

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市反町地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

令和5年2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)職員の待遇	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、協定書等で定めはれ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"> 『誰もが安心して自分らしく暮らせる地域づくり』『質の高いサービスの提供』『施設の安定的な経営』の3点を施設の共通目標に掲げ全部門で取り組んでいます。 皆さまに安心して施設をご利用頂ますよう感染症予防対策についても力を入れて取り組んでいます。 毎年サービス向上を主眼とした職場のスローガンを決定し、施設職員一丸となったサービスの向上に努めています。令和4年度のスローガンは令和2年より引き続き、『みんなに寄り添う チームたんまち』を掲げ、担当業務を問わず、全職員が『施設をご利用いただく皆さまが施設に何を求めているか』を常に考え、ご相談やご意見をしっかりと受け止めて丁寧に対応するとともに、笑顔・主体性・チームワークを基本として、利用される皆さまに寄り添うことを大切にし事業に取り組んでいます。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>利用者へのサービス向上を目指したスローガン『みんなに寄り添うチームたんまち』を設け、日誌で確認する等に取り組んでいます。接遇マニュアルに沿って学び、毎日業務チェックで身だしなみや体調を確認して、窓口や電話などで利用者への配慮を行っています。</p> <p>利用者の意見などを反映して運営し、聴覚障害や視覚障害などの障害を持つ方への利用にも取り組んでいます。アクセスしやすい立地や各種の取り組みにより貸館稼働率も高い状況です。ほとんどの地域ケアプラザが夜間閉鎖の中で、夜間利用を継続しています。</p> <p>担当エリアが4地区と広いエリアに対して、広報誌などを配布して広報に努めています。地区の民生委員や町内会などと連携して、得た情報をまとめて提供することで地域の福祉活動に貢献しています。</p>
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> 行政との協定書に示された基準に基づき、日常の保守管理と定期的な点検を実施しており、その結果を受けて、速やかに修繕等の対応をしています。竣工から30年経過している施設であるため、経年劣化等の不具合も生じているところですが、行政と協議しながら優先順位を定めて必要とされる改修も行っていきます。 マンションの1・2階という施設特性から、マンション管理組合と協働した施設維持管理も求められるため、特に植栽等の外観に係る美観維持については、都度、話し合いながら対応しています。 新型コロナウイルス感染症予防のため、受付にて消毒・検温を行っています。次亜塩素酸水を用いて館内を消毒しています。部屋利用後は消毒を徹底し、使用中は換気をしっかり行っています。通所介護部門では加湿を徹底し、貸館業務でも噴霧消毒を励行しています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>清掃を業者に委託し、清掃確認はチェックリストや写真つきで報告を受けています。業務履行状況を職員が確認して改善に対応してもらっています。清掃で不足する箇所は職員が対応しています。貸館使用後に利用者が行う清掃後に、職員が確認と消毒・清掃を行っています。</p> <p>ゴミ分別方法を保管場所に掲示しています。プラスチック等のそれぞれの分別容器は、きれいなものと汚れているものに分けて保管して、衛生管理を行っています。玄関には本・CDなどやインクカートリッジのリサイクル/リユースのボックスを設けて回収しています。</p> <p>感染症予防のため、次亜塩素酸水を用いて館内を消毒しています。館内各所に消毒する機器を備え、貸館利用者には消毒セットを貸し出して利用者へ配慮しています。部屋利用後は消毒を徹底し、使用中は換気をしっかり行っています。</p>
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> 事故や災害等の発生時には、法人が定めた『事故・災害等対応マニュアル』に基づいて、迅速かつ適切な対応と、行政や法人本部への報告を徹底しています。マニュアルは、全ての職員がすぐ手に取れるような位置に設置し、緊急時に備えています。 緊急時に対応できるよう、行政や法人本部との緊急連絡網を整備して、公共施設としての災害時対応等に備えた連絡体制を整えています。 常勤職員は、災害時に備えて自宅から施設まで徒歩等で出勤する『参集訓練』を実施しています。 法人内の他施設で発生した事故等についても、全職員が共有できる機会を設けて、同様の事案が発生しないよう努めています。 貸館利用者には、緊急時の避難経路や消火器の設置場所等を伝えるため、利用時にはそれを図示したボードを必ずお渡ししています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>事故防止策の研修等を全職員に実施しています。朝礼や夕礼時にヒヤリハットで事故防止を確認しています。備品の不具合などの館内点検を一日に3回確認しています。</p> <p>館内利用者には緊急時の避難経路や消火器の設置場所等を図示したボードを必ず渡しています。デイサービスの送迎時は、利用者の確認を館内受け入れ時にも実施しています。緊急時の連絡先を、職員全員が周知している所長の机の中に保管して対応しています。</p> <p>福祉避難所としての開設マニュアルをコロナ禍で見直しています。必要スペースを測定し受入れ人数を修正しています。ダンボールマット、水などの必要物品を保管しています。</p>

