

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 横浜市新橋地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

令和3年12月

# 目次

評価結果の総括	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	<b>4</b>
(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
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>	<b>12</b>
(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
<b>III. 緊急時対応</b>	<b>16</b>
(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
<b>IV. 組織運営及び体制</b>	<b>21</b>
(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
<b>V. その他</b>	<b>32</b>

## 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>●職員それぞれが地域訪問を実施し、問い合わせの多い事項や行政発行のチラシ・リーフレットなどについて情報提供している。●広報紙「街の駅 しんばし」は年4回発行していて、特集記事はケアプラザならではの独自性のある内容を企画しており、コーディネーター職、地域包括支援センターの職員がそれぞれが特集記事を作成している。●当ケアプラザはコミュニティハウスとの合築で、コミュニティハウスも含めた総合案内窓口の役割をケアプラザが担っている。受付業務を担当しているサブコーディネーターは来館者には挨拶と声かけを心がけ、来館者がスムーズに利用できるようにしている。●部屋別の利用実績については、調理室の稼働率が低い状態。今後は一人暮らしの方の健康管理や共働き家族支援のための料理教室のような企画をして、調理室を活用したい。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年11月に実施した利用者アンケートの結果を早速12月号の広報紙に掲載し、いただいた意見や要望とその対応について記載している。</li> <li>・法人の規定の他に、ケアプラザ独自で作成した「苦情対応フローチャート」があり、現場で活用できるようになっている。また内容も都度更新されている。</li> <li>・所長やそれぞれの職員が地域で開催されている定例会に参加し、広報紙を配布したり、問い合わせの多い事項について情報提供を行っている。</li> <li>・広報紙「街の駅 しんばし」を年4回約1700部発行し、ケアプラザならではの独自性のある特集記事を掲載している。</li> <li>・ブログを頻繁に更新し、最新の情報発信に努めている。</li> <li>・コミュニティハウスとの合築だが、入口正面にケアプラザの受付があり、コミュニティハウスの案内も求められるため、コミュニティハウスのイベントも把握し対応している。</li> </ul>
II 施設・設備の維持管理	<p>●館内を清潔に保ち使いやすい状態にするために朝・昼・夜の3交替でサブコーディネーターを配置し、館内清掃・館内美化に取り組んでいる。それぞれの担当が2回ずつ一日計6回の巡回を実施し、トイレの清掃、水回りチェック等をしている。コロナ感染症予防対策として部屋利用が終了したらサブコーディネーターによる消毒も実施している。●館内の日常的点検に加え月1回業者による設備巡視点検を実施し、設備不具合の早期発見早期対応にも努めている。●玄関口には同じ法人内の障害支援施設に年間をとおしてプランターリースを委託し、たえず、花がある風景を作るようにしている。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・細かく清掃内容が定められている「掃除チェック表」に沿って、毎日職員により掃除が行われており、階段、手すり、靴箱拭き掃除などの館内美化に関しては、毎日2回サブコーディネーターが行っている。</li> <li>・厨房の食器棚には、食器名や収納された状態の写真が貼られており、利用者が使用後元に戻せる工夫がされている。</li> <li>・換気や温度設定のスイッチがアクリルのカバーで覆われており、アクリルのカバーをふき取るだけで消毒できるよう工夫されている。</li> <li>・各部屋には感染予防のルールや清掃・消毒のやり方、マスク着用の協力依頼が掲示されており、感染対策が徹底されている。</li> <li>・玄関先には、同法人の障害者施設から毎月届けられる花を植えたプランターが並べられており、きれいな景観が保たれている。</li> </ul>

