

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市踊場地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和5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>法人理念「あらゆる人の尊厳を守り、常に人が人として文化的生活を営めるよう、その自立に向けた支援に努める」施設目標「地域に皆様に安心と楽しさを提供し信頼を得ること」このふたつを基に、高齢者だけではなく地域にお住いのすべての方を対象に事業を行っています。また、戸塚区との区界であることや駅の上という立地のため、開所以来、本来のエリアである中田しらゆり地区に限らず、汲沢・矢部などの戸塚区住民や市営地下鉄を活用して遠方より来所される方などについても利用者・ボランティアとして当プラザを活用していただいています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラザYoutubeチャンネルは現在126名の投稿があり、コロナ関連やスーパーマーケット等の地域向けの情報を動画配信で分かり易く伝えることによりケアプラザの活動をより身近に感じてもらえる工夫がなされています。 ・ホームページ「中田白百合情報サイト」を開設し、ケアプラザの利用状況・地域の活動・イベントや公共機関・施設・ボランティア等多彩な情報を掲載し紹介しています。本来の中田しらゆり地区に拘らず、幅広く他地域住民にも情報を届けています。 ・コロナ禍の影響で学習に支障が出ている方を対象に近隣大学のボランティアセンターの協力でリモート学習サポート「デニスホップ」を令和2年度から開始し、現在も学習の場の提供による学習支援を行っています。 ・日々の接遇に「人の尊厳を守り、自立に向けた適切な支援、安心と楽しさを提供する」法人理念が実践されています。
II ・施設・設備の維持管理	<p>1)施設管理や清掃業務については、経費削減の観点から指名競争入札を行っていますが、利用者の安全に大きく関わるエレベーターや自動ドアなどについては設置業者による管理を行っています。</p> <p>2)3階庭園については、NPO法人日本エイ芸療法研修会に管理業務を委託し、園芸ボランティアの活動も合わせて行っています。</p> <p>3)電力監視デマンドを導入し最大電力と消費電力を管理することで電気料金・ガス料金を大幅に削減することが出来ました。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターや自動ドア等、利用者の安全に大きくかわる設備は、設備管理者ではなく、設置業者に点検・管理をお願いしています。 ・日常清掃は毎日、専門業者によって実施されていますが職員も清掃チェック表に基づき毎朝、新型コロナウイルスやノロウイルスの感染症対策として玄関ホールの椅子や手すり、ドアノブ、便座などをアルコール消毒しています。 ・施設入り口には消毒済みスリッパへの履き替え時での転倒防止を兼ねて椅子を配置しています。 ・3階庭園は年間を通して花や緑に満ちた見事な庭になっています。NPO法人日本園芸療法研修会に管理業務を委託していますが、地域活動の一環として地域の園芸ボランティアや園芸サークルの協力も得て行っています。また近隣の高校生も水やりに訪れてくれるなど地域との連携が感じられる施設となっています。
III ・緊急時対応	<p>1)施設内でのヒヤリハット、事故等は、当日にリスクマネジメント委員会を開催し原因及び今後の事故防止対策について協議を行い、毎月の1回の通所介護全体会議で、発表し全体で協議を行っています。</p> <p>2)当法人の防災担当の指導の下、年2回消防訓練を行っています。踊場複合施設として泉作業所ゆう、踊場駅変電所と連携を取りながらの訓練となっています。</p> <p>3)当プラザは災害時の福祉避難場所に指定されており、それに応じた備蓄がされていますが、これとは別に、災害時プラザに来所する地域の方を対象とした備蓄を近隣のレンタル倉庫に行っています。</p> <p>4)災害に備え、移動式薪ストーブ、リアカー等を独自に導入しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時マニュアルを作成し、事故・事件の原因分析実施要項を定め、クライシス発生時の初動措置と再発防止に努めています。 ・職員会議や朝礼でのテーマとして、施設内で発生したヒヤリハットや、他施設の事故事例をふまえた注意喚起をしています。また職員による日常点検では危険個所の早期発見に努め、改善を図るとともに、あらためて手順を見直すことによって事故の未然防止に取り組んでいます。 ・福祉避難場所開設マニュアルを作成し、開設についての研修も行い、また近隣の倉庫を借りて地域住民のための備蓄品を備え、実践的な移動式薪ストーブ、リアカーも導入することで震災対応にも配慮しています。 ・地震津波警報器を各室に備え、災害監視と災害時での注意行動(ガラスから離れる、姿勢を低くする等)を掲示して利用者の安全に配慮しています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織運営及び体制	<p>1) 異動や退職が比較的少なく、施設長が開所以来23年勤務、その他の職員も勤続年数が比較的長く、地域との関係が途切れることが無いため地域とは良好な関係を築いています。</p> <p>2) 通所介護では、よりご利用者個人に細やかな対応ができる地域密着型通所介護を併設して運営しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念の冒頭にある「あらゆる人の尊厳を守り」の姿勢を所長を始め職員が意識して、広く門戸を開き、子育て世代から高齢者までの全世代、障害者までの多彩なサークル活動や自主事業を展開しています。 ・開所以来勤務される所長や勤務年数の長い職員も多いこともあり、地域の町内会や地区社協とはホームページを共有するなど関係は密接でまた地域の農家との野菜栽培などの取組も多いなど地域との良好な関係を築いています。 ・各部門からの代表で構成される研修委員会は、年度初めに毎年研修計画を検討の上、研修項目を3-5のテーマを取り決め、実施する仕組みがあり、職員の自主的な研修への取組を促しています。 ・正規職員には、毎年、個人育成計画書を作成し、仕事の内容、目標、研修受講希望、上司からの本人への期待などを記載し、年度末に振り返りを行う資質向上への良い仕組みです。
V ・ その他	<p>1) 泉区のシティセールスプロモーションに協力して、独自の取組みとしてケアプラザ広報誌中面に地域編集委員による地域情報を中田かわら版として掲載、またYouTubewを活用し、撮影、編集にも地域の方に関わっていただきながら配信するなどを行っています。</p> <p>2) 今年度より当ケアプラザは、横浜市戸塚高校定時制の運営医委員となり、学生の居場所、活動場所としての取組を学校と共に行っています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泉区役所の「泉区のすばらしさをPRするプロモーション」に協力して、当ケアプラザも独自の取組みとして広報誌の中に泉区の地域情報を掲載したり、YouTubeを活用し、地域の方に撮影や編集に関わってもらい泉区のすばらしさを配信しています。 ・戸塚高校定時制の運営医委員を引き受け、定時制学生への開校時間17時までの居場所、活動場所を提供しています。ケアプラザにて園庭の水やりなどのボランティア活動や食支援の場として活用してもらっています。 ・認知症の当事者やその家族が自分らしく過ごせる取組として、今年度、横浜市から「チームオレンジ」のモデル事業を受託し、関係者と会議を開催するなどしてこの事業の推進に取り組んでいます。