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV 組織運営及び体制	<ul style="list-style-type: none"> 市内で複数の施設を運営する法人のスケールメリットを活かし、所長と常勤職員については、必要な資格・経験のある職員を配置しています。また、運営施設に共通する職種ごとに連絡会等を開催し、法人全体の最新動向や制度改正への対応等の共通課題を共有することにも取り組んでいます。 法人の人材育成計画に基づいて実施される、全体研修・階層別研修・職種別研修等を、それぞれ参加すべき職員が受講しています。法人内部の研修と併せて、行政や他の研修機関が開催する研修の情報についても周知し、参加意欲のある職員に機会を提供しています。 人材育成の一環として人事考課制度を導入し、全常勤職員が年度ごとに組織を意識した個人目標を設定して業務を遂行し、定期的な自己評価や管理職による評価・指導を行っています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>勤怠管理や研修案内、業務確認シートなどに法人グループウェアのICTを活用して運営しています。館内はWi-Fiも完備しています。</p> <p>育成計画に基づき、育成リーダーが業務スキルや倫理面も含めてOJTで新人育成を行っています。新人研修だけでなく、育成リーダーの人材育成に繋げています。在宅での研修を受けることができ研修機会を増やしています。業務確認シートを用いて自己評価を行い、管理職との面談で確認・評価する目標管理を行って人材育成をしています。</p> <p>法人内で定期的に行われる所長会議でも事故・ヒヤリハットの件数増の報告と対策を取り上げています。気づいたことを報告し合う職員と法人の信頼関係が出来ています。</p>
V その他	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では4つの連合町内会に分かれた、人口もその生活様式も幅の広い地域を担当していることから、包括支援センターの3職種と生活支援体制整備部門、地域交流部門の5職種が分担して地域を担当し、5職種間で情報共有を図りながら、各地域の目標に応じて取組を支援・協働しています。また、単位自治会・町内会ごとに地域活動の情報を収集し、集めた情報は、単位町内会ごとに情報整理シートを作成し、リスト化もしています。 職員が施設内で業務を執行する環境が、①デイルーム、②1階事務所、③2階事務所の3か所に分かれてしまう都合上、朝礼や終礼を1か所に集合して実施する等の取組を介して、職場内の風通しを向上させ、お互いの動向や業務等を可能な限り把握できるよう努めています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>行政や民生委員児童委員協議会(民児協)などの会合へ積極的に参加することによって情報収集を行い、情報整理シートにまとめ情報共有のもとに支援が必要な人たちへの対応になっています。</p> <p>職員が事務局的な役を担うことによって施設利用者が集う「男塾」の運営や楽しみやすいポッチャの普及などをして地域の交流を進めています。各種事業を進めることが、メンバー不足の場合の助け合いや交流となり、施設利用者の多さに繋がっています。</p>

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 実施していない → <input type="checkbox"/> その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 10月1日から11月中旬の期間に、総合相談など6部門ごとに配布して62通の回答を得ています。	
<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)> 各部門で配布する際は利用者が重複しないように調整を行っています。介護保険部門については、利用者(もしくは家族)に複数のアンケートを依頼することがないようにしています。窓口利用者・自主事業参加者・貸館利用者についても、地域活動・交流事業や生活支援体制整備事業、地域包括支援センター事業の部門で調整を行い、できるだけ一人の方に複数のアンケートを依頼することがないようにしています。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 所長へのヒアリング、資料「アンケート集計結果」	
<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)> 利用者アンケートから寄せられた集計結果や意見をもととして、12月や1月の職員会議にて結果を把握して課題抽出の検討を行っています。アンケート結果は本部にも送り、総合的な課題抽出に役立てています。	