<p>Ⅲ 緊急時対応</p>	<p>●緊急時の連絡網を作成し、事務所内書庫に掲示し共有している。また台風、積雪などで担当職員が出勤できず開館業務ができない場合、代わりに近隣に住む職員が業務にあたることにしている。●震度5強以上の災害時には福祉避難所開設準備等に対応しなければならず、職員間の電話連絡には災害伝言ダイヤルを使用するように情報共有している●機械警備を導入し防犯防災に備えている。●新橋コミュニティハウスと協議の上、機械警備のセットを両館どちらの職員も対応できるように変更した。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・車のダッシュボードには事故を起こした際に活用できる手順書「①車を人にぶつけた」「②車を物にぶつけた」「③車にぶつけられた」を備えている。</li> <li>・警備パネルをコミュニティハウスの職員と一緒に使用できる場所に設置し、緊急時に協力できる体制をとっている。</li> <li>・サブコーディネーターが朝・昼・夜それぞれ2回ずつ館内を巡回しており、「コーディネーター業務日誌」「掃除チェック表」「閉館業務安全管理チェック表」などを活用してチェックしている。</li> <li>・台風や雪などの災害で通勤できない職員がいる場合は、近隣に住む職員に勤務交代を依頼するなどして対応をしている。</li> <li>・非常時にコミュニティハウスと協力体制をとるため、互いのカギを保管している。</li> <li>・伝言ダイヤル171を活用できるよう、日頃から研修を実施している。</li> </ul>
--------------------	---	---

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
<p>Ⅳ 組織運営及び体制</p>	<p>●職員体制については地域包括支援センター職員に欠員1名が生じている。区には採用の進捗状況を報告し配置条件などを確認している。●年2回の職員面談では興味ある研修についてヒアリングし、研修についての情報提供は回覧やメール転送している。研修参加の起案は簡便にし、研修に参加しやすい職場環境を整えている。●各職種ミーティングを職員の資質向上・情報共有について取り組む場と捉えひやりはつの注意喚起や、個別支援・地域支援の方針などについて確認している。●電気料金の抑制のため消費電力を見える化できる装置を導入している。年間最大使用量をおさえるのに有効。●PDCAシートは区と協議して作成している。年1回の区とのヒアリングの他にも区カンファレンスや地域支援チーム会議の場で区担当者との認識共有、個別支援・地域支援の方向性を確認している。●法人全体の事業計画策定方針は常勤会議で共有している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修の参加を希望する際、用紙1枚に記載していた申請書から、一覧表の中の一行のみの記載に変更し、起案・決裁を簡素化した。</li> <li>・毎年5月と11月の年2回、所長と職員の面談を実施している。11月は1年間の振り返りの時期として、その年の目標と結果について話し、翌年の目標やモチベーションの向上につなげている。</li> <li>・個人情報に関する書類はすべて施錠できるロッカーで保管しており、「書棚施錠管理チェック」を活用して書棚ごとに毎日チェックと記録をしている。</li> <li>・法人本部の理事会で決められた事業計画策定方針は常勤スタッフミーティングにおいて職員にも共有され、職員それぞれの事業計画や目標に反映している。</li> <li>・令和3年度から包括支援で社会福祉士の実習生を受け入れている。</li> <li>・組織の強みとして同法人内に障害者の計画相談支援事業所があり、地域包括が抱える8050問題の相談ができる。</li> </ul>
<p>Ⅴ その他</p>	<p>●新橋コミュニティハウスとの合築であることが強みで一事業所では対応しきれないことにも協力体制をとっている。●年1回合同で「ありがとうまつり」を開催している。(2020・2021は実施なし)●駐車場については、それぞれの事業所駐車台数が限られているが、駐車予約なしで来所されてしまった方にはお互いの駐車状況確認し、融通を効かせて利用者の要望に応じている。●機械警備のセットパネルを移設して、開館・閉館業務が両施設の職員ができるようにした。これにより緊急時の開館業務が対応しやすくなる。●閉館業務を両施設の職員で行えることから、夜間の戸締り業務への職員の不安感が軽減している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民主体の介護予防に取り組むグループ活動「元気づくりステーション」に地域包括支援センターの看護師が関わり、活動継続のための支援をしている。</li> <li>・コーディネーター2職種は地域支援チーム会議に出席し、地域支援の取り組み状況について区と共有している。</li> <li>・昨年度と今年度は新型コロナの影響で中止となったが、例年12月の第2日曜日に、コミュニティハウスと合同で「ありがとうまつり」を開催している。</li> </ul>