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input 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)> 市のアンケート様式を使って令和4年11月に実施。48件の回答がありました。	
<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)>	
上記のアンケート調査に加え、利用者団体連絡会に関わるアンケート調査を別途年1回実施(令和4年は7月21日)に実施しました。	

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)> 利用者アンケート集計結果、ヒアリング	
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につながって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)> 利用者アンケート集計結果、ヒアリング <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)> 館内に掲示。ヒアリング <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)> 利用団体連絡会に関するアンケート調査の結果は5件の回答があり、課題と対応策についてはQ&A形式で3Fのケアルームに掲載・公表しています。	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input 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)> 用紙を添えてご意見ポートを設置。	
<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)> 館内に苦情の受付～解決に至るフロー図を掲示、現場確認。	
<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 checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>館内に苦情の受付～解決に至るフロー図を掲示、現場確認。</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 checked="" type="checkbox"/> 記録している
<input type="checkbox"/> 記録していない	<input type="checkbox"/> 記録していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input 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)></p> <p>苦情・要望・利用者等よりのご指摘名協記録対応報告書。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>介護保険サービス苦情等相談・経過記録票に苦情・相談を記録する仕組みとなっています。令和4年～5年に掛けて寄せられた苦情は居宅介護支援に関するものが1件のみ。施設の円滑な運営と適切なサービス提供が利用者に評価されている証と云えます。</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	
<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)> 苦情・要望・利用者等よりのご指摘名協記録対応報告書。ヒアリング <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)> 苦情の内容及び対応策は運営協議会で説明することになっています。令和4年から令和5年3月現在まで寄せられた苦情は1件のみで個人情報に抵触する事案であったので公表は差し控えています。公表に当たっては個人情報・プライバシーを侵害しないよう十分に配慮しています。	