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)> 所長へのヒヤリング、資料「アンケート集計結果」 <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)> 利用者アンケートの集計結果やいただいたご意見をもとに職員会議にて改善策を検討し、対策を実行しています。対応策「改善宣言」を表明して、改善を実行しています。総合相談での個人情報の取扱いについては、掲示の説明や相談時の説明で対応した事例があります。改善策は法人に報告して、法人内でも共有しています。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・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)> 所長へのヒヤリング、現場確認(掲示) <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者アンケートの集計結果やご意見と改善策を館内の1Fと2Fに掲示しています。また、同じ内容を広報誌に載せて、配布しています。	

(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)> 「より良い施設に向けてのご意見ダイヤル」のポスターを作り掲示しています。	

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)> ご意見箱(2Fの目につきやすい所に設置)、ホームページ(意見を入力できるフォームがある) <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)> 館内にご意見箱を設置し、半期毎に集計して把握し、法人内にて共有を行っています。ケアプラザのホームページよりご意見・ご提案をいただけるように入力フォームが作成されています。	

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)> 所長へのヒアリング、資料「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 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>館内掲示「苦情解決のフロー」「苦情受付担当等」、介護保険事業の契約者に周知「重要事項説明書」</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> <p>館内への掲示では苦情受付から解決までのフローを説明しています。掲示では受付担当や責任者の他に、法人の苦情解決調整委員名も周知しています。介護保険事業の契約者については、契約時に重要事項説明を行い周知しています。内容の変更時には、適宜変更事項を通知し同意確認を行っています。</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> <p>苦情や意見があった場合には、「苦情受付通知書」を発行し「苦情相談受付記録」に記載を行い、経緯を「苦情解決調整記録」に記録しています。法人本部へ苦情や意見などを記載したものを報告する体制となっています。苦情に関しては業務改善の材料として重視しており、法人と連絡・共有する仕組みとなっています。</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>所長へのヒヤリング、資料「苦情解決・調整記録」「苦情解決・調整結果通知」「所長会議事録」</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>地域ケアプラザでは苦情等を受け付けた際は、関係者と連携して検討して対策を講じています。検討などは職員会や運営協議会、調整委員などと相談しながら行っています。その内容を法人に報告し、法人として関連部門と情報共有を行い今後の改善計画に反映しています。</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 type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 所長へのヒヤリング</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・法人ホームページ上に、反町地域ケアプラザのホームページが設置されており、施設概要や事業内容等を紹介するとともに、広報紙・求人情報へリンクできるようにもしています。</p> <p>・会場利用方法について、毎年利用団体向けに説明会を兼ねた交流会などを開催し、施設利用についての理解を深め、利用団体同士の情報交換や連携を図る機会を設けています。</p> <p>・地域包括支援センターについては、地域に身近な相談窓口となれるように、担当者の写真つきチラシを作成し、地域の事業者への配架依頼や地域での会議や行事での配布をしています。</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>所長へのヒヤリング、現場確認(利用案内の掲示)、資料「利用案内」「広報紙」(ホームページ)</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>毎月発行の広報紙を地域の町内会を通じて回覧してもらっています。近隣の祭りや展示会、商店などに利用案内を置いてもらっています。区内中学校より貸室の相談によって実施された個別支援級の展示会では、中学生やその親御さんなどにケアプラザを知っていただくきっかけとなりました。</p>