# 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)> 全部門で令和3年10月に実施。地域活動交流:自主事業9名、貸館利用者36名、生活支援事業16名、地域包括支援センター:窓口相談5名、自主事業14名、介護予防8名、居宅介護支援:17名を回収した。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。  
 ※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

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

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

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

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・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)> 資料:令和3年12月号の広報紙 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  令和3年11月に実施した利用者アンケートの結果を早速12月号の広報紙に掲載し、いただいた意見や要望とその対応について記載している。	

## (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)>	
情報ラウンジに、ご意見箱と記入用紙、筆記用具がそれぞれ設置されている。	
<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)>	

### 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:苦情に関する規定	
<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)>	
法人の規定の他に、ケアプラザ独自で作成した「苦情対応フローチャート」があり、現場で活用できるようになっている。また内容も都度更新されている。	

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)> 受付の横に苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員が記入されたポスターが掲示されている。	
<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)>	
苦情のみならず、ご意見・ご要望についても、しっかりと記録に残されている。	

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:ご意見・ご要望・苦情受付記録	
<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)> ヒアリング: 所長(運営協議会のヒヤリハット報告で説明している。)	
<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)>	

(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)>
●職員それぞれが地域訪問を実施している。地域の定例会議に参加して広報紙を配布したり、事業のチラシを配布して参加を呼びかけたりしている。問い合わせの多い事項(例:介護保険申請の手順、コロナワクチン接種の情報や緊急事態宣言中の営業など)や行政発行のチラシリーフレットなど(例、物忘れ外来のお知らせ 認知症オレンジガイド)について情報提供している。 <各職員の地域訪問・定例会参加状況>◆所長:エリア内の2箇所の連合自治町内内定例会に参加 ◆地域・生活支援コーディネーター:エリア内2箇所の地区社会福祉協議会定例会に参加 ◆地域包括保健師・生活支援コーディネーター:エリア内のサロン・体操教室などを訪問◆地域包括支援センター職員:エリア内2箇所の民生・児童委員連絡協議会に参加。	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)>
	所長やそれぞれの職員が地域で開催されている定例会に参加し、広報紙を配布したり、問い合わせの多い事項について情報提供を行っている。

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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>情報ラウンジには、新橋地域ケアプラザが独自に作成した「街の駅 新橋地域ケアプラザ」のチラシが置かれている。</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>&lt;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)&gt; ヒアリング:所長</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>受付には「会場予約状況表」と題したファイルが置かれており、先々の予約状況が確認できるようになっている。</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>&lt;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)&gt; 資料:研修報告書(令和3年11月10日、15日、16日に各部署にて人権擁護研修を実施)</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</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>&lt;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)&gt;</p> <p>●広報紙「街の駅 しんばし」は年4回発行していて、内容はケアプラザの事業予定とスタッフや地域活動団体のミニコラム・特集記事の構成となっている。特集記事はケアプラザならではの独自性のある内容を企画しており、コーディネーター職、地域包括支援センターの職員がそれぞれが特集記事を作成している。&lt;令和3年度の特集記事・広報紙発行部数、配布先&gt;◆春号1500部:特集記事「地域福祉保健計画のミカタ」◆夏号1700部:特集記事「成年後見制度～まもろう！本人の権利～」◆秋号1700部:特集記事「今こそ知っておきたいSDGs入門」◆冬号1700部:特集記事「はじめよう！ノルディックウォーキング」★配布先・配布部数について:エリア内の自治会回覧部数毎号「新橋地区259部」「中川地区553部」「緑園地区335部」:手持ち配布近隣施設・病院・郵便局・銀行など152部</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・広報紙「街の駅 しんばし」を年4回約1700部発行し、ケアプラザならではの独自性のある特集記事を掲載している。 ・ブログを頻繁に更新し、最新の情報発信に努めている。</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>&lt;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)&gt;</p> <p>●当ケアプラザはコミュニティハウスとの合築だが、入口を入ると正面にケアプラザの受付があるため、コミュニティハウスも含めた総合案内窓口の役割をになっている。●ケアプラザには貸館利用者・相談にきた方・ウォーキングポイント歩数計読み込み、など様々な用件の来館者がいる。受付業務を担当しているサブコーディネーターは来館者には挨拶と声かけを心がけ、来館者がスムーズに利用できるようにしている。●予約なしで相談に来所する方もいるので、相談担当へつないだり、待ち時間を配慮して相談室へご案内したりしている。身だしなみについては、館内整備を担当しているサブコーディネーターはエプロン着用し、相談担当は相手に不快感を与えないような服装を心がけるよう注意喚起している。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>コミュニティハウスとの合築だが、入口正面にケアプラザの受付があり、コミュニティハウスの案内も求められるため、コミュニティハウスのイベントも把握し対応している。</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>&lt;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。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>●部屋別の利用実績については、令和2年度の実績では多目的ホールが稼働率40%に対して調理室の稼働率が2.8%と低い。エリア内には地域活動拠点や自治会館が点在しており、ケアプラザで調理して近隣のお年寄り向けに食事会を実施することが少ない。料理サークルの登録団体や子供向けの自主事業でしか使われていない状況。今後は一人暮らしの方の健康管理や共働き家族支援のための料理教室のような企画をして、調理室を活用したい。●部屋貸しについては、自治会定例会で利用する方よりパソコンを持ち込んでプロジェクターで資料投影して会議したいがコネクターが自前のパソコンと合わない指摘いただき、新しくコネクターを準備した。●かねてからWI-FI利用して館内でインターネット接続しての会議実施したいと要望あり。市の助成受け設備を導入し、利用者には活用している。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>調理室の稼働率の向上に向けて、地域の特徴や他の近隣の公的施設の状況を把握し、利用者のニーズに合った企画を検討している。</p>