(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)> 広報誌「おどりば新聞」、ホームページ、踊場地域ケアプラザの事業案内、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)>
1)毎月発行の広報誌「おどりば新聞」(各町内回覧と掲示板に掲示)にてケアプラザで行う事業の紹介や参加の募集、部屋利用の案内(年1回程度)をおこなっています。 2)WEB上に「中田白百合情報サイト」を開設し、貸館スペースの利用状況が閲覧できるようになっています。 3)地域サロン、食事会など地域の集まりの場で、要望に応じ利用方法の説明に伺っています。	<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)> ・広報誌「おどりば新聞」を月1回約1,200部発行。広報誌裏面には「中田かわら版」を必ず掲載して中田地区の医療や福祉保健等に関する地域活動の情報をお知らせしています。 ・ケアプラザYoutubeチャンネルは現在126名の投稿があり、コロナ関連やスーパーマーケット等の地域向けの情報を動画配信で分かり易く伝えることによりケアプラザの活動をより身近に感じてもらえる工夫がなされています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

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

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 横浜市地域ケアプラザ施設利用案内冊子、踊場地域ケアプラザ事業のご案内パンフレット、ヒアリング	
<行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
利用申し込みが重複した場合はコーディネーターが適切に調整しながら実施しており、これまでトラブルなく運営されています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和4年7月20日に人権研修を全ての職員に対し動画配信により実施。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)>	
原則、人権擁護に関する研修は年3回実施していますが、コロナ禍で少なくとも年1回は研修を行っています。	

(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>1)プラザの広報誌「おどりば新聞」を毎月発行しています。内容はプラザや地域の事業や福祉保健に関する情報提供など。中田地区のみ裏面が中田地区経営委員会発行の「中田かわら版」となっており、ケアプラザに関係なく地域の様々な情報を発信しています。「おどりば新聞」は各町内会に回覧と掲示板への掲示を依頼しておりWEB上からダウンロードも可能です。</p> <p>2)ホームページ「中田白百合情報サイト」を開設し、ケアプラザの情報だけではなく地域の様々なグループやイベントを紹介しています。ケアプラザの利用状況も確認可能です。ブログもあり、プラザの情報を随時発信しています。リンクからは、地域の施設やボランティア団体などのHPに行くことが可能です。団体の活動が分かりやすいように動画の掲載も行っています。</p> <p>3)youtubeやLINEなどICTの活用も行っています。</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>広報誌「おどりば新聞」、ホームページ「中田白百合情報サイト」、Youtube、ブログ、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"> ・ホームページ「中田白百合情報サイト」を開設し、ケアプラザの利用状況・地域の活動・イベントや公共機関・施設・ボランティア等多彩な情報を掲載し紹介しています。本来の中田しらゆり地区に拘らず、幅広く他地域住民にも情報を届けています。 ・毎月25日「みんなでつながろう！Zoomでつながるルーム」のタイトルでケアプラザの情報をZoomで発信しています。ICTをPRのツールとして有効に活用しています。

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>1)事業ごとにご利用者が異なるが、来館するものはすべてケアプラザのお客様として挨拶を徹底しています。</p> <p>2)駅の上という立地もあり、近隣の斎場や地区センターなどへの道を尋ねる方や他施設のイベントと間違える方など様々な方が来館します。当所に直接関係のない方であったとしても、丁寧な対応を徹底しています。たとえば他所のイベントと間違えて来所された方の場合でも、「ここではない、当所ではない」と伝えるだけではなく、めばしい機関に問い合わせたり、インターネットで検索するなど、解らなくても努力をするように指導しています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・「受付対応マニュアル」に①お客様対応(できませんで終わらせない→関係機関に問合せや紹介などケーススタディに応じた柔軟な対応方法が記述されている。②親しき仲にも礼儀あれ、相手を敬った会話など分かり易いマニュアルが整備されています。 ・日々の接遇に「人の尊厳を守り、自立に向けた適切な支援、安心と楽しさを提供する」法人理念が実践されています。