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

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

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている
<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>所長へのヒヤリング、資料「施設利用の手引き」</p> <p><行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>貸館利用や自主事業などを先着順に受付を行っています。事業により定員枠を超えた場合はキャンセル待ちを受け付けて対応しています。令和5年度4月利用申し込み分より受付方法を改善し、毎月1日に受付ける抽選に変更するように進めています。</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)></p> <p>所長へのヒヤリング、資料「全体職員会の議事録」</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・法人にて作成されたホームページに施設内容や利用方法について掲示され、最新情報を掲載するようにしています。 ・広報紙は奇数月に発行しており、地域の皆様へ回覧がされるように4地区の連合会議などで配布し周知協力を頂いている。自治会町内会の掲示板のほか、区役所や区内ケアプラザにも配架依頼を行っており、PRを行っています。 ・地域包括支援センターの機能や生活支援コーディネーター・地域活動交流コーディネーターの機能を紹介したチラシを作成し、近隣の商店や薬局、スーパーなどに配架をお願いしています。 ・地域の会議や行事等に職員が参加し、地域ケアプラザの機能周知をすることも積極的に行っています。 ・通所介護部門では広報紙「たんまち」を毎月発行し、利用者やご家族、居宅介護支援事業所へ最新の情報を伝えるように努めています。 	<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>所長へのヒアリング、資料「広報紙」(ホームページ)</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>担当エリアが4地区と広いエリアに対して広報紙などを配布して広報に努めています。地区の民生委員や神奈川区社協、町内会への会議参加や情報提供などで積極的に広報・PRに努めています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝の朝礼時に、お互いの身だしなみや名札、体調等の確認を実施しています。また、朝礼時には施設のスローガン『みんなに寄り添う チームたんまち』を出席者全員で唱和して、接遇に対する意識を高めています。また、出勤している職員の予定を相互に確認することで、不在時の来客等にも対応できるよう情報共有しています。 ・部門ごとに申し送りノートを整備し、不在時の相談等を記録・共有することで、相談対応の質を高めています。 ・見通しの良い窓口カウンターにサブコーディネータを配置し、来所者をお待たせすることのないよう努めています。電話での対応についても、遅くとも3コール以内に対応できるよう、新任職員にも引き継いでいます。 ・窓口当番制度を設けて、昼休みの時間帯等でも切れ目のない相談対応ができる体制をとっています。 	<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>利用者へのサービス向上を目指したスローガン『みんなに寄り添う チームたんまち』を掲示して、日誌の冒頭にも掲載して取り組んでいます。毎日業務チェックで身だしなみや体調を確認しています。サブコーディネータ研修では接遇マニュアルに沿って学び、窓口や電話などで利用者への配慮を行っています。</p>

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <p>・利用者アンケートの集計結果をもとに、以下の3点を改善宣言とし、利用者の皆さまにも周知しやすい位置に掲示しています。</p> <p>◆地域ケアプラザの役割(業務)を地域の方々に知っていただき、より身近に感じていただけるような取り組みを進めます。また講座開催についても知っていただけるように工夫します。</p> <p>◆災害時に備え、避難経路の説明をわかりやすく行ったり、利用者の方にも参加いただける避難訓練を実施します。</p> <p>◆乳幼児向けの施設内設備が充分整っていませんが、ご不便をおかけしないよう工夫します。</p> <p>◆引き続きロビーにご意見箱を設置し、ご利用者の皆さまからのご意見にお答えできるように取り組んでいきます。</p> <p>・駅からのアクセスしやすい立地であること等から、貸館稼働率は日中・夜間とも高い水準です。コロナ禍で貸館に対する制約もあり、ご意見に合わせて対応を都度検討し対応しています。</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>利用者の意見などを反映して利用者サービスの向上に取り組んでいます。駅からもアクセスしやすい立地もあり貸館稼働率も高い状況です。さらに手話サークルなどで聴覚障害や視覚障害などの障害を持つ方への利用にも取り組んでいます。</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> <p>ほとんどの地域ケアプラザは夜間での貸館利用が少なく、横浜市の指導の下に夜間閉鎖の方向です。当施設は立地や利用者サービスが良くて、夜間利用率も高いため夜間利用を継続する計画となっています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情が寄せられていないため公表していませんが、苦情がないことを掲示などで公表することの検討が望まれます。</p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のおとり建物・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"/> 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のおと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)>	
点検報告を実施し、「月次点検表」「設備・工作物等点検報告書」などを整理、ファイルしており保守管理を適切に行っています。	