## (7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</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)>	
細かく清掃内容が定められている「掃除チェック表」に沿って、毎日職員により掃除が行われており、階段、手すり、靴箱拭き掃除などの館内美化に関しては、毎日2回サブコーディネーターが行っている。	

## (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)>	
厨房の食器棚には、食器名や収納された状態の写真が貼られており、利用者が使用後元に戻せる工夫がされている。	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

### (3) 施設衛生管理業務

#### ①国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:研修報告書(令和3年11月10日、15日、16日に各部署にて感染症対応研修を実施) <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)> ・換気や温度設定のスイッチがアクリルのカバーで覆われており、アクリルのカバーをふき取るだけで消毒できるよう工夫されている。 ・各部屋には感染予防のルールや清掃・消毒のやり方、マスク着用の協力依頼が掲示されており、感染対策が徹底されている。	

#### 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>&lt;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)&gt;</p> <p>●館内を清潔に保ち使いやすい状態にするために朝・昼・夜の3交替でサブクーデイナーを配置し、館内清掃・館内美化に取り組んでいる。それぞれの担当が2回ずつ一日計6回の巡回を実施し、トイレの清掃、水回りチェック等をしている。●日常的な見回りに加え月1回、設備巡視点検を業者に委託し、不具合の早期発見に努めている。●玄関先には同じ法人内の障害支援施設に年間をとおしてプランターリースを委託し、たえず、花がある風景を作るようにしている。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング: 所長</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>玄関先には、同法人の障害者施設から毎月届けられる花を植えたプランターが並べられており、きれいな景観が保たれている。</p>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</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)>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人で「事故対応及び予防に関する規程」、事業所独自で「防犯規程 通報体制図」を作成している。</li> <li>・車のダッシュボードには事故を起こした際に活用できる手順書「①車を人にぶつけた」「②車を物にぶつけた」「③車にぶつけられた」を備えている。</li> </ul>	

#### (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)>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・機械警備はセコム株式会社に委託しており、システムご利用状況報告書において毎日の状況が確認できる。また、異常時の記録もその都度控えてある。</li> <li>・警備パネルをコミュニティーハウスの職員と一緒に使用できる場所に設置し、緊急時に協力できる体制をとっている。</li> </ul>	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務室、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)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？

※不審者・不審物の有無、利用していない各室等の施錠・消灯・異常の有無の確認のための館内定期巡回等が定期的に行われていることを、記録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  サブコーディネーターが朝・昼・夜それぞれ2回ずつ館内を巡回しており、「コーディネーター業務日誌」「掃除チェック表」「閉館業務安全管理チェック表」などを活用してチェックしている。	