(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>利用実績の把握と共に、例年のアンケートの実施や貸館利用団体連絡会などを通してご利用される方々の声をお聞きし、同時に日々のご利用の際にコミュニケーションを図り個別にもお話を伺うようにしております。</p> <p>コロナ禍によりご利用いただけない時期や利用の制限、活動の自粛などを経て、活動の維持が困難となり閉じられる団体も複数みられる中で、ケアプラザとしては引き続き活動をされたい方の新たな場として自主事業を展開しております。開所当初よりご利用いただいております団体に関しては高齢化も大きな要因となっている状況が垣間見れることから、この状況を転換期と捉え、引き続きの活動場所として機能するサポートはもちろん、新たな方々を呼び込むことも視野に入れ団体支援と活動の創出に努めております。</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"> ・コロナ禍の影響で学習に支障が出ている方を対象に近隣大学のボランティアセンターの協力でリモート学習サポート「デニスホップ」を令和2年度から開始し、現在も学習の場の提供による学習支援を行っています。 ・ケアプラザとしての福祉・保健サービスを提供する枠に捉われず、汲沢・矢部などの戸塚区住民や遠方から来所される方などについても利用者として或いはボランティアとして活用して頂いています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・園芸療法を活用して介護予防や生活支援を行う「ベルガーデン水曜クラブ」はNPO法人日本園芸療法研修会が主催し、当ケアプラザは3階屋上ガーデンを提供し参加者の送迎支援などに協力しています。 ・月2回土曜日の夕方にイベント“みんなで踊ろう”を令和4年度から開催。盆踊りやフォークダンスなど楽しく遊ぶことが出来る多世代が交流する良い機会となっています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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)>	
設備管理報告書により毎月適切に管理されていることが確認できました。またエレベーターや自動ドア等、利用者の安全に大きくかかわるものに関しては、設置業者による点検・管理を行っています。	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
定期清掃は毎月1回、日常清掃は毎日、専門業者によって実施されています。また職員も清掃チェック表に基づき毎朝、新型コロナウイルスやノロウイルスの感染症対策として玄関ホールの椅子や手すり、ドアノブ、便座などをアルコール消毒しています。	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<(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)>	
損傷が確認された場合は速やかに対処していますが、利用者の安全を考え購入し直すようにもしています。	

(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	
<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)> 衛生委員会議事録、ヒアリング	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
毎月1回の衛生委員会で産業医によってテーマ毎に感染症研修(コロナ、ノロ、インフルエンザ)を行っています。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input 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	
<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 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	
<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)>	
収集日が分かるようにゴミ容器前に収集日表を張っています。	

(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>1) 日常清掃は毎日全館の清掃を行っています。さらに月に一度、専門業者によるワックスがけや機械清掃を行っています。</p> <p>2) 新型コロナウイルスやノロウイルスの感染症対策として、毎朝玄関ホール椅子や手すり等を消毒しています。</p> <p>3) 植栽の一部(3階中庭)については、NPO法人日本園芸療法研修会の監修のもと、地域の園芸ボランティアや園芸サークルによる管理を行っています。</p> <p>4) エレベーターや自動ドア等、利用者の安全に大きくかわるものに関しては、総合的な施設管理の業者に依頼せず、設置業者による点検を行っています。</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、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>施設入り口にはスリッパへの履き替え時での転倒防止を兼ねて椅子を配置しています。植栽については、NPO法人日本園芸療法研修会に管理業務を委託していますが、地域活動の一環として地域の園芸ボランティアや園芸サークルの協力も得て行っています。近隣の高校生も水やりに訪れてくれています。</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>エレベーターや自動ドア等、利用者の安全に大きくかわる設備は、設備管理業者ではなく、設置業者に点検・管理をお願いしています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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)>	
緊急時マニュアルを作成し、事故・事件の原因分析実施要項を定め、クライシス発生時の初動措置と再発防止に努めています。	