②協定書等のおと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"/> 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のおと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)>	
日常清掃と月一回の定期清掃を業者に委託し、日常清掃はチェックリストを用いて確認しており、定期清掃の報告については写真つきで毎月の実施状況報告を受けています。業者の業務履行状況についても、職員が確認して改善が必要な点があれば指摘し、業者に対応してもらっています。さらに業者の清掃で不足する箇所は職員が対応しています。貸館では使用後に利用者が清掃を行い、その後に職員が確認と消毒・清掃を行っています。	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<p><(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>備品の購入や廃棄に合わせ、台帳「物品管理簿」に反映して管理を行っています。</p>	

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている
<input type="checkbox"/> 揃っていない	<input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<p><揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>台帳にある配膳車やデジタルピアノなどの備品(高額備品など)が揃っています。</p>	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<p><安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎週定期的に備品の確認を行っています。備品を貸し出した際は、使用後にサブコーディネータが確認しています。破損等確認された場合には、利用しないように注意喚起及び手に触れない場所に移動するよう対処しています。</p>	

(3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input 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)> 所長へのヒアリング <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)> 研修を実施して、手洗いの結果をライトを当てて出来ているかを確認しています。マニュアルを使い、部門別職員会議等で研修を実施しています。全体研修は3月に実施を計画しています。	

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 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)> 地下階段でゴミ分別を行い保管を行い、回収日の朝にゴミ収集に合わせて収集場所へ出して回収してもらっています。分別もわかりやすいように分別方法を保管場所に掲示しています。	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> プラスチック等のそれぞれの分別容器は、きれいなものと汚れているものに分けて保管して、衛生管理を行っています。職場外から持ち込んだゴミ(弁当容器など)を持ち帰るようにしています。玄関には本・CDなどやインクカートリッジのリサイクル/リユースのボックスを設けて回収しています。	

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・設備については、利用者が安全に、かつ快適に利用できるよう、エレベーター保守、自動ドア保守、消防用設備点検等をそれぞれ専門業者に業務委託し、適正に管理しています。 ・清掃については、日常清掃と月一回の定期清掃を業者に委託し、さらに業者の清掃で不足する箇所は、職員が対応して美化に努めています。業者の業務履行状況についても、職員が都度確認して改善が必要な点があれば指摘し、業者もそれに真摯に対応してくれています。 ・感染症を予防するため、流行が予想される期間中には、次亜塩素酸水を用いて室内を消毒しています。通所介護部門では加湿を徹底し、貸館業務でも噴霧消毒を励行しています。 ・植栽等の外観整備については、玄関前の花壇整備等を職員の業務として位置づけて対応し、樹木の剪定はマンション管理組合と協議して美観を維持しています。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒヤリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>所長へのヒヤリング、現場確認</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>館内各所に消毒する機器を備え、貸館利用者には消毒セットを貸し出して利用者に配慮しています。</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>設備の関係から相談室などのスペースの確保が難しい中で、ロビーを区切ることで相談スペースを確保しています。他者からの視線等が気にならないように、パーテーションを利用して利用者に配慮しています。</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> <p>開館後30年が経過しているため、部分的に見直しが必要になっています。特に一部の蛍光灯には点滅の箇所もあります。利用者の利便性や環境問題、コストダウンを考えて、計画的にLEDへの交換が望まれます。</p>

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input 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)> 所長へのヒアリング <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)>	
鍵は所定の場所に保管されています。開館・閉館時は担当者が保持しますが、台帳にて把握し、職員会議で所持していることを確認しています。	

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)>	
館内警備と防犯確認を午前・午後・夜間の1日3回実施しています。閉館時には館内点検表に基づいて各部屋の戸締まりや消灯などの確認を行っています。	

(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)>	
朝礼や夕礼時にヒヤリハットなど情報共有を行い、事故防止に取り組んでいます。1日3回(午前・午後・夜間)の館内点検では備品の不具合についても確認しています。デイサービスの送迎時は、利用者の確認を館内受入れ時にも実施しています。	