### (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)>	
「施設管理者点検表」で年に1回チェックしている。	

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)>	
令和3年11月に「事故防止対策研修」を実施した。	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	



## (5) 防災業務

### ①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

## (6) 緊急時対応全般 (その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <ul style="list-style-type: none"> <li>・台風や雪などの災害で通勤できない職員がいる場合は、近隣に住む職員に勤務交代を依頼するなどして対応をしている。</li> <li>・非常時にコミュニティーハウスと協力体制をとるため、互いのカギを保管している。</li> <li>・伝言ダイヤル171を活用できるよう、日頃から研修を実施している。</li> </ul> <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

#### ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<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協定書等のおおりに開館しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館していない
評価機関 記述	
<協定書等のおおりに開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価で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)>	
情報ラウンジにファイリングして置いてあり、誰でも閲覧できる状況になっている。	
<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)>	

## (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)>	
事業所独自で「年間研修計画」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:年間研修計画、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)> 令和3年11月に職種ごとのミーティング内において研修を実施している。 「人権擁護研修」「感染症対応研修」「事故防止対策研修」「個人情報取り扱い研修」	
<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)>	

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>&lt;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)&gt;</p> <p>●研修についての情報提供は回覧やメール転送し、研修に参加しやすい職場環境を整えている。●シフト表には「研修参加」の表記を取り入れ 研修参加しても業務が手薄にならないように他の人員がサポートできるようにしている。●研修参加についての決裁を簡易にし、個別に起案するのではなく一覧表で管理し、承諾を取りやすいようにしている。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・外部研修の参加を希望する際、用紙1枚に記載していた申請書から、一覧表の中の一行のみの記載に変更し、起案・決裁を簡素化した。          ・シフト表には研修に参加している職員が一目でわかるよう色を付けて管理しており、他の職員が通常業務のフォローをしやすい状況を作っている。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

※各職員が研修で得た知識や情報等について、職員間で回覧や会議で報告する等の情報共有をしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
<b>評価機関 記述</b>	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>資料:研修実施報告書、ヒアリング:所長</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>研修参加者が作成した研修報告書に加え、研修で使用した資料も併せて回覧している。</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)>	
「サブコーディネーター業務マニュアル」を整備し、現場で活用されている。	

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)>
●各自が参加した研修については研修報告を回覧し、情報を共有している。●地域包括支援センター事業では個別支援の対応について包括ミーティングでとりあげ検討したり、区に指示を仰ぐ事項を整理し、区カンファレンスで情報共有を実施している。●地域支援についてはコーディネーター職と保健師職のミーティングを実施し、各職種ごとの動きを共有している●各職種ミーティングを職員の資質向上・情報共有について取り組む場と捉え個別支援・地域支援の方針などについて確認している。<各職種のミーティングと実施回数>◆常勤ミーティング月1回 ◆6職種ミーティング月1回(包括3職種・コーディネーター2職種・所長)◆包括ミーティング月1回 ◆地域支援ミーティング月1回(コーディネーター2職種・包括看護師・所長)◆サブコミーティング 月1回◆居宅ミーティング週1回	ヒアリング: 所長 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	毎年5月と11月の年2回、所長と職員の面談を実施している。11月は1年間の振り返りの時期として、その年の目標と結果について話し、翌年の目標やモチベーションの向上につなげている。

### (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)>	

#### ②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

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

#### ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等により実際に研修を行っていたかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
令和3年11月に「個人情報取り扱い研修」を実施している。	

④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない
評価機関 記述	
<一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

※使用目的が明示されており、かつ、収集した個人情報の使用目的が明確に説明できることがヒアリングにより確認できた場合に、適切に収集していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報の使用目的等は印刷物への記載に加え、Webの申し込みフォームにも記載されている。	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

※個人情報を収集する際に、目的外に使用しないことが明記されており、かつ、収集した個人情報を目的以外に使用していないことがヒアリングで確認できた場合に、適切に使用していると判断する。