(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)>	

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、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)>	
職員が所持している出入り口のセキュリティーカードは所長により番号管理されています。他の鍵はキーボックスに保管管理されています。	

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)>	
施設点検チェック表に基づき閉館前に各室の施錠、消灯、外部の不審物の確認等を行っています。	

(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)>	
職員が気づいた危険個所を危険個所改善状況一覧表にまとめ、改善提案、改善策を職員全員で検討しています。	

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)>	
研修のテーマ:リスクマネジメント委員会にてヒヤリハット研修 対象者:職員全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
職員会議や朝礼でのテーマとして、施設内で発生したヒヤリハットや、他施設の事故事例をふまえた注意喚起をしています。また職員による日常点検では危険個所の早期発見に努め、改善を図るとともに、あらためて手順の見直しを図ることによって事故の未然防止に努めています。	

(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)>	
福祉避難場所マニュアルを作成し、災害対応特別避難場所の開設についての研修も行っています。近隣の倉庫を借りて地域住民のための備蓄品を備え、移動式薪ストーブ、リヤカーも導入することで震災対応をしています。	

(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)>
消防設備点検日に合わせて消防設備業者とともに、令和4年6月と12月に利用者を含めた通報・消火・避難訓練を実施しています。また、震災対策計画を定め人命被害の軽減を図っています。地震津波警報器を各室に備え、災害監視と災害時での注意行動(ガラスから離れる、姿勢を低くする等)を掲示しています。
<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)>

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協定書等のおりに開館しているか？

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

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
受付の横に事業計画書と事業報告書をその他の公表書類と共に吊して閲覧できるようにしています。	
<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)>	
毎年、各部門の代表で構成される研修委員会を設置し、年間研修計画を作成します。全体研修は、年3-5回開催され、研修内容は、毎年変えています。人権研修は、必ず組み入れています。現在は、コロナ禍で集合研修はできず、オンライン研修などを活用して工夫しながら実施しています。	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修報告書、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)> テーマ:個人情報保護、感染症対策、人権擁護研修他 対象者:職員全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
全体研修とは、別に外部研修などは、各部門毎に伝達研修や勉強会が行われています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

※研修費用の支援(一部・全額負担等)、研修受講を勤務時間として認知、各種研修情報の周知を行っている等、意欲のある職員が研修や勉強会に参加しやすい環境を整えているかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>1) 正職員については、個人育成計画書を毎年作成し、職員本人の目標や参加する研修を確認し、年度末には振り返りを行っています。</p> <p>2) 外部研修については、各事業責任者が必要性について判断し、研修命令簿にて所長の決裁を取り派遣しています。</p> <p>3) 各事業の代表者による研修委員が所内研修の企画、運営を行っています。毎年3～5回の職員全体研修を行っており、本年度は接遇研修や災害対応特別避難場所の開設についての研修を行っています。内1回は必ず人権研修を行っています。</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>個人育成計画書、研修報告書、衛生委員会議事録、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>正規職員には、毎年個人育成計画書を作成し、現在の勤務状況や今後について要望、本年度の目標などとキャリアアップのための研修受講希望・予定を記述し、研修の受講を促しています。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>研修報告書、ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>外部研修を受講した職員は、研修報告書を提出し、部門毎に回覧したり、部門に特定される研修については、その部門内部で伝達研修が実施されています。</p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
受付業務は、サブコーディネーターが担うことが多く、受付対応マニュアルは、1日の業務のながれ、昼間の勤務、昼夜共通の業務、夜間の勤務に分け、分かりやすく業務を説明し、併せて利用者への接遇態度への指導も含んだ充実したマニュアルです。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
1) 職員ごとにメールアドレスを発行し、会議録や新しい情報は一斉配信することで瞬時に各職員まで届くようになっています。 2) 5つの事業と60名を超える職員がいるため以下の会議・研修を行い、情報共有や職員同士の関係強化、質の向上に努めています。 <ul style="list-style-type: none"> ・施設長、各事業リーダーによる代表者会議(月1回) ・ケアプラザ正職員によるケアプラザ会議(月1回) ・各事業による月例会 ・施設全体研修(年3～5回) ・職員親睦会(年2回、コロナ感染対策として自粛) ・目的型のプロジェクト会議(随時) 3) 年に一度ストレスチェックを全職員に実施しています。	代表者会議議事録、ケアプラザ会議議事録、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・職員間の情報共有は、月1回の職員会議であるケアプラザ会議で行われますが、職員会議の前に、所長と各部門の代表による代表者会議が行われ議題を絞り込み、職員会議が無駄なくスムーズに進行できるよう工夫されています。 ・現在、コロナ禍にて中断されていますが、年2回の全体研修を終えて行われる職員親睦会は、職員間の横の連絡を密にしてチームワークを維持するための有意義な会合で、再開が期待されます。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