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)>	
職員会議で研修:事故防止の説明と意見交換、全職員を対象	
<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)>	
法人内の所長会議で議題となった転倒、車事故、ヒヤリハットなどについて、職員を対象に情報共有と共に対応について意見交換や検討を行っています。増加している転倒、車事故、ヒヤリハットを法人内で公開することによって、情報共有化が図られて事故防止策の意識啓発が行われています。	

(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)>	
災害時対応マニュアルを整備しています。福祉避難所としての開設マニュアルを検証して、コロナ禍等での受入れを、感染対策を講じて34人から28人としました。年3回の区実施による福祉避難所連絡会の福祉避難所開設連絡会に参加しています。	

(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)>
施設は高齢者も多くが利用者するため、トイレ内には緊急連絡ボタンを設置して、体調不良時に対応できるようにしています。
<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	
<p><協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>コロナ禍では職員・スタッフはマスクを着用しています。2階へ上がる階段脇壁には素顔の職員・スタッフの顔写真やコメントを掲示して、利用される方々にわかりやすく安心感につながる工夫をしています。</p>	

②協定書等のおりに開館しているか？

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

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>ホームページ</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>ホームページに事業計画書、事業報告書を公表しています。前回に実施した平成30年度の第三者評価結果も掲載しています。</p>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
法人本部の研修計画及び地域ケアプラザの研修計画があります。本部から数多くの研修案内がメールで案内されており、職員は研修を選択できるようになっています。	

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)> 所長へのヒアリング、職員への面談	
<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)>	
<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)>	
全職員に研修が行われています。施設の運営、使命感、資質向上へ取組、リスクマネジメント、広報等に関する業務確認シートを職員に配布しています。職員は業務確認シートと必要研修により、自己研鑽の到達度合が確認できるようになっています。コロナ禍ではZoomやOn Line研修もあり、在宅での受講も可能で研修機会も増えています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の人材育成計画に基づいて実施される、全体研修・階層別研修・職種別研修等を、それぞれ参加すべき職員が受講しています。受講した職員は、その内容を常勤職員会議や部門会議で伝達し、必要な情報の共有も図っています。 ・法人内部の研修と併せて、行政や他の研修機関が開催する研修の情報についても、グループウェア等で周知がなされ、参加意欲のある職員に機会を提供しています。 ・業務上必要とされる研修については、業務出張扱いとし、受講料や交通費を全額負担しています。また、自己研鑽のための研修については、職免扱いとして受講できます。 ・介護職員向けにキャリアアップ支援金制度を設け、介護福祉士等の資格取得を希望する職員については、その取得費用の一部を負担しています。 	<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>所長へのヒアリング、職員への面談</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>多忙で限られた中でも研修受講ができるように業務調整やズームなどの環境整備を行っています。法人研修や行政主催研修など多くの研修に参加しています。スキルアップを望む職員には法人や行政だけでなく、外部の研修機関の研修も提供しています。ケアマネジャー更新や介護福祉士資格取得などにも、法人が費用(一部)負担しています。必要な研修については、出張扱いで受講料や交通費を全額負担しています。</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>所長へのヒアリング</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>研修に参加した職員は、研修資料を回覧し、常勤職員会議や部門別会議にて伝達を行うことで情報の共有を行っています。非常勤職員にも回覧などで研修情報を共有しています。</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)>	
マニュアルを作成しています。新しい職員が入った時、他の職員がマニュアルをもとに指導しています。コロナ禍などで窓口対応が変わる場合もあり、マニュアルは随時に更新しています。コロナ禍になり対応方法に変更等があった場合にも、随時更新を行っています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
<ul style="list-style-type: none"> ・法人の人材育成計画で示されている『求められる職員像』について、階層ごとや職種ごとに自己チェックを定期的実施することを励行し、職員それぞれが自らに求められる職責を理解し、そのうえで業務を遂行できるよう取り組んでいます。 ・人材育成の一環として人事考課制度を導入し、全常勤職員が年度ごとに組織を意識した個人目標を設定して業務を遂行し、定期的な自己評価や管理職による評価・指導を行っています。管理職による評価・指導は日常的に実施するものと併せて、年2回は必ず1対1の面談を行い、目標の進捗等を確認しています。 ・非常勤職員を含め全職員の日常業務におけるOJTの充実を図るとともに、職場内の定例会議、職員との面談を通しての人材育成も促進しています。 	所長へのヒヤリング <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)>
	新規職員には研修や講習受講により、業務の概要が身に付く仕組みになっており、さらに育成リーダー制を導入しています。リーダーが新人を6ヶ月間(非常勤は3ヶ月間)OJTにより指導します。指導内容は業務スキルだけではなく倫理等も含まれます。新人は業務確認シートで自己評価をして、管理職との対話のツールにします。OJTは新人だけでなく、育成リーダーの資質向上にも繋がっています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
評価機関 記述	
<整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報取扱概要説明書を作成して、個人情報取扱いを管理しています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報取扱いに関する責任者を所長と定めて、関係者に周知しています。	

