総会の開催などの支援を行っている。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆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 実施していない	レ 年1回以上実施している 実施していない	レ アンケート 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 課題を抽出していない 特に課題がない 非該当	レ 課題を抽出している 課題を抽出していない 特に課題がない 非該当			
		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 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 非該当	レ 対応策を実施している 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 非該当			
		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 公表していない 非該当	レ 公表している 公表していない 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 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	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 設置していない	レ 設置している 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 仕組みがない	レ 仕組みがある 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 周知していない	レ 周知している 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 記録していない 苦情等が寄せられていない	レ 記録している 記録していない 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 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 苦情等が寄せられていない	レ 対応策を実施している 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 苦情等が寄せられていない		
			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 公表していない 苦情等が寄せられていない	レ 公表している 公表していない 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 備えていない	レ 備えている 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 行っていない	レ 行っている 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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 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協定書等のおとり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している 協定書等のおとり管理していない	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している 協定書等のおとり管理していない	
		②協定書等のおとり清掃業務を実施しているか？		レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している 協定書等のおとり実施していない	レ 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している 協定書等のおとり実施していない		
		(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 ない	レ ある 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 揃っていない	レ 揃っている 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 安全性に関わる損傷等がある	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		
		(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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 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 適切に管理していない	レ 適切に管理している 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 適切に分別していない	レ 適切に分別している 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	(1) 対応(1) 整備の仕組 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
	(2) 防犯業務	①協定書等のおり防犯業務を実施しているか?	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のおり実施していない	協定書等のおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか?	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している
			適切に管理していない	適切に管理していない
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか?	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
			定期的に行っていない	定期的に行っていない
	(3) 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか?	レ チェックしている	レ チェックしている
			一部チェックに不備がある	一部チェックに不備がある
			チェックしていない	チェックしていない
		②事故防止策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	(4) 応業務 事故対応	①事故対応策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
		②事故発生時の連絡体制を確保しているか?	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している
			体制を確保していない	体制を確保していない
	(5) 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか?	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ・組織運営及び体制	(1) 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか?	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のおりに開館しているか?	レ 協定書等のおり開館している	レ 協定書等のおり開館している
		協定書等のおり開館していない	協定書等のおり開館していない	
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか?	レ 公表している	レ 公表している
			公表していない	公表していない
	(2) 有をを図るための取組 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
		④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか?	レ 情報共有している	レ 情報共有している
			情報共有していない	情報共有していない
		⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか?	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している
			作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない
			作成していない	作成していない
	(3) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか?	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか?	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している
			明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない
		明確化していない	明確化していない	
③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
	④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
	一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない		
		取っていない	取っていない	
	⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか?	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している	
		適切に収集していない	適切に収集していない	
	⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか?	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
		適切に使用していない	適切に使用していない	
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている	

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
IV・組織運営及び体制		の防止、その他の個人情報 の適正な管理のために適切な措置 を講じているか？	一部適切な措置を講じていない	一部適切な措置を講じていない	
			適切な措置を講じていない	適切な措置を講じていない	
	(4) 経理業務	①適切な経理書類を 作成しているか？	適切に作成している	適切に作成している	
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある	
			適切に作成していない	適切に作成していない	
		②経理と出納の相互 けん制の仕組みを設 けているか？	役割分担を明確にしている	役割分担を明確にしている	
			その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている	
			仕組みを設けていない	仕組みを設けていない	
		③当該施設に係る経 理と団体のその他の 経理を明確に区分し ているか？	明確に区分している	明確に区分している	
			明確に区分していない	明確に区分していない	
		④収支決算書に記載 されている費目に関 し、伝票が存在する か？	存在する	存在する	
			存在しない	存在しない	
	⑤通帳や印鑑等を適 切に管理しているか？	適切に管理している	適切に管理している		
		適切に管理していない	適切に管理していない		
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価 結果(改善計画)が今 年度の計画・目標に 反映されているか？	全て反映されている	全て反映されている	
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある	
			全て反映されていない	全て反映されていない	
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い	
		②前年度の市(区)か らの指摘・改善指導事 項に対応しているか？	全て対応している	全て対応している	
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある	
			全て対応していない	全て対応していない	
		③施設の課題、目標、 進捗について区と協 議されているか？	年に1回以上は協議している	年に1回以上は協議している	
			協議されていない	協議されていない	
				不備の数	0
			不備の合計	0	0