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)>	
「個人情報に関する基本方針」を受付横の掲示板に掲示されています。その中に、個人情報管理責任者が、所長である旨明記されています。	

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)>	
個人情報保護研修は、全体研修とは別に、毎年度初めに、各部門毎に、個人情報研修を行い、個人情報漏洩防止チェックリストも必ず実施しています。	

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)>	
掲示されている「個人情報に関する基本方針」の中に個人情報取得にあたる利用目的を掲載し、個人の情報の利用目的を限定しています。	

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)>	
団体登録申請書は、「個人情報は目的外には使用しない」旨の記載のある用紙を使用しています。	

⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？

※個人情報を適正に管理するため、離席時のコンピュータのロック、コンピュータや個人情報の含まれた書類等の施錠保管、不要な情報の廃棄、書類廃棄の際のシュレッダー利用、コンピュータ内の個人情報ファイルへのパスワードの設定等を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> コンピューターは、パスワードを使用し、離席時にロックされます。個人情報の含まれた書類は、施錠管理し、個人情報の含まれた書類を廃棄する際には、シュレッダーにて処理するなど、適切な管理を行っています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

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 <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)> 経理責任者は、所長とし、出納責任者は経理担当職員として役割分担を分けています。	

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)> 月次決算書、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)> 現場確認、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)> 通帳は、金庫に保管し、印鑑は、所長が鍵のかかる引き出しで管理しています。	

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)> 1) 施設管理、清掃業者に関しては、エレベーターや自動ドアなど利用者の安全に大きくかわるものを除き、指名競争入札を実施しています。 2) 電力管理デマンドを導入し、ピーク電力と消費電力の管理を行っています。 3) アスкул等事務用品専門サイトを活用し経費を抑えています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <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)> ・最近、値上がりの著しい電気代の節約のため、電力管理デマンドを導入し、ピーク電力と消費電力の管理を行うと共に利用者の協力も得て、こまめに消灯したり、エアコンの温度設定を抑え気味にするなどを実施しています。 ・事務用品調達に関しては、事務用品専門サイトを活用して、安価な事務用品を購入するようにしています。

(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)> 令和3年度PDCA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)> 毎年年度初めと年度末の2月頃に区役所の担当課との話し合いの場を設け、事業計画と事業報告の協議をしています。ここ3年は、コロナ禍のため対面での会議を開催できず、電話やメールのやり取りになっています。	

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)> 1)施設全体と各事業ごとに毎年の事業課題・目標を設定しています。 2)毎月代表者会議を実施し、課題・目標の共有化を行っています。	<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)> 令和4年度PDCAシート、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)> 年度末に、各部門毎に振り返りを行い、区役所のコメントも勘案して、各部門毎に次年度の事業計画を立案します。各部門毎の事業計画を纏め、代表者会議にて、ケアプラザ全体の計画を作成します。事業計画は、毎月代表者会議にて目標の進捗状況の共有や課題解決が検討され、目標達成を目指しています。

(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)> 指定管理者は、設立100年以上ある歴史のある法人で、法人理念の冒頭の「あらゆる人の尊厳を守り」の精神を所長以下職員が常に意識し、「来るものは拒まず」の組織運営にて、広く門戸を開き、子育て世代から高齢者、障害者を受入れ、自主事業やサークル活動も多彩です。また地域の町内会、地域の農家、地区社協との関係も密接でホームページを共有するなど地域との関係の深いケアプラザにもなっています。 <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)>