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)>	
職員全体会議や部門会議などで常勤・非常勤職員を対象に、個人情報の取り扱いについての研修を年1回以上実施しています。	

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)>	
個人情報を収集する際は、事前に説明する等、適切な手段で収集しています。	

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)>	
同意書や団体登録申請書などに『個人情報利用については目的外には使用しない』旨の文章が記載された様式を使用して収集しています。収集した情報を目的以外には使用していません。	

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)> 所長へのヒアリング、資料「業務チェックシート」 <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)> 業務日誌に業務チェックシートの欄を設けて情報管理を確認しています。朝礼時に『個人情報の取扱を行う書類送付作業』の有無、夕礼時には『個人情報保護のルールに沿った管理はできたか』を確認することを設けています。全職員により、始業・就業時に確認しています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入などについて、経理書類に明確に記入し関係書類を作成しています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納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)> 所長へのヒアリング、現場確認(事務所内での経理帳簿確認) <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
伝票(収入・支出)については、起票者・経理担当者・所長の押印が確認でき、ダブルチェックが行われています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input 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)> 所長へのヒアリング、現場確認(経理資料) <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)>	
地域ケアプラザに係る経理と法人経理とを明確に区分しています。	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない	<input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない
評価機関 記述	
<存在しない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
伝票(収入・支出)には、領収書・請求書が添付されています。また伝票の金額の入出金が記載された通帳のコピーも添付して、間違いなく処理されたことが確認できます。	

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 所長へのヒヤリング、現場確認(事務所で視認)</p> <p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>通帳は金庫内で保管されています。印鑑は朝に金庫から出して、所長の鍵付き机に収納しています。印鑑を使用するための鍵の開け閉めは、台帳で管理しています。</p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人が運営する施設で共通する清掃等の業務委託契約や、印刷用紙等の物品購入については、法人一括で入札を実施し、スケールメリットを活かした経費削減に努めています。 ・雇用事務を法人本部に一元化することや、募集記事を本部が取りまとめて掲載することなどを通じて、効率的に、かつ効果的に職員募集をしています。 ・経費執行については、本会経理規程に基づく適正な契約締結、事務処理を行い、経費の支出にあたっては、法人本部に振込伝票を集約し、一括振込を実施することで、事務量と手数料の軽減を図っています。 ・施設独自の取り組みとしては、ごみ排出量を削減するため、ごみ分別の徹底や職員個人のごみは持ち帰る取組を実施しています。 	<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>所長へのヒヤリング</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>照明器具の調子が悪くなりだしたので、行政と相談しながら耐用寿命が長いLED化を検討しています。定期的に溶解処分している書類のファイルのリサイクルをしています。(傷みがひどかったり、リサイクル不可のファイルは除いています。)従来は法人本部が実施していた非常勤スタッフの募集を民間会社などに依頼して経費削減に努めています。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 所長へのヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 所長へのヒアリング</p> <p><協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事業実績評価を4半期ごとに提出を行い、年に1回は課題や進捗などについて区役所と協議を行っています。</p>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・法人内の全常勤が年度当初に基幹研修として職員全体研修に参加し、法人全体の方針や部単位の方針を組織的に共有しています。方針を理解した上で、職員それぞれが個人目標を設定し、管理職とともに定期的に振り返りも実施しています。</p> <p>・毎月1回常勤職員会議を実施し、法人全体の最新動向や経済状況について所長から伝達を行い、課題意識の共有を図っています。また共有した法人全体の課題から、施設単位でなすべき取組についても常勤職員感で協議し、その結果を各部門会議で非常勤職員にも伝達し検討を行っています。</p> <p>・法人運営施設に共通する職種ごとに連絡会を開催しており、制度改正への対応等の共通課題を解決すべく取り組んでいます。</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>所長へのヒアリング</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>年度当初に開催する職員全体研修で、法人全体の方針や部単位の方針を説明しています。法人全体の所長会議で転倒・事故・ヒヤリハットなどが提議されて情報共有しています。情報共有のもとに常勤職員だけでなく非常勤職員も含めて、全員で予防策や課題解決に取り組んでいます。職員の個人目標については、定期的に職員と管理職が進捗状況を確認しています。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>年度当初の職員全体研修により、法人の方針や部単位の方針を組織的に共有しています。法人は17箇所のケアプラザを運営して、所長会議などで事例などの情報共有を行い施設運営に役立てています。出・退勤、残業時間などの勤労をパソコンで管理しています。業務確認シート、個人目標や研修案内などは法人グループウェアのICT(通信情報技術)を活用しています。地域ケアプラザ内はWi-Fiが完備しています。</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>