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

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:事務室、ヒアリング:所長 <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)> ・個人情報に関する書類はすべて施錠できるロッカーで保管しており、「書棚施錠管理チェック」を活用して書棚ごとに毎日チェックと記録をしている。 ・事務室の壁には「FAX送信する時の確認ポイント」「メール送信する時注意して確認しましょう」「個人情報保護のアクションは日常から」などの掲示物が貼られており、個人情報の取り扱いに関する意識の高さが伺える。	

#### (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 その他けん制機能を設けている (具体的に: ) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング: 所長 <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料: 2020年度資金収支計算書 <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: 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)>   <評価で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経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)>   ●光熱水費削減のため「消費電力の見える化」を導入。電力会社は使用電力を30分ごとに計測し年間を通じて最大値を最大デマンドとして基本電力量を設定する。その最大値を抑えることができれば基本電力料を抑えることができるため、最大使用電力量を設定しその電力量を越えそうな時はアラームが鳴る仕組み。●館内清掃・館内設備管理を一括で業務委託していたが、個別の契約とすることで経費削減に努めた。●裏紙を利用したり、ファイルなど事務消耗品は繰り返し使用するようになっている。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>  現場確認: 事務室、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)>   約2年前から消費電力が見えるモニターを事務室内に設置している。目標値の85kwhを超えそうになると警告音が鳴るため、消費電力の削減意識を高めるツールとなっている。

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:PDCA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)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング: 所長 <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  今年度の協議は令和4年1月14日に実施予定。	

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)>  ●PDCAシートの作成については、区と協議してすすめている。ヒアリングの場において各担当者より年度を振り返り取り組みや成果課題について説明し、区より評価を受ける。評価をうけて次年度の目標設定し、計画概略を提案している。●区との協議の場はPDCAのヒアリングの場だけでなく、包括と高齢支援課とのカンファレンスに所長も加わり、個別支援だけでなく地域支援についての進捗状況も確認している。コーディネーター2職種は地域支援チーム会議に出席し地域支援取り組み状況について区と共有している。●包括、コーディネーターがそれぞれ得た情報を6職種ミーティングなどで共有し自己評価につなげている。●法人の運営方針については、次年度事業計画方針を職員に示し、各自の事業計画に落とし込んでいる。●職員の自己評価は年2回所長との面接を実施している。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>  ヒアリング: 所長 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  法人本部の理事会で決められた事業計画策定方針は常勤スタッフミーティングにおいて職員にも共有され、職員それぞれの事業計画や目標に反映している。

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・令和3年度から包括支援で社会福祉士の実習生を受け入れている。 ・組織の強みとして同法人内に障害者の計画相談支援事業所があり、ここと連携することで、地域包括が抱える8050問題への対応が可能となっている。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>