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>地域福祉保健計画の推進を軸に、区・区社協と定期的に地域支援に関する会議の場を持ち、状況の把握、情報共有を行っております。</p> <p>近年は不登校や引きこもりに関する取り組みを横浜市教育委員会や区生活支援課と協働しながら実施をしており、学習支援や支援に関する勉強会などを実施致しました。</p> <p>また、泉区ではシティセールスプロモーションの一環として地域住民による地域情報の発信に関する取り組みをされています。ケアプラザとしてもその活動に参加すると共に、独自の取り組みとしてケアプラザ広報紙中面に地域編集委員による地域情報を中田かわら版として掲載、またYouTubeを活用し撮影、編集にも地域の方に関わっていただきながら配信するなど行っております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</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>泉区役所の「泉区のすばらしさをPRするプロモーション」に協力して、当ケアプラザも独自の取り組みとしてケアプラザの広報誌の中に地域情報を掲載したり、YouTubeを活用し、地域の方に撮影や編集にも関わっていただき、泉区の姿を配信するなど行っています。</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>今年度よりケアプラザとして横浜市戸塚高校定時制の運営委員となり、学生の居場所、活動場所としての取り組みを学校と共に行っております。登校前の時間を活用しケアプラザで過ごしていただく中で、ボランティア活動という形で様々な社会体験をしていただいたり、食支援の場として活用いただくなど課外活動的に協働を行っております。</p> <p>また、障がいのある方の就労支援事業所と連携し、就労に向けた体験の一環としてボランティア活動にご協力いただき、地域貢献をしながら体験の幅を広げていただくなど行っている。</p> <p>市・区施策に関わらず学校や関連施設などそれぞれの活動に対する協働と地域への繋がりを意識しております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</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"> ・近隣の戸塚高校定時制の運営委員を引き受け、定時制学生の17時までの居場所、活動場所を提供しています。当ケアプラザで園庭の水やりなどのボランティア活動や食支援の場として活用いただき、つながりを深めています。 ・認知症の当事者やその家族が自分らしく過ごせる取組として、今年度、横浜市から「チームオレンジ」のモデル事業を受託し、関係者と会議を開催し、この事業の推進に向け活動しています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ アンケート
			実施していない	実施していない	その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している	
			課題を抽出していない	課題を抽出していない	
			特に課題がない	特に課題がない	
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している	
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない	
			対応策を実施していない	対応策を実施していない	
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している	
			公表していない	公表していない	
			非該当	非該当	
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある	
	情報提供していない			情報提供していない	
	②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している	
			設置していない	設置していない	
	③苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある	
			仕組みがない	仕組みがない	
	④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している	
			周知していない	周知していない	
	⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している	
			記録していない	記録していない	
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？		レ 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	0	
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？	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（一） 整の 備の 仕組 み時 緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している
			作成していない	作成していない
	（二） 防犯業務	①協定書等の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	
		定期的に行っていない	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
			一部チェックに不備がある	一部チェックに不備がある
			チェックしていない	チェックしていない
		②事故防止策の研修等を実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
		研修を実施していない	研修を実施していない	
	（四） 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	
（五） 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ・組織運営及び体制	（一） 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のとおり開館しているか？	レ 協定書等のとおり開館している	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	
	（二） 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
	研修を実施していない	研修を実施していない		
	④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？	レ 情報共有している	レ 情報共有している	
		情報共有していない	情報共有していない	
	⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している	
		作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない	
		作成していない	作成していない	
	（三） 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？		レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している	
		明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない	
		明確化していない	明確化していない	
③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
		研修を実施していない	研修を実施していない	
④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？（常勤・非常勤に関わらず）		レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
		一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない	
	取っていない	取っていない		
⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している		
	適切に収集していない	適切に収集していない		
⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している		
	適切に使用していない	適切に使用していない		
⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
IV 組織運営及び体制		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