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>・相談者や利用者については、区地区担当ケースワーカーや保健師と日頃から情報共有を行い、協働で支援にあたっています。定例カンファレンスを毎月開催し、困難ケースの情報共有し、支援方法について検討することで継続的な支援を行っています。</p> <p>・地域福祉保健計画や地区別計画の推進に当たり、区行政と協働で取り組んでいます。地区別計画推進に当たり、地域別グループの一員として会議への参加を行い、地域情報の共有や地区別推進会議の進め方について検討を重ねて実施に参画しています。生活支援体制整備事業、災害時要援護者支援事業、一人暮らし高齢者『地域でも守り』推進事業、ふれあい活動員事業等の各種事業についても協働をしています。</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>所長へのヒヤリング</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>行政や民生委員会などの会合へ参加することによって担当地区の情報共有化を図っています。支援が必要な人たちへの対応ができています。具体例として、民生委員から高齢者宅の家のシャッターが閉まっているので同行の依頼を受けました。家に入ると倒れていたのすぐ救急車にて搬送し、難を逃れました。普段から一人暮らし高齢者「地域で見守り」推進事業、生活支援体制整備事業などに取り組んでいます。</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>・4つの連合町内会を担当エリアとしており、人口も生活様式も幅広い地域を担当しています。地域包括支援センター3職種と生活支援コーディネーター、地域活動交流コーディネーターの5職種が分担をして地域を担当しています。5職種間で情報の共有を図りながら、各地域の目標に応じて取組を支援、協働しています。また、単位町内会・自治会ごとに地域活動の情報を収集し、実際に参加をすることで把握を行っています。集めた情報は、単位町内会ごとに情報整理シートを作成しリスト化されています。</p> <p>・地域の情報が地域ケアプラザに集約されるよう、特に民生委員の皆さまとの関係構築に努めています。毛プラザに寄せられる個別相談ケースの情報を随時提供・共有することで、民生委員と連携を行い個別支援に生かしています。また事例検討会や勉強会も実施し、個別事例への対応力向上も支援しています。</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>所長へのヒヤリング</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>男塾という趣味で会館利用者が集う会をケアプラザ職員が事務局的役割を担っています。男塾のメンバーへ施設運営に必要なボランティアへの要請も行っています。デイサービスの健康マージャンでメンバー不足の場合はボランティアが欠かせず、男塾とのタイアップが期待されます。2024年度から介護予防日常生活支援総合事業に介護1・介護2の認定者も含むという介護保険制度改定(案)も承知していました。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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) 協定書の遂行	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 応 の 仕 組 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	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) 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協定書等のおりに開館しているか？	レ 協定書等のおりに開館している	レ 協定書等のおりに開館している
	協定書等のおりに開館していない		協定書等のおりに開館していない	
	③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している	
		公表していない	公表していない	
	(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	
	(3) 個 人 情 報 保 護 ・ 守 秘 義 務	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
		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

◆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		