## V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>●横浜市医療局が作成した、医療・ケアについての「もしも手帳」の配布を積極的にし、医療・介護連携に役立てた。●横浜市高齢在宅支援課が発行している「認知症ケアパスガイド」について区高齢支援課係長に依頼し「認知症カフェ」でミニ講座を実施する。●区が作成した「エンディングノート」を活用した講座を企画している。●横浜市の地域介護予防活動支援事業の一つである、地域住民主体の介護予防に取り組むグループ活動(元気づくりステーション)に地域包括支援センター看護師が関わり、活動継続のための支援をしている。●地区別地域福祉保健計画の作成、実施について、コーディネーターや看護師が関わりサポートしている。各エリアで開催されているサロンの体操の講師役を担ったり公園でラジオ体操を実施するためのチラシ作成や備品準備に協力している。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・地域住民主体の介護予防に取り組むグループ活動「元気づくりステーション」に地域包括支援センターの看護師が関わり、活動継続のための支援をしている。 ・コーディネーター2職種は地域支援チーム会議に出席し、地域支援の取り組み状況について区と共有している。</p>
<p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>●新橋コミュニティハウスとの合築であることが強みで一事業所では対応しきれないことにも協力体制をとっている。●年1回合同で「ありがとうまつり」を開催している。(2020・2021は実施なし)●駐車場については、それぞれの事業所駐車台数分の融通を効かせて利用者の要望に応じている。●機械警備のセットパネルを移設して、開館・閉館業務が両施設の職員ができるようにした。これにより緊急時の開館業務が対応しやすくなる。●閉館業務を両施設の職員で行えることから、夜間の戸締り業務への職員の不安感が軽減している。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>昨年度と今年度は新型コロナの影響で中止となったが、例年12月の第2日曜日に、コミュニティハウスと合同で「ありがとうまつり」を開催している。</p> <p>&lt;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)&gt;</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
<b>I. 利用者サービスの向上</b>		
(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)	-	-
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>		
(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)	-	-
<b>III. 緊急時対応</b>		
(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)	-	-
<b>IV. 組織運営及び体制</b>		
(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)	-	-
<b>V. その他</b>		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック		
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート
			実施していない	実施していない		その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している		
			課題を抽出していない	課題を抽出していない		
			特に課題がない	特に課題がない		
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している		
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない		
			対応策を実施していない	対応策を実施していない		
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
			公表していない	公表していない		
			非該当	非該当		
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している	
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある		
	情報提供していない			情報提供していない		
	②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している		
			設置していない	設置していない		
	③苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある		
			仕組みがない	仕組みがない		
	④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している		
			周知していない	周知していない		
	⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している		
			記録していない	記録していない		
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない		
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している			
		一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない			
		対応策を実施していない	対応策を実施していない			
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している			
		公表していない	公表していない			
		苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない			
	(3) 公正利用 公平な施設	②窓口「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
			備えていない	備えていない		
		③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている		
			行っていない	行っていない		
④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している				
	一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない				
研修を実施していない	研修を実施していない					
不備の数			0	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 業務協定の書等	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している		
			協定書等のとおり管理していない	協定書等のとおり管理していない		
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している		
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない		
	(2) 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？	レ ある	レ ある		
			ない	ない		
		②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ 揃っている	レ 揃っている		
			揃っていない	揃っていない		
		③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？	レ 安全性に関わる損傷等がない	レ 安全性に関わる損傷等がない		
			安全性に関わる損傷等がある	安全性に関わる損傷等がある		
	(3) 施設衛生管理業務	①国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
			研修を実施していない	研修を実施していない		
		②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している		
			適切に管理していない	適切に管理していない		
③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ 適切に分別している	レ 適切に分別している				
適切に分別していない	適切に分別していない					
不備の数			0	0		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
Ⅲ 緊急時対応	対 応 の 仕 組 急 み 時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している
			作成していない	作成していない
	(2) 防 犯 業 務	①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
	②鍵を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している	
		適切に管理していない	適切に管理していない	
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
	③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ 定期的に行っている	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
	一部チェックに不備がある			一部チェックに不備がある
	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)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
		研修を実施していない	研修を実施していない	
	(4) 業 務 事 故 対 応	①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している	
		体制を確保していない	体制を確保していない	
(5) 防 災 業 務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ 組織運営及び体制	(1) 業 務 の 体 制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
			②協定書等のとおりに開館しているか？	レ 協定書等のとおり開館している
	協定書等のとおり開館していない	協定書等のと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) 職 員 の 資 質 向 上 ・ 情 報 共 有 を 図 る た め の 取 組	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある
			作成していない	作成していない
		②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
	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	
	(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
		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	
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？	レ 適切に作成している	レ 適切に作成している
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある
			適切に作成していない	適切に作成していない
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？	レ 役割分担を明確にしている	レ 役割分担を明確にしている
			その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている
			仕組みを設けていない	仕組みを設けていない
		③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？	レ 明確に区分している	レ 明確に区分している
			明確に区分していない	明確に区分していない
		④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？	レ 存在する	レ 存在する
			存在しない	存在しない
	⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している	
		適切に管理していない	適切に管理していない	
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？	レ 全て反映されている	レ 全て反映されている
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある
			全て反映されていない	全て反映されていない
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い
		②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？	レ 全て対応している	レ 全て対応している
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある
全て対応していない			全て対応していない	
③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？		レ 年に1回以上は協議している	レ 年に1回以上は協議している	
		協議されていない	協議されていない	
不備の数			0	0
不備の合計			0	0